



**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 2020 году»  
по Амурской области**

**г. Благовещенск  
2021 год**

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году» по Амурской области подготовлен: Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области, Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

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

## Содержание

|  |     |
|--|-----|
| <b>Введение</b> .....  | 4   |
| <b>1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2020 год и в динамике за последние три года</b> .....   | 5   |
| 1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения Амурской области.....   | 5   |
| 1.1.1. Анализ состояния среды обитания .....   | 5   |
| 1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Амурской области.....  | 23  |
| 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Амурской области .....                    | 25  |
| 1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания .....   | 25  |
| 1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Амурской области.....  | 37  |
| 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области.....  | 52  |
| <b>2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения Амурской области, принятые Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»</b> .....       | 92  |
| 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Амурской области.....   | 92  |
| 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания населения Амурской области.....  | 103 |
| 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области.....  | 106 |
| <b>3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению</b> ..... | 114 |
| 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.....  | 114 |
| 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению.....  | 123 |
| 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.....                     | 124 |
| <b>Заключение</b> .....  | 126 |

## Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Амурской области в 2020 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, предусматривала реализацию Указов Президента Российской Федерации и основополагающих документов Правительства Российской Федерации и была направлена на реализацию мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, улучшению состояния здоровья населения и среды его обитания.

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

Итогом реализации задач по совершенствованию федерального государственного эпидемиологического надзора в области, явилось достижение основных индикативных показателей по охвату профилактическими прививками (95%), стабилизации общего уровня инфекционной заболеваемости, отсутствие заболеваемости дифтерий, краснухой, полиомиелитом. В 2020 году впервые прививками против гриппа охвачено 60% (более 474 тыс. человек) от общей численности населения области.

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

Благодаря скоординированной работе всех служб и ведомств не допущено ни одного завозного случая из КНР. Проведённые мероприятия позволили не допустить массового распространения заболеваемости среди вахтовых работников и обеспечить производственные процессы в штатном режиме. Введением ограничительных мероприятий в организованных коллективах, временной приостановки деятельности организаций общественного питания и приверженностью населения к соблюдению правил личной гигиены, удалось достичь снижения общего уровня всей инфекционной заболеваемости. Ежедневно, Управлением было обеспечено информирование населения об эпид. обстановке в области. Количество размещенных информационных и выступлений увеличилось на 80%. Сайт и аккаунт в Инстаграме просмотрены более 1,8 млн. раз.

Продолжена работа по формированию принципа здорового питания, и мотивации граждан к здоровому образу жизни, в том числе с общественными организациями и родительскими комитетами. Общий охват горячим питанием школьников 1-4 классов в 2020 г. составил 100%.

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 2020 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**

##### Состояние питьевого водоснабжения

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

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

На территории Амурской области продолжает действовать государственная подпрограмма «Повышение качества питьевого водоснабжения населения Амурской области» (входит в состав программы «Модернизация жилищно-коммунального комплекса, энергосбережение и повышение энергетической эффективности в Амурской области» (утв. Постановлением Правительства Амурской области от 25.09.2013 № 452, в ред. от 20.01.2021 г.)).

В рамках данной программы на 2020 год запланировано выделение из бюджетов всех уровней 236 500 тыс. руб. При этом, учитывая пандемическое распространение в 2020 г. новой коронавирусной инфекции (COVID-19), финансовые средства выделены были не в полном объёме (выделено и освоено 161 996 тыс. руб. – 68,5%), планируется исполнение запланированных мероприятий в течение 2021 – 2022 гг. (согласно информации Правительства Амурской области).

Наиболее значимыми мероприятиями в рамках данного проекта в 2020 г. являлись следующие:

- доработка проектно-сметной документации по реконструкции Пёрского водозабора г. Свободный;
- реконструкция сетей водоснабжения в г. Благовещенск;
- установка станций обезжелезивания в сёлах Серышевского района (с. Украинка и с. Казанка);
- бурение новой скважины с установкой локальных водоочистных сооружений (станция обезжелезивания) в с. Тамбовка Тамбовского района.

Численность населения Амурской области, обеспеченной питьевым водоснабжением в 2020 году составила 790 676 человек, из них в сельской местности проживало 255 459 человек (32,3%). Обеспечены централизованным водоснабжением 579 764 человека (73,3%), нецентрализованным водоснабжением – 208 262 (26,3%), привозной водой – 2 650 человек (0,3%).

В 2020 году доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составила 71,0% (РФ 2019 г. – 85,5%, показатель для Амурской области, утверждённый паспортом федерального проекта, составляет 71,4%). (табл. 1).

Таблица 1

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

|  | 2018 | 2019 | 2020 | Динамика к 2018 г. |
|--|------|------|------|--------------------|
| Обеспечение качественной питьевой водой  | 70,9 | 70,9 | 71,0 | 0,1                |
| Некачественной                           | 1,5  | 5,1  | 5,1  | Рост в 3,4 раза    |
| Питьевой водой, которая не исследовалась | 4,9  | 6,8  | 6,8  | 38,8               |

Источниками хозяйственно-питьевого водоснабжения населения Амурской области являются поверхностные и подземные воды.

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

За период 2018 – 2020 гг. остаётся практически неизменным доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям. Причиной является отсутствие зон санитарной охраны (ЗСО) подземных источников, нарушения режима эксплуатации установленных ЗСО, а также несоответствие качества питьевой воды (табл. 2).

Таблица 2

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

| Наименование                                   | 2018 | 2019  | 2020  | Динамика к 2018 г. |
|--|------|-------|-------|--------------------|
| Источники централизованного водоснабжения      | 9,2  | 9,4   | 9,4   | 2,2                |
| из них из-за отсутствия зоны санитарной охраны | 40,0 | 100,0 | 100,0 | Рост в 2,5 раз     |
| в том числе поверхностные источники            | 0,8  | 0,8   | 0,8   | На уровне          |
| подземные источники                            | 99,2 | 99,2  | 99,2  | На уровне          |

Сохраняются высокие уровни несоответствия качества воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Отмечен рост доли проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям в 2020 г. по отношению к аналогичным показателям 2018 года. Из поверхностных источников централизованного водоснабжения в 2020 году нестандартных проб по всем показателям не выявлено (табл. 3).

Таблица 3

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

| Наименование                    | 2018 | 2019 | 2020 | Динамика к 2018 г. |
|---------------------------------|------|------|------|--------------------|
| Санитарно-химические показатели | 25,9 | 27,2 | 30,3 | 17,0               |
| в т.ч. поверхностные источники  | 29,6 | 22,2 | 0    | снижение           |
| подземные источники             | 25,8 | 27,3 | 31,1 | 20,5               |
| Микробиологические показатели   | 1,1  | 2,7  | 2,1  | Рост в 2 раза      |
| в т.ч. поверхностные источники  | 2,7  | 19,2 | 0    | снижение           |
| подземные источники             | 1,1  | 2,4  | 2,1  | Рост в 2 раза      |
| Паразитологические показатели   | 0    | 0    | 0    | на уровне          |

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

Химический состав воды р. Амур в пределах Амурской области формируется воздействием природных факторов и влиянием промышленных и хозяйственно-бытовых сточных вод г. Благовещенск, а также хозяйственно-бытовых стоков со стороны КНР. На качество вод р. Амур также оказывает влияние сток рек Зея и Буряя.

Следует отметить, что наличие в воде соединений железа, солей марганца, меди, свинца, алюминия и цинка в концентрациях, превышающих предельно допустимые, обусловлено природным геохимическим фоном. Наибольшую долю в загрязненность воды вносят соединения меди, алюминия, марганца и железа.

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

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

По результатам исследования проб воды в рамках социально-гигиенического мониторинга показатели цветности, мутности и уровень содержания железа не соответствует санитарным нормам. Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2020 году исследования проводились в 53 мониторинговых точках на территориях всех муниципальных районов и городов области. В рамках мониторинга исследовано 497 проб на содержание железа.

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

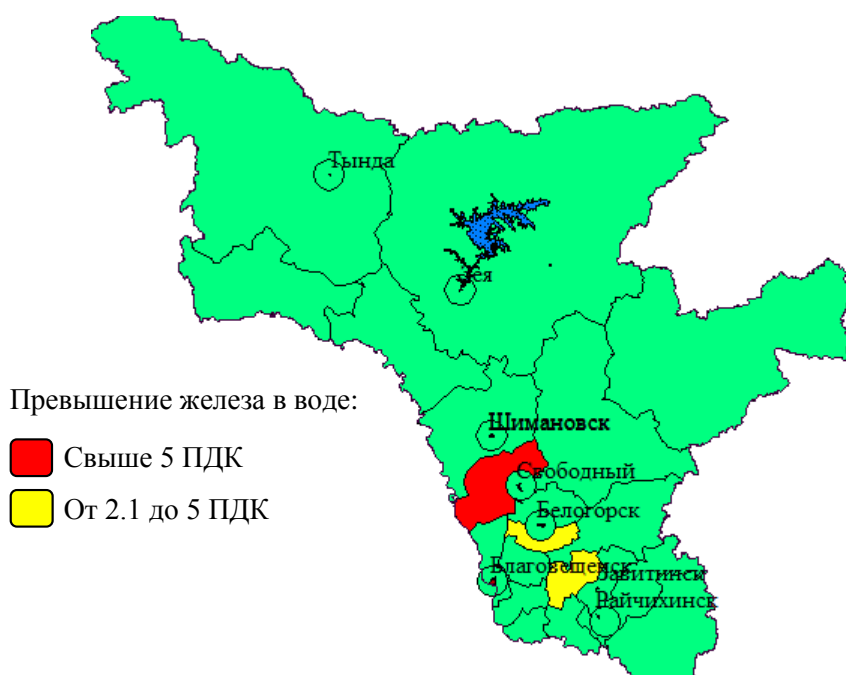


Рис. 1. Территории риска по содержанию железа в воде источников хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2020 году

На территории Амурской области в 2020 году, как и в предыдущие годы состоит на контроле 516 водопроводов, из них 511 (99,0%) из подземных источников водоснабжения и 5 (1%) из поверхностных.

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2020 году увеличилась на 34,3% по отношению к 2018 году. Основной причиной неудовлетворительного состояния водопроводов является физический износ (в отдельных территориях уровень износа водопроводных сетей составляет до 60%), в 95,9% отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений и 4,1% обеззараживающих установок (табл. 4).

Высокий уровень износа коммунальных объектов приводит к росту количества нарушений в их работе и к частому возникновению аварийных ситуаций, особенно в зимний период года – практически не проходит ни одной календарной недели, во время которой не было бы зарегистрировано порывов на сетях водоснабжения.

Аварийные ситуации происходят повсеместно, по всей территории Амурской области, особенно часто – в северных территориях и в г. Благовещенске.

Таблица 4

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

| Наименование                                   | 2018 | 2019 | 2020 | Динамика к 2018 г. |
|--|------|------|------|--------------------|
| Всего, в том числе                             | 2,7  | 23,6 | 23,6 | Рост в 8,7 раз     |
| Из-за отсутствия комплекса очистных сооружений | 71,4 | 96,7 | 95,9 | 34,3               |
| Из-за отсутствия обеззараживающих установок    | 28,6 | 3,3  | 4,1  | -85,7              |
| Санитарно-химические показатели                | 28,6 | 17,2 | 26,6 | -7,0               |
| Микробиологические показатели                  | 0,5  | 5,6  | 6,3  | Рост в 12,6 раз    |

За 2020 год, по отношению к 2018 году, отмечается улучшение качества питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, но незначительное ухудшение по микробиологическим показателям (табл. 5).

Таблица 5

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

| Показатели           | 2018 | 2019 | 2020 | Динамика к 2018 г. |
|----------------------|------|------|------|--------------------|
| Санитарно-химические | 21,3 | 17,6 | 16,2 | -23,9              |
| Микробиологические   | 1,6  | 2,4  | 2,4  | Рост в 1,5 раза    |
| Паразитологические   | 0    | 0    | 0    | 0                  |

К территориям риска безопасности воды по санитарно-химическим показателям в распределительной сети отнесены (по убыванию): Мазановский, Октябрьский, Ромненский, города Райчихинск, Белогорск, Свободненский, Белогорский и Ивановский районы. Потенциальному риску подвержено около 40,0% (315 тыс. чел.) населения области (рис. 2).



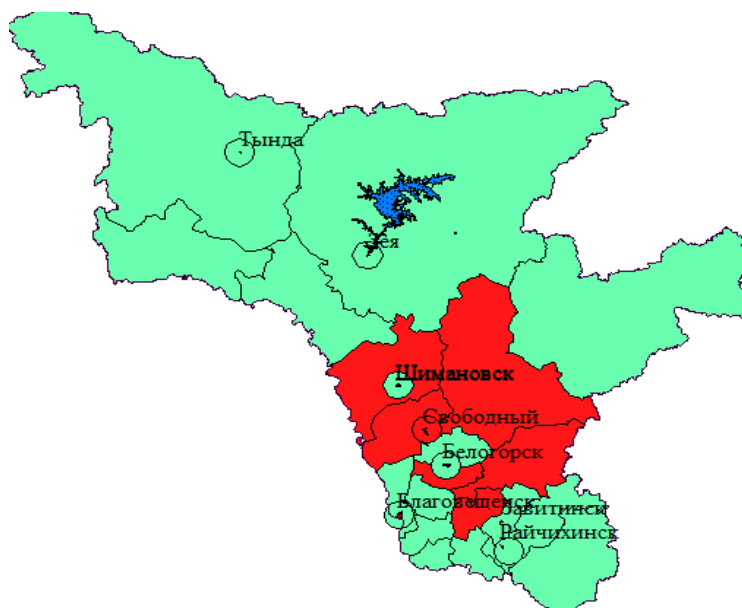


Рис. 2. Территории риска по качеству воды в разводящей сети по санитарно-химическим показателям, превышающие среднеобластные показатели

На сегодняшний день мы можем говорить о наличии явной тенденции к снижению неудовлетворительных проб питьевой воды по показателям эпидемиологической безопасности за последние 5 лет (2014 г. – 7,3%, 2015 г. – 5,4%, 2016 г. – 3,1%, 2017 г. – 2,3%, 2018 г. – 1,8%, 2019 г. – 3,3%, 2020 г. – 2,3%).

Отмечается выраженная тенденция к стабилизации качества питьевой воды после широкомасштабного паводка 2013 г. – удельный вес нестандартных проб уменьшился в период с 2013 г. по 2020 г. практически в 4 раза.

В группу территорий риска, на которых наблюдается превышение среднеобластного показателя качества питьевой воды в распределительной сети по микробиологическим показателям, включены (по убыванию): Ивановский, Тамбовский, Михайловский, Константиновский, Белогорский, Завитинский и Магдагачинский районы (рис. 3). Потенциальному риску подвержено около 24,7% населения (195 тыс. человек).

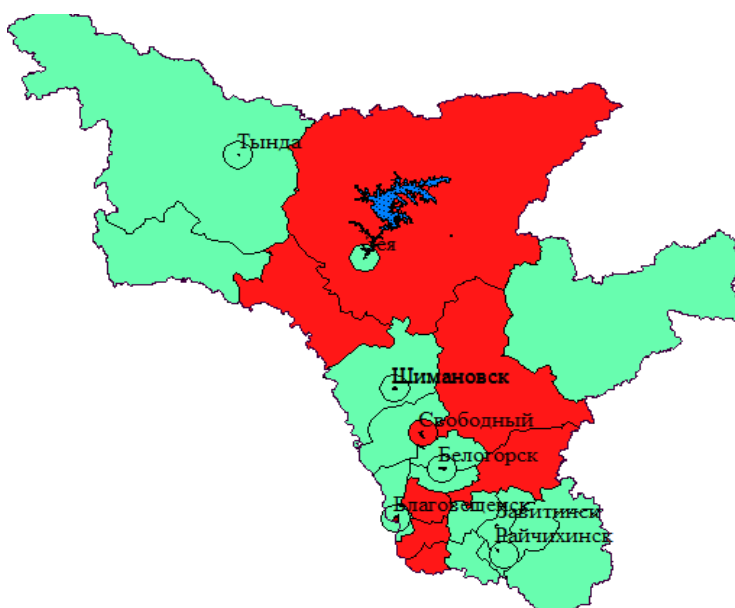


Рис. 3. Территории риска по качеству воды в разводящей сети по микробиологическим показателям, превышающие среднеобластные показатели

Основными причинами низкого качества питьевой воды остаются, как и в предыдущие годы, факторы природного характера (повышенное содержание железа); отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников; низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей, высокой изношенностью объектов и систем водоснабжения, отсутствием установок по очистке подаваемой населению воды, неудовлетворительная эксплуатация коммунальными службами объектов водоснабжения.

В 2020 году количество объектов нецентрализованного водоснабжения осталось прежним – 426 объектов, из них 409 находятся в сельских поселениях. Доля источников нецентрализованного водоснабжения не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям значительно уменьшилась (табл. 6).

Таблица 6

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

| Наименование                                | 2018 | 2019 | 2020 | Динамика к 2018 г. |
|---|------|------|------|--------------------|
| Источники нецентрализованного водоснабжения | 6,6  | 2,8  | 2,8  | -57,6              |
| из них в сельских поселениях                | 4,4  | 4,4  | 2,9  | -34,1              |

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

Таблица 7

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

| Показатели                   | 2018 | 2019 | 2020 | Динамика к 2018 г. |
|------------------------------|------|------|------|--------------------|
| Санитарно-химические         | 10,8 | 15,7 | 17,2 | 59,3               |
| из них в сельских поселениях | 9,9  | 18,2 | 16,4 | 65,7               |
| Микробиологические           | 14,6 | 41,0 | 19,8 | 35,6               |
| из них в сельских поселениях | 10,0 | 16,9 | 19,5 | Рост в 2 раза      |
| Паразитологические           | 0    | 0    | 0    | на уровне          |

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

– по санитарно-химическим показателям (по убыванию): Благовещенский район, г. Свободный, Свободненский, Бурейский и Мазановский районы;

– по микробиологическим показателям (по убыванию): г. Белогорск, Бурейский, Селемджинский, Благовещенский Мазановский и Архаринский районы.

В Амурской области имеются как водоёмы I категории (используемые в качестве источников централизованного хозяйственно – питьевого водоснабжения – р. Амур, р. Зея и р. Бурей), 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 400 тыс. человек.

На водных объектах I категории в 2020 г. отмечается улучшение качества воды по отношению к 2018 году по санитарно-химическим показателям. По

микробиологическим показателям отмечен рост удельного веса нестандартных проб на 63,82% (16,3 и 26,7 соответственно). По паразитологическим показателям нестандартных проб не выявлено.

На водных объектах II категории качество воды по санитарно-химическим показателям улучшилось на 32,1% и на 15% по паразитологическим показателям. По микробиологическим показателям отмечено ухудшение качества воды на 37,8%. (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 |      |      |
|--------------------|-------------------------------------|------|------|-----------------------------------|------|------|-----------------------------------|------|------|
|                    | 2018                                | 2019 | 2020 | 2018                              | 2019 | 2020 | 2018                              | 2019 | 2020 |
| I                  | 22,1                                | 15,0 | 0    | 16,3                              | 9,1  | 26,7 | 0                                 | 7,4  | 0    |
| II                 | 8,1                                 | 8,8  | 5,5  | 27,8                              | 31,3 | 38,3 | 2,0                               | 4,4  | 1,7  |

**Атмосферный воздух городских и сельских поселений**

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

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

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга определено 24 мониторинговых точки, расположенных в городах Благовещенск, Свободный, Белогорск, Зея, Тында, в которых проживает около 60% населения области. Мониторинговые точки установлены в зонах отдыха населения, на территории жилой застройки, вблизи автомагистралей и промышленных предприятий.

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

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

В 2020 году исследовано 9 320 проб на качество атмосферного воздуха, из них по результатам социально-гигиенического мониторинга исследовано 2 018 проб, с превышением ПДК выявлено 2 пробы (0,1%) – в зоне влияния промышленных предприятий.

Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам, остался на уровне 2018 г. и составил 0,1%, что ниже показателя по Российской Федерации за 2019 г. (0,6%) (табл. 9).

Таблица 9

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

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

## Гигиеническая характеристика почвы

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

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

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

В 2020 году исследовано 1 401 проба почвы по санитарно-химическим показателям, из них нестандартных проб по результатам исследований не выявлено, 1 034 пробы по микробиологическим показателям, из них удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 2,9%, исследовано 573 пробы на паразитологические показатели, процент нестандартных проб – 0,7%. Отмечено увеличение доли проб, не соответствующих нормативам по микробиологическим показателям (табл. 10).

Таблица 10

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

| Показатели   | 2018 | 2019 | 2020 | Динамика к 2018 г. |
|--|------|------|------|--------------------|
| Санитарно-химические                                   | 0    | 0    | 0    |                    |
| в селитебной зоне                                      | 0    | 0    | 0    |                    |
| из них территории детских учреждений, детских площадок | 0    | 0    | 0    |                    |
| Микробиологические                                     | 1,2  | 1,9  | 2,9  | Рост в 2,4 раза    |
| в селитебной зоне                                      | 1,5  | 3,9  | 7,4  | Рост в 4,9 раза    |
| из них территории детских учреждений, детских площадок | 1,8  | 4,0  | 7,5  | Рост в 4,2 раза    |
| Паразитологические                                     | 0,7  | 1,6  | 0,7  | на уровне          |
| в селитебной зоне                                      | 0,8  | 1,7  | 1,0  | на 22,5%           |
| из них территории детских учреждений, детских площадок | 0,9  | 1,8  | 1,1  | на 22,2%           |

## Показатели химического загрязнения и физических факторов

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

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

Таблица 11

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

| Факторы / объекты социальной значимости                 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|
| Автомагистрали, улицы с интенсивным движением           |      |      |      |
| Загрязнение атмосферного воздуха                        | 0,42 | 0,05 |      |
| Шум   | 4,3  | 5,3  |      |
| ЭМИ   | 0,2  |      |      |
| Промышленные предприятия на границе СЗЗ предприятий     |      |      |      |
| Шум   | 11,1 |      | 2,0  |
| Территория жилой застройки                              |      |      |      |
| Шум   |      | 4,2  | 20,5 |
| ЭРОА района   |      | 8,0  | 5,0  |
| Эксплуатация жилых зданий в городских поселениях        |      |      |      |
| Шум   | 12,1 | 25,7 | 31,6 |
| Эксплуатация общественных зданий в городских поселениях |      |      |      |
| Шум   | 3,2  | 9,3  | 13,2 |
| ЭМИ   | 2,1  | 1,2  | 3,6  |
| ЭРОА района   | 4,9  | 3,2  |      |
| Строящиеся жилые и общественные здания                  |      |      |      |
| ЭРОА района   | 0,7  | 0,8  |      |
| Прочие  |      |      |      |
| Шум   |      | 33,3 |      |

При исследовании воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны в 2020 году на 62 обследованных объектах проведено 755 исследований, из них на пары и газы – 105, на пыль и аэрозоли – 650. Превышений не выявлено.

В 2020 году при проведении исследования физических факторов рабочих мест по всем объектам надзора удельный вес несоответствующих параметров составил по микроклимату – 24,3%, по освещенности – 19,9%, по ЭМП – 1,1% (табл.12).

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

- на промышленных предприятиях: по микроклимату – 5%;
- на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания: по микроклимату – 4,8% и освещенности – 29,5%;
- на коммунальных предприятиях: микроклимату – 11,1%, по ЭМП – 2,5%, по уровню освещенности – 18,2%;
- на детских и подростковых организациях: по микроклимату – 46,4%, по освещенности – 19,6%.

Таблица 12

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

|   | 2018 | 2019 | 2020 | Темп прироста к 2018 г. |
|---|------|------|------|-------------------------|
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, (%)                    | 8,9  | 8,7  | 0    | снижение                |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации, (%)                | 0    | 0    | 0    | уровень                 |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату, (%)            | 4,2  | 3,8  | 24,3 | Рост в 5,8 раз          |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным полям, (%)  | 0    | 0    | 1,1  | рост                    |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по освещенности, (%)            | 8,6  | 10,3 | 19,9 | Рост в 2,3 раза         |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, (%) | 1,6  | 0    | 0    | снижение                |

**Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов**

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения.

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

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

Рост потребления пищевых продуктов с высокой энергетической ценностью и высоким содержанием жира при снижении физической активности населения и

возрастающей урбанизации приводит к изменениям пищевого статуса, что способствует развитию целого ряда неинфекционных заболеваний.

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

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

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

#### Контроль за химической безопасностью

По санитарно-химическим показателям исследована 1 521 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них все соответствовали гигиеническим требованиям (в 2019 г. выявлено 0% не соответствующих проб, 2018 г. – 1,06 %; в 2017 г. – 1,91%, в 2016 г. – 0,7%, 2015 г. – 1,72%).

По результатам контроля содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах, в 2020 году, как и в 2019 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, не выявлялись (табл.13).

Таблица 13

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

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

По физико-химическим показателям, включая показатели идентификации (фальсификации), исследовано 888 проб, из них 14 проб (1,6%) не отвечали установленным требованиям (2019 г. – 4,16%, 2018 г. – 1,59%; 2017 г. – 5,11%, 2016 г. – 8,59%, 2015 г. – 8,9%), в том числе по показателям фальсификации 4 пробы (0,45%) АППГ 38 проб (5,15%) (табл. 14).

Таблица 14

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

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

В рамках контрольно-надзорной деятельности Управлением проинспектировано 3 000 тонны (АППГ 2019 г. – 4 000 тонн) продовольственной продукции. По результатам проверок изъято из оборота 2,6 тонны (АППГ – 8,3 тонн), в т.ч. молоко и молочные продукты – 1,8 тонн (АППГ – 5,9 тонн).

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

#### Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

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

В 2020 году проведено исследование 3 224 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям, из них 120 проб не соответствовало требованиям технических регламентов и гигиенических нормативов. Показатель микробиологической чистоты составил 3,7% (4,07% в 2019 г., 4,44% в 2018 г.; 4,11% в 2017 г., 5,78% в 2016 г., 4,79% в 2015 г.). Кроме того, в 11 пробах из 2 973 выявлены патогенные микроорганизмы-возбудители сальмонеллеза. Основным продуктом выявления является мясо птицы, что сохраняет его высокий эпидемический риск.

#### Мониторинг условий обучения и воспитания детей

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

На контроле Управления в 2019 году находилось 1 217 объектов для детей и подростков. В 2020 году снижение общего количества учреждений для детей и подростков, что обусловлено уменьшением на 304 объекта функционировавших в летний оздоровительный сезон количества организаций отдыха и оздоровления, в связи с неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановкой, вызванной распространением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (табл. 15).

Таблица 15

#### Количество организаций для детей и подростков

| Типы детских подростковых организаций      | Количество объектов надзора |       |       |      | Рост/<br>снижение<br>к 2017<br>году | Темп<br>прироста<br>к 2017<br>году % |
|--|-----------------------------|-------|-------|------|-------------------------------------|--------------------------------------|
|  | 2017                        | 2018  | 2019  | 2020 |                                     |                                      |
| Детские и подростковые организации – всего | 1 198                       | 1 206 | 1 217 | 907  | 291                                 | -24,2                                |



| Типы детских подростковых организаций                                   | Количество объектов надзора |      |      |      | Рост/<br>снижение<br>к 2017<br>году | Темп<br>прироста<br>к 2017<br>году % |
|---|-----------------------------|------|------|------|-------------------------------------|--------------------------------------|
|   | 2017                        | 2018 | 2019 | 2020 |                                     |                                      |
| дошкольные образовательные организации                                  | 315                         | 320  | 325  | 328  | 13                                  | 4,1                                  |
| общеобразовательные организации   | 368                         | 367  | 365  | 363  | -5                                  | -1,3                                 |
| организации дополнительного образования                                 | 128                         | 129  | 133  | 133  | 4                                   | 3,9                                  |
| профессиональные образовательные организации                            | 27                          | 27   | 27   | 27   | 0                                   | 0                                    |
| организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | 24                          | 24   | 24   | 24   | 0                                   | 0                                    |
| детские санатории   | 1                           | 1    | 1    | 0    | 1                                   | 1                                    |
| прочие типы организаций для детей и подростков                          | 25                          | 25   | 25   | 25   | 0                                   | 0                                    |

Произошли изменения в решении вопроса обеспечения населения дошкольным образованием.

В рамках реализации поэтапной программы «дорожная карта» с 2017 года построено и введено в эксплуатацию 7 ДОУ на 840 мест, открыто 6 частных ДО на 255 мест, после капитального ремонта и реконструкции введено в эксплуатацию 2 объекта на 225 мест, дополнительно открыта 21 группа на 364 места.

В 1 квартале 2020 года введены в эксплуатацию 3 вновь построенных детских сада на 410 мест (г. Белогорск, г. Благовещенск, Благовещенский район), в 3 детских садах дополнительно открыто дошкольные группы на 90 мест.

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

В рамках реализации федерального проекта «Современная школа» в Амурской области проводятся мероприятия по созданию новых мест в общеобразовательных организациях, продолжается строительство школы в г. Свободном на 528 мест, ввод в эксплуатацию был запланирован на 2020 год, при этом Решением арбитражного суда Амурской области от 03.12.2020 г., установлен новый срок завершения строительства 20.12.2021 года, для создания новых мест в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности и поселках городского типа проводятся работы по строительству школы в пгт. Экимчан Селемджинского района, период реализации мероприятий запланирован на 2021 год.

В 2020 году в сравнении с 2019 годом уменьшилось количество образовательных организаций, требующих проведения капитального ремонта, за счет проведения частичного капитального ремонта (замена окон, кровли, ремонт на системе электроснабжения, вентиляции, ремонт зданий и др.) в 24 детских садах 13 муниципальных образований, также 5 школ (г. Благовещенск, г. Райчихинск, Сквородинский, Бурейский и Архаринский районы).

Также в 2020 году на ремонты спортивных залов в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Успех каждого ребенка» из федерального и областного бюджетов выделено 15,3 млн. руб. Проведены капитальные ремонты спортивных залов в восьми сельских школах Амурской области (Архаринский, Белогорский, Благовещенский, Бурейский, Ивановский, Мазановский, Михайловский, Тындинский районы).

В ходе подготовки общеобразовательных учреждений к 2020/2021 учебному году в 2-х сельских школах (Архаринский и Белогорский район) оборудована система внутренней канализации, и в 7 школах, имеющих надворные туалеты для учащихся оборудованы модульные теплые туалеты (Зейский, Магдагачинский, Сковородинский).

В 2020 году услуги дошкольного образования предоставлялись в 164 общеобразовательных учреждениях – 7 567 детей, 5 дошкольных группах, функционирующих на базе жилых квартир – 125 детей, на базе детских садов, школ организованы 115 консультационных пунктов, кратковременных группы с охватом в 886 детей.

Показатель детей, охваченных услугами дошкольного образования от общего числа всех детей дошкольного возраста (0–7 лет) в регионе составил 56% (остается на уровне прошлого года).

Актуальный спрос нуждающихся детей в устройстве в муниципальные дошкольные образовательные учреждения из 29 территорий сохраняется на одной территории – в г. Благовещенске (860 детей), в т.ч. за счет прибывших детей дошкольного возраста (521 ребенок).

Согласно данным Правительства Амурской области в 10 муниципальных образованиях области обучение всех школьников ведется в одну смену. Во вторую смену ведется обучение в 74 общеобразовательных учреждениях (20,3% от числа всех школ), расположенных в 19 муниципальных образованиях области. Для решения вопроса о ликвидации второй смены в области необходимо построить не менее 40 школ мощностью по 500 мест каждая.

Несмотря на проводимые мероприятия в Амурской области остается актуальной проблема степени износа зданий образовательных организаций для детей и подростков (табл. 16).

Таблица 16

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

| Показатели сантехнического состояния       | Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, % |         |      |   |
|--|---|---------|------|---|
|  | 2018 г.   | 2019 г. | 2020 | Темп прироста к 2018 г. в %             |
| Требуют капитального ремонта               | 5,1   | 5,7     | 2,6% | (уменьшение на 49% за счет ДООУ, школ)  |
| Не канализовано                            | 1,2   | 1,2     | 0,44 | (уменьшение за счет палаточных лагерей) |
| Отсутствует централизованное водоснабжение | 1,3   | 1,3     | 0,55 | уменьшение за счет палаточных лагерей   |
| Отсутствует центральное отопление          | 0,6   | 0,6     | 0    | уменьшение за счет палаточных лагерей   |

В капитальном ремонте нуждаются 24 объекта (2,6%) от всех функционирующих детских и подростковых организаций (2019 – 5,7%; 2018 г. – 5,1%) в том числе 1,7% составляют общеобразовательные организации (2020 – 13 школ;

2019 г. – 43 школы, в 2018 г. – 61 школа), удельный вес дошкольных организаций, требующих проведения капитального ремонта составляет 0,33% (2019 г.– 1,6%; 2018 г.– 0,3%).

В 2020 году на проведение капитальных ремонтов в общеобразовательных организациях и разработку проектно-сметной документации из областного бюджета выделено 165,74 млн. руб.

На проведение капитальных ремонтов в дошкольных образовательных организациях и разработку проектно-сметной документации из областного бюджета выделено 76,3 млн. руб.

Доля общеобразовательных организаций и дошкольных организаций, не оборудованных системами централизованного водоснабжения и канализацией и остается на уровне 2019 года и составляет 0,54% школ, детских садов 0,6%.

#### Надзор за условиями воспитания и обучения детей и подростков

Период нахождения детей и подростков в образовательных учреждениях является основополагающим для формирования и становления здорового поколения, условия обучения непосредственно влияют на орган зрения, осанку, общее физическое развитие, а также формирование пищевых привычек детей и подростков.

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

В 2020 году отмечается улучшение показателей по всем гигиеническим нормативам, не регистрируется превышения по ЭМИ и шуму на протяжении ряда лет в детских и подростковых учреждениях (табл. 17).

Таблица 17

#### Гигиеническая характеристика детских и подростковых учреждений с учетом физических факторов (%)

| Факторы                   | Доля учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам |      |      |      |      |                             |         |
|---------------------------|---|------|------|------|------|-----------------------------|---------|
|                           | 2015  | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020                        | РФ 2019 |
| Уровень ЭМИ               | 0   | 0    | 0    | 0    | 0    | 0                           | 2,0     |
| Освещенность              | 16,8  | 10,6 | 10,7 | 10,6 | 9,3  | 5,9                         | 9,3     |
| Микроклимат               | 8,3   | 7,2  | 7,8  | 5,7  | 5    | 3,3<br>за счет<br>влажности | 3,1     |
| Уровень шума              | 0   | 0    | 0    | 0    | 0    | 0                           |         |
| Соответствие мебели росту | 11,9  | 7,3  | 8,4  | 12   | 7,4  | 7,1                         | 9,1     |

#### Реализация программы «Здоровое питание» на территории Амурской области в 2020 – 2021 учебном году

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

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

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

Обеспечение условий для организации бесплатного горячего питания осуществляется поэтапно с 1 сентября 2020 года по 1 сентября 2023 года.

Кроме того, образовательные организации обязаны опубликовать на своем сайте в Интернете информацию об организации питания детей, обеспечивать их горячим питанием с учетом установленных норм, соблюдать санитарно-эпидемиологические требования к организации питания детей в организованных детских коллективах, а также учитывать представляемые по инициативе родителей сведения о состоянии здоровья ребенка.

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

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

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

С целью изучения общественного мнения о качестве организации здорового питания обучающихся начальной школы в общеобразовательных организациях области с начала нового учебного года начала работу 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 не только получить родителям ответы на интересующие их вопросы, но и в оперативном порядке решать возникающие проблемы, не дожидаясь выхода «накипевшего» в социальные сети.

В работе общественной приёмной задействован г. Благовещенск, г. Белогорск, Благовещенский, Белогорский, Ивановский и Серышевский районы.

С участием Роспотребнадзора проведены мероприятия в 24 школах области (6,7% от всех учреждений – 363 объекта).

Правительством РФ в адрес Амурской области на горячее питание школьников с 1 по 4 класс было выделено 188 млн. рублей.

По поручению Губернатора Амурской области с 1 сентября 2020 г. выделено 120 млн. рублей на модернизацию столовых по заявкам руководителей.

За счет средств бюджетов всех уровней в школах области устаревшее и изношенное оборудование заменено на новое современное, которое позволяет максимально сохранить полезные свойства используемой продукции и сократить время приготовления блюд при увеличении объёмов производства.

В настоящее время всё оборудование закуплено, доставлено и готово к работе.

Учитывая глобальное переоснащение столовых, в Амурской области, впервые в РФ запущен проект профессиональной переподготовки кадров школьных столовых.

Разработана «дорожная карта» переподготовки поваров для работы на новом современном оборудовании, которая пройдет на базе Амурского колледжа сервиса и торговли в рамках проекта «WorldSkills Russia». До конца данного учебного года обучением будет охвачен персонал всех школ области по всем муниципальным образованиям.

С 01.11.19 года на питание 42 243 учащихся I–IV классов увеличена дотацию в среднем на сумму 25 рублей в день на одного ребенка (2018/2019 учебный год – 9 рублей). С нового учебного года увеличена сумма установленных мер социальной поддержки в виде освобождения от платы за питания для учащихся 1–4 классов и для детей из многодетных семей с 5 по 11 класс в среднем с 35 рублей до 73 рублей в северных районах, и 63 рублей в остальных районах области.

В 2020 году указанную социальную поддержку из числа многодетных семей получают 12 705 учащихся 5–11 классов, 2019/2020 году указанную социальную поддержку получали 10 680 человек, 2018/2019 учебном году 16 592 ребенка.

В 2020/2021 учебном году в рамках муниципальных программ предусмотрены расходы на оплату двухразовым горячим питанием детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (4 793 детей), обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным программам (2019/2020 год – 4 407).

В 2020 году общее количество обучающихся всех льготных категорий, получающих горячее бесплатное питание в общеобразовательных организациях, составляет 60 309 человек (60,3% от всех учащихся).

На 18 муниципальных территориях удешевление питания обучающихся в общеобразовательных организациях проводится за счет плодоовощной продукции, выращенной на пришкольных и учебных участках (исследования выращенной на пришкольных и учебных участках плодоовощной продукции – 74 организациях (2019 г. – 67), 288 проб на паразитологию, нитраты, вирусы – результаты отрицательные (2019 г. – 87 проб).

В 2020 году в 309 из 363 объектов школ питание для учащихся осуществляется самостоятельно школами (85,1%) и в 54 объектах школ питание детей организовано с привлечением 20 сторонних организаций (14,8%), работающих в формате аутсорсинга. При этом в 25 объектах школ г. Благовещенска питание также осуществляет комбинат школьного питания.

В 363 объектах школ оборудованы пищеблоki 100%, из них работают на сырье 154 (42,4%), на полуфабрикатах – 188 (51,7%), буфет – раздаточные – 21 учреждение (5,7%)

В Амурской области условия для организации питания созданы в 100% общеобразовательных учреждениях.

Общий показатель охвата горячим питанием школьников имел позитивную динамику в сравнении с 2017 годом, показатель охвата увеличился на 2,8% и составил 91,4% (2019 г. – 91,2; 2018 г. – 90,7%, 2017 г. – 88,9%), увеличение показателя охвата питанием учащихся 1–4 классов произошло на 4,2%, 5–11 классов на 3,4%, при этом увеличение показателя охвата горячим питанием произошло за счет одноразового питания среди учащихся 1–4 классов на 30,6% (2020 г. – 92,1%; 2019 г. – 76,8%, 2018 г. – 73%, 2017 г. – 70,5%), среди учащихся 5–11 классов на 11,2% (2020 г. – 77,1%; 2019 г. – 67,2%, 2018 г. – 71,5%, 2017 г. – 69,3%) (таб. 18).

**Показатели охвата горячим питанием обучающихся**

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

Оценка фактических 10 - дневных меню (457 меню завтраков и обедов) показали значительную вариабельность в подходе к составлению меню как по набору блюд, так и по показателям пищевой и биологической ценности.

Среди основных недостатков в организации питания школьников отмечается тот факт, что фактический рацион питания составляется главным образом с учетом стоимости продуктов питания, а не физиологической потребности детей в биологически ценных веществах.

Основными нарушениями при анализе примерных меню являются не рациональное распределение энергетической ценности, меню не сбалансировано по основным веществам, что требует проведение дополнительных обучающих семинаров с медицинскими работниками и заведующими производством пищеблоков образовательных организаций.

На фоне высоких показателей охвата, обучающихся горячим питанием, актуализируется проблема качественной составляющей питания.

Удельный вес не соответствующих по калорийности и химическому составу в образовательных организациях в 2020 году составил 7% против 4,9% в 2019 году, в общеобразовательных составил 8,3% против 7,8% в 2019 году, в детских садах 5,7% против 4,5% в 2019 году.

Удельный вес не отвечающих проб готовых блюд на полноту вложения витамина С в образовательных организациях ниже аналогичного показателя 2018 года в 2,2 раза (2020 г. – 7,7%, 2019 г. – 5,3%, 2018 г. – 17%).

Значимым фактором в профилактике заболеваний в организациях для детей и подростков является качество готовых блюд по микробиологическим показателям.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих по микробиологическим показателям в образовательных организациях в 2020 г составляет 0,55% против 2,3% в 2019 года, что в 4 раза ниже уровня 2018 года (2,6%).

**Летний отдых и оздоровление детей**

В 2020 году, в связи с ограничительными мероприятиями по заболеваемости новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Амурской области работало всего

4 оздоровительных учреждения с дневным пребыванием детей – все на территории Ромненского района.

Акарицидная обработка, дезинсекционные и дератизационные мероприятия проведены в установленные сроки во всех учреждениях. Качество акарицидных обработок составило 100%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в период работы лагерей было организовано обследование с лабораторным контролем 4 пришкольных лагерей, нарушений требований СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» не установлено. В период летней оздоровительной кампании 2020 года детей, с ограничениями в состоянии здоровья и нуждающихся в особых условиях отдыха не было.

В период летней оздоровительной кампании 2020 года из числа социально-незащищенной группы отдохнуло 43 ребенка, из них 6 детей, из числа находящихся в трудной жизненной ситуации, что составило 59,7% от общего числа (72) отдохнувших детей.

Оснований для применения мер административного воздействия не было, так как плановые и внеплановые проверки ЛОУ в летнюю кампанию 2020 года не проводились.

С учетом сложившейся эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции Решением оперативного штаба по противодействию новой коронавирусной инфекции при губернаторе Амурской области открытие загородных оздоровительных организаций было запрещено.

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

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

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

Основой центров экономического развития являются крупные инвестиционные проекты: развитие золотодобычи в Селемджинском районе, освоение Бамского золоторудного месторождения, наращивание добычи золота на Покровском и Маломырском рудниках, рост добычи угля в связи с наращиванием мощностей на разрезе «Ерковецкий» и началом освоения Огоджинского месторождения, освоение месторождения медно-никелевых руд «Кун-Манье», Дармаканского месторождения кварцевых песков, строительство автоклавного гидрометаллургического комплекса на Покровском месторождении; строительство и модернизация предприятий агропромышленного комплекса, завершение строительства Нижне-Бурейской ГЭС; в г. Циолковский – формирование туристско-рекреационного кластера «АМУР»; реализация масштабных инвестиционных проектов – строительство магистрального газопровода «Сила Сибири» и Амурского газоперерабатывающего завода; строительство объектов космодрома «Восточный», реконструкция участков федеральной автодороги «Лена», строительство подъездов к населенным пунктам

Амурской области от автомобильной дороги «Амур», строительство и реконструкция участков автодорог регионального и местного значения, пограничного мостового перехода через реку Амур (Хэйлунцзян) в районе городов Благовещенск (РФ) и Хэйхэ (КНР).

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

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

Уровень благосостояния населения определяется, прежде всего, величиной доходов населения. Доходы служат основным источником удовлетворения личных потребностей населения в потребительских товарах и услугах. В 2020 году отмечен рост по основным социально-экономическим показателям по отношению к прошлому году. (таб.19).

Таблица 19

**Основные социально-экономические показатели Амурской области  
(по данным ФИФ СГМ)**

| Показатель  | Единицы измерения | 2018    | 2019    | 2020    |
|---|-------------------|---------|---------|---------|
| Среднедушевой доход населения                     | руб./чел.         | 30 937  | 33 304  | 33 540  |
| Прожиточный минимум                               | руб./чел.         | 11 172  | 12 379  | 13 072  |
| Стоимость минимальной продуктовой корзины         | руб./чел.         | 4 393,7 | 4 680,6 | 4 883,2 |
| Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума | %                 | 15,6    | 15,7    | 15,7    |

Среднедушевой денежный доход населения повысился по отношению к прошлому году на 0,7% и составил 33 540 рублей (2019 г. – 33 304), рост прожиточного минимума на 1,9% и составил 13 072 рубля (12 379). Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума осталась на уровне – 15,7%.

Потребительские цены в 2020 году выросли на 7,2 процента. Это выше, чем в целом по стране (4,9%) и выше показателя по Дальневосточному федеральному округу – 5,0% (по итогам 2019 года цены выросли на 4,8%).

Средняя стоимость минимального набора продуктов питания в Амурской области составила 4 883,2 рубля, возросла по отношению к предыдущему году на 4,3% (4 680,6).

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

По данным Амурстата в 2020 году объемы жилищного строительства в Приамурье увеличились на 12,5%. Всего в этом году введено в эксплуатацию почти 135 тысяч квадратных метров против 117 тысяч в 2019 г. А доля объектов индивидуального жилищного строительства выросла с 24% до 42%.

Уровень благоустройства жилищного фонда (обеспеченность водопроводом, канализацией, центральным отоплением) в Амурской области представлен в таблице 20.



**Показатели благоустройства жилищного фонда Амурской области**

| Социально-экономические показатели                               | Единицы измерения | Годы |      |      |
|--|-------------------|------|------|------|
|  |                   | 2018 | 2019 | 2020 |
| Количество жилой площади на 1 человека                           | м2/чел.           | 24,5 | 25,1 | 25,1 |
| Процент квартир, не имеющих водопровода                          | %                 | 34,2 | 32,7 | 31,5 |
| Процент квартир, не имеющих канализации                          | %                 | 35,6 | 35,5 | 33,5 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением | %                 | 68,6 | 69,9 | 69,9 |

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

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

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

Здоровье как 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 показатели медико-демографические, заболеваемости, инвалидности и т.д.

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» реализуются мероприятия, направленные на продвижение принципов здорового питания и создание среды, способствующей ведению здорового образа жизни. В рамках федерального проекта внедряется система мониторинга за состоянием питания различных групп населения, в том числе детей, связывающая здоровье населения со структурой питания и качеством пищевой продукции.

Человек получает воздействие взаимосвязанных и обуславливающих друг друга факторов, поэтому комплексное медико-социальное исследование состояния здоровья населения проводится с учетом влияния большего числа факторов, их взаимосвязи и оценки каждого из них.

Исследование общественного здоровья, особенно здоровья здоровых, имеет стратегическое значение в профилактике заболеваний и улучшении здоровья населения. В настоящее время отмечается отрицательная тенденция к увеличению

количества больных и лиц с факторами риска на фоне относительно небольшого удельного веса здоровых. Это делает особенно актуальным изучение состояния здоровья населения и решение проблем первичной профилактики болезней и различных патологических состояний.

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, численность постоянного населения Амурской области на 1 января 2021 года составила 781,9 тыс. чел. За 2020 год жителей области меньше на 7,1 тыс. человек, или на 0,91% (за 2019 год – на 3,2 тыс. чел или 0,40%). Общее снижение численности населения на 50,7% обусловлено превышением числа умерших над число родившихся, и на 49,3% – миграционной убылью (в 2019 г. на долю естественной убыли приходилось 3 162 человека, или 100 общей убыли населения).

Численность городского населения составила 531,2 тыс. чел (снижение – 3,9 тыс. чел, или 0,7%), численность сельского населения снизилась до 251,7 тыс. чел, или на 1,3%. В муниципальных образованиях Амурской области увеличение численности населения наблюдается в г. Циолковском (ЗАТО), Серышевском и Благовещенском муниципальных районах, на всех остальных территориях отмечено сокращение численности населения. Наибольшее сокращение (от 2,3% до 3,2%) численности жителей в Шимановском, Мазановском, Селемджинском, Ромненском, Зейском, Завитинском и Бурейском муниципальных районах. Убыль населения в этих муниципальных образованиях отмечена за счет миграции, на долю которой приходится до  $\frac{3}{4}$  общей убыли населения.

Естественная убыль населения в целом по области наблюдается с 1993 года. Коэффициент естественной убыли за январь-ноябрь 2020 г. составил (-5,4) на 1 000 населения Амурской области в 2019 г. (-4,0), 2018 г. (-2,3), 2017 г. (-1,6), 2016 г. (-0,8), 2015 г. (-0,5), 2014 г. (-0,2), 2013 г. (0,2), 2012 г. (-0,4), 2011 г. (-0,9), 2010 г. (1,5), 2005 г. (-4,8). РФ - (-2,2) (рис. 4).



Рис. 4. Естественный прирост (убыль) населения Амурской области

В Амурской области за 2020 год родилось 7 144 человека. Коэффициент рождаемости составил 9,9 промилле (2019 г. – 10,0, 2018 г. – 11,1, 2017 г. – 11,8, 2016 г. – 12,9, 2015 г. – 13,3, 2014 г. – 13,7). РФ – 9,7. Наибольшее число рождений отмечено в городских округах: г. Благовещенск, г. Белогорске, г. Свободный, г. Тында, Благовещенском, Ивановском, Серышевском, Сковородинском и Тамбовском муниципальных районах.

С 2007 года наблюдались положительные сдвиги в тенденциях смертности населения Амурской области, оставаясь на высоких цифрах, тенденция к постепенному снижению количества смертей сохранялись до 2018 года. В Амурской области в 2020 году 11 013 человек. Показатель смертности за январь-ноябрь составил 15,3 промилле на 1 000 человек (2019 г. – 14,0, 2018 г. – 13,4, 2017 г. – 13,6, 2016 г. – 13,7, 2015 г. – 13,8, 2014 г. – 13,9, 2013 г. – 14,1, 2012 г. – 14,7), по РФ – 14,5. Высокие показатели уровня смертности имели место в городских округах г. Благовещенск, г. Белогорск, г. Свободный. По данным на 30.12.2020 в Амурской области 126 умерших от COVID-19.

По предварительным данным за 2020 год показатель смертности от онкологических заболеваний составил 231 на 100 тыс. населения при среднероссийском 197,8. Показатель смертности от онкологических заболеваний в Амурской области на 16,8% превышает среднероссийский. В структуре смертности от злокачественных заболеваний первое место занимают рак желудка, второе – органов дыхания, далее молочных желез и женских половых органов.

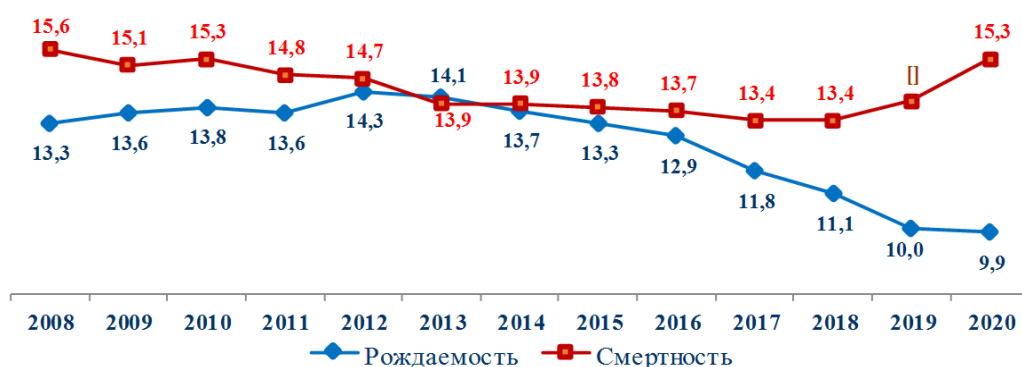


Рис. 5. Общие коэффициенты рождаемости и смертности Амурской области

Количество умерших детей в возрасте до 1 года осталось на уровне 2019 года. За январь-ноябрь 2020 года в Амурской области умерло 40 младенцев в возрасте до 1 года (2019 г. – 40, 2018 г. – 32, 2017 г. – 37, 2016 г. – 54, 2015 г. – 83, 2014 г. – 103, 2013 г. – 116). Показатель младенческой смертности составил 5,6 промилле (2019 г. – 5,3, 2018 г. – 5,1, 2017 г. – 4,9, 2016 г. – 5,1, 2015 г. – 7,7, 2014 г. – 9,1, 2013 г. – 10,3), РФ – 4,4. 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. 6).

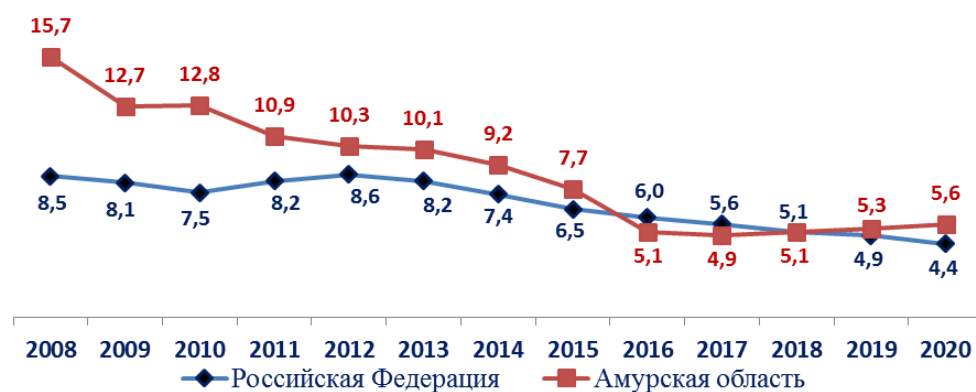


Рис. 6. Динамика младенческой смертности на 1 000 родившихся

Последние десять лет в России проходит антиалкогольная кампания. Проводятся различные мероприятия против алкоголизма: усилили пропаганду здорового образа жизни; запретили скрытую рекламу спиртных напитков и проведения винных и пивных фестивалей; ограничили розничную торговлю алкоголя; ввели штрафные санкции по употреблению в общественных напитков крепче 12%, также считаются алкогольными напитки с крепостью более 0,5%; введено ограничение на время продажи алкоголя; введен запрет на продажу алкогольных напитков в ларьках, рынках, вокзалах.

Государство всячески снизило уровень доступности алкогольной продукции для населения, также повысив акцизы, увеличив штрафы за продажу спиртного тем, кто не достиг совершеннолетия.

На территории Амурской области также принят ряд ограничительных мер по продаже алкогольной продукции. Введен Закон Амурской области «О вопросах регулирования розничной продажи алкогольной продукции и безалкогольных тонизирующих напитков на территории Амурской области». Помимо этого, Правительством Амурской области утвержден План мероприятий, направленных на борьбу с нарушениями в сфере оборота алкогольной продукции и снижение алкоголизации населения Амурской области.

Управлением проводился контроль качества и безопасности алкогольной продукции, реализуемой на территории Амурской области, в рамках надзорных мероприятий для предотвращения реализации некачественной алкогольной продукции.

Для снижения доступности алкогольной и табачной продукции, незаконно продаваемой с использованием информационно-телекоммуникационной сети Управлением проводятся мероприятия по выявлению сайтов и объявлений в сети «Интернет», содержащих предложения о продаже алкогольной и табачной продукции, снюсов на территории области. По результатам мониторинга подано 14 исков суд в защиту неопределенного круга потребителей по интернет-продаже табака, снюсов. В 2020 году Управлением выявлен сайт в сети Интернет, содержащий объявления о продаже табачной продукции дистанционным способом на территории Амурской области. Управлением в Благовещенский городской суд было направлено заявление о признании такой информации запрещенной к распространению в сети «Интернет», которое судом было удовлетворено все иски судом рассмотрены, удовлетворены, информация на указанных в исках сайтах признана запрещенной к распространению на территории Российской Федерации.

Кроме того, в Правительстве области состоялось заседание межведомственной рабочей группы по реализации Плана мероприятий, направленных на борьбу с нарушениями в сфере оборота алкогольной продукции и снижению алкоголизации населения, где обсуждали текущую ситуацию. Одним из направлений деятельности управления Роспотребнадзора по Амурской области является контроль за реализацией табачной продукции и соблюдению антитабачного законодательства (требований Федерального Закона № 15-ФЗ от 23.02.2013 г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»). За 2020 год на территории области нарушения требований вышеуказанного закона выявлено в 30 организациях. При этом выявлялись следующие нарушения: отсутствие знаков о запрете курения для обозначения территории, зданий, объектов, где курение табака запрещено; розничная торговля табачной продукцией с открытой выкладкой (демонстрацией) табачной продукции в торговых объектах; курение в неустановленных местах, продажа табачных изделий с нарушением расстояния от границ образовательных учреждений. По фактам выявленных нарушений законодательства об ограничении торговли табачной продукцией и охране здоровья граждан, Управлением вынесено 29 постановлений по делам об административных правонарушениях с

назначением наказания в виде административных штрафов на общую сумму 119,0 тыс. рублей.

Для повышения информированности населения о вреде потребления алкогольной продукции размещается на сайте Управления Роспотребнадзора по Амурской области информации о негативных последствиях злоупотребления алкогольной продукцией. Включено в программы гигиенического обучения разделов о негативных последствиях злоупотребления алкогольной продукцией.

Управление Роспотребнадзора по Амурской области в рамках своих полномочий, в тесном взаимодействии с органами исполнительной власти Амурской области, осуществляет мониторинг заболеваемости алкоголизмом и острыми отравлениями химической этиологии, организует проведение комплекса мероприятий, направленных на снижение уровня как заболеваемости, так и смертности от алкоголя.

### Состояние здоровья населения

Интенсивные показатели первичной заболеваемости населения Амурской области в 2019 году незначительно выросли по отношению к 2018 году среди детского и подросткового населения и снизились среди взрослого населения (табл. 21.).

Таблица 21

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

|                        | 2010    | 2011    | 2012    | 2013    | 2014    | 2015    | 2016    | 2017    | 2018    | 2019    | Рост (сниж) к 2018 г. |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------------|
| Детского населения     | 1 846,1 | 1 908,6 | 2 000,7 | 2 026,8 | 2 025,3 | 2 016,6 | 2 036,9 | 2 111,6 | 1 998,6 | 2 014,2 | 0,8                   |
| Подростковое население | 1 321,3 | 1 465,0 | 1 484,5 | 1 442,5 | 1 487,9 | 1 493,2 | 1 562,3 | 1 594,6 | 1 613,3 | 1 616,6 | 0,2                   |
| Взрослые               | 494,2   | 533,4   | 538,7   | 531,2   | 522,7   | 532,5   | 530,7   | 534,6   | 535,0   | 519,9   | -2,8                  |

Заболеваемость детского населения (от 0–14 лет), впервые выявленная в 2019 г. незначительно возросла (на 0,8%) по отношению к предыдущему году (2 014,2 и 1 998,6 соответственно) на 1 000 соответствующего населения. Первичная заболеваемость детского населения РФ – 1 724,4.

Структура заболеваемости детского населения не претерпела значительных изменений по отношению к 2018 году. Первое место по прежнему занимают болезни органов дыхания – 66,6% (2017 г. – 66,7%, 2016 г. – 64,3%, 2015 г. – 64,3%, 2014 г. – 53,1%, 2013 г. – 53,2%), на второе вышли травмы и отравления – 4,9% (4,9%, 4,7%, 4,7%, 4,2%, 4,4%), оттеснив на третье место болезни органов пищеварения – 4,7% (4,9%, 5,9%, 5,2%, 8,2%, 6,5%), на четвертом инфекционные и паразитарные болезни – 3,9% (3,8%, 4,8%, 4,2%, 3,9%, 3,8%), на пятом месте болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,7% (4,0%, 4,7%, 4,2%, 4,3%, 4,3%), на шестом болезни глаза и придаточного аппарата – 3,4% (3,0%, 3,0%, 2,8%, 3,9%, 4,0%, 4,1%), далее болезни уха – 2,7% (2,5%, 2,7%, 2,9%, 2,5%, 2,2%), болезни нервной системы 1,9% (2017 г. – 2%), отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде – 1,6% (1,7%) и болезни костно-мышечной системы – 1,5% (1,5%) (рис.7).

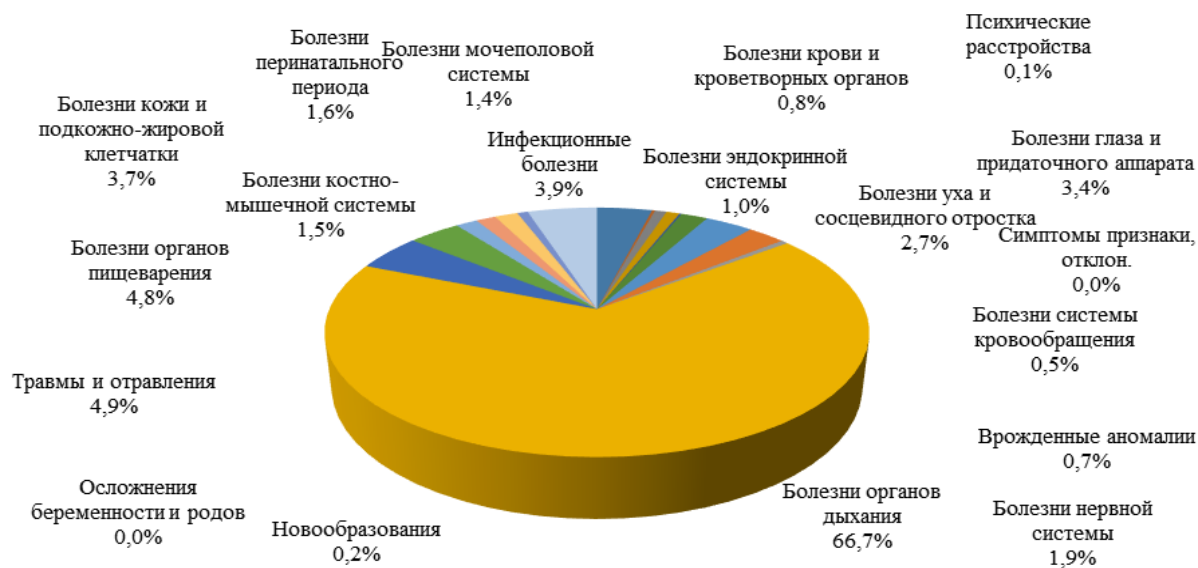


Рис. 7. Структура детской заболеваемости за 2019 год

Рост заболеваемости детского населения отмечен по 4 классам болезней к предыдущему году: болезни глаза и придаточного аппарата – на 10,3% (70,8 и 64,2 соответственно), болезни крови и кроветворных органов на 4,2% (17,2 и 16,5), болезни уха – на 2,8% (54,8 и 53,3), инфекционные и паразитарные болезни на 1,3% (80,9 и 79,9 соответственно)

Территориями риска с превышением среднеобластного уровня по заболеваемости с впервые установленным диагнозом среди детского населения в возрасте от 0 до 14 лет являются: города Благовещенск, Зея, Тында, г. Райчихинск, п. Прогресс и Серышевский район (рис. 8).

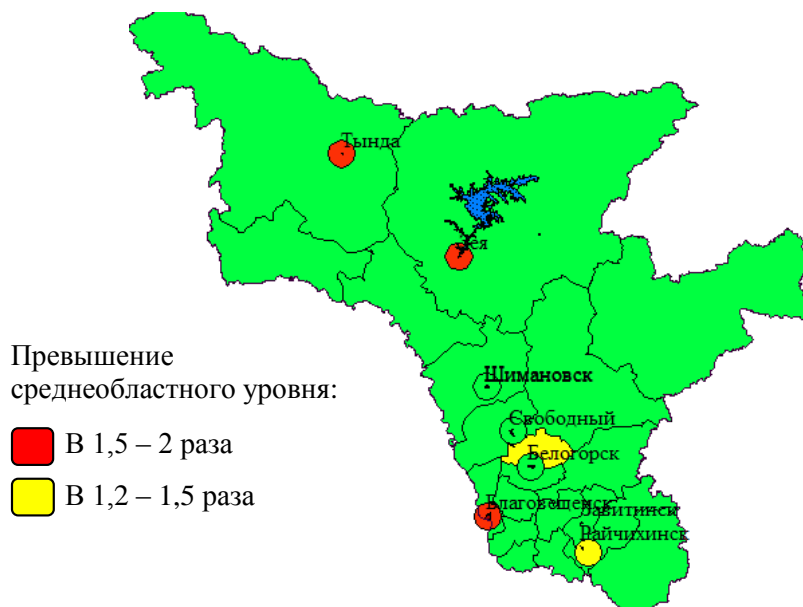


Рис. 8. Территории риска по первичной заболеваемости детского населения

Территориями «риска» среди детского населения от 0 до 14 лет по нозологиям являются:

– болезни крови и кроветворных органов (города Благовещенск, Тында, Шимановск, Свободненский, Октябрьский и Сковородинский районы) (рис. 9).

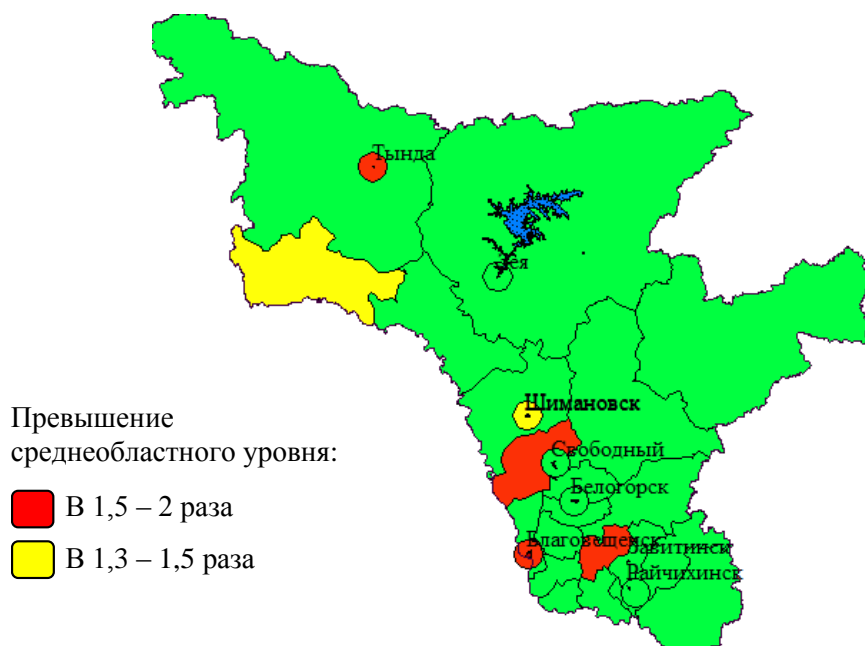


Рис. 9. Территории риска болезней крови и кроветворных органов детского населения

– болезни глаза (города Благовещенск, Зeya, Тында, Октябрьский и Серышевский районы) (рис. 10).

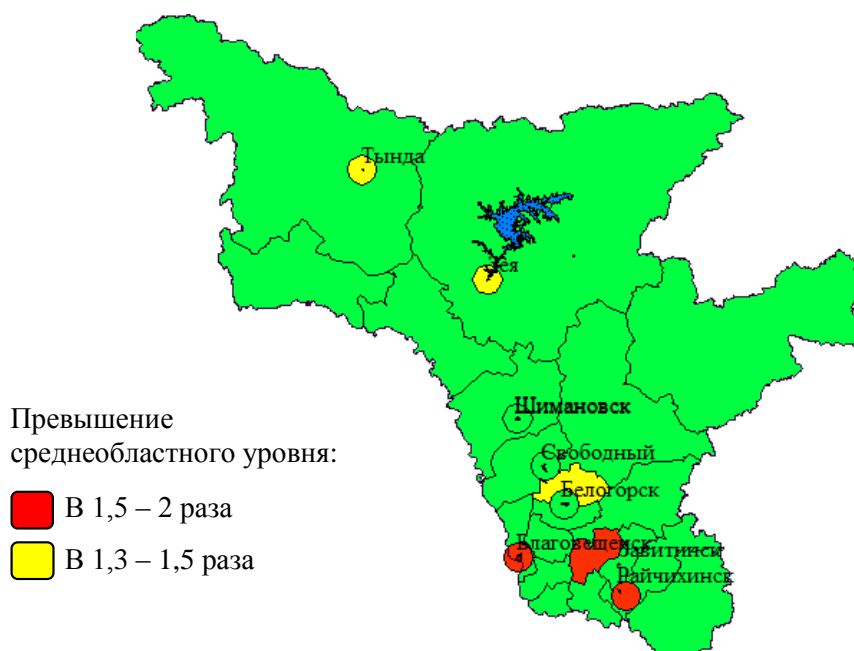


Рис. 10. Территории риска по заболеваниям глаза детского населения

– инфекционные и паразитарные болезни (города: Благовещенск, Белогорск, Свободный, и Константиновский районы) (рис. 11).

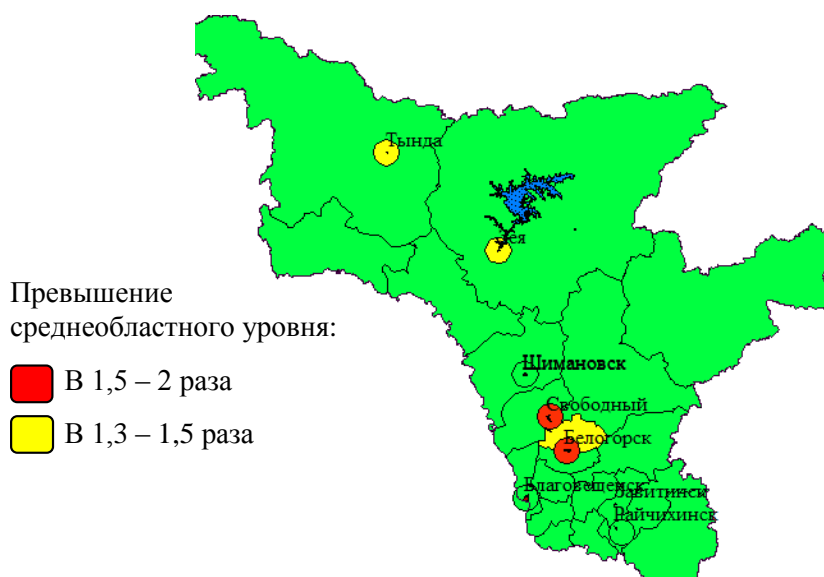


Рис. 11. Территории риска по инфекционным и паразитарным болезням детского населения

– болезни уха: г. Благовещенск, г. Белогорск, г. Свободный, г. Шимановск, Мазановский район (рис. 12).

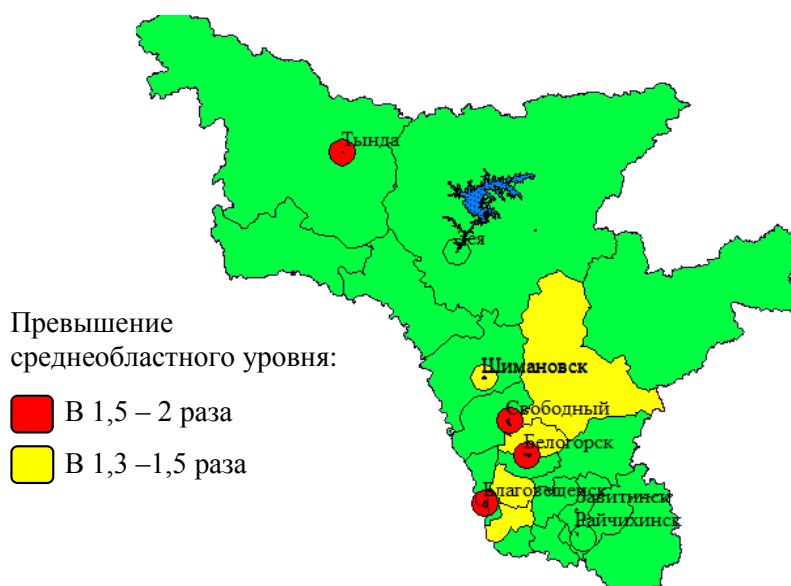


Рис. 12 Территории риска по заболеваниям уха детского населения.

В 2019 г. показатель заболеваемости взрослого населения (от 18 и старше) составил 519,9 на 1 000 соответствующего населения (2018 г. – 535,0, 2017 г. – 534,6, 2016 г. – 526,1, 2015 г. – 530,1, 2014 г. – 522,6, 2013 г. – 531,2). Отмечено снижение заболеваемости на 2,8% к 2018 году. (РФ – 548,3).

Структура заболеваемости взрослого населения не изменилась. Первое место занимают болезни органов дыхания – 22,0% (2017 г. – 21,7%, 2016 г. – 20,1%, 2015 г. – 22,2%, 2014 г. – 21,6%, 2013 г. – 16,6%), второе место болезни органов пищеварения – 16,0% (16,5%, 16,3%, 14,0%, 12,6%, 10,3%), третье место – травмы и отравления и последствия внешних причин – 15,4% (16,0%, 14,9%, 16,0%, 16,7%, 15,3%), на четвертом болезни мочеполовой системы – 7,1% (7,0%, 6,0%, 7,9%, 8,7%, 8,5%) на пятом месте болезни глаза и придаточного аппарата – 6,2% (6,3%, 5,8%, 7,8%), шестое место – болезни системы кровообращения – 5,5% (5,1%, 5,4%, 6,6%, 7,7%, 7,8%), далее



болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,4% (5,5%, 5,4%, 6,1%, 7,0%, 7,8%), на девятом болезни костно-мышечной системы 4,8% (4,8%, 5,2%, 5,5%, 7,8%) (рис. 13).

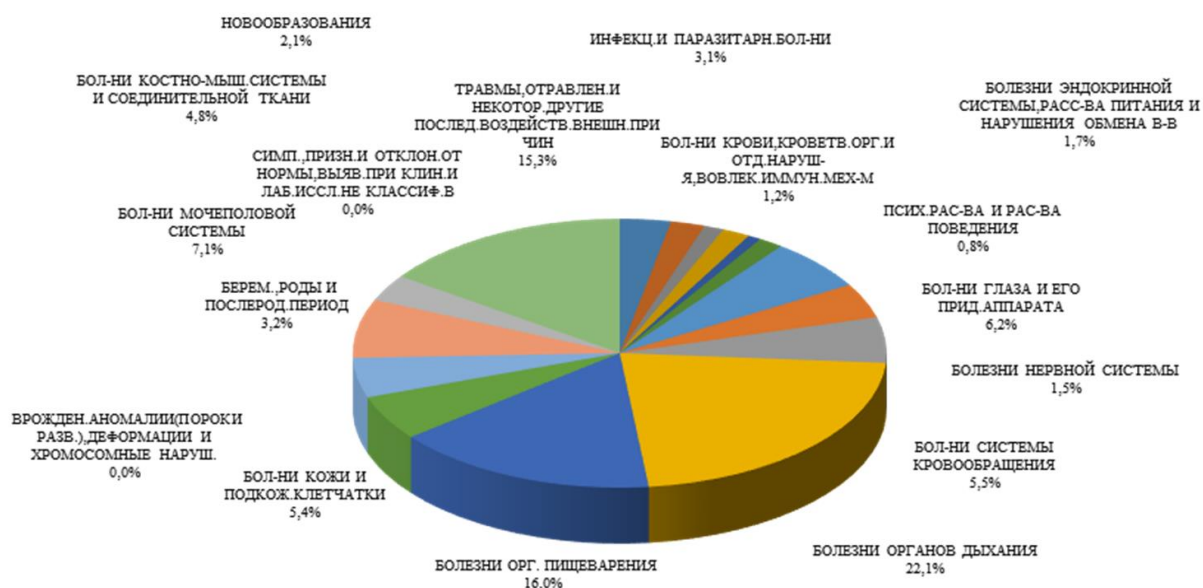


Рис. 13. Структура заболеваемости взрослого населения за 2019 год

Рост заболеваемости взрослого населения отмечен по 3 классам болезней: систем кровообращения, органов дыхания, мочеполовой системы.

Территориями риска по заболеваемости взрослого населения с впервые установленным диагнозом, превышающие среднеобластной уровень, явились города Тынды, Зея, Шимановск, Райчихинск, п. Прогресс, Серышевский и Ромненский районы (рис.14).

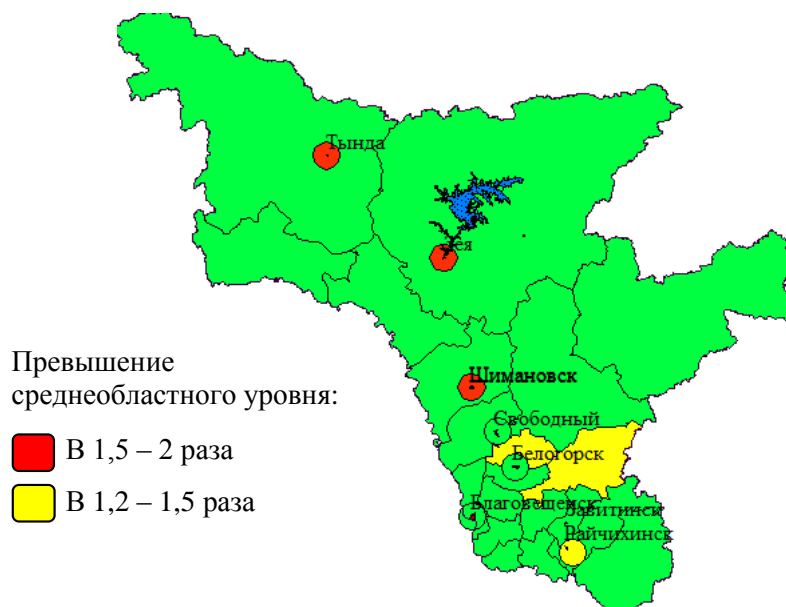


Рис. 14. Территории риска по заболеваемости взрослого населения

Территориями «риска» по патологиям являются:

– системы кровообращения (города Зeya и Шимановск, п. Прогресс, Ивановский, Тамбовский, Михайловский, Зейский районы) (рис. 15).

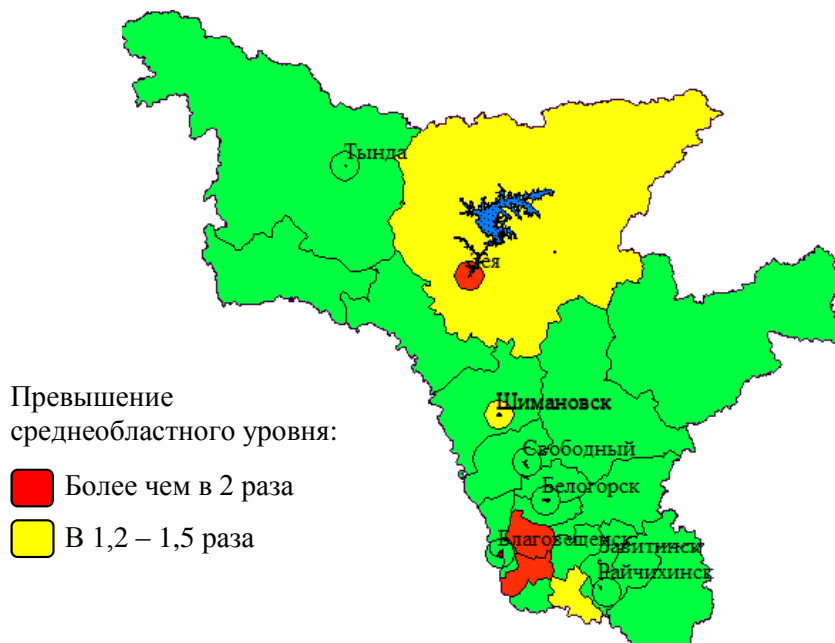


Рис. 15. Территории риска по заболеваемости системы кровообращения взрослого населения

– болезни органов дыхания: г. Благовещенск, г. Райчихинск, п. Прогресс, Октябрьский, Ромненский, Свободненский, Тамбовский, Бурейский, Зейский и Тындинский районы (рис. 16).

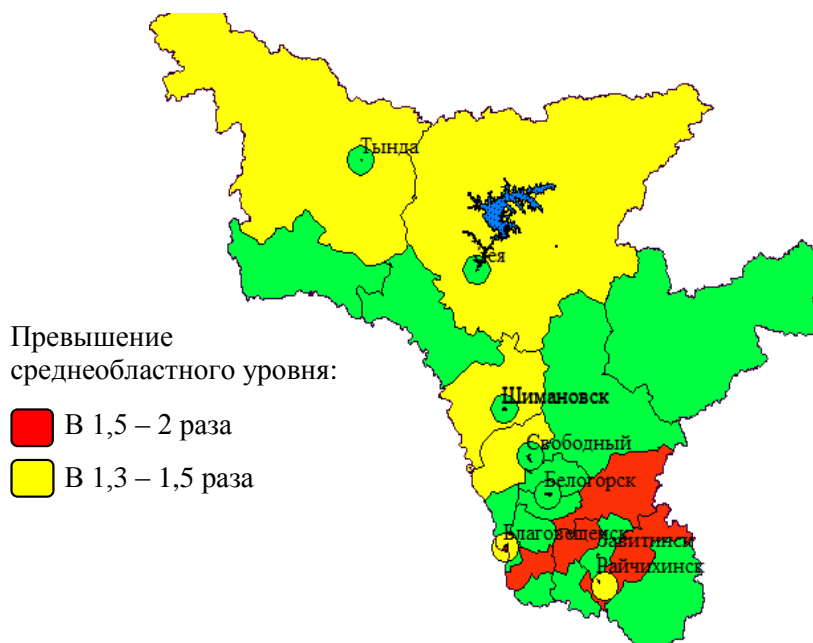


Рис. 16. Территории риска по заболеваниям органов дыхания среди взрослого населения

– болезни мочеполовой системы: города Благовещенск, Райчихинск, Тында, Шимановск, п. Прогресс, Архаринский, Завитинский и Серышевский районы (рис. 17)

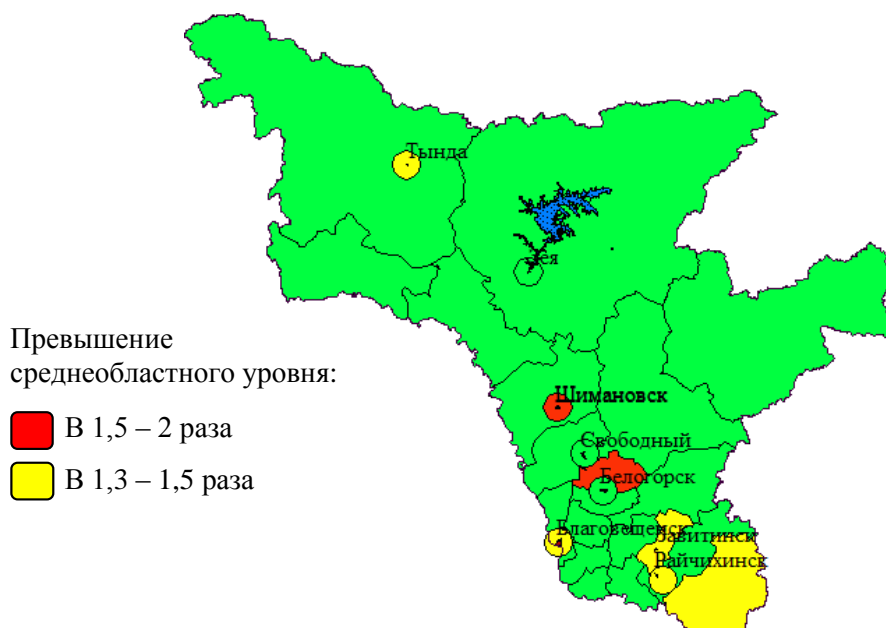


Рис. 17. Территории риска по заболеваемости мочеполовой системы

По данным мониторируемых статистических отчетных форм распространенность патологий злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом из года в год увеличивается (табл. 22).

Таблица 22

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

|  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | РФ    |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Первичная заболеваемость на 100 тыс. населения | 349,3 | 371,4 | 379,8 | 380,1 | 380,5 | 425,3 |

В 2019 г. на учет взято 3 006 (2018 г. – 3 035, 2017 г. – 3 045, 2016 г. – 2 992) человек. Показатель первичной онкологической заболеваемости в 2019 г. составил 380,5 на 100 тыс. населения, на уровне предыдущего года (2018 г. – 380,1, 2017 г. – 379,8, 2016 г. – 371,4 промилле). РФ – 425,3. В структуре злокачественной заболеваемости наиболее распространены (по убыванию): злокачественные новообразования кожи – 12,5%, рак трахеи, бронхов, легкого – 11,5%, рак желудка – 5,4%, лейкемии – 2,0%, рак щитовидной железы – 1,7%. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в возрасте 0–17 лет составляет – 13,3 на 100 тыс. соответствующего населения (2018 г. – 10,6).

В 2019 г. от злокачественных новообразований (далее – ЗНО) умерли 1 353 больных. В целом по Амурской области за последние 10 лет отмечается рост смертности от ЗНО на 5,8% (в 2008 г. смертность от злокачественных онкообразований составила 161,8 на 100 тыс. населения, в 2019 г. – 171,3 на 100 тыс. населения). Первое место в структуре смертности занимает рак трахеи, бронхов, легких, на втором – рак желудка, на третьем и четвертом – рак молочной железы, рак предстательной железы, пятое место занимает рак ободочной кишки.

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

По данным федерального информационного фонда в 2019 г. в Амурской области впервые зарегистрировано 1200 случаев психических и поведенческих расстройств

(2018 г. – 1 200, 2017 г. – 1 478, 2016 г. – 1 508, 2015 г. – 2 043, 2014 г. – 2 229, 2013 г. – 2 428), из них 109 (2017 г. – 53) случая среди лиц в возрасте от 0 до 14 лет невротического характера, связанные со стрессом и соматоформные расстройства и другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста.

Показатель первичной заболеваемости психических и поведенческих расстройств в 2019 году составил 171,5 на 100 тыс. населения, что ниже на 9,6% 2017 года (189,7).

В 2019 году отмечен рост на 31,9% синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизм) (113,7 и 86,2 соответственно), а зависимость от наркотических веществ (наркоманий) осталась на уровне 2018 года – 25,5.

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

В Амурской области в 2019 году зарегистрировано 4 229 детей (2018 г. – 3 931, 2017 г. – 3 740, 2016 г. – 3 682), признанных инвалидами. Показатель составил 2 213,4 на 100 тысяч детей в возрасте от 0 до 17 лет. Отмечен рост уровня первичной инвалидности детского населения в области на 1,2%. 2018 г. – 2 187,0, 2017 г. – 2 094,1, 2016 г. – 2 114,3) (табл. 23).

Таблица 23

#### Численность детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет

|                             | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Всего, человек              | 3 442 | 3 449 | 3 607 | 3 697 | 3 786 | 3 874 | 3 682 | 3 740 | 3 931 | 4 229 |
| На 10 000 детей от 0–17 лет | 203,2 | 203,3 | 209,9 | 213,3 | 216,2 | 221,3 | 211,4 | 209,4 | 218,7 | 221,3 |

К территориям риска с превышением областных показателей по общей инвалидности детей и подростков в возрасте до 17 лет относятся города Райчихинск, Зея, Свободный и Шимановск, Свободненский, Благовещенский районы.

#### Токсикологический мониторинг

По данным токсикологического мониторинга за 2015–2020 гг. в Амурской области отмечено неуклонное снижение отравлений спиртосодержащей продукцией.

За 2020 год зарегистрировано 258 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), за аналогичный период 2019 г. – 273 случая. По половому признаку среди отравившихся 55,4% составляют мужчины и 44,6% женщины.

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

Из общего числа отравлений химической этиологии за анализируемый период 9 (2019 г. – 36, 2018 г. – 62, 2017 г. – 15) случаев закончились смертельным исходом. Причиной летальных исходов являлись отравления другими мониторируемыми видами веществ (разъедающими веществами и угарным газом) среди взрослого населения (табл. 24).

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

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

\*например: острые отравления неуточненными веществами (ядом), товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой, продуктами питания, ядом животного происхождения и т.д.

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

Согласно сведениям статистического сборника Амурстата «Амурский статистический ежегодник, 2020», раздел «5. Труд», среднегодовая численность занятых в экономике Амурской области в 2019 году составила 387 654 человек.

Удельный вес работников, работающих во вредных и опасных условиях труда, в Амурской области на конец 2019 г. по видам экономической деятельности распределился следующим образом:

- добыча полезных ископаемых – 71,5% (2019 г. – 70,3%, 2018 г. – 74,7%);
- водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 48,2% (2019 г. – 49,2%, в 2018 г. данный вид деятельности не выделялся);
- обеспечение электроэнергией, газом и паром; кондиционирование воздуха – 46,2% (2019 г. – 48,8%, 2018 г. – 48,4%);
- в обрабатывающих производствах – 46,1% (2019 г. – 47,2%, 2018 г. – 46,0%);
- на предприятиях транспортировки и хранения – 46,1% (2019 г. – 45,2%, 2018 г. – 44,0%);
- сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство – 39,3% (2019 г. – 41,1%, 2018 г. – 37,7%);
- в строительстве – 40,6% (2019 г. – 37,9%, 2018 г. – 50,2%);
- деятельность в области информации и связи – 13,5% (2019 г. – 12,8%, в 2018 г. данный вид деятельности не выделялся)

В 2020 году на предприятиях и транспорте Амурской области по результатам измерений ЕАИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, при этом снизилась по уровням воздействия шума и освещённости. По уровням воздействия вибрации, ЭМП состояние рабочих мест не изменилось (табл. 25).

Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий и транспорта области, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по шуму, вибрации, ЭМП и освещённости, ниже соответствующих показателей по РФ за 2018 г. (табл. 25).

По результатам измерений ЕАИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» за последние 3 года отмечается отсутствие рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по вибрации, ЭМП.

Таблица 25

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

| Физические факторы | Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%) |      |      |                              |
|--------------------|---|------|------|------------------------------|
|                    | 2018  | 2019 | 2020 | Показатель РФ (%) за 2019 г. |
| Шум                | 18,75   | 11,3 | 0    | 15,29                        |
| Вибрация           | 0   | 0    | 0    | 7,51                         |
| ЭМП                | 0   | 0    | 0    | 6,38                         |
| Микроклимат        | 0   | 0    | 5    | 4,05                         |
| Освещенность       | 2,9   | 8,7  | 0    | 12,43                        |

В динамике за три года по результатам лабораторных исследований наблюдается некоторое улучшение состояния воздушной среды воздуха рабочей зоны (табл. 26).

Таблица 26

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

|   | 2018                   | 2019                  | 2020         | Показатель РФ 2019 г. | Динамика к 2019 г. |
|---|------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------------|
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)  | 0 из 14 проб           | 0 из 95 проб          | 0 из 7 проб  | 1,7                   | на уровне          |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%)     | 0 из 2 проб            | 0                     | 0            | 1,1                   | на уровне          |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)  | 3 из 161 пробы (1,86%) | 4 из 103 проб (3,88%) | 0 из 48 проб | 3,6                   | снижение до 0      |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоль, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%) | 3 из 127 проб (2,36%)  | 4 (3,88%)             | 0            | 1,1                   | снижение до 0      |

В Амурской области в 2020 году зарегистрирован 21 случай профессиональных заболеваний у 18-ти больных, в том числе у 3-х больных выявлено по 2 заболевания. Среди 21-го случая 3 случая профессионального заболевания выявлено у женщин.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающих в 2020 году составил – 0,77 (2019 г. – 0,84, 2018 г. – 0,62), что ниже показателя за 2019 год, и ниже показателя по РФ за 2019 г. (1,03) – (табл. 27).

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

| Года             | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------------|------|------|------|
| Число случаев    | 17   | 23   | 21   |
| Амурская область | 0,62 | 0,84 | 0,77 |
| РФ               | 1,17 | 1,03 |      |

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний Амурской области в 2020 г. преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 47,62% (2019 г. – 60,87%, 2018 г. – 88,2%), что не превышает аналогичный показатель РФ за 2019 г. (51,15%).

Удельный вес заболеваний, вызванных воздействием промышленных аэрозолей и пыли, составил 14,3% (2019 г. – 26,1%, 2018 г. – 5,9%), что ниже аналогичного показателя РФ за 2019 г. (16,11%) в 1,1 раза.

Удельный вес заболеваний, вызванных воздействием биологических факторов, составил 23,8% (2019 г. – 8,69%, 2018 г. – 5,9%), что выше аналогичного показателя РФ за 2019 г. (1,99%) в 11,9 раз. Существенный вклад в профессиональную заболеваемость в 2020 г. внесли острые заболевания медицинских работников новой коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19, при выполнении ими своих профессиональных обязанностей

Удельный вес случаев профессиональной патологии вследствие воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2020 г. составил 14,3% (в 2019 г. – 4,34%, в 2018 г. – не регистрировались), что ниже аналогичного показателя РФ за 2019 г. (22,71%) в 1,6 раза.

Заболевания аллергического характера за период с 2018 по 2020 годы не регистрировались, показатель по РФ за 2019 г – 1,15%.

Показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности в соответствии с ОКВЭД ОК 029-2001 (КДЕС Ред. 1), который использовался для распределения профессиональной заболеваемости с 2006 года по 2016 год, не сопоставимы с показателями профзаболеваемости по видам экономической деятельности в соответствии с новой редакцией ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2), что не позволяет провести углубленную ретроспективную оценку профессиональной заболеваемости как по отдельным видам экономической деятельности, так и в целом по Амурской области.

Тем не менее, по видам экономической деятельности наиболее высокий удельный вес заболеваемости наблюдается на предприятиях, относящихся по основному виду экономической деятельности к разделу В «Добыча полезных ископаемых»: за 2020 г. – 57,1% (2019 г. – 73,9%, 2018 г. – 70,6%), что выше показателя по РФ за 2019 г. (46,93%) в 1,2 раза.

Второе место по удельным весам профессиональной заболеваемости занимает раздел Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»: за 2020 г. показатель составил 23,8% (за 2019 г. – 8,7%). По РФ за 2019 г. нет аналогичного показателя, показатель по не ранжированным видам экономической деятельности составил 5,23%.

Третье место (по 4,7%) разделяют оставшиеся 4 случая, относящиеся к разделам:

– А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство» (выше показателя по РФ за 2019 г. (3,46%) в 1,3 раза);

– С «Обрабатывающие производства» (ниже показателя по РФ (29,99%) в 6,4 раза);

– F «Строительство» (в 2019 г. – 4,35%; выше показателя по РФ за 2019 г. (3,64%) в 1,3 раза);

– Н «Транспортировка и хранение» (в 2019 г. – 4,35%; ниже показателя по РФ за 2019 г. (10,75%) в 2,3 раза).

Анализ профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих по видам экономической деятельности показал, что наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдается на предприятиях, относящихся по ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2) к разделу В «Добыча полезных ископаемых»: за 2020 г. – 8,7 (за 2019 г. – 12,2, 2018 г. – 9,16), при этом уровень профессиональной заболеваемости остается ниже показателя по РФ за 2019 г. (21,15) в 2,4 раза. По данному разделу экономической деятельности регистрируются стабильно высокие уровни профзаболеваний.

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимает раздел Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»: показатель за 2020 г. составил 1,99 (2019 г. – 0,77, 2018 г. – 0,36), и превышает показатель за 2019 г. По РФ за 2019 г. нет аналогичного показателя.

Третье место у предприятий раздела А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство»: показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих в 2020 г. составил 0,88 (в 2019 г. не регистрировалось), что ниже показателя РФ за 2019 г. (1,09) в 1,24 раза.

Четвёртое ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимает раздел С «Обрабатывающие производства»: показатель за 2020 г. составил 0,79 (в 2019 г. не регистрировалось), что ниже показателя РФ за 2019 г. (2,18) в 2,76 раза.

На пятом месте – предприятия раздела Н «Транспортировка и хранение»: за 2020 г. показатель составил 0,36, что на уровне 2019 г. (0,36), и что ниже показателя по РФ за 2019 г. (1,66) в 4,61 раза.

Шестое ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимает раздел F «Строительство»: показатель составил 0,23 (2019 г. – 0,2, 2018 г. – 0,41). По РФ за 2019 г. нет аналогичного показателя.

В структуре профессиональной заболеваемости, обусловленной воздействием физических факторов, по нозологическим формам первое место занимает профессиональная тугоухость – 6 случаев или 60,0% (2019 г. – 6 случаев или 42,86%). Показатель заболеваемости нейросенсорной тугоухостью по РФ за 2019 г. в группе заболеваний от воздействия физических факторов – 54,38%.

Второе место в структуре заболеваемости, обусловленной воздействием физических факторов, по нозологическим формам занимает вибрационная болезнь – 4 случая или 40,0% (2019 г. – 8 случаев или 57,14%). Показатель заболеваемости вибрационной болезнью по РФ за 2019 г. в группе заболеваний от воздействия физических факторов – 42,65%.

Заболевания, вызванные промышленными аэрозолями и пылью, в данной группе в 2020 г. распределились равномерно – по 1 случаю или по 33,3% ХОБЛ (показатель по РФ за 2019 г. – 17,53%), бронхита (показатель по РФ за 2019 г. – 24,25%) и силикоза (показатель по РФ за 2019 г. – 18,36%).

В структуре профессиональной заболеваемости, обусловленной воздействием биологического фактора, первое место занимают острые заболевания новой коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19, – 4 случая или 80% (в 2019 г. не регистрировалось). По РФ за 2019 г. нет аналогичного показателя.

На втором месте в структуре заболеваемости, обусловленной воздействием биологического фактора, расположился туберкулёз легких – 1 случай или 20% (2019 г. – 2 случая или 100%). По РФ за 2019 г. нет аналогичного показателя.



Профессиональная патология вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем представлена радикулопатиями различной локализации, число случаев которых составило 3 или 100% в данной группе (2019 г. - 1 случай или 100%).

Показатели по РФ за 2019 г. профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем: радикулопатии различной локализации – 58,7%, моно- и полинейропатии – 20,31% от общего числа заболеваний в группе, периартрозы и деформирующие остеоартрозы – 10,2%, прочие заболевания в группе – 10,79%.

Распределение профессиональных заболеваний по нозологическим формам от общего числа случаев отражено в табл. 28.

Таблица 28

**Структура профессиональной заболеваемости по нозологическим формам**

| Наименование заболеваний                        | 2018       |                | 2019       |                | 2020       |                |
|---|------------|----------------|------------|----------------|------------|----------------|
|   | Количество | Удельный вес % | Количество | Удельный вес % | Количество | Удельный вес % |
| Вибрационная болезнь                            | 9          | 52,9           | 8          | 34,8           | 4          | 19,05          |
| Заболевания, вызванные промышленными аэрозолями | 1          | 5,9            | 6          | 26,1           | 3          | 14,3           |
| Туберкулёз                                      | 1          | 5,9            | 2          | 8,7            | 1          | 4,76           |
| Новая коронавирусная инфекция COVID-19          | 0          | 0              | 0          | 0              | 4          | 19,05          |
| Профессиональная тугоухость                     | 5          | 29,4           | 6          | 26,1           | 6          | 28,57          |
| Радикулопатия                                   | 1          | 5,9            | 1          | 4,3            | 3          | 14,3           |

За 2020 год профессиональная группа «машинист экскаватора» заняла лидирующее положение – 23,8% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2020 г. (2019 г. – 8,9%, 2018 г. – 11,7%).

На 2 месте профессиональная группа «водитель автомобиля» – 19,0%. Заболеваемость в указанной профессиональной группе регистрировалась в 2019 г. и 2018 г. (47,8% и 47,1% соответственно).

Третье место заняла профессиональная группа «машинист бульдозера» – 9,5% (2019 г. – не регистрировалось, 2018 г. – 5,9%).

Далее равномерно распределились профессиональные группы «машинист буровой установки», «рентгенолаборант», «мастер по ремонту оборудования», «взрывник», «врач скорой медицинской помощи», «врач-специалист», «авиационный техник по приборам и оборудованию, по радиооборудованию», «медицинская сестра», «врач общей практики», «пилот, командир самолёта» – по 4,7%.

Заболеваемость в профессиональной группе «машинист буровой установки» в 2019 г. – 8,9% (2018 г. – 11,7%), в профессиональной группе «врач-специалист» в 2019 г. – 4,3% (2018 г. – 5,9%), в профессиональной группе «пилот» в 2019 г. – 4,3% (2018 г. – не регистрировалось).

За 2019 г. и 2018 г. в профессиональных группах «рентгенолаборант», «мастер по ремонту оборудования», «взрывник», «врач скорой медицинской помощи», «авиационный техник по приборам и оборудованию, по радиооборудованию», «медицинская сестра», «врач общей практики» случаи профессиональных заболеваний не регистрировались.

Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам представлена в табл. 29.

Таблица 29

**Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам за 2018 – 2020 годы (%)**

| Профессии   | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|
| Машинист экскаватора  | 11,7 | 8,9  | 23,8 |
| Пилот   |      | 4,3  | 4,7  |
| Электросварщик (электрогазосварщик)                                 | 11,7 | 4,3  | -    |
| Водитель автомобиля   | 47,1 | 47,8 | 19,0 |
| Машинист буровой установки  | 11,7 | 8,9  | 4,7  |
| Медицинская сестра  | -    | -    | 4,7  |
| Врач-фтизиатр   | 5,9  | 4,3  | 4,7  |
| Машинист бульдозера   | 5,9  | -    | 9,5  |
| Электромонтер по обслуживанию электроустановок                      | 5,9  | -    | -    |
| Рентгенолаборант  | -    | -    | 4,7  |
| Мастер по ремонту оборудования                                      | -    | -    | 4,7  |
| Санитарка   | -    | 4,3  | -    |
| Контролёр продукции обогащения                                      | -    | 4,3  | -    |
| Машинист котельной  | -    | 4,3  | -    |
| Токарь  | -    | 4,3  | -    |
| Слесарь-ремонтник   | -    | 4,3  | -    |
| Взрывник  | -    | -    | 4,7  |
| Врач скорой медицинской помощи                                      | -    | -    | 4,7  |
| Авиационный техник по приборам и оборудованию, по радиооборудованию | -    | -    | 4,7  |
| Врач общей практики   | -    | -    | 4,7  |

В 2020 году профессиональные заболевания получили работающие во вредных условиях труда со следующим стажем работы (табл.30):

- 40 лет и более – 0% (2019 г. – 4,3%, 2018 г. – 11,7%);
- в интервале 30–39 лет – 23,8% (2019 г. – 52,2%, 2018 г. – 17,6%);
- в интервале 20–29 лет – 42,8% (2019 г. – 30,4%, 2018 г. – 41,2%);
- в интервале 10–19 лет – 9,5% (2019 г. – 4,3%, 2018 г. – 29,4%);
- до 10 лет – 23,8% (2019 г. – 8,7%, 2018 г. – не регистрировались).

**Профессиональная заболеваемость по стажу работы с вредными условиями труда  
возрастному составу за 2018 – 2020 годы (количество случаев)**

| Стаж работы    | 2018 | 2019 | 2020 |
|----------------|------|------|------|
| До 10 лет      | -    | 2    | 5    |
| 10–19 лет      | 5    | 1    | 2    |
| 20–29 лет      | 7    | 7    | 9    |
| 30–39 лет      | 3    | 12   | 5    |
| 40 лет и более | 2    | 1    | 0    |

Максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявляется у работников при контакте с вредными производственными факторами при стаже работы от 20 до 29 лет и от 30 до 39 лет. Вклад в заболеваемость работников со стажем работы во вредных условиях труда до 10 лет в 2020 г. внесли острые заболевания медицинских работников новой коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19.

Обстоятельствами и условиями, способствующими возникновению хронических профессиональных заболеваний, в 2020 году послужили:

- конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования, приспособлений и инструментов – 38,1% (2019 г. – 0%, 2018 г. – 0%, 2017 г. – 68,42%);
- несовершенство применяемых средств индивидуальной защиты – 0% (2019 г. – 0%, 2018 г. – 0%);
- профессиональный контакт с инфекционным агентом – 23,8% (2019 г. – 8,7%, 2018 г. – 5,9%);
- несовершенство технологических процессов – 28,6% (2019 г. – 30,4%, 2018 г. – 82,4%);
- несовершенство рабочих мест – 9,5% (2019 г. – 60,9%, 2018 г. – 11,7%).

В Амурской области в 2020 году из всех выявленных профессиональных заболеваний на долю женщин приходится 3 случая или 14,3% (2019 г. – 4 случая или 17,4%, 2018 г. – 1 случай или 5,9%) – табл. 31.

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

| Годы  | 2018 | 2019 | 2020  |
|---|------|------|-------|
| Количество случаев                            | 1    | 4    | 3     |
| Удельный вес от общего количества случаев (%) | 5,9  | 17,4 | 14,3% |

Все три женщины в условиях воздействия неблагоприятных производственных факторов работали в сфере здравоохранения. Таким образом, в сфере здравоохранения в 2020 г. было зарегистрировано 3 случая профзаболевания у женщин или 60% от общего числа случаев в сфере здравоохранения (2019 г. – 2 случая или 100%, 2018 г. – 1 случай или 100%). Все 3 случая – со смертельным исходом.

За 2020 г. профессиональные заболевания зарегистрированы у женщин следующих профессий: врач-терапевт, медицинская сестра, врач общей практики.

В 2020 году среди работников с впервые зарегистрированной профессиональной патологией наибольшему риску её возникновения подвержены: работники-мужчины и

работницы-женщины в возрастном интервале 50–59 лет и работники-мужчины в возрастном интервале 60–69 лет. Уровень профессиональной заболеваемости в указанных возрастных категориях у мужчин составляет 33,9% и 55,5%, у женщин 66,6% от всех профессиональных заболеваний в распределении по половому признаку (18 случаев у мужчин и 3 случая у женщин).

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

В 2020 году удельный вес выявленных хронических профессиональных заболеваний у работников при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров остался практически на уровне прошлого года. Удельный вес выявления хронической профпатологии у работников при проведении медицинских осмотров за 2020 г. составил 57,1% (2019 г. – 60,8%, 2018 г. – 52,9%), что незначительно ниже показателя по РФ за 2019 год (59,31%).

При самостоятельном обращении в 2020 г выявлено 42,9% случаев (2019 г. – 39,2%, 2018 г. – 47,1%), что немного выше показателя по РФ за 2019 год (40,69%).

Предварительные и периодические медицинские осмотры работников, работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, являются важнейшим звеном диспансеризации работающего населения.

Целью предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда, является сохранение здоровья, работоспособности и трудового долголетия работников посредством динамического наблюдения за состоянием их здоровья, выявления ранних признаков профессионально обусловленных и общих заболеваний и своевременной эффективной их реабилитации. Осмотры проводятся в соответствии с номенклатурой, указанной в Приказе Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. N 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

На территории области предварительные и периодические медицинские осмотры работников проводятся на базе государственных и частных медицинских организаций.

В 2020 году в Амурской области подлежало прохождению предварительным и периодическим медицинским осмотрам 120 682 работников, имеющих контакт с вредными и (или) опасными производственными факторами и работников, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам согласно перечню работ и услуг. Пройдены предварительные и периодические медицинские осмотры 106 031 работникам, удельный вес охвата медосмотрами составил 88%.

В том числе в 2020 году в Амурской области подлежало прохождению предварительным и периодическим медицинским осмотрам 35 168 работников, имеющих контакт с вредными и (или) опасными производственными факторами (в том числе женщин 18 788), из них прошли предварительные и периодические медицинские осмотры 35 002 работника (в том числе женщин 17 718), удельный вес охвата медосмотрами составил 99,5% (в том числе женщин 94,3%).

Основными проблемными вопросами в области охраны здоровья работающего населения явились:

- несовершенство существующих технологических процессов;
- не обеспечение или обеспечение работающих средствами индивидуальной защиты не в полном объеме;
- поверхностное знание требований санитарного законодательства у лиц ответственных за охрану здоровья на предприятии;
- ненадлежащий производственный контроль за условиями труда и состоянием производственных помещений, транспорта и используемого оборудования;
- нарушение работодателями сроков и порядка прохождения предварительных и периодических медицинских осмотров.

Исходя из специфики существующих проблем в области охраны здоровья, для снижения уровня профессиональной заболеваемости работающего населения, в 2021 году необходимо выполнение следующих мероприятий:

- на предприятиях с неблагоприятными условиями труда проведение реконструкции и модернизации цехов, рабочих помещений и оборудования;
- на промышленных предприятиях (отдельных объектах) выполнение комплекса мероприятий по снижению уровней воздействия на работников физических факторов, обуславливающих риск возникновения профессиональных заболеваний;
- полное и своевременное обеспечение работников средствами индивидуальной и коллективной защиты;
- повышение уровня квалификации лиц, ответственных за выполнение требований санитарного законодательства на предприятиях, проведение проверок полноты их знаний;
- соблюдение кратности и полноты охвата при осуществлении производственного контроля на промышленных предприятиях;
- выполнение сроков и порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работающего населения для своевременного выявления признаков хронических профессиональных заболеваний и принятие мер, направленных на их профилактику и лечение.

#### 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 незначительно превышает показатель Российской Федерации (3,88 мЗв/год) и составляет 4,371 мЗв/год преимущественно за счет облучения от природных источников ионизирующего излучения (3,615 мЗв/год) и остается в основных пределах доз до 5 мЗв/год.

Анализ данных, представленных в радиационно-гигиенических паспортах организаций, показал, что ведущими факторами облучения населения в 2019 г. являются природные источники – 82,72% (2018 г. – 86,19%, 2017 г. – 87,78%) и медицинские рентгенодиагностические процедуры – 16,86% (2018 г. – 13,66%, 2017 г. – 12,07%).

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Амурской области за 2017–2019 годы представлена в таблице 32.

## Структура коллективной дозы облучения (%)

|   | 2017        | 2018        | 2019        |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Деятельность предприятий, использующих ИИИ                            | 0,04        | 0,03        | 0,03        |
| Техногенно измененный радиационный фон (за счет глобальных выпадений) | 0,12        | 0,11        | 0,12        |
| Природные источники /в том числе от радона, в том числе:              | 87,78/51,41 | 86,19/49,76 | 82,95/46,44 |
| от внешнего гамма излучения   | 20,31       | 20,45       | 20,27       |
| от космического излучения   | 9,18        | 9,14        | 9,15        |
| от пищи и питьевой воды   | 2,98        | 2,97        | 2,97        |
| от содержания в организме К-40  | 3,9         | 3,88        | 3,89        |
| От медицинских исследований.  | 12,07       | 13,66       | 16,91       |

Общее число организаций, имеющих у себя техногенные источники ионизирующего излучения, с учётом впервые предоставивших радиационно-гигиенические паспорта, составило в 2019 г. – 95 (2018 г. – 93 организации, из которых предоставило радиационно-гигиенические паспорта за 2018 г. – 77, в 2017 г. общее число организаций – 87).

В общую структуру организаций области, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и находящихся под контролем Управления Роспотребнадзора по Амурской области, входят: медицинские организации – 85 (89,5%); промышленные – 7 (7,4%); прочие предприятия – 2 (2,1%); таможенные – 1 (1,0%). В 2017 г. составляло: медицинские организации – 81 (87,1%); промышленные – 8 (8,6%); прочие предприятия – 3 (3,2%); таможенные – 1 (1,1%). В 2017 г. составляло: медицинские организации – 77 (89,65%); промышленные – 6 (6,9%); прочие предприятия – 3 (3,4%); таможенные – 1 (1,15%) (рис. 18).



Рис. 18. 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 2017–2019 гг. уменьшилась с 790 человек в 2017 году до 725 человек в 2019 году. Количество персонала группы Б увеличилось с 19 человек в 2017 г. до 42 человек в 2019 г. (табл. 33).

Таблица 33

**Численность персонала групп А и Б**

|                   | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|------|------|------|
| Персонал группы А | 790  | 666  | 725  |
| Персонал группы Б | 19   | 25   | 42   |
| Всего персонала   | 809  | 691  | 767  |

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала групп А и Б за период 2017–2019 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 2017 г. – 1,65 мЗв и 1,28 мЗв, в 2018 г. – 1,48 мЗв/год и 0,95 мЗв/год, в 2019 г. – 1,23 мЗв/год и 1,23 мЗв/год соответственно.

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

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, в сравнении с 2019 годом увеличилась в 1,6 раза (рис. 19).

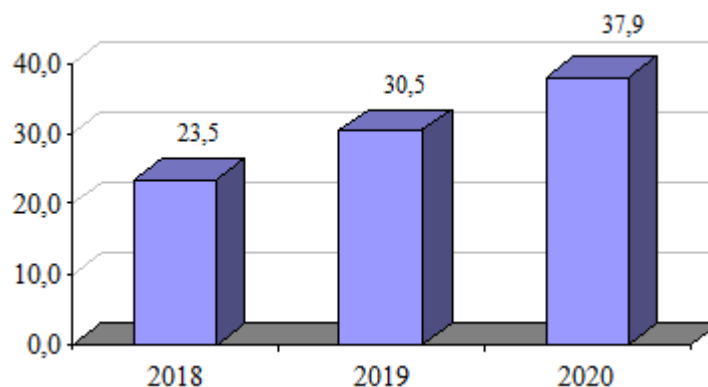


Рис. 19. Доля источников централизованного водоснабжения по содержанию природных радионуклидов

В 2017–2020 гг. вода источников централизованного водоснабжения на содержание техногенных радионуклидов не исследовалась в связи с отсутствием показаний. Вода источников нецентрализованного водоснабжения на содержание техногенных радионуклидов не исследовалась, т. к. на территории Амурской области отсутствуют официально признанные зоны радиационного загрязнения.

В 2020 г. исследовано 6 проб воды источников нецентрализованного водоснабжения по показателям суммарной альфа- и бета- активности, превышений не установлено.

## Характеристика содержания радионуклидов в почве

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

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием – 137 за 2017–2019 гг. не изменились и составили  $0,26 \text{ кБк/м}^2$  и  $1,5 \text{ кБк/м}^2$  соответственно.

## Содержание в атмосферном воздухе суммарной бета-активности

Согласно краткой ежегодной справке (бюллетеню) Росгидромета о радиационной обстановке на территории Российской Федерации в 2019 г. средневзвешенная концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в приземном слое атмосферы составила на 4–6 порядков ниже допустимой среднегодовой объемной активности для населения, установленной НРБ–99/2009 (табл.34).

Таблица 34

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

|  | 2017                  | 2018                   | 2019                  |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| Концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в атмосфере ( $\text{Бк/м}^3$ ) | $84,3 \times 10^{-5}$ | $148,0 \times 10^{-5}$ | $53,6 \times 10^{-5}$ |

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

По результатам анализа качества отобранных проб из водных объектов 2-ой категории на суммарную альфа- и бета-активность, нестандартных проб не выявлено (табл. 35).

Таблица 35

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

| Показатели   | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|
| Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность | 23   | 2    | 1    |
| из них не соответствовали нормативам                           | 0    | 0    | 0    |

## Пищевые продукты

Всего в 2020 г. исследовано 766 проб пищевых продуктов на радиоактивные вещества (2019 г. – 1 129, 2018 г. – 820), количество исследований уменьшилось в 1,47 раза, показатели с наибольшим количеством исследований представлены в таблице 36.

Таблица 36

### Исследования пищевых продуктов на радиоактивные вещества

| Показатели/год                      | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Всего исследовано пищевых продуктов | 820  | 1129 | 766  |
| из них импортируемых                | 280  | 575  | 375  |
| Плодоовощная продукция              | 291  | 612  | 385  |
| Зерно (семена)                      | 63   | 62   | 6    |



Продолжение таблицы 36

| Показатели/год  | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|
| Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 9    | 41   | 19   |
| Мясо и мясные продукты  | 57   | 39   | 32   |
| Молоко и молочные продукты  | 38   | 54   | 78   |
| Хлебобулочные изделия   | 234  | 123  | 117  |

Проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, за период 2018–2020 гг. не зарегистрировано.

#### Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Вклад в облучение населения области от природных источников в 2019 г. составил 82,95% (2018 г. – 86,19%, 2017 г. – 87,78%) (табл. 37).

Таблица 37

#### Показатели облучения населения от природных источников

| Показатели/год   | 2017  | 2018  | 2019  |
|--|-------|-------|-------|
| Удельный вес природных источников, (%)                                     | 87,78 | 86,19 | 82,95 |
| Показатель по РФ, (%)  | 85,58 | 84,87 | 84,34 |
| Средняя годовая эффективная доза природного облучения по области (мЗв/год) | 3,825 | 3,773 | 3,616 |
| Показатель по РФ (мЗв/год)   | 3,31  | 3,8   | 3,276 |

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

#### Жилые и общественные здания

За 2020 г. проведено 254 измерений мощности эквивалентной дозы гамма-излучения в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях (2019 г. – 456, 2018 г. – 274) (табл. 38).

Таблица 38

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

| Показатели                              | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|
| Измерений мощности дозы гамма-излучения | 274  | 456  | 254  |

В эксплуатируемых жилых и общественных зданиях за 2020 г. измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения не проводились (2019 г. – 46, 2018 г. – 79). В строящихся жилых и общественных зданиях в 2020 г. проведено 254 измерений мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (2019 г. – 410, 2018 г. – 195).

В строящихся жилых и общественных зданиях за 2020 г. проведено 487 исследований по содержанию радона в воздухе (2019 г. – 753, 2018 г. – 547) (табл. 39).

Таблица 39

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

| Показатели  | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|
| Исследований на радон всего:                              | 547  | 753  | 487  |
| из них с концентрацией радона 100–200 Бк/м <sup>3</sup>   | 4    | 6    | 0    |
| %   | 0,73 | 0,8  | 0    |
| 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 40.

Таблица 40

**Содержание природных радионуклидов в строительных материалах**

| Показатели                          | 2018    | 2019  | 2020   |
|-------------------------------------|---------|-------|--------|
| Число исследований стройматериалов  | 134     | 171   | 170    |
| в том числе импортного производства | 0       | 0     | 0      |
| Удельная эффективная активность     | 127,076 | 116,8 | 106,55 |

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

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

**Медицинское облучение**

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения в 2019 году составил 16,91%, что чуть выше показателя по Российской Федерации (табл. 41).

Таблица 41

**Динамика показателей медицинского облучения населения**

| Показатели  | 2017  | 2018  | 2019  |
|---|-------|-------|-------|
| Уд. вес медицинского облучения по области (%)               | 12,07 | 13,66 | 16,91 |
| Уд. вес медицинского облучения по РФ (%)                    | 14,13 | 14,9  | 15,44 |
| Количество процедур на одного жителя области                | 1,82  | 1,69  | 2,58  |
| Количество процедур на одного жителя РФ                     | 1,93  | 1,97  | 2,03  |
| Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура)       | 0,29  | 0,35  | 0,29  |
| Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура) по РФ | 0,28  | 0,29  | 0,30  |

## Техногенные источники

Число объектов надзора, на которых имеются источники ионизирующего излучения, по годам распределилось следующим образом: 2017 г. – 87, 2018 г. – 93, 2019 г. – 95 объектов.

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

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

Доля обследованных объектов надзора и рабочих мест, на которых выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при осуществлении работ с источниками ионизирующего излучения в 2018–2020 гг., представлены в таблице 42.

Таблица 42

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

| Показатели  | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|
| Доля объектов надзора, на которых выявлены нарушения %      | 0    | 0    | 0    |
| Обследовано лабораторно рабочих мест всего                  | 28   | 26   | 54   |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам (%) | 0    | 0    | 0    |

### Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

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

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

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

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

В 2020 г. в результате проведенной санитарно-эпидемиологической экспертизы выдано 5 экспертных заключений (2019 г. – 58, 2018 г. – 155) на размещение и эксплуатацию передающих радиотехнических объектов, из них экспертных заключений о несоответствии санитарному законодательству – 0 (2019 г. – 0, 2018 г. – 5).

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

Всего в 2020 г. было проведено 905 измерений уровней электромагнитных излучений в контрольных точках на селитебных территориях и на объектах – источниках ЭМИ, из которых 14 измерений на территории жилой застройки не соответствовали гигиеническим нормативам (2019 г. – 845/0, 2018 г. – 916/0).

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 2020 год в области надзора за источниками физических факторов являются:

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

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

В 2020 году на территории Амурской области зарегистрировано более 153 тысяч инфекционных и паразитарных заболеваний по 45 нозологическим формам (2019 г. – 157 тыс., 2018 г. – 152 тыс.). Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости ниже уровня прошлого года на 2,3%.

В общей структуре преобладали острые респираторные вирусные инфекции, на долю которых пришлось 84,2% от всех инфекционных заболеваний.

Отмечено снижение заболеваемости по 37 нозологическим формам (2019 г. – по 21, 2018 г. – по 23), наиболее существенное снижение по ОКИ неустановленной этиологии – на 39,5%, сумме острых кишечных инфекций – в 2,1 раз, сальмонеллезу – в 2,1 раз, ОКИ установленной этиологии – в 2,6 раза, ротавирусной инфекции на – в 3,6 раза, норовирусной инфекции – в 2,4 раза, острым вирусным гепатитам, всего – в 3,7 раз, из них острому вирусному гепатиту А в – в 4 раза, хроническим вирусным гепатитам – на 49,8% в т.ч. хроническому вирусному гепатиту В на 26,8%, хроническому вирусному гепатиту С – в 2,2 раза, энтеровирусной инфекции в 56,8 раз, скарлатине – в 5,5 раза, ветряной оспе – в 2,3 раза, клещевому риккетсиозу на 8 случаев, педикулёзу – на 41,7%, инфекционному мононуклеозу – в 2,9 раза, туберкулезу органов дыхания – на 15,0%, сифилису – на 34,5%, гонорее – на 23,0%.

В группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, не регистрировалась заболеваемость дифтерией, эпидемическим паротитом, краснухой и столбняком. Зарегистрированы 3 завозных случая кори у работника, привлечённого из другого субъекта РФ к строительству Амурского газоперерабатывающего завода.

Показатели заболеваемости бактериальной дизентерией, острыми вирусными гепатитами В и С, клещевым вирусным энцефалитом, острыми респираторными вирусными инфекциями на уровне прошлого года. Зарегистрированы 3 завозных случая лихорадки Денге.

Наряду с этим, в сравнении с 2019 годом отмечен рост заболеваемости по 6 нозологическим формам, наиболее значительный по внебольничной пневмонии – в 2,5 раза, микроспории – 16,3%, чесотке – 15,8%.

В 2020 году зарегистрировано 1 137 случаев паразитарных заболеваний, что на 41,8% ниже прошлого года. Снижение заболеваемости отмечается по клонорхозу на 42,3% лямблиозу – в 6 раз, аскаридозу – в 2 раза, энтеробиозом – на 40,5%.

Показатели заболеваемости дифиллоботриозом, трихоцефалезом, трихинеллезом, токсокарозом, тениаринхозом, тениозом, гименолепидозом, описторхозом, диروفилляриозом, клонорхозом и другими гельминтозами на уровне аналогичного прошлого года.

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

##### Туберкулёз

В Амурской области в многолетней динамике эпидемиологическая ситуация по заболеваемости туберкулёзом сохраняется напряжённой, уровень заболеваемости ежегодно превышает среднероссийский в среднем на 58,8%. Однако на протяжении последних лет отмечена стойкая тенденция к снижению уровня заболеваемости в среднем на 13%. Показатель заболеваемости в 2020 году составил 47,34 на 100 тыс. населения, что на уровне 2019 года (55,98) на 15,4%, ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (50,5) на 6,3%, однако выше среднероссийского (29,81) на 58,8% (рис. 20).

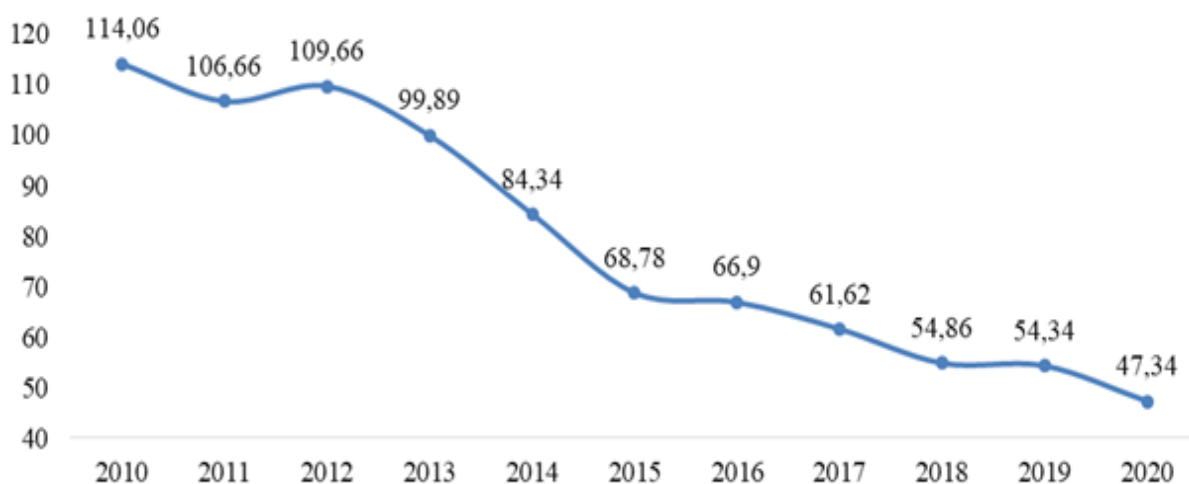


Рис. 20. Динамика заболеваемости туберкулёзом среди населения Амурской области, 2010– 2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокие уровни заболеваемости туберкулезом органов дыхания отмечены в Михайловском (81,6), Архаринском (87,3), Константиновском (2,2 раза) районах.

На фоне ежегодно высокого уровня охвата детей до 14 лет туберкулинодиагностикой (79,1%) и иммунизацией в декретированных возрастах (не ниже 99,2% от плана) в 2020 году показатель заболеваемости туберкулёзом в данной возрастной группе (7,3) выше среднероссийского (5,88) на 19,5%.

Среди впервые выявленных больных туберкулёзом органов дыхания, больные с

бациллярными формами составили 35,0% (в 2019 г. – 31,3%), показатель заболеваемости (16,58 на 100 тыс. населения) ниже показателя прошлого года на 5,7% (17,52) и на 23,1% ниже среднероссийского (13,61).

В 2020 году в области прививки против туберкулёза получили 8 975 человек. Охват новорожденных своевременной вакцинацией БЦЖ превысил нормируемый (95%) и составил 97,9%. Охват профилактическими осмотрами на туберкулёз всего населения всеми методами составил 79,9% ВИЧ-инфицированных – 99,2% от количества прошедших диспансерное наблюдение.

Отмечено увеличение количества случаев смерти населения Амурской области от туберкулёза, зарегистрированного в отчётном году – 13 случаев против 1 в 2019 г.

По решениям суда в 2020 году приняты решения о принудительной госпитализации и лечению в отношении 15 больных, которые умышленно уклонялись от данных процедур.

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

Контактные в очагах туберкулёзной инфекции обследованы в 100%. Заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза проведена в 99,6%. Объем выполненной заключительной дезинфекции с применением камерного метода в сравнении с прошлым годом снизился и составил 62,8%.

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

В соответствии с «Планом мероприятий по организации и проведению в Амурской области Всемирного дня борьбы с туберкулезом» в связи со сложившейся неблагоприятной ситуацией по COVID-2019 в Российской Федерации, все мероприятия проводились дистанционно. В средствах массовой информации: на телевизионном канале «Первый областной» и «Россия 24 – Благовещенск» были размещены анонсы мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с туберкулезом, видеоролики о заболевании, профилактике и лечении туберкулёза, приверженности к лечению, бегущая строка о необходимости прохождения флюорографического обследования.

В режиме ВКС проведены семинары и конференции с медицинскими работниками. На курсах гигиенической подготовки ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» дистанционно обучено более 1 270 человек, проведены «уроки здоровья», конкурсы рисунков.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», фтизиатрической службы, выступили на телевидении и радио. Проведены тематические радиотрансляции (11).

По вопросам профилактики, раннего выявления и лечения туберкулёза размещены статьи в регулярных печатных изданиях «Амурская правда», «Московский комсомолец на Амуре», «Зейские огни» и др.

В социальной сети мессенджера WhatsApp был организован марафон «Дарю тебе ромашку». С 23 по 27 марта 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Амурской области организована работа «горячей линии» для консультирования граждан о мерах специфической профилактики туберкулеза (вакцинации), обследовании на

туберкулез и проведении дезинфекционных мероприятий в очагах туберкулеза. Поступило более 120 звонков.

В рамках проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом в целях выявления туберкулеза, охвачено обследованием 10 360 человек, в том числе не обследованных более 2-х лет, лица социального риска (БОМЖ, трудовые мигранты и другие), из которых впервые выявлено 10 больных туберкулезом.

### ВИЧ-инфекция

В 2020 году в Амурской области зарегистрировано 173 новых случая ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 21,9 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 года на 5,1 % (23,07), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (32,95) на 33,5 %, среднероссийского показателя (40,77) на 46,3 % (рис.21).

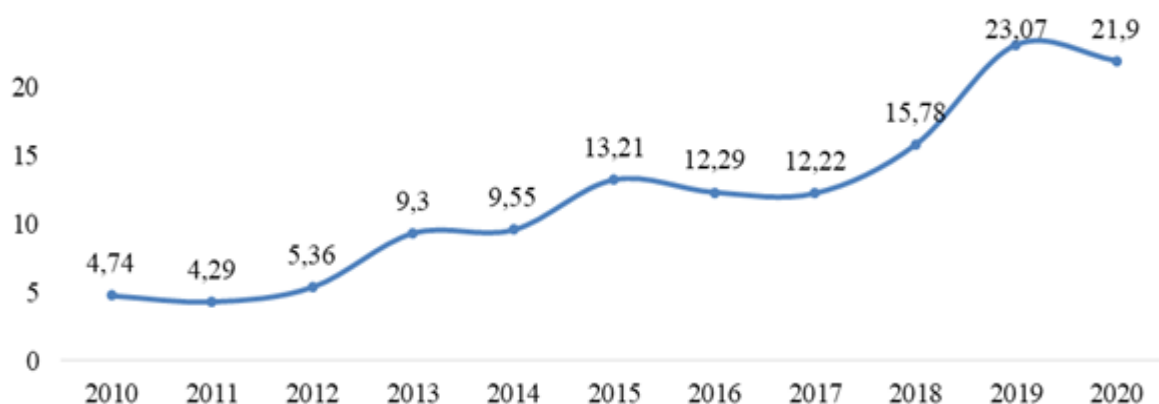


Рис. 21. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Амурской области, 2010 – 2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокие показатели заболеваемости, значительно превышающие областной, зарегистрированы в г. Тында (в 2 раза), г. Свободном (на 69,1 %), г. Белогорск (на 66,6 %), Шимановском (в 2,8 раза), Сковородинском (на 91,6 %), Магдагачинском (на 39,8 %), Белогорском (на 32,9 %), Свободненском (на 31,8 %), Архаринском (на 30,7 %) и Ромненском (на 18,4 %) районах.

Наибольшее количество случаев зарегистрировано в возрастной группе трудоспособного репродуктивного возраста 30 – 39 лет – 45 %, второе место занимает группа от 40 лет и старше (39,3%). Доля населения в возрасте от 18 до 29 лет составила 14,5 %. Половой путь передачи установлен в 75,8 %, парентеральный при употреблении наркотических препаратов – 23,3 %. В 2020 году был зарегистрирован 1 случай с вертикальным путем передачи ВИЧ-инфекции, что составило 0,9 % от всех установленных путей заражения.

В 2020 году в Амурской области всего зарегистрировано 4 случая смерти инфицированных ВИЧ, что на 2 случая меньше, чем в прошлом.

В отчетном году продолжился мониторинг реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции». Проведено 1 778 исследования по определению иммунного статуса и 2 670 исследования по определению вирусной нагрузки, обследовано 682 ВИЧ – инфицированных (80 %).

Лабораториями выполнено 186 316 исследований крови на наличие антител в ВИЧ в иммуноферментном анализе (ИФА). По результатам положительных ИФА

наибольшая выявляемость антител к ВИЧ наблюдается по кодам 113 «Обследованные по клиническим показаниям» (43,6 %) и 126 «Обследовано добровольно» (25 %).

За счет средств федерального бюджета пролечено высокоактивной антивирусной терапией 655 пациентов.

В отчетном году завершили беременность 27 ВИЧ – инфицированных женщин, из них родами – 21, медицинскими абортами – 6. Родилось 20 живых детей. Из 15-ти пар мать/дитя проведен полный курс химиопрофилактики вертикального пути передачи у всех пар мать/дитя (75%). 19-ти новорожденным проведена химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку. Охват химиопрофилактикой новорожденных составил 95 %.

В течение 2020 года 682 ВИЧ – инфицированных (79,8%) прошли диспансерное обследование, получили стационарное лечение – 93, из них 9 человек более 1 раза в год.

Финансирование на закупку диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С в 2020 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в размере 3 214,30 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 567,20 тыс. руб.

По состоянию на 01.01.2021 по итогам проведенных аукционов заключены государственные контракты и поставлены диагностические средства для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С в количестве 257 наборов на сумму 3 781,50 тыс. руб.

В 2020 году предусмотрены централизованные поставки за счет средств федерального бюджета антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита и гепатитов В и С. В 2019 году поступило 19 336 упаковок антивирусных препаратов на сумму 23 507,19 тыс. руб.

За счет средств областного бюджета в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы», подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на приобретение антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита, выделено 3 300,60 тыс. рублей. Закуплено 567 упаковок антиретровирусных препаратов.

Финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций в 2020 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в сумме 2 000,20 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 353,0 тыс. руб. Изготовлено 13 наименований полиграфической продукции в количестве 39 000 экз., совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями проведены профилактические мероприятия среди потребителей ПАВ с проведением экспресс-тестирования на ВИЧ, гепатиты В и С и профилактические мероприятия в ССУЗах и ВУЗах.

Учитывая эпидемиологическую обстановку по новой коронавирусной инфекции (COVID-19), Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», Министерством здравоохранения Амурской области, ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», при активном участии Амурского отделения волонтеров «Росмолодежь», учащихся и студентов области в рамках Всемирного Дня Борьбы со СПИДом, все мероприятия проводились в виртуальном формате в режиме видеоконференций.



Восьмая Всероссийская акция «Стоп ВИЧ/СПИД», приуроченная к Всемирному Дню Борьбы со СПИДом проходила в режиме онлайн с использованием современных цифровых технологий, состоялись выступления на региональном телевидении (Первый областной канал), на радио «Эхо Москвы. Благовещенск».

Проведены интерактивные лекции на тему «профилактика ВИЧ-инфекции» в школах, ССУЗах, ВУЗах, трудовых коллективах и для медицинских работников, с экспресс-тестированием на ВИЧ для студентов.

Организована работа «Горячей линии» по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа.

Среди школьников проведена акция «Я знаю о СПИДе», лучшие работы которых были представлены на стендах областной библиотеки.

На курсах гигиенической подготовки ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проводилась просветительская работа с разными возрастными группами населения по профилактике ВИЧ-инфекции, проведен экспресс-опрос «ВИЧ не приговор». Население Амурской области приняло участие в челленджере под хэштегом #Знаю! Поддерживаю! Присоединяюсь!

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Амурской области и жители области приняли активное участие в фото эстафете, выразив всеобщую готовность противостоять дальнейшему распространению эпидемии ВИЧ-инфекции.

#### Инфекции, передаваемые половым путем

В области, по данным многолетнего наблюдения, сохраняется тенденция к снижению заболеваемости сифилисом. За последние 10 лет уровень заболеваемости сифилисом снизился в 8 раз. Показатель заболеваемости в 2020 году составил 17,6 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 года на 34,5% (26,85), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (11,46) на 53,6% и выше показателя по Российской Федерации (9,73) на 80,8% (рис.22).

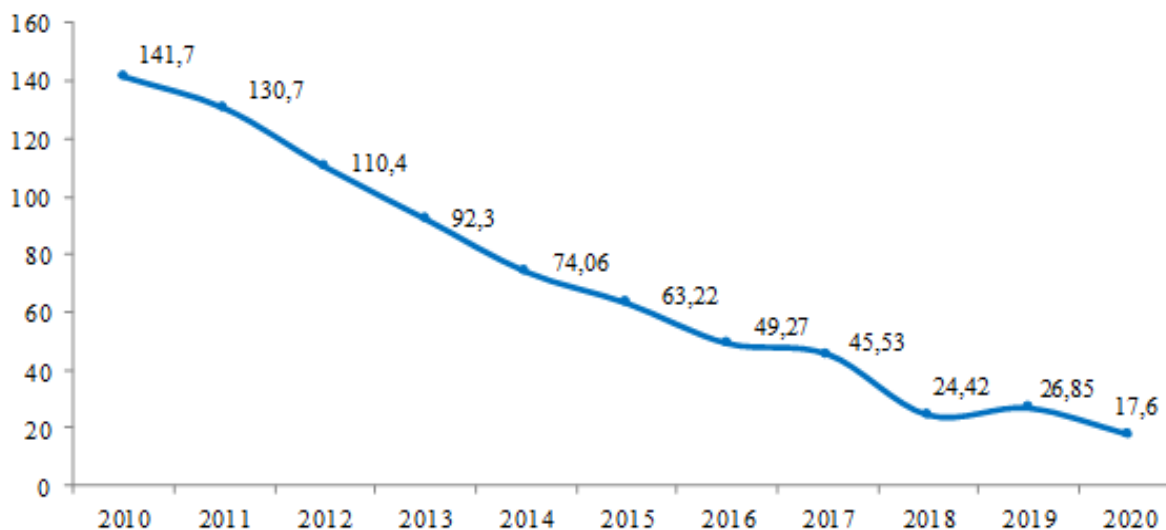


Рис.22. Заболеваемость сифилисом в Амурской области с 2010 по 2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Наибольшие показатели заболеваемости сифилисом зарегистрированы в Зейском районе (43,9), г. Благовещенске (36,3), Константиновском районе (32,7), Магдагачинском районе (25,5), Тындинском районе (23,1).

В многолетней динамике заболеваемости гонореей также прослеживается тенденция к снижению. За последние 10 лет уровень заболеваемости снизился в 5 раз. Показатель заболеваемости в 2020 году составил 17,4 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2019 года (22,69) на 23% и ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (17,63) на 1,3%, но выше среднероссийского показателя (6,4) в 2,7 раза (рис.23).

Наибольшие показатели заболеваемости гонореей зарегистрированы в Шимановском районе (40,6), Тындинском районе (38,4), г. Благовещенске (38,0), Белогорском районе (23,3) и г. Белогорске (15,2).

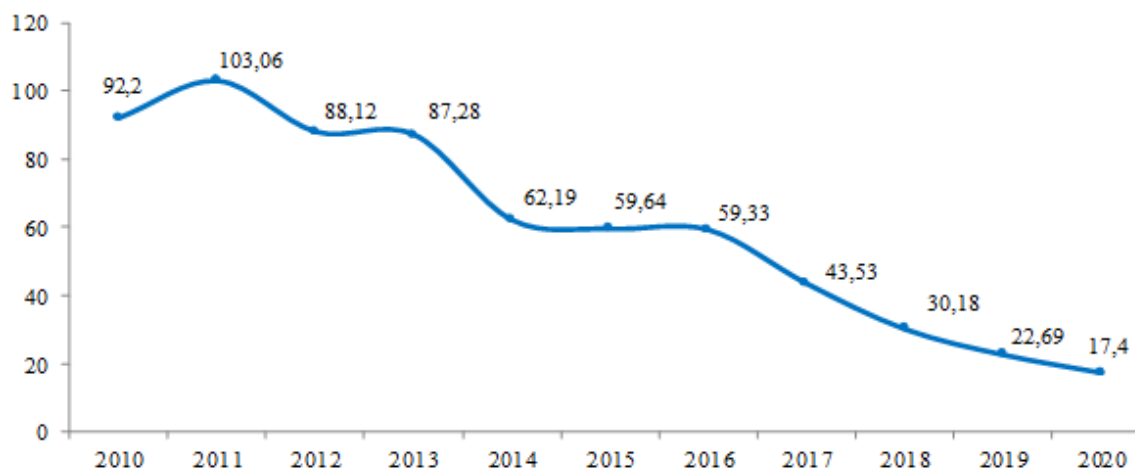


Рис.23. Заболеваемость гонореей в Амурской области с 2010 по 2020 гг. (на 100 тыс. населения)

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

В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19), ограничением миграционных потоков в результате закрытия государственных границ, количество проведенных медицинских освидетельствований у иностранных граждан уменьшилось. В 2020 году в медицинские организации области для проведения медицинского осмотра обратилось 30 759 иностранных граждан и лиц без гражданства, что в 1,3 раза меньше, чем в 2019 году (40 748 чел.) Уменьшилось количество иностранных граждан, у которых выявлены заболевания, внесенные в Перечень, утвержденный приказом МЗ РФ от 29.06.2015 г. № 384н – 44 человека (2019 г. – 102, 2018 г. – 94 чел.), в т.ч. с сифилисом – 21, туберкулезом – 21, с ВИЧ – 2.

#### Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В 2020 году благодаря поддержанию высокого уровня охвата подлежащих контингентов профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок, действенной реализации необходимого комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, заболеваемость дифтерией,

полиомиелитом, краснухой и эпидемическим паротитом не регистрировалась.

Уровень охвата прививками против кори остается стабильно высоким (98,5% – 99,5%) (рис. 24).

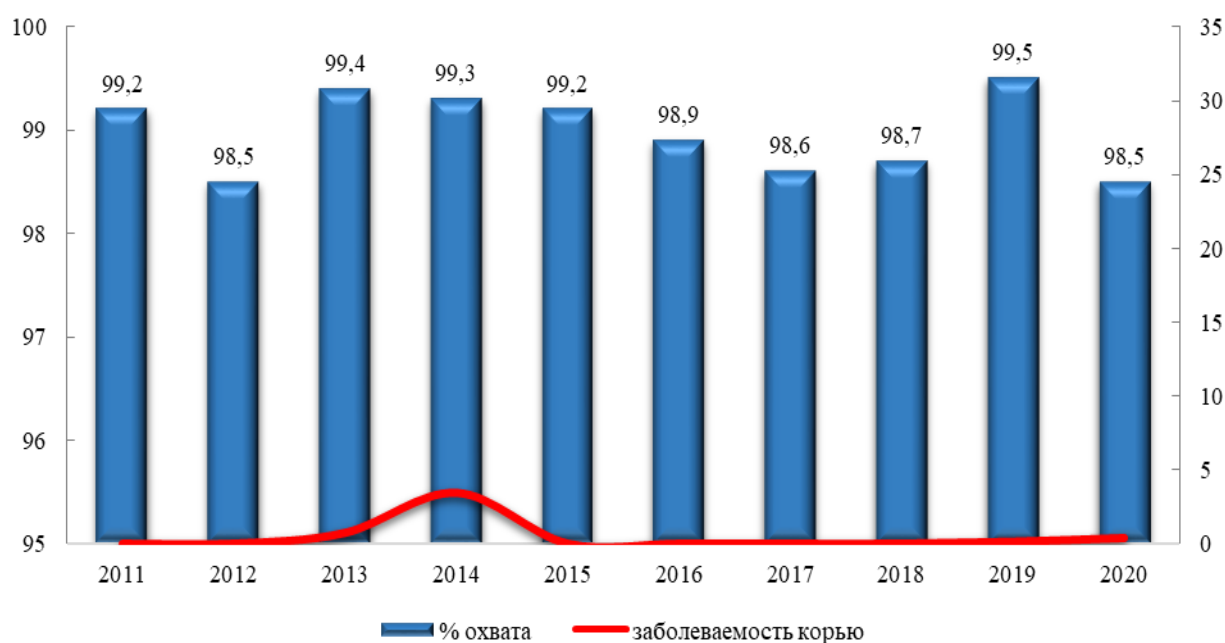


Рис. 24. Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками в 24 мес.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией достигнут на всех административных территориях области.

В 2020 году реализовывалось Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации А.Ю. Поповой от 07.11.2019г. № 19 «Об иммунизации против кори трудов мигрантов, временно пребывающих и проживающих на территории Российской Федерации», в рамках которого было привито 10 203 человек из числа мигрантов, из которых вакцинировано – 3 125 человек, ревакцинировано – 7 078 человек.

В рамках национального календаря среди взрослого населения привито 7 376 человек, в том числе вакцинировано 2 047 и ревакцинировано 5 329 человек.

Из контингентов, отнесенных к группам риска, в возрастной группе 18–55 лет за 2020 год привито 17 579 взрослых, в том числе ревакцинировано – 12 407 человек, вакцинировано – 5 172 человека. Процент выполнения плана составил 100%. (табл. 43).

Таблица 43

**Иммунизация взрослого населения против кори по контингентам в 2020 г.**

| Контингенты               | Привито против кори |           |       |
|---------------------------|---------------------|-----------|-------|
|                           | однократно          | двукратно | всего |
| Медицинские работники     | 205                 | 105       | 310   |
| Работники образования     | 517                 | 154       | 671   |
| Работники торговли        | 487                 | 224       | 711   |
| Студенты                  | 14                  | 0         | 14    |
| Призывники                | 9                   | 5         | 14    |
| Работники соц. учреждений | 213                 | 114       | 327   |
| Прибывшие из Украины      | 0                   | 0         | 0     |

| Контингенты               | Привито против кори |           |        |
|---------------------------|---------------------|-----------|--------|
|                           | однократно          | двукратно | всего  |
| Мигранты                  | 7 078               | 3 125     | 10 203 |
| Труднодоступное население | 320                 | 353       | 673    |
| Прочие                    | 3 564               | 1 092     | 4 656  |
| Всего                     | 12 407              | 5 172     | 17 579 |

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

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

Проведение надзора за корью предусматривает полное и активное выявление клинических случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями с обязательным лабораторным подтверждением диагноза. За 2020 г. в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» исследовано 29 сывороток крови от лиц с первоначальными диагнозами: Скарлатина? ОРВИ? Аллергическая реакция? Аллергический дерматит, у 1-го заболевшего обнаружены IgM к вирусу кори, IgM к вирусу краснухи не обнаружено. С диагнозом «Корь?» всего исследовано 3 сыворотки из Амурской области, все положительные на IgM к вирусу кори.

За последние 3 года при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к вирусу кори в «индикаторных» группах населения обследовано 2 000 человек. В 2020 году при плановом исследовании клинического материала от 600 человек было выявлено 8,2% серонегативных сывороток (2019 г. – 6,8%, 2018 г. – 6,8%), что незначительно превышает нормируемый показатель (7%). Процент серонегативных лиц к вирусу кори превышает нормативный показатель в возрастной группе подростков 16–17 лет – 13%, и взрослых 20–29 лет – 16,0%, в т.ч. 25–29 лет – 16,0% и 30–39 лет – 13,0%, в т.ч. 30–35 лет – 13,0%. Все серонегативные лица, выявленные на территориях, привиты против кори по эпидемическим показаниям.

Проведенные в 2020 году выборочные исследования напряженности иммунитета к коревой инфекции у медицинских работников в возрасте старше 35 лет показали высокую защищенность обследованных лиц. Всего исследовано 100 сывороток, выявлено 2 серонегативных лиц (2,0%).

Стабильно высокий (98,5% – 99,5%) уровень охвата прививками декретированных групп населения против краснухи, ежегодно превышающий нормативный показатель (не менее 95%), обуславливает отсутствие заболеваемости данной инфекцией уже более 5-ти лет (рис. 25).

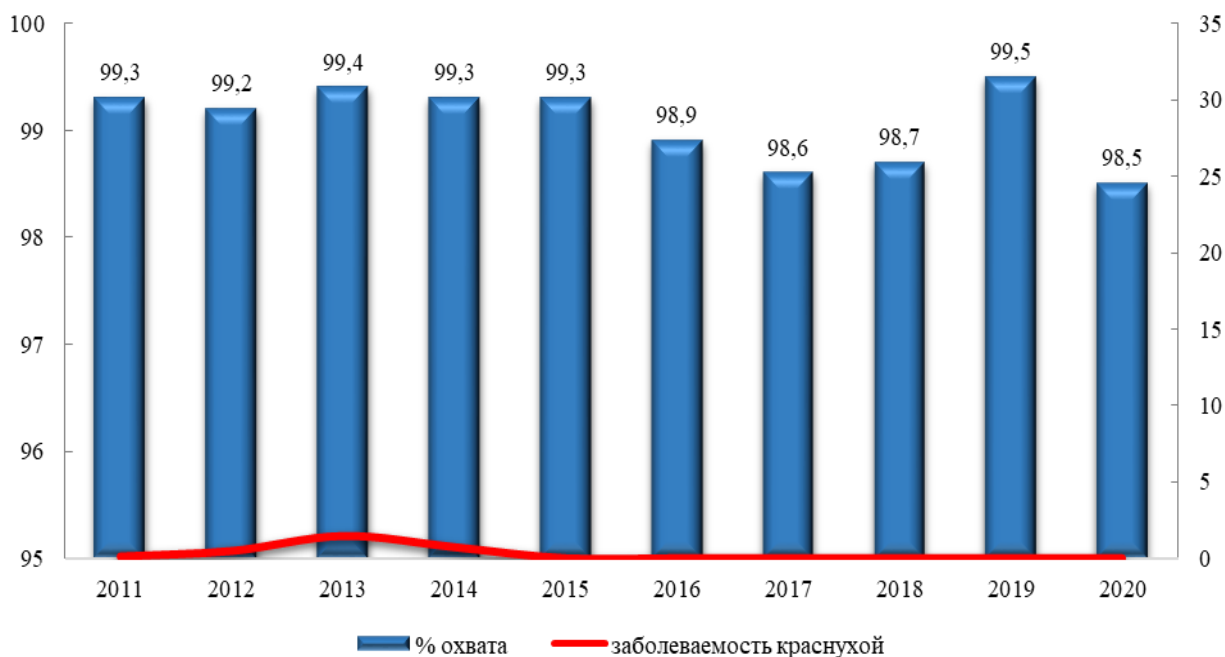


Рис. 25. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками в 24 мес.

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

В 2020 году прививки против краснухи получили 18 716 детей что соответствует запланированному количеству. Привиты – 166 женщин детородного возраста, в том числе ревакцинацию получили 134 человека (2018 г. – 502 человек, 2019 г. – 274 человека). За все время наблюдения в области не зарегистрировано случаев рождения детей с синдромом врожденной краснухи.

За последние 3 года при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к вирусу краснухи, в «индикаторных» группах населения обследовано 1 700 человек. Результаты исследования сывороток крови на напряженность иммунитета к вирусу краснухи свидетельствуют о высокой эффективности проведенных прививок. Удельный вес серонегативных лиц среди обследованных в 2020 году составил 1,6% (2018 г. – 1,3%, 2019 г. – 1,3%). Все серонегативные лица, выявленные на территориях, привиты против краснухи по эпидемическим показаниям.

Более 10 лет в области не регистрируются случаи заболевания эпидемическим паротитом, что обусловлено своевременной иммунизацией детей в декретированные сроки, охват прививками, которых за последние три года составляет в целом по области 98,5 – 99,5%.

В 2020 году против эпидемического паротита вакцинировано 8 346 детей, ревакцинацию получили 10 239 детей, что составляет 100% от запланированного.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией детей против эпидемического паротита достигнут на всех административных территориях области (рис. 26).

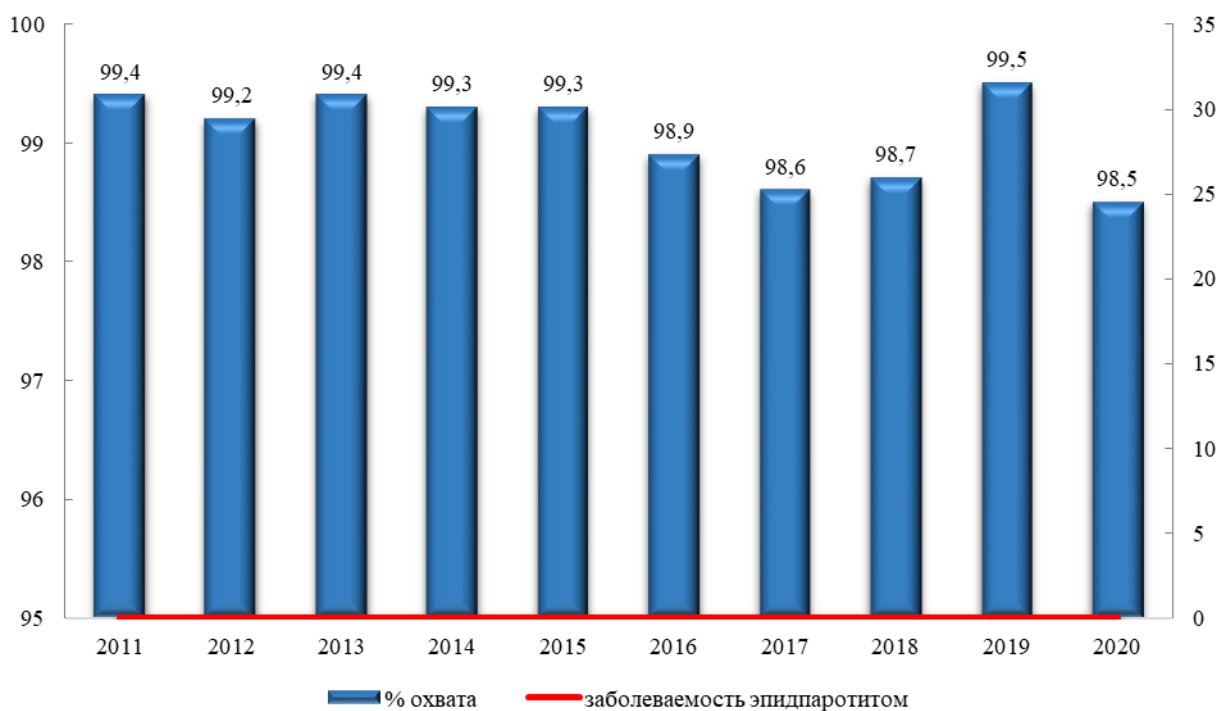


Рис. 26. Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками в 24 мес.

За последние 3 года при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к эпидемическому паротиту в «индикаторных» группах населения обследовано 1 700 человек. В целом по области удельный вес серонегативных лиц в 2020 году составил 27,2%, нормативный показатель – не более 10%, (2018 г. – 18,7%, 2019 г. – 12,5%). Анализ состояния коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту показал, что процент серонегативных лиц превышает нормативный показатель в возрастных группах детей 9–10 лет и взрослых в возрастной группе 20–29 лет, 30–39 лет и 40–49 лет.

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

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

В 2020 году своевременно охвачено вакцинацией в возрасте 12 мес. 98,3% детей (2018 г. – 98,7%, 2019 г. – 98,3%); ревакцинацией в 24 мес. – 98,3% детей (2018 г. – 98,3%, 2019 г. – 99,1%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией в 12 мес. и ревакцинацией в 24 мес. достигнут на всех административных территориях области (рис. 27).

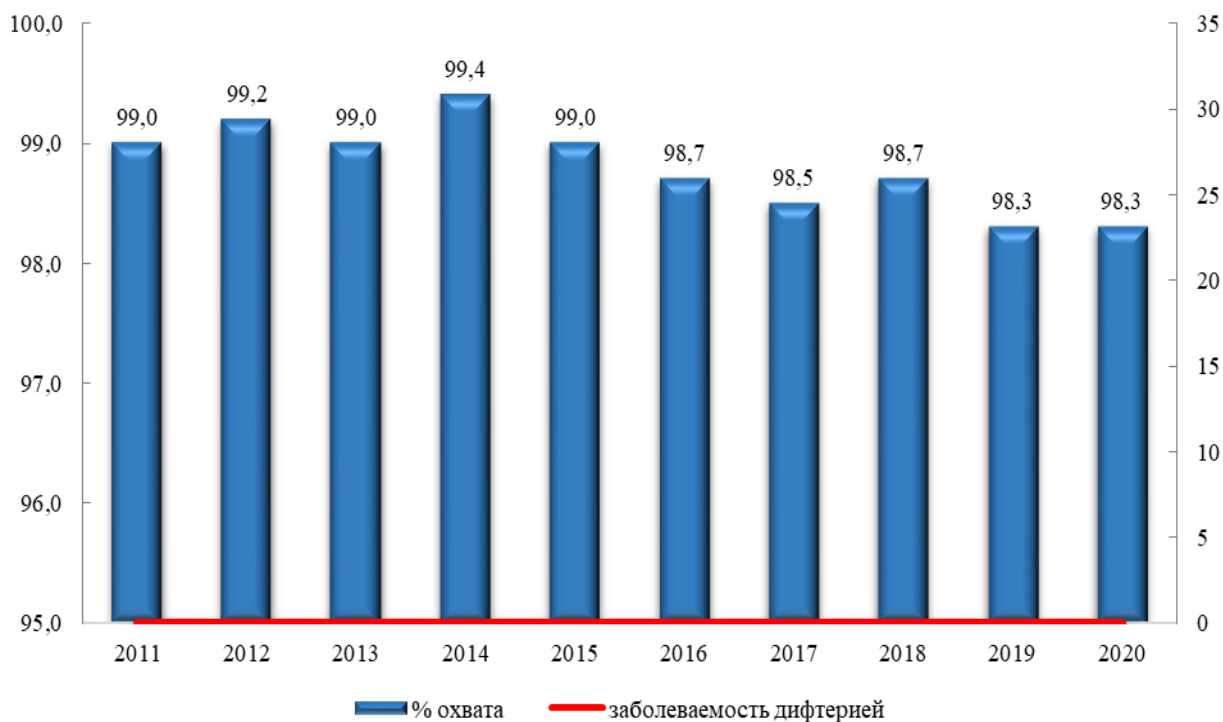


Рис. 27. Заболеваемость дифтерией, своевременность охвата прививками в 12 мес.

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

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 0,4%. Все индикаторные группы населения, кроме лиц 30–39 лет, имеют защитные титры дифтерийных антител, при этом средние и высокие титры обнаружены у 90,5% обследованных.

Заболеваемость коклюшем за последние 3 года находится на уровне 0,76 – 1,27 на 100 тыс. населения. В 2020 году в области зарегистрировано 10 случаев коклюша, показатель заболеваемости составил 1,27 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 на 4 случая (2018 г. – 7 сл., показатель на 100 тыс. населения – 0,88; 2019 г. – 6 сл., показатель на 100 тыс. населения – 0,76), ниже показателей по Дальневосточному федеральному округу (1,56) на 18,6% и по Российской Федерации (4,13) в 3,3 раза (рис. 28).

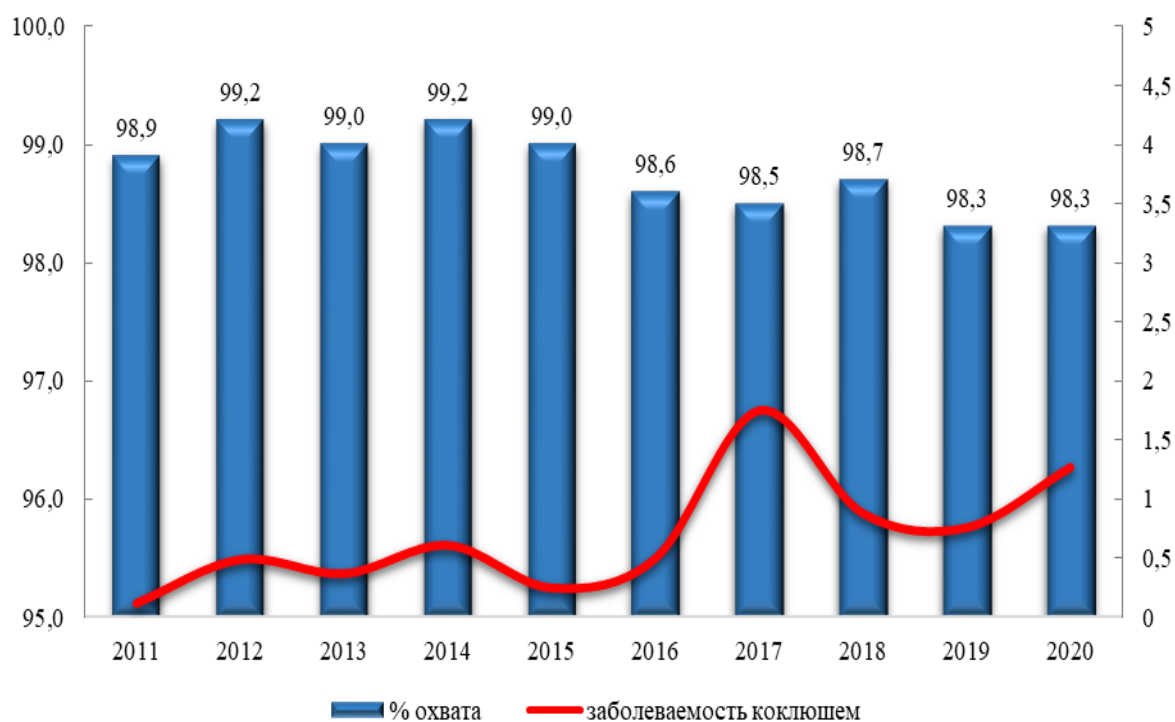


Рис. 28. Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками в 12 мес.

Заболеваемость коклюшем регистрировалась на 2-х административных территориях области (г. Благовещенск и Белогорский район) (в 2019 г. – на 3-х). Наиболее высокий показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе детей до года – 12,64 на 100 тыс. детей данного возраста. Дети, заболевшие коклюшем, в возрасте до 1 года не достигли прививочного возраста. Дети в старших возрастных группах, заболевшие коклюшем не привиты против коклюша, либо не получили полный вакцинальный комплекс по причине отказа родителей и медицинских отводов. В 30% случаев заболевшим диагноз коклюш подтвержден методом ПЦР-диагностики, в 70% – серологическим методом.

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

Оценка уровня поствакцинального противокклюшного иммунитета показала высокий уровень защищенности от коклюшной инфекции. За 2018–2020 гг. обследовано 200 детей в возрастной группе 3–4 года. В 2020 году серомониторинг среди детей 3–4 лет не проведен в связи с переводом лаборатории на усиленный режим работы в связи с эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции.

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



За период с 2006 по 2020 годы в рамках «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения» (ПНП) в области привито более 4,4 млн. человек, в том числе:

- против вирусного гепатита В (ВГВ) более 80,5 тысяч детей и подростков, более 448 тысяч взрослых в возрастной группе 18–55 лет;
- против краснухи около 80 тысяч детей, девушек и женщин до 25 лет;
- против полиомиелита инактивированной вакциной привито свыше 124,2 тысяч детей первого года жизни;
- охвачено вакцинацией против гриппа более 3,5 млн. человек из групп риска.

В 2020 году:

- полный курс иммунизации против ВГВ получили 2 544 взрослых в возрасте 18–55 лет;
- вакцинировано против полиомиелита 8 608 детей первого года жизни, в том числе инактивированной вакциной – 7 853 чел.; получили ревакцинацию в соответствующих возрастах – 25 469 человек;
- против кори вакцинировано 8 767 детей и 14 847 взрослых, ревакцинировано 10 260 детей и 12 407 взрослых;
- в преддверии эпидсезона против гриппа вакцинировано свыше 474 тыс. детей и взрослых, в том числе в рамках национального приоритетного проекта свыше 430 тыс. человек из групп риска.

Вакцинация населения по эпидемическим показаниям проводилась в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 31.07.2020 №7 «О ежегодной вакцинации по эпидемическим показаниям в Амурской области» с учетом оценки риска актуальных инфекций.

Из областного бюджета ежегодно выделяются средства на вакцинацию по эпидемическим показаниям. В 2020 г. расходы составили 48,48 млн. рублей, что позволило защитить от особо-опасных и природно-очаговых инфекций более 35 тысяч амурчан.

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

Совместно с Министерством здравоохранения области продолжена реализация мероприятий в рамках оптимизации деятельности в вопросах организации иммунопрофилактики инфекционных заболеваний населения Амурской области мероприятий по приверженности населения области к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний/

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

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

Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом на протяжении последних 3-х сезонов представлена на графике (рис. 29).

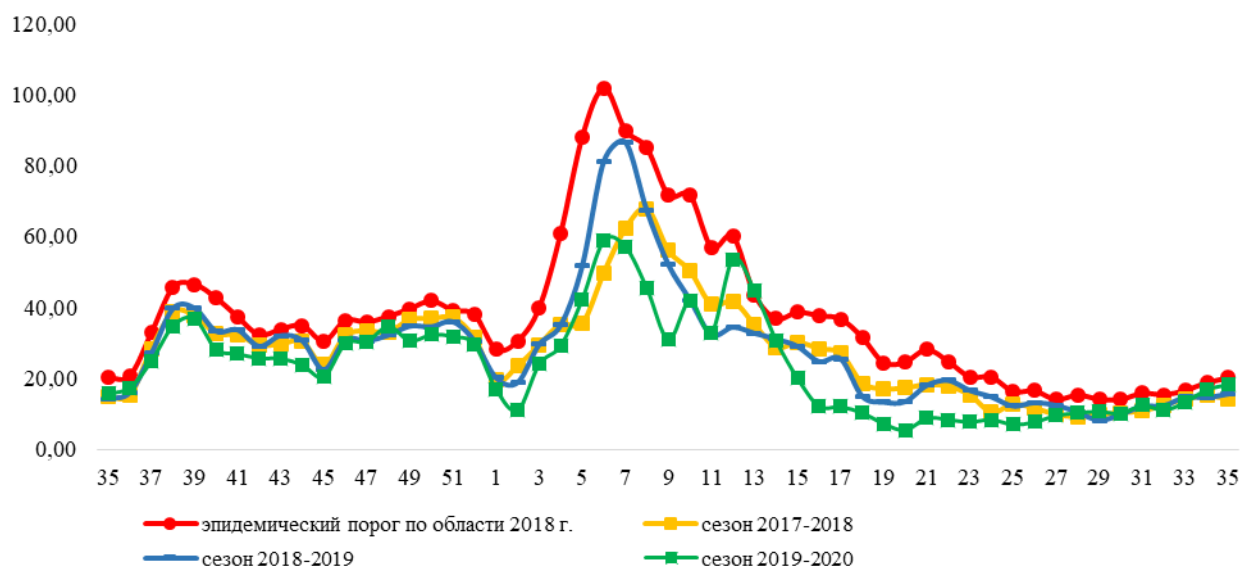


Рис. 29. Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом населения Амурской области в 2016–2020 гг. (отн. пок. на 10 тыс. населения)

В 2020 году в области зарегистрировано 129 233 случая ОРВИ, показатель заболеваемости составил 16 357,7 на 10 тыс. населения, что на уровне заболеваемости прошлых лет (2019 г. – 132 112 сл., показатель на 10 тыс. населения – 16 655,70, 2018 г. – 131 144 сл., показатель на 10 тыс. населения – 16 425,36), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (19 764,69) на 17,2% и среднероссийского (22 603,25) на 27,6%. В структуре заболевших 63,4% приходится на детей в возрасте до 17 лет. Наибольший удельный вес составили дети, посещающие дошкольные учреждения, и школьники (30,2% и 46,3% соответственно).

Эпидемиологический сезон заболеваемости ОРВИ и гриппом 2019–2020 гг. характеризовался благополучным течением. Отмечалось четыре подъема заболеваемости: в первой декаде сентября с 37 календарной недели, обусловленный формированием организованных коллективов после летних каникул на фоне понижения температуры наружного воздуха, второй подъем зафиксирован во второй декаде ноября, третий основной подъем заболеваемости отмечен в начале февраля, связанный с активной циркуляцией вирусов негриппозной этиологии и началом циркуляции вирусов гриппа (А (H1N1), А (H3N2), грипп А не субтипированный и грипп В). Превышений эпидемических порогов по совокупному населению на территории области в течение сезона не регистрировалось.

В эпидпроцесс наиболее активно были вовлечены 4 административные территории, где отмечалось превышение недельных эпидемических порогов по совокупному населению и в отдельных возрастных группах: г. Благовещенск, г. Шимановск, г. Белогорск и Шимановский район.

В вирусологическом пейзаже преобладали вирусы не гриппозной этиологии: аденовирусы – 31,3%, РС-вирусы – 30,7%, риновирусы – 12,1%, коронавирусы – 4,7%, метапневмовирусы – 2,6%, вирусы парагриппа – 2,0% (вирусологический пейзаж 2018/2019 гг.: РС-вирусы – 30,3%, аденовирусы – 30,2%, риновирусы – 10,4%, коронавирусы – 9,2%, вирусы парагриппа – 7,8%, метапневмовирусы – 1,6%). Положительные находки составили 18,4% от числа обследованных больных ОРВИ (эпидсезон 2018/2019 гг. – 21,5%).

В эпидсезоне 2019/2020 гг. в области зарегистрировано 154 случая лабораторно подтвержденного гриппа. Заболеваемость составила 19,49 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости гриппом в сезоне 2018/2019 гг. на 2,4% или на 3 сл.

(2017/2018 гг. – 13 сл., показатель на 100 тыс. населения – 1,63). Заболеваемость гриппом ниже показателей по Дальневосточному федеральному округу (50,84) в 2,6 раза и на 79,8% по Российской Федерации (35,05).

Отличительной чертой данного сезона стало сравнительно с прошлым эпидсезоном 2018/2019 гг. более раннее начало циркуляции вирусов гриппа – с 52-й календарной недели 2019 г. (в эпидсезоне 2018/2019 гг. – с 3-й календарной недели). Доминирующие позиции занимал вирус гриппа А – 71,6% (не субтипированный – 36,8%, А(Н3N2) – 15,5% и А(Н1SWN1)2009 – 19,4%), вирус гриппа В – 28,4% (в эпидсезоне 2018/2019 гг. – вирус гриппа А(Н1SWN1)2009 – 70,7%, вирус гриппа А(Н3N2) – 26,7%, вирус гриппа А(Н1N1) – 2,6%).

Удельный вес не привитых против гриппа среди заболевших составил 74,8% (113 человек), из них детей – 54,3% (82 человек). Основными причинами непривитости явились отказы от иммунизации и медицинские отводы.

При исследовании биоматериала от 511 больных с диагнозом внебольничная пневмония в 9-ти случаях выделены вирусы гриппа: грипп В – 4 сл., А(Н1SWN1) 2009 – 2 сл., А(Н3N2) – 1, А не субтипированный – 2 сл. Зарегистрирован 1 летальный исход от гриппа в области в сезон 2019/2020 гг. (сезон 2018/2019 гг. – 1 летальный исход).

В прошедшем сезоне отмечено снижение количества групповых очагов ОРВИ в дошкольных общеобразовательных учреждениях – на 58% (на 25 очагов), в то же время увеличение очагов в общеобразовательных учреждениях в 2,4 раза (на 81 очаг). Факторами, способствующими увеличению количества очагов в школах, послужило отсутствие отмены массовых медицинских осмотров в амбулаторно-поликлинических организациях в период эпидемиологического неблагополучия, несвоевременное ведение внеочередных каникул, неисправность работы вентиляционных систем в образовательных учреждениях и несвоевременное отстранение лиц с симптомами инфекционных заболеваний.

Благодаря слаженной оперативной работе заинтересованных министерств области во взаимодействии с Правительством Амурской области и руководителями муниципальных образований за достаточно короткий срок достигнуты значительные успехи по охвату населения вакцинацией против гриппа. Прививочная кампания в 2020 году традиционно проходила под хештегом #ГРИПП\_АмурПРИВИТ, который отражает ежегодно высокую приверженность к вакцинации против гриппа жителей области.

В рамках реализации утверждённого заместителем председателя Правительства Амурской области межведомственного оперативного плана мероприятий по приверженности населения к вакцинопрофилактике против гриппа, в 2020 году в Амурской области впервые прививками против гриппа охвачено 60% (более 474 тыс. человек) от общей численности населения области, включая контингенты силовых и военных ведомств. Охвачено прививками 118 528 лиц старше 60 лет, 21 673 педагогов, 16 086 медицинских работников, 16 983 студента, 77 605 школьников, 28 364 детсадовца, 14 552 детей до 3-х лет, 1 672 призывника, 933 беременных женщин, 49 289 лиц с хроническими заболеваниями и 128 345 лиц из других групп риска. За счёт собственных средств работодатели в этом году привили 42 064 своих работника.

К прививочной кампании #ГРИПП\_АмурПРИВИТ активно подключились руководители профильных министерств и муниципальных образований области, которые публично привились против гриппа. Прививочные пункты были организованы в крупных торговых центрах и в общественных местах скопления людей.

На протяжении последних трех лет определена тенденция к росту заболеваемости внебольничными пневмониями.

В 2020 году в области зарегистрировано 14 897 случаев внебольничных

пневмоний, показатель заболеваемости составил 1885,59 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2019 г. в 2,5 раза (2018 г. – 4 015 случаев, показатель – 502,87 на 100 тыс. населения; 2019 г. – 6034 сл., показатель на 100 тыс. населения – 760,72), что соответствует уровню показателя по Дальневосточному федеральному округу (1 901,0) и показателю по Российской Федерации (1 854,04) (рис. 30).

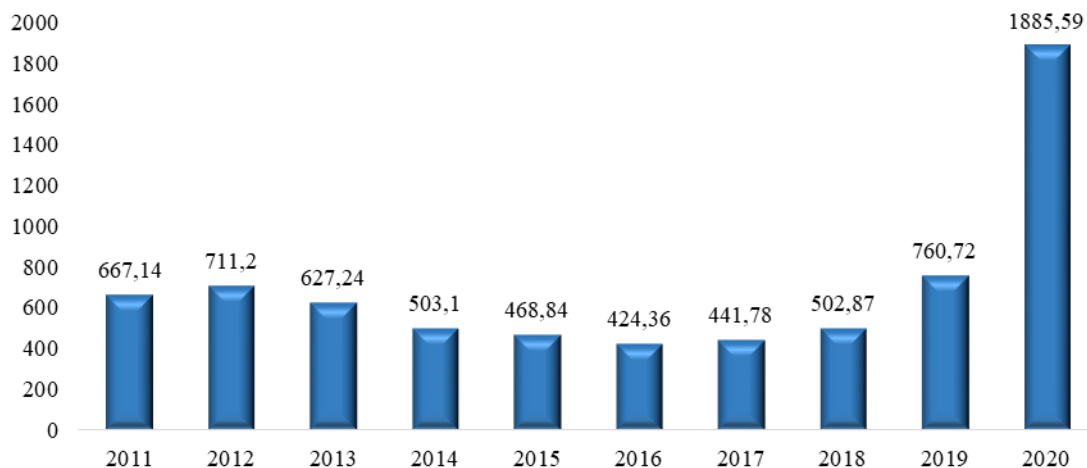


Рис. 30. Многолетняя динамика заболеваемости внебольничными пневмониями населения Амурской области в 2011–2020 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Наибольшие показатели заболеваемости, превышающие областной, зарегистрированы в Свободненском районе и г. Свободный, г. Тында, г. Благовещенске, г. Зея, г. Шимановске и Ивановском районе, что определяет их как территории риска.

В структуре заболеваемости наибольший удельный вес приходится на взрослое население – 94,2%, из них на возрастную группу от 40 до 64 лет приходится 53%, что говорит об активном вовлечении в эпидемический процесс работоспособного населения.

В 81,9% случаев у заболевших регистрировалась средняя степень тяжести заболевания, в 12% – тяжелая и 6,1% – легкая. В области 94,4% больных ВП получают лечение в стационарных условиях, в том числе уровень госпитализации больных тяжелой степени составил 99,4%.

Этиологическое подтверждение внебольничных пневмоний согласно данным формы № 2 составило с начала 2020 года 63,4%. Из числа лабораторно подтвержденных пневмоний в области незначительно преобладали пневмонии, вызванные бактериальной микрофлорой – 50,9% (в 2018 г. – 98,8%, в 2019 г. – 98,9%), из них наибольший удельный вес приходится на пневмококковые пневмонии – 16,2%, у 7,2% выделена микоплазма, в 0,02% – вызванные хламидиями; на пневмонии, вызванные вирусами приходится 49,1%, из которых 98% это пневмонии, вызванные новой коронавирусной инфекцией.

По тяжести течения заболеваний сравнительно с 2019 г. отмечается рост удельного веса тяжелых случаев внебольничных пневмоний с 6,5% в 2019 году до 12% в 2020г., случаев, протекающих в легкой форме с 3,7% до 6,1%, уменьшился удельный заболеваний средней степени тяжести с 89,7% до 81,9%.

Следует отметить, что летальность в 2020 году выросла до уровня 2017 года и составила 3,3% (2016 г. – 4%, 2017 г. – 3%, 2018 г. – 2%, 2019 г. – 3,3%).

В 2020 году, как и в прошлом на территории Амурской области групповой заболеваемости внебольничными пневмониями не зарегистрировано.

За последние 7 лет за счет средств федерального бюджета вакцинировано против пневмококковой инфекции более 87 тысяч детей. За 2020 г. в области получили вакцинацию против пневмококковой инфекции 8 470 детей, в том числе ревакцинировано 8 449 человек. Эффективность подтверждается снижением внебольничных пневмоний у вакцинированных детей в 2 раза.

Управлением инициирована разработка межведомственной целевой программы «Респираторное здоровье населения Амурской области», которая была разработана Дальневосточным научным центром физиологии и патологии дыхания и утверждена постановлением Правительства Амурской области от 31.03.2017 г. № 151.

За последние 7 лет привито против пневмококковой инфекции более 17 тысяч взрослого трудоспособного населения, из них 8 085 человек в 2019 г. Работу по формированию приверженности к вакцинации данной декретированной группы, в том числе за счёт работодателей, необходимо продолжить.

#### Новая коронавирусная инфекция (COVID-2019)

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

Всего зарегистрировано 16 004 случаев, показатель заболеваемости составил 2 025,7 на 100 тыс. населения. (табл. 44)

Таблица 44

#### Ежемесячная динамика развития эпидситуации

| Месяц    | Абсолютное количество | Показатель на 100 тыс. нас. |
|----------|-----------------------|-----------------------------|
| март     | 1                     | 0,13                        |
| апрель   | 66                    | 8,35                        |
| май      | 461                   | 58,35                       |
| июнь     | 1 206                 | 152,65                      |
| июль     | 1 042                 | 131,89                      |
| август   | 642                   | 81,26                       |
| сентябрь | 908                   | 114,93                      |
| октябрь  | 2 421                 | 306,44                      |
| ноябрь   | 4 789                 | 606,17                      |
| декабрь  | 4 468                 | 565,54                      |
| 2020 год | 16 004                | 2025,71                     |

Рост заболеваемости зарегистрирован с 44 календарной недели с пиком на 46 неделе (146,83 на 100 тыс. нас.). С 47 недели наметилась тенденция к стабилизации эпидемического процесса и снижению уровня заболеваемости. Среднесуточный темп прироста снизился с 1,7 (14.11.2020 г.) до 0,8 (30.12.2020 г.). Суточный показатель заболеваемости с максимального 21,1 (07.11.2020 г.) снизился на 01.12.2020 г. до 16,6, отрицательный прирост за последние 2 календарные недели года – 0,6. Коэффициент распространения COVID-2019 (Rt) на конец года в среднем составлял 1,0.

Структура клинических форм COVID-2019 представлена на графике (рис. 31).

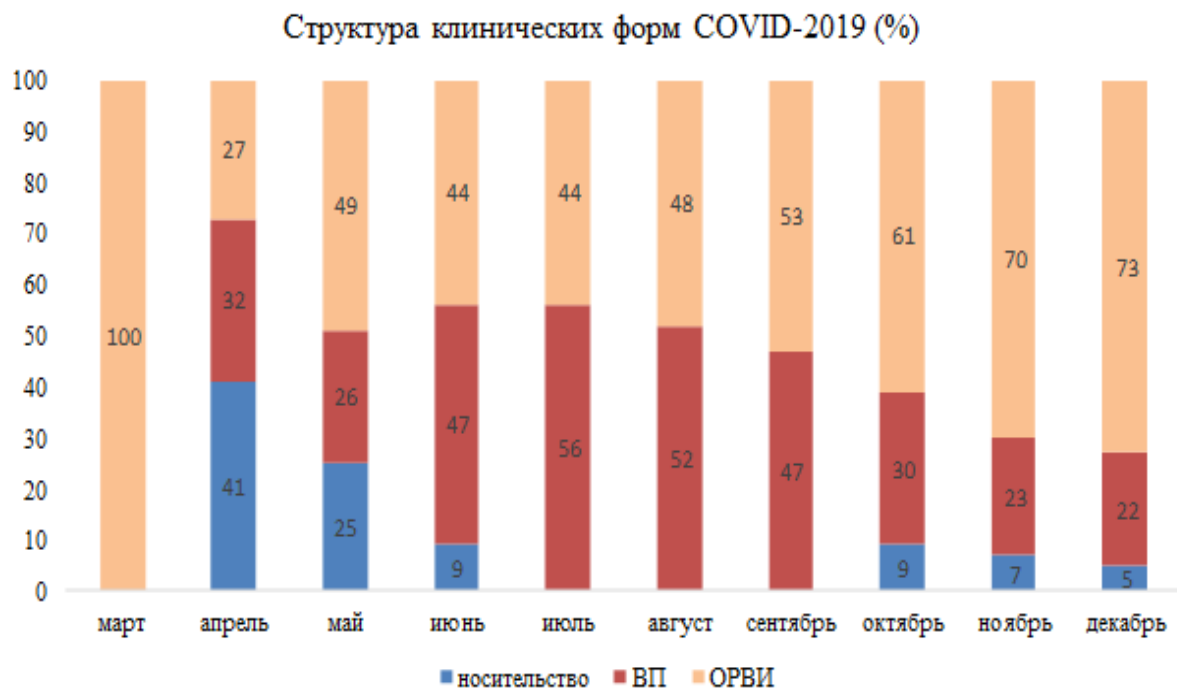


Рис. 31 Структура клинических форм COVID-2019

Возрастная структура заболевших COVID-2019 представлена на графике (рис. 32).

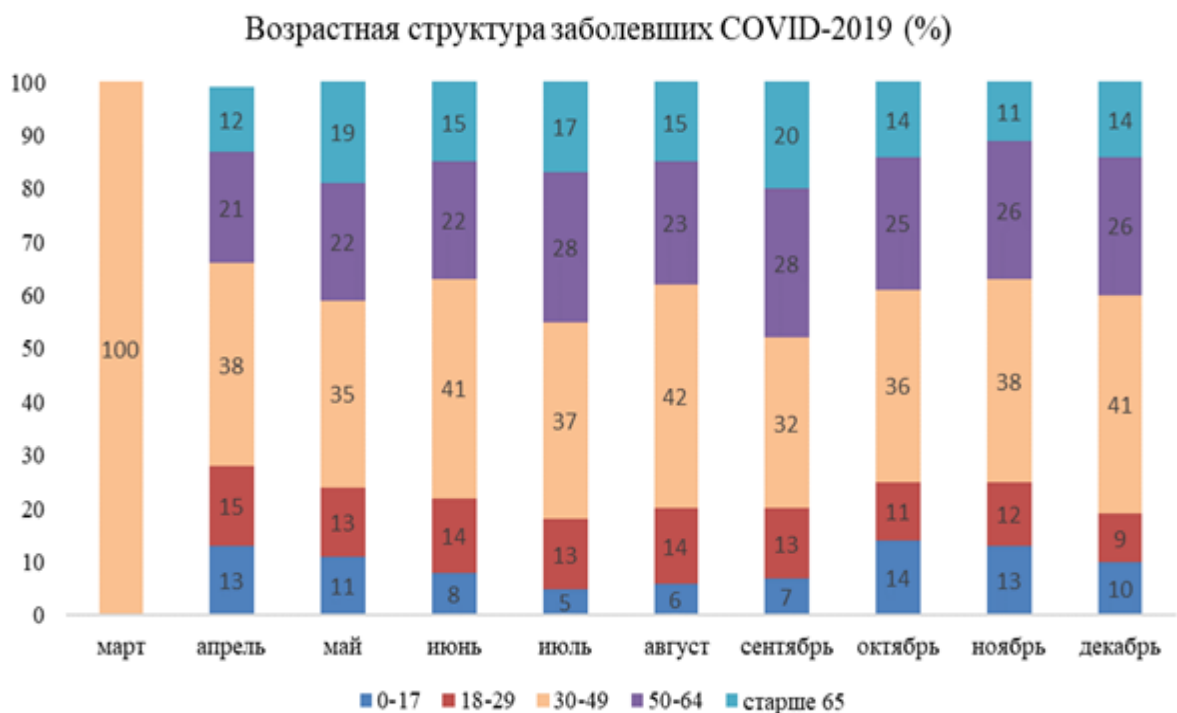


Рис. 32 Возрастная структура заболевших COVID-2019

По итогам 2020 года наибольший удельный вес среди заболевших COVID-19 приходился на группу работающее население – 63,7% (30–49 лет – 38,1%, а также 50–64 года – 25,6%), с наиболее высоким показателем заболеваемости в группе 50–64 года (278,8 на 10 тыс. нас.). На детей от 0 до 17 лет приходится лишь 10% от всей зарегистрированной заболеваемости (рис. 32).

В социальной структуре наибольшая заболеваемость регистрировалась в группе офисных рабочих – 27,6% от числа работающего населения, далее работники здравоохранения – 20,7%, работники образования – 16,0%.

Территориально наибольшие показатели заболеваемости регистрировались в г. Свободный (444,8) и в г. Благовещенск (с 271,0) для которых составляла 54,2% от заболеваемости в целом.

Количество контактных лиц составило 77 238 чел.

Одной из главных проблем, с которой столкнулись в начале развития пандемии это – отсутствие собственных лабораторий. Роспотребнадзором поручено организовать отбор и доставку проб на базу ФБУН ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора г. Новосибирска. С 23.01.2020 ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» организована ежедневная доставка нарочным проб в ФБУН ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора.

С 17.02.2020 впервые начато тестирование на COVID-19 на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» с дальнейшим расширением сети лабораторных центров за счет медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, частных организации и расширением собственной сети ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» за счет филиалов области. С апреля по декабрь 13 лабораторных центров проводят исследования на COVID-19.

В декабре 2020 г. – проведена установка оборудования (5 амплификаторов CFX-96 и 5 автоматических станций для выделения нуклеиновых кислот). Количество исследований в сутки возросло от 60 в феврале до 9 000 в ноябре. Создана региональная электронная база лабораторных исследований на COVID-19.

Амурская область входила в топ 15-ти регионов РФ по высокому уровню тестирования на COVID-2019. Проведено более 1,2 млн. исследований на COVID-19, в т.ч. методом ПЦР более 900 тыс. исследований

Пилотный проект Роспотребнадзора по оценке популяционного иммунитета к COVID-2019 проходил в 3 этапа (август, октябрь, декабрь). Всего в исследовании приняли участие около 3 000 волонтеров из 5 городов области (Благовещенск, Белогорск, Свободный, Тында, Зея), проведено около 9 тыс. исследований.

Установлено, что на протяжении всех 3 этапов наибольшая серопревалентность регистрировалась среди категории 0–17 лет (49,6%–64,3%), что свидетельствовало о наличии иммунных лиц в данной возрастной категории, и отсутствии оснований для введения ограничительных мероприятий в организованных детских коллективах, в части их разобщения.

При этом полученные низкие уровни серопревалентности в возрастной группе 30–49 лет (26,9%–36,3%), указывали на наличие рисков активного распространения COVID-19 среди работающего населения и требовало оперативной организации дополнительных противоэпидемических мероприятий, в том числе ограничительного характера.

В целом, коллективный иммунитет совокупного населения Амурской области вырос с 45,4% в I до 61,2% в III этапе, что является следствием активной циркуляции возбудителя в осенний период и имеет прямую корреляционную связь с динамикой заболеваемости COVID-19.

## Полиомиелит

В Амурской области мероприятия по предотвращению завоза и распространения полиовируса проводятся в соответствии с Планом действий на 2019–2021 гг. по

поддержанию свободного от полиомиелита статуса Амурской области.

С целью своевременного выявления случаев полиомиелита, в том числе ВАПП в области организована и функционирует система эпидемиологического надзора за синдромом острого вялого паралича. Расчётное число случаев ОВП у детей до 15 лет, рекомендуемое ВОЗ, с учетом количества детского населения Амурской области (160 191 человек) – 2 случая в год. «Горячие» (приоритетные) случаи не регистрируются с 2006 года. Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП) в 2020 году не зарегистрировано.

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

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

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. 33).

Так, в 2020 году продолжалась активная работа по поддержанию высокого уровня популяционного иммунитета к полиомиелиту, иммунизация детей первого года жизни против полиомиелита проводилась только инактивированной полиомиелитной вакциной. Трехкратно привито 8 608 ребенка первого года жизни, получили ревакцинацию в соответствующих возрастах – 25 104 детей.

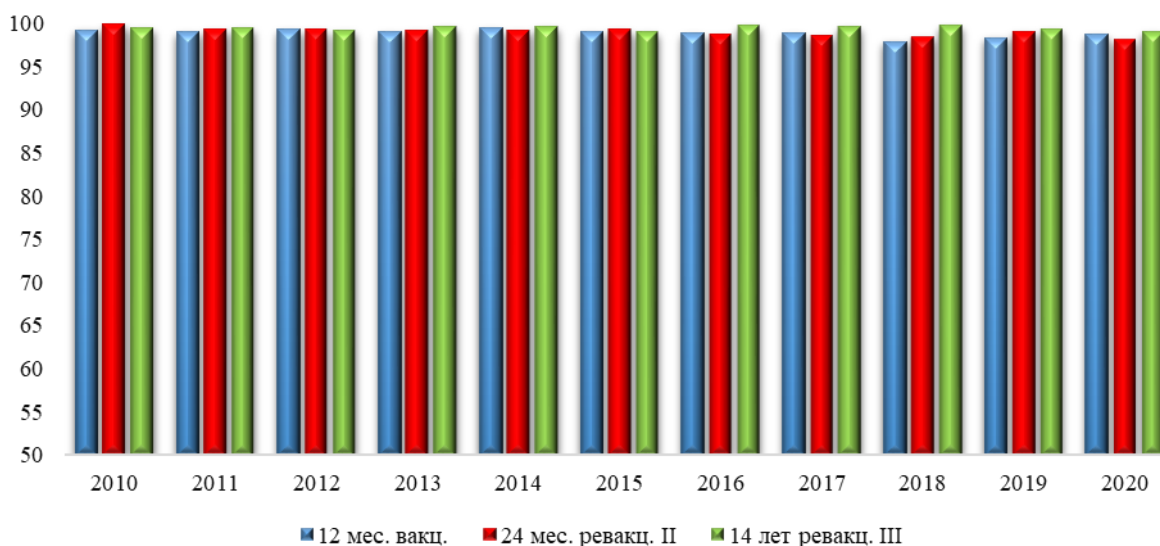


Рис. 33. Иммунизация против полиомиелита детей декретированных возрастов в период 2010–2020 гг.

На всех административных территориях области в течение последних лет поддерживается на высоком уровне (выше 95%) охват иммунизацией против полиомиелита детей. Показатели своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте



12-ти месяцев составляет 98,7%, ревакцинации в 24 месяца составляет 98,1%, в возрасте 14-ти лет составила 99,0 %.

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 1,0% от общего числа обследованных лиц. Удельный вес лиц, серонегативных к вирусу полиомиелита Полио-I составил по области 1,0%, к вирусу полиомиелита Полио-III – 7,0%.

В 2020 году в Хабаровский региональный центр по эпидемиологическому надзору за ПОЛИО/ОВП направлено 2 пробы клинического материала (фекалии) от детей до 5 лет из семей мигрантов, прибывших на территорию области для проведения вирусологических исследований на полио- и энтеровирусы, результаты отрицательные.

### Энтеровирусная инфекция

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

Сезон ЭВИ 2020 года отмечен резким снижением заболеваемости (рис. 34), зарегистрировано 6 лабораторно подтвержденных случаев, показатель составил 0,76 на 100 тыс. населения, что в 56 раз меньше показателя 2019 года (42,85 на 100 тыс. населения), в 21 раз меньше среднегодовалого показателя (16,4 на 100 тыс. населения) и ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (2,13 на 100 тыс. населения) в 2,8 раза.

Данный факт объясняется сложившейся эпидемиологической обстановкой по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и, как следствие, закрытием государственных границ с КНР и странами, неблагополучными по заболеваемости энтеровирусной инфекцией.

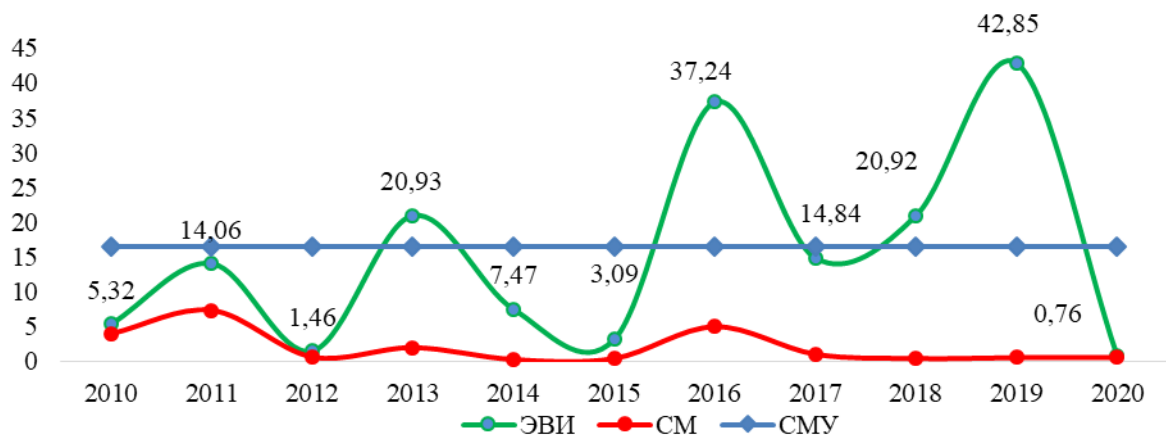


Рис. 34. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией и серозным менингитом 2010 – 2020 гг.

В 2020 году традиционно заболеваемость ЭВИ регистрировалась в летне-осенний период с пиком заболеваемости в сентябре. (рис. 35).

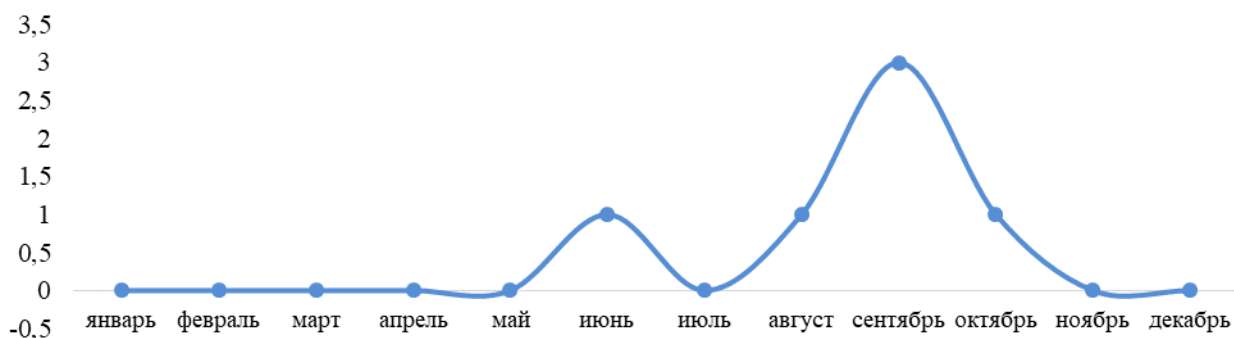


Рис. 35. Годовая динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2020 году

Обращает на себя внимание преобладание в структуре клинических форм ЭВИ энтеровирусных менингитов, на долю которых пришлось 66,7%, показатель заболеваемости составил 0,5 на 100 тыс. населения.

Из числа больных 83,3% (5 человек) пришлось на возрастную группу детей от 7 до 14-ти лет, среди взрослых ЭВИ не регистрировалась.

Групповых очагов заболевания в 2020г. не зарегистрировано.

В рамках эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП и энтеровирусной (неполио) инфекцией осуществлялось слежение за циркуляцией полио- и энтеровирусов в объектах окружающей среды (фекально-бытовые сточные воды, питьевая вода, вода открытых водоёмов и др.). Основной удельный вес приходится на исследования сточных вод и исследований воды поверхностных водоемов. Количество мониторинговых точек сточных вод – 14, с кратностью отбора проб 1 раз в 2 недели. За 2020 г. исследовано 390 проб сточной воды, энтеровирус обнаружен в 5 пробах сточной воды (выделяемость – 1,3%).

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

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

### Вирусные гепатиты

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

В структуре острых гепатитов 66,7% составил острый вирусный гепатит А (ОВГА) и 33,3% – острый вирусный гепатит С (ОВГС). Среди установленных путей передачи парентеральных гепатитов доминирует заражение при проведении парентеральных не медицинских манипуляций.

В 2020 году против вирусного гепатита В привито 11 001 человек, в том числе 8506 детей. На всех административных территориях охват прививками детей и подростков в возрасте от 1 года до 18 лет и взрослого населения в возрасте от 18 до 55 лет составил 98,8 %. При анализе состояния коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В установлено, что на всех обследованных территориях в индикаторных

группах детей, подростков и взрослых процент серонегативных лиц превышает нормативный показатель (более 10%).

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

Заболеваемость ОВГВ регистрируется на спорадическом уровне. В 2020 году случаев ОВГВ не зарегистрировано.

Среди детей случаи заболеваний вирусным гепатитом В в течение последних 10-ти лет не регистрируются.

В многолетней динамике заболеваемости вирусным гепатитом С (ОВГС) отмечается тенденция к снижению. В 2020 году зарегистрировано 2 случая, показатель заболеваемости составил 0,25 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 года в 3 раза (6 случаев, показатель составил 0,76 на 100 тыс. населения), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,40) на 37,5% и среднероссийского уровня (0,66) на 62,1%.

Среди детей случаев заболеваний ОВГС в 2020 году не зарегистрировано.

Отмечается снижение уровня заболеваемости ХВГС (рис.36).

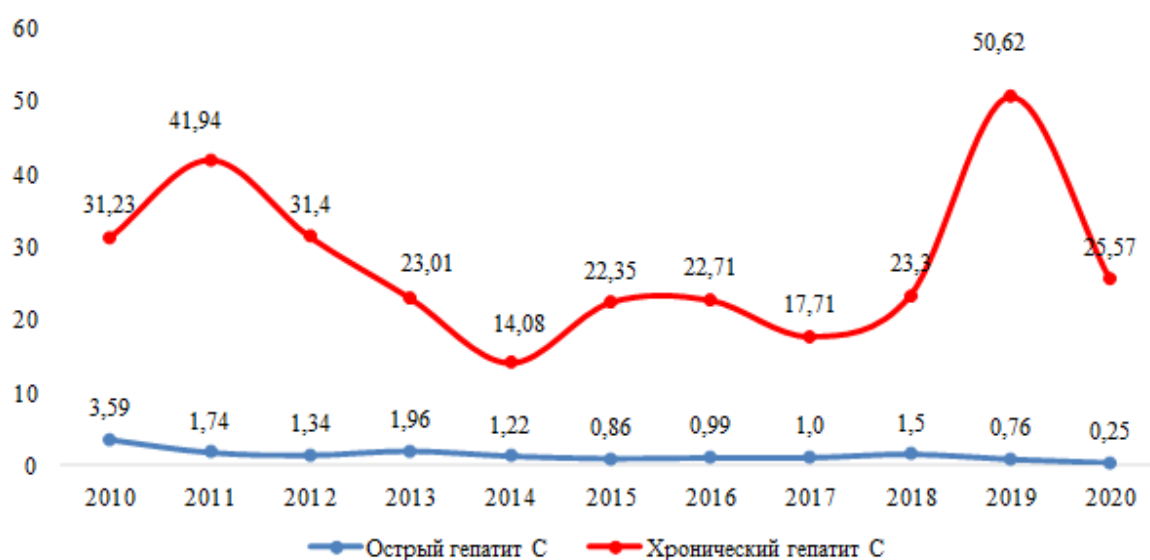


Рис. 36. Заболеваемость острым гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С 2010–2020 гг.

Показатель заболеваемости впервые установленных хронических вирусных гепатитов (ХВГ) составил 25,57 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 года (50,62) в 2 раза, но выше показателя 2018 года (23,30) на 9,7 %, выше среднероссийского (21,10) на 21,2%, и выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (16,73) на 52,8 %.

В общей структуре ХВГ основной удельный вес составляет хронический гепатит С, на долю которого приходится 78,7%, хронический вирусный гепатит «В» составляет 21,3%. Показатель заболеваемости ХВГС превышает заболеваемость ХВГВ в 3,7 раза.

В 2020 году зарегистрировано 4 случая ВГА, показатель заболеваемости составил 0,51 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 года (2,02) в 4 раза (на 12 сл.), ниже уровня показателя 2018 года (0,88) на 42,0 % и показателя по

Дальневосточному федеральному округу (1,07) в 2,1 раза, а также среднероссийского уровня (1,89) в 3,7 раз. В возрастной структуре удельный вес приходится одинаково на детское и взрослое население – по 50 %.

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».

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы» подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» по основному мероприятию «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику» за счет средств областного бюджета приобретено 7 360 доз вакцины против гепатита А на сумму 4 135,84 тыс. рублей, что позволило привить против данной инфекции 4 485 человек.

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

В 2020 году в области зарегистрировано 737 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), отмечается повышение в 3,8 раза, в сравнении с 2019 годом (191), при этом показатель на 1 000 пациентов составил 0,9, что выше показателя 2019 года (0,2) в 4,5 раза и на уровне среднепогодного (3,0) (рис.37).

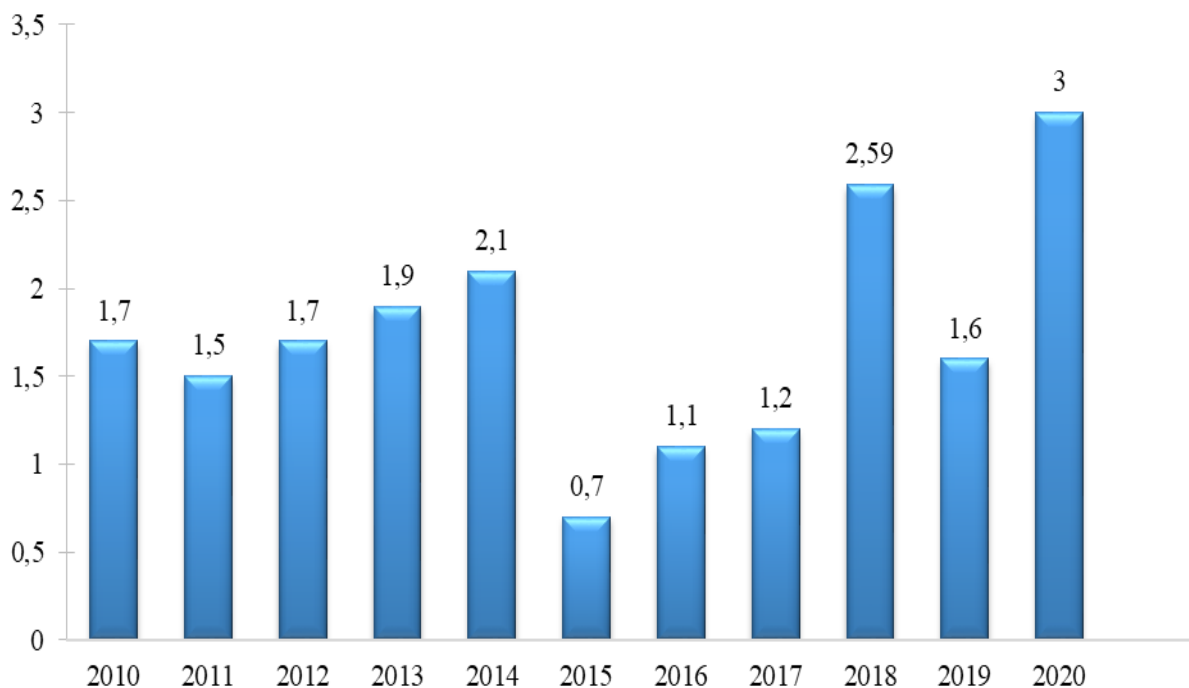


Рис. 37. Заболеваемость ИСМП в Амурской области (2010–2020 гг.)

Наибольшее число случаев ИСМП в отличие от прошлого года выявлено в прочих стационарах и отделениях 34,5%, в родовспомогательных учреждениях, на их долю приходится 12,0% (2019 г. – 52,3%, 2018 г. – 51,9%).

В общей структуре заболеваемости ИСМП 21,6% приходится на пневмонии (2019 г. – 36,2%, 2018 г. – 35,6%), 10,7% на гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц (2019 г. – 32,6%, 2018 г. – 31,1%), 0,14% на послеоперационные инфекции (2019 г. – 18,1%, 2018 г. – 22,8%), 0,4% – ГСИ новорожденных (2019 г. – 2,6%, 2018 г. – 1,7%), 0,8% на острые кишечные инфекции (2019 г. – 1,0%, 2018 г. – 3,4), 0% – на

постинъекционные инфекции (2019 г. – 8,3%, 2018 г. – 3,4%).

В родильных домах зарегистрирован 83 случая ИСМП против 101 случая в 2019 г. (2018 г. – 115), из них 95,2% приходится на гнойно-септические инфекции родильниц (2019 г. – 61%, 2018 г. – 60%), 1,2% приходится на послеоперационные инфекции (2019 г. – 31%, 2018 г. – 26,6%), 3,6% приходится на гнойно-септические инфекции новорожденных (2019 г. – 5,0%, 2018 г. – 3,3%), 0% приходится на постинъекционные инфекции (2019 г. – 3,0%, 2018 г. – 2,0%), 0,8% приходится на острые кишечные инфекции (2019 г. – 0%, 2018 г. – 4,6%) случаев инфекций мочевыводящих путей не зарегистрировано (2019 г. – 0, 2018 г. – 0).

В медицинских организациях хирургического профиля зарегистрировано 44 случая ИСМП против 22 случая в 2019 г. (2018 г. – 55), из них 29,5% приходится на пневмонии (2019 г. – 81,8%, 2018 г. – 54,5%), послеоперационные инфекции не зарегистрировано (2019 г. – 13,6%, 2018 г. – 41,8%), постинъекционных инфекций не зарегистрировано (2019 г. – 0, 2018 г. – 1,8%), острые кишечные инфекции не зарегистрировано (2019 г. – 4,5%, 2018 г. – 1,8%).

В детских стационарах (отделениях) не зарегистрированы случаи ИСМП (2019 г. – 13, 2018 г. – 0).

Число ГСИ среди новорожденных зарегистрировано 3 случая (2019 г. – 5, 2018 г. – 3 сл.), показатель заболеваемости составил 2,4 на 1 000 родившихся живыми (2019 г. – 0,6, 2018 г. – 0,5).

В родовспомогательных учреждениях количество внутриутробных инфекций новорожденных увеличилось в 1,5 раза составил 501 случай (2019 г. – 332 сл., 2018 г. – 427 сл.).

Среди родильниц количество ГСИ составил 79 случаев против 63 сл. в 2019 году (2018 г. – 77 сл.).

Показатель заболеваемости ПОИ по всем стационарам составил 0,2 на 1 000 прооперированных больных, что на 18,2% ниже уровня 2019 года (2019 г. – 1,1, 2018 г. – 1,63).

Зарегистрировано 159 случаев пневмоний, что в 2,3 раза выше, чем в 2019 г. (70) (2018 г. – 95). Из общего числа зарегистрированных пневмоний 91,8% выявлены в прочих стационарах (2019 г. – 74,2%, 2018 г. – 70,8%), 8,2% – в стационарах хирургического профиля (2019 г. – 25,7%, 2018 г. – 29,1%), в детских стационарах и родильных домах пневмонии в 2020 г. не зарегистрированы (2019 г. – 0, 2018 г. – 0).

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

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

Показатели стерильности изделий медицинского назначения в организациях хирургического профиля, детских, стоматологических, амбулаторно-поликлинических и учреждениях родовспоможения соответствуют качественным показателям 0% (2019 г. – 0, 2018 г. – 0).

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

Заместителем председателя Правительства Амурской области утвержден, а руководителем Управления Роспотребнадзора по Амурской области и внештатным специалистом по инфекционным болезням Минздрава России в федеральном округе Российской Федерации согласован «План мероприятий («Дорожная карта») по приведению медицинских организаций инфекционного профиля Амурской области в соответствие с требованиями санитарно-эпидемиологических правил и нормативов».

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

Задачей на 2021 год является актуализация региональной межведомственной программы «Респираторное здоровье населения Амурской области», утвержденной Постановлением Правительства Амурской области от 31.03.2017 № 151 и разработка региональной «Стратегии по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Амурской области».

### Острые кишечные инфекции

В многолетней динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) прослеживается тенденция к снижению. В 2020 году в Амурской области зарегистрировано 3 112 случаев ОКИ, большинство из которых имеют вирусную природу (рис. 38).

Показатель заболеваемости кишечными инфекциями в минувшем году составил 393,90 на 100 тыс. населения, что в 2,1 раза меньше в сравнении с 2019 г.

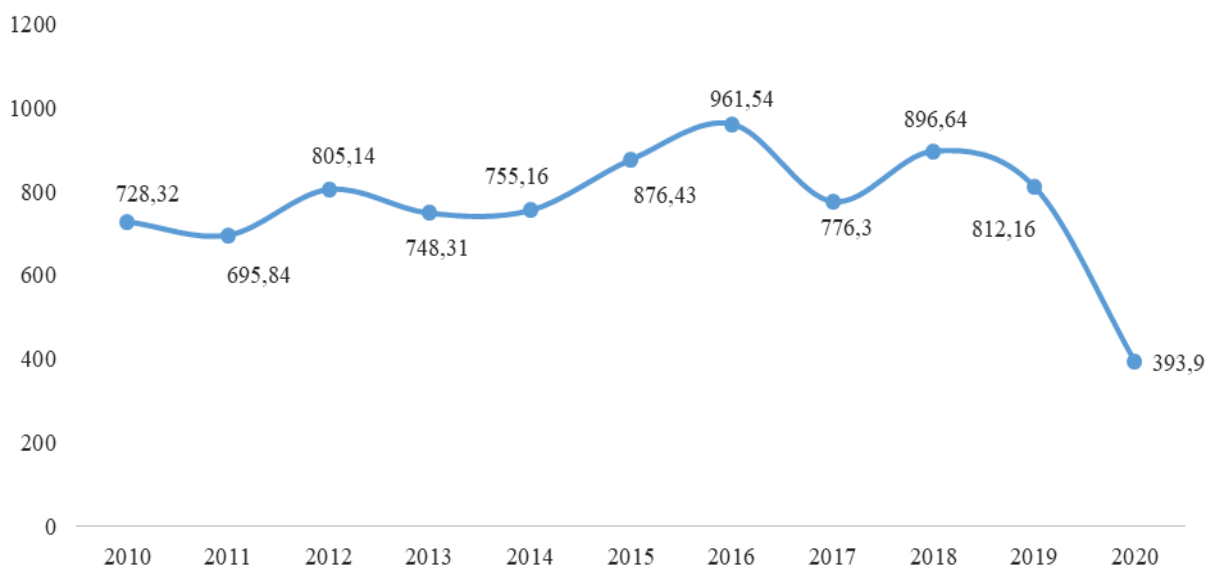


Рис. 38. Многолетняя динамика заболеваемости кишечными инфекциями в Амурской области

Территориями эпидемиологического риска по ОКИ по-прежнему являются город Благовещенск и прилегающий Благовещенский район, где уровень заболеваемости превышает областной показатель на 80,4% и 58,9% соответственно.

Несмотря на отрицательную динамику заболеваемости в структуре кишечных инфекций в прошедшем году отмечено снижение удельного веса ОКИ установленной этиологии, на долю которых пришлось всего 39,6% от всех зарегистрированных случаев против 55,19% в 2019 году.

Сохраняются выраженные различия в эффективности этиологической диагностики ОКИ на различных административных территориях области. Наиболее остро данная проблема зафиксирована в шести районах, где доля этиологически нерасшифрованных ОКИ составила более 90,0% – г. Шимановск, Свободный, Тында, Свободненский, Селемджинский и Архаринский районы. Вышеуказанный факт свидетельствует о недостаточной настороженности медицинских работников и приводит к назначению неадекватного лечения заболевшим, формированию носительства и несвоевременному проведению противоэпидемических мероприятий. (рис. 39).

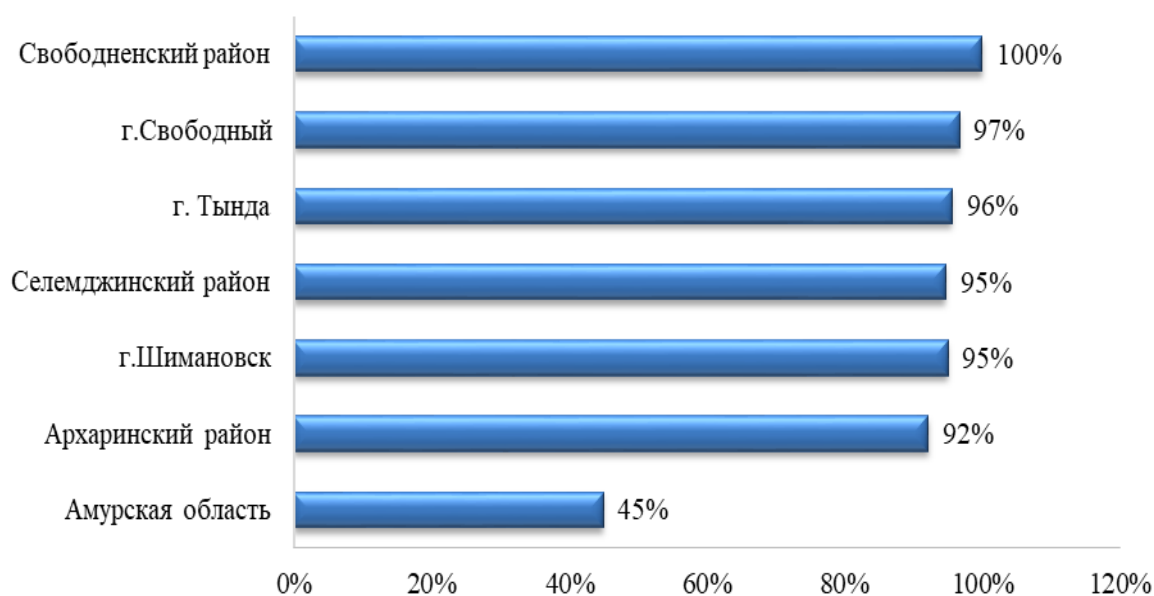


Рис. 39. Административные территории с наибольшим удельным весом ОКИ неустановленной этиологии (%)

В 2020 году показатель заболеваемости кишечными инфекциями установленной этиологии составил – 156,2 на 100 тыс. населения, что в 2,6 раз ниже показателя прошлого года, на 24,8 выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (117,4) и на 56,6% выше среднероссийского (99,69).

Ежегодно в структуре ОКИ на долю вирусных инфекций (рота- и норовирусные инфекции) в среднем приходится более 50 %, в 2020 году данное значение установилось на уровне 58,3% (71,2% – 2019 г.).

Вместе с тем, отмечается снижение количества кишечных инфекций вирусной этиологии в 3,2 раза, показатель составил 91,0 на 100 тыс. населения, против 290,9 на 100 тыс. населения в 2019 г.

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

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



лет. Наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ отмечены в городах Благовещенск, Зея, Благовещенском и Зейском районах.

Уровень заболеваемости ротавирусной инфекцией составил 52,02 на тыс. населения, что меньше показателя прошлого года в 3,6 раз (187,4 на 100 тыс. населения в 2019г.).

НВИ выявлена в 229 случаях, показатель заболеваемости (28,99 на 100 тыс. населения), что ниже уровня прошлого года (66,91 на 100 тыс. населения) в 2,3 раза.

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

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

В 2020 году зарегистрировано 4 случая заболевания бактериальной дизентерией, показатель заболеваемости составил 0,5 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 63,76% и на уровне показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,5). Бактериологическое подтверждение дизентерии составило 100,0%, указанные случаи заболеваний были вызваны шигеллами Флекснера.

Одной из мер профилактики заболеваемости дизентерией является ежегодная предсезонная иммунизация работников пищевых предприятий и других декретированных групп населения. В 2020 году иммунизация против дизентерии Зонне проводилась на всех административных территориях области, привито 2 979 человек.

#### Сальмонеллёз

В развитии эпидемического процесса по заболеваемости сальмонеллезом в Амурской области наблюдается ярко выраженная цикличность с регистрацией показателей от 15,69 до 60,50 на 100 тыс. населения с тенденцией к снижению (рис. 40).

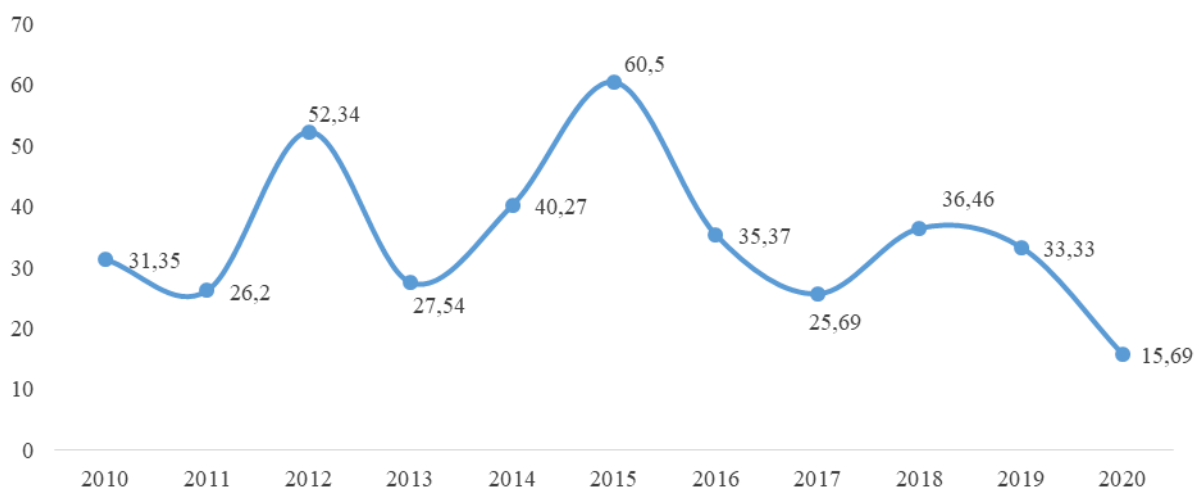


Рис. 40. Динамика заболеваемости сальмонеллёзом в Амурской области 2010–2020 гг.

За 2020 год зарегистрировано 124 случая, показатель заболеваемости составил



15,69 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года (33,33) в 2 раза, ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (18,45) на 14,95% и среднероссийского показателя (24,08) на 34,84%.

Как и в предыдущие годы определяют заболеваемость 2 административные территории, где отмечается превышение областного показателя: г. Благовещенск (35,40) – в 2,3 раза, который отнесен к территории риска и Благовещенский район (45,44) – в 2,9 раз.

За 2020 год доля заболевших сальмонеллёзом в Благовещенске составила 66,1% от всех зарегистрированных случаев в области.

По данным анализа социально-возрастной структуры заболеваемости установлено, что на детское население до 14-ти лет приходится 45,2% от всех заболевших, из них на неорганизованных пришлось 41,1%.

В августе 2020 г. зарегистрировано 19 случаев сальмонеллеза, источником инфекции для которых послужил персонал пищеблока «Столовая № 1 Копейка» Общество с ограниченной ответственностью «АЛГОС-ФУДС». В ходе эпидемиологического расследования установлены многочисленные нарушения санитарного законодательства.

По результатам лабораторных исследований возбудитель обнаружен в 2-х пробах готовых блюд, смывах с объектов внешней среды и 4-х работников.

При проведении реидентификации культур сальмонелл (*S. enteritidis*), выделенных от пострадавших, персонала столовой «Копеечка» и пищевых продуктов, приготовленных в столовой, установлена 100% идентичность выделенных культур по реакции на чувствительность к различным тестам. Данный факт подтверждает версию, что местом заражения явилась столовая «Копеечка» с передачей возбудителя от персонала к пострадавшим через пищевые продукты, вторично обсеменённые возбудителем сальмонеллеза в процессе приготовления и раздачи при несоблюдении санитарно-эпидемиологических требований.

По данным эпидемиологических обследований очагов сальмонеллезной инфекции установлено что, факторами передачи возбудителя, как правило, являлись блюда из курицы, мясная продукция и яйцо. Ведущий путь инфицирования – пищевой, опосредованно через контактно-бытовой.

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

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

По взаимодействию с референс-центром по мониторингу за сальмонеллезами ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора (г. Москва) в 2020 году направлено 12 культур сальмонелл с целью проведения мониторинга антибиотикорезистентности бактерий.

## Групповые инфекционные заболевания

В 2020 году зарегистрировано 5 очагов групповой заболеваемости: 4 очага COVID-2019 с общим количеством пострадавших – 487 (путь передачи – воздушно-капельный) и 1 очаг сальмонеллёза, в котором пострадало 19 человек (путь передачи – пищевой)

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

С целью локализации очагов Управлением Роспотребнадзора по Амурской области оперативно проведены эпидемиологические расследования для установления границ, выявления источников, контактных лиц, путей и факторов передачи инфекции, причин и условий, способствовавших возникновению заболеваемости.

По результатам были организованы и проведены дополнительные противоэпидемические мероприятия, которые обеспечили своевременную ликвидацию очагов без дальнейшего распространения в организованных коллективах, медицинской организации и вне них.

### Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.

В 2020 году на территории области регистрировались спорадические случаи заболеваний природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями. Всего зарегистрировано 11 случаев, что ниже уровня прошлого года в 2,2 раза (24 случая в 2019 году). Снижение заболеваемости ПОИ зарегистрировано за счёт уменьшения уровня заболеваемости клещевым риккетсиозом. Случаи заболевания иерсиниозом, бруцеллезом, псевдотуберкулезом, бешенством не регистрировались. С целью выявления территорий эпидемиологического риска в 2020 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. В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) серомониторинг по туляремии, геморрагической лихорадке с почечным синдромом, сибирской язве, лептоспирозу не проводился.

### Туляремия

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

В 2020 году на наличие антител к туляремийному микробу серологическим методом проведены исследования 153 млекопитающих (мышевидные грызуны), по результатам которых положительные находки обнаружены в 0,3% проб (в 2019 г. – 3,4; в 2018 г. – 5,1; в 2017 г. – 4,0; в 2016 г. – 1,4%, в 2015 г. – 1,8%; в 2014 г. – 3,3%). Также исследовано 67 млекопитающих, относящихся к I группе чувствительности к туляремийному микробу, из которых 1,5% проб составили серопозитивные находки.

При исследовании 270 имаго иксодовых клещей наличие антигена *F.tularensis* не обнаружено (в 2018 г. – 1%; в 2017 г. – 6,4%; в 2015 г. – 1,7%; в 2014 г. – 0,8%). Серологическими методами в 2020 году на туляремию исследовано 60 проба помета

хищников, положительные находки не обнаружены. При исследовании 200 экземпляров слепней (рода *Chrysops*, *Tabanus*) антиген *F.tularensis* не обнаружен. Исследование проводят в соответствии с МУ 3.1.2007-05 «Эпидемиологический надзор за туляремией».

Оценка состояния противотуляремийного иммунитета населения, проживающего на территориях природных очагов туляремии в 2020 году не проводилась (в 2019 году исследовано 494 сыворотки крови населения Амурской области, из них серопозитивных – 34 пробы, что составило 7% от исследуемого материала).

В 2020 г. в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы» подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» за счет средств областного бюджета приобретено 600 доз вакцины против туляремии на общую сумму 86 400 рублей, что позволило выполнить план иммунизации против туляремии на 62,5%, ревакцинации на 71,2% (в 2019 году на 100%, ревакцинации на 100%).

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

В целях проведения информационно-разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики туляремии совместно с министерством здравоохранения Амурской области в 2020 году размещено 5 статей в местной периодической печати. При проведении гигиенического обучения декретированного контингента по вопросам профилактики туляремии охват составил 1 456 человек.

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

Заболеваемость ГЛПС в многолетней динамике имеет тенденцию к росту. В области регистрируется спорадическая заболеваемость данной инфекцией, летальных случаев за текущий год не зарегистрировано (рис. 41).

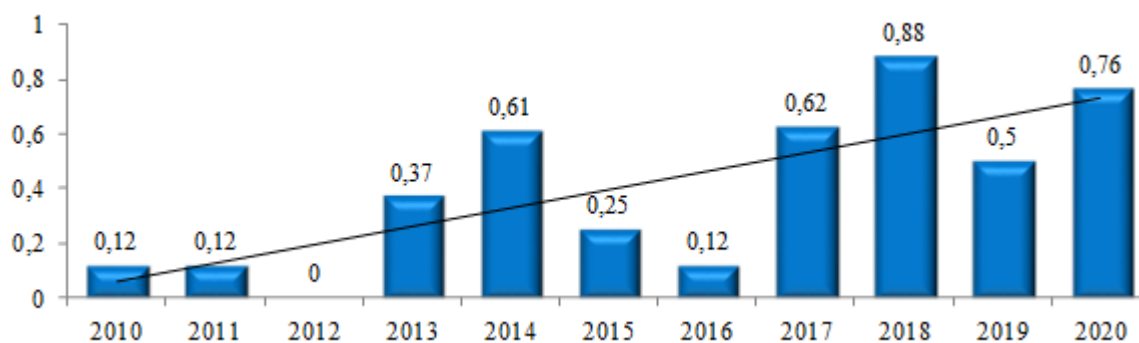


Рис.41. Многолетняя динамика заболеваемости ГЛПС населения Амурской области 2010–2020 гг.

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

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

В целях изучения роли мелких млекопитающих в циркуляции хантавирусов, серологическому обследованию в 2020 году подвергнуты 141 экземпляр мышевидных грызунов, положительные находки обнаружены в 3 пробах 2,1% (в 2019 г. – 1,3%, в 2018 г. – 0,8%; в 2017 г. – 1,3%, в 2016 г. – 0,25%).

Определение коллективного иммунитета к возбудителю ГЛПС в 2020 году не проводилось (в 2019 г. методом ИФА исследованы 494 сыворотки крови населения Амурской области, в 7% из которых (35 проб) обнаружены антитела класса IgG).

В 2020 году зарегистрировано 6 случаев заболеваемости ГЛПС, показатель заболеваемости (0,76 на 100 тыс. населения), что выше показателя за аналогичный период прошлого года (0,50) на 2 случая, выше среднемноголетнего уровня в 2 раза (0,42), но ниже заболеваемости Российской Федерации (2,62) в 3,4 раза.

### Клещевые инфекции

В 2020 году по поводу присасывания клещей в медицинские организации области обратилось 1 648 человека, что на 14,3 % меньше, чем в 2019 году (1 923). По данным оперативного мониторинга из общего числа пострадавших от укусов подлежали экстренной специфической профилактики иммуноглобулином 647 человек (39,3%), получили экстренную серопрфилактику 397 человек, что составило 61,4% от числа подлежащих.

Основной причиной не проведения экстренной серопрфилактики являются позднее обращение пострадавших за медицинской помощью – 4,8%, отказы населения от проведения серопрфилактики приходится – 7,4%, наличие медицинских отводов – 3,5%, прочие причины – 19,3%.

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

При исследовании клещей, положительные результаты на клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) обнаружены в 0,7% (в 2019 г. – 0,3), на клещевой боррелиоз – в 7,8% проб (в 2019 г. – 7,8), клещевой риккетсиоз – в 1,1% проб (в 2019 г. – 1,0%), гранулоцитарным анаплазмоз – в 1,5% проб (в 2019 г. – 1,5%), моноцитарным эрлихиоз – в 0,7% проб (в 2019 г. – 0,5%), положительные результаты на туляремию не обнаружены.

В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) исследования напряженности иммунитета к вирусу клещевого энцефалита у лиц, не привитых против КВЭ на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» не проводились. Сыворотки крови от населения в ФКУЗ «Хабаровская противочумная станция» (в рамках взаимодействия) для определения иммуноглобулинов класса G к возбудителю КЭ и реакции нейтрализации ВКЭ (штамм Софбин) в 2020 году не направлялись.

В 2020г. подлежало акарицидным обработкам площадь 310 га, в том числе 210 га территории ЛОУ.

Фактически в 2020 г. в Амурской области обработано 144 га, в том числе ЛОУ – 26,9 га, что на 38 % ниже, чем в 2019 году (379,1 га). На эпидсезон 2020 года на проведение акарицидных обработок было запланировано 11,000 млн. рублей, выделено и освоено 3,12 млн. рублей из средств областного и муниципального бюджета, предприятий, организаций и средств граждан.

В связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) деятельность летних оздоровительных учреждений не осуществлялась, в связи с чем, план акарицидных обработок выполнен на 46,5%.

Лабораторная диагностика клещевых инфекций, в том числе КВЭ, проводится методом ИФА на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и методом ИФА и ПЦР в ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница». На КВЭ в 2020 году проведено 327 исследований методом ИФА и 510 исследований методом ПЦР. Экспресс-исследования клещей проводятся только на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и его 5 филиалах.

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

В 2020 г. в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы» подпрограммы «Вакцинопрофилактика» запланировано и выделено 16 229,7 тыс. руб., что позволило приобрести 43 810 доз вакцины против КВЭ, что составило 100 % от заявки. Из средств муниципального бюджета, предприятий, организаций, страховых компаний и личных средств граждан были выделены 13,768 млн. рублей.

Всего в 2020 году привито против КВЭ 54 582 человек или 90 % от плана (60 693 человек), в том числе детей 20 027 человека или 92,5% от плана (21 655).

Охват населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях, прививками против КВЭ составил 87%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и министерством здравоохранения Амурской области разработано и издано 121 271 памяток, брошюр и листовок, которые были распространены среди населения всех административных территорий. На всех эндемичных по КВЭ административных территориях (16) установлены предупреждающие баннеры.

Заболевания клещевым боррелиозом не регистрировались (2018 г. – 5 сл.) (рис. 42).

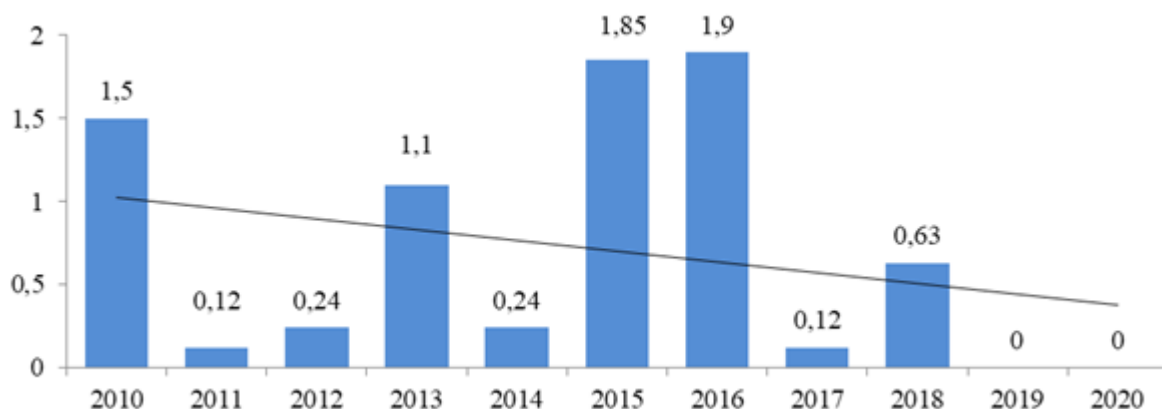


Рис.42. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым боррелиозом в Амурской области 2010–2020 гг.

В 2020 году зарегистрировано 2 случая клещевого риккетсиоза, показатель составил 0,3 на 100 тыс. населения (2019 г. – 10), что ниже показателя по

Дальневосточному федеральному округу (2,21) на 7,4%, и ниже среднероссийского (0,75) в 2,5 раза. В многолетней динамике заболеваемости прослеживается чёткая тенденция к снижению (рис. 43).

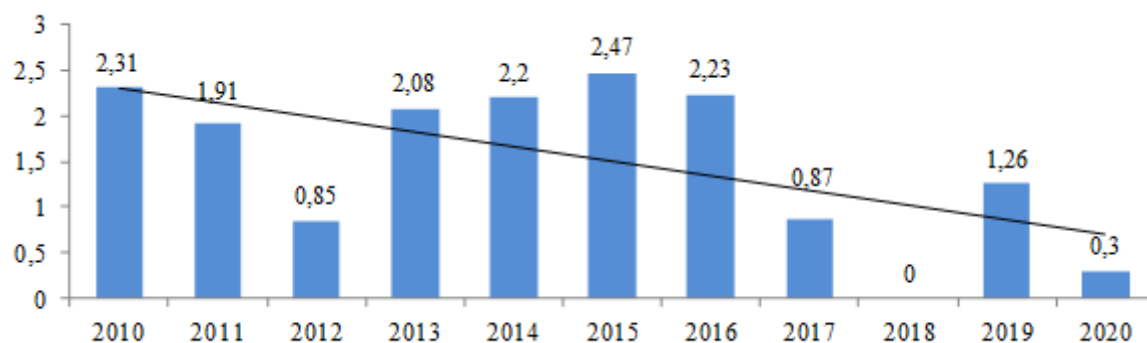


Рис.43. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым риккетсиозом в Амурской области 2010–2020 гг.

В 2020 году заболевания клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) не регистрировались (2019 г. – 0).

Информация об эпидемиологической ситуации по клещевым инфекциям в еженедельном режиме размещалась в еженедельном режиме на официальном сайте Управления. В 2020 г. в средствах массовой информации размещено 92 статьи, проведено 14 выступлений по телевидению, 50 по радио, распространено среди населения 121 271 памяток и листовок, проведено 6 847 бесед, 153 лекции с охватом 5 286 человек. Вопросы по профилактике клещевых инфекций включены в программы гигиенического обучения декретированного контингента, охват которого составил 29 624 человек.

По соблюдению требований санитарного законодательства по профилактике клещевого вирусного энцефалита проведено 13 проверок, из них выявлены нарушения: по проведению экстренной серопротекции – 1. Привлечено к административной ответственности 7 лиц, наложено штрафов на общую сумму 10,00 тыс. руб.

### Бешенство

В 2020 году заболеваемость бешенством регистрировалась среди животных на 3 административных территориях. Случаев бешенства среди людей не зарегистрирована.

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

На территории Амурской области продолжает действовать закон № 254-ОЗ от 11.10.2013г. «О регулировании численности безнадзорных животных на территории Амурской области и наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями Амурской области по организации проведения мероприятий по регулированию численности безнадзорных животных».

Реализуется Постановление Правительства Амурской области от 30.12.2013 № 712 (ред. от 02.06.2015) «Об утверждении Порядка расходования субвенций из областного бюджета, предоставляемых местным бюджетам на осуществление государственных полномочий по организации проведения мероприятий по регулированию численности безнадзорных животных».

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

В 2020 году зарегистрировано 1 431 человек, пострадавших от укусов, оцарапываний и ослюнений животными, показатель 181,1 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2019 года на 17,3 % (219,1), ниже показателя по Дальневосточному Федеральному округу на 28% (251,68) и ниже среднероссийского показателя в 1,3 раза (230,80).

Из числа пострадавших, оказанию антирабической помощи подлежало 92,7%, антирабическое лечение получили 73,2% лиц от числа подлежащих.

Иммунизация против бешенства в Амурской области составила 69,7% (232) от плана (333 чел.), ревакцинация составила 110,3%.

В целях профилактики заражения животных проводятся мероприятия по иммунизации против бешенства. Так, в текущем году вакцинировано против бешенства всего 394 613 животных, в том числе 240 000 диких, 16 303 домашних и 138 310 сельскохозяйственных.

С целью проведения информационно-разъяснительной работы среди населения на сайтах Управления Роспотребнадзора по Амурской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и Министерства здравоохранения Амурской области неоднократно размещались информации о мерах профилактики бешенства.

### Сибирская язва

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

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

В 2020 году исследования на сибирскую язву не проводились.

Объем профилактических прививок людей против сибирской язвы выполнен на 94%, привито более 223 тысяч животных (из них 167 406 – КРС, 6 200 – олени, 6 556 – лошади, 43 712 – МРС).

### Иерсиниозы

Ежегодно в Амурской области заболеваемость иерсиниозами регистрируется на спорадическом уровне. В 2020 году случаев заболевания псевдотуберкулезом и иерсиниозом не зарегистрировано (в 2019 г. наблюдалось по 2 случая иерсиниоза и псевдотуберкулеза).

С целью мониторинга за инфицированностью иерсиниями и оценки эпидемиологической роли мелких млекопитающих, геннодиагностическим методом исследовано 153 мышевидных грызуна, выявлено 0,6% серопозитивных проб (в 2019 г. – 0,1%; в 2018 г. – 0,5%; в 2017 г. – 0,3%; в 2016 г. – 0,5%; в 2015 г. – 0,8%), что

подтверждает наличие малоактивных очагов иерсиниозов в области и не исключает заболеваемость людей данными инфекциями.

### Лептоспирозы

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

В 2020 году серомониторинг лептоспироза не проводился.

Геннодиагностическими методами на детекцию лептоспирозного антигена были исследованы 153 мышевидных грызуна. Положительные находки обнаружены в 4 пробах или 2,6% (в 2019 г. – 0,6%; в 2018 г. – 0,2%; в 2017 г. – 2,3%; в 2016 г. – 2,5%; в 2015 г. – 1,1%; в 2014 г. – 1,7%), что подтверждает наличие малоактивных очагов иерсиниозов в области.

За последние 4 три года (2017–2020 гг.) против лептоспироза привито 98 человек из числа профессионально угрожаемого контингента.

### Лихорадка западного Нила

Заболеваемость Лихорадка Западного Нила (ЛЗН) на территории Амурской области не регистрируется. С целью мониторинга за циркуляцией возбудителя ЛЗН (ВЗН) на территории области ежегодно с 2011 года проводятся лабораторные исследования биологического материала (птица, насекомые) методом ПЦР. За анализируемый период исследовано 490 комаров и 150 птиц, все результаты отрицательные.

### Холера

На территории Амурской области, с учётом характера использования водного объекта, количества и места сброса сточных вод в водоём, результатов санитарно-микробиологических исследований воды, гидрологической характеристики водоёма установлено 23 стационарных точки отбора проб для бактериологического исследования на наличие холерных вибрионов. Из них 1 стационарная точка расположена в зоне санитарной охраны источника питьевого водопользования, 10 – в месте сброса сточных вод, 10 – в зонах рекреации, 2 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 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации»: 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 2020 году исследовано 148 проб воды на наличие холерного вибриона (в 2017 г. – 218, 2018 г. – 206, в 2019 г. – 138), из них: воды поверхностных водоемов – 117, сточной воды – 31.

В девяти мониторинговых точках было выделено 13 культур *V.cholerae* non O1/O139:

- г. Благовещенск, м/ул. Шевченко и Краснофлотская;
- вдоль трассы Благовещенск–Райчихинск, озеро Владимировское –1;
- вдоль трассы Благовещенск–Райчихинск, озеро Владимировское –2;
- с. Чигири, озеро Чигиринское, зона купания;



- г. Благовещенск, м/у Краснофлотская и Артиллерийская, р. Амур;
- г. Благовещенск, ул. Амурская, 1, р. Зeya;
- г. Благовещенск, ул. Лазo–Красноармейская, р. Бурхановка;
- г. Благовещенск, затон им. Ленина, ремонтно-отстойный пункт торгового порта;
- г. Благовещенск, ул. Заводская, 2. Пляж "Лазурный берег", р. Зeya.

### Паразитарные заболевания

В 2020 году этиологическая структура заболеваемости паразитарными заболеваниями существенно не изменилась: 99,6% приходится на гельминтозы, 0,4% – на простейшие. Среди протозоозов в 2020 году в области регистрировался только лямблиоз. Гельминтозы представлены тремя группами: контагиозными гельминтозами (90,1%), геогельминтозами (6,9%), биогельминтозами (2,6%).

Энтеробиоз остается доминирующей инвазией в структуре контагиозных гельминтозов и составляет 99,8%, остальные 0,2% приходится на гименолепидоз. В 2020 году зарегистрировано 1 023 случая энтеробиоза, показатель заболеваемости (129,5 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2019 года (217,5) на 40,5%. Наибольшие показатели заболеваемости зарегистрированы в г. Благовещенске (262,1), Серышевском районе (235,9), Завитинском районе (227,9), г. Зее (230,6) и Константиновском районе (172,5).

Удельный вес детей, заболевших энтеробиозом, составляет 98%. Городские жители составляют 78,5% заболевших. При проведении санитарно-паразитологических исследований материала объектов внешней среды яйца остриц не обнаружены.

На территории области регистрируются спорадические случаи гименолепидоза. Показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года на 1 случай (2019 г. – 0,13). Оба случая заболевания в 2020 году зарегистрировано у взрослых людей.

В структуре геогельминтозов лидирует аскаридоз, на долю которого приходится 95,0%. В 2020 году зарегистрировано 74 случая, показатель заболеваемости 9,4 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2019 годом (18,78) снизился в 2 раза. В возрастной структуре заболевших удельный вес детей до 17 лет составил 48,6%. На жителей городского населения приходится 85,1% заболевших.

По результатам ретроспективного анализа (2015 – 2019 гг.), территориями эпидемиологического риска по заболеваемости аскаридозом населения, превышающей среднеобластной уровень, определены: г. Шимановск (32,18), Завитинский район (44,12) г. Свободный (25,92), Шимановский район (20,32), г. Благовещенск (15,11). За 2020 год было исследовано 137 проб почвы в селитебной зоне, из них на территории детских организаций 29 проб, положительных проб не выявлено. В 2020 при исследовании овощей и столовой зелени, ягод положительных находок нет (2019 г. – 0).

Показатель заболеваемости биогельминтозами составил 3,8 на 100 тыс. населения (2019 г. – 7,2, 2018 г. – 12,03), в структуре которых зарегистрировано 27 случаев клонорхоза, 2 случая описторхоза и 1 случай эхинококкоза.

В рамках реализации приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 88 от 17.03.2009 г. «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней» и в целях взаимодействия территориальных органов и учреждений Роспотребнадзора референс-центрами по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней в 2020 году продолжалась реализация соглашений о взаимодействии с Референс-центром по мониторингу за

биогельминтозами (ФБУН ТНИИКИП Роспотребнадзора г. Тюмень) и с Региональным научно-методическим центром по мониторингу за инфекционными болезнями по Дальневосточному Федеральному округу (ФБУН ХНИИЭиМ Роспотребнадзора г. Хабаровск).

Учитывая, что на территории Амурской области сформирован стойкий очаг клонорхоза, заболеваемость остается по-прежнему одной из самых актуальных проблем. Показатель заболеваемости клонорхозом в 2020 году составил 3,4 на 100 тысяч населения, что на 42,4% ниже уровня прошлого года (2019 г. – 5,9, 2018 г. – 10,27) (рис. 44).

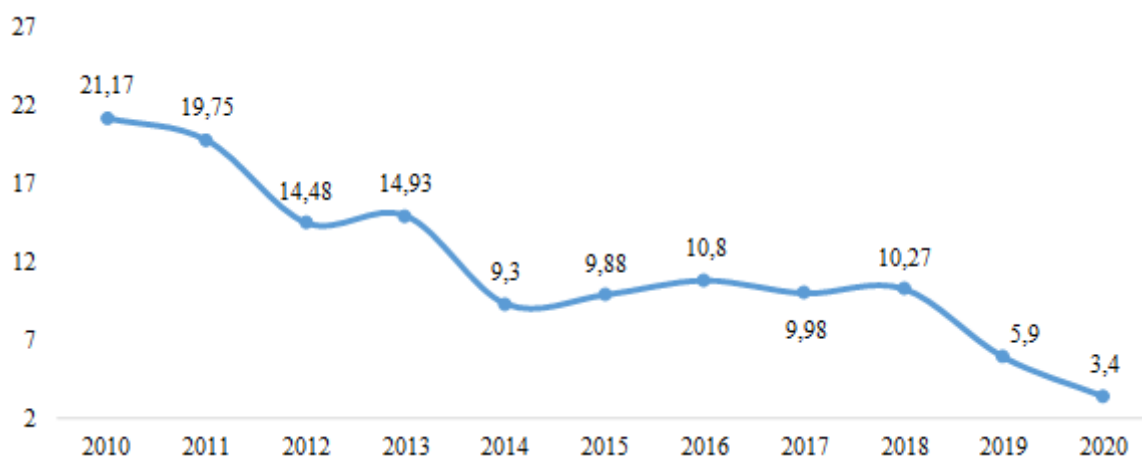


Рис.44. Многолетняя динамика заболеваемости клонорхозом в Амурской области 2010–2020 гг.

По результатам ретроспективного анализа (2015 – 2020 гг.) территориями эпидемиологического риска по заболеваемости клонорхозом населения, где среднеобластной уровень превышен более чем в 2 раза, определены: Бурейский (15,47), Михайловский (15,26) районы, г. Райчихинск (3,8), Архаринский (7,16) и Благовещенский (6,99) районы. Удельный вес детей до 17 лет от общего количества заболевших клонорхозом составил 7,1%.

В 2020 году, как и в предыдущие годы, все случаи заболевания клонорхозом выявлены вне острого периода, а как случайная находка по результатам обращения за медицинской помощью по поводу других заболеваний или при прохождении периодического медицинского осмотра.

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

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

В рамках реализации программы «Сравнительное изучение зараженности рыбы и моллюсков возбудителями инфекционных заболеваний на приграничных территориях России и Китая в 2016–2020 гг.» в области продолжается мониторинг за очагом клонорхоза. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», согласно плану работы на 2020 год, обследованы водоемы

Тамбовского, Благовещенского, Ивановского, Константиновского, Михайловского, Архаринского, Бурейского и Серышевского районов. Всего исследовано 147 экземпляров рыб и 140 моллюсков, наличие метацеркариев и церкариев клонорхиса в исследуемых образцах не установлено.

Из протозоозов в области регистрируется лямблиоз, в многолетней динамике заболеваемости которого прослеживается тенденция к снижению. В 2020 году показатель заболеваемости (0,5 на 100 тысяч населения) уменьшился по сравнению с уровнем 2019 года (3,03) в 3 раза. Среди заболевших 50% составляют дети до 17 лет, городские жители – 75%. В 2020 году при проведении лабораторных исследований проб из объектов окружающей среды (вода поверхностных водных объектов) обнаружена циста лямблий, что составило 0,13% от проведенных исследований.

В 2020 году отмечен рост заболеваемости педикулезом, зарегистрировано 412 случаев, показатель заболеваемости составил 52,15 на 100 тыс. населения, что на 41,7% выше уровня 2019 года (89,51), в сравнении с показателем заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (40,47) отмечается увеличение на 28,9% и уменьшение в 2,4 раза среднероссийского показателя (123,59). На 7 административных территориях показатели заболеваемости педикулезом превышают среднеобластной: в Белогорском районе (192,09), г. Белогорске (153,55), г. Зея (95,72), Бурейском районе (72,19), г. Благовещенске (61,74), г. Райчихинске (58,39), Октябрьском районе (55,06).

Городские жители болеют чаще сельского в 2,9 раза. Удельный вес детей до 17 лет от общего числа заболевших педикулезом составляет 92,5%, из них на организованных детей приходится 82,9%. Наиболее активно вовлечены в эпидемический процесс школьники (70,6%).

Силами отделения дезинфекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проведены дезинфекционные мероприятия в 20 очагах педикулеза. С профилактической целью подвергнуто камерной обработке 3 тонны вещей.

В целях разъяснительной работы с населением по вопросам профилактики педикулеза Управлением Роспотребнадзора по Амурской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и министерством здравоохранения Амурской области издано более 1 800 памяток по профилактике педикулеза, выпущено более 150 санбюллетеней, в средствах массовой информации проведено 2 выступления по телевидению, издано 6 статей. Информации о мерах профилактики педикулеза неоднократно размещались на сайтах Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области». Информация о заболеваемости и принятых мерах по профилактике педикулеза регулярно освещается на видеосовещаниях при министерстве здравоохранения Амурской области.

Вопросы профилактики педикулеза включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов, в 2020 г. обучено более 29 тысяч слушателей. Для работников, занятых воспитанием и обучением детей, в гигиеническую подготовку включены специальные блоки по профилактике педикулеза. В 2020 г. обучено воспитателей и помощников воспитателей дошкольных образовательных учреждений 4 531 человек, педагогов школ 5 414 человек, работников летних оздоровительных учреждений 1 446 человек.

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

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

Одним из основных проблемных для Амурской области вопросов в 2020 году остается качество питьевого водоснабжения.

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

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

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля установлено несоответствие санитарным правилам СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» средних уровней показателей, отобранных в течение 2020 года проб горячей и холодной питьевой воды, подаваемой в ряде муниципальных образований области.

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

При этом, по информации Министерства жилищно-коммунального хозяйства Амурской области, утверждено всего 4 инвестиционных программы. При утверждении программ в перечень программных мероприятий включены мероприятия, предусмотренные только 2-мя согласованными Управлением Роспотребнадзора по Амурской области планами, что не позволяет реализовать предусмотренный законодательством комплекс мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

Качество питьевой воды напрямую зависит от соблюдения организациями, эксплуатирующими источники и объекты водоснабжения, требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия. В 2020 г. как и в 2019 году на территории области осуществляли централизованное холодное и горячее водоснабжение 112 организаций (2018 и 2017 годы – по 113 организаций).

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

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

В 2020 году с целью понуждения ответственных лиц к выполнению требований санитарных правил в сфере питьевого водоснабжения Управлением направлялись в суды иски о признании виновными:

- г. Тында Амурской области – в отношении ООО «Интеграция»
- г. Зея – в отношении ООО «Зейский пивзавод»
- Зейского района (п. Снежногорский – в отношении администрации Снежногорского сельсовета Зейского района, п. Тыгда – в отношении МУП «Тыгдинский жилкомхоз», п. Береговой – к МУП «Жилкомэнерго»)
- Ромненского района (с. Поздеевка – в отношении администрации Поздеевского сельсовета)
- Бурейского района (пгт. Буря – в отношении администрации пгт. Буря Бурейского района)
- Архаринского района (с. Кундур – в отношении администрации Кундурского сельсовета Архаринского района)
- Серышевского района (с. Томское – в отношении ООО «Водоканал с. Томское»)
- Белогорского района (с. Васильевка Амурской области – в отношении ООО «Районный водоканал»).

Всего за период с 2017 года Управлением в суды было подано 38 исковых заявлений. Позиция Управления Роспотребнадзора по Амурской области во всех случаях была поддержана судами, исковые требования удовлетворены, вынесены решения об понуждении к проведению ответственными лицами мероприятий, предусмотренных исковыми требованиями, основанными на положениях

законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в сфере питьевого 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 2020 году выдано 40 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов зон санитарной охраны требованиям санитарных правил.

В 2020 году, как и в предыдущие годы, Управлением Роспотребнадзора по Амурской области активно осуществлялось взаимодействие с органами исполнительной власти, органами местного самоуправления и иными заинтересованными организациями, и учреждениями области по вопросам улучшения качества питьевого водоснабжения и состояния систем и объектов водоснабжения.

При администрации города Благовещенска с участием Управления Роспотребнадзора по Амурской области была сформирована рабочая группа по разработке схемы водоснабжения и водоотведения города Благовещенска. В рамках работы группы предложения Управления Роспотребнадзора по Амурской области были направлены разработчику для использования при создании схемы. По итогам данной работы Постановлением Администрации города Благовещенска утверждена Схема водоснабжения и водоотведения города Благовещенска на период до 2030 года.

Между Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и Государственной жилищной инспекции Амурской области продолжает действовать заключенное в 2017 году Соглашение о взаимодействии и сотрудничестве, основной целью которого является двухстороннее сотрудничество при реализации государственной политики в сфере жилищно-коммунального комплекса, обеспечения контроля за качеством и безопасностью оказываемых жилищно-коммунальных услуг.

Особую озабоченность вызывает качество воды в г. Свободный, где проживают более 50 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 г. № 1566-р утверждён долгосрочный план комплексного социально-экономического развития г. Свободного Амурской области, реализация плана признана приоритетной задачей общегосударственного значения. В рамках реализации Плана предусмотрено проведение мероприятий по реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения, замене водопроводных сетей, бурение новых источников питьевого водоснабжения, строительство и реконструкция общегородской коммунальной инфраструктуры

Информация о качестве питьевой воды в ежемесячном режиме и в случае ухудшения ситуации по питьевому водоснабжению Управлением Роспотребнадзора по Амурской области направлялась в адрес глав сельских поселений и городских округов для принятия организационных мер и управленческих решений в рамках компетенции.

С целью принятия мер, направленных на улучшение качества питьевого водоснабжения и недопущения возникновения массовых инфекционных заболеваний, по инициативе Управления Роспотребнадзора по Амурской области осуществляется рассмотрение вопросов о качестве питьевого водоснабжения на расширенных заседаниях санитарно-противоэпидемических Комиссий при главах администраций области с участием представителей ресурсоснабжающих и управляющих организаций.

В ходе совещаний руководством муниципальных образований выражена готовность к дальнейшей совместной работе.

По результатам проведенной работы, несмотря на произошедший в регионе паводок, не допущено в сравнении с 2017 годом снижение удельного веса нестандартных проб питьевой воды в распределительной водопроводной сети по микробиологическим показателям (2020 год – 2,3%, 2019 год – 2,4%. 2018 год – 1,6%, 2017 год – 2,2%).

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

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

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

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

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

Вопросы реализации федерального проекта «Чистая вода» обсуждались в феврале 2020 года на расширенной коллегии Управления Роспотребнадзора по Амурской области по итогам деятельности за 2019 год при участии Правительства Амурской области, органов прокуратуры, органов исполнительной власти и местного самоуправления региона.

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

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

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

Кроме этого, Управлением Роспотребнадзора по Амурской области согласован проект Постановления Правительства Амурской области «О внесении изменений в постановление Правительства Амурской области от 25.09.2013 г. № 452»,

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

Методическими рекомендациями МР 2.1.4.0143-19 утверждена методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения, а также методика расчета целевых показателей проекта.

В соответствии с МР 2.1.4.0143-19 произведен расчет значений показателей, по результатам пересчета показатели составили:

- доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 70,9%;
- доля городского населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 86,9%.

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

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

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

Методическими рекомендациями МР 2.1.4.0143-19 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения» (далее – Методика) установлены критерии качественной питьевой воды.

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

По итогам 2020 года значения индикатора № 33 составили:

- город Благовещенск – 96,0%;
- город Белогорск – 62,5%;
- город Свободный – 33,8%;
- город Шимановск – 82,3%;



- город Зея – 66,0%;
- город Тында – 91,0%;
- город Завитинск – 36,5%;
- город Сковородино – 72,1%;
- город Райчихинск – 95,0%.

Также Управлением был усилен контроль за прохождением летней оздоровительной кампании в условиях паводка.

В связи со сложной эпидемиологической обстановкой, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции на территории Амурской области в летнюю кампанию 2020 года функционировало всего 4 пришкольных лагеря Ромненского района.

### Мониторинг качества воды родников

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

По результатам проводимого Управлением Роспотребнадзора по Амурской области контроля качества воды родников, несоответствие качества воды по микробиологическим показателям выявлялось за период с 2017 по 2019 год во всех родниках, в том числе: каптажный родник № 1 (13 км трассы Аэропорт – г. Благовещенск), каптажный родник № 2 (13 км трассы Аэропорт – Благовещенск), родник п. Радиоцентр г. Благовещенск, родник с. Новинка Благовещенский район, родник п. Белогорье по пер. Ключевскому, родник, п. Белогорье на выезде из поселка в направлении п. Моховая Падь, родник с. Белогорье ул. Подгорная, родник пос. Мухинка, ручей «Пикан» (13 км восточнее г. Зея), родник на 2 км автодороги г. Зея – п. Снежногорский.

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

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

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

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

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

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

По результатам проводимого Управлением Роспотребнадзора по Амурской области мониторинга установлено, что в 2020 году выявились несоответствия качества воды требованиям санитарных правил по микробиологическим показателям в следующих местах неорганизованного массового отдыха людей на водных объектах: река Зея в районе зоны отдыха ул. Амурская 1, в зоне отдыха ул. Набережная пер. Связной – г. Благовещенск, река Амур в районе зоны отдыха от пер. Уралова до ул. Мухина, и от ул. Мухина до Артиллерийской – г. Благовещенск,.

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

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

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

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

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

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

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

Кластер 3: ООО «Жилищный эксплуатационный участок» г. Райчихинск (обслуживаемая территория г. Райчихинск, пгт. Прогресс, Архаринский район,

Бурейский район, Завитинский район, Константиновский район, Михайловский район), определён тариф на услуги оператора 516,92 руб./кв.м;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В соответствии с п. 4 и п. 5 ст. 13.4 Федерального закона «Об отходах производства и потребления» от 24.06.1998 г. № 89-ФЗ Постановлением Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 утверждены Правила обустройства мест (площадок)

накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра, вступающие силу 01.01.2019 г. (далее – Правила).

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

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

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

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

Осуществление деятельности по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов 1–4 классов опасности (далее – деятельность по обращению с отходами), в том числе по обращению с ТКО, в соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 г. № 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 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).

В целях получения санитарно-эпидемиологического заключения соискатель лицензии в соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 18.07.2012 г. № 775 «Об утверждении Административного регламента...» предоставляет в Управление Роспотребнадзора по Амурской области заявление и результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз деятельности по обращению с отходами, выполненных аккредитованными организациями (экспертные заключения).

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

С целью предупреждения совершения правонарушений хозяйствующим субъектам в 2019 году выдано 5 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 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» проводятся курсы профессиональной гигиенической подготовки по вопросам обращения с ТКО и содержания территорий предприятий и населенных мест с последующей аттестацией должностных лиц и руководителей предприятий и организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения,

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

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

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

#### Организация санитарно-защитных зон

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

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

– статьёй 106 Земельного кодекса Российской Федерации от 25.10.2001 г. № 136-ФЗ;

– Постановлением Правительства РФ от 03.03.2018 г. № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон»;

– СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов».

Приказом Роспотребнадзора от 05.12.2018 г. № 1000 утверждена единая форма заявлений об установлении, изменении или о прекращении существования санитарно-защитной зоны. Подаваемые в Управление Роспотребнадзора по Амурской области с 03.02.2019 г. заявления оформляются только по установленной Приказом форме.

На предварительных этапах, перед подачей заявления для получения решения об установлении санитарно-защитной зоны, проект санитарно-защитной зоны проходит санитарно-эпидемиологическую экспертизу в аккредитованном органе инспекции. В дальнейшем, в соответствии с требованием п. 3 ст. 20 Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», после получения положительного санитарно-эпидемиологического заключения, проект санитарно-защитной зоны утверждается.

За 2020 г. Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано 94 санитарно-эпидемиологических заключения на проекты санитарно-защитных зон (2019 г. – 67 заключений, 2018 г. – 23 заключения, 2017 г. – 13 заключений).

С целью оказания всем заинтересованным лицам консультативно-методической помощи, на главной странице сайта Управления Роспотребнадзора по Амурской области (<http://28.rosпотребнадзор.ru>) оформлен баннер «Санитарно-защитные зоны», содержащий всю необходимую информацию по вопросу установления санитарно-защитных зон, формы заявлений об установлении санитарно-защитных зон, блок-схемы прохождения всех процедур для получения решений об установлении санитарно-защитных зон.

Срок обязанности подачи заявлений об установлении или прекращении существования санитарно-защитных зон от собственников зданий и сооружений, в отношении которых ранее были определены ориентировочные и расчетные (предварительные) санитарно-защитные зоны, определен пунктом 13 статьи 26 Федерального закона от 03.08.2018 г. № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» и составляет 01.10.2021 г.

Управлением с 2010 года по настоящее время вынесено 86 решений (7,8% от подлежащих) об установлении СЗЗ (2010 г. – 4, 2011 г. – 7, 2012 г. – 4, 2013 г. – 5, 2014 г. – 5, 2015 г. – 9, 2016 г. – 0, 2017 г. – 1, 2018 г. – 14, 2019 г. – 37, 2020 г. – 21), из них по классам опасности:

- 1 класса – 2;
- 2 класса – 1;
- 3 класса – 11;
- 4 класса – 20;
- 5 класса – 66;
- не включенные в санитарную классификацию – 7.

Информация, указанная в Решениях об установлении СЗЗ и в материалах на электронных носителях в формате XML, вносится органами государственного кадастрового учета в ЕГРН для установления санитарно-защитных зон.

#### Рассмотрение проектов решений об установлении приаэродромных территорий

На территории Амурской области осуществляют деятельность 4 аэродрома гражданской авиации:

1. Аэродром «Благовещенск» («Игнатьево»), расположен в п. Аэропорт Благовещенский район, эксплуатируется ГУП АО «Аэропорт Благовещенск»;

2. Аэродром «Тында», расположен в северном направлении на расстоянии 13 км от г. Тында, эксплуатируется ФКП «Аэропорты Дальнего Востока»;

3. Аэродром «Экимчан», расположен в северо-восточном направлении на расстоянии 38 м от ближайшего жилого дома поселка Экимчан Селемджинского района, эксплуатируется ФКП «Аэропорты Дальнего Востока»;

4. Аэродром «Зея», расположен в западном направлении на расстоянии 3,8 км от села Сосновый Бор Зейской района, эксплуатируется ФКП «Аэропорты Дальнего Востока».

В соответствии со ст. 47 Воздушного кодекса Российской Федерации от 19.03.1997 г. № 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 г. № 1460, лицо, осуществляющее подготовку проекта решения, направляет проект решения с прилагаемой пояснительной запиской в целях получения санитарно-эпидемиологического заключения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о соответствии проекта решения требованиям законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствующий территориальный орган указанной Службы.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано положительное санитарно-эпидемиологическое заключение на Проект решения об установлении приаэродромной территории для аэродрома «Благовещенск» («Игнатьево»). Границы 7-й подзоны определены по факторам химического, физического и электромагнитного воздействия.

Для 3-х аэродромов «Тында», «Экимчан» и «Зея» ФКП «Аэропорты Дальнего Востока» в 2019 году выданы уведомления об отказе в представлении санитарно-эпидемиологических заключений ввиду подачи с заявлениями проектов санитарно-защитных зон, проекты решений об установлении приаэродромных территорий в перечне материалов отсутствовали. Кроме этого, в проектных материалах не была представлена оценка риска для здоровья населения по всем 3-м аэродромам.

## **2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания населения Амурской области**

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения является одним из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду. Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» санитарно-эпидемиологическое благополучие населения определяется как состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды

обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством профилактики заболеваний, разработки и реализации федеральных целевых программ, выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, создания экономической заинтересованности граждан и юридических лиц в соблюдении законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Управлением проводится контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой на территории Амурской области, проведение социально-гигиенического мониторинга, реализация мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни, а также реализация мер по своевременному информированию населения городских и сельских поселений об инфекционных заболеваниях и массовых неинфекционных заболеваниях (отравлениях), состоянии среды обитания и проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятиях.

В результате бурного развития техносферы, как части природной среды преобразованной, приспособленной людьми, возникшей в результате деятельности человека для удовлетворения своих потребностей и ее воздействия на окружающую природную среду несет потенциальную угрозу санитарно-эпидемиологической безопасности населению.

В настоящее время мы столкнулись с проблемой демографического кризиса, усугубляемого низкой рождаемостью и высокой смертностью населения. Экономические трудности, нездоровый образ жизни, неблагоприятная окружающая среда затормозили прогресс в улучшении состояния здоровья населения и сократили среднюю ожидаемую продолжительность жизни.

Статистические данные свидетельствуют о том, что в структуре заболеваемости, ранней инвалидности и преждевременной смертности населения Амурской области так и в стране в целом, основное место занимают неинфекционные заболевания.

В Амурской области численность населения упала ниже отметки в 800 тыс. человек. Численность населения Амурской области на 1 января 2020 года составляет 790 044 человек. Регион не преодолел превышение количества умерших над родившимися. Миграция в большинстве населенных пунктов имеет отрицательную динамику. Естественная убыль населения в Амурской области (-5,4). Коэффициент рождаемости составил 9,9 промилле, а смертности 15,3 промилле на 1 000 населения.

Интенсивные показатели первичной заболеваемости населения Амурской области в 2019 году незначительно выросли по отношению к 2018 году среди детского и подросткового населения и снизились среди взрослого населения.

Заболеваемость детского населения (от 0–14 лет), впервые выявленная в 2019 г. незначительно возросла (на 0,8%) по отношению к предыдущему году (2 014,2 и 1 998,6 соответственно) на 1 000 соответствующего населения. Первичная заболеваемость детского населения РФ – 1 724,4. Структура заболеваемости детского населения не претерпела значительных изменений по отношению к 2018 году.

В 2019 г. показатель заболеваемости взрослого населения (от 18 и старше) составил 519,9 на 1 000 соответствующего населения (2018 г. – 535,0, 2017 г. – 534,6, 2016 г. – 526,1, 2015 г. – 530,1, 2014 г. – 522,6, 2013 г. – 531,2). Отмечено снижение заболеваемости на 2,8% к 2018 году. (РФ -548,3). Структура заболеваемости взрослого населения не изменилась. Рост заболеваемости взрослого населения отмечен по 3 классам болезней: систем кровообращения, органов дыхания, мочеполовой системы.

По данным токсикологического мониторинга отмечено неуклонное снижение случаев острых отравлений химической этиологии. За 2020 год зарегистрировано 258



случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), за аналогичный период 2019 г. – 273 случая. По половому признаку среди отравившихся 55,4% составляют мужчины и 44,6% женщины.

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

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

По результатам данной работы Управлением ежегодно информируются органы исполнительной власти регионального и муниципального уровней о санитарно-эпидемиологической обстановке, приоритетных заболеваниях в связи с вредным воздействием факторов среды обитания в Амурской области. В адрес губернатора Амурской области по данным социально-гигиенического мониторинга направляются материалы к ежегодному государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Амурской области.

В 2020 году Управлением Роспотребнадзора по Амурской области, Министерством внешнеэкономических связей, туризма и предпринимательства Амурской области, совместно с УМВД по Амурской области и другими структурами продолжается работа по выявлению и пресечению фактов незаконного оборота алкогольной продукции и табака.

В Амурской области проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, поддержку инициатив ВОЗ, приуроченных к Всемирному дню без табака, к Всемирному дню здоровья. Ежегодно Управлением разрабатываются мероприятия по формированию здорового образа жизни, которые носят комплексный характер и включают организационные, просветительские и надзорные мероприятия.

Для осуществления разъяснительной работы по формированию здорового образа жизни среди населения Амурской области проводятся разъяснительные беседы, лекции, семинары, соответствующая информация размещается на официальном сайте Управления.

В 2020 году в Амурской области приняты 2 управленческие решения. В целях реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации по обеспечению всех учеников начальной школы бесплатным горячим питанием необходимо улучшить качество питания обучающихся и достичь 100% охвата обучающихся 1–4 классов государственных и муниципальных общеобразовательных организаций бесплатным горячим питанием. Были проведены мероприятия: сбор и анализ информации по заболеваемости детского и подросткового населения микронутриентной недостаточностью, гастритом, дуоденитом, язвой желудка для разработки и согласования типового меню питания школьников разных категорий школ (с учетом сезонности, необходимого количества основных пищевых веществ и требуемой калорийности суточного рациона, дифференцированного по возрастным группам (Распоряжение Правительства Амурской области № 211-р от 03.11.2020 «Об утверждении Перечня мероприятий («дорожной карты») по

организации бесплатного горячего питания обучающихся, получающих начальное общее образование в государственных и муниципальных образовательных организациях Амурской области, обеспечивающих охват 100 процентов от числа таких обучающихся в указанных образовательных организациях»).

С целью совершенствования организации питания обучающихся и в соответствии с целевой программой «Развитие образования Амурской области на 2014–2020 годы» в рамках межведомственного взаимодействия с министерством образования разработаны порядок и нормы обеспечения бесплатным питанием обучающихся 1–4 классов по образовательным программам начального общего образования в муниципальных образовательных организациях Амурской области. В 18 муниципальных образованиях (2018 – 17) разработаны целевые муниципальные программы «Развитие образования на 2014–2020 годы» (Постановление Правительства Амурской области № 757 от 12.11.2020 г. «Об утверждении региональной программы по формированию культуры здорового питания обучающихся общеобразовательных организаций Амурской области»).

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

В 2020 году в целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Амурской области, в соответствии с поручениями Правительства Российской Федерации и с основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, проводился комплекс организационных и практических мероприятий, направленных на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия.

В целях обеспечения устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки в области Главным государственным санитарным врачом по Амурской области в 2020 году издано 8 постановлений о мерах по предупреждению распространения COVID-2019, о ежегодной вакцинации по эпидемическим показаниям в Амурской области, о поведении подчищающей иммунизации против полиомиелита, об установлении временных предельно допустимых концентраций железа в питьевой воде.

Основным вызовом 2020 года для всего мира стала новая коронавирусная инфекция (COVID-2019). Амурская область в числе первых регионов вступила в борьбу по недопущению завоза COVID-2019 из соседнего государства.

Начиная со 02.01.2020 г. в пунктах пропуска через государственную границу РФ в Амурской области был введен особый режим санитарно-карантинному контролю.

23.01.2020 г. введен в действие «Комплексный план организационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, в Амурской области на 2020 год». 27.01.2020 г. распоряжением Губернатора Амурской области № 10-р в области введен режим повышенной готовности.

Создан оперативный штаб по организации проведения мероприятий, направленных на предупреждение завоза и распространения на территории Амурской области новой коронавирусной инфекции. Под председательством губернатора Амурской области проведено 55 заседаний.

На период празднования Китайского Нового года по согласованию с Народным правительством г. Хэйхе государственная граница была закрыта. В дальнейшем перемещение осуществлялись в особом порядке через временно открытые коридоры, через которые пропущено в обе стороны 1 889 человек, в том числе 655 граждан РФ.

Выявлено 17 лиц с признаками инфекционных заболеваний (COVID-2019 не подтвердился).

Для бесперебойных грузовых перевозок введен особый режим работы пунктов пропуска. Перевозки осуществлялись в 2 пунктах пропуска с ограничением количества транспортных средств (не более 100 в день) и соблюдением дополнительных противоэпидемических мероприятий.

Благодаря скоординированной совместной работе пограничной службы, органов полиции, медицинских работников не допущено ни одного завозного случая из КНР.

27.03.2020 г. в области зарегистрирован первый завозной случай COVID-19 у инфицированного пассажира, прибывшего авиарейсами Марокко-Москва-Благовещенск.

С 30.03.2020 г. введены ограничения на работу торговых центров, ярмарок, ночных клубов, развлекательных центров и досуговых заведений, объектов общественного питания.

С 24.04.2020 г. распоряжением губернатора Амурской области № 75-р от 21 апреля в введен масочный режим – установлен запрет входа и нахождения в объектах розничной торговли, услуг и общественном транспорте без средств индивидуальной защиты (масок или респираторов).

В целях недопущения распространения COVID-2019 в регионе впервые установлен тепловизионный контроль на внутренних авиационных линиях, досмотрено более 70 тысяч граждан.

Организовано активное выявление больных, контактных лиц. Выдано более 54 тысяч персональных постановлений Главного государственного санитарного врача по Амурской области об изоляции, вынесено более 3 тысяч предписаний о дополнительных противоэпидемических мероприятиях.

Дополнительные противоэпидемические мероприятия введены во всех медицинских учреждениях, объектах социальной защиты (детские дома, дома-интернаты, дома для престарелых и одиноких людей) и т.д.

Для оказания медицинской помощи развернуто 2 тысячи коек на 65 госпитальных базах.

Совместно с УМВД России по Амурской области проведено более 4 тысяч рейдов по контролю за изоляцией больных и контактных лиц, составлено 40 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов более, чем на 1 миллион рублей. Проведено более 5 тысяч рейдов по соблюдению масочного режима.

Организована работа горячей линии 112 по вопросам профилактики COVID-2019, СМС – рассылка результатов лабораторных исследований на COVID-19 из всех лабораторий области. Организована работа волонтеров.

Особые усилия были направлены на обеспечение соблюдения противоэпидемических мероприятий при проведении общероссийского голосования (760 избирательных участков с участием 6 531 членов комиссии, более 370 тысяч амурчан), праздновании 75-летия Победы ВОВ и Единого государственного экзамена (61 школа с 4,5 тыс. учеников).

Одним из приоритетных направлений деятельности являлась реализация профилактических мероприятий среди вахтовых работников в условиях распространения COVID-2019. В регионе зарегистрировано более 200 вахтовых предприятий с общей численностью работников – более 40 тысяч.

Постановлением главного санитарного врача № 4 от 03.05.2020 «О дополнительных мерах по недопущению распространения новой коронавирусной

инфекции (COVID-2019) в Амурской области при осуществлении работ вахтовым методом» утвержден порядок допуска работников к вахтовому методу работы.

Распоряжением губернатора Амурской области от 05.05.2020 № 94-р «Об отдельных вопросах осуществления работы вахтовым методом» создан оперативный штаб по координации и контролю за соблюдением порядка допуска работников к вахтовому методу работы на территории Амурской области в условиях рисков распространения COVID-2019.

Установлен уведомительного порядка о планируемом прибытии на территорию Амурской области работников для осуществления трудовых функций вахтовым методом. На портале Правительства области создан единый электронный инструмент для подачи уведомления об осуществлении деятельности вахтовым методом, на который поступило 772 уведомления.

Штабом определено 53 обсерватора для прибывших вахтовых работников, вместимостью 3,5 тыс. человек. Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано 37 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований и 152 предписания о дополнительных противоэпидемических мероприятиях.

Проведённые мероприятия позволили не допустить массового распространения заболеваемости среди вахтовых работников и обеспечить производственные процессы в штатном режиме. За 2020 год проведено более 600 перевахтовок, прибыло более 33 тысяч человек.

К строительству Амурского газоперерабатывающего завода (АГПЗ), имеющего важное экономическое значение для России, привлечено более 36 тысяч прибывших из других субъектов и государств работников, что формировало значительные риски.

29.05.2020 г. определен «Регламент организации и обеспечения прибытия и пребывания вахтовых работников Амурского газоперерабатывающего завода».

В целях координации деятельности АГПЗ в условиях распространения COVID-2019 была организована работа медицинского штаба по предотвращению распространения заболеваемости с ежедневным контролем эпидемиологической ситуации и введением необходимых мероприятий.

Для оказания медицинской помощи работникам на территории АГПЗ развернут отдельный инфекционный госпиталь и ПЦР-лаборатория мощностью 2 тыс. исследований в сутки. Обеспечен постоянный скрининг маховиков методом ПЦР для выявления заболевших COVID-2019

Наряду с мероприятиями по профилактике COVID-19, организована работа по профилактике других респираторных инфекций. Впервые привито более 30 тысяч сотрудников против гриппа, более 2 тысяч против пневмококковой инфекции, более 10 тысяч против кори.

Проведённые мероприятия позволили обеспечить бесперебойное функционирование важного объекта.

Управленческие решения по организации противоэпидемической работы по COVID-2019 базировались на научных обоснованиях во взаимодействии с рядом научно-исследовательских институтов. Реализовано 3 проекта: «Оценка серопревалентности к вирусу SARS CoV-2 среди работников Амурского газоперерабатывающего завода», «Особенности эпидемиологии, клиники и этиологии внебольничных пневмоний при оказании медицинской помощи в период пандемии COVID-19», «Оценка серопревалентности к вирусу SARS CoV-2 населения Амурской области».

Пилотный проект Роспотребнадзора по оценке популяционного иммунитета к COVID-2019 проходил в 3 этапа (август, октябрь, декабрь). Всего в исследовании

приняли участие около 3 000 волонтеров из 5 городов области (Благовещенск, Белогорск, Свободный, Тында, Зея), проведено около 9 тысяч исследований.

Установлено наибольшая серопревалентность среди детей до 17 лет (49,6%–64,3%), что свидетельствовало о наличии иммунной защиты в данной возрастной категории, и отсутствии оснований для введения ограничительных мероприятий в организованных детских коллективах, в части их разобщения.

Низкие уровни серопревалентности в возрастной группе 30–49 лет (26,9%–36,3%), 65 и старше указывали на наличие рисков активного распространения COVID-19, что позволило оперативно организовать и ввести дополнительные противоэпидемические мероприятия, в том числе ограничительного характера.

В 2020 году продолжена работа по совершенствованию системы организации вакцинопрофилактики в учреждениях здравоохранения Амурской области.

В рамках Национального календаря профилактических прививок для иммунизации населения за счёт средств федерального бюджета в область поступили вакцины в количестве 970 879 доз на сумму 221,6 млн. руб. Не смотря на временное приостановление вакцинации взрослого населения в связи с наличием эпидемических показаний в связи с ситуацией по COVID-2019, план профилактических прививок в рамках Национального календаря в 2020 году выполнен на 100%, уровень охвата населения прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики достиг показателей среди детей 98–99%, среди взрослых – 90–96%, что подтверждается результатами изучения напряжённости иммунитета в индикаторных группах населения.

Объём финансирования для иммунизации по эпидемическим показаниям в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы» подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» в 2020 году составил 58,1 млн. рублей, на которые закуплено более 71 600 доз вакцин. Вакцинация по эпидемическим показаниям исключительно целевых контингентов против наиболее актуальных для области инфекций в рамках постановления Главного государственного санитарного врача по Амурской области № 7 от 31.07.2020 г. «О ежегодной вакцинации по эпидемиологическим показаниям в Амурской области» позволила обеспечить выполнение плана на 100% и поддержание высокого охвата прививками против вирусного гепатита А, дизентерии Зонне, клещевого вирусного энцефалита, менингококковой инфекции, бешенства, сибирской язвы, туляремии, лептоспироза, пневмококковой инфекции лиц из групп риска.

Вопросы по оптимизации деятельности в организации иммунопрофилактики выносились на заседания 3 областных санитарно-противоэпидемических комиссий с последующим контролем запланированных решений. Ежеквартально специалисты Управления Роспотребнадзора по Амурской области выносили проблемные вопросы на заседания областных и муниципальных штабов (медсоветов) по иммунопрофилактике, на которые приглашались с докладами руководители медицинских организаций административных территорий.

Совместно с Министерством здравоохранения области продолжена реализация мероприятий в рамках оптимизации деятельности в вопросах организации иммунопрофилактики инфекционных заболеваний населения Амурской области мероприятий по приверженности населения области к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний.

Благодаря реализации комплекса противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения среди населения заболеваемости корью в соответствии с «Региональным планом действий на 2016–2020 годы по реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации» в Амурской

области», утверждённым руководителем Управления Роспотребнадзора по Амурской области и министром здравоохранения Амурской области. Учитывая высокий уровень заболеваемости корью на приграничной территории в КНР и регистрацию заболеваемости в соседних с областью регионах РФ, продолжена работа по обеспечению высокого (не менее 95%) уровня охвата двукратной иммунизацией против кори подлежащего населения.

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации А.Ю. Поповой от 06.03.2019 г. № 2 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» привито среди населения Амурской области в возрастной группе 18–55 лет 3 854 взрослых, в том числе вакцинировано 2067 человек, ревакцинировано – 1 787 человек, в группе мигрантов привито 10 076 человек, из которых вакцинировано – 9 813 человек, ревакцинировано – 263 человека. Реализация мероприятий по предупреждению завоза и распространения на территории страны дикого полиовируса и профилактике ВАПП осуществлялось в соответствии с «Региональным планом действий на 2016–2018 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Амурской области», утверждённым руководителем Управления Роспотребнадзора по Амурской области и министром здравоохранения Амурской области.

В рамках взаимодействия с ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора в части проведения углубленных молекулярно-биологических и филогенетических исследований в 2019 году подтверждена циркуляция среди населения энтеровирусов Коксаки А16, Коксаки А6, Коксаки А10, ЕСНО-11.

Продолжена реализация межведомственной целевой региональной программы «Респираторное здоровье населения Амурской области» утверждённой по инициативе Управления Роспотребнадзора по Амурской области Постановлением Правительства Амурской области от 31.03.2017 г. № 151, которая предусматривает комплекс организационно-методических, лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости и смертности от заболеваний органов дыхания и улучшение показателей респираторного здоровья населения области.

В рамках реализации утверждённого заместителем председателя Правительства Амурской области межведомственного оперативного плана мероприятий по приверженности населения к вакцинопрофилактике против гриппа, в 2020 году в Амурской области впервые прививками против гриппа охвачено 60% (более 474 тыс. человек) от общей численности населения области, включая контингенты силовых и военных ведомств. Охвачено прививками 118 528 лиц старше 60 лет, 21 673 педагогов, 16 086 медицинских работников, 16 983 студента, 77 605 школьников, 28 364 детсадовца, 14 552 детей до 3-х лет, 1 672 призывника, 933 беременных женщин, 49 289 лиц с хроническими заболеваниями и 128 345 лиц из других групп риска. За счёт собственных средств работодатели в этом году привили 42 064 своих работника.

К прививочной кампании #ГРИПП\_АмурПРИВИТ активно подключились руководители профильных министерств и муниципальных образований области, которые публично привились против гриппа. Прививочные пункты были организованы на избирательных участках в Единый день голосования и в крупных торговых центрах.

Эпидемиологический сезон заболеваемости ОРВИ и гриппом 2019–2020 гг. характеризовался благополучным течением. Отмечалось четыре подъема заболеваемости: в первой декаде сентября с 37 календарной недели, обусловленный формированием организованных коллективов после летних каникул на фоне понижения температуры наружного воздуха, второй подъем зафиксирован во второй

декаде ноября, третий основной подъем заболеваемости отмечен в начале февраля, связанный с активной циркуляцией вирусов негриппозной этиологии и началом циркуляции вирусов гриппа (А (H1N1), А (H3N2), грипп А не субтипированный и грипп В). Превышений эпидемических порогов по совокупному населению на территории области в течение сезона не регистрировалось.

Учитывая высокий уровень заболеваемости внебольничными пневмониями (ВП) с 2017 года на территории Амурской области функционирует 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.

В 2020 году продолжил функционирование, созданный в 2018 году, дистанционно-консультативный центр по мониторингу пневмоний среди детей на базе ГАУЗ АО «Амурская детская областная клиническая больница».

Совместно с министерством здравоохранения Амурской области продолжен комплекс мероприятий в соответствии с приказом от 31.03.2015 г. № 312/53-Д «О совершенствовании учёта смертности населения от инфекционных и паразитарных болезней в Амурской области», в рамках которого проводится персонифицированная сверка диагнозов при регистрации летальных случаев от внебольничных пневмоний с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области».

За последние 7 лет за счет средств федерального бюджета вакцинировано против пневмококковой инфекции более 87 тысяч детей. За 2020 г. в области получили вакцинацию против пневмококковой инфекции 8 470 детей, в том числе ревакцинировано 8 449 человек. Эффективность подтверждается снижением внебольничных пневмоний у вакцинированных детей в 2 раза.

В области отмечается значительная активизация норовирусной и ротавирусной инфекций. Вирусные возбудители ОКИ, доминируя над бактериальными и обладая большей контагиозностью, выступают на первое место и на протяжении последних 5-ти лет вызывают более 50% всех заболеваний ОКИ установленной этиологии.

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

При взаимодействии с Министерством здравоохранения Амурской области осуществлялась реализация приоритетных задач в соответствии с национальным проектом в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции».

За счет средств областного бюджета в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы», подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на приобретение противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита, выделено 3 300,60 тыс. рублей. Закуплено 567 упаковок антиретровирусных препаратов.

В рамках мероприятий, приуроченных ко Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа проводились акции: «Стоп ВИЧ/СПИД», «Радуга здоровья», на набережной р. Амур – «Информационная площадка по профилактике ВИЧ/СПИДа» и «Красная ленточка» в ходе которых населению раздавали символику этого дня, буклеты.

Финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций в 2020 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в сумме 2 000,20 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 353,0 тыс. руб. Изготовлено 13 наименований полиграфической продукции в количестве 39 000 экз., совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями проведены профилактические мероприятия среди потребителей ПАВ с проведением экспресс-тестирования на ВИЧ, гепатиты В и С и профилактические мероприятия в ССУЗах и ВУЗах.

Учитывая напряженную эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, вопросы эффективности проводимых мероприятий по борьбе с туберкулезом рассматривались на заседаниях работы правительственной межведомственной комиссии (4 заседания), межведомственных комиссиях при министерстве здравоохранения Амурской области, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий административных территорий.

Отмечается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом, увеличился охват населения флюорографическим обследованием, отмечается рост уровня госпитализации больных туберкулезом, снизился удельный вес запущенных форм инфекции среди впервые выявленных больных.

Заместителем председателя Правительства Амурской области утвержден, а руководителем Управления Роспотребнадзора по Амурской области и внештатным специалистом по инфекционным болезням Минздрава России в федеральном округе Российской Федерации согласован «План мероприятий («Дорожная карта») по приведению медицинских организаций инфекционного профиля Амурской области в соответствие с требованиями санитарно-эпидемиологических правил и нормативов».

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

Задачей на 2021 год является актуализация региональной межведомственной программы «Респираторное здоровье населения Амурской области», утвержденной Постановлением Правительства Амурской области от 31.03.2017 г. № 151 и разработка региональной «Стратегии по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Амурской области».

В 2020 г. в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы» подпрограммы «Вакцинопрофилактика» запланировано и выделено 16 229,7 тыс. руб., что позволило приобрести 43 810 доз вакцины против КВЭ, что составило 100 % от заявки. Из средств муниципального бюджета, предприятий, организаций, страховых компаний и личных средств граждан были выделены 13,768 млн. рублей.

В 2020 году сохранился на высоком уровне охват лиц, получивших экстренную профилактику противоклещевым иммуноглобулином (62%). Охват профессиональных групп риска по КВЭ составляет 80%.

В области продолжался эпидемиологический мониторинг за очагом клонорхоза. В рамках совместного сотрудничества проводились совместные работы с ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора по изучению ихтиофауны и малакологического материала водоемов Бурейского района и прилегающие к территории г. Райчихинск.



С целью повышения эффективности системы эпидемиологического надзора в Амурской области продолжено совершенствование ситуационного центра и внедренной геоинформационной Системы надзора за эпидемиологическими рисками (СНЭР), разработанная совместно с ООО «Эпиит» (г. Москва) и предназначенная для оперативного обмена информацией между подразделениями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», Управления Роспотребнадзора по Амурской области, включая все административные территории области, который позволяет в реальном времени управлять эпидемическими рисками при одновременном сокращении бюджетных расходов.

Осуществляя федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, Управление Роспотребнадзора по Амурской области на основе комплексного экстерриториального подхода активно взаимодействует с научными Региональными и референс-центрами Роспотребнадзора: ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Хабаровская противочумная станция» Роспотребнадзора, ФБУН «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора, ФБУН «Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора, ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора, ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Ростовский-на-Дону ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора.

**Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению**

**3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области**

Таблица 45

| № п/п | Показатель   | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
|-------|--|----------|----------|----------|
| 1     | 2  | 3        | 4        | 5        |
| 1     | Количество вспышек инфекционных заболеваний, в том числе связанных с:    | 8        | 7        | 5        |
|       | - деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов; | -        | -        | 1        |
|       | - деятельностью образовательных учреждений;                              | 6        | 4        | -        |
|       | - деятельностью оздоровительных учреждений;                              | -        | 1        | -        |
|       | - деятельностью ЛПО;   | 2        | 1        | 3        |
|       | - функционирование объектов коммунального хозяйства;                     | -        | -        | -        |
|       | - деятельностью социальных учреждений;                                   | -        | -        | -        |
|       | - вспышки среди населения;   | -        | 1        | -        |
|       | - промышленные предприятия   | -        | -        | 1        |

| № п/п   | Показатель   | 2018 год  | 2019 год  | 2020 год   |
|---|--|---|---|--|
| 1   | 2  | 3   | 4   | 5  |
| <p>В 2020 году зарегистрировано 5 очагов групповой заболеваемости: 4 очага COVID-2019 с общим количеством пострадавших – 487 (путь передачи – воздушно-капельный) и 1 очаг сальмонеллёза, в котором пострадало 19 человек (путь передачи – пищевой)</p> <p>Причинами, способствовавшими распространению заболеваемости в очагах, послужили нарушения требований санитарного законодательства: несвоевременная изоляция первых заболевших, наличие в учреждениях носителей инфекции, нарушение правил дезинфекционных мероприятий, правил приготовления пищи, несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий.</p> <p>С целью локализации очагов Управлением Роспотребнадзора по Амурской области оперативно проведены эпидемиологические расследования для установления границ, выявления источников, контактных лиц, путей и факторов передачи инфекции, причин и условий, способствовавших возникновению заболеваемости.</p> <p>По результатам были организованы и проведены дополнительные противоэпидемические мероприятия, которые обеспечили своевременную ликвидацию очагов без дальнейшего распространения в организованных коллективах, медицинской организации и вне них.</p> |  |   |   |  |
| 2   | Доля применённых медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля | Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 47, в т.ч. 10 граждан КНР<br>Приостановлено партий груза – 1 | Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 16, в т.ч. 5 граждан КНР.<br>Досмотрено партий подконтрольных 3, из них ввоз запрещен – 2 партии.<br>Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения – 26, въезд (выезд) разрешен.<br>Количество партий товаров с повышенным уровнем ионизирующего излучения – 5 ввоз (вывоз) запрещен | Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 47, в т.ч. 1 гражданин КНР, 1 гражданин Узбекистана.<br>Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения – 1, въезд разрешен.<br>Досмотрено партий подконтрольных товаров – 31, запрета ввоза не было. |
| <p>При прибытии в Россию, приостановлено 17 транспортных средства по причине выявления больных, подозрительных на инфекционное заболевание.</p>   |  |   |   |  |

| № п/п   | Показатель  | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
|---|---|----------|----------|----------|
| 1   | 2   | 3        | 4        | 5        |
| 3   | Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль (в т.ч. с участием таможенного органа) | 1        | 3        | 33       |
| За 2020 год предъявлено документов для оценки СКК на 31 партию груза, досмотрено 31 партия груза. Запрета ввоза партий груза не было.   |   |          |          |          |
| 4   | Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль  | 485 570  | 564 316  | 73 273   |
| 5   | Охват профилактическими прививками населения в соответствии с национальным календарём прививок            | Выше 95% | Выше 95% | Выше 95% |
| Уровень охвата населения прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики достиг показателей среди детей 98–99%, среди взрослых – 90–95%, что подтверждается результатами изучения напряжённости иммунитета в индикаторных группах населения.  |   |          |          |          |
| 6   | Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»             | 100%     | 100%     | 100%     |
| Благодаря поддержанию высокого уровня охвата подлежащих контингентов профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок, действенной реализации необходимого комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, на протяжении нескольких лет в области не регистрируется заболеваемость дифтерией, полиомиелитом, краснухой и эпидемическим паротитом. |   |          |          |          |

| № п/п  | Показатель  | 2018 год   | 2019 год   | 2020 год   |
|--|---|--|--|--|
| 1  | 2   | 3  | 4  | 5  |
| 7  | Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости, в том числе | 31<br>(бактериальная дизентерия, в т.ч. Флекснера, иерсинеоз, вирусный гепатит А, вирусный гепатит В, хронический вирусный гепатит В, носительство гепатита В энтеровирусный менингит, ОВП, коклюш, скарлатина, генерализованная форма менингококковой инфекции, КВЭ, клещевой риккетсиоз, туберкулёз, туберкулёз органов дыхания, сифилис, гонорея, ОРВИ, грипп, чесотка, микроспория, трихофития, лямблиоз, аскаридоз, энтеробиоз, тениаринхоз, эхинококкоз, описторхоз, дифиляриоз, другие гельминтозы. | 25<br>(сумма ОКИ, ОКИ установленной и не установленной этиологии, ротавирусная инфекция, сальмонеллёз группы В,С,Д, острый вирусный гепатит С, коклюш, ГЛПС, гемофильная инфекция, клещевой боррелиоз, туберкулёз органов дыхания ВК+, чесотка, микроспория, трихофития, лямблиоз, аскаридоз, трихинеллёз, дифиллоботриоз, клонорхоз, другие гельминтозы, лихорадка Денге. | 37<br>(сумма ОКИ, ОКИ установленной и не установленной этиологии, ротавирусная инфекция, норовирусная инфекция, сальмонеллёз группы В,С,Д, бактериальная дизентерия, иерсиниоз, острый вирусный гепатит А, острый вирусный гепатит С, хронический вирусный гепатит С, хронический вирусный гепатит В, ЭВИ, ОВП, бруцеллёз, скарлатина, ветряная оспа, гемофильная инфекция, клещевой риккетсиоз, лихорадка Денге, псевдотуберкулёз, педикулёз, мононуклеоз, туберкулёз органов дыхания, сифилис, гонорея, ВИЧ-инфекция, ОРВИ, ГСИ, лямблиоз, энтеробиоз, аскаридоз, дифиллоботриоз, клонорхоз, другие гельминтозы. |
| <p>Наиболее выраженное снижение заболеваемости отмечено в группе кишечных инфекций (сальмонеллёз и ОКИ вирусной этиологии в 2 раза, дизентерия – в 3 раза). Уровень ЭВИ снизился в 57 раз, вирусных гепатитов – в 2 раза, ветряной оспой – в 2,3 раза, педикулёзом – на 42%, скарлатиной – в 5 раз, туберкулёзом – на 15%, сифилисом и гонореей – на 30%. Снижение, в первую очередь, обусловлено реализацией ограничительных мероприятий по COVID-2019 – разобщение детских организованных коллективов, приостановка деятельности организаций общественного питания, увеличение приверженности населения к соблюдению профилактических мероприятий (использование СИЗ, личная гигиена).</p> |   |  |  |  |

| № п/п | Показатель   | 2018 год   | 2019 год  | 2020 год  |
|-------|--|--|---|---|
| 1     | 2  | 3  | 4   | 5   |
| 8     | Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости | 5<br>(ветряная оспа, педикулез, менингококковая инфекция, клонорхоз, ГЛПС)   | 10<br>(нтеровирусный менингит, ОВП, туберкулёз, туберкулёз органов дыхания, ОРВИ, ГСИ новорождённых, трихоцефалёз, токсокароз, гименолепидо)  | 7<br>(корь, трихинеллез, цитомегаловирусная инфекция, токсокароз, описторхоз, ГЛПС, коклюш)   |
| 9     | Нозологические формы, по которым не зарегистрированы заболевания                                 | 33<br>(паратифы, брюшной тиф, бактерионосители брюшного тифа, холера, вибрионосители холеры, дифтерия, бактерионосители токсигенных штаммов дифтерии, СВК, паротит эпидемический, гемофильная инфекция, ВГЕ, гемморагические лихорадки, кроме Денге, лептоспироз, бешенство, орнитоз, листериоз, легионеллёз, цитомегаловирусная инфекция, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии, трихоцефалез) корь, краснуха, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллёз, КВЭ) | 32<br>(паратифы, брюшной тиф, бактерионосители брюшного тифа, холера, вибрионосители холеры, дифтерия, бактерионосители токсигенных штаммов дифтерии, СВК, паротит эпидемический, гемофильная инфекция, ВГЕ, гемморагические лихорадки, кроме Денге, лептоспироз, орнитоз, листериоз, легионеллёз, цитомегаловирусная инфекция, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии, трихоцефалез) корь, краснуха, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллёз, КВЭ) | 31<br>(паратифы, брюшной тиф, бактерионосители брюшного тифа, холера, вибрионосители холеры, дифтерия, бактерионосители токсигенных штаммов дифтерии, СВК, паротит эпидемический, гемофильная инфекция, ВГЕ, гемморагические лихорадки, кроме Денге, лептоспироз, бешенство, орнитоз, листериоз, легионеллёз, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии, трихоцефалез, краснуха, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллёз, КВЭ) |

| № п/п  | Показатель  | 2018 год   | 2019 год  | 2020 год   |
|--|---|--|---|--|
| 1  | 2   | 3  | 4   | 5  |
| 10   | Нозологические формы по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости  | 7<br>(сумма ОКИ, ОКИ установленной и не установленной этиологии, норовирусная инфекция, ротавирусная инфекцией, энтеровирусная инфекция, ВИЧ-инфекция) | 9<br>норовирусная инфекция, хронический вирусный гепатит В, хронический вирусный гепатит С, носительство гепатита В, энтеровирусная инфекция, ВИЧ-инфекция, внебольничная пневмония, грипп. | 3<br>(внебольничная пневмония, микроспория, чесотка) |
| Отмечается рост уровня заболеваемости внебольничными пневмониями – в 2,5 раза, чесоткой – на 15,8%, микроспорией – на 16,3%. |   |  |   |  |
| 11   | Подготовлено Проектов решений о депортации (нежелательность и пребывания) иностранных граждан или лиц без гражданства в связи с выявленными инфекционными заболеваниями в установленные сроки | 40   | 0   | 0  |
| 12   | Уд. вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон   | 0,3  | 0,17  | 0,17   |
| 13   | Удельный вес забракованных пищевых продуктов  | 100  | 100   | 100  |
| 14   | Количество пищевых отравлений   | 0  | 0   | 0  |

Продолжение таблицы 45

| № п/п | Показатель   | 2018 год | 2019 год | 2020 год |
|-------|--|----------|----------|----------|
| 1     | 2  | 3        | 4        | 5        |
| 15    | Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях с выраженным оздоровительным эффектом | 93,43    | 94,2     | 95,8     |

Таблица 46

| № п/п | Показатель  |          | Годы |      |       |
|-------|---|----------|------|------|-------|
|       |   |          | 2018 | 2019 | 2020  |
| 1     | 2   | 3        | 4    | 5    | 6     |
| 1     | Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)                              | проценты | 53,7 | 42,7 | 18,97 |
| 2     | Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)                           | проценты | 46,3 | 57,3 | 81,3  |
| 3     | Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения    | проценты | 95,6 | 95,1 | 95,0  |
| 4     | Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения | проценты | 45,0 | 57,2 | 56,8  |
| 5     | Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований  | единицы  | 6614 | 5031 | 1269  |



| №<br>п/п   | Показатель   |          | Годы |      |       |
|--|--|----------|------|------|-------|
|  |  |          | 2018 | 2019 | 2020  |
| 1  | 2  | 3        | 4    | 5    | 6     |
| <p>В 2020 году доли, проведенных плановых и внеплановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона № 294-ФЗ составили 18,97% и 81,3% соответственно.</p> <p>Доля проведенных в 2020 году плановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, уменьшилась на 0,6% в сравнении с 2018 годом и составила 95,0% против 95,6%.</p> <p>На 11,8% выросла доля проводимых внеплановых проверок, по результатам проведения, которых выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2020 году составила 56,8% против 45,0% в 2018 году.</p> |  |          |      |      |       |
| 6  | Число составленных протоколов об административном правонарушении   | единицы  | 1049 | 1419 | 496   |
| 7  | Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания  | единицы  | 919  | 1275 | 422   |
| <p>В 2020 году в связи с действием ограничений по проведению контрольно – надзорных мероприятий, связанных с тяжелой эпидемиологической обстановкой, вызванной новой коронавирусной инфекцией, наблюдается снижение на 47,3% числа составленных протоколов об административных правонарушениях и на 45,9% вынесенных постановлений о назначении административного наказания в сравнении с 2018 годом.</p>  |  |          |      |      |       |
| 8  | Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения,<br>в том числе по субъектам надзора:<br>- на граждан<br>- на должностных лиц<br>- на индивидуальных предпринимателей<br>- на юридических лиц           | проценты | 11,4 | 6,4  | 12,21 |
|  |  |          | 0    | 0,1  | 0,1   |
|  |  |          | 5,7  | 1,8  | 3,81  |
|  |  |          | 4,8  | 1,9  | 6,0   |
|  |  |          | 1,0  | 2,6  | 2,3   |
| 9  | Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа,<br>в том числе по субъектам надзора:<br>- на граждан<br>- на должностных лиц<br>- на индивидуальных предпринимателей<br>- на юридических лиц | проценты | 88,2 | 93,6 | 97,2  |
|  |  |          | 0    | 0,8  | 3,2   |
|  |  |          | 51,7 | 65,6 | 51,15 |
|  |  |          | 23,8 | 21,3 | 23,73 |
|  |  |          | 12,7 | 5,9  | 19,12 |

| №<br>п/п | Показатель   |                | Годы    |          |         |
|----------|--|----------------|---------|----------|---------|
|          |  |                | 2018    | 2019     | 2020    |
| 1        | 2  | 3              | 4       | 5        | 6       |
| 10       | Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП РФ, по которым наложено наибольшее количество штрафов, в т.ч.:            |                |         |          |         |
| 10.1     | ст. 6.3  | проценты       | 20,4    | 24,3     | 18,3    |
| 10.2     | ст. 6.4  |                | 10,0    | 9,5      | 14,7    |
| 10.3     | ст. 6.6  |                | 4,7     | 6,3      | 5,3     |
| 10.4     | ст. 6.7 ч. 1   |                | 31,6    | 27,0     | 14,7    |
| 10.5     | ст. 14.43 ч. 2   |                | 12,8    | 12,7     | 8,0     |
| 11       | Общая сумма наложенных административных штрафов  | тыс.<br>рублей | 6 237,5 | 10 541,3 | 4 243,4 |
| 12       | Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов  | тыс.<br>рублей | 5 166,3 | 9 351,6  | 5 168,5 |
| 13       | Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения  | единицы        | 449     | 975      | 334     |
| 14       | Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды  | единицы        | 145     | 215      | 96      |
| 15       | Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания  | проценты       | 83,4    | 74,9     | 100     |
| 16       | Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания:<br>- административного приостановления деятельности<br>- административного штрафа и конфискации<br>- административного штрафа | единицы        | 121     | 161      | 99      |
|          |  |                | 34      | 33       | 6       |
|          |  |                | 7       | 0        | 0       |
|          |  |                | 67      | 121      | 82      |
| 17       | Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства  | единицы        | 12      | 13       | 10      |
| 18       | Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел  | единицы        | 1       | 0        | 0       |
| 19       | Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела                                       | проценты       | 1       | 0        | 0       |

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

| Показатели  | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. |
|---|---------|---------|---------|
| Численность населения, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел)   | 576 990 | 581 261 | 579 764 |
| Доля от общего числа населения (%)  | 72,3    | 73,3    | 73,3    |
| Кол-во уведомлений, направленных в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение                     | 7       | 25      | 25      |
| Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями» |         |         |         |
| Всего планов:   | 7       | 1       | 1       |
| в т. ч. согласованных,  | 7       | 1       | 1       |
| в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ  | 0       | 0       | 0       |
| Кол-во уведомлений, направленных в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение                      | 0       | 4       | 5       |
| Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями»  |         |         |         |
| Всего планов:   | 1       | 4       | 1       |
| в т. ч. согласованных   | 1       | 4       | 1       |
| в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ  | 1       | 4       | 1       |
| Производственный контроль.  |         |         |         |
| Всего подлежало разработке программ производственного контроля,   | 98      | 37      | 76      |
| из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование,  | 98      | 37      | 76      |
| из них отклонено от согласования  | 0       | 7       | 9       |

### **3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению**

Одним из основных проблемных для области вопросов остается качество питьевого водоснабжения. Для улучшения качества воды, подаваемой населению для хозяйственно-питьевых нужд, особенно на территориях риска, необходимо обеспечения реализации положений Федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ гарантирующими организациями и органами местного самоуправления.

Необходимо обеспечить выполнение возложенных функций в части временного прекращения или ограничения водоснабжения, водоотведения 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.

Главенствующую роль в принятии решений для вынесения уведомлений о несоответствии качества питьевой воды установленным требованиям составляет производственный контроль за качеством подаваемой населению питьевой воды, полнота его охвата и своевременность проведения. В связи с чем необходимо требовать от гарантирующих организаций проведения производственного контроля качества питьевой холодной и горячей воды в объемах и кратности, предусмотренных действующим санитарным законодательством, применять меры административного воздействия для исполнения обязательных требований.

Кроме этого, в силу требований Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ (ст. 32), Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» (ст. 25), Постановления Правительства РФ от 06.01.2015 г. № 10, СанПиН 2.1.4.1074-01 «Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения» (п. 2.4), СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением Санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий» (пп. «в» п. 4.1 и п. 4.3), СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» (п. 3.3) обязанность по проведению производственного лабораторного контроля качества питьевой воды возложена на управляющие компании.

Аналогичные нормы содержатся и в нормативно-правовых актах, регулирующих порядок оказания коммунальных услуг: Постановление Правительства РФ от 29.07.2013 г. № 642 «Об утверждении Правил горячего водоснабжения и внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2006 г. № 83» (пп. «е» п. 27), Постановление Правительства РФ от 29.07.2013 г. № 644 «Об утверждении Правил холодного водоснабжения и водоотведения и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» (пп. «д» п. 34).

Таким образом, управляющие компании наряду с ресурсоснабжающими организациями несут ответственность перед потребителями за оказание коммунальных услуг по холодному и горячему водоснабжению и должны осуществлять производственный лабораторный контроль качества подаваемой населению питьевой воды.

Проведение производственного контроля качества питьевой воды должно осуществляться по согласованной с Управлением Роспотребнадзора по Амурской области программой производственного контроля. Главам муниципальных образований и руководителям управляющих компаний необходимо активизировать работу по проведению производственного лабораторного контроля качества питьевой и горячей воды как неотъемлемой части контроля за безопасностью оказываемых услуг и качества водоснабжения населения в целом.

### **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 2020 году продолжено взаимодействие между Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и управления Хэйхэйской таможни по вопросам санитарной охраны территорий по направлениям совместной деятельности, касающихся вопросов

обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия – обмен информацией и в области контроля за инфекционными заболеваниями, контроль качества и безопасности товаров, ввозимых с сопредельных территорий, изучение состояния трансграничной реки Амур.

Продолжен двусторонний обмен информацией о состоянии инфекционной заболеваемости и осложнении эпидемиологической ситуации на приграничных территориях, а также продолжение реализации единого порядка действий при выявлении больных инфекционными заболеваниями в пунктах пропуска через государственную границу с целью своевременного принятия управленческих решений по недопущению завоза инфекционных заболеваний.

Усилено сотрудничество в области обеспечения качества и безопасности импортно-экспортной продукции с учётом требований санитарного законодательства и законодательства в сфере технического регулирования.

Осуществляя федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, Управление Роспотребнадзора по Амурской области на основе комплексного экстерриториального подхода активно взаимодействует с научными Региональными и референс-центрами Роспотребнадзора: ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Хабаровская противочумная станция» Роспотребнадзора, ФБУН «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора, ФБУН «Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора, ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора, ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Ростовский-на-Дону ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора.

## Заключение

В 2020 году в Амурской области проведён комплекс мероприятий, в рамках реализации исполнения основных направлений деятельности Службы, исполнения Указов Президента и поручений Правительства Российской Федерации в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.

Благодаря проведённым мероприятиям, включающим проведение иммунизации населения, в том числе по эпидемическим показаниям, улучшения качества лабораторной диагностики, своевременное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах групповых инфекционных заболеваний, активное взаимодействие с органами исполнительной власти и муниципальных образований по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, активное взаимодействие с референс-центрами, с научными учреждениями Роспотребнадзора, проведение мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», комплекс мероприятий по предупреждению завозных случаев инфекционных заболеваний позволили достичь высокий (более 97%) уровень охвата населения прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, снижение заболеваемости по 37 нозологическим формам, не допустить эпидемических очагов инфекционных заболеваний в летних оздоровительных учреждениях, предупредить завоз особо опасных инфекционных заболеваний и ввоз через пункты пропуска Амурской области грузов, не отвечающих Единым санитарным требованиям.

По итогам летней оздоровительной кампании 2020 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,8% детей. Охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 100%.

В 2021 году необходимо осуществить комплекс мер по приоритетным направлениям:

*В области профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний:*

- обеспечение уровня охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах не менее 95%. Увеличение охвата прививками против гриппа населения Амурской области;

- стабилизация и снижение заболеваемости актуальными для области инфекционными заболеваниями: острыми кишечными инфекциями, в т.ч. сальмонеллёзом, энтеровирусной инфекцией, хроническим вирусным гепатитом С, туберкулёзом, педикулёзом, ветряной оспой, природно-очаговыми и зоонозными инфекциями, в т.ч. передающихся клещами;

- поддержание критериев элиминации кори и краснухи;

- достижение установленных качественных показателей эпидемиологического надзора за полио/ОВП, отсутствие случаев полиомиелита, вызванного диким вирусом, недопущение групповых очагов заболеваемости энтеровирусной инфекцией;

- снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, поддержание на высоком уровне охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией, химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин;

- недопущение завоза и распространения на территории области опасных инфекционных болезней, в том числе новой короновирусной инфекции (COVID-2019);

- 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»;

- взаимодействие с референс-центрами по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней, совершенствование качества лабораторной диагностики инфекционных заболеваний;

- повышение результативности медицинского освидетельствования иностранных граждан, усиление контроля за своевременным и правильным оформлением материалов для принятия решения о нежелательности пребывания их в РФ при выявлении инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

- развитие двустороннего международного сотрудничества КНР по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- реализация «Программы информирования об эпидемиологической ситуации, вызванной инфекционными заболеваниями на территории государств – членов ШОС» (ноябрь 2013 г.) и укрепления информационного обмена в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения приграничных территорий.

*В области обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:*

- продолжить реализацию положений Федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ в части разработки или корректировки инвестиционных программ, а также планов мероприятий по приведению качества подаваемой населению питьевой воды в соответствии с установленными требованиями;

- проведение лабораторного мониторинга качества питьевой воды централизованного и нецентрализованного водоснабжения с введением при необходимости дополнительных мероприятий (гиперхлорирование), направленных на улучшение санитарно-гигиенических показателей питьевой воды;

- проведение мероприятий по обеспечению систем водоснабжения населенных пунктов и эпидемиологически значимых объектов, в том числе летних оздоровительных учреждений, ультрафиолетовыми облучателями, установок по очистке воды от железа и иных неорганических примесей.

*В области здорового питания:*

- обеспечение безопасности пищевой продукции, улучшение санитарно-гигиенического состояния объектов общественного питания и торговли;

- увеличение охвата горячим питанием учащихся;

- работа с родительскими комитетами по повышению уровня образования 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;

- уменьшение и локализация негативного воздействия отходов на среду обитания человека.

- внедрение системы раздельного сбора твердых коммунальных отходов;

*В области обращения с медицинскими отходами:*

- эффективное и безопасное функционирование системы управления медицинскими отходами;

– обеспечение внедрения в медицинских организациях прогрессивных, экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении медицинских отходов.

*В области организации оздоровительного отдыха детей:*

– создание условий для оказания качественных, безопасных услуг в сфере отдыха и оздоровления детей;

– доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей;

– создание единого реестра организаций летнего оздоровления и отдыха, поставщиков пищевой продукции в ЛОУ;

– недопущение функционирования организаций без разрешительных документов.

*В области законодательства стран-участников Таможенного союза:*

– осуществление контроля за выполнением требований технических регламентов Таможенного союза, акцентируя внимание на наличии разработанной, внедренной и поддерживаемой на принципах ХАССП системы;

– продолжение расширения практических мер, направленных на недопущение нахождения в торговом обороте несоответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза продукции;

– проведение на региональном и муниципальном уровнях с участием заинтересованных лиц совместных мероприятий по рассмотрению вопросов применения требований технических регламентов Таможенного союза;

– совершенствование Федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

В целях реализации Указов Президента Российской Федерации и основных направлений деятельности службы в 2017 году необходимо осуществить комплекс мер по приоритетным направлениям.

Правительству Амурской области обеспечить:

- актуализацию межведомственной целевой региональной программы «Респираторное здоровье населения Амурской области», утвержденной Постановлением Правительства Амурской области от 31 марта 2017 г. № 151;

- реализацию Постановления главного государственного санитарного врача по Амурской области № 7 от 31.07.2020 г. «О ежегодной вакцинации по эпидемиологическим показаниям в Амурской области»;

- разработать региональную «Стратегию по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Амурской области».

- продолжить работу по увеличению охвата школьников горячим питанием, по формированию приверженности к здоровому питанию у школьников в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, санитарно-эпидемиологическими нормами и требованиями, в том числе постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 г. № 32 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения", нормативными документами, предъявляемыми к организации общественного питания, нормативными правовыми актами Амурской области, правовыми актами органов местного самоуправления, приказами образовательного учреждения;

- организовать подготовку учреждений, участвующих в летней оздоровительной кампании 2021 года с учетом рисков распространения новой коронавирусной инфекции



COVID – 19 в соответствии с СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;

- работу по приведению образовательных учреждений области к новому учебному году в соответствии санитарным правилам, в части улучшения материально-технической базы и приведения систем вентиляции и уровня освещенности в соответствии гигиеническим нормативам, в том числе 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;

- реализацию региональной программы «Защита прав потребителей в Амурской области на 2019–2023 годы», утвержденную Постановлением Правительства Амурской области от 29.12.2018 г. № 665.

Органам местного самоуправления Амурской области обеспечить:

- работу по приверженности населения к вакцинации в соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача по Амурской области № 7 от 31.07.2020 г. «О ежегодной вакцинации по эпидемиологическим показаниям в Амурской области» и вакцинации против COVID - 19;

- незамедлительное информирование Управления Роспотребнадзора по Амурской области и его территориальных отделов о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера;

- реализацию Федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ, в части разработки или корректировки инвестиционных программ, а также планов мероприятий по приведению качества подаваемой населению питьевой воды в соответствии с установленными требованиями;

- участие в инвентаризации и оценке состояния объектов централизованного питьевого водоснабжения;

- активизацию работу 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;

- проработку вопроса установки на системах водоснабжения социально-значимых учреждений устройств по обеззараживанию питьевой воды с целью недопущения ухудшения качества питьевой воды по показателям эпидемиологической безопасности;

- главам муниципальных образований г. Свободный, г. Райчихинск, г. Белогорск, Мазановского, Октябрьского, Ромненского, Свободненского, Белогорского, Ивановского, Константиновского, Тамбовского, Михайловского, Завитинского и Магдагачинского районов совместно с ресурсоснабжающими предприятиями определить ведущие причины ухудшения качества питьевой воды, разработать и реализовать комплекс мероприятий по улучшению качества питьевой воды;

- проведение мероприятий по обеспечению школ бактерицидными облучателями рециркуляторного типа как одного из основных мероприятий по профилактике возникновения и распространения воздушно-капельных инфекций среди детей;
- подбор школьной мебели в образовательных учреждениях в соответствии с ростом и возрастом детей;
- работу по формированию у школьников приверженности к горячему питанию, ориентировать на недопустимость выбора буфетной продукции перед горячим питанием;
- организацию работы по своевременному установлению санитарно-защитных зон для строящихся, вводимых в эксплуатацию и действующих промышленных объектов и производств (с участием правообладателей таких объектов);
- выдачу разрешений на строительство объектов, для которых необходимо установление санитарно-защитных зон, только при наличии Решения об установлении СЗЗ (п. 6 Постановления Правительства РФ от 03.03.2018 г. № 222), с учётом переходных положений, предусмотренных п. 52 ст. 26 Федерального закона от 03.08.2018 г. № 342-ФЗ;
- при выделении земельных участков для сельскохозяйственной деятельности учитывать минимальный разрыв в 300 м от границы населённого пункта;
- при выделении земельных участков для осуществления сельскохозяйственной деятельности с применением пестицидов и агрохимикатов, контроль за соблюдением требований законодательства о санитарно - эпидемиологическом благополучии населения, руководствоваться специально разработанной Управлением Роспотребнадзора по Амурской области памяткой для органов местного самоуправления и организаций, осуществляющих оборот пестицидов и агрохимикатов;
- исполнение Постановления Главного государственного санитарного врача по Амурской области № 1 от 13.02.2020 г. «О дополнительных противоэпидемических мероприятиях в Амурской области в предпаводковый период»;
- реализацию региональной программы «Защита прав потребителей в Амурской области на 2019–2023 годы», утвержденную Постановлением Правительства Амурской области от 29.12.2018 г. № 665;
- исполнение Постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, главного государственного санитарного врача по Амурской области и методических рекомендаций Роспотребнадзора по организации и проведению профилактических, противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение и распространение COVID-2019.