



**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 2024 году»  
по Амурской области**

**г. Благовещенск  
2025 год**

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2024 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 2024 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 .....	
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Амурской области .....	38
1.2. Анализ состояния здоровья в связи с вредным воздействием факторов среды обитания человека и условий труда .....	42
1.2.1. Анализ состояния здоровья населения в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека .....	42
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Амурской области ....	49
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области .....	56
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» .....	113
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Амурской области .....	113
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания населения Амурской области .....	128
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области .....	129
3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению.....	139
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области .....	139
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	146
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области .....	148
Заключение .....	150

## Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Амурской области в 2024 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, 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 по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 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 кооперация и экспорт», национального проекта «Наука» является приоритетным направлением достижения национальных целей, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204.

В течение 2024 года на территории Амурской области зарегистрировано 134 884 случая инфекционных и паразитарных заболеваний, что ниже на 28% аналогичного периода прошлого года (далее – АППГ) с учётом заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В структуре заболеваемости наибольший удельный вес приходится на следующие инфекционные заболевания (от большего к меньшему): ОРВИ, ветряная оспа, внебольничные пневмонии, сумма острых кишечных инфекций.

В группе вакциноуправляемых инфекций не регистрировались случаи заболеваемости эпидемическим паротитом, столбняком, дифтерией и полиомиелитом. При этом зарегистрировано 52 случая кори и 1 случай краснухи.

В 2024 году обеспечен охват вакцинацией в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря по эпидемиологическим показателям не менее 95% от подлежащих, за исключением менингококковой инфекции (84,1%).

В отчётном году разработана региональная программа «Респираторное здоровье населения Амурской области на 2024 - 2030 годы», утвержденная постановлением Правительства Амурской области от 1 марта 2024 года № 142.

Вынесено постановление Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 28.12.2024 № 197 «О вакцинации по эпидемическим показаниям в Амурской области», которым существенно расширен перечень профилактических прививок среди отдельных категорий граждан, подлежащих обязательной вакцинации на территории Амурской области.

Проведена масштабная прививочная кампания против гриппа. Всего привито 412 711 человек – 55,6% от совокупного населения области (2023 г. – 53,1%).

В целях предупреждения нарушений контролируруемыми лицами обязательных требований, устранения причин, факторов и условий, способствующих нарушениям обязательных требований, Управлением в 2024 году проведено 10 294 профилактических мероприятия по осуществляемым видам государственного контроля (надзора), что на 4% больше, чем за АППГ (9890).

С момента вступления в силу Федерального закона от 31 июля 2020 г. N 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», определяющего реализацию программ профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям по видам контроля (надзора) количество проводимых профилактических мероприятий Управлением увеличилось в 14 раз.

В 2024 году продолжена работа по усилению взаимного сотрудничества с органами санитарно-карантинного контроля между Харбинской таможней Китайской Народной Республики и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области.

Постановлением Правительства области утверждена программа по формированию культуры здорового питания обучающихся общеобразовательных организаций, утверждена региональная программа «Создание школьного кафе в общеобразовательных организациях Амурской области» – до 2025 года планируется создание 134 школьных кафе.

В 2024 году Управлением реализовано 4320 мероприятий по информированию подконтрольных субъектов по вопросам соблюдения обязательных требований.

Во взаимодействии с Правительством области и органами местного самоуправления Управлением были проведены информационные кампании для представителей бизнеса в рамках международного фестиваля «Берега вкуса», «Дни ритейла на Амуре», АмурЭкспоФорум – 2024, 50-летие строительства Байкало-Амурской магистрали, Второго форума по защите прав потребителей.

В рамках исполнения Федерального закона от 14.07.2022 № 270-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» и статьи 10 Федерального закона «Об обеспечении доступа к информации о деятельности судов в Российской Федерации» Управление активно информирует контролируемых лиц путем размещения сообщений в социальных сетях «Одноклассники», «ВКонтакте» и мессенджере Telegram.

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

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

О.П. Курганова

## **Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга** **за 2024 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**

Любая деятельность человека оказывает влияние на окружающую среду, а ухудшение состояния биосферы опасно для всех живых существ, в том числе и для человека. Благоприятную окружающую среду следует рассматривать в качестве общего достояния всех живущих народов. Статьей 42 Конституции Российской Федерации определено, что каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением.

Около 85% всех заболеваний в современном мире связаны с неблагоприятными условиями окружающей среды, вызванными в результате повседневной и производственной деятельности человека. К основным факторам, влияющим на здоровье населения, можно отнести следующие: загрязнение атмосферного воздуха (особенно в крупных промышленных центрах и мегаполисах), неудовлетворительное качество питьевого водоснабжения, загрязнение почв вследствие негативного воздействия пестицидов и ядохимикатов, а также из-за несовершенства системы сбора и обращения с твёрдыми коммунальными, медицинскими и промышленными отходами, а как следствие – контаминация продуктов питания вредными (опасными) веществами.

Учитывая географическое расположение Амурской области, а также незначительное число крупных промышленных производств, ведущими факторами, влияющими на уровень здоровья населения региона, являются следующие: неудовлетворительное качество питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям; несбалансированное питание населения, в т. ч. из-за невозможности обеспечения собственными фруктами, овощами, рыбной продукцией; биологические факторы (вследствие протяжённой границы с КНР, постоянно увеличивающегося туристического потока, а также сезонной миграцией представителей животного мира, что обуславливает риск передачи инфекционных заболеваний); отсутствие в регионе заводов по утилизации и обезвреживанию твёрдых бытовых и медицинских отходов.

#### **Хозяйственно-питьевое водоснабжение Амурской области**

Численность населения Амурской области, обеспеченная питьевым водоснабжением, в 2024 году составила 750 083 человека, из них проживающих в сельской местности – 236 127 человек (31,5%). Обеспечены централизованным водоснабжением 591 196 человек (78,8%), нецентрализованным водоснабжением – 156 237 человек (20,8%), привозной водой – 2 650 человек (0,3%).

Доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составляет 78,40% (плановый показатель 78,28%), доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составляет 92,24% (плановый показатель 91,75%).

Количество источников централизованного водоснабжения, как и в предыдущие годы, составляет 596, из них 4 поверхностных и 592 подземных.

В 2024 году доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила 7,6% (в 2023 г. – 9,4%), РФ – 15,21%.

Основной причиной несоответствия источников централизованного питьевого водоснабжения населения санитарно-эпидемиологическим требованиям, как и в предыдущие годы, является отсутствие зон санитарной охраны (табл. 1).

Таблица 1

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

Наименование	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г.
Источники централизованного водоснабжения	9,4	9,4	7,6	- 19,1%
из них из-за отсутствия зоны санитарной охраны	9,4	9,3	7,3	-21,5%
в том числе поверхностные источники	0,8	0,8	0,8	на уровне
подземные источники	99,2	99,2	99,2	на уровне

Отмечено снижение доли проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям, в 2024 году по отношению к аналогичным показателям 2023 года (табл. 2).

Таблица 2

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

Наименование	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г. (%)	РФ 2023, %
Санитарно-химические показатели	32,3	29,7	25,1	- 15,5	24,6
в т.ч. поверхностные источники	3,4	3,2	3,0	-6,3	-
подземные источники	33,3	30,7	27,1	-11,7	-
Микробиологические показатели	3,1	2,2	2,2	на уровне	3,79
в т.ч. поверхностные источники	7,8	5,6	3,0	-46,4	-
подземные источники	2,9	2,1	2,1	на уровне	-
Паразитологические показатели	0	0	0	на уровне	0,56

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 под воздействием природных факторов и влиянием промышленных и хозяйственно-бытовых сточных вод г. Благовещенска, а также хозяйственно-бытовых стоков со стороны КНР. На качество вод р. Амур также оказывает влияние сток р. Зея и р. Буряя.

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

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

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2024 году в рамках социально-гигиенического мониторинга проведено 8783 исследования проб питьевой воды, отобранной из распределительной водопроводной сети в 74 мониторинговых точках на территориях 8 городов и 13 муниципальных районах области, в том числе на органолептические, обобщенные и санитарно-химические показатели (цветность, мутность, запах, железо, марганец, фториды, свинец, алюминий, бериллий, литий, селен, стронций, кадмий, мышьяк, перманганатная окисляемость, водородный показатель (рН), нитраты, хлороформ), санитарно-микробиологические и вирусологические показатели (обобщенные колиформные бактерии, колифаги, общее микробное число, ротавирусы).

По результатам исследования проб воды в рамках социально-гигиенического мониторинга показатели цветности, мутности и уровни содержания железа и марганца не соответствует санитарным нормам. В питьевых водах Ивановского, Завитинского и Благовещенского округов обнаружены повышенные концентрации фторидов, а в водах Благовещенского округа – лития, в концентрациях в диапазоне от 2,1 до 5 ПДК.

Из 845 исследованных проб питьевой воды превышение содержания железа в диапазоне от 2,1 до 5 ПДК выявлено в 315 пробах, свыше 5 ПДК выявлено в 67 пробах и зафиксировано в городах Белогорск и Свободный, Константиновском и Октябрьском районах, Белогорском и Завитинском округах.

Из 678 исследованных проб питьевой воды превышение содержания марганца в диапазоне от 2,1 до 5 ПДК выявлено в 145 пробах, свыше 5 ПДК выявлено в 9 пробах и зафиксировано в Благовещенском, Ивановском, Сковородинском и Тамбовском округах, Константиновском районе.

На территории Амурской области в 2024 году состоит на контроле 515 водопроводов, из них 511 (99,2%) – из подземных источников водоснабжения и 4 (0,8%) – из поверхностных. Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2024 году уменьшилась по сравнению с 2023 годом с 23,4% до 22,1%. Основной причиной неудовлетворительного состояния водопроводов является в 21,4% отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений и в 0,8% – обеззараживающих установок (табл. 3, рис. 1).

Таблица 3

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

Наименование	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г. (%)	РФ 2023, %
Всего, в том числе	26,3	23,4	22,1	-5,6	13,01
Из-за отсутствия комплекса очистных сооружений	22,6	22,5	21,4	-4,9	6,56
Из-за отсутствия обеззараживающих установок	1,0	1,0	0,8	-20,0	2,03
Санитарно-химические показатели	26,6	14,2	15,4	8,5	17,15
Микробиологические показатели	2,4	1,5	1,5	на уровне	2,21
Паразитологические показатели	0	0	0	на уровне	0,04

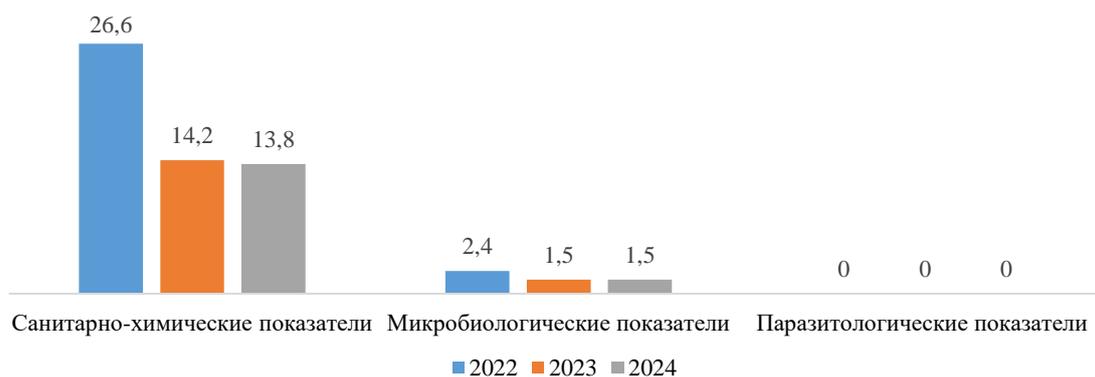


Рис. 1. Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим требованиям в водопроводах в 2022-2024 гг.

В 2024 году наблюдается улучшение качества питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Доля неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям уменьшилась на 6,1%, а по микробиологическим показателям – на 16,7% (табл. 4, рис. 2).

Таблица 4

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

Показатели	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г. (%)	РФ 2023, %
Санитарно-химические	25,9	18,0	16,9	-6,1	12,0
Микробиологические	3,2	2,4	2,0	-16,7	2,6
Паразитологические	0	0	0	на уровне	0,1

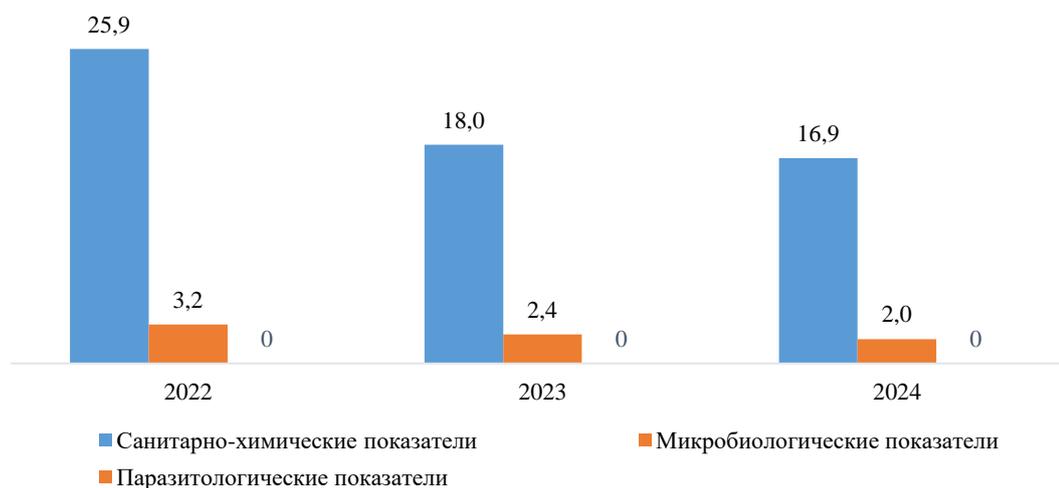


Рис. 2. Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в распределительной сети 2022-2024 гг.

Удельный вес выявленных показателей, не соответствующих гигиеническим требованиям из распределительной сети централизованных систем питьевого водоснабжения, представлен на рис. 3.

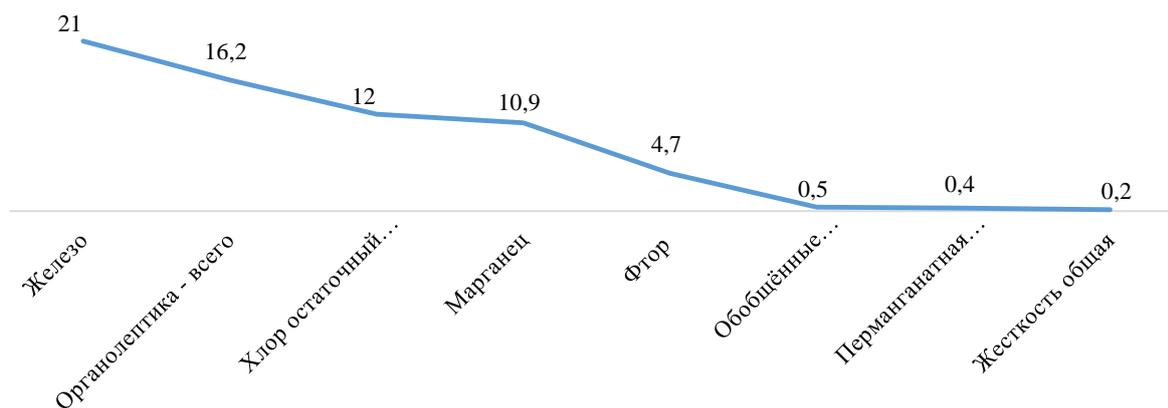


Рис. 3 Удельный вес выявленных показателей, не соответствующих гигиеническим требованиям из распределительной сети централизованных систем питьевого водоснабжения, 2024 г.

Территориями риска по санитарно-химическим показателям в распределительной сети с превышением среднеобластного показателя в два и более раза являются (по убыванию): Октябрьский район – 65,0%, Мазановский район – 65,0%, г. Белогорск – 51,0%, Белогорский округ – 48,0%, Ромненский округ – 45,0%, г. Свободный 43,2%, Завитинский округ – 37,44%. Потенциальному риску подвержено около 23,0% (172,9 тыс. чел.) населения области (рис. 4).

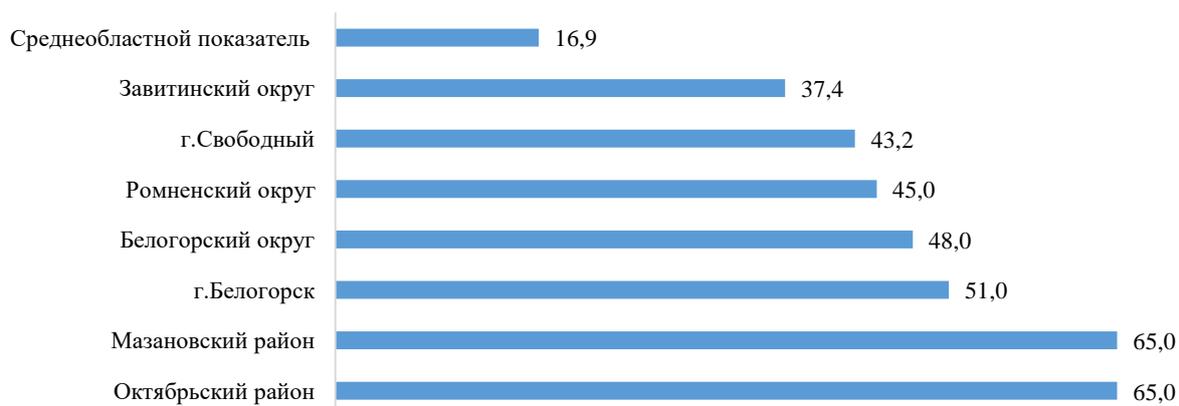


Рис. 4. Территории повышенного риска по количеству нестандартных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям в распределительной сети, 2024 г.

В группу территорий риска, на которых наблюдается превышение среднеобластного показателя качества питьевой воды в распределительной сети по микробиологическим показателям в два или более раза, включены (по убыванию): Бурейский округ – 6,3%, Магдагачинский район – 6,1%, Шимановский округ – 5,6%, Свободненский район – 5,3%, Ромненский округ – 5,3%, Сковородинский округ – 4,5%, Мазановский район – 4,4%. Потенциальному риску подвержено около 11,4% населения (85,4 тыс. человек) (рис.5).

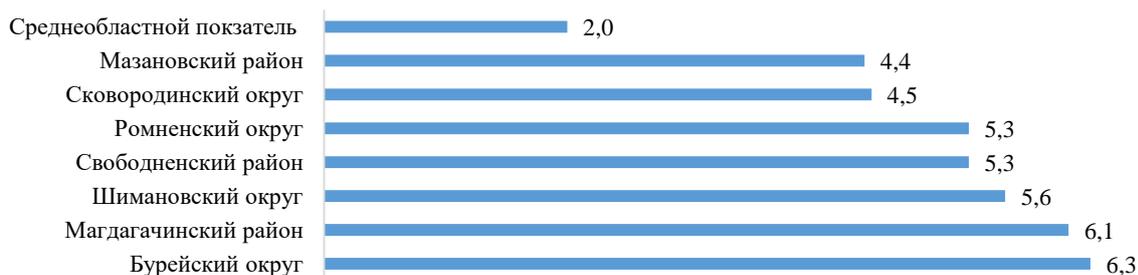


Рис. 5. Территории повышенного риска по количеству нестандартных проб питьевой воды по микробиологическим показателям в распределительной сети, 2024 г.

В 2024 году доля неудовлетворительных проб горячей воды, исследованной из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, увеличилась на 3,1% по сравнению с 2023 годом и составила 9,8%, по микробиологическим показателям уменьшилась на 71,4% и составила 0,6%. Несоответствие горячей воды температурному режиму в 2024 году не выявлено (табл. 5).

Таблица 5

**Доля проб горячей воды из распределительной сети, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)**

Показатели	2022	2023	2024	Динамика к 2022 г. (%)	РФ 2023, %
Санитарно-химические	16,1	9,5	9,8	3,1	9,4
Микробиологические	0	2,1	0,6	-71,4	1,02
Температурному режиму	0	0	0	на уровне	12,63

В 2024 году количество объектов нецентрализованного водоснабжения снизилось с 426 в 2023 году до 420 в 2024 году, из них 407 находятся в сельских поселениях. Доля источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, осталась на прежнем уровне (табл. 6).

Таблица 6

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

Наименование	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г. (%)
Источники нецентрализованного водоснабжения	2,8	2,8	2,8	на уровне
Из них в сельских поселениях	2,9	2,9	2,9	на уровне

Отмечается снижение доли проб воды на 17,5% в источниках нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям, на 23,7% - по микробиологическим (табл. 7, рис. 6).

Административные территории с превышением среднеобластного уровня по несоответствующим пробам качества питьевой воды из объектов децентрализованного водоснабжения представлен ниже:

- по санитарно-химическим показателям: Завитинский и Белогорский округа;
- по микробиологическим показателям: Магдагачинский район, Зейский округ, Тындинский округ, Свободненский район, г. Свободный, Завитинский округ.

Таблица 7

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

Показатели	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г. (%)	РФ 2023, %
Санитарно-химические	9,5	14,3	11,8	-17,5	24,6
из них в сельских поселениях	7,7	6,3	6,3	на уровне	-
Микробиологические	11,4	19,4	14,8	-23,7	14,88
из них в сельских поселениях	13,3	10,1	9,1	-9,9	-
Паразитологические	0	0	0	0	0,19



Рис. 6. Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим требованиям в источниках нецентрализованного водоснабжения в 2022-2024 гг.

На территории Амурской области населением в питьевых целях также используются т.н. неофициальные источники водоснабжения – природные родники.

По результатам проводимого контроля качества воды родников несоответствие качества воды по микробиологическим показателям выявлялось за период с 2017 по 2024 годы во всех родниках, в том числе: каптажный родник №1 (13 км трассы Аэропорт – г. Благовещенск), каптажный родник №2 (13 км трассы Аэропорт – г. Благовещенск), родник п. Радиоцентр г. Благовещенск, родник с. Новинка Благовещенского округа, 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.

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 2024 году отмечается ухудшение качества воды по отношению к 2023 году по санитарно-химическим показателям (с 9,1% до 14,3%), по микробиологическим и паразитологическим показателям нестандартных проб не выявлено.

На водных объектах II категории отмечается улучшение качества воды по всем показателям (табл. 8).

Таблица 8

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

Категория водоемов	По санитарно-химическим показателям			По микробиологическим показателям			По паразитологическим показателям		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
I	16,7	9,1	14,3	0	0	0	0	0	0
II	13,5	17,2	5,8	38,5	29,7	27,7	3,1	1,0	0

**Атмосферный воздух городских и сельских поселений**

Наблюдение за уровнем загрязнения атмосферы в регионе осуществляется лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и Амурским областным центром гидрометеорологии и мониторинга окружающей среды – филиалом ФГБУ «Дальневосточное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды».

В регионе оборудовано 2 стационарных пункта контроля Центра гидрометеорологии в городах Благовещенск и Тында, один маршрутный пункт в городе Зея. 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 формы государственной статистической отчетности 2-ТП (воздух) и результатам лабораторных исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области».

В рамках социально-гигиенического мониторинга организовано 17 мониторинговых точек, расположенных в городах Благовещенск, Свободный, Белогорск, Зея, Тында и Свободненском районе, в которых проживает около 60% населения области. Мониторинговые точки установлены в зонах отдыха населения, на территории жилой застройки, вблизи автомагистралей и промышленных предприятий, на границах санитарно-защитных зон.

Учитывая сельскохозяйственную направленность региона, основными источниками загрязнения атмосферы является автотранспорт (вклад в суммарный выброс – 25%), а также предприятия топливно-энергетического комплекса (Благовещенская ТЭЦ, городские и поселковые котельные, автономные источники теплоснабжения, в т. ч. частного сектора).

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

В 2024 году в рамках лабораторного контроля исследовано 6215 проб (в городских поселениях – 4398 проб, в сельских поселениях – 1817), в том числе по результатам социально-гигиенического мониторинга исследовано 1814 проб – превышений ПДК (ОБУВ) не выявлено. За истекший период в рамках контрольно-надзорных мероприятий выявлено 10 проб (0,5%) с превышением ПДК (по углероду

оксиду, этилбензолу, углеводородам, алифатическим придельным, метанолу), которые были зафиксированы в зоне влияния промышленных предприятий. (табл. 9).

Таблица 9

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

Год	2022	2023	2024	РФ 2023	2021	2022	2023	РФ 2023
	Городское поселение				Сельское поселение			
Доля проб в %	0,3	0,1	0	0,78	0	0	0,55	0,58

В 2024 году в атмосферном воздухе были проведены маршрутные исследования в зоне влияния промышленных предприятий и на автомагистралях в зоне жилой застройки поселений области, установлены пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам (табл. 10).

Таблица 10

**Структура лабораторного контроля за уровнем загрязнения атмосферного воздуха в поселениях**

	Маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий		На автомагистралях в зоне жилой застройки	
	Всего проб	С превышением ПДК (%)	Всего проб	С превышением ПДК (%)
2024	3849	0,26	2366	0
2023	3135	0,06	2168	0,23
2022	2523	0,48	2061	0

Согласно анализу исследований качества атмосферного воздуха, в 2024 году наблюдается увеличение количества проб с превышением ПДК на маршрутных и подфакельных точках, снижение в точках на автомагистралях в зоне жилой застройки.

Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам, исследованных в рамках контрольно-надзорных мероприятий, в 2024 году увеличился и составил 0,16% (2023 год – 0,1%), что, в свою очередь, ниже показателя по Российской Федерации за 2023 год на 0,75%.

**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, внесение удобрений и пестицидов, а также лесные пожары, сельскохозяйственные палы и практически ежегодные (начиная с широкомасштабного наводнения в 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 социально-гигиенического мониторинга продолжен контроль за микробиологическим, паразитологическим и санитарно-химическим загрязнением почвы в 32 мониторинговых точках, расположенных на территории городов Благовещенск, Белогорск, Свободный, Зея и Тында и Свободненском районе. В 2024 году исследовано 543 пробы почвы по санитарно-химическим показателям, из них не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено, по микробиологическим показателям исследовано 410 проб, из них удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,2% (в 2023 г. – 2,3%), на паразитологические показатели исследовано 360 проб, из них удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,6% (в 2022 г. – 1,3%). Исследовано проб на радиоактивные вещества – 72, из них нестандартных проб не выявлено. Отмечено снижение доли проб, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям (табл. 11).

Таблица 11

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

Показатели	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г. (%)	РФ 2023
Санитарно-химические	0,2	1,0	0	снижение	5,33
Жилая зона	0	0	0	на уровне	5,57
Игровые зоны на территориях детских организаций	0	0	0	на уровне	2,63
Микробиологические	1,4	2,3	1,2	-47,8	7,34
Жилая зона	0,9	8,1	5,0	-38,3	5,42
Игровые зоны на территориях детских организаций	2,3	1,1	1,3	18,2	4,61
Паразитологические	0,4	1,3	0,5	-61,5	0,66
Жилая зона	0,4	2,4	0	снижение	0,51
Игровые зоны на территориях детских организаций	0,7	0,2	0,6	увеличение в 3 раза	0,33

В Амурской области определено 24 объекта, внесённых в государственный реестр объектов размещения отходов, в том числе 8 полигонов твердых бытовых отходов – в г. Благовещенск, г. Свободный, г. Сковородино, пгт Уруша Сковородинского округа, с. Белоцерковка Белогорского округа, п. Златоустовск и п. Стойба Селемджинского района, п. Пионер Магдагачинского района, свалка размещения отходов в пгт Прогресс.

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; в регионе насчитывается порядка 100 несанкционированных свалок.

**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 проводятся на автомобильных дорогах, улицах с интенсивным движением, аэропортах, на границе санитарно-защитных зон промышленных предприятий, территориях жилой застройки, строящихся жилых и общественных зданиях, в том числе детских и учебных учреждениях, медицинских организациях (таблица 12).

Таблица 12

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

Факторы/объекты	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г., %
<b>Автомобильные дороги, улицы с интенсивным движением</b>				
Загрязнение атмосферного воздуха				
Шум		18,5	5,4	-70,8
<b>Промышленные предприятия - на границе СЗЗ</b>				
Загрязнение атмосферного воздуха	0,7	1,3		
Шум	7,4	5,8	12,5	115,5
ЭМИ	4,2	-		
<b>Территория жилой застройки</b>				
Загрязнение атмосферного воздуха		5		
Шум	19,4	13,0	18,2	40
ЭРОА района	1,4			
<b>Эксплуатируемые жилые здания в городских поселениях</b>				
Шум	63,6	71,4	9,7	-86,4
<b>Эксплуатируемые жилые здания в сельских поселениях</b>				
Шум	28,6			
<b>Эксплуатируемые общественные здания в городских поселениях</b>				
Шум	3,9	12,6		
<b>Эксплуатируемые общественные здания в сельских поселениях</b>				
Шум		5		
<b>Строящиеся жилые и общественные здания</b>				
ЭРОА района	0,4	2,5	1	-60

При исследовании воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны в 2024 году на 35 обследованных объектах исследовано 248 проб, из них на пары и газы – 184, на пыль и аэрозоли – 64, проб с превышениями ПДК не выявлено.

В 2024 году при проведении исследования физических факторов рабочих мест по всем объектам надзора удельный вес несоответствующих параметров составил по шуму – 31,2%, микроклимату – 1,2%, по освещенности – 13,4% (табл. 13).

## Исследование физических факторов (все объекты надзора)

Физический фактор	2022	2023	2024	Темп прироста к 2023 г., %
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, (%)	6,5	21,2	31,2	47,2%
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации, (%)	0	0	0	на уровне
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату, (%)	5,44	0,9	1,2	33,3%
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным полям, (%)	0	0	0	на уровне
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по освещенности, (%)	9,81	10,8	13,4	24%
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, (%)	1,26	0	0	на уровне

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

- на промышленных предприятиях: по шуму – 82,6%;
- на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания: по освещенности – 25,6%;
- в организациях коммунального и социального назначения: по микроклимату – 3,9%, освещенности – 11 %; в том числе медицинские организации: по микроклимату - 4,1%, по освещенности – 14,6%;
- в детских и подростковых организациях: по микроклимату – 1,7%, по освещенности – 3,9%.

В 2024 году проведено 6 измерений уровня шума в жилых, эксплуатируемых домах по обращениям граждан, из них 1 измерение (16%) не отвечает требованиям нормативных документов.

Для сравнения: в 2022 году проведено 5 измерений шума в жилых, эксплуатируемых домах по обращениям граждан, из них 4 измерения (80%) не отвечает требованиям нормативных документов, в 2023 году таких измерений было произведено 7, из них 5 измерений (71,4%) не удовлетворяли требованиям нормативных документов (рис. 7).

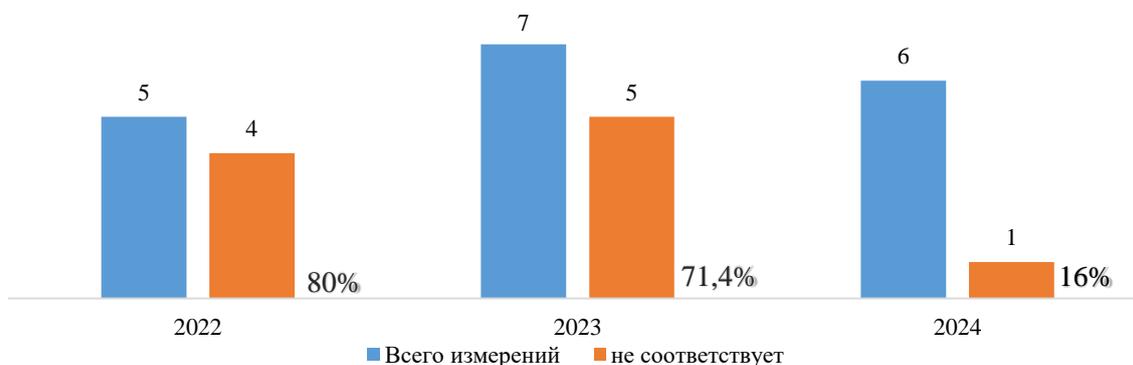


Рис. 7. Структура рассмотрения обращений с применением объективных методов исследований

Наиболее значимыми источниками шума, воздействующего на население, являются различные внутридомовые устройства предприятий, размещаемых в жилых и общественных зданиях, а также инженерно-технологическое оборудование (вентиляционное, холодильное, наружные блоки систем кондиционирования, звуковоспроизводящая и звукоусилительная аппаратура, лифты, насосы отопительной системы жилых домов и др.).

#### Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

За 2024 год по санитарно-химическим показателям исследовано 1 858 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них все соответствовали гигиеническим требованиям (в 2023 г., 2022 г. несоответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям пробы также не были выявлены).

По результатам контроля содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах в 2024 году, как и в 2023 году, пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, не выявлялись.

В 2024 году по физико-химическим показателям, включая показатели идентификации (фальсификации), исследованы 1552 пробы, из них 15 проб (0,9%) не отвечали установленным требованиям (2023 г. – 0,9%, 2022 г. – 0,7%) (табл. 14, рис. 8).

Из 1552 проб выявлены несоответствия по физико-химическим показателям следующей пищевой продукции: 9 проб молока и молочной продукции (0,57%), 2 пробы хлебобулочных изделий (0,12%), 2 пробы воды, расфасованной в ёмкости (0,12%), 2 пробы прочей продукции (0,12%).

На показатель фальсификации исследовано 262 пробы, из них 9 проб выявленной фальсифицированной продукции, что составляет 3,4% (2023г.- 2,5%). Все выявленные пробы – среди молочной продукции.

Таблица 14

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

Наименование	2022	2023	2025	РФ 2023
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям по физико-химическим показателям	0,7	0,9	0,9	2,96

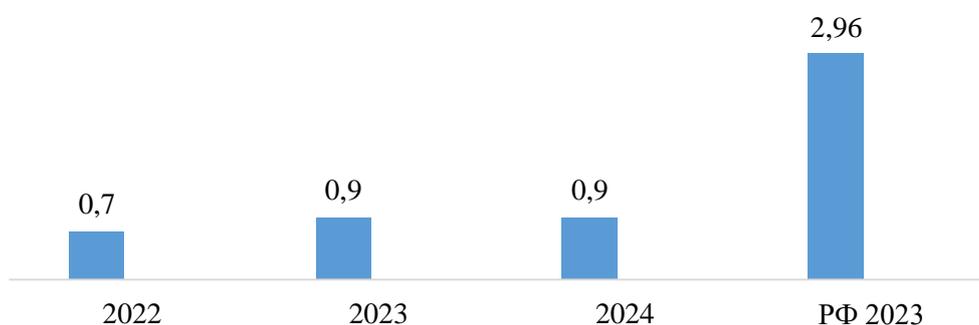


Рис. 8. Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям, %

Загрязнение продукции условно патогенными и патогенными микроорганизмами на этапах её 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 2024 году проведено исследование 4237 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям, из них 118 проб не соответствовало требованиям технических регламентов и гигиенических нормативов. Показатель микробиологической чистоты составил 2,7% (2,1% в 2023 г., 3,3% в 2022 г.) (табл. 15, рис. 9).

Таблица 15

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

Наименование	2022	2023	2024	РФ 2023
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям по биологическим показателям	3,3	2,1	2,7	3,25

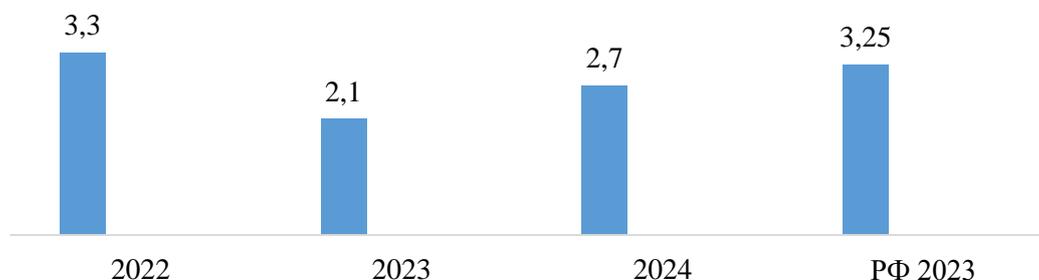


Рис. 9. Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по биологическим показателям, %

Пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, в 2024 году среди исследованной импортированной продукции выявлены не были.

Из 3502 проб, исследованных в том числе на наличие патогенных микроорганизмов, возбудители сальмонеллеза не были выявлены ни в одной из исследуемых проб.

Также в 2024 году проведено исследование 878 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям, не соответствующих гигиеническим требованиям проб также выявлено не было. Показатели паразитологической чистоты в 2023 г. и в 2022 г. составили 0,17% и 0,35% соответственно.

**Реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»**

В рамках реализации национального проекта «Демография» в 2021-2024 годах проводилась оценка качества пищевой продукции.

Мониторинг качества и безопасности проводился по основным группам пищевой продукции (11 групп, 31 наименование), в том числе хлеб пшеничный и ржано-пшеничный, макаронные изделия, безглютеновые продукты, йодированная соль, соки и нектары, консервированные фрукты и ягоды, колбасные изделия вареные и варено-

копченые, полуфабрикаты мясные, яйцо куриное, молочная и кисломолочная продукция, рыба океаническая и пресноводная мороженая, подсолнечное и оливковое масло, кондитерские изделия, овощи и фрукты, сладкие газированные напитки в 435 торговых точках.

В 2021-2024 годах проведено 11084 исследования в 650 пробах по показателям качества и показателям безопасности, в том числе: на содержание витаминов, белков жиров и углеводов, минеральных веществ, пищевых волокон, консервантов, красителей, глютена, антибиотиков, ГМО, тяжелых металлов, трансизомеров жирных кислот, определение жирно-кислотного состава молочного жира в молочной продукции и ряда других.

Из числа исследованных проб пищевой продукции по 14 пробам (2,1%) выявлены несоответствия, показатель по РФ в 2023 году 15,3%.

Не соответствуют заявленным и/или референтным значениям по исследованным показателям следующие группы пищевых продуктов:

– 11 проб (1,7 %) безглютеновых продуктов, установлены нарушения по наличию глютена, показатель по РФ в 2023 году 24,6%;

– 1 проба (0,1%) мяса и мясной продукции, в которой установлено несоответствие по содержанию белка, показатель по РФ в 2023 году 19,2%;

– 2 пробы (0,3%) молока и молочной продукции, по несоответствию жирно-кислотному составу, показатель по РФ в 2023 году 18,5%;

– 1 проба (0,1 %) сока неконцентрированного, по содержанию натрия, показатель по РФ в 2023 году.

Наиболее часто встречающимися нарушениями являются фальсификация молочной продукции немолочными жирами, а также наличие глютена в продуктах, заявляемых производителем, как «безглютеновая» продукция.

Таким образом, проведенный анализ расхождений фактических данных о пищевой ценности пищевых продуктов, полученных лабораторными исследованиями и данными, указанными на маркировке продукции, указывает на то, что существует риск недостаточности поступления ряда основных пищевых веществ, заявляемых производителем.

В рамках реализации национального проекта «Демография» за 2021-2024 годы проведена оценка доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов в 1250 торговых точках по 49 наименованиям пищевой продукции.

Доступ к обогащенной продукции наиболее часто представлен обогащенной соковой продукцией и зерновыми продуктами, в том числе экструдированными завтраками.

Анализ ассортимента, представленного в продовольственной сети региона, показал, что к продукции, имеющей высокий уровень доступности по ассортименту, относятся макаронные изделия, сыр, рыбные консервы, йогурт, колбаса вареная, молоко, мясные консервы.

К продуктам с низким коэффициентом ассортимента относятся: специализированная пищевая продукция для питания детей, обогащенная молочная продукция, специализированная пищевая продукция для питания детей на молочной основе, рыба пресноводная, обогащенная масложировая продукция, баранина, биологически активные добавки к пище, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия.

Из 738 проб пищевой продукции, исследованной на антибиотики, не соответствующих проб выявлено не было.

В рамках проведения мониторинговых исследований по поручению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в 2024

году было отобрано и исследовано 60 образцов пищевой продукции на определение остаточных количеств антибиотиков и противомикробных препаратов (15), определение и идентификацию незаявленных пестицидов (15), определение ГМО второго поколения (6), определение лекарственных препаратов (2), катионный состав (2), определение незаявленных сахаров (2), определение количества пробиотической и заквасочной микрофлоры (6), оценку маркировки (12). По результатам мониторинга в одной исследованной пробе были обнаружены незаявленные пестициды.

В рамках контрольно-надзорной деятельности Управлением Роспотребнадзора по Амурской области проинспектировано 6,07 тонн (АППГ – 11,5 тонны) продовольственной продукции. По результатам проверок изъято из оборота 2,5 тонн (АППГ – 0,8 тонн).

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

### Мониторинг условий обучения и воспитания детей

На контроле Управления в 2024 году находилось 1174 организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей.

В структуре организаций для детей наибольший удельный вес занимают общеобразовательные и дошкольные учреждения (30,4% и 27,4% соответственно), организации отдыха детей и их оздоровления (24,2%), организации дополнительного образования (11,6%) (рис. 10).

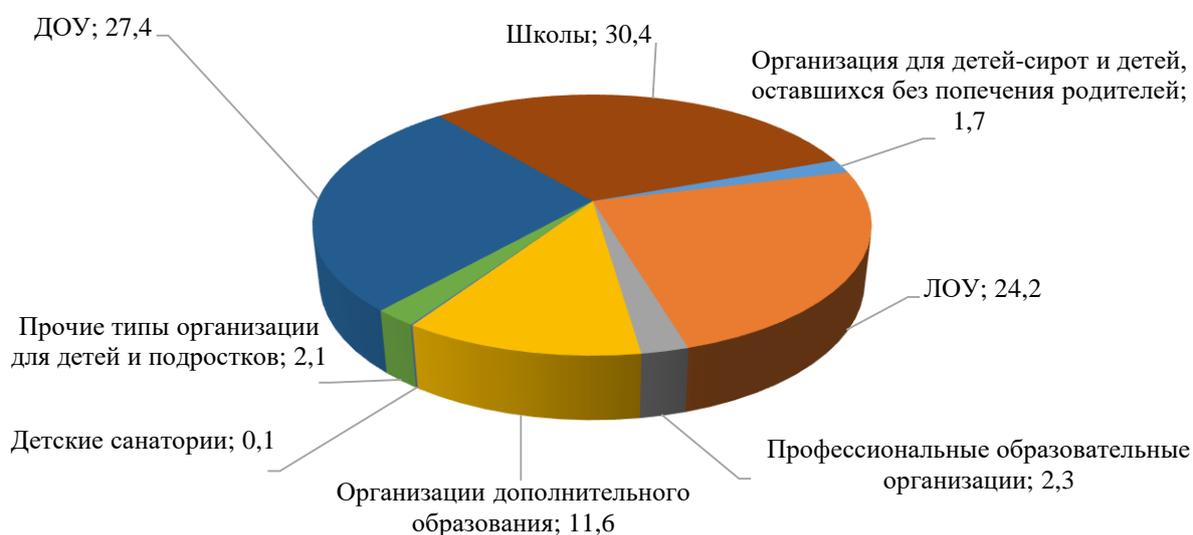


Рис. 10. Структура организаций для детей и подростков в 2024 г., %

Общее количество организаций воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей в 2024 году относительно 2023 года уменьшилось на 1,43% (за счет снижения числа дошкольных образовательных организаций, организаций отдыха детей и их оздоровления) (табл. 16).

**Количество организаций для детей и подростков**

Типы детских подростковых организаций	Количество объектов надзора			Рост/снижение к 2023 году	Темп прироста к 2023 году, %
	2022	2023	2024		
Детские и подростковые организации – всего	1 196	1 191	1174	-17	-1,4
Дошкольные образовательные организации	333	327	322	-5	-1,5
Общеобразовательные организации	360	360	357	-3	-0,9
Организации дополнительного образования	137	137	137	0	0
Профессиональные образовательные организации	27	27	27	0	0
Организации отдыха детей и их оздоровления	291	292	285	-7	-2,4
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	22	22	20	2	-9,1
Детские санатории	1	1	1	0	0
Прочие типы организаций для детей и подростков	25	25	25	0	0

Снижение количества дошкольных образовательных организаций произошло за счет закрытия частных детских садов и за счет реорганизации муниципальных дошкольных организаций путем закрытия детских садов и открытия дошкольных групп в здании общеобразовательных организаций, а также закрытия зданий по причине технического состояния зданий непригодным для эксплуатации.

Уменьшение количества объектов общеобразовательных организаций произошло за счет закрытия филиалов сельских малокомплектных школ (Ивановский округ - 2, Бурейский округ - 1).

В рамках реализации национального проекта «Образование» проводится строительство новых общеобразовательных организаций, в рамках национального проекта «Демография» - дошкольных образовательных организаций.

В период с 2014 по 2024 год количество вновь построенных и введенных в эксплуатацию дошкольных организаций составило 14 объектов, общеобразовательных - 3. В 2024 году по программе Министерства сельского хозяйства «Комплексное развитие сельских территорий» построен и введен в эксплуатацию в с. Ивановка детский сад на 70 мест, также приступила к работе вновь построенная школа ЧОУ «Газпром школа Свободный» на 900 мест.

Введенные в эксплуатацию организации оснащены современным оборудованием, в них созданы условия для организации питания, занятий физической культурой.

Кроме этого, в рамках реализации мероприятий по созданию новых мест в общеобразовательных и дошкольных организациях, в 2024 году завершено строительство в с. Чигири школы на 528 мест, реализуется мероприятие по строительству школы на 165 мест в пгт Экимчан Селемджинского района, ведется строительство школы на 1200 мест и детского сада на 350 мест в Северном микрорайоне г. Благовещенска.

Остается актуальной проблема степени износа зданий образовательных организаций для детей и подростков (табл. 17).

Таблица 17

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

Показатели сантехнического состояния	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %			
	2022	2023	2024	РФ 2023
Требуют капитального ремонта	3,3	1,9	2,5	3,8
Не канализовано	0,42	0,25	0,25	1,7
Отсутствует централизованное водоснабжение	0,5	0,5	0,5	2,0
Отсутствует центральное отопление	0,25	0,83	0,76	1,4

В 2024 году удельный вес дошкольных организаций, нуждающихся в проведении капитального ремонта, составил 3,4% от общего количества образовательных организаций этого типа (РФ 2023- 3,5 %), общеобразовательных организаций – 3,6 % (РФ 2023 г. – 8,1%).

В 2024 году удельный вес образовательных организаций, требующих проведения капитального ремонта, в сравнении с 2023 годом повысился до 2,5% (2023 г. – 1,9%) за счет общеобразовательных организаций.

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

В 2024 году, как и в предыдущие годы, большинство школ работает в одну смену (280) – 78,4%, в 2023 г. – 78,8% (РФ 2023 г. – 80,8%).

Во вторую смену ведется обучение в 77 общеобразовательных учреждениях области (21,5% от числа всех школ), в 2023 г. – 21,1% (РФ 2023 г. – 19,2%) (рис. 11).

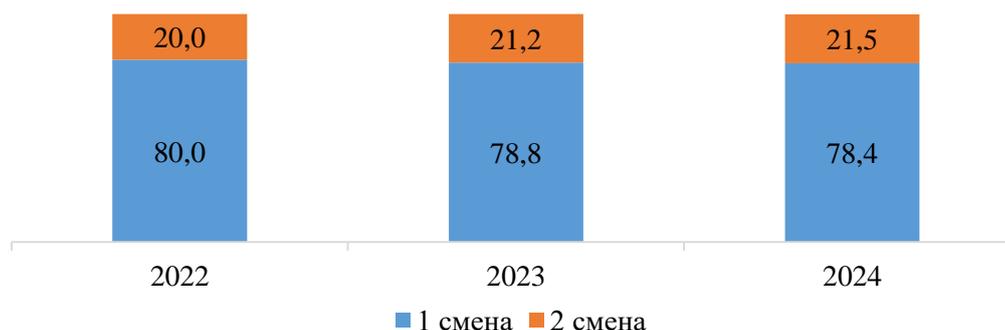


Рис. 11. Количество общеобразовательных организаций в Амурской области в 2022-2024 гг. в зависимости от режима работы организации, %

Для решения вопроса о ликвидации второй смены в области необходимо построить не менее 40 школ мощностью по 500 мест каждая.

В 2024 году по 5-дневной учебной неделе организовано обучение в 300 общеобразовательных организациях – 84% от общего количества общеобразовательных организаций в Амурской области, в 2023 году – 74,7% (РФ 2023 г. – 71,1%), по 6-дневной учебной неделе – в 57 организации (15,9%), в 2023 году – 25,3% (РФ 2023 г. – 28,9%).

Значимым фактором в системе сохранения и укрепления здоровья детей является соблюдение требований к образовательной нагрузке.

В 2024 году в ходе профилактических визитов в 174 общеобразовательных организациях проведена оценка соблюдения санитарных требований к организации образовательного процесса, по результатам оценки нарушений по образовательной нагрузке не выявлены (РФ 2023 г. – 14,2%).

Оборудованную спортивную зону имеют 65,5% дошкольных образовательных организаций (2023 г. – 64,5%, по РФ 2023 г. – 78%) и 80,3 % общеобразовательных организаций (по РФ 2023 г. – 89,2%), спортивные залы имеются во всех дошкольных образовательных учреждениях (по РФ 2023 г. – 75,2%) и в 97,1% общеобразовательных организациях (по РФ 2023 г. – 89,8%), наличие бассейнов в дошкольных и общеобразовательных организациях – на уровне 2023 года, 1,2% и 0,5% соответственно, (по РФ 2023 г. – 7,8% и 2,5% соответственно).

На особом внимании Управления Роспотребнадзора по Амурской области находится контроль за соблюдением санитарных требований в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Все организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обеспечены централизованными системами водоотведения, водоснабжения и отопления. Во всех организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, созданы условия для оказания медицинских и социальных услуг, учитывая, что во всех организациях дети находятся круглосуточно, для них организовано шестизаповое питание (завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин, второй ужин).

Распределение проведённых в 2024 году лабораторно-инструментальных исследований в образовательных учреждениях представлено на рисунке 12.

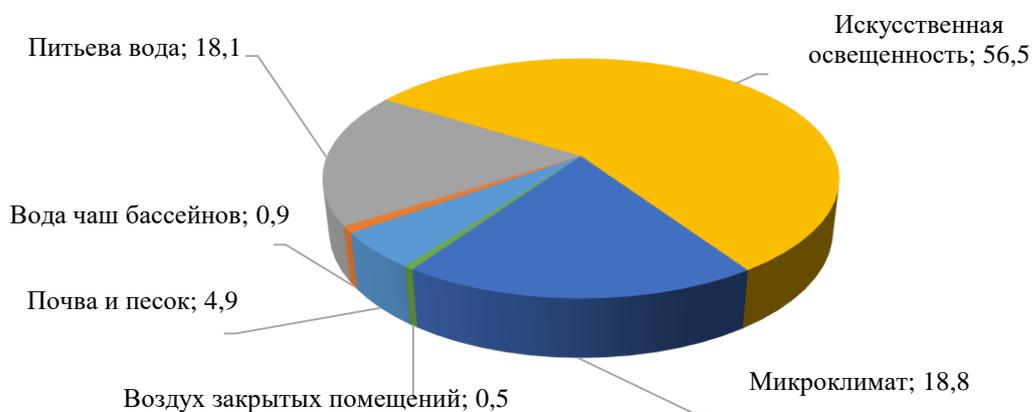


Рис. 12. Структура лабораторно-инструментальных исследований, проведенных в организациях для детей в 2024 г., %

Основную долю исследований составили замеры искусственной освещенности (56,5% всех исследований), микроклимата (18,8%) и исследование питьевой воды (18,1%).

В 2024 году отмечается уменьшение удельного веса не соответствующих гигиеническим требованиям замеров уровня освещенности в сравнении с 2023 годом. Вместе с тем, в 2024 году выявлены несоответствия гигиеническим требованиям измеренных параметров микроклимата, в 2023 году несоответствий параметров микроклимата выявлено не было.

На протяжении ряда лет в детских и подростковых учреждениях не регистрируется превышения уровня ЭМИ и шума (табл. 18).

Таблица 18

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

Факторы	Удельный вес замеров факторов образовательной среды, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам в образовательных учреждениях			
	2022	2023	2024	РФ 2023
Уровень ЭМИ	0	0	0	0,1
Освещенность	5,9	5,8	2,9	7,0
Микроклимат	5,8	0	2,3	2,4
Уровень шума	0	0	0	–
Соответствие мебели росту	3,0	0	0	4,7

В 2024 году в Амурской области выделен объем финансового обеспечения на организацию бесплатного горячего питания обучающихся в образовательных организациях Амурской области из федерального бюджета 496 857,60 тысяч рублей, из областного бюджета в сумме 318 535,21 тысяч рублей.

Правительством Амурской области с 01.05.2024 увеличена сумма установленных мер социальной поддержки в виде освобождения от платы за одноразовое питание для учащихся с 1 по 4 класс, детей из многодетных семей и детей из семей военнослужащих, принимающих участие в боевых действиях с 80 рублей до 88 рублей в северных районах, и с 70 рублей до 77 рублей в остальных районах области. Выдача сухого пайка указанным Законом не предусмотрена.

С 2018 года в муниципальных общеобразовательных организациях обеспечивается двухразовое бесплатное питание детей с ограниченными возможностями здоровья, в 2024 году стоимость горячего двухразового питания в день посещения занятий для детей с ограниченными возможностями и инвалидов увеличена с 97 рублей до 107 рублей.

С начала нового 2024-2025 учебного года в 300 из 357 объектов школ питание для учащихся осуществляется самостоятельно школами (84,7%) и в 57 объектах школ питание детей организовано с привлечением 16 сторонних организаций (15,9%), работающих в формате аутсорсинга.

Из 16 организаторов питания 15 распределяют продукты питания и готовят кулинарную продукцию в собственных пищеблоках школ (85%) и один доставляет готовую пищу в буфет-раздаточную школу (г. Благовещенск).

При этом в 27 объектах школ г. Благовещенска питание осуществляет ООО «Комбинат школьного питания»

Условия для организации питания созданы во всех общеобразовательных учреждениях региона.

В 2024-2025 учебном году общий показатель охвата горячим питанием среди обучающихся остается на уровне 2022-2023 учебного года и составляет 91,3%, показатель охвата 1-4 классов с 2020 года - 100%, показатель охвата горячим питанием обучающихся 5-11 классов (без учащихся на домашнем обучении) составляет 86,4%, что выше на 0,9% уровня 2023/2024 учебного года – 85,6%. В 19 муниципалитетах из 28 отмечается показатель выше областного и находится в пределах от 86,8 до 100% (2023-2024 учебный год показатель был выше областного в 13 муниципалитетах) (рис. 13).



Рис. 13. Показатель охвата школьников горячим питанием в Амурской области за 2024–2025 гг., %

Вместе с тем, в 2024-2025 учебном году, как и в прошлом учебном году, остаются низкими показатели охвата горячим питанием среди данной категории учащихся в муниципальных образованиях: г. Райчихинск 57,8% (2023 год - 58,2%); пгт Прогресс - 75,4% (2023 год – 69,7%); Серышевский район - 53,3 (2023 год- 78,1%); г. Благовещенск - 57,8% (2023г-53,3%), кроме этого, с начала 2024 учебного года низкие показатели охвата горячим питанием среди данной категории учащихся отмечаются в муниципальных школах г. Белогорска - 57,8%; г. Свободный - 77,6%, Мазановский – 78,5%.

По результатам мероприятий родительского контроля к концу 2024 г. (учебный период 2024 - 2025 гг.) средний удельный вес несъедаемой пищи остается на уровне 2023 - 2024 учебного года и составляет: завтраков - 5%, обедов - 4,2%.

Наиболее распространенной формой организации питания для школьников всех возрастных групп является завтрак, его получают 62,9% учащихся, обеды получают 21,5%, двухразовое питание получают 7,4% (в 2023-2024 учебном году завтрак получали 64,1% учащихся, обеды – 21% учащихся, двухразовое питание – 6,7% учащихся; в 2022-2023 учебном году завтрак получали – 60,9% учащихся, обеды – 22,8%, двухразовое питание – 7,7%).

В 2024-2025 учебном году показатель охвата горячим питанием обучающихся в профессиональных образовательных организациях составил 79%, что выше среднего показателя по Российской Федерации на 6,1% (в 2023 г. показатель РФ составил 72,9 %).

Результаты исследований проб воды и готовых блюд представлены за период 2022-2024 гг. в табл. 19. В целом, в 2024 году отмечается уменьшение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям в сравнении с 2023 годом.

Таблица 19

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

Показатель	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			
	2022	2023	2024	РФ 2024
	Исследование питьевой воды			
По санитарно-химическим показателям	28,4	8,6	16,9	5,9
По микробиологическим показателям	6,6	3,3	2,1	2,2

	Исследование готовых блюд			
На калорийность и полнота вложения	7,4	4	2	3,7
На вложение витамина С	0	0	0	4,2
На качество термической обработки	0,8	0	0	0,4
По микробиологическим показателям	1,3	1,8	0,3	1,7

### Организация летнего отдыха и оздоровление детей

Летняя оздоровительная кампания 2024 года в регионе начата 1 июня 2024 года, отработало 285 организаций отдыха и оздоровления: 262 – с дневным пребыванием детей; 9 – стационарных загородных оздоровительных организаций; 1 – стационарная загородная оздоровительная организация санаторного типа; 11 – лагерей труда и отдыха; 2 – палаточных стационарных лагеря.

Все 285 оздоровительных учреждения получили санитарно-эпидемиологические заключения. Несанкционированных лагерей (не подавших уведомление, открывшихся без санитарно-эпидемиологических заключений) не выявлено.

Акарицидная обработка, дезинсекционные и дератизационные мероприятия проведены перед открытием во всех лагерях, качество акарицидных обработок составило 100%.

В организациях отдыха и оздоровления в 2024 году отдохнули 18 524 ребенка. В сравнении с 2023 годом отмечается увеличение количества отдохнувших детей на 2% (2023 г – 18 171 человек).

Из числа социально-незащищенной группы и детей с трудной жизненной ситуацией отдохнуло 2 799 человек (15,1% от общего числа отдохнувших детей), в сравнении с 2023 годом отмечается снижение количества детей данной группы на 52,3% (в 2023 г. отдохнуло 5 868 детей – 32,2%); число детей-инвалидов и детей с ОВЗ в сравнении с 2023 годом снизилось в 2 раза (2024 г. – 449 детей, 2023 г. – 928 детей).

В ЛОК 2024 года за пределами региона на морских побережьях Российской Федерации отдохнуло 143 ребенка.

Питание детей было организовано во всех 285 лагерях, в 240 ЛОУ осуществлялось самостоятельно оздоровительной организацией (без привлечения сторонних организаций), в 45 ЛОУ питание осуществлялось с участием 13 сторонних организаций, из них в 10 лагерях с дневным пребыванием детей, организованных на базе организаций дополнительного образования, питание организовано на базе иных учреждений (в 8 общеобразовательных организациях и двух кафе), расположенных в шаговой доступности от оздоровительных организаций.

Кратность питания в загородных организациях отдыха – 5-ти кратная, в других типах оздоровительных учреждений – 2-3-х кратная.

На период оздоровительной кампании 2024 года с целью обеспечения детей полноценным питанием в соответствии с физиологическими потребностями, решением областной межведомственной оздоровительной комиссии от 08.02.2024 г утверждена стоимость дневного рациона питания, с учетом индекса потребительских цен на товары и услуги (в среднем за год) - 105,20 %, утв. распоряжением Правительства Амурской области от 20.10.2023 № 632-р.

Стоимость питания составила в стационарных загородных оздоровительных организациях для детей возрастом от 7 до 11 лет 475 рублей, что на 27 рублей (5,7%) выше стоимости 2023 года (448 рублей), для детей возрастом с 12 лет и старше составила 555 рублей, что на 30 руб. (5,4%) выше стоимости 2023 года (525 рублей).

В оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей стоимость дневного рациона питания с 3-х разовым питанием для детей возрастной группы от 7 до 11 лет составила 434 рублей, что на 26 руб. (6%) выше стоимости 2023 года (408 рублей), для детей возрастом от 12 лет и старше составила 506 рублей, что на 28 руб. (5,5%) выше стоимости 2023 года (478 рубля).

В оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей стоимость дневного рациона питания с 2-х разовым питанием для детей возрастной группы от 7 до 11 лет составила 336 рублей, что на 21 руб. (6,2%) выше стоимости 2023 года (315 рублей), для детей возрастом от 12 лет и старше составила 388 рублей, что на 23 руб. (5,9%) выше стоимости 2023 года (365 рублей).

В учреждениях, расположенных в северных районах области (Зейский, Селемджинский, Тындинский районы, г. Зея, г. Тында) установлена надбавка в размере 15% к стоимости набора продуктов питания для учреждений отдыха и оздоровления.

Также утверждена средняя стоимость путевок в детские стационарные оздоровительные лагеря, которая составила 43 500 рублей (в 2023 г. – 40 000 рублей), утвержден процент компенсации частичной оплаты стоимости путевок для детей работающих граждан в организациях отдыха и оздоровления детей в каникулярное время:

- организации отдыха детей с круглосуточным пребыванием – 75% для родителей, проходящих службу в зоне СВО и 25% для иных категорий работающих родителей от средней стоимости путевки;

- организации отдыха детей с дневным пребыванием – 75% от стоимости питания, установленной протоколом заседания областной межведомственной комиссии.

В ходе всех проверочных мероприятий в 40 объектах выявлено 85 нарушений санитарного законодательства, при этом на 38 объектах 57 нарушений устранены в ходе проверок, и двум загородным лагерям выданы предписания об устранении нарушений обязательных требований с установленным сроком исполнения.

Из 40 проверенных объектов с нарушением в 21 объекте выявлено 50 нарушений к организации питания, в том числе 31 нарушение по несоблюдению санитарного режима на пищеблоке, что также подтверждается лабораторными исследованиями смывов, взятых с объектов внешней среды, из 1195 отобранных проб в 51 смыве обнаружены бактерии группы кишечной палочки (БГКП - 4,2%), и 19 нарушений по несоответствию норм питания, включая несоответствие массы порций.

В оздоровительных организациях из отобранных 165 рационов питания, калорийность рационов в 8-ми лагерях не соответствовала гигиеническим нормативам, при этом в 2 лагерях отмечалось снижение массы порции завтрака и обеда на 5%, и в одном лагере отмечалось снижение содержания белков в рационе завтрака на 7%.

В лагерях приняты меры по установления причин несоответствия рационов, проведена корректировка меню. В ходе ЛОК 2024 г. фальсифицированная продукция не выявлялась.

В ходе проведения контрольно-надзорных и профилактических мероприятий в лагерях снято с реализации 60,17 кг пищевой продукции (10,17 кг мясных и рыбных полуфабрикатов по причине отсутствия сопроводительных документов возвращены поставщику, 50 кг сухофруктов утилизированы по причине истечения срока реализации).

Основанием для применения мер административного воздействия были нарушения, выявленные в ходе проведения проверок (44 нарушения).

В основном, оздоровительными организациями допускались нарушения режимного характера, по содержанию территории и помещений (душевых помещений), в том числе по несоблюдению санитарного режима на пищеблоке, ненадлежащем ведении журналов, несвоевременном заполнении сопроводительной документации на

поступающую продукцию, не сохранении маркировочных ярлыков на продукты, не соблюдения режима мытья столовой посуды, что подтверждалось лабораторными исследованиями смывов.

За выявленные нарушения в отношении ответственных лиц составлено 6 протоколов об административном правонарушении по ст. ч. 1 ст. 6.3, ч 1 ст. 6.7 и ч 2. ст. 6.7. По результатам рассмотрения четырех дел об административном правонарушении принято решение о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 86 тыс. рублей, по одному делу вынесено предупреждение.

Основанием для возбуждения дел для административного наказания в виде приостановления деятельности явилось установление факта в загородном лагере ООО ДСОЛ «Белые горы» эксплуатации двух уличных бассейнов с грубыми нарушениями санитарных правил, а также наличие плесени в душевых шести жилых комнат. В отношении указанных объектов Управлением была принята обеспечительная мера в виде приостановления деятельности, составлен протокол об административном правонарушении, материалы направлены в суд. 31.07.2024 Бурейским районным судом вынесено постановление о приостановлении эксплуатации указанных объектов на 60 суток.

Поставщиками продуктов в оздоровительные организации являются преимущественно местные производители, имеющие соответствующие условия для выпуска продукции гарантированного качества.

Согласно представленному перечню поставщиков пищевых продуктов, всего определено 40 поставщиков эпидемиологически значимой продукции, которые в период приемки оздоровительных организаций охвачены контрольно-надзорными мероприятиями (100%). Проверки проведены с отбором проб пищевой продукции (сок, сыр, мороженое, рыба мороженая, яйца, овощи) для определения на соответствие требованиям технических регламентов.

В ходе ЛОК 2024 года проведены профилактические визиты в отношении 24 поставщиков пищевой продукции (67%) и 13 организаторов питания (100%), все профилактические визиты проведены с лабораторным контролем, нестандартных проб пищевых продуктов по микробиологическим, санитарно-химическим показателям и фальсифицированной продукции не выявлено.

Оценка эффективности оздоровления детей проводилась во всех типах организации отдыха и оздоровления детей, отдохнувших более 21 дня. По результатам оценки выраженный оздоровительный эффект среди детей составил 95,3%. Слабый оздоровительный эффект отмечался у 4,7%. Детей, не получивших оздоровительный эффект, не установлено.

Результаты лабораторного контроля воды и готовых блюд в ЛОУ Амурской области представлены в таблице 20. В 2024 году отмечается снижение удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, и увеличение удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в сравнении с 2023 годом.

Также в 2024 году отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по химическому составу и калорийности, и значительное (в 2 раза) снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в сравнении с 2023 годом.

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

Показатель	Удельный вес проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %			
	2022	2023	2024	РФ 2023
	Исследование питьевой воды			
По санитарно-химическим показателям	6,4	6,5	5,1	3,6
По микробиологическим показателям	2,2	1,7	2,3	1,6
	Исследование готовых блюд			
По химическому составу и калорийности	1,6	1,2	0,9	2,8
По микробиологическим показателям	3,6	9,7	4,8	1,8

**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 в 2023 году превышает показатель Российской Федерации (4,29 мЗв/год) и составляет 4,936 мЗв/год (2022 – 4,486 мЗв/год) преимущественно за счёт облучения от природных источников ионизирующего излучения – 3,78 мЗв/год (2022 – 3,642 мЗв/год), при этом не превышая основной предел доз, установленный в значении до 5 мЗв/год.

Максимальное значение годовой эффективной дозы медицинского облучения на 1 жителя составило 1,148 мЗв/год при показателе по РФ в 1,13 мЗв/год. За 2022 г. коллективная годовая эффективная доза облучения населения за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований составила на 1 человека 0,838 мЗв/год.

Несмотря на это, учитывая опыт предыдущих лет, 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 всё ещё 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 2023 г. являются природные источники – 76,59% (2022 – 81,19%, 2021 – 69,63%) и медицинские рентгенодиагностические процедуры – 23,26% (2022 – 18,67%, 2021 – 30,25%).

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Амурской области за 2021–2023 годы представлена в таблице 21.

## Структура коллективной дозы облучения (%)

	2021	2022	2023
Деятельность предприятий, использующих ИИИ	0,03	0,03	0,05
Техногенно измененный радиационный фон (за счет глобальных выпадений)	0,1	0,11	0,1
Природные источники /в том числе от радона, в том числе:	69,63/40,05	81,19/48,0	76,59/47,59
от внешнего гамма излучения	16,26	17,59	14,1
от космического излучения	7,61	8,92	8,11
от пищи и питьевой воды	2,47	2,9	2,63
от содержания в организме К-40	3,23	3,79	3,44
от медицинских исследований	30,25	18,67	23,26

Общее число организаций, имеющих у себя техногенные источники ионизирующего излучения и предоставивших радиационно-гигиенические паспорта, составило в 2023 г. – 108 (2022 – 109, 2021 – 102).

В общую структуру организаций области, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и находящихся под контролем Управления Роспотребнадзора по Амурской области, входят: медицинские организации – 90 (83,3%); промышленные – 4 (3,7%); таможенные – 1 (0,93%); геологоразведочные – 1 (0,93%); научные и учебные – 1 (0,93%); прочие предприятия – 11 (10,2%) (рис. 14).

В 2022 г. составляло: медицинские организации – 92 (84,4%); промышленные – 6 (5,5%); таможенные – 1 (0,92%); геологоразведочные – 1 (0,92%); научные и учебные – 1 (0,92%); прочие предприятия – 8 (7,34%). В 2021 г. составляло: медицинские организации – 91 (89,21%); промышленные – 4 (3,92%); таможенные – 1 (0,98%); прочие предприятия – 5 (4,9%); научные и учебные – 1 (0,98%).

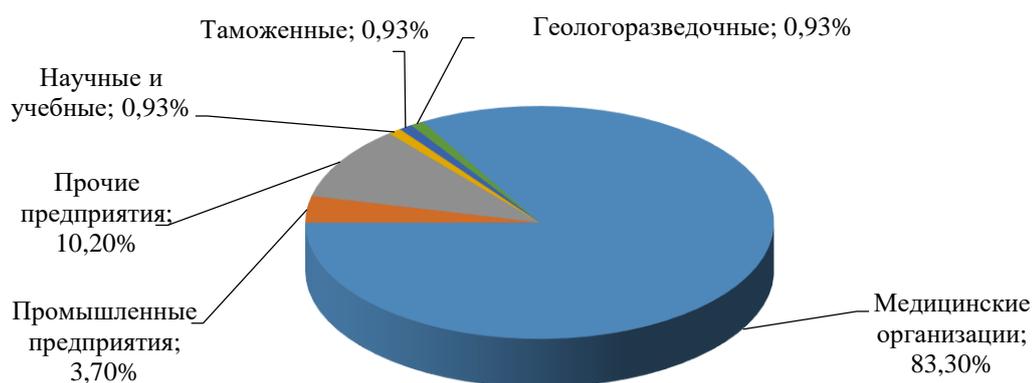


Рис. 14. Структура организаций с техногенными источниками ионизирующего излучения

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 2021-2023 гг. увеличилась с 736 человек в 2021 г. до 747 человек в 2023 г. Количество персонала группы Б также увеличилось с 55 человек в 2021 г. до 106 человек в 2023 г. (табл. 22).

Таблица 22

**Численность персонала групп А и Б**

Группа	2021	2022	2023
Персонал группы А	736	803	747
Персонал группы Б	55	51	106
Всего персонала	791	854	853

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала групп А и Б за период 2021–2023 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 2021 г – 1,24 мЗв/год и 1,70 мЗв/год, в 2022 г – 1,0 мЗв/год и 1,64 мЗв/год, в 2023 г – 2,14 мЗв/год и 1,43 мЗв/год соответственно.

Доля источников централизованного питьевого водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, в сравнении с 2023 годом уменьшилась в 1,41 раза (рис. 15). Проб с превышением уровня вмешательства выявлено 4 или 2,01% от числа исследованных проб.

В 2024 г. источники нецентрализованного питьевого водоснабжения на содержание природных радионуклидов не исследовались (в 2023 г/ была исследована 1 проба воды, в 2022 г. не исследовались).

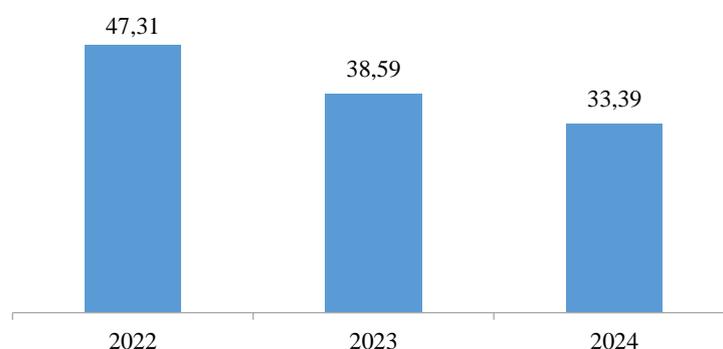


Рис. 15. Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по содержанию природных радионуклидов

В 2024 г. было исследовано 3 пробы воды источников централизованного водоснабжения на содержание техногенных радионуклидов, превышений уровней вмешательства не установлено. В 2022 и 2023 гг. исследования не проводились 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 2024 г. исследовано 189 проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения по показателям суммарной альфа- и бета-активности, в 5 установлены превышения контрольного уровня по альфа-активности.

Источники нецентрализованного питьевого водоснабжения на суммарную альфа- и бета-активность в 2024 г., как и в 2023 г., не исследовались.

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 поверхностной активности техногенного радионуклида цезия-137 ( $Cs^{137}$ ) в почве за 2021–2023 гг. не изменились и составили 0,26 кБк/м<sup>2</sup> и 1,5 кБк/м<sup>2</sup> соответственно.

Согласно бюллетеню Росгидромета о радиационной обстановке на территории Российской Федерации, средневзвешенное значение объёмной суммарной бета-активности аэрозолей в приземном слое атмосферы за 10 месяцев 2024 года составило на 4–6 порядков ниже допустимой среднегодовой объёмной активности для населения, установленной НРБ–99/2009 (табл. 23).

Таблица 23

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

Наименование	2022	2023	2024
Концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в атмосфере (Бк/м <sup>3</sup> )	$49,2 \times 10^{-5}$	$32,2 \times 10^{-5}$	$21,3 \times 10^{-5}$

В 2024 году исследовано 8 проб воды из водоёмов 2-ой категории для определения радиоактивных веществ (табл. 24).

Таблица 24

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

Показатели	2022	2023	2024
Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность	0	16	8
из них не соответствовали нормативам		0	0

Всего в 2024 году исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на радиоактивные вещества 725 (2023 – 865, 2022 – 450), количество исследований по сравнению с 2022 годом увеличилось в 1,61 раза, наименование проб с наибольшим количеством исследований представлены в таблице 25.

Таблица 25

**Исследования пищевых продуктов на радиоактивные вещества**

Показатели	Год	2022	2023	2024
	Всего исследовано пищевых продуктов		450	865
из них импортируемых		109	481	345
Молоко и молочные продукты		156	187	180
Флодоовощная продукция		123	457	333
Масложировая продукция		28	44	58

Хлебобулочные изделия	26	50	56
Кулинарные изделия	26	6	4
Прочие	24	21	29
Мясо и мясные продукты	19	29	8
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	15	13	3
Грибы	6	35	30

В 2024 году, как и в 2022 году, пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по показателям радиационной безопасности, не выявлено (в 2023 году выявлено 2 пробы импортированной пищевой продукции, не соответствующие гигиеническим нормативам).

Вклад в коллективную годовую эффективную дозу облучения населения области природных источников составил в 2023 году – 76,59% (2022 – 81,19%, 2021 г – 69,63%) (табл. 26).

Таблица 26

**Показатели облучения населения от природных источников**

Показатели/год	2021	2022	2023
Удельный вес природных источников, (%)	69,63	81,19	76,59
Показатель по РФ, (%)	76,55	77,57	73,39
Средняя годовая эффективная доза природного облучения по области на 1 жителя (мЗв/год)	3,661	3,642	3,78
Показатель по РФ (мЗв/год)	3,20	3,104	3,148

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

За 2024 году проведено 711 измерений мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (МЭД) в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях (2023 – 1025, 2022 – 822) - табл. 27.

Таблица 27

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

Показатели	2022	2023	2024
Количество измерений мощности дозы гамма-излучения	822	1025	711

При этом, в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях в 2024 году измерения МЭД гамма-излучения не проводились (2023 – 3, 2022 – 2), измерялись только в строящихся жилых и общественных зданиях, что и составило общее количество измерений 711 в 2024 году (в 2023 – 1022, 2022 – 820).

В строящихся жилых и общественных зданиях за 2023 году проведено 1044 исследования по содержанию ЭРОА радона в воздухе (2023 – 1504, 2022 – 1524) - табл. 28.

Таблица 28

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

Показатели	2022	2023	2024
Исследований на радон всего:	1524	1504	1044
из них с концентрацией радона 100-200 Бк/м <sup>3</sup>	6	38	11
%	0,39	2,52	1,05
из них с концентрацией радона более 200 Бк/м <sup>3</sup>	0	0	0
%	0	0	0

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории строительных материалах представлено в таблице 29.

Таблица 29

**Содержание природных радионуклидов в строительных материалах**

Показатели	2022	2023	2024
Число исследований стройматериалов	171	141	87
- в том числе импортного производства	0	0	0
Средняя удельная эффективная активность	121,2	116,9	111,5

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  $A_{\text{эф}}$  более 740 Бк/кг.

**Медицинское облучение**

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счёт медицинского облучения в 2023 году составил 23,26%, что выше показателя за 2022 год, но ниже за 2021 год и показателя по Российской Федерации (табл. 30).

Таблица 30

**Динамика показателей медицинского облучения населения**

Показатели	2021	2022	2023
Уд. вес медицинского облучения по области (%)	30,25	18,67	23,26
Уд. вес медицинского облучения по РФ (%)	23,25	22,22	26,40
Количество процедур на одного жителя области	2,37	2,74	2,47
Количество процедур на одного жителя РФ	1,92	1,97	2,04
Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура)	0,67	0,31	0,46
Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура) по РФ	0,50	0,45	0,55

Анализ причин увеличения доли медицинского облучения в 2023 году по сравнению с 2022 годом в структуре всей коллективной дозы населения Амурской области от всех источников ионизирующего излучения показал, что на фоне уменьшения общего количества рентгенодиагностических процедур в 1,13 раза увеличилось

количество рентгеноскопий в 1,23 раза, группы прочих и специальных исследований в 1,31 раза (с 2023 года специальные исследования выделены отдельно от прочих, что привело к уменьшению последних в 429,6 раза). При этом уменьшилось количество флюорографических процедур в 1,25 раза, рентгенографий в 1,09 раза, радионуклидных исследований в 1,03 раза, а также компьютерных томографий в 1,09 раза, несмотря на увеличение количества КТ-процедур в медицинских учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Амурской области, в 1,03 раза. Сравнение количества проведённых медицинских рентгенологических процедур отражено на рис. 16.



Рис. 16. Количество проведённых медицинских рентгенологических процедур,  $\times 10^4$

В противовес уменьшению в 1,13 раза общего количества рентгенодиагностических процедур увеличилась в 1,37 раза коллективная доза от данных процедур, в том числе за счёт увеличения от флюорографий – в 2,04 раза, от рентгенографий – в 2,34 раза, от рентгеноскопий – в 1,73 раза, от компьютерных томографий – в 1,2 раза, от группы прочих и специальных исследований – в 1,53 раза. Лишь только от радионуклидных исследований коллективная доза уменьшилась в 3,21 раза. Данная тенденция характерна и для медицинских организаций (учреждений), подведомственных Министерству здравоохранения Амурской области, где коллективная доза от всех рентгенодиагностических процедур увеличилась в 1,46 раза, в том числе за счёт увеличения от флюорографий в 1,83 раза, от рентгенографий – в 2,36 раза, от рентгеноскопий – в 1,66 раза, от компьютерных томографий – в 1,3 раза, от группы прочих и специальных исследований – в 1,53 раза (рис. 17).

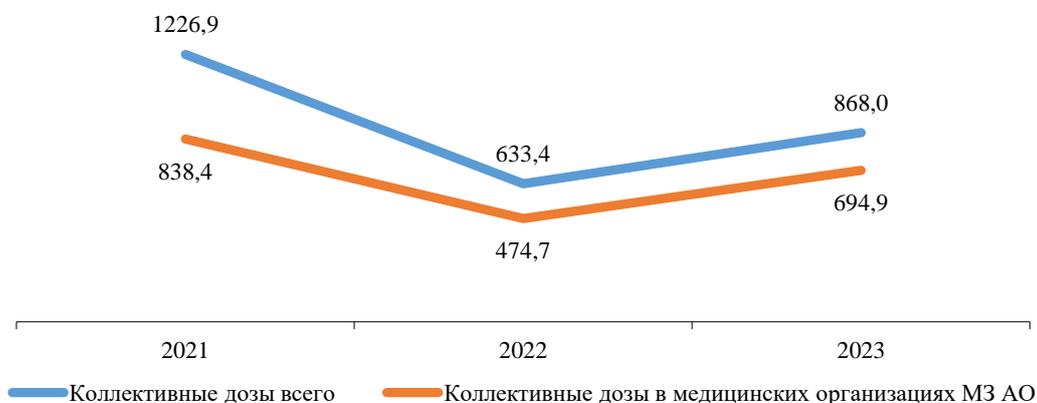


Рис. 17. Коллективные дозы от компьютерных томографий

Объясняет увеличение коллективной дозы то, что увеличилась средняя эффективная доза на 1 процедуру с 0,31 мЗв в 2022 году на 0,46 мЗв в 2023 году (в 1,48 раза), в том числе: флюорографии – в 2,38 раза, рентгенографии – в 2,54 раза, но в первую очередь – от высокодозовых процедур, как рентгеноскопии (увеличение в 1,41 раза), компьютерные томографии (увеличение в 1,31 раза), а также значимый вклад внесли специальные исследования, которые отдельно выделены впервые в 2023 году (3,18 мЗв на 1 процедуру). Снижение средней эффективной дозы на 1 процедуру отмечено только у прочих процедур (в 27,86 раза, и то за счёт отделения от них группы специальных исследований) и у радионуклидных исследований – снижение в 3,12 раза.

Из проведённого анализа установлено, что доля медицинского облучения в структуре облучения населения Амурской области от всех источников ионизирующего излучения увеличилась за счёт сохранения довольно большого числа медицинских рентгенологических процедур с одновременным увеличением средних эффективных доз на 1 процедуру, повлекшим соответствующее увеличение коллективной дозы при медицинских рентгенологических исследованиях, особенно в некоторых высокодозовых процедурах (более 1 мЗв на 1 процедуру): рентгеноскопии, компьютерные томографии, и вклада специальных исследований. Причём в первую очередь – в медицинских организациях (учреждениях), подведомственных Министерству здравоохранения Амурской области.

Как следствие, увеличилась и средняя доза, приходящаяся на 1 жителя Амурской области: за 2023 год – 1,148 мЗв/чел, за 2022 год – 0,838 мЗв/чел, за 2021 год – 1,591 мЗв/чел.

#### Техногенные источники

Число объектов надзора, на которых имеются источники ионизирующего излучения, по годам распределилось следующим образом (согласно предоставляемым РГП): 2021 год – 102 объекта, 2022 год – 109 объектов, 2023 год – 108 объектов.

Основные нарушения при эксплуатации техногенных ИИИ: продолжение использования 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 в полном объёме 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 2022-2024 гг., представлены в таблице 31.

Таблица 31

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

Показатели	2022	2023	2024
Доля объектов надзора, на которых выявлены нарушения %	1,82	0	0
Обследовано лабораторно рабочих мест всего	79	96	74
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам (%)	1,26	0	0

## Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

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

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

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 2024 году было проведено 1761 измерение уровней электромагнитных излучений в контрольных точках на селитебных территориях и на объектах – источниках ЭМИ, из них в 7 точках установлено несоответствие гигиеническим нормативам (2023 г. – 2206/0, 2022 г. – 2456/0).

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

Основными задачами на 2025 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 в 2022 году 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.

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

Состояние здоровья населения Амурской области во многом зависит от степени воздействия преобладающих факторов, как среды обитания (качество питьевой воды, выбросов вредных веществ в атмосферный воздух, состояние почв), так и комплекса социальных факторов. На фоне экономического развития региона отмечается положительная динамика по большинству социально-экономических показателей, таких как уровень доходов населения, занятость населения, условия быта, труда и отдыха, жилищные условия населения, безопасность проживания.

В регионе выделены 6 центров экономического развития: газо-химический кластер, добыча полезных ископаемых, агропромышленный, энергетический, туристско-рекреационный и космический центры.

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», Амурского газоперерабатывающего завода и Амурского газо-химического комбината; строительство объектов космодрома «Восточный», реконструкция участков федеральной автодороги «Чита-Хабаровск», 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 (Хэйлунцзян) в районе городов Благовещенск (РФ) и Хэйхэ (КНР), введение в постоянную эксплуатацию автомобильного моста через р. Зея г. Благовещенск, строительство путепроводов через Транссиб.

Ежегодно Амурские гидроэлектростанции ПАО «РусГидро» (Зейская, Бурейская 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 гг. 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 том числе необходимой для реализации инвестиционного проекта по строительству комплекса по производству метанола, разработан комплексный план развития инфраструктуры города Сковородино Амурской области, 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 2159,7 км, по территории Амурской области проходит 869,6 км. В настоящее время ведутся работы по увеличению мощности газопровода, выход на полную проектную мощность осуществлен в 2024 году. В рамках подписанного соглашения с ПАО «Газпром», газифицирован ЗАТО Циолковский, продолжается газификация городов Благовещенск и Свободный, а также Тындинского, Сковородинского, Магдагачинского, Шимановского, Свободненского, Благовещенского муниципальных округов и районов.

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.

Оценка социально-экономических условий жизни населения области производится по результатам динамики социально-экономических индикаторов жизни.

В 2024 году отмечен рост по основным социально-экономическим показателям по отношению к прошлому году (табл. 32, рис. 18).

Таблица 32

**Основные социально-экономические показатели Амурской области**

Показатель	Единицы измерения	2022	2023	2024	РФ 2023
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	44 301	49 159	54 055	53 139
Прожиточный минимум на душу населения	руб./чел.	16 174	17 047	17 823	15 453
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	6 352,1	6 892,8	7 532,6	6 110,9
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	14,2	13,3	11,8	8,5

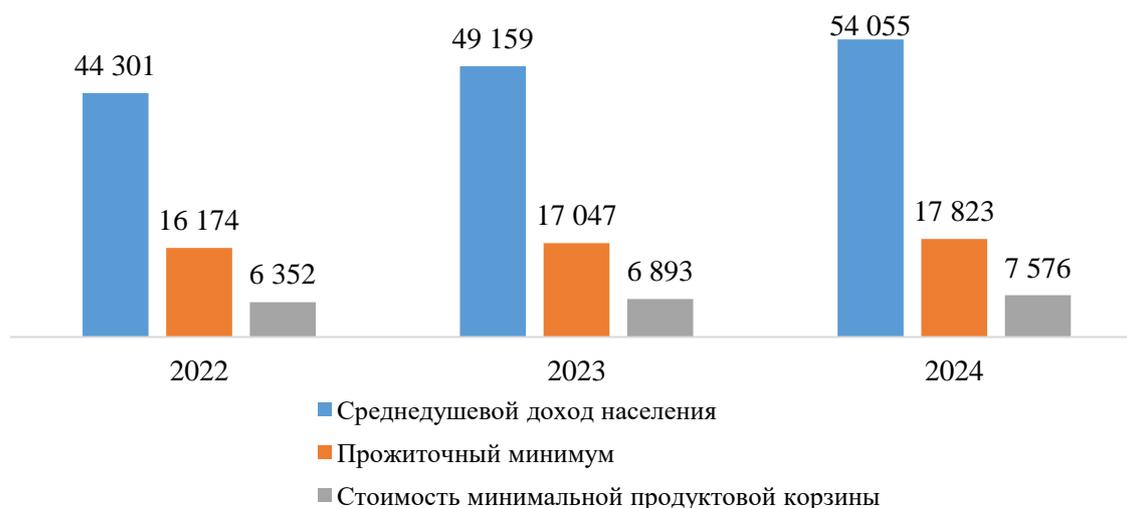


Рис. 18. Основные социально экономические показатели

Среднедушевой денежный доход населения повысился по отношению к прошлому году на 10% и составил 54 055 рублей (2023 г. – 49 159 руб.), отмечается рост на 4,6% прожиточного минимума, который составил 17 823 рублей (2023 г. – 17 047 руб.). Доля лиц с доходами ниже прожиточного снизилась на 11,3% (с 13,3% в 2023 г. до 11,8% в 2024 г.).

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.

Средняя стоимость минимального набора продуктов питания в Амурской области составила 7 532,6 рубля и возросла по отношению к предыдущему году на 9,3% (2023 г. – 6 892,8 руб.).

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (без выплат социального характера) работников предприятий и организаций Амурской области, включая субъекты малого предпринимательства, в 2024 году сложилась в размере 83 761,5 руб. и возросла по сравнению с 2023 годом на 14,7% (72 998,8), по России – 74 854 рубля).

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

За 2024 год на территории Амурской области построено 10 386 новых квартир общей площадью 506,6 тыс. кв. метров (102,1% к соответствующему периоду прошлого года). Структура жилищного строительства в 2024 г., городская местность – 64,6%, сельская местность – 35,4%.

Среди территорий Амурской области наибольшие объемы жилищного строительства осуществлялись в городских округах г. Благовещенск (43,4%), Благовещенский муниципальный округ (26,5%), г. Свободный (14,5%), Сковородинский муниципальный округ (2,7%).

Населением за счет собственных и заемных средств построено 214 тыс кв.м. жилья что на 21,2 % больше уровня 2023 года.

Уровень благоустройства жилищного фонда (обеспеченность водопроводом, канализацией, центральным отоплением) в Амурской области представлен в таблице 33, рисунке 19.

Таблица 33

**Показатели благоустройства жилищного фонда Амурской области**

Социально-экономические показатели	Единицы измерения	2022	2023	2024	РФ
Количество жилой площади на 1 человека	м <sup>2</sup> /чел	26,5	27,4	28,1	28,8
Процент квартир, не имеющих водопровода	%	30,8	30,0	29,4	13,0
Процент квартир, не имеющих канализации	%	33,4	33,1	32,5	18,0
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	71,5	74,0	75,8	89,0

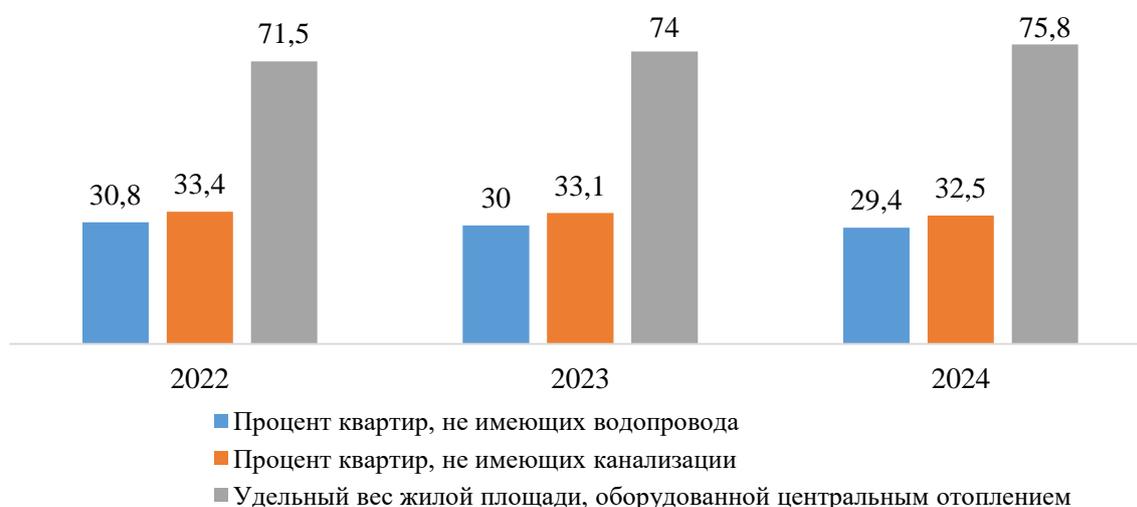


Рис. 19. Динамика показателей благоустройства жилищных условий в Амурской области в 2022-2024 гг.

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».

## **Глава 1.2. Анализ состояния здоровья в связи с вредным воздействием факторов среды обитания человека и условий труда**

### **1.2.1. Анализ состояния здоровья населения в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека**

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 2025 года составит 750,6 тысячи человек. За 2024 год жителей области увеличилось на 0,5 тысяч человек или на 0.06% (за 2023 год сокращение на 6,1 тысячи человек, или 0,81%).

Общий рост численности населения обеспечен миграционным приростом, компенсирующим естественную убыль населения (в 2023 году на долю миграционной убыли приходилось 40% общей убыли населения).

Увеличилось число жителей за 2024 год в городских округах: г. Свободный, г. Циолковский (ЗАТО), Благовещенском, Ивановском муниципальных округах и Свободненском муниципальном районе, на всех остальных территориях области произошло сокращение численности населения. Численность населения России на 2024 год составляет 146 миллионов человек.

Естественная убыль населения в целом по области наблюдается с 1993 года. Коэффициент естественной убыли в 2024 году приведен на рис. 20.

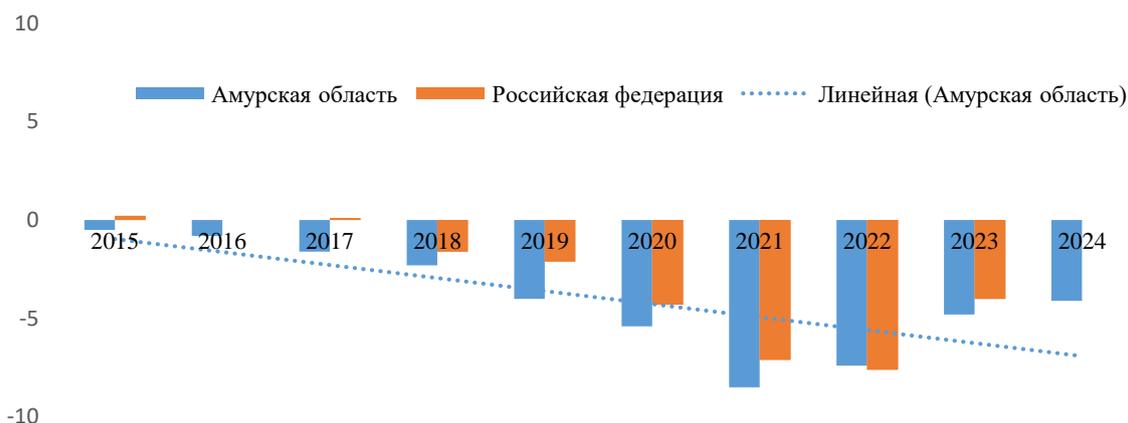


Рис. 20. Естественная убыль населения Амурской области и РФ, 2015-2024 гг.

В Амурской области за 2024 год родилось 5 557 (2023 году – 6 441) человек. Коэффициент рождаемости в 2024 году по отношению к 2023 уменьшился и составил 7,4‰ промилле на 1 000 человек (рис. 23) по РФ за 2023 год – 8,4‰.

В Амурской области в 2024 году умерло 8 842 (2023 году – 9 581) человека. Показатель смертности в 2024 г. по отношению к 2023 г. уменьшился и составил 11,8‰ промилле на 1 000 человек (рис. 21) по РФ за 2023 год – 12,2‰. Структура причин смертности соответствует общероссийским данным.

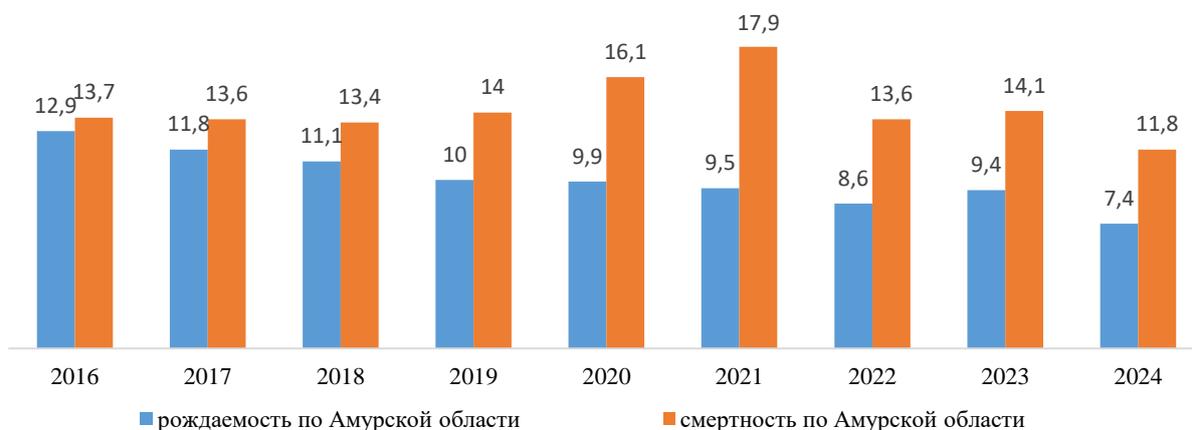


Рис. 21. Общие коэффициенты рождаемости и смертности в Амурской области

В 2024 году в Амурской области умерло 18 младенцев в возрасте до 1 года (2023 г. – 19), показатель младенческой смертности в 2023 составил – 3,2‰, по ДФО за 2024 год – 4,7‰, по РФ за 2024 год – 4‰ (рис. 22).

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.

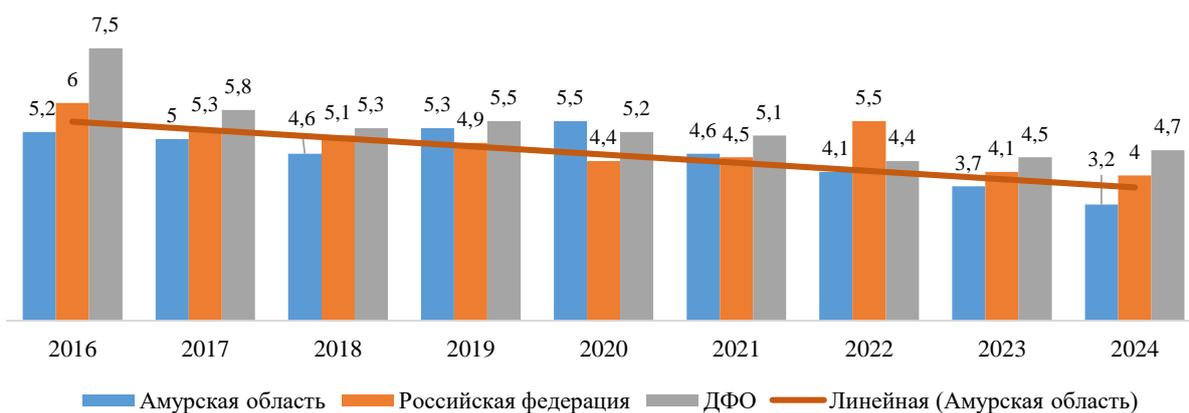


Рис. 22. Динамика младенческой смертности на 1000 родившихся

Среди причин смерти жителей области в 2023 году первое место по-прежнему занимают болезни системы кровообращения 44,8% от всех умерших, на втором месте – новообразования 15,1%, на третьем месте располагаются смерти от внешних причин 14,7%, на четвертом месте – смерти от болезней органов пищеварения – 6,7%, пятое место занимают смерти, связанные с болезнями органов дыхания – 3,8%, на шестом месте – смерти от инфекционных и паразитарных болезней – 1,3%, и смерти, связанные с новой коронавирусной инфекцией – 0,2%.

#### Состояние здоровья населения

Интенсивные показатели первичной заболеваемости населения Амурской области в 2023 году сократились по отношению к 2022 году среди детского, подросткового и взрослого населения. (табл. 34).

Таблица 34

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

Год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	рост /сниж. к 2022г.
Детское население	2025	2016	2036	2111	2064	2028	1687	1977	2091	1961	-6,2%
Подростковое население	1487	1493	1562	1594	1642	1633	1478	1772	1864	1745	-6,5%
Взрослые	522	532	530	534	532	520,8	568	626	587	580	-1,2%

Заболеваемость детского населения (от 0 до 14 лет), впервые выявленная в 2023 году, снизилась на 6,2% по отношению к предыдущему году (1961 и 2091 соответственно) на 1000 соответствующего населения.

Структура заболеваемости детского населения в 2023 году не претерпела существенных изменений по отношению к 2022 году. Первое место по-прежнему занимают болезни органов дыхания – 69,2% (в 2022 г. – 73,3%), на втором – травмы и отравления – 5,9% (в 2022 г. – 4,3%), на третьем – инфекционные и паразитарные заболевания – 4,4% (в 2022 г. – 2,9%), на четвертом – болезни органов пищеварения – 3,9% (в 2022 г. – 2,1%) на пятом – болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,6% (в 2022 г. – 2,8%), на шестом – болезни уха – 2,7% (в 2022 г. – 2,7%), на седьмом – болезни глаза

и придаточного аппарата – 2,2% (в 2022 г. – 2,2%), восьмое место делят между собой болезни нервной системы, а также болезни мочеполовой системы по 1,2% (в 2022 г. болезни нервной системы составляли – 4,3%, болезни мочеполовой системы – 0,6%), на девятом месте – болезни костно-мышечной системы – 0,9% (в 2022 г. – 1,5%), заболеваемость COVID-19 среди детского населения составляет 0,4% (в 2022 г. – 2,8%) (рис. 23).

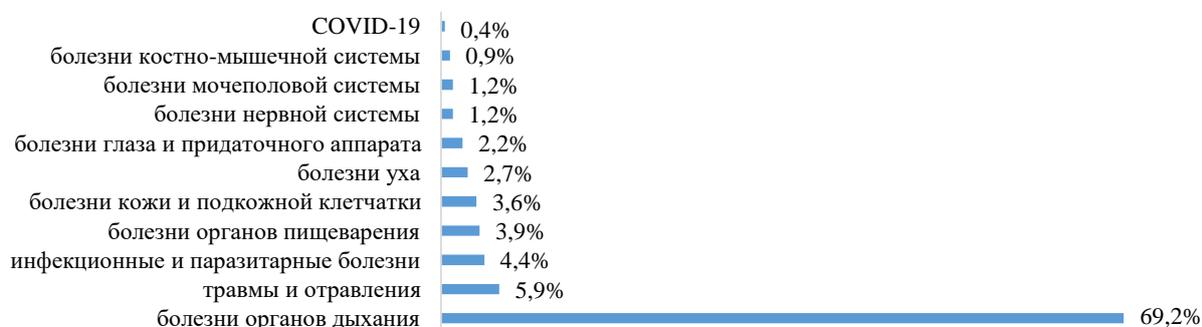


Рис. 23. Структура заболеваемости детского населения

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 Благовещенск, Тында, Зея, Белогорск и Свободный.

В 2023 году показатель заболеваемости взрослого населения (от 18 и старше) снизился по отношению к 2022 году на 1,2% и составил 580 на 1000 соответствующего населения.

Структура заболеваемости взрослого населения претерпела некоторые изменения. Первое место занимают болезни органов дыхания – 37,2% (в 2022 г. – 36,2%), на второе место вышли болезни органов пищеварения – 15,4% (в 2022 г. – 14,3%), на третьем месте – травмы и отравления – 14,3%, на четвертом – болезни кожи и подкожной клетчатки 5,6% (в 2022 г. – 4,7%), пятое место занимают болезни системы кровообращения – 5,1% (в 2022 г. – 4,2%), на шестом месте болезни мочеполовой системы – 4,5% (в 2022 г. – 4%), на седьмом – болезни глаза и придаточного аппарата – 4% (в 2022 г. – 3,7%), на восьмом месте располагаются болезни уха 3,8% (в 2022 г. – 3,6%), на девятом месте – болезни костно-мышечной системы – 3,4% (в 2022 г. – 1,3%), десятое место делят между собой новообразования и инфекционные и паразитарные болезни – по 1,9% (в 2022 году на новообразования приходилось 2,2%, а на инфекционные и паразитарные болезни 2% от выявленных заболеваний взрослого населения), одиннадцатое место разделили между собой болезни эндокринной и нервной систем – по 1,6% (в 2022 году на болезни эндокринной системы приходилось 1,3%, а на болезни нервной системы 1,2% от выявленных заболеваний взрослого населения), заболеваемость COVID-19 среди взрослого населения составляет 1,6% (в 2022 г. – 14%) (рис. 24).

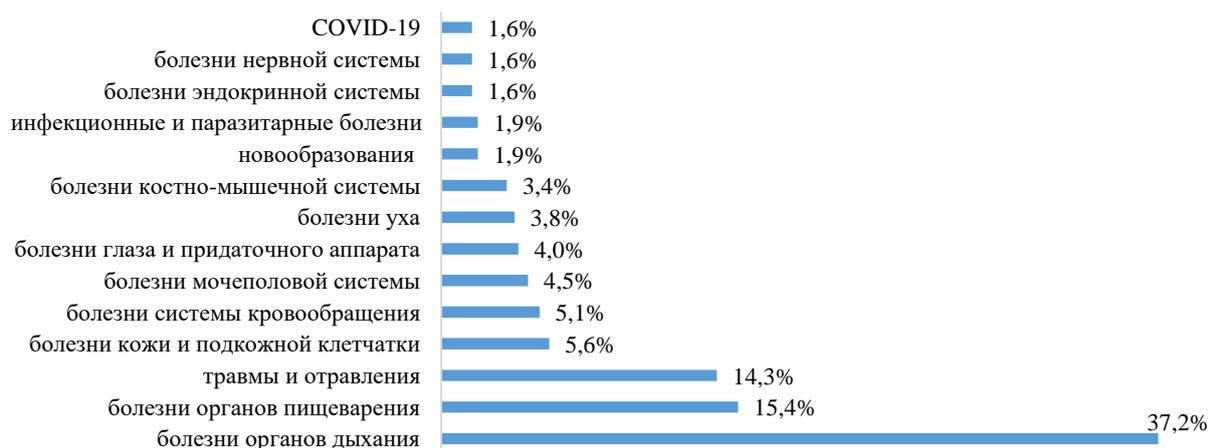


Рис. 24. Структура заболеваемости взрослого населения.

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

#### Заболеваемость злокачественными новообразованиями

По данным форм государственной статистической отчетности, распространенность патологий злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом в 2023 году увеличилась на 9,1% по отношению к 2022 году.

В 2023 году на учет взято 3 319 человек (в 2022 г. – 3 067, 2021 г. – 2 855, 2020 г. – 2 577, 2019 г. – 3 006, 2018 г. – 3 035). Показатель первичной онкологической заболеваемости в 2023 году составил 442,5 на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего года на 9,1% (2022 г. – 405,6, 2021 г. – 369,6, 2020 г. – 334,0, 2019 г. – 384,5, 2018 г. – 383,8, 2017 г. – 379,8 промилле). (табл. 35). В структуре злокачественной заболеваемости наиболее распространены (по убыванию): злокачественные новообразования кожи – 15,9% (2022 г. – 16,1%), рак трахеи, бронхов, легкого – 10% (2022 г. – 12,1%), рак желудка – 4,5% (2022 г. – 4,4%), рак щитовидной железы – 2,3% (2022 г. – 1,9%), лейкемии – 2,1% (2022 г. – 2,1%).

Таблица 35

#### Показатель первичной онкологической заболеваемостью на 100 тысяч населения

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Первичная заболеваемость на 100 тыс. населения	383,8	384,5	334,0	369,6	405,6	442,5

Заболеваемость злокачественными новообразованиями у детей в возрасте от 0 до 14 лет в 2023 составила 9,8% (впервые взято на учет 14 детей), ровно, как и в 2022 году.

В 2023 году от злокачественных новообразований умерло 1 582 (2022 г. – 1 315) человека, что на 20% больше по сравнению с 2021 годом. Структура смертности от злокачественных образований в 2023 году по отношению к 2022 году не претерпела изменений, так, первое место занимают злокачественные образования трахеи, бронхов,

легких, второе – рак желудка, третье – лейкозы, четвертое – новообразования кожи, пятое – рак щитовидной железы.

### Социальные болезни населения

По данным федерального информационного фонда в 2023 г. в Амурской области впервые зарегистрирован 1 081 случай психических и поведенческих расстройств (2022 г. – 1 090, 2021 г. – 1 109, 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), из них 431 (в 2022 г. – 418) случай среди лиц в возрасте от 0 до 14 лет невротического характера, связанный со стрессом и соматоформные расстройства, а также другие непсихотические расстройства и поведенческие расстройства детского возраста.

Показатель первичной заболеваемости психических и поведенческих расстройств в 2023 году составил 144 на 100 тыс. населения, что меньше показателя предыдущего года на 0,1 (в 2022 году 144,1).

В 2023 году отмечено снижение на 3,1% по сравнению с 2022 годом синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизм) (55,5 и 57,3% соответственно) и на 7,2% зависимости от наркотических веществ (наркоманий) (14,1 и 15,2% соответственно).

### Токсикологический мониторинг

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

За 2024 год зарегистрирован 221 случай острых отравлений химической этиологии, что на 16,6% ниже показателей 2023 года (265 случаев). На отравления среди взрослого населения (от 18 лет и старше) приходится 59,7 (132 случая) (в 2023 г. – 63%), на отравления среди детей (от 0 до 14 лет включительно) 28,1% (62 случая) (в 2023 – 27,9%) и на отравления среди подростков (от 15 до 17 лет включительно) 12,2% (27 случаев) (в 2023 г. – 9,1%).

В 2024 году по отношению к 2023 году структура отравлений не претерпела значительных изменений: так, первое место занимают отравления другими мониторируемыми видами (острые отравления неуточненными веществами, товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой и т.д.) – 48,4% (2023 г. – 47,2%, 2022 г. – 62,7%, 2021 г. – 42,7%, 2020 г. – 48,8%, 2019 г. – 54,2%), на втором месте отравления лекарственными препаратами – 33,9% (2023 г. – 34,8%, 2022 г. – 21,1%, 2021 г. – 28,9%, 2020 г. – 28,7%, 2019 г. – 30,8%), на третье место в 2024 году вышли отравления наркотическими веществами – 9% (2023 г. – 7,5%, 2022 г. – 0%, 2021 г. – 0%, 2020 г. – 0,8%, 2019 г. – 3,1%), сместив отравления спиртосодержащей продукцией на четвертое место – 8,6% (2023 г. – 9,8%, 2022 г. – 14,4%, 2021 г. – 27,2%, 2020 г. – 19,4%, 2019 г. – 12,4%).

Отравлений пищевыми продуктами в 2024 году не зарегистрировано (в 2023 г. – 0,8%, 2022 г. – 1,4% 2021 г. – 0%, 2020 г. – 0,8%, 2019 г. – 3,1%) (рис. 25) (таб. 36).

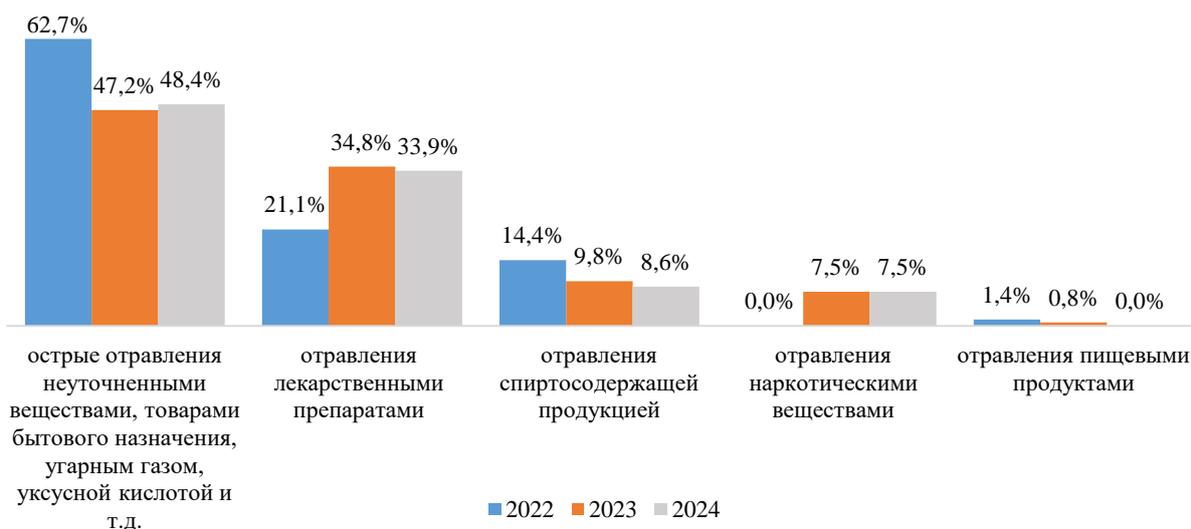


Рис. 25. Этиологическая структура отравлений за три года

Таблица 36

**Сведения о результатах ведения токсикологического мониторинга за 6 лет**

Наименование	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Всего отравлений	273	258	246	222	265	221
Летальность	36	9	15	16	21	12
Спиртосодержащей продукцией	34	50	67	32	26	19
Наркотическими средствами	5	8	2	0	20	20
Лекарственными веществами	84	74	71	48	92	75
Пищевыми продуктами	2	0	1	3	2	0
Прочие мониторируемые	148	126	105	139	125	107

Из общего числа отравлений химической этиологии за 2024 год зарегистрировано 12 случаев с летальным исходом (2023 г. – 21, 2022 г. – 16, 2021 г. – 15). Из вышеперечисленных летальных случаев 11 приходится на взрослое население и 1 случай на детское население от 0 до 14 лет.

Причиной летальности, в том числе детского населения, послужили: 83% (10 летальных случаев) – отравления неуточненными веществами, по 8% (по 1 случаю) приходится на отравления спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами (табл. 37).

Таблица 37

**Удельный вес отравлений с летальным исходом различными веществами за 3 года (%) от общего числа отравлений за 2024 год**

Наименование	2022	2023	2024	Динамика к 2023 году (%)
Отравления спиртосодержащей продукцией	2,7	0,75	0,45	-40%
Отравления наркотическими веществами	0	0	0,45	40%

Отравления лекарственными препаратами	0,45	1,3	0	-100%
Отравления другими мониторируемыми веществами	4,05	6,3	4,52	-28%

### Инвалидность населения Амурской области

Всего в 2024 году среди постоянных жителей Амурской области инвалидность имеют 62 967 человек, что составляет 8,38% от всего населения. Из них инвалидов 1-й группы 7 426 человек (11,8%), инвалидов 2 группы 26 941 человек (42,8%), инвалидов 3-й группы 24 807 человек (39,4%). Детей инвалидов (от 0 до 17 лет) зарегистрировано 3 792 (6%) от общего числа инвалидизированного населения Амурской области (2023 г. – 3 792, 2022 г. – 3 793, 2021 г. – 3 882, 2020 г. – 4 230, 2019 г – 4 160). Показатель детей, признанными инвалидами, составил 2 296,4 на 100 тысяч детей в возрасте от (0 до 17 лет).

### 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 значимость имеет анализ и управление профессиональными рисками, поскольку профессиональная заболеваемость ведет к снижению трудового потенциала работника, и как следствие – к социальному и экономическому ущербу.

В настоящее время система регистрации и учёта профессиональных заболеваний в России имеет чётко налаженную структуру и осуществляет полицейской учёт больных с профессиональными заболеваниями. С 2022 года регистрация и учёт профессиональных заболеваний осуществляется в Модуле «Профессиональные заболевания» Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора, внедрение которого позволяет на уровне всей страны организовать единое информационное пространство в системе учета, расследования и анализа профессиональной патологии с целью унифицированного подхода, а также оперативного и эффективного управления профилактикой профессиональных заболеваний.

Среднесписочная численность работающего населения (без внешних совместителей) по полному кругу организаций по Амурской области за 2023 год составила 268 288 человек.

Удельный вес работников, работающих во вредных и опасных условиях труда, в Амурской области на конец 2023 г. по видам экономической деятельности распределился следующим образом:

- добыча полезных ископаемых – 70,5% (2022 – 70,6%, 2021 – 78,4%);
- водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 59,4% (2022 – 58,1%, 2021 – 47,5%);
- обрабатывающие производства – 41,0% (2022 – 50,1%, 2021 – 42,0%);
- обеспечение электроэнергией, газом и паром; кондиционирование воздуха – 51,9% (2022 – 47,1%, 2021 – 47,0%);
- сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство – 44,0% (2022 – 41,3%, 2021 – 42,1%);

- предприятия транспортировки и хранения – 38,8% (2022 – 34,9%, 2021 – 37,2%);
- строительство – 37,5% (2022 – 31,1%, 2021 г – 28,9%);
- деятельность в области информации и связи – 9,9% (2022 – 10,8%, 2021 г – 11,9%).

В 2024 году на предприятиях Амурской области по результатам измерений ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму, при этом снизилась по уровню освещённости. По параметрам микроклимата состояние рабочих мест не изменилось. По ЭМП и ионизирующим излучениям несоответствующих рабочих мест не выявлено.

Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий области, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по шуму, в сравнении с соответствующим показателем по РФ за 2023 год, составил выше такового, а по микроклимату, ЭМП и освещенности – ниже (табл. 38).

Таблица 38

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

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2022	2023	2024	Показатель РФ (%) за 2023 г.
Шум	49,63	63,16	82,61	16,22
Вибрация	не измерялась	не измерялась	не измерялась	6,75
Микроклимат	0,03	0	0	2,72
ЭМП	не измерялись	не измерялись	0	0,51
Освещенность	13,04	11,76	0	8,96

В динамике за три года по результатам лабораторных исследований ухудшения состояния воздушной среды воздуха рабочей зоны не отмечено (табл. 39).

Таблица 39

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

Показатели	2022	2023	2024	Динамика к 2023 г.	Показатель РФ 2023 г.
Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	не исследовались	0 из 3 проб	0 из 45 проб	на уровне	1,26
Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%)	не исследовались	0	0	на уровне	0,91

Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	0 из 71 пробы	0 из 33 проб	0 из 50 проб	на уровне	2,71
Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоль, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0	на уровне	1,11

В Амурской области в 2024 году зарегистрировано 10 случаев профессиональных заболеваний у 8 лиц, в том числе у 2 профбольных выявлено по 2 заболевания. Среди 10 случаев профессиональных заболеваний у женщин не выявлено.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающих в 2024 году, исходя из среднесписочной численности работающего населения (без внешних совместителей) по полному кругу организаций по Амурской области за 2023 год – 268 288 человек, составил 0,37 (2023 – 0,70, 2022 – 0,77), что ниже показателя за 2023 год и ниже показателя по РФ за 2023 г. (0,96) (табл. 40).

Таблица 40

**Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих)**

Год	2022	2023	2024
Число случаев	21	19	10
Амурская область	0,77	0,70	0,37
РФ	1,0	0,96	

В 2024 году, как и в 2023 году, острой профессиональной патологии не выявлено. В 2022 г. острая профпатология была всё ещё связана исключительно со случаями профессиональных заболеваний новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Удельный вес острых профессиональных заболеваний по РФ за 2023 год составил 5,7% (234 случая).

Вследствие отсутствия в Амурской области случаев острой профессиональной заболеваемости, не регистрировались и смертельные случаи как исход острой профессиональной патологии, что было связано со случаями преждевременной смерти, связанных с COVID-19 у медицинских работников. По РФ число смертельных случаев как исход острой профессиональной патологии в 2023 г. составило 15 или 6,41%, что ниже значения 2022 года – 450 случаев или 85,55%.

В структуре профессиональных заболеваний Амурской области в 2024 г. по нозологическим формам преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 80% (2023 – 78,95%, 2022 – 38,09%), показатель по РФ за 2023 г (48,12%) в 1,66 раза.

Второе и последнее ранговое место в структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора разделили заболевания, связанные с действием физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем – 10% (2023 – 10,53%, 2022 – 9,52%), что ниже аналогичного показателя РФ за 2023 г. (26,47%) в 2,65 раза, и заболевания, связанные с воздействием

химических факторов – 10% (2023 – 0%, 2022 – 4,76%), что также ниже аналогичного показателя по РФ за 2023 г. (17,28%).

Заболеваний, связанных с воздействием биологических факторов, в 2024 г. на территории Амурской области не зарегистрировано (2023 – 10,53%, 2022 – 47,62%), что ниже аналогичного показателя РФ за 2023 г. (8,12%).

По видам экономической деятельности ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2) наиболее высокий удельный вес заболеваемости в 2024 г. наблюдается на предприятиях, относящихся по фактической деятельности к разделу В «Добыча полезных ископаемых» – 60% (2023 – 84,21%, 2022 – 33,3%), что выше показателя по РФ за 2023 г (45,84%) в 1,31 раза.

Второе и последнее ранговое место разделяют предприятия, относящиеся по основному виду экономической деятельности к разделам:

- F «Строительство»: за 2024 – 20% (2023 – 5,26%, 2022 – 19,05%), что выше показателя по РФ за 2023 г (3,47%) в 5,76 раза;

- C «Обрабатывающие производства»: за 2024 – 20% (в 2022 и 2023 случаях не зарегистрировано), что ниже показателя по РФ за 2023 г. (29,12%) в 1,45 раза.

В организациях, относящихся по основному виду экономической деятельности к разделу Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг», за 2024 г. профессиональной заболеваемости не зарегистрировано (2023 – 10,53%, 2022 – 47,62%), что ниже показателя по РФ за 2023 г. – 7,71%.

В 2024 г., как и в 2023 г, на предприятиях Амурской области, относящихся к разделам А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство» и Н «Транспортировка и хранение», профессиональных заболеваний не регистрировалось, тогда как по РФ удельный вес по данным разделам в 2023 г. составил 3,03% и 7,1% 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 2024 г. составил 4,66 (2023 – 11,27, 2022 г. – 5,02), что ниже показателя по РФ за 2023 г. (17,6) в 3,77 раза.

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимают предприятия, относящиеся к разделу С «Обрабатывающие производства», так как показатель за 2024 год составил 1,69, что ниже показателя по РФ за 2023 г. (1,77) в 1,05 раза.

Последнее, третье место, по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимает раздел F «Строительство»: показатель за 2024 год составил 0,47 (2023 – 0,21, 2022 – 0,79). По РФ нет такого показателя.

В организациях, относящихся к разделу Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг», профзаболеваемость не регистрировалась (показатель за 2023 г составил 0,81, 2022 – 4,05), что ниже показателя по РФ за 2023 г. (0,78).

В структуре профессиональной заболеваемости по основным нозологическим формам в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов, в 2024 году первое место заняли заболевания, связанные с воздействием производственного шума – 5 случаев тугоухости или 62,5% в группе (2023 – 6 случаев или 40%, 2022 – 4 случая или 50%), что выше показателя заболеваемости от воздействия производственного шума по РФ за 2023 г. в группе заболеваний от воздействия физических факторов (53,75%) в 1,16 раза.

Второе место в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов, в 2024 году заняла вибрационная болезнь – 3 случая или 37,5% в группе (2023 – 9 случаев или 60%, 2022 – 4 случая или 50%), что ниже показателя заболеваемости вибрационной болезнью по РФ за 2023 г. в группе заболеваний от воздействия физических факторов (45,34%) в 1,21 раза.

Профессиональная патология вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2024 году представлена 1 случаем полинейропатии верхних конечностей – 100% в группе (в 2023 г. 2 случая радикулопатий: 1 случай компрессионно-ишемического синдрома шейно-плечевого уровня и 1 случай компрессионно-ишемического синдрома пояснично-крестцового уровня – 100% в группе, в 2022 г. 2 случая радикулопатий: компрессионно-ишемический синдром пояснично-крестцового уровня – 100% в группе). По РФ за 2023 г. моно- и полинейропатии составили 15,02% в группе.

Профессиональные заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов, зарегистрированы в 2024 г. в количестве 1 случая ХОБЛ – 100% в группе (в 2023 г. не зарегистрировано, в 2022 г. первое и единственное место в данной группе занимали пылевые бронхиты, обусловленные воздействием фиброгенной пыли с содержанием кремния диоксида кристаллического (2-10% и 10-70% в пыли) – 1 случай или 100% в группе).

По РФ доля профессиональных заболеваний хронической обструктивной болезнью лёгких в 2023 г. составила 19,21% в группе.

Профессиональной заболеваемости, обусловленной воздействием биологического фактора, в 2024 г. не зарегистрировано (первое и единственное место в 2023 г. занимал туберкулёз различной локализации – 2 случая или 100% в группе, в 2022 г. – 4 случая туберкулёза или 40%). По РФ за 2023 г. туберкулёз занимает второе место в группе заболеваний от биологического фактора – 18,51%.

Распределение профессиональных заболеваний по нозологическим формам от общего числа случаев отражено в табл. 41.

Таблица 41

**Структура профессиональной заболеваемости по нозологическим формам**

Наименование заболеваний	2022		2023		2024	
	Кол-во	Уд. вес %	Кол-во	Уд. вес %	Кол-во	Уд. вес %
Вибрационная болезнь	4	19,05	9	47,37	3	30
Профессиональная тугоухость	4	19,05	6	31,58	5	50
Новая коронавирусная инфекция COVID-19	6	28,57	-	-	-	-
Туберкулёз	4	19,05	2	10,53	-	-
Заболевания, вызванные аэрозолями и пылью	1	4,76	-	-	1	10
Радикулопатия (КИС ШПУ, ПКУ)	2	9,52	2	10,53	-	-
Полинейропатии	-	-	-	-	1	10

В 2024 г. лидирующее первое место занимает профессиональная группа «водитель автомобиля» – 30% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2024 г. (2023 – 68,42%, 2022 г – 47,62%), что выше аналогичного показателя по РФ за 2023 г. (6,9%), в 4,35 раза.

Второе место в 2024 г. разделили профессиональные группы:

- «машинист буровой установки» – 20% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2024 г. (2023 – 5,26%, 2022 г – 14,29%). По РФ нет показателя по этой профессиональной группе;

- «проходчик» – 20% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2024 г. (в 2022 г. и 2023 г. в данной профессии профзаболевания не регистрировались), что выше аналогичного показателя по РФ за 2023 г. (12,4%), в 1,61 раза.

Третье место с долей по 10% поделили профессии «слесарь-ремонтник» (в 2022 г. и 2023 г. в данной профессии профзаболевания не регистрировались), «мастер по ремонту оборудования, где применяются цианистые растворы» (в 2022 г. и 2023 г. в данной профессии профзаболевания не регистрировались), и «машинист экскаватора» (в 2023 г. случаев профзаболеваний не регистрировалось, в 2022 г. – 4,76% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2022 г.). По РФ доля «машинистов экскаваторов» в 2023 г. составила 3,9%, а по «слесарям-ремонтникам» и «мастерам по ремонту оборудования, где применяются цианистые растворы», нет показателей.

В 2024 году профзаболеваний не регистрировалось среди работников сферы здравоохранения (2023 – 10,53% от всех случаев профессиональных заболеваний, 2022 – 33,33%), в профессиональных группах «машинист бульдозера» (2023 – 10,53%, в 2022 – случаев не было), «электрогазосварщик» (2023 – 5,26%, в 2022 – случаев не было).

Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам представлена в табл. 42.

Таблица 42

**Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам (%)**

Профессии	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Машинист экскаватора	4,76	-	10
Водитель автомобиля	47,62	68,42	30
Машинист буровой установки	14,29	5,26	20
Медицинская сестра	9,52	-	-
Врач-специалист	14,29	5,26	-
Машинист бульдозера	-	10,53	-
Санитарка	4,76	-	-
Врач общей практики	4,76	-	-
Рабочий прачечной	-	5,26	-
Электрогазосварщик	-	5,26	-
Слесарь-ремонтник	-	-	10
Мастер по ремонту оборудования, где применяются цианистые растворы	-	-	10
Проходчик	-	-	20

В 2024 году профессиональные заболевания получили работающие во вредных условиях труда со следующим стажем работы (в расчёте на число лиц с установленным профессиональным заболеванием – 8 человек):

- 40 лет и более – 12,5% (2023 - 0%, 2022 – 5,88%), что выше аналогичного показателя по РФ за 2023 год (5,58%) в 2,24 раза;
- в интервале 30-39 лет – 12,5% (2023 – 28,57%, 2022 – 17,65%), что ниже аналогичного показателя по РФ за 2023 год (25,07%) в 2 раза;
- в интервале 20-29 лет – 75% (2023 – 57,14%, 2022 – 17,65%), что выше аналогичного показателя по РФ за 2023 год (34,42%) в 2,18 раза;
- в интервале 10-19 лет – 0% (2023 – 7,14%, 2022 – 5,88%), что ниже аналогичного показателя по РФ за 2023 год (26,25%);
- до 10 лет – 0% (2023 – 7,14%, 2022 – 52,94%), что ниже аналогичного показателя по РФ за 2023 год (8,68%).

Таблица 43

**Профессиональная заболеваемость по стажу работы с вредными условиями труда  
(количество случаев)**

Стаж работы	2022	2023	2024
До 10 лет	9	1	0
10–19 лет	1	1	0
20–29 лет	6	13	8
30–39 лет	4	4	1
40 лет и более	1	0	1

В 2024 году максимальный риск возникновения профессионального заболевания, как в 2023 году и как по РФ, установлен у работников при стаже работы в контакте с вредными производственными факторами 20-29 лет.

В 2022 году на территории Амурской области первое место занимали работники в контакте с вредными производственными факторами до 10 лет, что было связано с преобладанием заболеваний, связанных с профессиональным контактом с биологическим фактором: новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и микобактериями туберкулёза.

Обстоятельствами и условиями, способствующими возникновению хронических профессиональных заболеваний, в 2024 году в 100% случаев послужили длительный стаж работы с вредным производственным фактором в сочетании с несовершенством рабочих мест и/или с несовершенством технологических процессов – 100% (2023 – 89,47%).

В 2022 году показатели были разделены и составляли:

- длительный стаж работы с вредным производственным фактором – 60%;
- несовершенство рабочих мест – 6,67%;
- несовершенство технологических процессов – 6,67%.

По РФ в 2023 году удельный вес случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний у женщин составил 15,49% от общего числа всех профзаболеваний (отравлений), что больше, чем в Амурской области в 2024 году: из всех выявленных случаев профессиональных заболеваний на долю женщин не пришлось ни одного случая (2023 – 2 случая или 10,53%, 2022 – 6 случаев или 28,57%) - табл. 44.

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

Годы	2022	2023	2024
Количество случаев	6	2	0
Удельный вес от общего количества случаев (%)	28,57	10,53	0

В 2023 году обе женщины в условиях воздействия неблагоприятных производственных факторов работали в сфере здравоохранения. Таким образом, в сфере здравоохранения в 2023 году было зарегистрировано 2 случая профзаболевания у женщин или 100% от общего числа случаев в сфере здравоохранения (2022 – 6 случаев или 60%). Оба случая – без смертельного исхода (2022 – из 6 случаев 3 случая (50%) – со смертельным исходом).

В 2024 году среди работников с впервые зарегистрированной профессиональной патологией наибольшему риску её возникновения подвержены работники-мужчины в возрастном интервале 50-59 лет. Уровень профессиональной заболеваемости в указанной возрастной категории у мужчин составляет 50% от всех случаев профессиональных заболеваний. На втором месте – работники-мужчины возрастного интервала 60-69 лет: уровень профессиональной заболеваемости для них составил 30%.

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 2024 год (как в ЛПУ, так и в НИИ, и в Профцентрах) составил 0% (2023 – 26,3%, 2022 – 23,81%).

При самостоятельном обращении в 2024 году (в ЛПУ, НИИ, Профцентры) выявлено 100% (2023 – 73,7% случаев, 2022 – 76,19%).

Всего лечебно-профилактическими учреждениями при обращении за 2024 год выявлено 0% случаев профессиональных заболеваний, что ниже показателя по РФ за 2023 год (3,35%).

Профцентрами выявлено при обращении 100% случаев, что выше показателя по РФ за 2023 год (64,87%).

НИИ случаи не выявлялись. По РФ НИИ установлено 31,78% случаев профзаболеваний.

**Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области**

За 2024 год зарегистрировано 134 898 случаев инфекционных и паразитарных болезней по 54 нозологическим формам (2023 г. – 186 922/60 нозологий). Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости ниже в сравнении с прошлым годом на 26,6% (2023 г. – снижение 31,2%) (табл. 45).

**Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2024 году**

	2023		Темп к 2022 г.	2024		Темп к 2023 г.
	абс.	показатель		абс.	показатель	
Общая заболеваемость	186922	24718,66	-31,8	134898	17984,41	-27,2

Снижение заболеваемости						
Бактериальная дизентерия	10	1,32	-7,1	7	0,93	- 3 случая
из них Флекснер	8	1,06	36,2	0	0	- 8 случая
ОКИ установленной этиологии	2737	361,94	9	2306	307,43	-15,1
в т.ч. ротавирусная инфекция	1191	157,5	14,5	1031	137,45	-12,7
в т.ч. норовирусная инфекция	566	74,85	11,8	541	72,13	-3,6
Вирусные гепатиты	16	2,12	2,1	11	1,47	- 5 случая
в т.ч. гепатит А	5	0,66	2,1	4	0,53	- 1 случай
в т.ч. гепатит В	3	0,4	1 случай	1	0,13	- 2 случая
в т.ч. гепатит С	8	1,06	- 1 случай	6	0,8	- 2 случая
Хронические вирусные гепатиты	341	45,09	36,6	317	42,26	-6,3
в т.ч. ХВГ	57	7,54	61,7	50	6,67	-11,6
в т.ч. ХВГС	284	37,56	32,4	267	35,6	-5,2
Энтеровирусный менингит	6	0,79	3 случая	0	0	- 6 случаев
Дифтерия	0	0	0	0	0	0
Коклюш	134	17,72	15,2 раз	70	9,33	-47,3
Скарлатина	48	6,35	2,0 раз	22	2,93	- 2,2 раз
Ветряная оспа	8036	1062,68	2,0 раз	5134	684,46	-35,6
Бруцеллез	1	0,13	1 случай	0	0	- 1 случай
Клещевой энцефалит	2	0,26	уровень	0	0	- 2 случая
Клещевой боррелиоз	8	1,06	4 случая	2	0,27	- 6 случаев
Педикулез	374	49,46	-12,1	244	32,53	-34,2
Мононуклеоз	137	18,12	72,7	129	17,2	-5,1
Туберкулез	451	59,64	23,8	392	52,26	-12,4
в т.ч. туберкулез органов дыхания	444	58,71	25,6	389	51,86	-11,7
Сифилис	243	32,13	47,7	215	28,66	-10,8
Гонорея	266	35,18	4,5	190	25,33	-28
ВИЧ-инфекция	231	30,55	-3,6	208	27,73	-9,2
ОРВИ	151528	20038,14	-18,1	109272	14567,99	-27,3
Грипп	1948	257,6	3,0 раз	355	47,33	- 5,4 раз
COVID 19, всего	8020	1060,57	- 8,8 раз	3004	400,49	- 2,6 раз
из них ОРВИ	7515	993,79	- 9,1 раз	2800	373,29	- 2,7 раз
из них пневмонии	324	42,85	- 6,8 раз	203	27,06	-36,8

носительство COVID 19	181	23,94	-26,3	1	0,13	- 180 случаев
Микроспория	163	21,56	25,2	143	19,06	-11,6
Малярия	4	0,53	4 случая	1	0,13	- 3 случая
Трихоцефалез	2	0,26	2 случая	0	0	- 2 случая
Энтеробиоз	1511	199,82	21,6	1037	138,25	-30,8
Гименолепидоз	1	0,13	- 1 случай	0	0	- 1 случай
Эхинококкоз	2	0,26	1 случай	0	0	- 2 случая
Клонорхоз	13	1,72	20,7	11	1,47	- 2 случая
Другие гельминтозы	3	0,4	19,4	0	0	- 3 случая
Анизакидоз						
Стронгилоидоз						
Дикроцефалез						
Рост заболеваемости						
Сальмонеллез	277	36,63	4	290	38,66	5,5
ОКИ неустановленной этиологии	2419	319,89	6,93	2443	325,7	1,8
Энтеровирусные инфекция	492	65,06	3,6 раз	518	69,06	6,1
ОВП	0	0	- 4 случая	3	0,4	3 случая
Корь	3	0,4	3 случая	52	6,93	17,5 раз
Краснуха	0	0	0	1	0,13	1 случая
ГЛПС	5	0,66	- 1 случай	8	1,07	3 случая
Лихорадка Денге	2	0,26	2 случая	3	0,4	1 случай
Риккетсиозы	6	0,79	1 случай	8	1,07	2 случая
Бациллярные формы туберкулеза	118	15,6	-6,5	123	16,4	5,1
Пневмонии	7229	955,97	94,9	8132	1084,15	13,4
Цитомегаловирусная инфекция	2	0,26	1 случай	5	0,67	3 случая
Чесотка	120	15,87	-1,1	146	19,46	22,7
Трихофития	22	2,91	2,8 раз	36	4,8	65
Лямблиоз	8	1,06	- 5 случаев	15	2	7 случаев
Аскаридоз	99	13,09	-1,8	157	20,93	59,9
Дифиллоботриоз	2	0,26	2 случая	2	0,27	0,8
Описторхоз	0	0	- 1 случай	2	0,27	2 случая
Дирофиляриоз	2	0,26	- 3 случая	2	0,27	0,8

Кожный лейшманиоз	0	0	3 случая	1	0,13	1 случай
Не зарегистрированы						
Паратиф А	0	0	0	0	0	0
Вирусный гепатит Е	0	0	0	0	0	0
Гнойно-септические инфекции новорожденных	0	0	0	0	0	0
Эпид. паротит	0	0	0	0	0	0
Псевдотуберкулез	0	0	0	0	0	0
Токсоплазмоз	0	0	0	0	0	0
Дикроцелиоз	0	0	0	0	0	0
Трихинеллез	0	0	0	0	0	0
Тениаринхоз	0	0	- 2 случая	0	0	0
Тениоз	0	0	- 1 случай	0	0	0
На уровне						
Токсокароз	1	0,13	- 1 случай	1	0,13	уровень
ГФМИ	3	0,4	2,1	3	0,4	уровень

Отмечается снижение заболеваемости бактериальной дизентерией на 3 случая (2023 г. – снижение на 7,1%), в том числе дизентерией Флекснера на 8 случаев (2023 г. – рост на 36,2%), ОКИ установленной этиологии на 15,1% (2023 г. – рост 9,1%), в том числе ротавирусной инфекции на 12,7% (2023 г. – рост на 14,6%), норовирусной инфекции на 3,6% (2023 г. – рост на 11,8%), острых вирусных гепатитов на 5 случаев (2023 г. – рост на 2,2%), в том числе в том числе ОБГ А на 1 случай (2023 г. – снижение на 2,2%), ОБГ В на 2 случая (2023 г. – рост на 1 случай), остро вирусного гепатита С на 2 случая (2023 г. – снижение на 1 случай), ХВГ всего на 6,3% (2023 г. – рост в 36,6%) за счет снижения ХВГ С на 5,2% (2023 г. – рост на 32,5%) и ХВГ В на 11,6% (2023 г. – рост на 61,8%), энтеровирусным менингитом на 6 случаев (2023 г. – рост на 3 случая), коклюшем на 47,3% (2023 г. – рост в 15,2 раза), скарлатиной в 2,2 раза (2023 г. – рост в 2,0 раза), ветряной оспой на 35,6% (2023 г. – рост в 2,0 раза), бруцеллезом на 1 случай (2023 г. – рост на 1 случай), клещевым вирусным энцефалитом на 2 случая (2023 г. – 2 случая), клещевым боррелиозом на 6 случаев (2023 г. – рост на 4 случая), педикулезом на 34,2% (2023 г. – снижение на 12,2%), инфекционным мононуклеозом на 5,1% (2023 г. – рост на 72,8%). Среди населения отмечается снижение заболеваемости туберкулезом на 12,4% (2023 г. – рост на 23,9%), в том числе туберкулезом органов дыхания на 11,7% (2023 г. – рост на 25,6%), сифилисом на 10,8% (2023 г. – рост на 47,8%), гонореей на 28,0% (2023 г. – рост 4,5%), ВИЧ-инфекцией на 9,2% (2023 г. – снижение на 3,7%), пневмониями, вызванными COVID-2019, в 36,8 раз (2023 г. – снижение в 6,8 раз), носительства COVID-19 на 180 случаев (2023 г. – снижение на 26,3%), микроспорией на 11,6% (2023 г. – рост на 25,2%).

За истекший период зарегистрировано 109 272 случая ОРВИ, доля которых составила 81,7% от общего числа случаев инфекционных заболеваний (2023 г. – 151 528 случаев, 81,8%), что на 27,3% ниже аналогичного периода прошлого года (2023 г. – снижение на 18,1%). Также зарегистрировано 2800 случаев ОРВИ, вызванных COVID-2019, что в 2,7 раз ниже аналогичного периода прошлого года (2023 г. – 7515 случаев).

За 2024 год зарегистрировано 355 случаев гриппа, показатель заболеваемости снизился в 5,4 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года (2023 г. – рост в 3,0 раза).

В группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, на территории Амурской области зарегистрировано 52 случая завозной кори среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 6,93 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного периода прошлого года в 17,5 раз (2023 г. – 3 случая, показатель 0,4 на 100 тыс. населения), 1 случай краснухи среди взрослого населения, показатель 0,13 на 100 тыс. населения.

Не регистрировалась заболеваемость дифтерией, эпидемическим паротитом, столбняком и полиомиелитом.

В то же время отмечается рост уровня заболеваемости сальмонеллезной инфекцией на 5,5% (2023 г. – рост на 4,0%), ОКИ неустановленной этиологии на 1,8% (2023 г. – рост на 6,9%), ЭВИ – на 6,1% (2023 г. – рост в 3,6 раза), ОВП на 3 случая (2023 г. – снижение на 4 случая), ГЛПС на 3 случая (2023 г. – снижение на 1 случай), лихорадкой Денге на 1 случай (2023 г. – рост 2 случая), клещевым риккетсиозом на 2 случая (2023 г. – рост на 1 случай), бациллярными формами туберкулеза на 5,1% (2023 г. – снижение на 6,6%), внебольничными пневмониями на 13,4% (2023 г. – рост на 95,0%), цитомегаловирусной инфекцией на 3 случая (2023 г. – рост на 1 случай), трихофитией на 65,0% (2023 г. – рост в 2,8 раза), чесоткой на 22,7% (2023 г. снижение на 1,1%).

За 2024 год показатель заболеваемости ГФМИ остается на уровне прошлого года (2023 г. – рост на 2,2%).

Зарегистрировано 1 229 случаев паразитарных заболеваний по 10 нозологическим формам (2023 г. – 1 648 случаев/14 нозологий), что на 24,8% ниже аналогичного периода прошлого года.

Отмечается снижение заболеваемости завозной малярии на 3 случая (2023 г. – рост на 4 случая), трихоцефалезом на 2 случая (2023 г. – рост на 2 случая), энтеробиозом на 30,8% (2023 г. – рост на 21,6%), гименолепидозом на 1 случай (2023 г. – снижение на 1 случай), эхинококкозом на 2 случая (2023 г. – рост на 1 случай), клонорхозом на 2 случая (2023 г. – рост на 20,7%), анизакидозом, стронгилоидозом и дикроцефалезом на 1 случай соответственно.

В то же время отмечается рост уровня заболеваемости лямблиозом на 7 случаев (2023 г. – снижение на 5 случаев), аскаридозом на 59,9% (2023 г. – снижение на 1,8%), описторхозом на 2 случая (2023 г. – снижение на 1 случай), кожным лейшманиозом на 1 случай.

За 2024 год показатель заболеваемости токсокарозом (2023 г. – рост на 1 случай), дифиллоботриозом (2023 г. – рост на 2 случая) и диروفилляриозом (2023 г. – снижение на 3 случая) остается на уровне прошлого года.

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

#### Туберкулез

В 2024 году отмечалось снижение заболеваемости впервые выявленным активным туберкулезом на 12,4% по сравнению с прошлым годом. Всего зарегистрировано 392 случая, территориальный показатель на 100 тыс. населения составил 52,26 (2023 г. – 59,64), что в 2 раза выше показателя по РФ (25,54) и на 15,4% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (45,28) (рис. 26).



Рис. 26. Динамика заболеваемости туберкулезом среди населения Амурской области 2015-2024 гг.

Из всех впервые выявленных активных форм туберкулеза 99,2% пришлось на туберкулез органов дыхания (далее – ТОД). Показатель заболеваемости ТОД составил 51,86 на 100 тыс. населения, что ниже на 11,7% по сравнению с предыдущим годом (2023 г. – 58,71), что в 2,1 раза выше показателя по РФ (24,97) и на 17,1% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (44,28). Случаи заболеваний в текущем году были выявлены на всех административных территориях области, за исключением Шимановского района. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной в 2 и более раза, регистрировались на территории Белогорского и Бурейского районов (таблица 46).

Таблица 46

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом органов дыхания в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Белогорский район	11	63,75	21	123,5	2,4 раза
Бурейский район	17	100,35	20	120,73	2,3 раза
Всего по области	444	58,71	389	51,86	- 11,7

При анализе заболеваемости сельского населения впервые выявленным ТОД за отчетный год было установлено, что взрослое население составляет 46,8% от общего числа заболевших, однако на детей в возрасте до 17 лет приходится 73,3% случаев. Такое распределение заболевших среди детского населения может свидетельствовать о значительном резервуаре инфекции у сельских жителей.

За отчетный год удельный вес больных ТОД с установленным бактериовыделением увеличился на 18,8% (2024 г. – 31,6%, 2023 г. – 26,6%), что превышает показатель заболеваемости предыдущего года на 5,1% (2024 г. – 16,40, 2023 г. – 15,6), на 31,9% выше среднероссийского показателя (12,43) и на 18,2% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (20,06). Наиболее высокая заболеваемость бациллярными формами туберкулеза регистрировалась на территории Белогорского и Бурейского районов. Сложившаяся ситуация может косвенно

свидетельствовать о выявлении туберкулеза на поздних стадиях при обращении пациентов за медицинской помощью в связи с не прохождением профилактического флюорографического осмотра 2 и более лет, а также низкой приверженности к лечению больных, относящихся к социально-уязвимым группам населения (лица, злоупотребляющие алкоголем, потребители наркотиков, и лица БОМЖи) (таблица 47).

Таблица 47

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом органов дыхания с установленным бактериовыделением в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Белогорский район	2	11,59	11	64,69	3,9 раза
Бурейский район	0	-	8	48,29	-
Всего по области	118	15,60	123	16,40	5,1

На 29 пациентов с бациллярными формами туберкулеза направлены материалы в суд для принятия решения о принудительном лечении, в 21 случае приняты решения о госпитализации больных, из них 23,8% (5 чел.) продолжили уклоняться от лечения.

Всего среди детей зарегистрировано 17 случаев активных форм туберкулеза, показатель заболеваемости в сравнении с предыдущим годом увеличился на 8,2% и составил 10,17 на 100 тыс. населения, что на 50,4% выше среднероссийского (6,76) и на 32,7% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (15,12).

Наибольший вклад в заболеваемость туберкулезом внесли подростки 15-17 лет. Удельный вес данной возрастной группы в общей структуре составил 47,1%, где показатель заболеваемости составил 28,14 на 100 тыс. детского населения, что на 13% выше показателя предыдущего года (2023 г. – 24,90).

Среди детей 7-14 лет было зарегистрировано 5 случаев заболевания (5,94 на 100 тыс. детского населения), что составило 29,4% от общего числа заболевших детского населения и на 40,8% выше показателя предыдущего года (2023 г. – 4,22). Уровень заболеваемости туберкулезом возрастной группы 3-6 лет в 3,2 раза вырос по сравнению с 2023 годом, показатель на 100 тыс. детей данной возрастной группы составил 8,93 (2023 г. – 2,77).

Показатель заболеваемости туберкулезом среди детей 1-2 лет составил 7,04 на 100 тыс. детского населения (2023 г. – 13,3), что ниже показателя предыдущего года на 47,1%. (рис. 27).

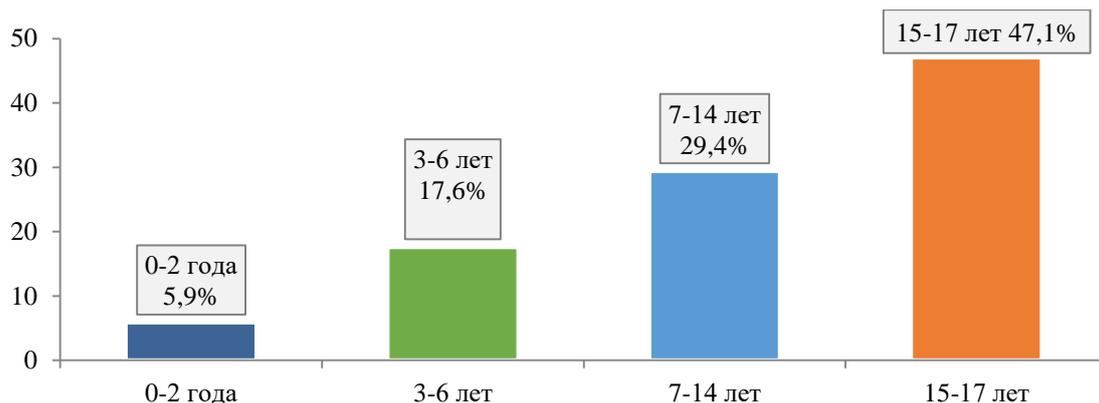


Рис. 27. Возрастная структура детского населения Амурской области с впервые выявленным туберкулезом в 2024 г.

В структуре заболеваемости туберкулезом среди детского населения на ТОД приходится 88,2% от общего числа зарегистрированных. Всего зарегистрировано 2 случая бациллярных форм туберкулеза среди подростков 15-17 лет, что составило 13,3% случаев.

В 2024 году удельный вес детей от 0 до 17 лет и лиц 18 лет и старше, охваченных химиопрофилактикой в связи с контактом с больными туберкулезом с установленным бактериовыделением, составил 87,1% и 97,5%, соответственно.

В текущем году в области прививки против туберкулёза получили 8 137 человек, что составляет 99,1% от числа запланированных. Охват новорожденных своевременной вакцинацией БЦЖ составил 98,8%.

Удельный вес жителей области старше 15 лет, охваченных флюорографическим обследованием в отчетном периоде, составляет 94,9%, в том числе среди подростков 15-17 лет – 96,8% (2023 г. – 95,6% и 100,5%, соответственно). Туберкулинодиагностикой охвачено 91,3% детского населения, что на 1,5% ниже по сравнению с 2023 годом (92,7%).

По данным формы №2 федерального статистического наблюдения в отчетном году в области зарегистрировано 23 случая смерти от туберкулеза, показатель смертности населения от туберкулеза составил 3,07 на 100 тыс. населения, что в 1,9 раза выше, чем в 2023 году (1,06 на 100 тыс. населения).

Среди сотрудников фтизиатрических учреждений области в 2024 году не регистрировались случаи профессионального заболевания туберкулезом (2023 г. – 1 сл.).

Заключительная дезинфекция в области проведена в 54,4% домашних очагов, от числа подлежащих, в т.ч. камерная на 51,8%. Основными причинами низкого процента выполнения явились: отсутствие в медицинских организациях дезинфекционных камер или их наличие в нерабочем состоянии (Мазановский м.р., Октябрьский м.р. и Завитинский м.о.), неукомлектованность штата сотрудников по профилю «фтизиатрия» (Селемджинский м.р., Сквородинский м.о. и Тындинский м.о.) и «дезинфектология» (Бурейский м.о.).

### ВИЧ-инфекция

В 2024 году в Амурской области зарегистрировано 208 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 27,73 на 100 тыс. населения, что ниже уровня предыдущего года на 9,2% (30,55), на 17,3% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (33,52) и на 21,7 % ниже среднероссийского показателя (35,43) (рис. 28).

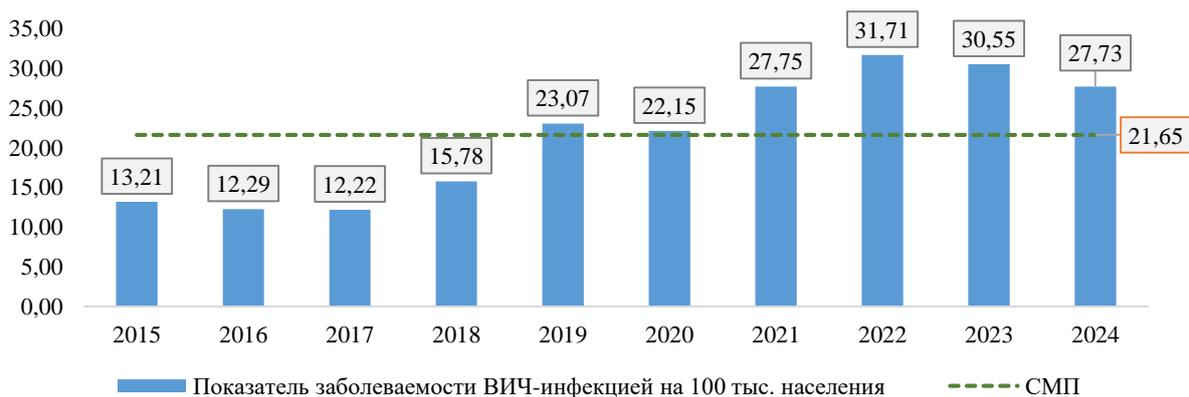


Рис. 28. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Амурской области, 2015–2024 гг.

Превышение областного показателя заболеваемости регистрировалось на следующих административных территориях: городов Зеи, Свободного и Шимановска, Свободненского Сковородинского, Магдагачинского и Зейского районов (таблица 48).

Таблица 48

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Свободненский район	17	147,75	16	141,37	- 4,3
г. Зея	7	37,11	12	64,28	73,2
г. Свободный	26	53,29	29	59,63	11,9
Сковородинский район	7	34,44	8	40,42	17,4
г. Шимановск	6	37,09	6	37,42	Уровень
Магдагачинский район	13	77,17	6	36,41	- 52,8
Зейский район	3	25,92	4	35,44	36,7
Всего по области	231	30,55	208	27,73	- 9,2

В структуре впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции наибольший удельный вес пришелся на возрастную группу 40 лет и старше – 55,4%, 30-39 лет – 35,5%, 19-29 лет – 9,1%. Среди детского населения случаи ВИЧ-инфекции не регистрировались.

На территории области зарегистрировано 2 случая смерти среди ВИЧ-инфицированных, показатель смертности составил 0,27 на 100 тыс. населения, что на 49,1% ниже показателя предыдущего года (4 сл., 0,53 на 100 тыс. населения).

Из установленных факторов передачи при проведении эпидемиологического расследования случаев ВИЧ-инфекции установлено, что на территории области преобладает половой путь передачи, на него пришлось 89,4% от всех впервые установленных случаев заражения. Вторым фактором по частоте заражения в 10,6% случаев явилось употребление наркотических инъекционных препаратов при использовании нестерильного инструментария.

Всего в отчетном году лабораториями медицинских организаций выполнено 337 171 исследование крови на наличие антител к ВИЧ, из которых иммуноферментным

анализом антитела выявлены в 847 пробах. По результатам реакции иммунного блоттинга специалистами лаборатории ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница» подтверждены 339 исследований.

Структура впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди обследованных контингентов за 2024 год распределилась следующим образом: «Обследованные при проведении эпидемиологического расследования» – 0,1%, «ПИН» – 0,3%, «Лица, находящиеся в местах лишения свободы» – 0,7%, «Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом ИППП» – 1%, «Медицинский персонал» – 1,6%, «Лица на призыве на военную службу, поступающие на военную службу по контракту/военно-учебные заведения» – 2,6%, «Беременные» – 4,6%, «Доноры» – 6,3%, «Обследованные по клиническим показаниям» (40,1%) и другим причинам – 42,7%.

### Инфекции, передаваемые половым путем

Показатель заболеваемости сифилисом в 2024 году составил 28,53 на 100 тыс. населения, что на 11,2% ниже уровня предыдущего года (2023 г. – 32,13), что 2,2 раза выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (13,04) и на 82,8% выше показателя по Российской Федерации (15,61) (рис. 29).

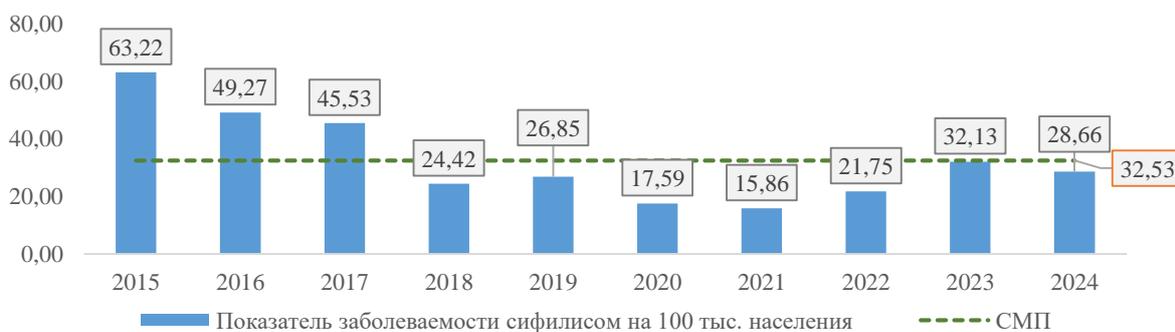


Рис. 29. Заболеваемость сифилисом в Амурской области 2015–2024 гг.

Показатели заболеваемости сифилисом, превышающие среднеобластной, зарегистрированы в Ивановском, Белогорском, Архаринском, Шимановском районах и городах – Свободном, Белогорске и Благовещенске (таблица 49).

Таблица 49

### Административные территории с высоким уровнем заболеваемости сифилисом в Амурской области в 2023-2024 гг.

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Ивановский район	12	56,8	10	48,11	- 15,3
Белогорский район	5	29,0	8	47,05	62,2
Архаринский район	1	7,86	5	40,41	5,1 раза
Шимановский район	2	38,89	2	39,98	Уровень
г. Белогорск	15	24,68	24	39,63	60,6
г. Свободный	20	41,0	19	39,06	- 4,7
г. Благовещенск	119	48,37	85	34,66	- 28,3
Всего по области	243	32,13	214	28,53	-11,2

В 2024 году отмечается снижение заболеваемости гонореей на 28%, показатель составил 25,33 на 100 тыс. населения (2023 г. – 35,18), что на 39,1% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (18,21) и в 4 раза выше среднероссийского показателя (6,38) (рис. 30).



Рис. 30. Заболеваемость гонореей в Амурской области 2015–2024 гг.

Превышение среднеобластного показателя отмечается в городах Райчихинск, Благовещенск и Свободный, Архаринском, Зейском, Ромненском, Сковородинском и Тамбовском районах (таблица 50).

Таблица 50

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости гонореей в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Архаринский район	3	23,57	7	56,58	2,4 раза
г. Райчихинск	10	57,3	8	46,43	- 19,0
Зейский район	1	8,64	5	44,3	5,1 раза
Ромненский район	0	-	3	41,61	-
г. Благовещенск	165	67,07	98	39,96	- 40,4
г. Свободный	17	34,84	15	30,84	- 11,5
Сковородинский район	5	24,6	6	30,32	23,3
Тамбовский район	4	19,48	6	29,43	51,1
Всего по области	266	35,18	190	25,33	- 28

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 2024 году в медицинские организации области медицинское освидетельствование прошли 62 700 иностранных граждан и лиц без гражданства, что на 33,5% выше, чем в 2023 году (46 972 чел.). Принято 227 решений о нежелательности пребывания данных граждан на территории Российской Федерации. Согласно информации, предоставленной УМВД России по Амурской области, 41 иностранный

граждан с выявленными заболеваниями, внесенные в Перечень, утвержденный приказом МЗ РФ от 19.11.2021 № 1079н, покинули территорию РФ.

#### Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В 2024 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, столбняком, полиомиелитом и эпидемическим паротитом не регистрировалась.

В отчетном году зарегистрировано 52 случая заболевания корью, показатель заболеваемости составил 6,93 на 100 тыс. населения (2023 год – 3 случая; 0,4 на 100 тыс. населения), что выше показателя заболеваемости в ДФО (5,63) на 23,0%, но ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (15,31) на 54,7%.

Наибольшее число случаев зарегистрировано на территории г. Свободный и Свободненского района, что связано с активным привлечением трудовых мигрантов в рамках реализации крупных федеральных проектов: Амурского газохимического комплекса и Амурского газоперерабатывающего завода из стран СНГ (таблица 51).

Таблица 51

#### Административные территории с высоким уровнем инфекционных заболеваний в Амурской области в 2023-2024 гг.

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Свободненский район	0	0	25	220,88	-
Благовещенский район	1	2,85	6	16,75	5,8 раз
г. Свободный	1	2,04	8	16,44	8,0 раз
Магдагачинский район	0	0	1	6,06	-
Октябрьский район	0	0	1	5,43	-
Сковородинский район	0	0	1	5,05	-
г. Благовещенск	1	0,4	9	3,66	9 раз
г. Белогорск	0	0	1	1,65	-
Всего по области	3	0,39	52	6,93	17,4 раз

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации А.Ю. Поповой от 08.02.2023 №1 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» в 2023 году привито против кори 16 239 человек среди населения Амурской области, в том числе 16 194 взрослых, среди которых 12 526 человек из числа постоянного населения области и 3 668 трудовых мигрантов, а также 45 детей. Процент выполнения плана подчищающей иммунизацией по состоянию на 31.12.2023 составил 98,7%.

В 2024 году на территории продолжилось проведение подчищающей иммунизации. По состоянию на 28.03.2024 количество привитого населения составило 21 861 человек, в том числе 21 429 взрослых, среди которых 12 728 человек из числа постоянного населения области и 8 701 трудовых мигрантов, а также 432 ребенка. Процент выполнения плана подчищающей иммунизацией по состоянию на 31.12.2023 составил 132,89% за счет активной иммунизации лиц из числа трудовых мигрантов.

В 2024 году в рамках реализации постановления Главного государственного

санитарного врача по Амурской области от 26.01.2024 № 1 «О проведении мероприятий по профилактике кори в Амурской области» продолжилась работа по проведению подчищающей и догоняющей иммунизации. Всего привито против кори 13 859 человек, в том числе 5 381 взрослый, а также 8 354 детей. Процент выполнения плана подчищающей иммунизацией по состоянию на 31.12.2024 составил 85,9%. Невыполнение плана иммунизации связано с неполной поставкой ИЛП на территорию субъекта. Работа будет продолжена в 2025 году.

В рамках национального календаря профилактических прививок против кори иммунизировано 5 410 человек взрослого населения, в том числе вакцинировано 1 369 человек и ревакцинирован 4 041 человек. Процент выполнения плана профилактических прививок в 2024 году составил 114,8%.

Среди детского населения в рамках национального календаря против кори в 2024 году вакцинировано 6 587 детей (98,5% от плана), ревакцинацию получили 8 406 детей (98,8% от плана иммунизации).

В целом, своевременность охвата иммунизацией против кори остается стабильно высокой и составляет 95,0% в 2024 году (рис. 31).

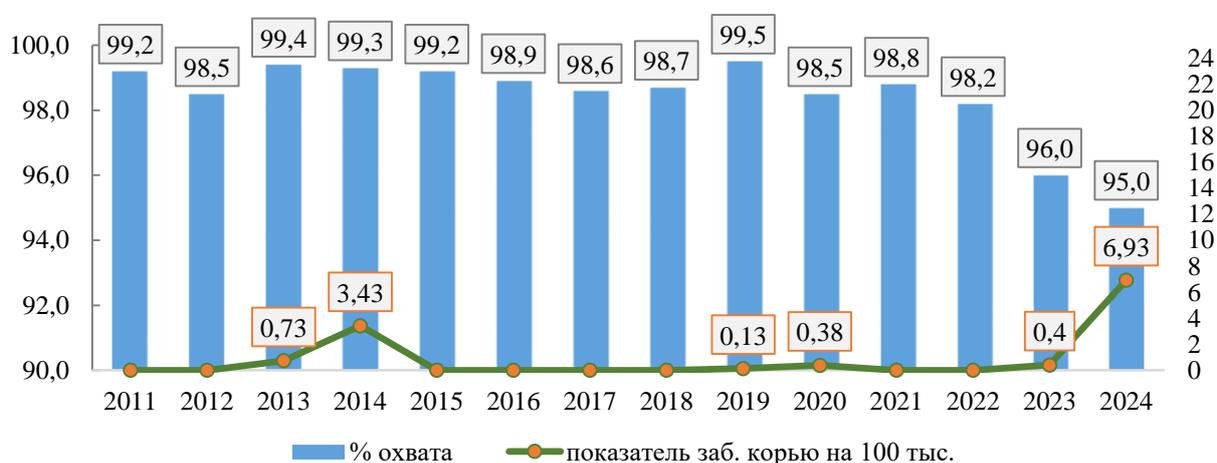


Рис. 31. Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками в 24 мес.

По данным годовой формы федерального статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний», процент иммунности взрослого населения в 18-35 лет повысился по сравнению с 2010 г. (67,1%) на 29,2% и составил в 2024 г. – 96,3% (2023 г. – 96,4%, 2022 г. – 95,1%). Среди детского населения в возрасте 1 год – 1 год 11 месяцев 29 дней охват вакцинацией против кори составил 97,5% (2023 г. – 40,1%, 2022 г. – 98,43%), в возрасте 2 года – 2 года 11 месяцев 29 дней составил 95,1%, охват ревакцинацией в возрастной группе 6 лет - 6 лет 11 месяцев 29 дней составил 97,2% (2023 г. – 32,4%, 2022 г. – 98,2%). При этом в возрастной группе от 7 до 7 лет 11 месяцев 29 дней, несмотря на активные мероприятия по иммунизации детского населения, охват вакцинацией не достиг регламентируемого уровня и составляет 94%.

Мероприятия по проведению подчищающей и догоняющей иммунизации в 2024 году позволили увеличить охваты иммунизацией групп детей, среди которых не было достигнуты регламентируемые показатели в 2023 г. ввиду недопоставки запланированного объёма иммунологических лекарственных препаратов и будут продолжены в 2025 году до достижения целевых показателей во всех возрастных группах.

Проведение надзора за корью предусматривает полное и активное выявление

клинических случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями с обязательным лабораторным подтверждением диагноза. За 2024 г. в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» исследовано 30 сывороток крови от лиц с первоначальными диагнозами: скарлатина, ОРВИ, аллергическая реакция, аллергический дерматит. Иммуноглобулины к вирусу кори обнаружены в 17 случаях, иммуноглобулины к вирусу краснухи не обнаружены.

В 2024 году при плановом исследовании клинического материала в рамках серологического мониторинга от 700 человек было выявлено 143 (20,4%) серонегативные сыворотки (2023 г. – 20,6%, 2022 г. – 7,9%), что превышает нормируемый показатель (7%). Процент серонегативных лиц к вирусу кори превышает нормативный показатель во всех возрастных группах 3-4 лет (56,0%), 9-10 лет (15,0%), 16-17 лет (27,0%), 25-29 лет (15,0%), 30-35 лет (8,0%), 40-49 лет (9,9%). Все серонегативные лица, выявленные на территориях, привиты против кори по эпидемическим показаниям.

Проведенные в 2024 году выборочные исследования напряженности иммунитета к коревой инфекции среди медицинских работников в возрасте старше 35 лет выявили недостаточную защищенность обследованных лиц. Всего исследовано 100 сывороток, выявлено 12 серонегативных лиц (12,0%) (2023 г. – 4,0%, 2022 г. – 7,9%), что превышает нормируемый показатель (7%).

В 2024 году на территории Амурской области и на территории ДФО зарегистрирован случай заболевания краснухой среди ранее не привитого взрослого из числа трудовых мигрантов, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения (2014 год – 6 сл.; 0,73 на 100 тыс. населения), что выше показателя заболеваемости в ДФО (1 сл.; 0,01 на 100 тыс. населения), но ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (0,18) на 27,7%.

В целом, своевременность охвата иммунизацией против краснухи остается стабильно высокой и составляет 99,4% в 2024 году (рис. 32).



Рис. 32. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками в 24 мес.

В рамках национального календаря профилактических прививок против краснухи иммунизировано 21 745 человек, в том числе 21 612 детей и 133 взрослых. Среди детей вакцинировано 9 504 человека и ревакцинировано 12 108 человек. Процент выполнения плана профилактических прививок в 2024 году составил 132,4% и 137,2% соответственно. Перевыполнение плана иммунизации против краснушной инфекции связано с проведением догоняющей иммунизации против кори с использованием комбинированных иммунологических лекарственных препаратов.

С 2013 года в области не регистрируются 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.

Результаты исследования сывороток крови на напряженность иммунитета к вирусу краснухи свидетельствуют о высокой эффективности проведенных прививок. Удельный вес серонегативных лиц среди обследованных в 2024 году (601 человек) составил 0,2% (2023 г. – 1,2%, 2022 г. – 2,0%), что не превышает нормативный показатель (не более 7%). 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 96,0%.

В 2024 году против эпидемического паротита вакцинировано 10 438 детей, ревакцинацию получили 13 184 ребенка, выполнение плана составило 156,1 и 155,1% соответственно. Перевыполнение плана иммунизации против эпидемического паротита связано с проведением догоняющей иммунизации против кори с использованием комбинированных иммунологических лекарственных препаратов.

Стабильно высокий уровень (95,0%) своевременности охвата иммунизацией против эпидпаротита обуславливает отсутствие заболеваемости данной инфекцией (рис. 33).

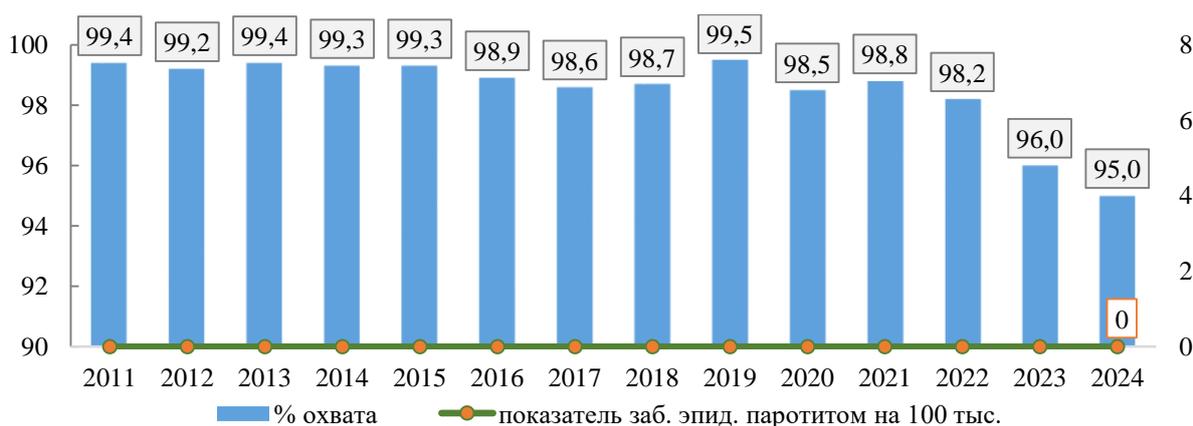


Рис. 33. Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками в 24 мес.

В целом по области удельный вес серонегативных лиц к эпидемическому паротиту в 2024 году составил 11,8%, (2023 г. – 12,7%, 2022 г. – 17,6%), что превышает нормируемый показатель (10%). Анализ состояния коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту показал, что процент серонегативных лиц превышает нормативный показатель в возрастных группах детей 3-4 лет (10,0%), подростков 16-17 лет (27,0%) и взрослых в возрастных группах 25-29 лет (12,0%), 30-35 лет (33,0%), 40-49 лет (17,8%). Всем серонегативным лицам проведена вакцинация против эпидемического паротита.

В области более 20 лет (с 2003 г.) не регистрируются случаи заболеваемости дифтерией и носителей токсигенных штаммов, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса дифтерийной инфекции. В то же время при проведении анализа качества лабораторной диагностики дифтерии в ряде лабораторий выявлены факты отсутствия постановки пробы на токсигенность – главного теста, позволяющего

выявить возбудителя дифтерии. Таким образом, в лабораториях, проводящих исследования на дифтерийную инфекцию, рекомендовано провести внутренний аудит качества проводимых исследований в соответствии с МУК 4.2.3852-23.

В настоящее время в области достигнут высокий уровень охвата детей и подростков профилактическими прививками против дифтерии в установленные сроки.

В 2024 году охвачено вакцинацией в возрасте 12 месяцев 98,2% детей (2023 г. – 98,1%; 2022 г. – 98,5%); ревакцинацией в 24 месяца – 98,8% детей (2023 г. – 97,9%; 2022 г. – 98,2%) (рис. 34).

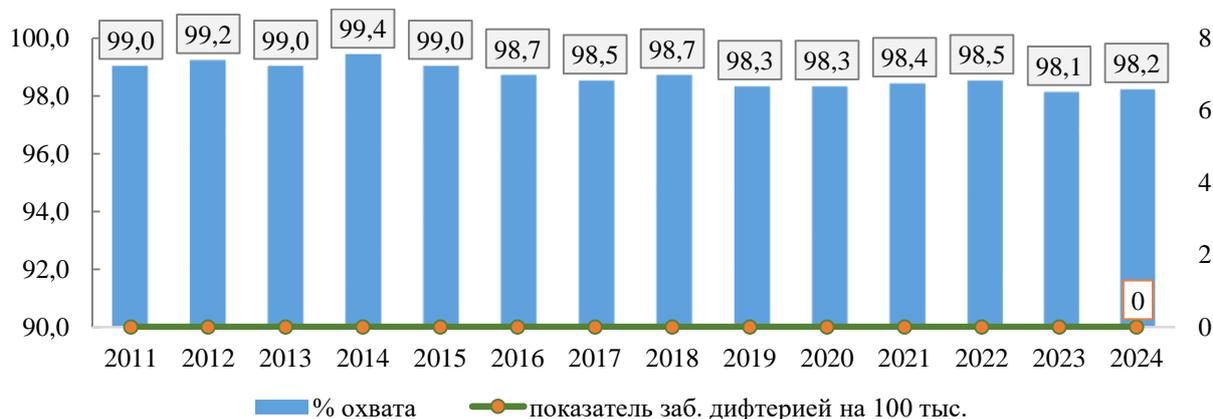


Рис. 34. Заболеваемость дифтерией, охват прививками в 12 мес.

В 2024 году ревакцинацию против дифтерии в 7 лет и 14 лет имеют 98,8% и 98,3% детей соответственно (2023 г. – 98,8% и 98,8%; 2022 г. – 98,8% и 98,0%). Охват иммунизацией против дифтерии взрослых с 18 лет достиг нормативного показателя и составил в 2024 году – 97,9% (2023 г. – 96,9%; 2022 г. – 97,3%).

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 0,6% (2023 г. – 2,1%). В целом по области 99,4% обследованных лиц имеют защитные титры дифтерийных антител, при этом средние и высокие титры обнаружены у 93,7% обследованных.

В 2024 году в области зарегистрировано 70 случаев заболевания коклюшем, показатель заболеваемости составил 9,33 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2023 года на 47,3% (2023 г. – 134 сл.; показатель 17,72 на 100 тыс. населения), ниже показателя заболеваемости ДФО на 47,9% (показатель заболеваемости – 17,92) и ниже показателя Российской Федерации на 57,8% (показатель заболеваемости – 22,12) (рис. 35).



Рис. 35. Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками в 12 мес.

Наибольшее число случаев, аналогично прошлому году, было зарегистрировано в административном центре – г. Благовещенск (45 сл., 18,34 на 100 тыс. населения), при этом в 2024 году отмечено снижение заболеваемости относительно прошлого года на 53,5% (39,43 на 100 тыс. населения в 2023 году).

Таблица 52

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости коклюшем в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
г. Благовещенск	97	39,43	45	18,35	-53,5
Свободненский район	1	8,69	2	17,67	2 раза
Благовещенский район	8	22,81	6	16,76	-26,5
Серышевский район	3	14,18	3	14,38	1,4
г. Шимановск	0	0,00	2	12,47	
Бурейский район	0	0,00	2	12,07	
Октябрьский район	2	10,68	2	10,88	1,8
Всего по области	134	17,72	70	9,33	-47,3

В 2024 году своевременно охвачено вакцинацией против коклюша в возрасте 12 месяцев 98,7% детей (2023 г. – 98,1%; 2022 г. – 98,4%); ревакцинацией в 24 месяца – 98,8% детей (2023 г. – 97,9%; 2022 г. – 98,5%).

Оценка уровня поствакцинального противокклюшного иммунитета показала высокий уровень защищенности от коклюшной инфекции. По данным серомониторинга, проводимого ежегодно в рамках эпидемиологического надзора, удельный вес серонегативных лиц к коклюшу в 2024 году составил 22,6% (2023 г. – 3,0%; 2022 г. – 1%). Процент серонегативных лиц к коклюшу превышает нормативный показатель во всех возрастных группах. Всего обследовано 274 ребенка: возрастная группа 3-4 года – 100 человек (39,0% серонегативных лиц), 6-7 лет – 74 человека (14,9% серонегативных лиц), 13-14 лет – 100 человек (12,0% серонегативных лиц). По результатам исследования

все серонегативные лица были привиты против коклюшной инфекции.

### Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), грипп, внебольничные пневмонии и COVID-19

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), грипп и внебольничные пневмонии в структуре инфекционных и паразитарных болезней ежегодно составляют около 90%.

В 2024 году ОРВИ и гриппом переболело 14,6% населения Амурской области (2023 г. – 20,3%).

Всего было зарегистрировано 109 272 случая ОРВИ, показатель заболеваемости составил 14 567,99 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости прошлого года на 27,3% (2023 г. – 151 528 сл., 20 038,14 на 100 тыс. населения), на 29,3% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (20596,24), на 31,7% ниже среднероссийского (21 344,28) и ниже среднеевропейского показателя на 16,6% (17 478,2).

Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ представлена на графике (рис. 36).



Рис. 36. Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ в Амурской области в 2014-2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Основной вклад в заболеваемость совокупного населения привносит заболеваемость детей. В 2024 доля детей до 17 лет составила 60,8% (в 2023 г. – 58,1%, 2022 г. – 53,9%). Из них дети до 1 года – 3,0% (в 2023 г. – 4,1%), 1-2 лет – 13,4% (в 2023 г. – 14,4%), 3-6 лет – 34,7% (в 2023 г. – 33,8%), 7-14 лет – 34,5% (в 2023 г. – 35,1%), подростки 15-17 лет – 14,4% (в 2023 г. – 12,6%). Всего среди детского населения зарегистрировано 66 430 случаев ОРВИ, показатель заболеваемости в сравнении с предыдущим годом снизился на 23,1% и составил 39 757,73 на 100 тыс. населения, что на 35,9% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (62 037,39) и на 32,9% ниже среднероссийского (59 235,18).

Заболеваемость ОРВИ на административных территориях области в 2024 году распределялась неравномерно, показатель заболеваемости регистрировался в диапазоне от 66,76 на 100 тыс. населения в Магдагачинском районе до 32 954,93 на 100 тыс. населения в г. Благовещенске. Динамика с тенденцией к снижению по отношению

к 2023 году отмечена на большинстве территорий области, за исключением Благовещенского, Тамбовского округов и Константиновского района, где зарегистрирован рост заболеваемости (табл. 53).

Таблица 53

**Заболеваемость ОРВИ в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
г. Благовещенск	11 0135	44 769,60	80 820	32 954,93	-26,4
Константиновский район	1 391	12 845,14	2 412	22 613,91	76,1
г. Шимановск	3 678	22 734,58	3 619	22 567,97	-0,7
г. Тында	5 217	18 526,28	4 689	16 869,33	-8,9
Тындинский район	2 280	16 757,31	1 700	12 715,03	-24,1
Шимановский район	769	14 952,36	553	11 053,37	-26,1
Благовещенский район	3 077	8 773,63	3 372	9 416,36	7,3
г.Белогорск	7 843	12 906,25	3 284	5 422,27	- 2,4 раз
Тамбовский район	788	3 837,54	1 094	5 366,69	39,8
Михайловский район	1 109	8 887,64	643	5 249,84	-40,9
Ивановский район	2 506	11 862,16	1 075	5 172,00	- 2,3 раз
Сковородинский район	2 344	11 530,89	974	4 921,68	- 2,3 раз
пгт. Прогресс	1 480	13 491,34	529	4 865,71	- 2,8 раз
Селемджинский район	483	6 651,06	329	4 629,24	-30,4
Архаринский район	771	6 057,04	437	3 532,17	-41,7
Белогорский район	821	4 757,77	571	3 358,03	-29,4
Серьшевский район	795	3 757,80	659	3 159,31	-15,9
Бурейский район	1 279	7 550,18	477	2 879,39	-61,9
Ромненский район	345	4 709,90	200	2 774,31	-41,1
г. Райчихинск	1 743	9 987,97	435	2 524,81	- 4,0 раз
Октябрьский район	638	3 408,12	398	2 164,22	-36,5
Зейский район	450	3 888,70	226	2 002,30	-48,5
Завитинский район	285	2 418,74	187	1 613,46	-33,3
г. Зея	320	1 696,35	247	1 323,05	-22
г. Свободный	656	1 344,57	297	610,65	- 2,2 раз
Мазановский район	238	2 539,21	26	283,44	- 9,0 раз
Свободненский район	16	139,06	8	70,68	-49,2
Магдагачинский район	71	421,44	11	66,76	- 6,3 раз
Всего по области	15 1528	20 038,14	109 272	14 567,99	-27,3

Эпидемический сезон заболеваемости ОРВИ и гриппом 2023-2024 гг. характеризовался ранним началом эпидемического подъема заболеваемости с 45 по 49 календарные недели с широким распространением заболеваемости на всех административных территориях области и вовлечением в эпидпроцесс всех возрастных групп населения области. Пик заболеваемости пришелся на декабрь 2023 года, что обусловлено началом циркуляции вирусов гриппа.

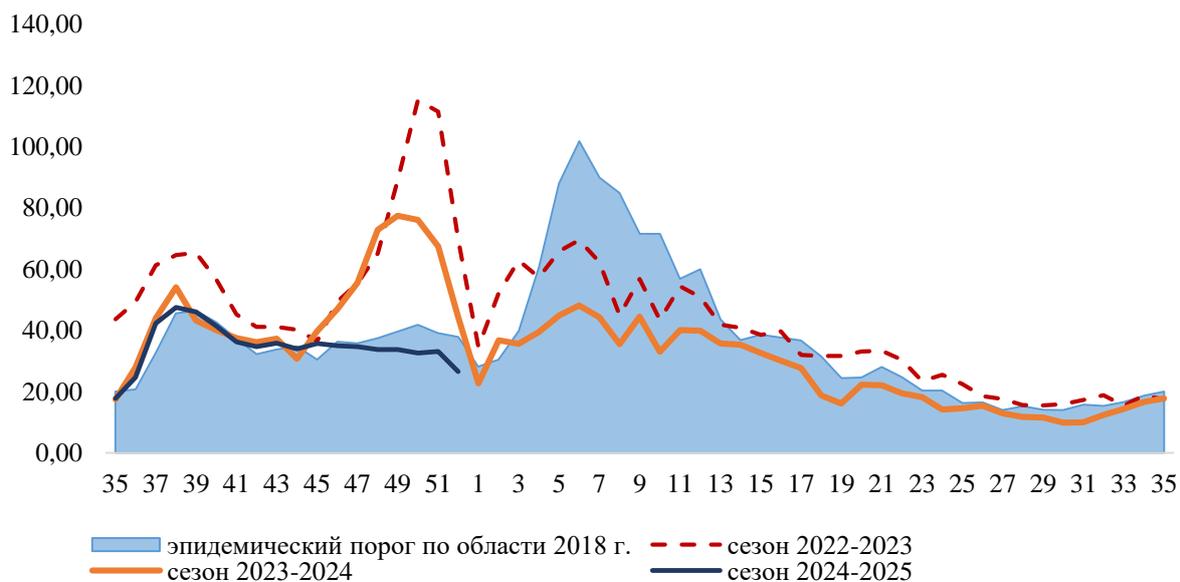


Рис. 37. Недельная динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом населения Амурской области в 2022-2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

При исследовании клинического материала на возбудителей гриппа и ОРВИ в лабораториях медицинских организаций и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в эпидемическом сезоне 2023 – 2024 гг. методом ПЦР получено 8395 положительных проб, из них вирус гриппа А (H3N2) составил 9,0% , вирус гриппа В – 1,8%, нетипированный грипп А – 35,6%, риновирус – 18,9%, РС-вирус – 8,6%, коронавирус – 6,1%, аденовирус – 5,8%, вирус парагриппа – 5,5%, метапневмовирус – 5,2%, бокавирус – 3,5%.

В ходе мониторинга за циркуляцией респираторных вирусов среди здорового населения в 2024 году положительные находки получены в 1,3% исследованных проб. Среди выявленных вирусов преобладали вирус COVID-19 и риновирус.

Всего в 2024 году было зарегистрировано 355 случаев гриппа, показатель заболеваемости составил 47,33 на 100 тыс. населения, что в 5,4 раз ниже заболеваемости прошлого года (2023 г. – 257,6; 2022 г. – 86,08), в 2,5 раз ниже РФ (120,55), на 46,6% ниже Дальневосточного федерального округа (88,69) и ниже среднеевропейского показателя на 9,3% (52,16).



Рис. 38. Многолетняя динамика заболеваемости гриппом в Амурской области в 2014-2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

В возрастной структуре заболеваемости гриппом доминирует взрослое население, их удельный вес в 2024 году составил 53,0% (2023 г. – 37,1%).

На долю детского населения пришлось 47,0%. Всего зарегистрировано 167 случаев гриппа среди детей, показатель заболеваемости из расчета на 100 тыс. населения составил 99,95, что ниже показателя 2023 года в 7,2 раза (719,69), что в 2 раза ниже показателя Дальневосточного федерального округа (208,10) и в 2,6 раз ниже среднероссийского (264,93).

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной, регистрировались на территории городов Благовещенск, Белогорск, Тында, Зея, Шимановск, Константиновского и Селемджинского районов, Благовещенского, Константиновского и Бурейского округов (табл. 54).

Таблица 54

**Заболеваемость гриппом в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Константиновский район	280	2585,65	26	243,77	- 10,6 раз
г. Тында	45	159,8	24	86,34	-46
г. Зея	82	434,69	14	74,99	- 5,8 раз
Селемджинский район	1	13,77	5	70,35	4 случ.
Благовещенский район	94	268,03	25	69,81	- 3,8 раз
Бурейский район	20	118,06	11	66,4	-43,8
г. Благовещенск	1065	432,92	159	64,83	- 6,7 раз
г.Белогорск	39	64,18	31	51,18	-20,2
г. Шимановск	21	129,81	8	49,89	- 2,6 раз
Всего по области	1948	257,6	355	47,33	- 5,4 раз

В эпидемическом сезоне 2023-2024 гг. наблюдалась циркуляция вируса гриппа А (H3N2) с единичными случаями вируса гриппа В, при этом во второй половине года с началом эпидсезона 2024-2025 гг. доминировал вирус гриппа А (H1N1)pdm09. В эпидсезоне 2024-2025 гг. на 51 календарной неделе был зарегистрирован первый случай лабораторно подтвержденного гриппа А (H1N1)pdm09 (2023-2024 гг. – 43 нед., 2022-2023 гг. – 47 нед., 2021-2022 гг. – 48 нед.).

**Внебольничные пневмонии**

На протяжении многолетнего периода уровень заболеваемости внебольничными пневмониями в Амурской области остаётся высоким.

В 2024 году заболеваемость внебольничными пневмониями (за исключением ассоциированных с COVID-19) в сравнении с 2023 годом выросла на 13,4%, всего зарегистрировано 8 132 случаев, показатель заболеваемости составил 1084,15 на 100 тыс. населения (2023 г. – 955,97), что на 11,5% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (972,74), на 25,4% выше показателя по Российской Федерации (864,38) и на 73,2% выше среднеголетнего показателя (625,79) (рис. 39).

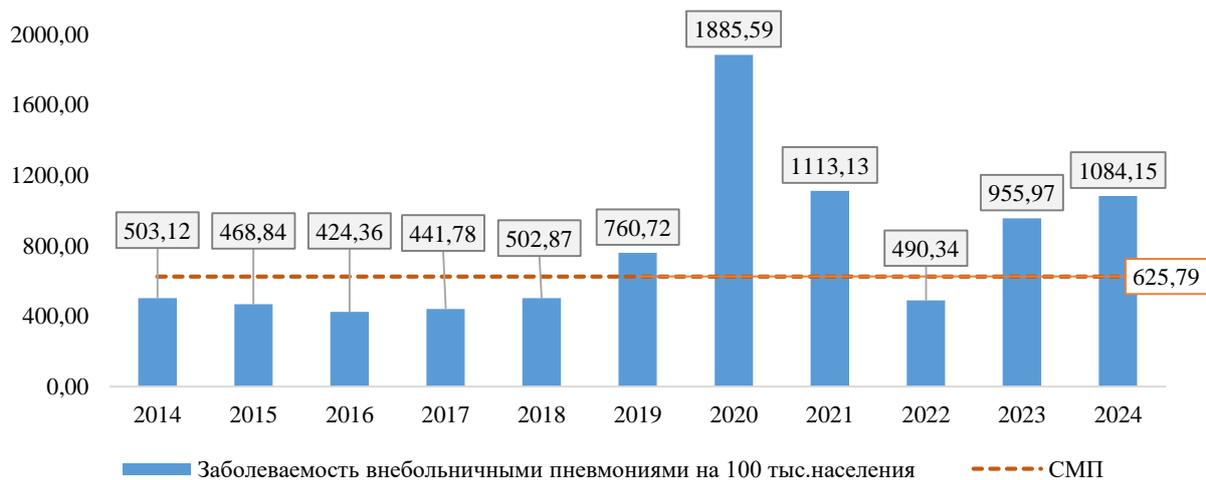


Рис. 39. Многолетняя динамика заболеваемости внебольничными пневмониями населения Амурской области в 2014–2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ВП на административных территориях области в 2024 году распределилась неравномерно, показатель заболеваемости регистрировался в диапазоне от 179,89 на 100 тыс. населения в Шимановском округе до 2 747,84 на 100 тыс. населения в Свободненском округе. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной, регистрировались на территории городов Благовещенск, Свободный, Шимановск, Свободненского и Селемджинского районов, Благовещенского, Ивановского и Бурейского округов (табл. 55).

Таблица 55

**Заболеваемость внебольничными пневмониями в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Свободненский район	202	1755,61	311	2747,84	56,5
г. Зея	268	1420,7	411	2201,51	55
Селемджинский район	64	881,3	143	2012,1	2,3 раз
г. Свободный	552	1131,4	751	1544,09	36,5
г. Благовещенск	2547	1035,35	3207	1307,68	26,3
Благовещенский район	326	929,54	428	1195,2	28,6
Бурейский район	432	2550,18	184	1110,71	- 2,3 раз
Ивановский район	309	1462,65	230	1106,57	-24,3
Всего по области	7229	955,97	8132	1084,15	13,4



Рис. 40. Годовая динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Амурской области в 2023 и 2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

При анализе годовой динамики развития эпидпроцесса установлено, что активный рост заболеваемости среди населения наблюдался с сентября на фоне формирования рабочих и школьных организованных коллективов и был обусловлен началом активной циркуляции возбудителя *Mycoplasma pneumoniae* среди детского населения.

В структуре заболеваемости ВП на долю детей до 17 лет пришлось 39,9% (2023 г. – 35,9%, 2022 г. – 22,2%). Всего было зарегистрировано 3 242 случая внебольничных пневмоний среди детского населения, относительный показатель составил 1 940,31 на 100 тыс. населения, что на 27,2% выше показателя 2023 г. (1 525,74), на 3,2% ниже заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (2 004,99) и на 8,9% выше показателя заболеваемости детского населения в целом по России (1 780,97).

Среди взрослого населения показатель заболеваемости вырос на 15,1% и составил 909,6 на 100 тыс. взрослого населения (2023 г. – 790,46).

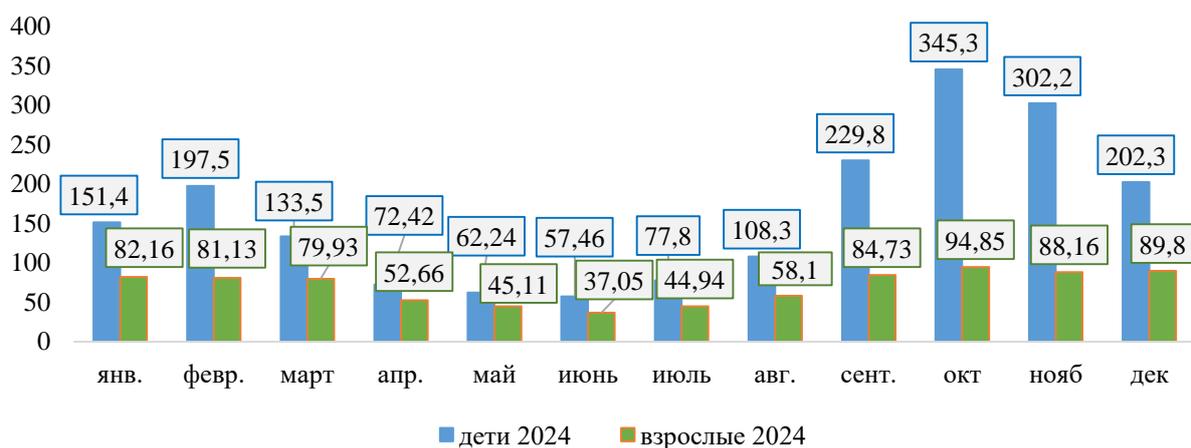


Рис. 41. Возрастная динамика заболеваемости внебольничными пневмониями по оперативным данным в Амурской области в 2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

В этиологическую структуру лабораторно подтвержденных случаев внебольничных пневмоний в 2024 году наибольший вклад вносили пневмонии, вызванные бактериальными агентами, их доля составила 90,8% (2023 г. – 78,8%). В 2024 году отмечается значительное снижение доли вирусных пневмоний в этиологической структуре ВП, их удельный вес составил (за исключением ассоциированных COVID-19) 9,2% (2023 г. – 21,2%). Ведущими этиологическими агентами выступали *Mycoplasma*

pneumonia и Streptococcus pneumonia на их долю пришлось 23,1% и 18,8% соответственно.

Пневмонии, вызванные *Mycoplasma pneumoniae*, в 67,1% случаях регистрировались среди детского населения, что обуславливает увеличение числа не только единичных случаев заболевания среди детей, но и формирование очагов с множественными случаями заболевания пневмониями среди школьников Амурской области.

Летальность в 2024 году по сравнению с предыдущим годом снизилась на 33,3% и составила 1,2% (2023 г. – 1,8%; 2022 г. – 18,0%).

На территории области действует межведомственная целевая программа «Респираторное здоровье населения Амурской области на 2024–2023 годы», утвержденная постановлением Правительства Амурской области от 01.03.2024 г. № 142, разработка которой инициирована Управлением.

### Новая коронавирусная инфекция (COVID-2019)

Первый лабораторно подтвержденный случай COVID-2019 на территории области зарегистрирован 27.03.2020 – завоз из Марокко. С нарастающим итогом за 2020–2024 гг. установлено 137 984 случая.

В 2024 году заболеваемость COVID-19 снизилась в 2,6 раз по отношению к предыдущему году. Всего зарегистрировано 3 004 случая, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 400,49 (2023 г. – 1060,57), что на 47,7% ниже заболеваемости в целом по Российской Федерации (765,29) и на 38,3% ниже Дальневосточного федерального округа (648,80).

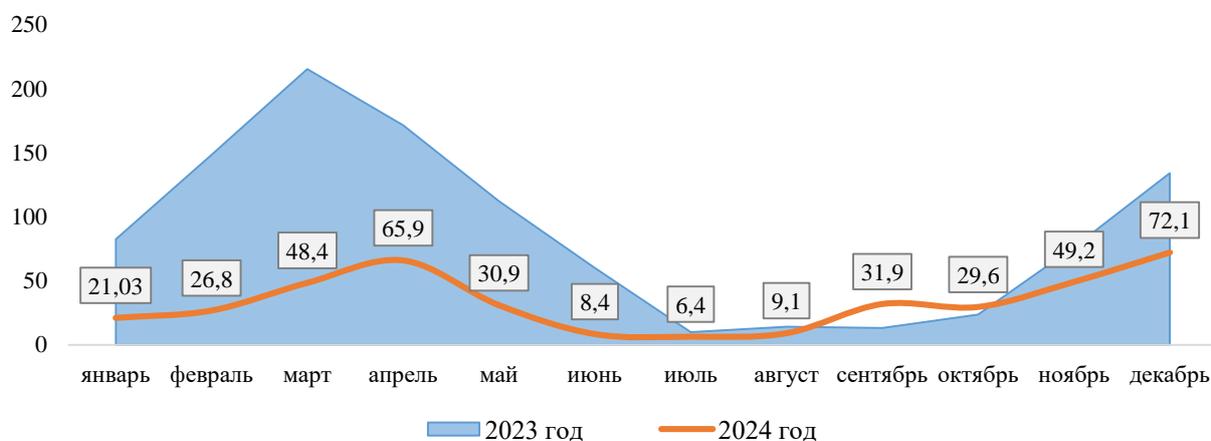


Рис. 42. Годовая динамика заболеваемости COVID-19 в Амурской области в 2020–2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

В 2024 году в сравнении с предыдущими периодами наблюдалась стабилизация эпидемического процесса по заболеваемости COVID-19. Наблюдалось 2 периода подъема заболеваемости с низким уровнем интенсивности.

Первый подъем отмечался с января по март с пиком на 14 календарной неделе, что было связано с началом циркуляции подварианта штамма Омикрон В.А.2.86 («Пирола»), второй подъем отмечался с ноября, что было связано с сезонным подъемом заболеваемости ОРВИ (рис. 43).

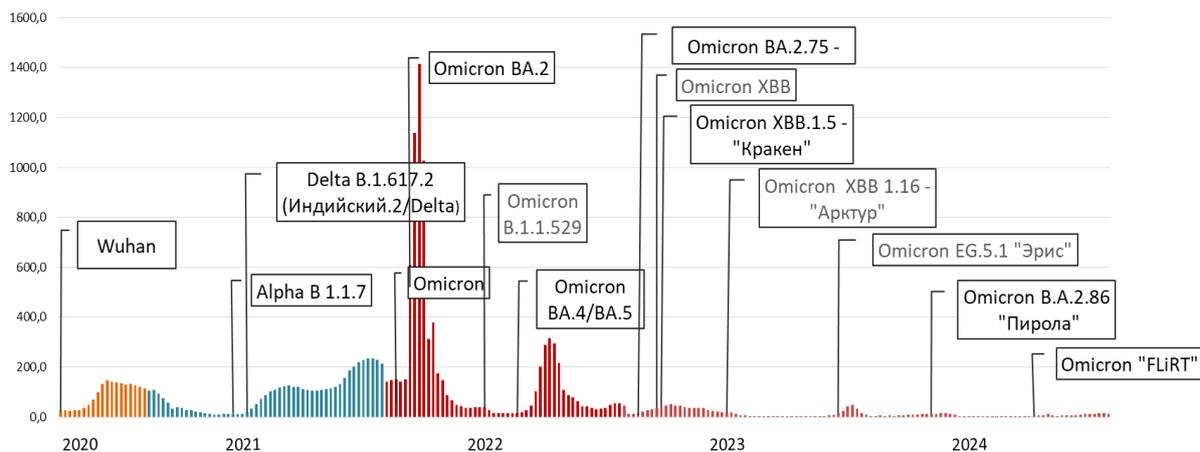


Рис. 43. Динамика заболеваемости COVID-19 в Амурской области в 2020-2024 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

В клинической структуре COVID-19 в сравнении с предыдущим годом наблюдались незначительные изменения. Снизилось число случаев, протекающих в бессимптомной форме, с 181 случая в 2023 до 1 случая в 2024 году. В 93,2% случаях заболевание протекало в форме ОРВИ, в 6,8% заболевание было осложнено пневмонией.

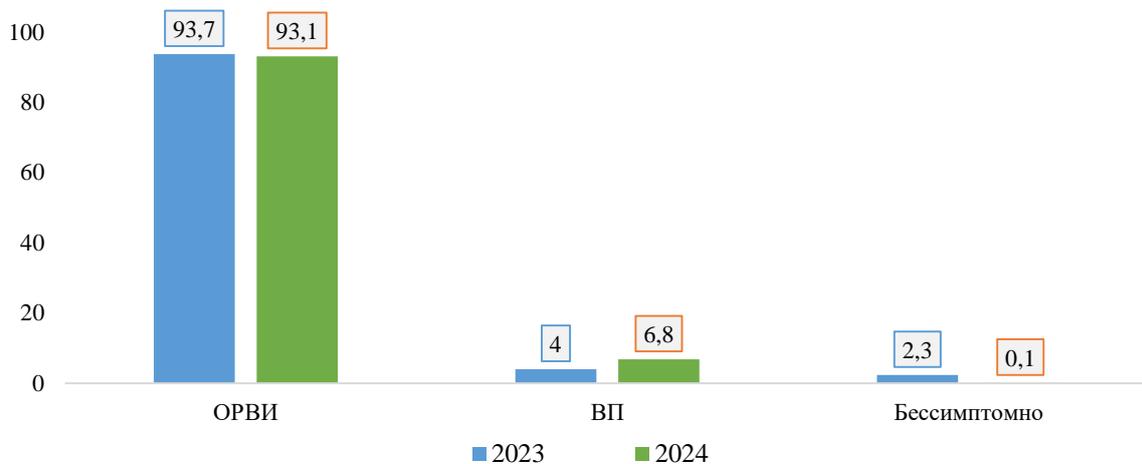


Рис. 44. Клинические формы заболеваемости COVID-19 в Амурской области за 2023-2024 гг. (%)

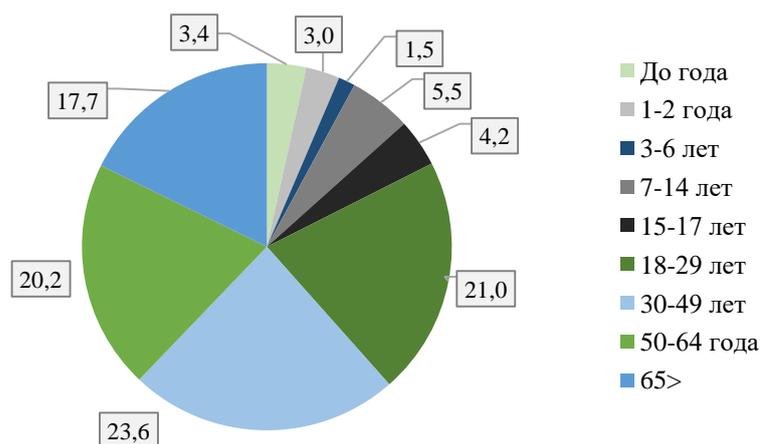


Рис. 45. Возрастная структура заболевших COVID-19 в Амурской области за 2024 год (%)

В 2024 году наибольший удельный вес среди заболевших COVID-19 приходится на возрастную группу 30-49 лет – 23,6%. Доля заболевших в остальных возрастных группах: 0-17 лет – 17,5%, 18-29 лет – 21,0%, 50-64 года – 20,2%, старше 65 лет и старше – 17,7%.

На 7 административных территориях показатели заболеваемости превышали среднеобластной уровень. Максимально высокий показатель зарегистрирован в г. Шимановск (показатель на 100 тыс. населения 798,2) (табл. 56).

Таблица 56

**Заболеваемость новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019) в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
г. Шимановск	229	1415,5	128	798,2	-43,6
г. Благовещенск	3026	1230,06	1694	690,74	-43,8
Константиновский район	121	1117,37	67	628,16	-43,8
Ивановский район	303	1434,25	114	548,47	- 2,6 раз
пгт. Прогресс	108	984,5	59	542,68	-44,9
г. Тында	421	1495,03	130	467,69	- 3,2 раз
Магдагачинский район	190	1127,8	72	436,95	- 2,6 раз
Всего по области	8020	1060,57	3004	400,49	- 2,6 раз

Основная доля заболевших пришлась на города Благовещенск (56,4%), Шимановск (4,7%), Тында (4,5%), а также Ивановский (3,8%) Магдагачинский (2,4%), Константиновский (2,2%) округа и пгт Прогресс (2,0%).

На территории Амурской области деятельность по ПЦР-диагностике SARS-CoV-2 осуществляют 17 лабораторий (3 - ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», 7 – министерства здравоохранения, 2 – ведомственные, 5 – коммерческие). Мощность лабораторий составляет 8 802 исследования в сутки.

С начала пандемии COVID-19 методом ПЦР обследовано 2 005 242 человека, проведено 2 212 726 исследований, по результатам которых получено 187 365

положительных результатов. За 2024 год количество обследованных составило 19 910 (2023 г. – 64 627 обследованных). Количество проведенных ПЦР-исследований за 2024 год составило 24 744 (2023 г. – 75 718), количество положительных результатов составило 2347 (2023 г. – 4 251 положительных результатов на новую коронавирусную инфекцию). Снижение количества обследованных людей, а также снижение количества, проведенного ПЦР-тестирования и полученных положительных результатов обусловлено не только снижением заболеваемости COVID-19, но и внедрением и активным использованием ИХА-тестирования.

С целью изучения циркулирующих на территории Амурской области штаммов вируса SARS-CoV-2 с января 2024 года ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Амурской области» проводит на своей базе секвенирование проб от лиц больных COVID-19. За 2024 год было исследовано 576 проб, результаты были получены по 231 пробам.

### Полиомиелит

В 2024 году в Амурской области зарегистрировано 3 случая острого вялого паралича (ОВП) среди детей до 15 лет, показатель на 100 тыс. детского населения составил 2,02. По результатам экспертной оценки Комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей подтверждены окончательные диагнозы ОВП – полирадикулонейропатия в 2 случаях, мононейропатия – в 1 случае.

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 (148 757 человек) – 1 случай в год.

«Горячие» (приоритетные) случаи не регистрируются с 2006 года. Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП) в 2024 году не зарегистрировано.

### Энтеровирусная инфекция

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

В сезон ЭВИ 2024 года (рис. 46) зарегистрировано 518 случаев, из них лабораторно подтверждены 375, показатель составил 69,06 на 100 тыс. населения, что выше показателя за аналогичный период прошлого года (65,06) на 6,1%, выше показателя Дальневосточного федерального округа (42,33) на 63,1% и выше заболеваемости Российской Федерации (14,60) в 4,7 раз.



Рис. 46. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией и серозным менингитом 2015-2024 гг.

В 2024 году заболеваемость ЭВИ регистрировалась в летне-зимний период с пиком заболеваемости в октябре (рис. 47).



Рис. 47. Годовая динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией 2023-2024 гг.

Росту заболеваемости ЭВИ в осенний период способствовало формирование очагов групповой заболеваемости в дошкольных образовательных учреждениях. Зарегистрировано 10 очагов с множественными случаями заражения с общим количеством пострадавших 106 человек, в том числе 98 среди детей. В ходе проведения эпидемиологических расследований очагов групповой заболеваемости сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» установлено, что источниками инфекции послужили первые заболевшие дети с фекально-оральным механизмом передачи с реализацией контактно-бытового пути передачи. Распространению очагов в дошкольных образовательных учреждениях способствовало несоблюдение дезинфекционного режима, своевременной изоляции детей с симптомами ЭВИ из

групповых ячеек, а также формальное отношение к проведению утреннего фильтра детей.

В 2024 году заболеваемость ЭВИ протекала в виде везикулярного стоматита с экзантемой – 48,3%, везикулярного фарингита – 18,9% и неуточненной локализации – 32,8%. Случаи энтеровирусных менингитов не зарегистрированы. Из общего числа больных 98,6% составляют дети в возрасте до 17 лет (показатель заболеваемости составляет 305,83 на 100 тыс. населения), наибольший удельный вес приходится на возрастную группу 3-6 лет – 51,1% (рис. 48).

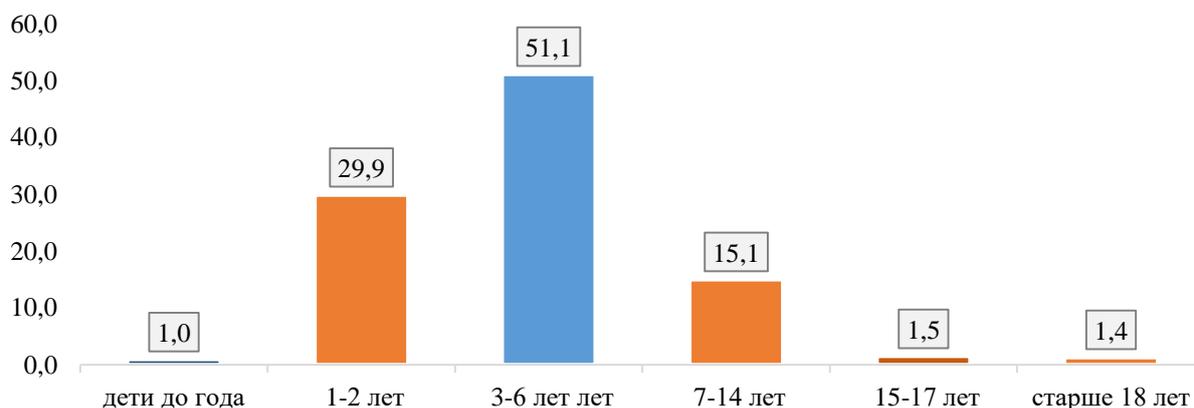


Рис. 48. Возрастная структура заболевших энтеровирусной инфекцией в 2024 г. (%)

В структуре энтеровирусов, выделенных от клинического материала больных, в 2024 г. типированы: Коксаки А10 – 6 проб, ЕСНО 25 – 4 пробы, Коксаки А16 – 4 пробы, Коксаки А6 – 3 пробы, ЕСНО 30 – 1 проба, Коксаки А5 – 1 проба.

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 2024 году составил 14,4%, что выше на 5,4% аналогичного периода прошлого года.

В 2024 году исследована 291 проба сточной воды, выявлено 42 положительных результата. По результатам вирусологических исследований, проведенных на культурах клеток RD и L20B, обнаружены следующие типы энтеровирусов: Полио-3 тип, вакцинный – 9 проб, Полио-3 тип и Полио-1 тип, вакцинный – 1 проба, НПЭВ: ЕСНО 3 – 14 проб, ЕСНО 25 – 5 проб, ЕСНО 6 – 4 пробы, ЕСНО 11 – 3 пробы, ЕСНО 3 и Коксаки В4 – 1 проба, не удалось типировать 5 проб.

Постановлением Правительства Амурской области от 31.08.2023 №733 в целях улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с энтеровирусными инфекциями, снижения уровня заболеваемости, своевременного проведения полного комплекса профилактических, противоэпидемических мероприятий и недопущения возникновения групповой заболеваемости энтеровирусными инфекциями среди населения Амурской области утвержден «Комплексный план мероприятий по предупреждению возникновения и распространения энтеровирусных инфекций на территории Амурской области на 2023-2027 годы».

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, ресурсы Интернета), распространением сообщений через мессенджер Telegram.

### Вирусные гепатиты

Заболеваемость острыми формами вирусных гепатитов (далее – ОВГ) в Амурской области имеет устойчивую тенденцию к снижению. Так, в 2024 г. ОВГ (как впервые установленный диагноз) выявлен у 11 больных. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 1,47 случаев, что не превышает СМП (2,85 на 100 тыс. населения) (рис. 47), ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 3,2 раза (4,68 сл. на 100 тыс. нас.) и ниже в 1,5 раза показателя по Дальневосточному федеральному округу (2,17 сл. на 100 тыс. нас.).

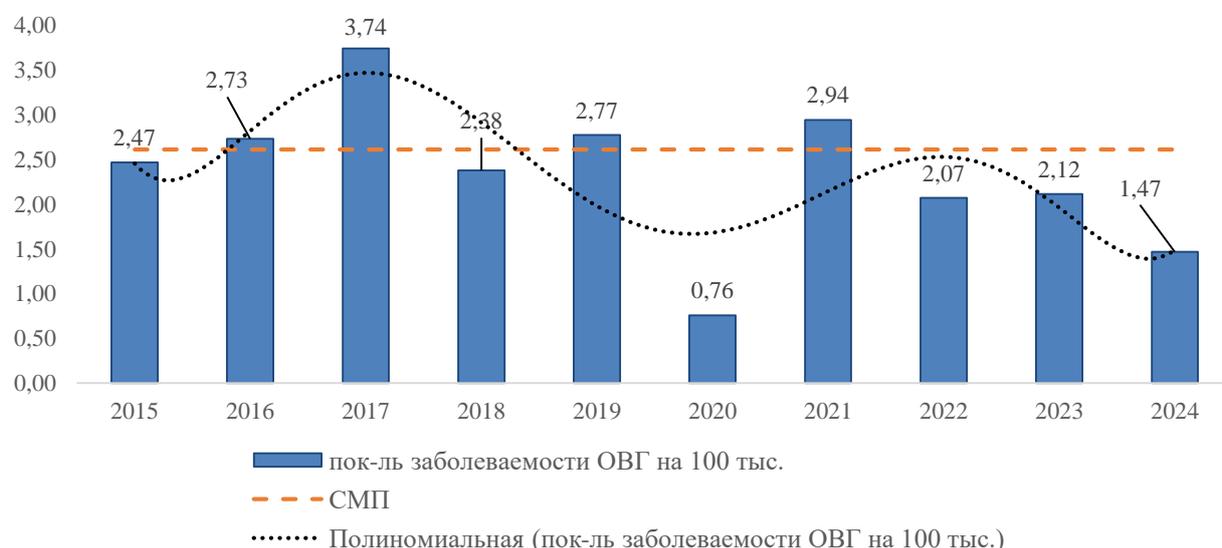


Рис. 49. Динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами на территории Амурской области в 2015–2024 (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. наибольшую долю в структуре заболеваемости ОВГ составляет острый вирусный гепатит С (ОГС) – 38%, за последние 10 лет удельный вес которого увеличился на 8% (35 % – в 2015).

За 10 лет с 2015 г. удельный вес острого вирусного гепатита В (ОГВ) уменьшился на 69,3% (рис. 2) и составил в 2024 г. 6% от общего числа зарегистрированных случаев ОВГ (20% – в 2014).

В тот же период доля острого вирусного гепатита А (ГА) среди ОВГ сократилась на 44,3% и в 2024 г. составила 25% (45% – в 2015).

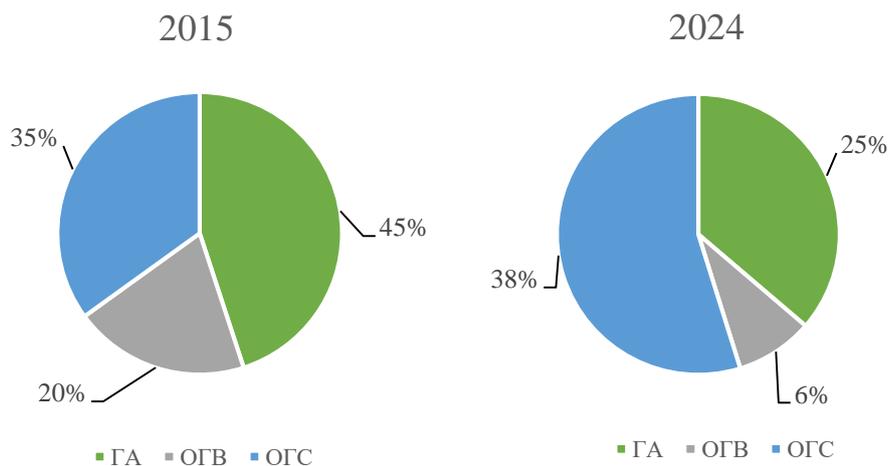


Рис. 50. Этиологическая структура острых вирусных гепатитов в Амурской области в 2015 и 2024 гг.

Многолетняя динамика заболеваемости гепатитом А (ГА) характеризуется тенденцией к снижению (рис. 50). В 2024 на территории Амурской области зарегистрировано 4 случая заболеваний ГА, показатель заболеваемости составил 0,53 на 100 тыс. населения, не превысив СМП за период 2015–2024 гг. (1,35 на 100 тыс. населения), что ниже показателя по Российской Федерации на 83,1% (3,14 на 100 тыс. населения) и на 59,5% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (1,31 на 100 тыс. населения). В возрастной структуре заболевших нет преобладания определенной возрастной категории, так как в числе пострадавших лица 12, 15, 25 и 34 лет.

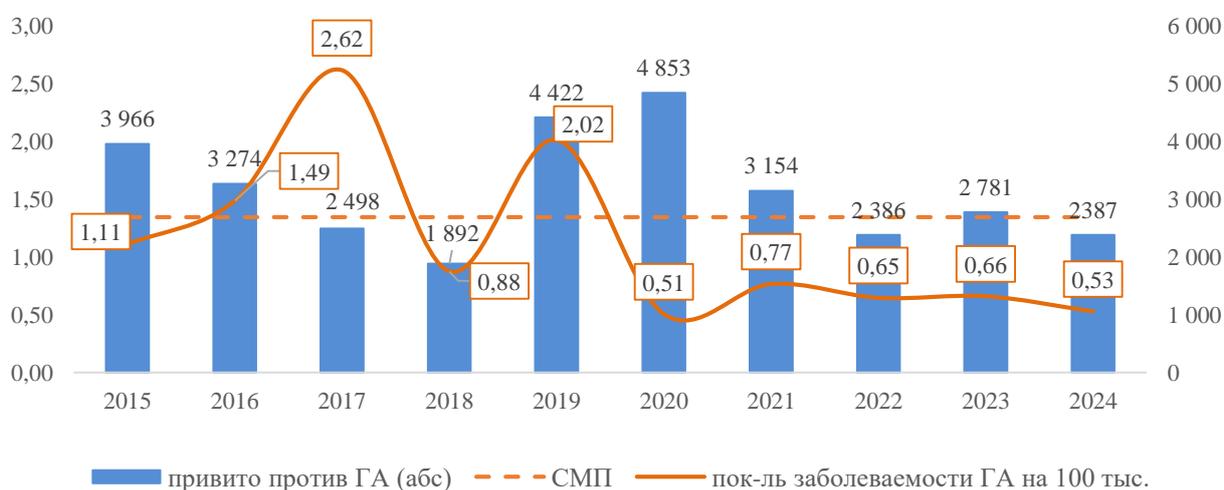


Рис. 51. Динамика заболеваемости гепатитом А (показатель на 100 тыс. населения) и количество привитых против гепатита А (абс.) на территории Амурской области, 2015–2024 гг.

За последнее десятилетие заболеваемость острым вирусным гепатитом В (далее - ОГВ) сменила тенденцию снижения заболеваемости на рост, за счет периода 2018-2020 гг., когда на территории области заболеваемость ОГВ не регистрировалась, при этом в отчетном году заболеваемость ниже СМП на 40,9% (СМП – 0,22 на 100 тыс. населения) (рис. 52), что ниже на 59,4% показателя по Российской Федерации (0,32 на 100 тыс.

населения) и на 27,8% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,18 на 100 тыс. населения).

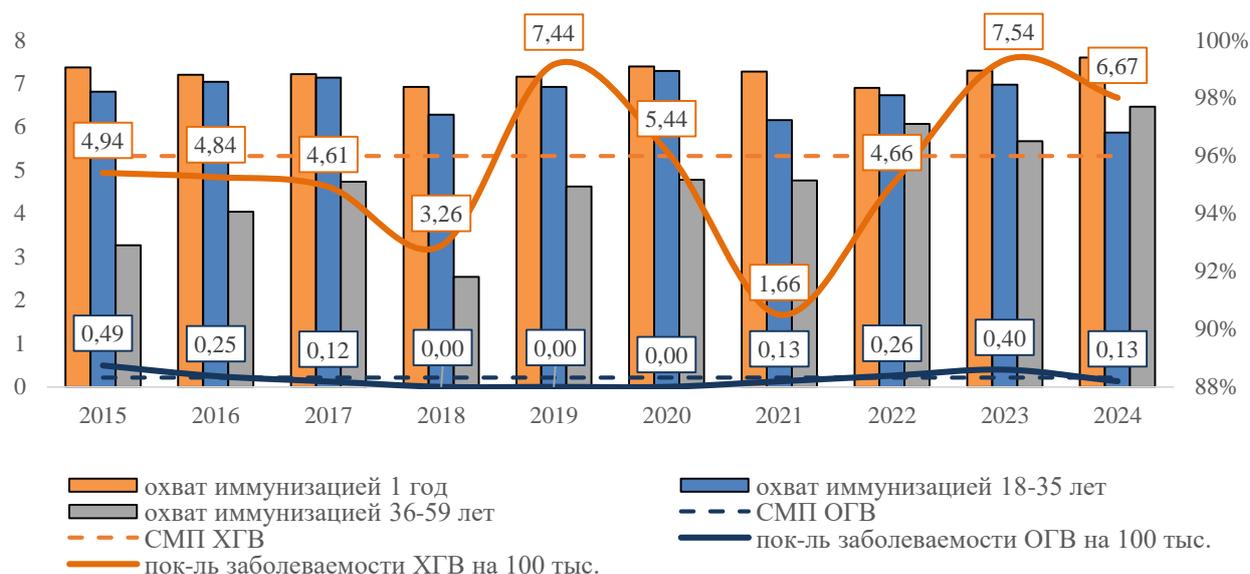


Рис. 52. Динамика заболеваемости ОГВ и ХГВ на 100 тыс. населения, и охват прививками против гепатита В (%) населения Амурской области, 2015–2024 гг.

На территории Амурской области отмечается стабилизация показателей заболеваемости **острым гепатитом С** (далее – ОГС) на уровне среднесноголетних (рис.53), что ниже показателя по Российской Федерации на 19,2% (0,99 на 100 тыс. населения) и на 40,4% выше показателя Дальневосточному федеральному округу (0,57 на 100 тыс. населения). В 2024 г. заболеваемость ОГС составила 6 больных, 0,80 сл. на 100 тыс. населения, что ниже СМП (1,05 на 100 тыс. населения) на 23,81%, а в сравнении с 2021 уменьшилась в 2,5 раза (2021 – 2,05 сл. на 100 тыс. населения).

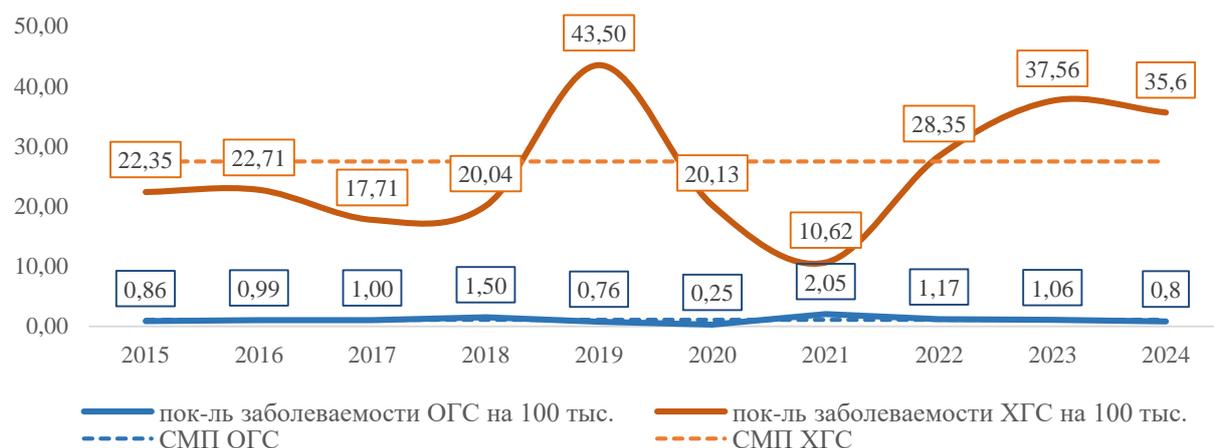


Рис. 53. Динамика заболеваемости острым гепатитом С и хроническим гепатитом С на территории Амурской области в 2015–2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Наряду с ростом заболеваемости острыми формами гепатита В на территории Амурской области продолжают регистрироваться высокие уровни новых случаев хронических форм вирусных гепатитов (ХВГ) (рис. 54). Всего в 2024 г. зарегистрировано 317 случаев ХВГ (в 2023 – 341 случаев), незначительное снижение за год составило 6,3%.

Заболеваемость ХВГ (впервые установленные) в 2024 г. составила 42,26 на 100 тыс. населения, что на 32,6% выше СМП (31,88 на 100 тыс. населения), на 4,2% ниже показателя по Российской Федерации (44,13 на 100 тыс. населения) и находится на уровне показателя по Дальневосточному федеральному округу (42,14 на 100 тыс. населения).

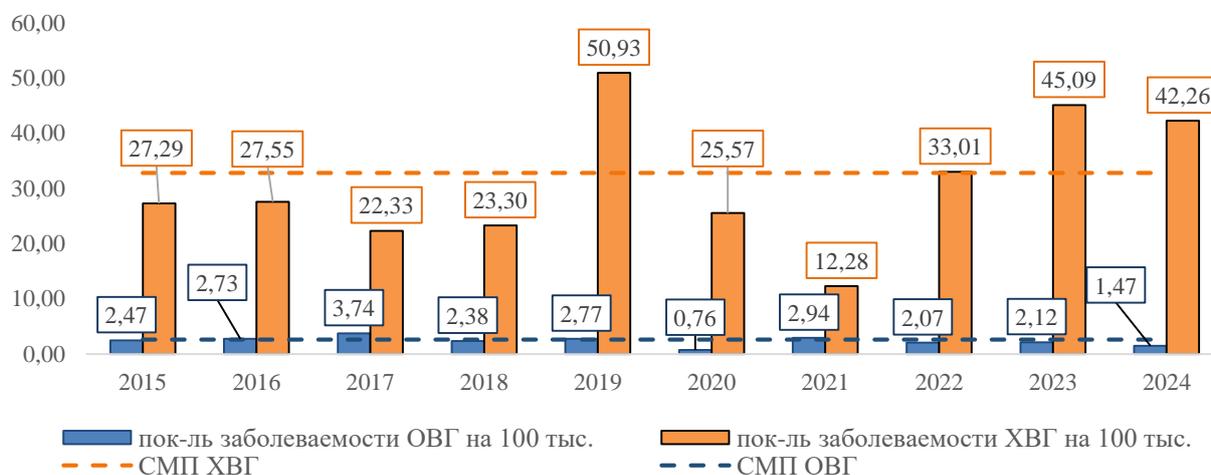


Рис. 54. Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами на территории Амурской области в 2015–2024 гг. (на 100 тыс. населения).

В этиологической структуре впервые зарегистрированных случаев ХВГ преобладает хронический гепатит С (далее - ХГС), доля его составляет 84,2% среди всех ХВГ. Заболеваемость ХГС в 2024 превышала заболеваемость ХГВ в 5,3 раза. За последнее десятилетие (с 2015 по 2024 гг.) заболеваемость ХГС увеличилась в 1,6 раза (с 22,35 сл. до 35,60 сл. на 100 тыс. населения).

В 2024 году показатель заболеваемости ХГС составил 35,60 на 100 тыс. населения, что выше среднемноголетнего показателя заболеваемости ХГС (27,46 на 100 тыс. населения) на 29,64%, выше показателя по Российской Федерации (34,71 на 100 тыс. населения) на 2,6% и на 12,4% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (31,68 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В (далее – ХГВ) в 2024 г. составила 6,67 сл. на 100 тыс. населения (50 случаев), что выше СМП (5,33 на 100 тыс. населения) на 25,1%, ниже показателя по Российской Федерации (9,37 на 100 тыс. населения) на 28,9% и на 36,1% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (10,73 на 100 тыс. населения). За последнее десятилетие заболеваемость ХГВ вернулась на уровень 2013 года (в 2013 – 7,34 случая на 100 тыс. населения), в сравнении с 2021 годом увеличилась в 4,0 раза (в 2021 – 1,66 сл. на 100 тыс. населения).

Учитывая, что активность эпидемического процесса вирусных гепатитов обусловлена преимущественно хроническими формами инфекции, для прогнозирования эпидемиологической ситуации, разработки эффективных программ профилактики вирусных гепатитов необходим учет всех лиц, больных хроническими гепатитами В и С, включая сочетанные формы. В этой связи 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.

С целью улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами, снижения заболеваемости, своевременного проведения полного комплекса профилактических, противоэпидемических мероприятий

и недопущения возникновения групповой заболеваемости на территории Амурской области постановлением Правительства Амурской области от 20.04.2023 №361 утвержден Комплексный план мероприятий по оказанию помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами на территории Амурской области на 2023-2030 годы.

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

В 2024 году в области зарегистрировано 205 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, что ниже уровня прошлого года на 42,3% (АППГ – 355 сл.), показатель на 1 000 пациентов составил 1,02, что ниже показателя 2023 года (1,6 на 1 000 пациентов) на 36,3% и ниже среднееголетнего уровня на 46,3% (1,9 на 1 000 пациентов) (рис. 55).



Рис. 55. Заболеваемость ИСМП в Амурской области (2015–2024) на 1000 пациентов

Наибольшее число случаев ИСМП выявлено в прочих стационарах и отделениях – 40,5% (АППГ – 60,6%). В акушерских стационарах, отделениях, перинатальных центрах выявлено – 19,5% (АППГ – 24,7%). В хирургических стационарах – 23,4% (АППГ – 0,3%), в детских стационарах – 1,5% (АППГ – 14,3%), в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 0,5% (АППГ – 0,0%). В инфекционных стационарах, в учреждениях стационарного социального обслуживания случаев ИСМП за 2024 год не зарегистрировано.

В общей структуре заболеваемости ИСМП за 2024 год на гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц пришлось 16,6%, инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП) – 14,6%, воздушно-капельные инфекции – 11,2%, инфекции в области хирургического вмешательства – 15,1%, COVID-19 – 25,9%, острые кишечные инфекции – 1,5%, постинъекционные инфекции – 0,5% (табл. 57).

В 2024 году зарегистрировано 30 случаев ИСМП, связанных с исполнением служебных обязанностей, у персонала медицинских организаций, что ниже АППГ на 56,0% (63 случая).

Таблица 57

### Структура заболеваемости ИСМП на территории Амурской области в 2023-2024 гг.

Основные формы ИСМП	2023		2024		Темп +/-
	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль	
Зарегистрировано ИСМП	355	1,9	205	1,02	-46,3
Инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ)	30	0,4	31	0,6	50,0

Инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП)	43	0,2	30	0,15	-25,0
Инфекции кровотока (ИК)	0	0	0	0	-
ИСМП, связанных с применением эндоскопических методов исследования	0	0	0	0	-
Инфекции мочевыводящих путей (ИМВП)	0	0	0	0	-
Постинъекционные инфекции	0	0	1	0,004	-
ИСМП родильниц	40	4,5	34	5,1	13,3
ИСМП новорожденных	0	0	0	0	-
Острые кишечные инфекции	0	0	3	0,01	-
Воздушно-капельные инфекции	72	0,3	23	0,11	-63,3
ИСМП у медицинского персонала, COVID 19	63	2,5	30	1,1	-56,0
COVID 19	107	0,5	53	0,26	-48,0
ВУИ	749	81,4	533	78,41	-3,7

В родильных домах зарегистрировано 72 случая ИСМП (2022 – 59 сл.) из них 55,5% приходится на гнойно-септические инфекции родильниц (2022 – 77,9%), 41,6% приходится на инфекции хирургической акушерской раны.

В медицинских организациях хирургического профиля зарегистрировано 48 случаев ИСМП в форме COVID-19 – 15 случаев, ИНДП – 2 случая, ИОХВ – 31 случай (2023 г. – 1 сл. COVID-19).

В детских стационарах (отделениях) зарегистрировано 3 случая ИСМП в форме острых кишечных инфекций (2023 г. - 42 случая ИСМП в форме воздушно-капельных инфекций (29 случаев), энтеровирусной инфекций (10 случаев) и вируса герпеса (3 случая).

Случаев ГСИ среди новорожденных в 2024 году не зарегистрировано (2023 г. – 0 случаев).

В родовспомогательных учреждениях количество внутриутробных инфекций новорожденных сократилось на 3,7%, зарегистрировано 533 случая, 78,41 на 1000 новорожденных (2023 – 749 сл., 81,4 на 1000 новорожденных).

При исследовании бактериальной контаминации предметов внешней среды в ходе производственного контроля выявляемость санитарно-показательных микроорганизмов в 2024 году составила 0,7% (2023 – 1,1%).

При оценке стерильности изделий медицинского назначения в организациях хирургического профиля, детских, стоматологических, амбулаторно-поликлинических и учреждениях родовспоможения положительные находки обнаружены в 0,07% случаев (2023 – 0,03%).

С целью предупреждения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи на территории Амурской области, постановлением Правительства Амурской области от 01.06.2023 № 490 утверждена программа «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Амурской области на 2023–2027 годы».

#### Острые кишечные инфекции

В многолетней динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) прослеживается тенденция к снижению. В 2024 году в Амурской области зарегистрировано 5 046 случаев ОКИ, большинство из которых имеют вирусную

природу (рис. 56).

Показатель заболеваемости кишечными инфекциями в минувшем году составил 672,73 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости 2023 года на 6,5%, ниже среднегогодового показателя (719,67) на 6,5% и ниже показателя Дальневосточного федерального округа (685,14) на 1,8%.



Рис. 56. Многолетняя динамика заболеваемости кишечными инфекциями в Амурской области

Территориями эпидемиологического риска по ОКИ являются города Шимановск, Благовещенск, Тында, Райчихинск, Зея, а также Благовещенский, Тамбовский округа, где уровни заболеваемости превышают областной показатель (табл. 58).

Таблица 58

#### Территории эпидемиологического риска по ОКИ

Наименование территории	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Рост/ снижение
г. Райчихинск	217	1259,50	87,2
Благовещенский округ	401	1119,80	66,5
г. Благовещенск	2774	1131,12	68,1
Тамбовский округ	179	878,10	30,5
г. Шимановск	113	704,66	4,7
г. Зея	129	690,99	2,7
Амурская область	5046	672,73	-

Вместе со снижением заболеваемости в структуре кишечных инфекций в прошедшем году отмечено снижение удельного веса ОКИ установленной этиологии, на долю которых пришлось 45,7% от всех зарегистрированных случаев против 50,3% в 2023 году.

Доля этиологически нерасшифрованных ОКИ составила более 70,0% – г. Свободный, Свободненский район, Тамбовский и Шимановский округа (табл. 59). Вышеуказанный факт свидетельствует о недостаточной настороженности медицинских работников и приводит к назначению неадекватного лечения заболевшим, формированию носительства и несвоевременному проведению противоэпидемических мероприятий.

## Территории этиологически нерасшифрованных ОКИ

Наименование территории	Сумма ОКИ	Пок-ль на 100 тыс. нас.	ОКИ неустановленной этиологии	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Удельный вес (%)
Шимановский округ	6	119,93	6	119,93	100,0
Свободненский район	59	521,29	56	494,79	94,9
г. Свободный	296	608,59	228	468,78	77,0
Тамбовский округ	179	878,10	137	672,06	76,5

Вместе со снижением заболеваемости в структуре кишечных инфекций в прошедшем году отмечено снижение удельного веса ОКИ установленной этиологии, на долю которых пришлось 45,7% от всех зарегистрированных случаев против 50,3% в 2023 году.

Доля этиологически нерасшифрованных ОКИ составила более 70,0% – г. Свободный, Свободненский район, Тамбовский и Шимановский округа. Вышеуказанный факт свидетельствует о недостаточной настороженности медицинских работников и приводит к назначению неадекватного лечения заболевшим, формированию носительства и несвоевременному проведению противоэпидемических мероприятий.

В 2024 году показатель заболеваемости кишечными инфекциями установленной этиологии составил – 307,43 на 100 тыс. населения, что на 15,1% ниже показателя прошлого года, на 47,2% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (208,80) и в 2,2 раза выше среднероссийского (142,95).

За последние десять лет в структуре кишечных инфекций наблюдается тенденция к снижению этиологически нерасшифрованных случаев ОКИ (рис. 57).



Рис. 57. Многолетняя динамика ОКИ установленной и неустановленной этиологии в Амурской области за 2015-2024 гг.

Наибольшая доля среди заболевших ОКИ за прошедший год пришлась на детское население и составила 77,4% от всех зарегистрированных случаев (рис. 58).

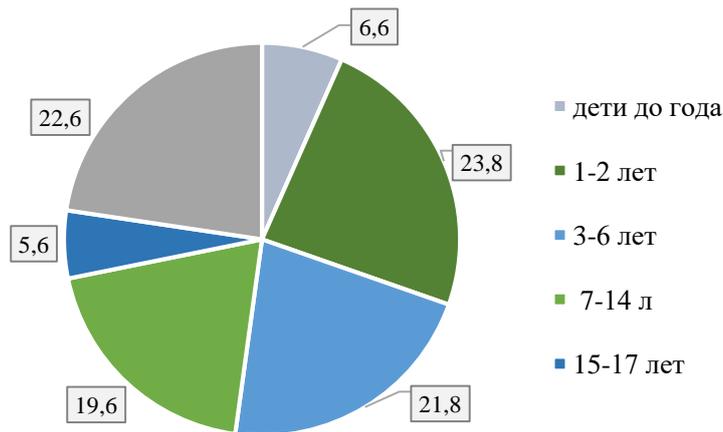


Рис. 58. Возрастная структура заболевших ОКИ в 2024 г.

В структуре ОКИ ежегодно на долю вирусных инфекций (рота- и норовирусные инфекции) в среднем приходится более 50%, в 2024 году данное значение установилось на уровне 68,2% (2023 г. – 64,2%). Заболеваемость вирусными ОКИ превалирует среди детского населения с преимущественно контактно-бытовым путем передачи инфекции.

Уровень заболеваемости ротавирусной инфекцией составил 137,45 на тыс. населения, что ниже показателя прошлого года на 12,7% (157,50 на 100 тыс. населения в 2023 г.).

Норовирусная инфекция выявлена в 541 случае, показатель заболеваемости 72,13 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года (77,85 на 100 тыс. населения) на 3,6%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области проводится активное взаимодействие с ФБУН «Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора и с ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» 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 изолятов.

В 2024 году зарегистрировано 7 случаев заболевания бактериальной дизентерией, показатель заболеваемости составил 0,93 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 29,5%, на 5,7% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,88) и на 70,2% ниже среднероссийского (3,12). Все случаи бактериологически не подтверждены.

Одной из мер профилактики заболеваемости дизентерией является ежегодная предсезонная иммунизация работников пищевых предприятий и других декретированных групп населения. В 2024 году иммунизация против дизентерии Зонне проводилась на всех административных территориях области, привито 3505 человек.

#### Сальмонеллёз

В развитии эпидемического процесса по заболеваемости сальмонеллезом в Амурской области наблюдается ярко выраженная цикличность с регистрацией показателей от 15,7 до 60,50 на 100 тыс. населения с тенденцией к снижению (рис. 59).



Рис. 59. Динамика заболеваемости сальмонеллёзом в Амурской области 2015-2024 гг.

За 2024 год зарегистрировано 290 случаев, показатель заболеваемости составил 38,66 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года (36,63) на 5,5%, выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (28,41) на 36,1% и выше показателя Российской Федерации (24,59) на 57,2%.

Определяют заболеваемость 5 административных территорий, где отмечается превышение областного показателя: г. Благовещенск (72,99) – 1,9 раза, г. Тында (50,37) – в 1,3 раза, Благовещенский (94,95) – в 2,5 раза, Тындинский (97,23) – в 2,5 раза и Ромненский округ (43,57) – в 1,4 раза (табл. 60).

Таблица 60

#### Территории заболеваемости сальмонеллёзом

Наименование территории	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Рост/ снижение
Тындинский округ	13	97,23	в 2,5 раза
Благовещенский округ	34	94,95	в 2,5 раза
г. Благовещенск	179	72,99	88,8
Ромненский округ	4	55,49	43,5
г. Тында	14	50,37	30,3
Амурская область	290	38,66	-

За 2024 год доля заболевших сальмонеллёзом в Благовещенске составила 61,7% от всех зарегистрированных случаев в области.

По данным анализа социально-возрастной структуры заболеваемости установлено, что наибольший удельный вес приходится на детское население 56,2% от всех заболевших.

#### Групповые инфекционные заболевания

В 2024 году на территории Амурской области зарегистрировано 25 очагов групповой (вспышечной) заболеваемости с общим числом пострадавших 392 человека, в том числе детей до 17 лет – 332 человека (84,21%).

На энтеровирусную инфекцию пришлось 10 очагов групповой заболеваемости с числом пострадавших 106 человек, в том числе детей до 17 лет – 98 человек; 3 очага групповой заболеваемости сальмонеллёзной инфекцией с общим числом пострадавших – 33 человека, в том числе детей до 17 лет – 7 человек; 2 очага норовирусной инфекции

с числом пострадавших 88 человек, в том числе детей до 17 лет – 78 человек; 2 очага ротавирусной инфекции, с общим числом пострадавших 17 человек, в том числе детей до 17 лет – 12 человек; 2 очага коревой инфекции с числом пострадавших 13 человек, в том числе детей до 17 лет – 3 человека; 2 очага ветряной оспы с общим числом пострадавших 64 человека, в том числе детей до 17 лет – 64 ребенка; 3 очага групповой заболеваемости внебольничной пневмонией, с общим числом пострадавших – 88 человека, в том числе детей до 17 лет – 78 человек; 1 случай генерализованной формы менингококковой инфекции с 1 пострадавшим.

Основной причиной формирования очагов групповой заболеваемости, как правило, являлся занос инфекции в организованный коллектив ввиду отсутствия проведения качественного утреннего фильтра, а также несвоевременная изоляция лиц с симптомами инфекционного заболевания, способствовавшая распространению инфекции в организованных коллективах.

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.

В период с 08.02.2024 по 10.02.2024 зарегистрирован 71 случай заболевания острой кишечной инфекцией в МАОУ «Алексеевская гимназия г. Благовещенска». Среди заболевших 69 детей и 2 сотрудника организации (2 работника пищеблока). По степени тяжести: 57 заболевших – легкой степени тяжести, 12 заболевших – средней степени тяжести, 2 – бессимптомное течение.

По результатам лабораторных исследований у 11 больных детей методом ПЦР обнаружена РНК *Norovirus* на базе лаборатории ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница», у 11 больных детей методом ИФА обнаружен антиген *Norovirus* в лаборатории ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница».

С целью этиологической расшифровки и поиска источника инфекции 09.02.2024 в ИЛЦ филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проведены исследования проб клинического материала сотрудников пищеблока образовательной организации – методом ПЦР установлено 2 носителя *Norovirus*.

12.02.2024 в ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии, направлено 8 проб клинического материала, в котором методом ПЦР выявлена РНК *Norovirus*. По результатам молекулярно-генетического типирования биологического материала определен генотип норовируса – GII.4 Sydney [P.16] от 6 пострадавших, в том числе 1 взрослого.

В период с 07.04.2024 по 08.04.2024 зарегистрировано 7 случаев заболевания острой кишечной инфекцией среди работников ООО «СтройГарант». В результате проведения лабораторного обследования у 3 пострадавших методом ПЦР обнаружена ДНК *Salmonella* spp., бактериологическим методом идентифицирована *Salmonella enterica*. Организована отправка культур *Salmonella* в Референс-центр по надзору за сальмонеллезом.

В период с 14.07.2024 по 17.07.2024 зарегистрировано 16 случаев заболевания острой кишечной инфекцией среди посетителей кафе быстрого питания «Шаурма №1», «Шаурма 5 звезд». В результате проведения лабораторного обследования у 6 пострадавших методом ПЦР обнаружена ДНК *Salmonella* spp., у 11 пострадавших бактериологическим методом идентифицирована *Salmonella enteritidis*, у одного

пострадавшего бактериологическим методом идентифицирована *Enterococcus faecium* 106.

В период с 26.08.2024 по 30.08.2024 на территории вахтового посёлка производственного участка «Морошка» ООО «МК-74» зарегистрирован очаг сальмонеллезной инфекции среди работников предприятия с 10 случаями заболевания (9 заболевших, 1 – контактный выявлен активно). Диагноз подтвержден в результате лабораторного исследования клинического материала на базе ИЛЦ ФФБУЗ в г. Тында, лаборатории ГАУЗ АО «Тындинская муниципальная больница». У 6 заболевших методом ПЦР обнаружена ДНК *Salmonella enteritidis*, у 1 заболевшего и 1 контактного методом бактериологического посева выделена *Salmonella enteritidis*. Двум заболевшим диагноз выставлен с учетом эпиданамнеза.

#### Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

В 2024 году на территории области регистрировались спорадические случаи заболеваний природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями. Всего зарегистрировано 21 случай, что ниже уровня прошлого года на 12,5% (24 случая в 2023 году). Основная доля заболеваемости ПОИ регистрируется за счёт заболеваемости клещевыми инфекциями.

В 2024 году зарегистрированы случаи заболевания клещевым риккетсиозом и клещевым боррелиозом. Случаи заболевания иерсиниозом, псевдотуберкулезом, бешенством не регистрировались.

С целью выявления территорий эпидемиологического риска в 2024 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. Объем проведенных работ зооэнтومологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» представлен в таблице 61.

Таблица 61

#### Объем проведенных работ зооэнтومологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» за два отчетных периода

Показатель	Отчётный период	
	с 01.11.2023 по 31.05.2024	с 01.06.2024 по 31.10.2024
Обследовано	20 административных территорий (г. Благовещенск, г. Райчихинск, г. Шимановск, г. Тында; Архаринский, Белогорский, Благовещенский, Бурейский, Ивановский, Серышевский, Тамбовский, Сквородинский, Шимановский округа; Тындинский, Константиновский, Мазановский, Михайловский, Селемджинский, Свободненский, Магдагачинский районы).	17 административных территорий (г. Благовещенск, г. Райчихинск, г. Белогорск; Архаринский, Белогорский, Благовещенский, Бурейский, Ивановский, Свободненский, Сквородинский, Серышевский, Тамбовский, Завитинский округа; Константиновский, Мазановский, Михайловский, Селемджинский районы).

Накоплено	7025 (281 линия) ловушко-суток, что на 55,7% больше среднегоголетнего уровня за 5 лет (далее – СМУ) (3914 л/с), в том числе: - лесокустарниковые станции – 1750 л/с (70 линий); - лугополевые станции – 4300 л/с (172 линии); - населенные пункты – 975 л/с (39 линий).	5350 ловушко-суток, что меньше среднегоголетнего уровня за 5 лет (далее – СМУ) (5914 л/с), в том числе: - лесокустарниковые станции – 800 л/с; - лугополевые станции – 3500 л/с; - населенные пункты – 350 л/с, - околородные станции – 700 л/с.
Добыто	364 экз. мелких млекопитающих, в том числе ноябре, декабре 121 зверек, при СМУ – 308 экз., при попадаемости 5,2 на 100л/с, в т.ч.: - Мышь домовая – 17 экз. - Полевая мышь – 170 экз. - Полевка большая – 62 экз. - Восточноазиатская мышь – 9 экз. - Красная полевка – 2 экз. - Красно-серая полевка – 69 экз. - Землеройка – 6 экз. - Азиатский бурундук – 7 экз. - Барабинский хомяк – 5 экз. - Крыса серая – 17 экз.	1000 экз. мелких млекопитающих, при СМУ – 753 экз., при попадаемости 18,6 на 100л/с, в т.ч.: - Мышь домовая – 14 экз. - Мышь полевая – 604 экз. - Полевка большая – 226 экз. - Мышь восточноазиатская – 21 экз. - Полевка красно-серая – 68 экз. - Землеройка – 1 экз. - Бурундук азиатский – 10 экз. - Хомячок барабинский – 48 экз. - Крыса серая – 6 экз. - Пищуха – 2 экз.
Отловлено	3251 клеща при СМУ – 2028, в том числе: - <i>Dermacentor silvarum</i> – 1219; - <i>Ixodes persulcatus</i> – 1022; - <i>Haemaphysalis concinna</i> – 963; - <i>Haemaphysalis japonica</i> – 44.	488 клеща при СМУ – 434, в том числе: - <i>Dermacentor silvarum</i> – 23; - <i>Ixodes persulcatus</i> – 80; - <i>Haemaphysalis concinna</i> – 385.
Пройдено	211 флаго/км, что выше среднего уровня показателей за 5 лет (164 флаго-км).	81 флаго/км, что ниже среднего уровня показателей за 5 лет (104 флаго-км).
Отобрано	60 проб из объектов внешней среды при СМУ – 31 проба, в том числе: - помет хищных млекопитающих – 26; - погадки хищных птиц – 34.	815 проб из объектов внешней среды, в том числе: - помет хищных млекопитающих – 15; - погадки хищных птиц – 13; - вода – 14; - комары – 220; - слепни – 280; - дикая птица – 273.

Организовано взаимодействие с референс-центрами по бешенству и клещевым боррелиозам с ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций», по ЛЗН с ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора, по ГЛПС с ФБУН «Казанский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора и с ФКУН Российский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора для создания электронных паспортов природных очагов ГЛПС в федеральных округах РФ, с ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора - по вирусному

клещевому энцефалиту, по высокопатогенному гриппу с ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора с научно-методическим центром по неспецифической профилактике инфекционных болезней и мониторингу устойчивости биологических агентов к дезинфекционным средствам института дезинфектологии ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора Заболеваемость туляремией среди населения Амурской области не регистрируется с 2007 года.

В 2024 году при лабораторном исследовании биологического материала от мелких млекопитающих (397 экз.) положительные находки не обнаружены (в 2023 г. – 0, в 2022 г. – 0, 2021 г. – 0, в 2020 г. – 0,3%, в 2019 г. – 3,4%).

Молекулярно-генетическим методом в 2024 году на туляремию исследовано 43 пробы помета хищников, 62 погадки хищных птиц, 3 гнезда ММ, 14 проб воды, положительные находки не обнаружены. При исследовании 280 экземпляров слепней (р. *Tabanus*) антиген *F. tularensis* не обнаружен. Исследование проводят в соответствии с МУ 3.1.2007-05 «Эпидемиологический надзор за туляремией».

В 2024 году проведена оценка состояния противотуляремийного иммунитета населения, проживающего на территории Благовещенского, Сковородинского округов и Зейского районов, исследовано 300 сывороток, из них 1 (0,3%) серопозитивная с территории Сковородинского округа (в 2023 году проводилась оценка состояния противотуляремийного иммунитета населения Ивановского, Белогорского округов и Мазановского района, обнаружено 2,3% серопозитивных проб сывороток).

План вакцинации против туляремии в 2024 году выполнен на 100%, ревакцинации на 110,4% (в 2023 году на 88,7, ревакцинации на 86,9%) (рис. 60).

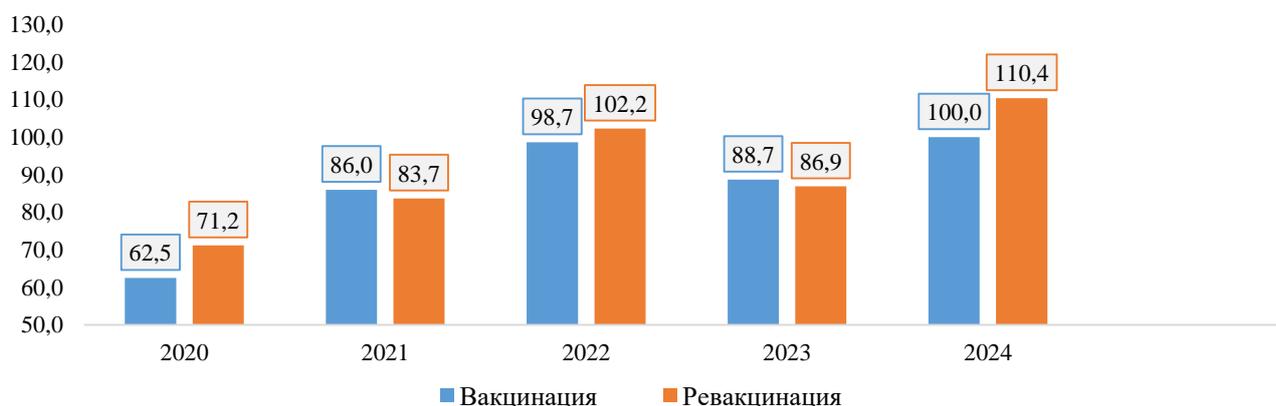


Рис. 60. Выполнение плана иммунизация против туляремии декретированных групп в период 2020-2024 гг. (%)

В рамках взаимодействия с ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора 2 раза в год предоставляется обзор состояния популяций и численности мелких млекопитающих и прогноз на следующее полугодие, и в ежемесячном режиме информация об эпизоотической ситуации по туляремии на курируемой территории.

При проведении гигиенического обучения в 2024 году 1 342 человека из декретированного контингента охвачено лекциями по вопросам профилактики туляремии.

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

В Амурской области регистрируется спорадическая заболеваемость ГЛПС, летальных случаев за текущий год не зарегистрировано (рис. 61).



Рис. 61. Многолетняя динамика заболеваемости ГЛПС населения Амурской области 2015-2024 гг.

В 2024 году зарегистрировано 8 случаев заболевания ГЛПС, показатель заболеваемости составил 1,07 на 100 тыс. населения, что выше показателя за аналогичный период прошлого года (0,66) на 61,3%, выше среднеемноголетнего показателя на 64,6% (0,65), выше показателя Дальневосточного федерального округа на 38,5% (0,77), ниже заболеваемости Российской Федерации (2,32) в 2,2 раза.

Природные очаги ГЛПС занимают около 0,6% площади Амурской области, границы очагов охватывают 2 района. Малоактивные природные очаги ГЛПС расположены на территории Константиновского муниципального района и Благовещенского муниципального округа.

В целях изучения роли мелких млекопитающих в циркуляции хантавирусов, генодиагностическими методами на маркеры возбудителя были исследованы 397 экземпляра мелких млекопитающих грызунов, положительные находки обнаружены в 2% (в 2023 г. – 0,6%, в 2022 г. – 6,4%, в 2021 г. – 3,5%, в 2020 г. – 2,1%, в 2019 г. – 1,3%).

В 2024 году проведена оценка состояния коллективного иммунитета населения, проживающего на территории Благовещенского, Серышевского округов и Михайловского района, к возбудителю ГЛПС. Исследовано 300 сывороток, из них в 11 (3,7%) обнаружены положительные находки (в 2023 г. в 18 (6%) из 300 исследуемых образцах обнаружены антитела к хантавирусам).

### Клещевые инфекции

В 2024 году по поводу присасывания клещей в медицинские организации области обратился 2241 человек, что на 1,4% ниже, чем в 2023 году (2273 чел.). По данным оперативного мониторинга из общего числа пострадавших от укусов подлежали экстренной специфической профилактики иммуноглобулином 944 человека (42,1%), получил экстренную серопрфилактику 651 человек, что составило 69,0% от числа подлежащих.

Не получили экстренную серопрфилактику 31,0% – по причинам позднего обращения, отказов от серопрфилактики, 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 2024 г. пройдено 296 ф/км, в результате собрано 3739 экз. клещей 4 видов: *Ixodes persulcatus*, *Dermacentor silvarum*, *Haemaphysalis concinna* и *Haemaphysalis japonica*. Общая численность иксодовых клещей

в 2023 году составила 12,6 особей на фл/км общего маршрута, что незначительно выше показателя в сравнении с 2023 г. (в 2023 г. – 10,9 в 2022 г. – 9,3, в 2021 г. – 6,9; в 2020 г. – 7,3, в 2019 г. – 7,8).

Ежегодно активность клещей начинается в марте - апреле, пик активности клещей приходится на 3-4 декаду мая и 1-2 декаду июня, что подтверждается данными по мониторингу за присосами клещей, затем численность резко снижается, однако единичные особи попадаются до конца октября.

В 2024 году первые особи клещей *D. Silvarum* были отловлены 26 марта (в 2023 году – 6 марта, в 2022 году – 22 марта). Активность иксодовых клещей в эпидсезон 2024 г. составила 164 дня (в 2023г. – 190 суток, в 2022г. – 169 суток, в 2021г. – 193 суток, в 2020г. – 178 суток, в 2019г. – 188 суток) (рис. 62).

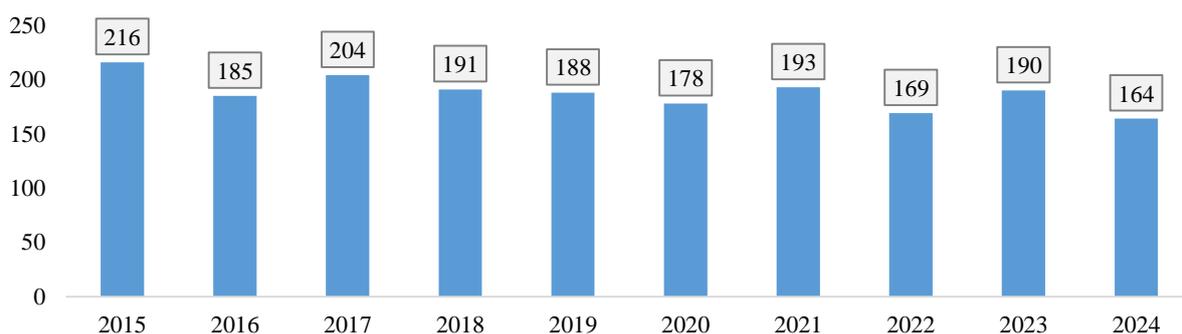


Рис. 62. Активность иксодовых клещей 2015-2024 гг. (сутки)

С целью изучения зараженности клещей возбудителями инфекционных заболеваний в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» методом ПЦР исследовано 700 экз. иксодовых клещей, собранных в природных биотопах, возбудители клещевого энцефалита не обнаружено (в 2023 г. – 0,2%; в 2022 г. - 0; в 2021 г. - 0; в 2020 г. – 0,7%, в 2019 г. – 0,3%), на клещевой боррелиоз - в 14,1% проб, что превышает показатели за последние пять лет (в 2023 г. – 2,3%; в 2022 г. – 11,3%, в 2021 г. – 2,0%, в 2020 г. – 7,8%, в 2019 г. – 7,8%), клещевой риккетсиоз - в 13% проб, что также значительно превышает показатели последних пяти лет (в 2023 г. – 4,7%; в 2022 г. – 1,3, в 2021 г. – 9,6%, в 2020 г. – 1,1%, в 2019 г. – 1,0%), гранулоцитарным анаплазмоз - в 2% проб ( в 2023 г. – 1,6%, в 2022 г. – 0,9%, в 2021 г. – 0,2%, в 2020 г. – 1,5%, в 2019 г. – 1,5%), моноцитарным эрлихиоз – в 0,8% проб (в 2023 г. – 0,3%, в 2022 г. – 1,7%, в 2020 г. – 0,7%, в 2019 г. – 0,5%), положительные результаты на наличие антигена *F.tularensis* не обнаружены (в 2018 г. – 1%; в 2017 г. – 6,4%; в 2015 г. - 1,7%; в 2014 г. – 0,8%).

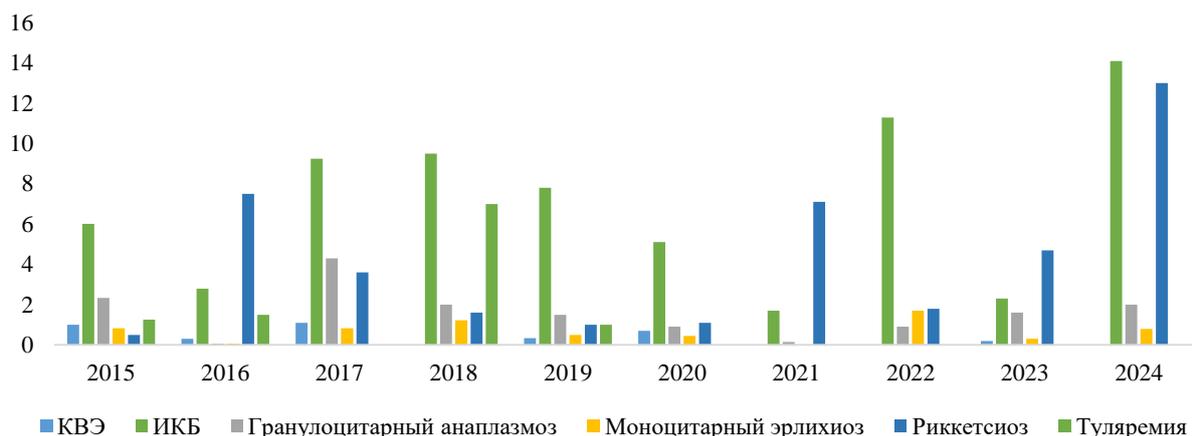


Рис. 63. Инфицированность клещей на территории Амурской области 2015-2024 гг.

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 2024 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 обнаружено 185 (29,4%) серопозитивных проб (из них 159 с эндемичных по КВЭ территорий) из 630 сывороток (в 2023 г. из 610 исследуемых сывороток – 122 серопозитивных).

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». Лабораторные исследования клещей проводятся только на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и 4 филиалах.

В 2024 году 1633 клеща, доставленных от населения, исследованы на клещевые инфекции, из них в 5 клещах методом ПЦР обнаружена РНК вируса клещевого энцефалита и в 1 клеще методом ИФА обнаружен антиген вируса клещевого энцефалита. Всего за 2024 год исследовано на наличие вируса энцефалита 2316 клещей, в том числе в рамках мониторинга за циркуляцией возбудителя в окружающей среде 700 клещей.

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

Охват населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях, прививками против КВЭ составил 101,6% (2023 г. – 97,5%), профессиональных групп риска – 91,9%.

Случаев клещевого вирусного энцефалита в 2024 году не зарегистрировано (в 2023 г. – 2 сл., показатель заболеваемости составил 0,26 на 100 тыс. населения).

В 2024 году зарегистрировано 2 случая клещевого боррелиоза, показатель составил 0,27 на 100 тыс. населения, что ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (3,96) в 14,7 раз и ниже среднероссийского (4,84) в 17,9 раз.

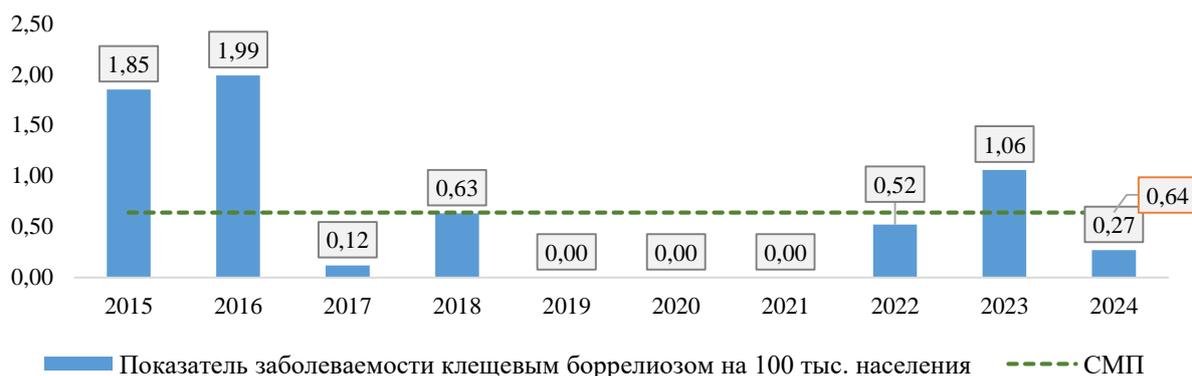


Рис. 64. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым боррелиозом в Амурской области 2015–2024 гг.

По клинической структуре клещевой боррелиоз в 2024 году представлен эритемной формой. Все случаи клещевого боррелиоза лабораторно подтверждены методом ИФА.

В 2024 году зарегистрировано 8 случаев клещевого риккетсиоза, показатель составил 1,07 на 100 тыс. населения, что превышает уровень прошлого года на 2 случая (2023 г. – 6 случаев), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (6,40) на 83,3% и выше среднероссийского (0,94) на 13,8%. В многолетней динамике заболеваемости прослеживается тенденция к снижению (рис. 65).

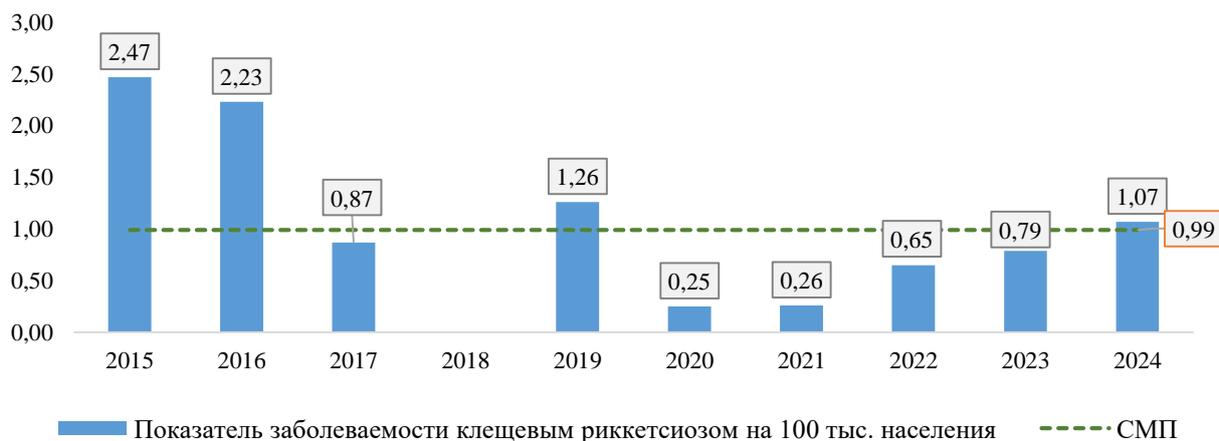


Рис. 65. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым риккетсиозом в Амурской области 2015–2024 гг.

Информация об эпидемиологической ситуации по клещевым инфекциям в еженедельном режиме размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора.

В период с 30 апреля по 13 мая 2024 специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» по «горячей линии» проконсультировано 364 жителя Амурской области. Больше всего амурчан интересовали вопросы, касающиеся действий при присасывании клеща (в какие медицинские организации обращаться, в каких лабораториях проводятся исследования клещей), иммунизации против КВЭ.

С целью проведения разъяснительной работы с населением по вопросам специфической и неспецифической профилактики клещевого вирусного энцефалита проведено 19 выступлений по телевидению, 66 выступлений по радио, опубликовано 62 статьи в средствах массовой информации, распространено среди населения 10 151

экземпляр памяток и листовок, проведено 2 600 бесед, 340 лекций.

### Бешенство

Случаев бешенства среди населения Амурской области в 2024 году не зарегистрировано.

По информации, предоставленной Управлением ветеринарии Амурской области, в 2024 году зарегистрировано 5 случаев бешенства среди животных (в 2023 г. - 13 случаев): дикие лисицы – 3, кот – 1, КРС -1.

Положительные пробы зарегистрированы на следующих территориях:

1. Серышевский муниципальный округ, с. Украинка (кот).
2. Благовещенский муниципальный округ, с. Гродеково (лиса).
3. Благовещенский муниципальный округ, с. Передовое (лиса).
4. Ромненский муниципальный округ, с. Святоруссовка (лиса).
5. Тамбовский муниципальный округ, с. Толстовка (КРС).

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. На базе ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» функционирует антирабический центр, курирующий вопросы оказания медицинской помощи населению, подвергшихся риску заражения бешенством.

В 2024 году зарегистрировано 1640 случаев обращения населения по поводу укусов, оцарапываний и ослюнений животными, показатель 218,60 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2023 года на 12,1% (248,70), ниже показателя по Дальневосточному Федеральному округу на 15,3% (258,20) и ниже среднероссийского уровня на 11% (245,50)

Из числа пострадавших оказанию антирабической помощи подлежало 94,1% лиц, получили полный курс профлечения 74,2% лиц от числа подлежащих самостоятельно прервали курс лечения 12,1% и отказались от лечения 13,7%.

Иммунизация против бешенства в Амурской области составила 119,4% от плана, ревакцинация составила 101,1%.

В целях профилактики заражения животных проводятся мероприятия по иммунизации против бешенства. Так, против бешенства вакцинировано всего 146 556 животных, в том числе 48 000 диких, 37 184 домашних и 61 372 сельскохозяйственных.

С целью повышения уровня информированности населения по вопросам профилактики бешенства в 2024 году проведено 20 просветительских лекций с демонстрацией видеоматериалов, распространено 80 экземпляров памяток в трудовых коллективах, проведены мероприятия для детей в образовательных учреждениях.

### 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 бактериологическим методом

исследовано 397 проб биологического материала. Из 1 пробы выделена культура *Y. Enterocolitica*, а также в этой пробе при исследовании методом ПЦР обнаружена ДНК *Y. Enterocolitica*. Таким образом, процент положительных находок кишечного иерсиниоза составил 0,2% (в 2023 г. – 6,5%, в 2022 г. – 5,7%, в 2021 г. – 0; в 2020 г. – 0,6%, в 2019 г. – 0,1%;). Положительная находка доставлена с территории Бурейского муниципального округа. На территории области наличие малоактивных очагов иерсиниозов не исключает заболеваемость людей данными инфекциями.

### Лептоспирозы

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

В 2024 году проведена оценка состояния коллективного иммунитета населения, проживающего на территории Архаринского и Ивановского округов к возбудителю лептоспироза. Исследовано 200 сывороток, серопозитивность к *Leptospira spp.* составила 7,5% (в 2023 году исследовано 200 сывороток от населения г. Благовещенска и Белогорского округа, обнаружено 3,0% серопозитивных сывороток).

При лабораторном исследовании биологического материала от 397 мелких млекопитающих на детекцию лептоспирозного антигена получены положительные результаты в 6,8% проб (в 2023 г. – 6,8%, в 2022 г. – 6,7%; в 2021 г. – 4,2%; в 2020 г. – 2,6%, в 2019 г. – 0,6%), что подтверждает наличие малоактивных очагов лептоспироза в области.

В 2024 году против лептоспироза вакцинировано 30 человек из числа профессионально уязвимого контингента, что составило 125% от плана.

### Лихорадка западного Нила

Заболеваемость Лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) на территории Амурской области не регистрируется.

В 2024 году проведен серологический мониторинг состояния иммунитета населения, проживающего на территории г. Благовещенск, г. Белогорск и Свободненского района, к возбудителю лихорадки Западного Нила. Исследовано 150 сывороток, в 6 (4%) пробах сывороток крови обнаружены Ig G к возбудителю ЛЗН.

С целью мониторинга за циркуляцией возбудителя ЛЗН (ВЗН) на территории области ежегодно с 2011 г. проводятся лабораторные исследования биологического материала (птица, насекомые) методом ПЦР. За 2024 год исследован материал от 300 птиц, 220 кровососущих насекомых (комары), все результаты отрицательные.

### Грипп птиц

В рамках проведения серологического мониторинга состояния иммунитета населения к высокопатогенным вирусам гриппа направлено 200 образцов сывороток крови и 50 мазков от работников птицефабрик г. Благовещенска и Белогорского муниципального округа в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора. По результатам исследований методом РТГА серопозитивных образцов к вирусам гриппа А/Н5N1, А/Н5N8 не обнаружено, к А/Н9N2 - 2 серопозитивных образца. По результатам исследований методом ПЦР в 50 пробах мазков РНК вируса гриппа А и В не обнаружена.

На базе ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» исследовано 300 проб от дикой птицы, положительных находок не обнаружено.

По информации, предоставленной Управлением ветеринарии Амурской области, на грипп птиц серологическими методами исследовано 21 269 проб (из них 18929 – от домашней птицы, 2340 – от диких птиц), генодиагностическими – 5 295 проб (из них 4924 – от домашней птицы, 371 – от диких птиц), результаты отрицательные.

### Сибирская язва

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

Согласно актуализированным данным от 2023 года, на территории Амурской области учтено 114 стационарно неблагополучных пунктов (далее – СНП) на 82 муниципальных образованиях в 23 административных районах, что больше на 6 СНП согласно данным справочника «Кадастр стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов Российской Федерации» от 2005 года. Последняя активность СНП датируется 2005 годом в поселке Восточном Октябрьского района без случаев заболевания среди людей. Регистрация активности СНП производится с 1856 года с суммарным количеством пострадавших 40 человек. Последний случай заболевания человека зарегистрирован в 1957 году в селе Селектан Шимановского муниципального округа.

В 2024 году проведено 22972 лабораторных исследования почвы и 312 лабораторных исследований млекопитающих на сибирскую язву, в том числе 24 бактериологическим методом, 224 – серологическим, 40 – молекулярно-генетическим методами.

В рамках проведения профилактических прививок против сибирской язвы вакцинировано 73 человека, что составляет 107,4% от плана, ревакцинировано 305 человек, что составляет 100,7% от плана.

### 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 18 стационарных точки отбора проб для бактериологического исследования на наличие холерных вибрионов. Из них 1 стационарная точка расположена в зоне санитарной охраны источника питьевого водопользования, 4 – в месте сброса сточных вод, 10 – в зонах рекреации, 3 точки определены по санитарно-эпидемиологическим показаниям в пунктах пропуска через государственную границу и отстойно-ремонтных пунктах кораблей речного международного сообщения. Время и кратность отбора определены в соответствии с СП 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»: с июля по август – один раз в семь дней (территория III типа, подтипов Б).

Лабораторией микробиологических исследований и филиалами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Амурской области» в 2023 году исследовано 144 пробы воды на наличие холерного вибриона, из них: воды поверхностных водоемов – 104, сточной воды – 40.

В 8 мониторинговых точках было выделено 13 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 – 2 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;
- г. Благовещенск, о. Чигири, на расстоянии 0,1–1,0 км в обе стороны от зоны купания – 2 культуры;
- г. Благовещенск, р. Зея, ул. Амурская 1, на расстоянии 1 км вверх по течению от зоны купания и в границах зоны купания -2 культуры;
- Амурская область, Благовещенский район, озеро Владимировское первое, на расстоянии 0,1-1,0 км в обе стороны от зоны купания – 1 культура;
- Амурская область, Благовещенский район, озеро Владимировское второе, на расстоянии 0,1-1,0 км в обе стороны от зоны купания – 2 культуры.

### Паразитарные заболевания

В 2024 году в области зарегистрировано 1229 случаев паразитарных заболеваний, что на 25,4% ниже по сравнению с предыдущим годом (1648 сл.). Показатель заболеваемости паразитозами на 100 тыс. населения составил 163,85, что на 24,8% ниже показателя 2023 года. В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 98,5% составляют гельминтозы и 1,5% протозоозы.

В отчетном году, как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес в группе гельминтозов приходится на контактные гельминтозы – 85,6%, на геогельминтозы – 13% и на биогельминтозы – 1,4% (рис. 66).

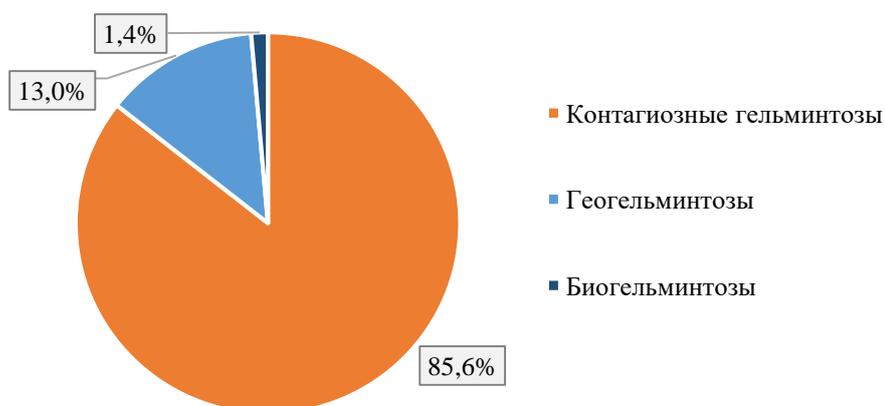


Рис. 66. Структура гельминтозов на территории Амурской области в 2024 г.

Самым распространенным гельминтозом на территории области является энтеробиоз, его удельный вес в общей структуре паразитарных заболеваний составляет 84,3%, что на 8,1% ниже доли прошлого года. Показатель заболеваемости энтеробиозом составил 138,25 на 100 тыс. населения, что на 30,8% ниже уровня предыдущего года (2023 г. – 199,82) и на 27% ниже СМП (189,4) (рис. 67).



Рис. 67. Многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом в Амурской области 2015-2024 гг.

Доля детей в возрасте до 17 лет в общей структуре заболеваемости энтеробиозом составляет 98,6%, среди них на городских жителей приходится 82% заболевших. Наибольший вклад в заболеваемость энтеробиоза внесли дети 0-14 лет. Удельный вес данной возрастной группы в общей структуре составил 96,5%, показатель заболеваемости составил 711,1 на 100 тыс. детского населения, что на 30,1% ниже показателя предыдущего года (2023 г. – 1017,0). Среди детей 1-2 лет и 3-6 лет отмечалось снижение уровня заболеваемости по сравнению с прошлым годом. Показатель заболеваемости энтеробиозом среди детей 1-2 лет составил 352,2 на 100 тыс. детского населения, что ниже показателя предыдущего года на 14,6% (2023 – 412,2). Уровень заболеваемости энтеробиозом возрастной группы 3-6 лет на 28,1% ниже по сравнению с 2023 годом, показатель на 100 тыс. детей составил 1232,7 (2023 г. – 1713,7), при этом заболевания в 88,6% случаев зарегистрированы у детей, посещающих дошкольные учреждения.

Наибольшие показатели заболеваемости зарегистрированы на административных территориях городов Зеи и Благовещенска, а также Зейского и Константиновского районов (табл. 62).

Таблица 62

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости энтеробиозом в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
г. Зея	46	243,85	58	310,68	27,4
г. Благовещенск	918	373,16	585	238,54	- 36,1
Зейский район	46	397,51	26	230,35	- 42,1
Константиновский район	56	517,13	23	215,64	-58,3
Всего по области	1511	199,82	1037	138,25	- 30,8

Всего на территории области на энтеробиоз обследовано 241 829 человек, что на 3,2% больше, чем в предыдущем году. Удельный вес лиц с выявленным энтеробиозом составил 0,4%.

Согласно данным формы статистического наблюдения № 2-22 «Сведения о

деятельности лабораторий санитарно-гигиенического и микробиологического профиля федеральных бюджетных учреждений здравоохранения – центров гигиены и эпидемиологии» в 2024 году проведено 11 203 санитарно-паразитологических исследования, что на 9,2% ниже числа выполненных исследований в сравнении с прошлым годом (2023 г. – 12 333), при этом яйца остриц не были выделены.

В структуре геогельминтозов ведущее место занимает аскаридоз, на долю которого приходится 99,4%, на токсокароз – 0,6%. В 2024 году зарегистрировано 157 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости – 20,93 на 100 тыс. населения, что на 59,9% выше по сравнению с 2023 годом (13,09) и на 5,7% выше СМП (19,8). В возрастной структуре заболевших удельный вес детей до 17 лет составил 66,2%, что на 98,8% выше по сравнению с прошлым годом. На жителей городского населения приходится 91,1% заболевших (рис. 68).



Рис. 68. Динамика заболеваемости аскаридозом на территории Амурской области, 2015-2024 гг.

Территориями эпидемиологического риска по заболеваемости аскаридозом населения, превышающими среднеобластной уровень, определены: города Благовещенск, Шимановск и Свободный, Архаринский и Завитинский районы (табл. 63).

Таблица 63

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости аскаридозом в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
г. Шимановск	0	-	41	255,67	-
Архаринский район	5	39,28	10	80,83	2,1 раза
г. Свободный	54	110,68	32	65,79	- 40,6
Завитинский район	2	16,97	4	34,51	2 раза
г. Благовещенск	27	10,98	65	26,5	2,4 раза
Всего по области	99	13,09	157	20,93	59,9

За анализируемый период заболеваемость населения токсокарозом (1 сл., 0,13 на 100 тыс. нас.) сохраняется на уровне аналогичного периода прошлого года.

В 2024 году в паразитологических лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в Амурской области» было исследовано 553 пробы сточных вод, из них в 2 пробах – 0,36%, были обнаружены возбудители геогельминтозов такие, как: 3 – яйца аскарид. Также при исследовании 286 проб песка и почвы в селитебной зоне, в частности 196 проб на территории детских организаций, в 6 пробах – 2,1%, выделено 7 возбудителей: 4 – яйца аскарид, 1 – яйца токсокар, 2 – личинки стронгилоидес.

Показатель заболеваемости биогельминтозами составил 2,27 на 100 тыс. населения, что на 18,3% ниже показателя заболеваемости предыдущего года (2023 г. – 2,78). В отчетном году в данной группе гельминтозов зарегистрировано 11 случаев клонорхоза, 2 случая дифиллоботриоза, 2 случая дифилляриоза и 2 случая описторхоза.

Заболеваемость клонорхозом остаётся актуальной проблемой в Амурской области, так как на территории сформирован стойкий природный очаг. Высокий уровень заболеваемости клонорхозом по сравнению с другими регионами обусловлены сочетанием характерных для данного заболевания природных и социальных факторов: функционирование многочисленных биотопов промежуточного хозяина паразита, развитое любительское рыболовство и несоблюдение правил термической обработки рыбы.

Показатель заболеваемости клонорхозом составил 1,47 на 100 тысяч населения, что на 14,5% ниже уровня прошлого года (1,72) и на 75,6% ниже среднего многолетнего показателя (6,03). Случаи заболевания регистрировались преимущественно среди взрослого населения, проживающего в сельской местности, на них пришлось 90,9% и 70% от общего числа случаев (рис. 69).



Рис. 69. Многолетняя динамика заболеваемости клонорхозом среди населения в Амурской области, 2015-2024 гг.

Территориями эпидемиологического риска по заболеваемости клонорхозом населения, где среднеобластной уровень превышен в 2 и более раза, являются: г. Райчихинск и Константиновский район (табл. 64).

Таблица 64

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости клонорхозом в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Константиновский район	0	-	3	28,13	-

г. Райчихинск	0	-	3	17,41	-
Всего по области	13	1,72	11	1,47	-14,5

В 2024 году, как и в предыдущие годы, все случаи заболевания клонорхозом выявлены вне острого периода, как случайная находка по результатам обращения за медицинской помощью по поводу других заболеваний или при прохождении периодического медицинского осмотра.

В ходе эпидемиологического обследования случаев паразитарных заболеваний заражение метацеркариями клонорхиса в отчетном году произошло при употреблении недостаточно термически обработанной рыбы: в 90,9% – при употреблении недожаренной рыбы и 9,1% – при употреблении рыбы домашнего копчения. Также выяснено, что в 81,8% случаев заражение происходило при употреблении рыбы, добытой путем любительского лова, и в 18,2% случаев – при покупке рыбы в местах несанкционированной торговли/у частных лиц.

При эпидемиологическом обследовании наиболее частым фактором, способствующим заражению клонорхозом, выступает рыба семейства карповых, а именно: карась амурский, обыкновенный горчак, конь-губарь, амурский язь, сазан и обыкновенный верхогляд.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» ежегодно проводится мониторинг эпизоотической ситуации по клонорхозу на территории области. Согласно плану работы, в 2024 году обследованы водоемы Серышевского, Белогорского, Благовещенского, Ромненского, Ивановского и Тамбовского муниципальных округов и Константиновского муниципального района. Всего исследовано по 200 экземпляров гидробионтов и рыб, из которых в 3,5% образцов выявлены метацеркарии клонорхиса, при этом церкарии не были выделены.

За 2024 год зарегистрировано 2 случая описторхоза среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 0,27 на 100 тыс. населения (2023 г. – случаи не регистрировались). При сборе эпидемиологического анамнеза в обоих случаях установлено употребление рыбы домашнего копчения, привезенной из Иркутской области.

Заболеваемость дифиллоботриозом и дирофиляриозом в области сохраняется на уровне прошлого года. Всего было зарегистрировано среди взрослого населения 2 случая дифиллоботриоза, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,27. Заражение личинками гельминта произошло при употреблении в 50% случаев в жареном и сыром (строганина) виде рыбы, выловленной в водоемах Амурской области, и в 50% случаев рыбы, привезенной из Камчатского края.

В отчетном году регистрировалось 2 случая дирофиляриоза, показатель заболеваемости составил 0,26 на 100 тыс. населения. Случаи выявлены на двух административных территориях среди взрослого населения: г. Свободный (1 сл., 2,06 на 100 тыс. населения) и г. Зея (1 сл., 5,36 на 100 тыс. населения).

Из протозоозов в 2024 году на территории области регистрировались лямблиоз, малярия и лейшманиоз. Показатель заболеваемости протозоозами составил 2,27 на 100 тысяч населения, что на 42,8% выше показателя предыдущего года (1,59).

В отчетном году зарегистрирован 1 случай малярии среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения, что на 75,5% ниже показателя предыдущего года, на 18,8% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,16) и на 8,3% выше среднероссийского (0,12). Случай тропической малярии был завезен из страны Африканского континента

неблагополучной по малярии: Республики Джибути, где заболевший осуществлял трудовую деятельность.

Случай малярии был подтвержден лабораторно на базе ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области». Кроме этого, все препараты крови (толстая капля и тонкий мазок) от больного были направлены для подтверждения диагноза в Референс-центр по мониторингу за биогельминтозами (ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора).

В области в отчетном году был зарегистрирован 1 случай завозного кожного лейшманиоза у гражданина РФ, прибывшего из Израиля, на территории которого распространен лейшманиоз.

В многолетней динамике заболеваемости лямблиозом прослеживалась тенденция к снижению. Однако в текущем году показатель заболеваемости (2,0 на 100 тысяч населения) на 88,7% выше показателя предыдущего года (2023 г. – 1,06). Среди заболевших 6,7% составляют дети до 17 лет, городские жители – 93,3%.

В 2024 году отмечено снижение заболеваемости педикулезом, зарегистрировано 244 случая, показатель заболеваемости составил 32,53 на 100 тыс. населения, что на 34,2% ниже уровня 2023 года (49,46), в сравнении с показателем заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (27,76) отмечается рост на 17,2% и снижение в 2,1 раза среднероссийского показателя (69,13).



Рис. 70. Динамика заболеваемости педикулезом среди населения в Амурской области 2015-2024 гг.

На следующих административных территориях показатели заболеваемости педикулезом превышают среднеобластной в 2 и более раза: город Зея, Серышевский, Мазановский, Михайловский и Селемджинский районы (табл. 65).

Таблица 65

**Административные территории с высоким уровнем заболеваемости педикулезом в Амурской области в 2023-2024 гг.**

Наименование территории	2023 год		2024 год		Рост/снижение
	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	Кол-во случаев	Пок-ль на 100 тыс. нас.	
Мазановский район	14	149,37	14	152,62	Уровень
Серышевский район	17	80,36	24	115,06	43,2
Селемджинский район	2	27,54	7	98,49	3,6 раза

г. Зея	30	159,03	18	96,42	- 39,4
Михайловский район	4	32,06	8	65,32	2 раза
Всего по области	374	49,46	244	32,53	- 34,2

На городских жителей приходится 59,8% от заболевших педикулёзом. Удельный вес детей до 17 лет от общего числа заболевших составляет 95,1%, из них на организованных детей приходится 90,5%. Наиболее активно вовлечены в эпидемический процесс школьники (60,7%).

С целью информирования населения специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проводятся занятия по гигиеническому воспитанию и обучению граждан, работников образовательных и лечебных организаций по вопросам профилактики паразитарных болезней. Управлением регулярно проводится разъяснительная работа с населением по вопросам личной и общественной профилактики заражения паразитарными болезнями с использованием средств массовой информации, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официальных социальных страниц Управления и Учреждения. Медицинскими работниками систематически организуется разъяснительная работа с населением по вопросам личной профилактики заражения гельминтозами, в т.ч. педикулезом.

Вопросы профилактики педикулеза включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов, в 2024 году обучено более 17 тыс. слушателей, из них 82,9% составляют работники образовательных учреждений.

## **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»**

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

#### Улучшение хозяйственно – питьевого водоснабжения

Улучшение питьевого водоснабжения остается 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.

На территории Амурской области действовала 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 течение 2024 года проведены следующие мероприятия:

- строительство объектов питьевого водоснабжения в Октябрьском районе с. Екатеринославка;
- разработана проектно-сметная документация для строительства и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения в г. Благовещенске, начато строительство артезианских водозаборов в с. Константиновка.

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 МР 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 в 2024 году – 78,4%;
- доля городского населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2024 году – 92,2%.

Качество питьевой воды напрямую зависит от соблюдения организациями, эксплуатирующими источники и объекты водоснабжения, требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия. В 2023 году на территории области осуществляли централизованное холодное и горячее водоснабжение 70 организаций (2023 г. – 121 организация, 2022 г. – 122 организации, 2021 г. – 118 организаций, 2020 г. – 112 организаций).

В 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Амурской области согласована 51 программа производственного контроля качества питьевой воды из 101 поступившей на согласование (2023 г. – согласовано 48 из 81 программ, 2022 г. – согласовано 44 из 147 программ, 2021 г. – согласовано 51 из 86 программ, 2020 г. – согласовано 67 из 76

программ, 2019 г. – согласовано 17 из 37 программ, 2018 г. – согласовано 81 из 98 программ, 2017 г. – 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.

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 2024 году выдано 6 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов зон санитарной охраны требованиям санитарных правил.

Особую озабоченность вызывает качество воды в г. Свободный, где проживают 48 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.

В 2024 году в адрес Управления поступило 177 обращений граждан по вопросам, касающимся водоснабжения (2023 г. – 160 обращений, 2022 г. - 161 обращение, 2021 г. – 95 обращений, 2020 г. – 71 обращение, 2019 г. – 124 обращения).

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 рамках осуществления контрольно-надзорной деятельности, Управлением проведено 32 плановые выездные проверки (АППГ – 0), 34 профилактических визита (АППГ – 34) в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения.

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

## 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.

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 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»; 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.

## Охрана атмосферного воздуха

В настоящее время в Амурской области осуществляется реализация широкомасштабных проектов по строительству объектов газохимического кластера – в г. Свободный реализуется проект строительства Амурского газоперерабатывающего завода (ПАО «Газпром») и Амурского газохимического комбината (холдинг «Сибур»), в г. Сковородино планируется строительство завода по выпуску метанола.

Новые промышленные предприятия уже на этапе строительства используют технологические решения, которые минимизируют их влияние на окружающую среду.

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

Кроме того, подписано соглашение между Правительством Амурской области и ПАО «Газпром» о системной работе по газификации области и первоочередному строительству новых и модернизации существующих котельных по переводу на газовое топливо вместо угля (г. Благовещенск) и мазута (г. Белогорск), что, безусловно, улучшит качество воздуха в крупных городах региона.

## Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

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

В 2024 году было выдано 189 санитарно-эпидемиологических заключений на размещение передающих радиотехнических объектов (в 2023 г. – 390) 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.

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.

### Повышение эффективности в сфере обращения с отходами производства и потребления, в том числе с твёрдыми коммунальными отходами

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. Зея (обслуживаемая территория г. Зея, г. Тында, Сковородинский округ, Зейский район, Магдагачинский район, Тындинский округ), определён тариф на услуги оператора 596,16 руб. за куб. метр.

Кластер 2: ООО «АвтоСити» г. Белогорск (обслуживаемая территория г. Белогорск, Белогорский округ, Ромненский округ, Серышевский округ, Октябрьский район), определён тариф на услуги оператора – 574,72 руб./кв. м.

Кластер 3: ООО «Жилищный эксплуатационный участок» г. Райчихинск (обслуживаемая территория г. Райчихинск, пгт. Прогресс, Архаринский округ, Бурейский округ, Завитинский округ, 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 округ, Ивановский округ, Тамбовский округ), 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 округ, Мазановский

район, Селемджинский район, ЗАТО Циолковский), определён тариф на услуги оператора 580,95 руб./кв.м.

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).

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 г. Благовещенск, 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).

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 разработана региональная программа обращения с отходами, в том числе с твёрдыми коммунальными отходами, на период 2018–2028 годов, 02.08.2017 г. согласованная с Управлением Росприроднадзора по Амурской области и 08.11.2017 г. утвержденная Постановлением Правительства Амурской области №527.

Объем средств на реализацию региональной программы составляет 7 416,21 млн. руб., в том числе на 2023 год – 1 170,842 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, 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 строительство полигонов размещения и захоронения отходов производства и потребления в количестве 9 шт.; обустройство мест временного накопления отходов производства и потребления в количестве 72 шт.; приобретение автономных мобильных комплексов для термического уничтожения отходов производства и потребления в количестве 1 шт.; введение в эксплуатацию мусороперерабатывающих комплексов и мусоросортировочных линий в количестве 7 шт.; выполнение мероприятий 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 г. Благовещенск мусороперерабатывающий комплекс по сбору, обработке и обезвреживанию отходов «БлагЭко» мощностью 40 тыс. тонн/год ТКО в год.

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»).

За 2024 год по результатам оценок выдано 16 санитарно-эпидемиологических заключений (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 (в 2023 г. – 8).

С целью предупреждения совершения правонарушений хозяйствующим субъектам в 2024 году выдано 13 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований по обращению с отходами 4–5 классов опасности, содержанию территорий населенных мест.

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

Управление Роспотребнадзора по Амурской области является участником штаба при администрации г. 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.

#### Установление 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».

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 2024 год Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано 51 санитарно-эпидемиологическое заключение на проекты санитарно-защитных зон (2023 г. – 72 заключения, 2022 г. - 51 заключение, 2021 г. – 66 заключений, 2020 г. – 102 заключения, 2019 г. – 67 заключений, 2018 г. – 23 заключения, 2017 г. – 13 заключений).

С целью оказания консультативно-методической помощи на главной странице сайта Управления Роспотребнадзора по Амурской области 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 01.01.2026.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области с 2010 года по настоящее время вынесено 197 решений об установлении, изменении или прекращении СЗЗ.

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 Благовещенского округа, эксплуатируется ООО АБС «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 п. Экимчан Селемджинского района, эксплуатируется ФКП «Аэропорты Дальнего Востока».

4. Аэродром «Зея», расположен в западном направлении на расстоянии 3,8 км от села Сосновый Бор Зейского 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 трех аэродромов «Тында», «Экимчан» и «Зея» ФКП «Аэропорты Дальнего Востока» в 2019 году также выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения.

#### Обеспечение безопасности пищевого сырья и пищевых продуктов

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 2024 году продолжался мониторинг состояния питания населения и контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, Техническим регламентам Таможенного союза.

Проанализировав данные государственной статистической отчетности потребления основных продуктов питания за 2018 – 2022 гг. по Амурской области, можно отметить следующее.

Для жителей региона характерен недостаток потребления следующих наименований пищевых продуктов и продовольственного сырья: фрукты – ниже гигиенических требований на 35%, молоко и молочные продукты – на 37%, отмечается недостаточное поступление такого макроэлемента, как кальций (Ca) – на 53%, мясо и мясопродукты – ниже гигиенических требований на 14%, овощи – на 9,3%.

Таблица 66

**Потребление основных продуктов питания за 2018 – 2022 гг. по Амурской области, РФ и ДФО в сравнении с гигиеническим нормативами**

	2018	2019	2020	2021	2022	темп 2022 к 2021, %	норматив	темп 2022 к нормативу, %
<b>Мясо и мясопродукты, кг</b>								
РФ	69	69	70	71	72	1,41	74	-2,70
ДФО	73	73	74	75	74	-1,33	74	0,00
АО	62	62	63	65	64	-1,54	74	-13,51
<b>Овощи и бахчевые культуры, кг</b>								
РФ	106	107	106	103	104	0,97	140	-25,71
ДФО	97	96	96	95	91	-4,21	140	-35,00
АО	130	130	130	124	127	2,42	140	-9,29
<b>Фрукты, кг</b>								
РФ	60	61	61	62	63	1,61	100	-37,00
ДФО	62	62	61	61	59	-3,28	100	-41,00
АО	70	71	72	69	65	-5,80	100	-35,00
<b>Молоко и молочные продукты, кг</b>								
РФ	227	232	238	239	241	0,84	322	-25,16
ДФО	200	201	204	206	204	-0,97	322	-36,65
АО	179	195	200	200	204	2,00	322	-36,65
<b>Яйцо и яйцепродукты, шт</b>								
РФ	279	283	281	279	288	3,23	260	10,77
ДФО	254	257	261	262	261	-0,38	260	0,38
АО	344	336	335	323	330	2,17	260	26,92

Сахар, кг								
РФ	39	39	39	38	39	2,63	8	387,50
ДФО	35	36	36	36	35	-2,78	8	337,50
АО	38	39	40	39	39	0,00	8	387,50
Картофель, кг								
РФ	89	88	86	83	84	1,20	90	-6,67
ДФО	97	95	93	89	88	-1,12	90	-2,22
АО	134	129	129	127	126	-0,79	90	40,00
Хлеб и хлебобулочные изделия, кг								
РФ	116	115	114	113	113	0,00	97	16,49
ДФО	115	116	115	115	112	-2,61	97	15,46
АО	137	138	136	134	133	-0,75	97	37,11
Масло растительное, кг								
РФ	13,9	13,9	13,8	13,5	13,8	2,22	12	15,00
ДФО	12,2	12,2	12,2	12,2	11,9	-2,46	12	-0,83
АО	15,3	15,3	15,4	14,8	15,1	2,03	12	25,83

При этом, характерно избыточное потребление следующих наименований пищевых продуктов и продовольственного сырья: сахар – превышение гигиенических требований в 4,88 раза, картофель – на 40%, хлебные продукты – на 37%, яйца – на 27%, масло растительное – на 25,8%.

С учётом выше изложенного, следует, что для населения Амурской области характерна «углеводная» модель питания, включающая в себя избыток углеводов – простых (сахароза) и сложных (крахмал), дефицит животных белков, пищевых волокон, витаминов, микро- и макроэлементов; набор суточной калорийности рациона осуществляется, преимущественно, за счёт пищевых продуктов с низкой плотностью питательных веществ, что, в свою очередь, при условии сохраняющегося уровня гиподинамии, является дополнительным фактором риска развития патологических состояний, связанных с избыточной массы тела (предожирение и ожирение).

В структуре потребления домашними хозяйствами пищевых продуктов в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, наблюдалось снижение потребления фруктов и ягод (4,5%), в тоже время наблюдался рост потребления молока и молочных продуктов (3,5%), яиц (3,1%), картофеля (0,8%), овощей и бахчевых (3,2%).

Потребление мяса и мясопродуктов, сахара, масла растительного, хлебных продуктов осталось на прежнем уровне.

Вместе с тем, в сравнении с рациональными нормами потребления, потребление населением мяса и мясопродуктов составило 91,7%, молока и молочных продуктов – 62,7%, овощей и бахчевых – 90,7%, фруктов и ягод – 65% от нормы потребления.

В то же время отмечался рост потребления яиц (27%), сахара (62,5%), масла растительного (25%), картофеля (40%), хлебных продуктов (38,5%).

В 2024 году показатель заболеваемости ожирением взрослого населения (от 18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 103,4 на 100 тыс. взрослого населения (в 2023 г. - 124,8, в 2022 г. – 90,3), при общероссийском показателе – 253,9 на 100 тыс. населения.

## Повышение эффективности работы образовательных учреждений

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.

В рамках реализации поэтапной программы «дорожной карты» с 2020 по 2024 год построено и введено в эксплуатацию 7 ДОО на 917 мест, после капитального ремонта и реконструкции введено в эксплуатацию 5 объектов на 383 места, открыто 7 частных ДОО на 271 место, дополнительно открыто 15 групп на 350 мест.

В Амурской области в 2024 г. по программе Министерства сельского хозяйства «Комплексное развитие сельских территорий» построен и введен в эксплуатацию в с. Ивановка детский сад на 70 мест для детей в возрасте от 1 года до 3 лет, кроме этого, в г. Благовещенск индивидуальным предпринимателем открыта группа на 15 мест, в которой осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования.

В рамках реализации национального мероприятий по созданию новых мест в дошкольных организациях, в Северном микрорайоне г. Благовещенска в 2024 году продолжаются работы по строительству детского сада на 350 мест, в котором для детей в возрасте до 3 лет предусмотрено 80 мест.

В 2024 году на уровне 2023 года в 18 муниципалитетах Амурской области продолжают использоваться вариативные формы дошкольного образования, на базе образовательных организаций (детских садов, школ, организации дополнительного образования) организовано 108 (2023 г. – 108; 2022 г. – 97) консультативных пунктов для родителей и детей, не посещающих ДОО, с охватом 1700 детей (2023 г. – 1700 детей; 2022 г. – 833 детей, 2021 г. – 887 детей). В 32 пунктах (из 108) оказывают методическую и консультационную поддержку родителям (законным представителям) детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Для увеличения показателя доступности дошкольного образования в Благовещенском муниципальном округе для детей в возрасте от 1,5 до 3 лет предусмотрена мера социальной поддержки родителей – предоставление сертификатов, удостоверяющих право на получение частично финансово обеспеченного места в негосударственных дошкольных организациях. В 2024 года выдано 44 сертификата на посещение частных дошкольных учреждений в с. Чигири.

Удельный вес детей, охваченных услугами дошкольного образования, включая вариативные формы дошкольного образования, от общего числа всех детей дошкольного возраста (0-6 лет) в регионе в 2024 году составил 50,8% (2023 г. – 53,5%, 2022 г. – 56,8%, 2021 г. – 60,8%).

В 2024 году доступность дошкольного образования для детей всех возрастных групп, согласно данным федеральной информационной системы – 100%. Актуальный спрос на предоставление места в детские сады области отсутствует, из 28 муниципальных образований имеется очередь по отложенному спросу (места требуются позднее) на 9 территориях (г. Зея, г. Свободный, г. Шимановск, Благовещенский, Константиновский, Ивановский, Зейский, Магдагачинский, Сковородинский округа).

Отсутствует спрос на предоставление мест в детские сады, места предоставляются сразу по заявлению родителей на 19 территориях.

В рамках подготовки к 2024/2025 учебному году обновлена материально-техническая база на 28 территориях муниципальных образований, при этом в 29 школах проведена замена школьной мебели, в 21 школе проведено переоснащение, замена

оборудования и ремонт спортивного зала, в 38 школах проведено переоснащение пищеблока и столовой, в 3 школах проведено переоснащение медицинского кабинета, в том числе продолжена работа по замене деревянных окон на металлопластиковые, проведены работы по текущему, косметическому ремонту, благоустройству территорий, ремонт кровли, проведены мероприятия по промывке систем отопления во всех 357 объектах общеобразовательных организаций.

На территории Амурской области с 01.09.2024 приступила к работе вновь построенная школа ЧОУ «Газпром школа Свободный», на 900 мест.

В рамках реализации национального проекта «Образование» в Амурской области в г. Благовещенск проводятся работы по строительству школы на 1200 мест.

Также в рамках реализации мероприятий по созданию новых мест в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности и поселках городского типа, реализуется мероприятие по строительству школы на 165 мест в пгт Экимчан Селемджинского района, в 2024 году завершено строительство в с. Чигири школы на 528 мест.

В ряде организаций, введенных в эксплуатацию ранее, сохраняется необходимость улучшения санитарно-технического состояния: обеспечение отдельных организаций централизованными системами водоотведения, водоснабжения, проведение ремонтных работ.

Проведение капитального ремонта осуществляется в рамках реализации программы капитального ремонта школ «Модернизация школьных систем образования» государственной программы «Развитие образования», которая также предусматривает оснащение классов новой мебелью, оборудованием для занятий проектно-исследовательской деятельностью, а также оснащение спортивных залов спортивным инвентарём.

В рамках мероприятий «Модернизация школьных систем образования» в 2023-2024 гг. в области проведен капитальный ремонт пяти зданий общеобразовательных организаций (МОАУ СОШ № 4 г. Зеи, МОУ Новгородская СОШ им. В.Н. Лесина Свободненского района, МОБУ СОШ № 7 пгт Прогресс, МАОУ Усть-Ивановская СОШ Благовещенского района, МОБУ СОШ с. Ядрино Архаринского района).

Правительством Амурской области в 2023 году сформирована и направлена заявка на предоставление субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию региональных проектов, направленных на проведение капитального ремонта и оснащение оборудованием зданий региональных (муниципальных) общеобразовательных организаций в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» в 2024-2026 гг.

По результатам проведенного конкурсного отбора включены 17 объектов общеобразовательных организаций Амурской области с однолетним циклом производства ремонтных работ в 2024-2025 гг., с указанием объемов бюджетных ассигнований, предоставляемых бюджету Амурской области на капитальный ремонт.

В рамках мероприятий «Модернизация школьных систем образования» в 2024 году проведение капитального ремонта осуществлялось в следующих общеобразовательных учреждениях, расположенных на территории Амурской области: МБОУ СОШ №3 г.Завитинска, МОУ Муравьевская СОШ, МОУ Нижнеполтавская СОШ, МОУ Новоивановская СОШ, МОБУ Магдагачинская СОШ №3, МОУ СОШ с. Короли, МОУ СОШ п. Мухинский, МОБУ СОШ с. Аркадьевка, МОБУ Новобурейская СОШ №1, МОКУ Долдыканская СОШ, МОБУ Сапроновская СОШ, МАОУ СОШ №2 пгт Серышево, МОБУ СОШ №7 пгт Прогресс.

## Реализация программы «Здоровое питание» на территории Амурской области в 2023-2024 учебном году

Организация питания детей – обязательный элемент в системе создания благополучных условий обучения и воспитания в детских организациях. Здоровое питание для детей обеспечивает их рост, физическое и умственное развитие.

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.

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.

С целью изучения общественного мнения о качестве организации здорового питания обучающихся начальной школы в общеобразовательных организациях области с 2020 года в Амурской области 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 рамках проекта «Демография» в течение 2024 года специалисты Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проводили просветительские мероприятия среди населения по вопросам здорового питания.

В постоянном режиме проводится проверка качества школьных обедов для оценки калорийности и микробиологических показателей в лабораторных условиях.

В 2024 году в Амурской области продолжила работу программа «Летняя школа здорового питания».

Сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» для реализации занятий по программе «Летняя школа здорового питания» в пришкольных лагерях были обучены педагоги школ г. Благовещенска и организовано онлайн-обучение педагогов школ г. Белогорска с выдачей сертификатов.

В 2024 году для 110 детей пришкольного лагеря на территории МАОУ «Школа №5 г. Благовещенска» и МАОУ «Школа №12 г. Благовещенска» организовывали занятия по программе специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области».

Более 1200 детей в рамках профильных смен школ г. Благовещенска и г. Белогорска приобрели знания о правилах рационального питания, его влиянии на сохранение и укрепление здоровья, а также получили знания о нерациональном питании и его последствиях, приобрели осознанную потребность в здоровом питании, как элементе здорового образа жизни.

Всего в 2024 году более 20 тысяч школьников освоили основы правильного питания в формате классных часов, внеклассных мероприятий и уроков здорового питания (2023 г. - 18 тыс. школьников).

В 2024 году в Амурской области выделен объем финансового обеспечения на организацию бесплатного горячего питания обучающихся в образовательных организациях Амурской области из федерального бюджета 496 857,60 тысяч рублей, из областного бюджета в сумме 318 535,21 тысяч рублей.

Правительством Амурской области с 01.05.2024 увеличена сумма установленных мер социальной поддержки в виде освобождения от платы за одноразовое питание для учащихся с 1 по 4 класс, детей из многодетных семей и детей из семей военнослужащих, принимающих участие в боевых действиях с 80 рублей до 88 рублей в северных районах, и с 70 рублей до 77 рублей в остальных районах области. Выдача сухого пайка указанным Законом не предусмотрена.

С 2018 года в муниципальных общеобразовательных организациях обеспечивается двухразовое бесплатное питание детей с ограниченными возможностями здоровья, в 2024 году стоимость горячего двухразового питания в день посещения занятий для детей с ограниченными возможностями и инвалидов увеличена с 97 рублей до 107 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» до 2026 года планируется создать 138 кафе на базе общеобразовательных организаций, до конца 2024 года запланировано создание 23 школьных кафе, на эти цели выделено 37 млн рублей.

АНО «Центр развития территорий» разрабатывает стандарт по оформлению интерьера школ, который включает в себя, в том числе оформление «Школьного кафе».

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 требованиям санитарных правил.

### Профилактика профессиональной заболеваемости

На протяжении ряда лет максимальные уровни профессиональной заболеваемости (по установленным заключительным диагнозам) регистрируются у двух юридических лиц, осуществляющих деятельность на территории Амурской области – АО «Покровский рудник» и ООО «Березитовый рудник» (32 и 21 соответственно за период 2019-2024 гг.), что составляет 63% всей профессиональной заболеваемости работников в регионе.

За пять лет (2020-2024 гг.) в Амурской области зарегистрировано 64 случая хронических профессиональных заболеваний у 47 лиц, в том числе у 16 больных выявлено по 2 и более заболеваний.

По результатам анализа расследования случаев хронических профессиональных заболеваний, регистрируемых на территории области установлено, что 31,9% работников с установленными случаями хронических профессиональных заболеваний имеют стаж работы и стаж работы во вредных условиях на предприятиях Амурской

области от 1 до 5 лет, 40,4% работников – от 5 до 10 лет, при этом стаж работы на предприятиях с вредными условиями труда в других регионах, составил от 20 до 40 лет. При этом, особо стоит отметить, что в структуре от 1-5 лет, 70% со стажем до 1,5 года.

Согласно отечественной литературе (например, национальному руководству по профессиональной патологии под редакцией академика РАМН Н.Ф. Измерова) для развития профессиональных заболеваний необходимы следующие сроки контакта с вредными производственными факторами:

- для тугоухости – период развития 8-10 лет;
- для вибрационной болезни – период развития 10-15 лет;
- для хронических болезней органов дыхания и опорно-двигательного аппарата – период развития 15-20 лет.

Из вышесказанного следует, что установленные профессиональные заболевания имели начало развития, их прогрессирование при работе на предприятиях, расположенных в других регионах РФ, а расследование случаев профессиональных заболеваний по работодателям Амурской области проведено лишь по факту последнего контакта с вредными производственными факторами, вызвавшими профессиональное заболевание.

К выше обозначенному обстоятельству при анализе актов о случаях профессиональных заболеваний установлено следующее:

- результаты предварительных и периодических медицинских осмотров содержат сведения о годности работников к выполняемой работе, до тех пор, пока работник сам не обратится в медицинскую организацию (в последнее время в проф. центр) с жалобами на состояние здоровья;

- работодатели принимают таких работников на работу зная, что они прибывают с аналогичного вредного производства имея длительный контакт с производственными, в том числе вредными факторами, полагаясь только на медицинские заключения о годности и не направляя работника при приеме на работу в проф. центр.

Результаты исследований и анализ данных показали, что на современном этапе уровень профессиональной заболеваемости, регистрируемой на территории Амурской области, зависит не только от условий труда на предприятиях, а также определяется качеством проведения медицинских предварительных и периодических профилактических осмотров для своевременного выявления и регистрации профзаболеваний.

В связи с систематической регистрацией случаев профессиональной заболеваемости на предприятиях Амурской области при Правительстве Амурской области была организована межведомственная комиссия по охране труда с участием Управления Роспотребнадзора по Амурской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», основных работодателей региона.

На комиссии рассмотрены причины и условия возникновения профессиональных заболеваний на предприятиях, на которых такая заболеваемость регистрируется чаще. По итогам заседаний межведомственной комиссией работодателям внесены следующие предложения:

- для снижения уровня воздействия вредных производственных факторов, влияющих на развитие профессиональных заболеваний, необходимо продолжить усиленный 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 приемом на работу с участием профпатолога для исключения приема сотрудников с уже имеющимся профессиональным заболеванием;

- проводить производственный контроль рабочих мест, в т.ч. с применением лабораторно-инструментальных исследований факторов производственной среды.

## **Глава 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) 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, организован социально-гигиенический мониторинг, реализуются меры по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни, а также осуществляется оперативное информирование населения о складывающейся санитарно-эпидемиологической обстановке в регионе, уровне инфекционной заболеваемости и проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятиях.

Статистические данные свидетельствуют о том, что в структуре заболеваемости, ранней инвалидности и преждевременной смертности населения Амурской области, как и в стране в целом, основное место занимают неинфекционные заболевания.

Управление Роспотребнадзора по Амурской области ежегодно информирует 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 регионе проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, поддержке инициатив ВОЗ, приуроченных к Всемирному дню без табака, к Всемирному дню здоровья и т.д. 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, а также в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники» и мессенджере Telegram.

С 2023 года Управление Роспотребнадзора по Амурской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» являются участниками пилотного комплексного информационно-коммуникационного проекта «Санпросвет» в рамках Федерального проекта «Санитарный щит – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» в Амурской области.

В течение 2023 года проведена определённая работа, направленная на информирование населения о необходимых санитарных мерах в быту и на производстве, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, тематике здорового

образа жизни.

Опубликовано 418 статей на официальных сайтах Управления Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», 840 постов в социальных сетях, 157 публикаций в СМИ, 128 репортажей, программ, интервью на ТВ, проведено 4 конкурса и 1 флешмоб, 1 пресс-тур, 250 лекций и бесед для различных целевых аудиторий.

В результате проведённой работы показатель доверия граждан к принимаемым санитарным мерам за 2023 год повысился на 12,9% (данные Всероссийского социологического исследования по теме санитарно-эпидемиологической безопасности).

С 2024 года данная работа ведётся на постоянной основе. За истекший отчётный период Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» размещено 1156 постов в социальной сети «Одноклассники», 1192 поста в социальной сети «ВКонтакте», 1423 поста в мессенджере Telegram, совокупное количество подписчиков составило более 4000 человек, размещено 638 публикаций в СМИ, подготовлено 70 выступлений на ТВ (репортажи, участие в программах, интервью), на официальных сайтах размещен 671 информационный материал.

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

В 2024 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 2024 году продолжена работа по реализации Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 08.02.2023 № 1 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации».

В рамках реализации данного Постановления в 2023 г. привито против кори среди населения Амурской области 16 239 человек, в том числе 16 194 взрослых, среди которых 12 526 человек из числа постоянного населения области и 3 668 трудовых мигрантов, а также 45 детей. Процент выполнения плана подчищающей иммунизацией по состоянию на 31.12.2023 составил 98,7%.

В 2024 году издано постановление Главного санитарного врача по АО «О проведении мероприятий по профилактике кори в Амурской области» от 26.01.2024 №1, для реализации которого запланировано привить против кори 15 992 человека. По состоянию на 31.12.2024 привито 13 735 человек, в том числе 8 354 ребенка и 5 381 взрослых, что составило 85,9% от плана.

Недопоставка ИЛП в 2024 году не позволила завершить догоняющую иммунизацию в 2024 году, не привиты 2 709 детей.

Вынесено постановление Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 28.12.2024 № 197 «О вакцинации по эпидемическим показаниям в Амурской области».

Продолжена работа по совершенствованию системы организации вакцинопрофилактики в учреждениях здравоохранения Амурской области.

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 22.08.2024 № 28 «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к гриппу в

Амурской области», проведена научно-практическая работа на территории региона по оценке исследования сывороток крови методом РТГА с целью определения напряженности иммунитета к вирусам гриппа до начала прививочной компании и спустя 21-28 дней после иммунизации.

Получены следующие результаты:

1. Фактор сероконверсии (кратность нарастания СГТ после вакцинации) для гриппа А(Н1N1) составил 3,0 раза; А(Н3N2) – 5,8 раз и В (Виктория) – 4,5 раза, что соответствует критериям Европейского медицинского агентства (более 2,5 раз).

2. Уровень сероконверсии (суммарная доля лиц с повышением титра антител до серопозитивного) для гриппа А(Н1N1) составила 67,6%; А(Н3N2) – 91,7% и В (Виктория) – 76,6%, что соответствует критериям Европейского медицинского агентства (более 40%).

3. Уровень серопротекции (доля лиц с защитным титром антител через 28 дней после вакцинации) для гриппа А(Н1N1) составила 89,5%; А(Н3N2) – 99,3% и В (Виктория) – 94,6%, что соответствует критериям Европейского медицинского агентства (более 70%).

Таким образом, результаты, полученные по критериям оценки эффективности иммунизации в сезоне 2024-2025 годов, превзошли показатели предыдущего года относительно вирусов гриппа А(Н3N2) и В(Виктория). Это связано с изменением антигенного состава вакцины в 2024 году и еще раз подтвердило, что вакцинация против гриппа остается ключевым профилактическим средством в борьбе с респираторными инфекциями.

Обеспечен охват вакцинацией в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря по эпидемиологическим показателям не менее 95% от подлежащих, за исключением менингококковой инфекции.

Разработана региональная программа «Респираторное здоровье населения Амурской области на 2024 - 2030 годы», утвержденная постановлением Правительства Амурской области от 1 марта 2024 года № 142.

В течение 2023 года в регионе утверждены ряд документов, направленных на профилактику возникновения и распространения инфекционных заболеваний, в 2024 году работа по реализации данных документов была продолжена, в т.ч.:

- «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Амурской области на 2023–2027 годы» (утв. Постановлением Правительства Амурской области от 01.06.2023 №490).

- «Комплексный план мероприятий по предупреждению возникновения и распространения энтеровирусных инфекций на территории Амурской области на 2023-2027 годы» (утв. Постановлением Правительства Амурской области от 31.08.2023 №733)

- «Комплексный план мероприятий по оказанию помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами на территории Амурской области на 2023-2030 годы» (утв. Постановлением Правительства Амурской области от 20.04.2023 №361).

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 2024 году в медицинские организации области для проведения медицинского осмотра обратилось 62 700 иностранных граждан и лиц без гражданства, рост на 135% в сравнении с 2023 годом (46 972 в 2023 г., 52 832 чел. – 2022 г.).

Увеличилось в 2,1 раза количество иностранных граждан, у которых выявлены заболевания, внесенные в Перечень, утвержденный приказом МЗ РФ от 19.11.2021 № 1079н – 227 человек (2023 г. - 106 человек, 2022 г. – 103, 2021 г. – 11), в т.ч. с сифилисом

– 163 (2023 г. - 74), туберкулёзом – 48 (2023 г. – 20), с ВИЧ – 16 (2023 г. – 12), во всех случаях Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в отношении иностранных граждан приняты решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранных граждан в Российской Федерации (табл. 67).

Таблица 67

**Количество иностранных граждан, у которых выявлены заболевания, внесенные в Перечень, утвержденный приказом МЗ РФ от 19.11.2021 № 1079**

Период	Инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих (приказ Минздрава РФ от 19.11.2021 № 1079н)			
	Всего	Сифилис	ВИЧ	Туберкулёз
2022	103	65	24	14
2023	106	74	12	20
2024	227	163	16	48

Для контроля выезда из РФ и при необходимости осуществления мероприятий по депортации, копии принятых решений и уведомлений о принятых решениях направлены в УМВД России по Амурской области и Федеральную службу Роспотребнадзора для дальнейшей передачи в ФСБ России.

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».

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; проведение углубленного молекулярно-генетического и вирусологического изучения пейзажа кишечных вирусов в Амурской области, а также определение биологических свойств и эпидемиологического типирования изолятов.

В рамках взаимодействия с ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора 2 раза в год предоставляется обзор состояния популяций и численности мелких млекопитающих и прогноз на следующее полугодие, и в ежемесячном режиме – информация об эпизоотической ситуации по туляремии на курируемой территории.

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 с референс-центрами по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней в 2024 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).

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.

### Профилактика гриппа

В 2024 году против гриппа планировалось иммунизировать 398 220 человек, из них: 121 016 детей, 277 204 взрослых. Всего привито 412 711 человек – 55,6% от совокупного населения области (2023 г. – 53,1%) и 103,6% от плана, из них: детей 121 333 (100,3% от плана), взрослых 291 378 (105,1% от плана).

За счет средств федерального бюджета в область поступило 383 440 доз вакцины против гриппа, что составило 99,7% от потребности (384 550 доз), в том числе 120 420 доз для иммунизации детей и беременных – 96,0% от потребности.

За счет областного бюджета приобретено 13 670 доз вакцины против гриппа.

За счет средств других источников приобретено 26 320 доз вакцины против гриппа.

Высокие уровни вакцинации против гриппа в 2024 году достигнуты среди медицинских работников, привито 14 580 человек (100,1% от плана), сотрудников образовательных организаций – 17 178 человек (100,3%), школьников – 77 042 человек (99,7%), организованных и неорганизованных детей до 7 лет – 39 890 человек (100%), студентов – 17 774 человека (101,2%).

В период с 2013 по 2023 гг. на территории области профилактические прививки против гриппа получали от 282,4 тыс. до 474 тыс. человек в год (рис. 71).

В последние три года наблюдается снижение охватов вакцинацией против гриппа, как следствие целевого (регламентированного) показателя (рис. 72).



Рис. 71. Количество лиц, привитых против гриппа за 2013-2023 годы (абсолютное число)



Рис. 72. Охват вакцинацией против гриппа населения Амурской области за 2013-2024 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 2023 год за счет финансовых средств работодателей было привито порядка 131,8 тыс. человек, более 72% привитых являются работниками Амурского газоперерабатывающего завода и Амурского газохимического комбината.

Таблица 68

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

Год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число привитых, чел.	4930	2800	1882	6248	7380	42064	17547	10483	12169	26320

## Профилактика внебольничных пневмоний

Внебольничные пневмонии являются полиэтиологическим заболеванием, преимущественно бактериальной, бактериально-вирусной или вирусной этиологии.

Из бактериальных возбудителей, по данным ряда авторов, наиболее часто встречаются *S.pneumoniae*, *H. Influenzae* тип b, *Legionella pneumophila*, *Moraxella catarrhalis*, *S. aureus* и другие.

Основными возбудителями вирусных и вирусно-бактериальных пневмоний у иммунокомпетентных взрослых считают вирусы гриппа А и В, аденовирусы, РС-вирус, вирусы парагриппа, реже обнаруживается метапневмовирус. У взрослых больных гриппом в 10-15% случаев развиваются осложнения, причем, 80% из них приходится на пневмонию. В последние годы отмечено появление ряда новых возбудителей, вызывающих тяжелые клинические формы внебольничных пневмоний.

В этиологическую структуру лабораторно подтвержденных случаев внебольничных пневмоний в 2024 году на территории Амурской области наибольший вклад вносили пневмонии, вызванные бактериальными агентами, их доля составила 90,8% (2023 г. – 78,8%). В 2024 году отмечается значительное снижение доли вирусных пневмоний в этиологической структуре ВП, их удельный вес составил (за исключением ассоциированных COVID-19) 9,2% (2023 г. – 21,2%). Ведущими этиологическими агентами выступали *Mycoplasma pneumonia* и *Streptococcus pneumonia* на их долю пришлось 23,1% и 18,8% соответственно

Охват населения прививками против пневмококковой инфекции увеличивается с каждым годом. В Амурской области в рамках национального календаря профилактических прививок в 2024 году вакцинировано против пневмококковой инфекции 10,4 тыс. человек или 99,6% от числа запланированных, из них 7 тыс. детей, доля вакцинированных детей от числа запланированных 95,8%. Ревакцинацию получили 6,6 тыс. детей (99,5% от плана).

В период с 2014 по 2024 гг. (вакцинация включена в нацкалендарь профилактических прививок) на территории области против пневмококковой инфекции всего привито 121 тыс. человек, в том числе 91 тыс. детей, из которых по возрасту ревакцинировано 74,5 тыс. человек (81,9%). Ежегодно планы иммунизации против пневмококковой инфекции выполняются на 100%.



Рис. 73. Количество лиц, вакцинированных и ревакцинированных против пневмококковой инфекции за 2013-2024 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 2014 по 2024 гг. привито 3,4 тыс. человек.

Таблица 69

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

Год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Число привитых, чел.	617	23	130	332	852	218	171	314	647	44	98

В 2024 году план иммунизации против гемофильной инфекции был выполнен на 99,0%, привито 6 763 ребенка из 6 828 подлежащих.

С момента внесения иммунизации против гемофильной инфекции в Национальный календарь профилактических прививок число детей, вакцинированных против гемофильной инфекции, увеличилось на 71,5%, с 3943 в 2022 году до 6 763 в 2024 году (рис. 74). Всего за период с 2013 по 2024 гг. в области привито 38 860 детей, ревакцинацию по возрасту получили 24 435 детей.



Рис. 74. Количество детей, вакцинированных и ревакцинированных против гемофильной инфекции за 2013-2024 годы

### Профилактика ВИЧ

В 2024 году 39 женщин с положительным ВИЧ-статусом завершили беременность, из них в 61,5% случаев – родами. Живыми родилось 24 ребенка. Полный курс химиопрофилактики вертикального пути передачи проведен 19 парам мать/дитя, что составляет 79,2%.

По состоянию на 31.12.2024 г., антиретровирусную терапию получили 1103 ВИЧ-инфицированных пациента, из них 79 человек из ГУ ФСИН. Количество ВИЧ-инфицированных, впервые взятых на антиретровирусную терапию, составляет 197 человек, включая ГУ ФСИН.

Обучению вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции подлежало 9440 медицинских работников, из которых 3021 врач и 6419 среднего медицинского персонала. Удельный вес медицинских сотрудников, прошедших подготовку, составил 97,6% от общего числа.

В отчетном году за счет централизованных поставок из средств федерального бюджета поступило 27 960 упаковок противовирусных препаратов на сумму 41 857,07 рублей для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита.

За счет средств областного бюджета на приобретение антиретровирусных препаратов для профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных 8 550,60 рублей, на которые было закуплено 984 упаковки препаратов.

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 (3212 лекций).

2. Выступления в СМИ: публикаций в прессе – 7, публикаций на сайтах медицинских организаций – 82, 618 в мессенджере Telegram и социальной сети «ВКонтакте».

3. Другие формы работы:

- 1605 консультаций по актуальным вопросам эпидемиологии, ВИЧ-инфекции, вакцинопрофилактики и выполнения мероприятий по профилактике ИСМП по телефону «горячей линии».

- 1490 выездных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов среди населения;

- 18 массовых мероприятий: «Стоп ВИЧ/СПИД», «Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С», «ВИЧ-инфекция и сопутствующие заболевания», всего охвачено 2895 человек;

- демонстрация 10 социальных роликов: «Как передается ВИЧ-инфекция», «Пути передачи ВИЧ-инфекции» на телевидении на телеканалах: Россия-24 (15 трансляций);

- прокат 2 социальных тематических роликов: «Как передается ВИЧ-инфекция», «Пути передачи ВИЧ-инфекции» на телеканалах: Россия 24, Пятница, ТВ 3, 5 канал, Рен ТВ, ТНТ (1712 трансляций);

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

- 28700 экземпляров наглядных информационных материалов для населения и медицинских работников.

### Профилактика полиомиелита

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. 75).

Так, в 2024 году продолжалась активная работа по поддержанию высокого уровня популяционного иммунитета к полиомиелиту, иммунизация детей первого года жизни против полиомиелита проводилась только инактивированной полиомиелитной вакциной. Против полиомиелита вакцинировано – 6 878 детей, ревакцинировано – 21 123.

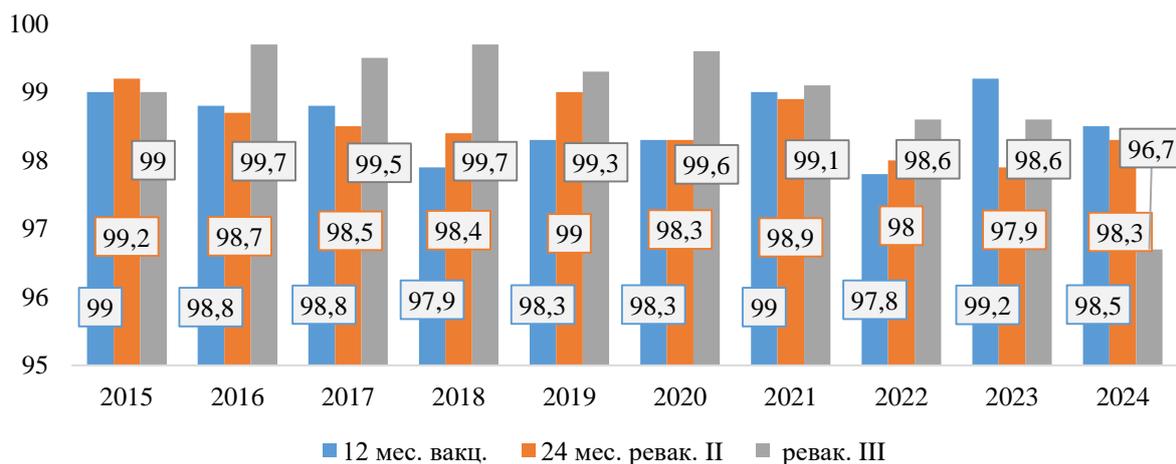


Рис. 75. Иммунизация против полиомиелита детей декретированных возрастов в период 2015-2024 гг.

Показатели своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составляет 98,5%, ревакцинации в 24 месяца составляет 98,3%, в возрасте 6 лет составила 96,7%. Снижение показателей своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев и ревакцинацией в возрасте 6 лет связано с недостигнутыми показателями (95%) на территориях г. Шимановск и Шимановского округа.

В 2024 году подчищающая иммунизация против полиомиелита не проводилась.

В виду неблагоприятной эпидемиологической ситуации в Республике Таджикистан, на территории Амурской области были усилены меры по предотвращению завоза и распространения полиомиелита. В период 2024 года в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Амурской области» доставлено 12 проб от лиц, прибывших из Таджикистана. В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае» проведены исследования клинического материала от детей из групп риска на полио- и энтеровирусы, по результатам которых выявлено 4 положительных пробы, при внутривидовой идентификации обнаружены Коксаки А13 – в 1 пробе; энтеровирус С99 – в 1 пробе; ЕСНО 12, Коксаки А2 и энтеровирус С99 – в 1 пробе; ЕСНО 12 и Коксаки А2 – в 1 пробе.

Высокие показатели качества плановой иммунизации подтверждаются данными серологического мониторинга. При учете совокупных результатов исследований по области выявлено 2 человека, не имеющих антител к вирусам полиомиелита Полио I+III, что составляет 0,3% от общего числа обследованных лиц. Удельный вес лиц, серонегативных к вирусу полиомиелита Полио-I составил по области 1% (6 человек), к вирусу полиомиелита Полио-III – 5% (30 человек).

Эпидемиологический надзор в области осуществляется на основании комплексного плана действий на 2023-2025 гг. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Амурской области.

### Профилактика клещевого вирусного энцефалита

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 2024 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 обнаружено 185 (29,4%) серопозитивных проб (из них 159 с эндемичных по КВЭ территорий) из 630 сывороток (в 2023 г. из 610 исследуемых сывороток – 122 серопозитивных).

В 2024 году подлежало акарицидным обработкам площадь 430 га, в том числе 250 га территории ЛОУ. Фактически в Амурской области обработано 595,70 га, в том числе ЛОУ – 203,30 га. На эпидсезон 2024 года на проведение акарицидных обработок было запланировано 12,285 млн. рублей, выделено и освоено 15,362 млн. рублей из средств областного и муниципального бюджета, предприятий, организаций и средств граждан.

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

В 2024 году на закупку вакцин против КВЭ было выделено и освоено 25 827 млн. рублей, в том числе за счет средств областного бюджета в рамках подпрограммы «Вакцинопрофилактика» – 24 667 млн. рублей, 1 160 млн. рублей были выделены из средств предприятий, организаций, страховых компаний и личных средств граждан.

Всего в 2024 году привито против КВЭ 59 940 человек или 98,6% от плана (60 789 человек), в том числе детей 22 337 или 96,6% от плана (23 132).

Охват населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях, прививками против КВЭ составил 101,6% (2023 г. – 97,5%), профессиональных групп риска – 91,9%.

**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**

**Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области**

Таблица 70

**Индикативные показатели деятельности**

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
1	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в том числе связанных с:	2	37	24
	- деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов	-		4
	- деятельностью образовательных учреждений	1		18
	- деятельностью оздоровительных учреждений	-		-
	- деятельностью ЛПО	-		1
	- функционирование объектов коммунального хозяйства	-		-
	- деятельностью социальных учреждений	1		-
	- вспышки среди населения	-		-
	- промышленные предприятия	-		-
	- прочие	-		1
<p>За 2024 год на территории Амурской области зарегистрировано 24 очага групповой (вспышечной) заболеваемости с общим числом пострадавших 391 человек, в том числе детей до 17 лет – 332 человека (84,21%).</p> <p>Внебольничная пневмония: 3 очага – 70 человек, в том числе 70 детей;</p> <p>Корь: 2 очага – 13 человек, в том числе 3 ребенка;</p> <p>Норовирусная инфекция: 2 очага - 88 человек, в том числе 78 детей;</p> <p>Ротавирусная инфекция: 2 очага - 17 человек, в том числе 12 детей;</p> <p>Сальмонеллез: 3 очага – 33 человека, в том числе 7 детей;</p> <p>Ветряная оспа: 1 очаг – 64 человека, в том числе – 64 ребенка;</p> <p>ЭВИ: 10 очагов – 106 человек, в том числе – 98 детей</p>				

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
2	Доля применённых медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля	Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 0 Досмотрено партий подконтрольных товаров – 8, запрещен ввоз 1 партии груза	Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 0 Досмотрено партий подконтрольных товаров – 73, запрещен ввоз 3 партиям груза	Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 0 Досмотрено партий подконтрольных товаров – 162, запрещен ввоз партий груза – 0
3	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль (в т.ч. с участием таможенного органа)	8	73	162
4	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	20135	176595	409 448
5	Охват профилактическим и прививками населения в соответствии с национальным календарём прививок	Выше 95%	Выше 95%	Выше 95%

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
7	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости, в том числе	10 (внебольничная пневмония, энтеровирусная инфекция, острый вирусный гепатит А, острый вирусный гепатит С, туберкулез, ГЛПС, микроспория, лямблиоз, энтеробиоз, клонорхоз)	10 (дизентерия острый вирусный гепатит С, ОВП, ГЛПС, педикулез, бациллярные формы туберкулеза, ВИЧ-инфекция, пневмония, вызванная COVID-2019, носительство COVID-19, чесотка)	30 (дизентерия, ОКИ уст.этиологии, энтеровирусный менингит, острые вирусные гепатиты А, В и С, хронические вирусные гепатиты В и С, коклюш, стрептококковая инфекция, ветряная оспа, бруцеллёз, КВЭ, клещевой боррелиоз, педикулёз, моноклеоз, туберкулёз, сифилис, гонококковая инфекция, ВИЧ, ОРВИ, грипп, COVID-19, микроспория, малярия, трихоцефаллёз, энтеробиоз, гименолепидоз, эхинококкоз, клонорхоз)
Отмечено снижение заболеваемости по 30 нозологическим формам, наиболее существенное по заболеваемости коклюшем (на 43,7%), стрептококковой инфекцией (на 30,7%), ветряной оспой (на 35%), гриппом (в 5,4 раза), COVID-2019 (в 2,6 раза).				
8	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости	1 (описторхоз)	КВЭ	Генерализованные формы менингококковой инфекции, токсокароз

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
9	Нозологические формы, по которым не зарегистрированы заболевания	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 геморрагическая лихорадка, лептоспироз, бешенство, малярия, холера, вибрионосители холеры, легионеллез)	26 (краснуха, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллез, тениаринхоз, описторхоз, ГСИ, брюшной тиф, холера, сибирская язва, дизентерия Зонне, туляремия, КГЛ, лептоспироз, бешенство, дифтерия, СВК, паротит эпидемический, ВГЕ, псевдотуберкулез, токсоплазмоз, бластоцистоз, иерсиниоз, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии)	25 (брюшной тиф, острый паралитический полиомиелит, включая ассоциированный с вакциной, острый гепатит В с дельта-агентом (коинфекция), острый гепатит Е, дифтерия, стрептококковая септицемия, сибирская язва, паротит эпидемический, туляремия, КГЛ, лихорадка западного Нила, лептоспироз, бешенство, псевдотуберкулез, эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла, лихорадка Ку, астраханская пятнистая лихорадка, трихинеллез, токсоплазмоз, дикроцелиоз, бластоцистоз, трихинеллез, тениаринхоз, тениоз)

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
10	Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости	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, диروفилляриоз)	30 (сальмонеллез, дизентерия Флекснера, ОКИ установленной этиологии, ротавирусная инфекция, норовирусная инфекция, ОКИ не установленной этиологии, острые вирусные гепатиты (в том числе ОВГ А, ОВГ В), ХВГ за счет роста ХВГ С и ХВГ В, ЭВИ, в том числе энтеровирусный менингит, коклюш, скарлатина, ветряная оспа, ГФМИ, бруцеллез, лихорадка Денге, клещевой боррелиоз, клещевой риккетсиоз, инфекционный мононуклеоз, туберкулёз, в том числе туберкулёз органов дыхания, сифилис, гонорея, внебольничная пневмония, цитомегаловирусная инфекция, микроспория, трихофития)	20 (сальмонеллез, ОКИ не установленной этиологии, ОВП, ЭВИ, корь, краснуха, ВВП, ГЛПС, лихорадка Денге, риккетсиозы, туберкулёз с ВК+, цитомегаловирусная инфекция, чесотка, трихофития, лямблиоз, аскаридоз, дифиллоботриоз, диروفилляриоз, описторхоз, кожный лейшманиоз)
Отмечен рост заболеваемости по 20 нозологическим формам, наиболее значительный по кори (в 17,5 раз – с 3 случаев в 2023г. до 52 случаев в 2024г.), внебольничными пневмониями на 13,4%.				

№ п/п	Показатель	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
11	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях с выраженным оздоровительным эффектом	95,3	95,3	95,4

Таблица 71

№ п/п	Показатель		Годы		
			2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
1	Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	проценты	57	34	93
2	Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	проценты	44	66	7
3	Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	проценты	91	79	70
4	Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	проценты	58	54	78
5	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	единицы	1230	826	807
6	Число составленных протоколов об административном правонарушении	единицы	538	178	192
7	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	единицы	540	206	198
8	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в том числе по субъектам надзора: - на граждан - на должностных лиц - на индивидуальных предпринимателей - на юридических лиц	проценты	9,0	35	36,9
			0	0	0
			75,5	69	80
			18,4	7	11
			6,1	24	9

№ п/п	Показатель		Годы		
			2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
9	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в том числе по субъектам надзора: - на граждан - на должностных лиц - на индивидуальных предпринимателей - на юридических лиц	проценты	93,3	65	63,1
			0,9	0	0
			75,9	89,6	49
			5,8	1,5	12
				9	39
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	17,2	9,2	33,2
10.2	ст. 6.4		6,4	3,4	12,0
10.3	ст. 6.6		3,1	3,3	8,8
10.4	ст. 6.7 ч. 1		47,4	27,2	8,8
10.5	ст. 14.43 ч. 2		3,1	15,0	2,4
11	Общая сумма наложенных административных штрафов	тыс. рублей	7529	934,7	1112,2
12	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	тыс. рублей	3387,0	727,4	349,9
13	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	единицы	496	149	83
14	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	единицы	49	5	47
15	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания	проценты	100	100	31
16	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: - административного приостановления деятельности - административного штрафа и конфискации - административного штрафа	единицы	59	5	31
			3	3	9
			0	0	0
			56	2	22
17	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	единицы	10	9	6
18	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	единицы	0	0	0

№ п/п	Показатель		Годы		
			2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
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 72

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

Показатели	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Численность населения, обеспеченного качественной питьевой водой из ЦВС (чел)	584930	585463	588073
Доля от общего числа населения (%)	75,7	77,42	78,40
Кол-во уведомлений, направленных в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение	6	2	6
Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями»			
Всего планов:	5	1	0
в т. ч. согласованных,	1	1	0
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	1	Не выносились	Не выносились
Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями»			
Всего планов:	0	0	0
в т. ч. согласованных	0	0	0
в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	0	0	0
Производственный контроль.			
Всего подлежало разработке программ производственного контроля,	147	83	101
из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование,	44	48	101
из них отклонено от согласования	103	35	50

**Глава 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 учащихся 5-11 классов, обращение с медицинскими отходами.

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.

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 обеспечить исполнение постановления Правительства от 7 февраля 2024 г. N 130 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. N 10», в части ежемесячной передачи в электронном виде не позднее 15 рабочего дня месяца, следующего за отчетным, в территориальный орган Роспотребнадзора сведений о результатах лабораторных исследований и испытаний проб воды в точках контроля из источников водоснабжения (если в отношении воды, забранной из такого источника, не осуществляется водоподготовка), перед подачей воды в распределительную сеть и в распределительной сети, указанных в программе производственного контроля, согласованной с территориальным органом и утвержденной руководителем организации, осуществляющей водоснабжение.

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. 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 нездорового питания (приверженность к фастфуду, 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;
- рассмотреть возможность переноса первого приёма пищи в школе (завтрак) на перемену после 2-го, а не 1-го урока;

– обеспечить возможность посещения столовой после окончания уроков (особенно для школ с одной сменой обучения), между основными и дополнительными уроками и т.п.).

В 2024 году наметилась положительная тенденция к снижению количества образовавшихся медицинских отходов. 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.

В 2024 году уровень заболеваемости населения Амурской области превышал показатели Российской Федерации по 9 нозологиям: ветряной оспе, ОКИ установленной этиологии, ОКИ неустановленной этиологии, лихорадке Денге, туберкулезу, сифилису, гонорее, пневмонии и риккетсиозу.

Впервые с 2017 года на территории Амурской области зарегистрирован случай заболевания краснухой, что связано с активным привлечением трудовых мигрантов из других субъектов РФ и стран СНГ в рамках реализации крупных федеральных проектов: Амурского газохимического комплекса и Амурского газоперерабатывающего завода

Отмечен рост заболеваемости по 20 нозологическим формам, наиболее значительный по кори (с 0,40 в 2023 г. до 6,93 сл. на 100 тысяч населения в 2024 г), внебольничными пневмониями на 13,4% (с 955,97 в 2023 г. до 1084,15 сл. на 100 тысяч населения в 2024 г).

В 2024 г. зарегистрирован рост бациллярных форм туберкулеза на 5,1% по сравнению с прошлым годом (с 15,6 в 2023 г. до 16,4 сл. на 100 тысяч населения в 2024 г.), что привело к увеличению числа очагов с высоким риском заражения туберкулезом, в том числе отягощенных неблагоприятными факторами (социально отягощенные очаги).

### **Глава 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 2023 году, впервые после пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19), возобновлено взаимодействие с Канцелярией по управлению пунктами пропуска провинции Хэйлунцзян по вопросу осуществления санитарно-карантинного контроля в целях предупреждения завоза опасных инфекционных заболеваний.

В 2024 году проводится последовательная работа по усилению взаимного сотрудничества с органами санитарно-карантинного контроля КНР, разрабатывается проект двустороннего соглашения о сотрудничестве.

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 2024 году в Амурской области проведён комплекс мероприятий в рамках реализации исполнения основных направлений деятельности Службы, исполнения Указов Президента и поручений Правительства Российской Федерации и в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.

Реализованные мероприятия, включающие проведение иммунизации населения, в том числе по эпидемическим показаниям, улучшение 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, позволили обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие региона, предупредить завоз особо опасных инфекционных заболеваний и ввоз через пункты пропуска Амурской области грузов, не отвечающих Единым санитарным требованиям.

Достигнуты плановые показатели федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жильё и городская среда» по обеспеченности населения области:

- доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составила 78,40% (при планируемом в 78,2%);

- доля городского населения области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составила 92,24% (при планируемом в 91,75%).

В 2024 году зарегистрировано снижение профессиональной заболеваемости среди работников предприятий региона, показатель заболеваемость на 10 тыс. работников составил 0,37 (что меньше АППГ в 1,9 раз).

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» до 2026 года планируется создать 138 кафе на базе общеобразовательных организаций, до конца 2024 года запланировано создание 23 школьных кафе, на эти цели выделено 37 млн рублей.

По итогам летней оздоровительной кампании 2024 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,3% детей.

В рамках государственной программы модернизации детской оздоровительной инфраструктуры обновлена инфраструктура для детей в лагере «Прометей» Тамбовского округа. Введено в эксплуатацию два корпуса на 50 детей каждый, которые могут функционировать круглогодично.

Охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 100%.

В 2024 году, как и в 2023 году, контрольно-надзорная деятельность Управления Роспотребнадзора по Амурской области осуществлялась в условиях снижения административной нагрузки на хозяйствующие субъекты, связанной с ограничениями государственного контроля (надзора), установленными постановлением Правительства Российской Федерации от 01.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля».

Выраженной особенностью контрольной (надзорной) деятельности 2024 года является то, что 96% (207 КНМ) от всех внеплановых КНМ проведены в рамках федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей

(АППГ 3,4% (6 КНМ)), из них 137 КНМ (66%) при выявлении индикаторов риска нарушения обязательных требований в ГИС МТ.

С момента вступления в силу Федерального закона 248-ФЗ, определяющего реализацию программ профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям по видам контроля (надзора), количество проводимых профилактических мероприятий Управлением увеличилось в 14 раз.

В 2025 году необходимо осуществить комплекс мер по приоритетным направлениям:

*В области профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний:*

- обеспечение уровня охвата профилактическими прививками детей и взрослых в соответствии с национальным календарём профилактических прививок (не менее 95%), декретированного контингента в соответствии с национальным календарём профилактических прививок по эпидемическим показаниям; увеличение охвата прививками против гриппа населения Амурской области (не менее 60% от численности 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;

- недопущение возникновения и распространения заболеваемости корью;

- 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»;

- реализация 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 с КНР по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

– практические внедрение и работа в Единой информационной аналитической системе (ЕИАС) Роспотребнадзора.

*В области обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:*

– реализация 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;

– 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;

– неукоснительное исполнение постановления Правительства от 7 февраля 2024 г. N 130 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. N 10», в части ежемесячной передачи в электронном виде в территориальный орган Роспотребнадзора сведений о результатах лабораторных исследований и испытаний проб воды в точках контроля;

– наличие у 100% хозяйствующих субъектов, оказывающих услуги по организации централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения населению региона, согласованных с Управлением Роспотребнадзора по Амурской области программ производственного контроля качества воды.

*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 отдельного 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;
- увеличение количества загородных стационарных лагерей, участвующих в Федеральной программе строительства быстровозводимых загородных лагерей;
- рассмотреть возможность практического использования ресурса ФГУН «НИИ Гигиены» Роспотребнадзора в части оценки оздоровительного эффекта у детей и подростков (ПС «Оценка эффективности и организации оздоровления детей»), <https://www.niig.su/demography/assessment-of-the-organization-and-effectiveness-of-children-education>.

*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.

Правительству Амурской области обеспечить реализацию следующих документов:

- программа «Респираторное здоровье населения Амурской области на 2024 - 2030 годы», утв. постановлением Правительства Амурской области от 1 марта 2024 года № 142;
- программа «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Амурской области на 2023–2027 годы», утв. Постановлением Правительства Амурской области от 01.06.2023 №490;
- «Комплексный план мероприятий по предупреждению возникновения и распространения энтеровирусных инфекций на территории Амурской области на 2023-2027 годы», утв. Постановлением Правительства Амурской области от 31.08.2023 №733;
- «Комплексный план мероприятий по оказанию помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами на территории Амурской области на 2023-2030 годы», утв. Постановлением Правительства Амурской области от 20.04.2023 №361;
- 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, в т.ч. посредством участия в Федеральной программе строительства быстровозводимых загородных лагерей;

– работу по приведению образовательных учреждений области к новому учебному году в соответствие санитарным правилам, в части улучшения материально-технической базы, в том числе по приведению систем вентиляции и уровня освещенности в соответствие гигиеническим нормативам, принять дополнительные меры по оснащению всех помещений образовательных организаций Амурской области бактерицидными облучателями рециркуляторного типа;

– реализацию регионального проекта «Чистая вода» с учетом состояния объектов и систем питьевого водоснабжения;

– разработку «Дорожной карты» планового ремонта водопроводных сетей, в первую очередь на объектах, попадающих в Федеральный проект «Чистая вода»;

– организацию проведения производственного лабораторного контроля в распределительной сети, в том числе квартирах граждан, в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3684-21, а также сбор необходимой информации с представлением её в Управление Роспотребнадзора по Амурской области.

Органам местного самоуправления Амурской области обеспечить:

– 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;

– реализацию Постановления Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2024 г. N 130 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. N 10" в части ежемесячной передачи в электронном виде в территориальный орган Роспотребнадзора сведений о результатах лабораторных исследований и испытаний проб воды в точках контроля из источников водоснабжения, перед подачей воды в распределительную сеть и в распределительной сети, указанных в программе производственного контроля;

– 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;

– продолжение практики по установке локальных систем фильтрации и бактерицидной очистки (УФО лампы) на социально значимых объектах (школы, детские сады, медицинские организации и т.д.);

– 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;
- реализацию региональной программы «Защита прав потребителей в Амурской области на 2024-2028 годы», утвержденную Постановлением Правительства Амурской области.