

**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 Нижегородской области**

Государственный доклад

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в
Нижегородской области в 2020 году»**

Нижегород • 2021

Доклад подготовлен заместителями руководителя, начальниками отделов и специалистами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» под руководством главного государственного санитарного врача Нижегородской области Кучеренко Н.С. и главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», к.м.н. Осиповой Т.В.

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	4
РАЗДЕЛ I. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА.....	6
1.1. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ.....	6
1.1.1. Анализ состояния среды обитания.....	6
1.1.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения.....	51
1.2. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МАССОВЫМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СВЯЗИ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ.....	74
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	74
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости.....	94
1.3. СВЕДЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИОННОЙ И ПАЗАРИТАРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ.....	97
РАЗДЕЛ II. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ.....	138
2.1. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	138
2.2. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ МАССОВЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ОТРАВЛЕНИЙ) И ПРИОРИТЕТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СВЯЗИ С ВРЕДНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	151
2.3. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННОЙ И ПАЗАРИТАРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ.....	176
РАЗДЕЛ III. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ	184
3.1. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДОСТИЖЕНИЯ ИНДИКАТИВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УЛУЧШЕНИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ	184
3.2. ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ.....	193
3.3. ВЫПОЛНЕНИЕ МЕР ПО РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ И НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПРИНЯТЫХ В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ.....	198
РАЗДЕЛ IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ	201

Введение.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Нижегородской области в 2020 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Нижегородской области, мерах по решению проблемных вопросов в данной сфере.

Деятельность органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в 2020 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, содержащих систему приоритетов, целей и задач, направленных на реализацию положений Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», реализацию национальных проектов «Демография» и «Экология», реализацию приоритетного проекта Правительства Российской Федерации по «Реформе контрольно-надзорной деятельности», а также реализацию поручения председателя Правительства Российской Федерации от 18.03.2020г. о приостановлении плановых и внеплановых проверок и постановления Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020г. № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» с учетом эпидемиологической обстановки по новой коронавирусной инфекции COVID-2019.

В соответствии с приоритетными направлениями деятельности, определенными Роспотребнадзором на 2020 год, были утверждены «Основные направления деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области на 2020 год». В соответствии с нормативными документами Правительства Российской Федерации и Роспотребнадзора применялся риск-ориентированный подход при планировании и осуществлении контрольно-надзорных мероприятий.

В 2020 году основная деятельность Управления в части профилактики инфекционных заболеваний была связана с противодействием распространения новой коронавирусной инфекции на территории области.

Комплекс проводимых мероприятий позволил стабилизировать ситуацию по COVID-2019 и обеспечил снижение заболеваемости по 41 нозологической формы инфекционных и паразитарных заболеваний.

Масштаб проводимых санитарно- гигиенических мероприятий способствовал формированию приверженности населения региона к соблюдению личной и общественной гигиены.

В предэпидемический период сезонного подъема респираторных инфекций прививками против гриппа охвачено 53,4% населения области.

В рамках санитарной охраны территории обеспечено межведомственное взаимодействие, организованы и проведены мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и биологической безопасности населения Нижегородской области.

Приоритетным направлением деятельности Управления является обеспечение государственного контроля за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза. В 2020 году реализован комплекс мероприятий, направленных на

снижение удельного веса пищевой продукции, не отвечающей установленным обязательным требованиям, проводился контроль за соответствием продукции требованиям санитарного законодательства, законодательства о техническом регулировании.

Приоритетной задачей Роспотребнадзора является реализация Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, мотивация граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание, гармонизацию рациона питания за счет витаминов, микроэлементов, пробиотиков, пищевых волокон, внедрение принципов рационального питания, защита от табачного дыма и борьба с курением, снижением потребления алкоголя.

Обеспечено проведение мероприятий в рамках реализации поручений Президента, Правительства РФ, в том числе проведение контрольно-надзорных мероприятий в отношении образовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов, с целью контроля за качеством питания обучающихся, осваивающих программы начального общего образования.

Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 99,7 %, охват горячим питанием всех учащихся общеобразовательных организаций Нижегородской области составил 86,4%.

Продолжена работа с уполномоченными органами по внесению границ санитарно-защитных зон промышленных предприятий и зон санитарной охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения в информационную систему обеспечения градостроительной деятельности и единый государственный реестр недвижимости.

Радиационная и электромагнитная обстановка в области характеризовалась как удовлетворительная. Радиационный фон не превышал характерных многолетних сложившихся значений.

Успешно внедрена в контрольно-надзорную деятельность такая форма контроля, как контрольная закупка.

Продолжена практика внедрения в работу института «предостережения», позволяющего реализовывать надзорные полномочия, одновременно снижая «надзорную нагрузку» на бизнес. В настоящее время такая работа доказала свою эффективность.

Руководитель Управления
Роспотребнадзора
по Нижегородской области

Н.С.Кучеренко

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

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

Гигиенические проблемы состояния водных объектов I и II категории

На территории Нижегородской области рассредоточены значительные запасы пресных вод. Поверхностные водные ресурсы Нижегородской области сформированы Горьковским и Чебоксарским водохранилищами - 9000 рек общей протяженностью более 25000 км. Основными поверхностными источниками, обеспечивающими водой 65% населения Нижегородской области, являются Горьковское водохранилище, реки Ока, Волга, Валава, Керженец и др. 35% населения получают воду из подземных источников, расположенных в пределах трех артезианских бассейнов подземных вод – Волго-Сурского, Ветлужского и Московского.

В 2020 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области исследовано более 7 000 проб воды из источников водоснабжения. Проведенный анализ качества воды источников централизованного водоснабжения в местах водозабора позволяет сделать выводы, что качество воды источников централизованного водоснабжения, как поверхностных, так и подземных, в течение ряда последних лет остается относительно стабильным (Табл. №1, Рис. №1).

Таблица №1

Состояние источников централизованного водоснабжения в местах водозабора

	Удельный вес проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %			
	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %
Источники централизованного водоснабжения	28,3	24,3	20,2	-28,6	4,7	7,0	6,4	36,1	0	0	0	*

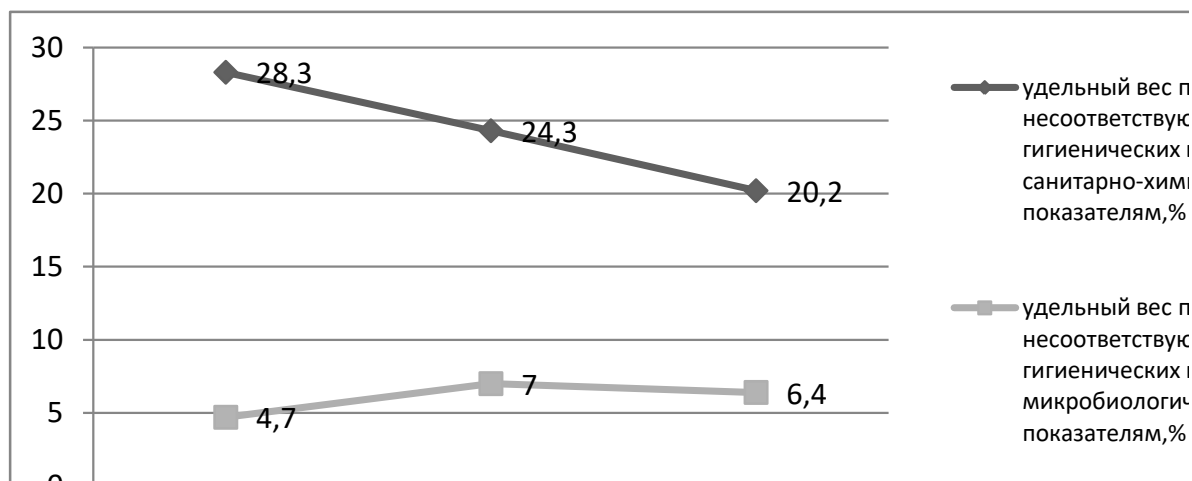


Рис. №1 Динамика качества воды централизованных источников водоснабжения

Удельный вес проб воды источников, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2020 году составил 20,2% (2019 год – 24,3), по микробиологическим – 6,4% (2019 год – 7,0%). (Рис. № 1)

Таблица №2

Состояние поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения в местах водозабора

	Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения				Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %	26,0	20,7	23,1	-11,1	28,7	24,8	19,9	-30,6
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %	16,0	34,8	27,2	70,0	3,3	3,4	3,8	15,1
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*	0	0	0	*

Отсутствие проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, отмечается в источниках хозяйственно-питьевого водоснабжения Ардатовского, Арзамасского, Большеболдинского, Борского, Бутурлинского, Вадского, Вачского, Ветлужского, Выксунского, Гагинского, Дивеевского, Княгининского, Краснооктябрьского Кулебацкого, Навашинского, Павловского, Первомайского, Пильнинского, Починковского, Сосновского, Тонкинского, Тоншаевского, Чкаловского районов.

Превышение среднеобластного показателя удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 1,1- 8,4 раза отмечается в Балахнинском, Большемурашкинском, Варнавинском, Воротынском, Воскресенском, Дальнеконстантиновском, Кстовском, Лукояновском, Перевозском, Сеченовском, Спасском, Уренском, Сокольском районах, г.Дзержинске.

Снижение удельного веса проб воды водоисточников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2020 году, отмечается в Ардатовском, Балахнинском, Борском, Варнавинском, Лукояновском, Лысковском, Тоншаевском, Уренском, Шахунском районах.

Превышение среднеобластного показателя удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 1,1- 4,5 раза отмечается в Богородском, Вадском, Ветлужском, Вознесенском, Выксунском, Дивеевском, Княгининском, Краснооктябрьском, Кстовском, Кулебацком, Навашинском, Первомайском, Перевозском, Починковском, Сергачском, Сеченовском, Сосновском, Спасском, Тонкинском районах.

Актуальным для области является природно обусловленное высокое содержание железа и общая жесткость в воде подземных источников.

Влияние на качество воды, особенно на бактериальное и вирусное загрязнение водоемов, оказывают канализационные очистные сооружения (КОС) и степень очистки сточных вод, сбрасываемых в водоемы. 30% КОС Нижегородской области, принимающих хозяйственно-бытовые стоки, требуют реконструкции – в Ардатовском, Вадском, Большеболдинском и Шатковском и других районах. В Балахнинском, Чкаловском, Володарском районах сточные воды сбрасываются без соответствующей очистки. На 75 % КОС не проводится дезинвазия, на 43% - дезинфекция. Остается нерешенной проблемой очистка ливневых стоков с территорий населенных пунктов Нижегородской области.

В 5 районах Нижегородской области полностью отсутствуют канализационные очистные сооружения и отсутствует централизованная система водоотведения: Спасском, Гагинском, Краснооктябрьском, Большемурашкинском, Бутурлинском.

В 2020 году продолжена активная совместная работа с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области по реализации подпрограммы «Оздоровление Волги» Государственной программы «Обеспечение населения Нижегородской области качественными услугами в сфере жилищно-коммунального хозяйства», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 30.04.2014 г. № 305 (в рамках национального проекта «Экология»). В 2020 году завершена реализация 16 мероприятий, продолжена реализация 10 мероприятий по реконструкции и строительству канализационных очистных сооружений в рамках подпрограммы «Оздоровление Волги».

В течение последних 3-х лет проведено 181 мероприятие по контролю в отношении субъектов, принимающих хозяйственно-бытовые стоки. За выявленные нарушения наложен 161 штраф на сумму 724,6 тысяч рублей, в суд общей юрисдикции направлено 11 исков об устранении нарушений требований санитарного

законодательства, в мировой суд направлено 10 материалов по ч.1 ст.19.5 КоАП по фактам неисполнения ранее выданных предписаний.

В целом, в Нижегородской области имеется положительная тенденция сокращения количества источников централизованного водоснабжения, не отвечающих требованиям санитарных правил, с 17,1% в 2010 году до 12,0% в 2020 году. Удельный вес источников централизованного водоснабжения с неорганизованными ЗСО в 2020 году составил 7,8 % (2019 год - 8,9%, 2018 год - 9,6%, 2017 год – 10,2%, 2016 год - 11,4%, 2015 год - 11,1%, 2014 год – 11,7%, 2013 год – 10,9%, 2012год - 11,1% , 2011 год – 11,6%, 2010 год – 14,0) (Табл. №3).

Таблица № 3

Гигиеническая характеристика источников водоснабжения Нижегородской области

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста к 2018 году, %
1. Удельный вес источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	14,2	13,3	12,0	-15,4
2. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	26,3	15,0	10,5	-60
3. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	14,1	13,3	12,0	-14,8
4. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	67,9	67,1	64,5	-5,0
5. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	40	66,6	10,5	-73,7

Итогом проведения мероприятий, направленных на профилактику нарушений юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями обязательных требований, организованных и проведенных согласно ст.8.2 Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008 г. «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» явилась работа гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций по разработке и утверждению в установленном порядке проектов зон санитарной охраны источников. В 2020 году выдано 24 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии проектов зон санитарной охраны

санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 2019 год – 65, 2018 год – 58, 2017 год – 74, 2016 год – 42, 2015 год – 25).

Для реализации ограничительных мероприятий на территории зон санитарной охраны Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области активно взаимодействует с министерством экологии и природных ресурсов Нижегородской области. В соответствии с требованиями ст.18 ФЗ № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (согласно которой проекты округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения утверждаются органами исполнительной власти субъектов РФ), министерство экологии и природных ресурсов Нижегородской области определено как уполномоченный орган исполнительной власти и согласован порядок утверждения проектов зон санитарной охраны водных объектов (Постановление Правительства Нижегородской области № 157 от 09.03.2011 г. «Об уполномоченном органе исполнительной власти Нижегородской области по утверждению проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях»). В соответствии с изложенным, министерством экологии и природных ресурсов установление границ зон санитарной охраны проводится путем издания нормативно-правового акта – Приказа.

Управлением Роспотребнадзора проводится работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при использовании водных объектов в рекреационных целях. На функционирующие в 2020 году на территории Нижегородской области официальные зоны отдыха выданы санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в рекреационных целях.

В 2020 году качество воды в зонах рекреаций характеризовалось следующими показателями. (Табл. №4, Рис. №2). Качество воды по вирусологическим показателям соответствовало требованиям санитарных правил и нормативов.

Таблица № 4

Гигиеническая характеристика водоемов II категории

Категории водоемов	Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям				Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %			
	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %
II	18,9	17,1	12,3	-34,9	23,9	27,7	34,5	4	0,3	0,5	0	*

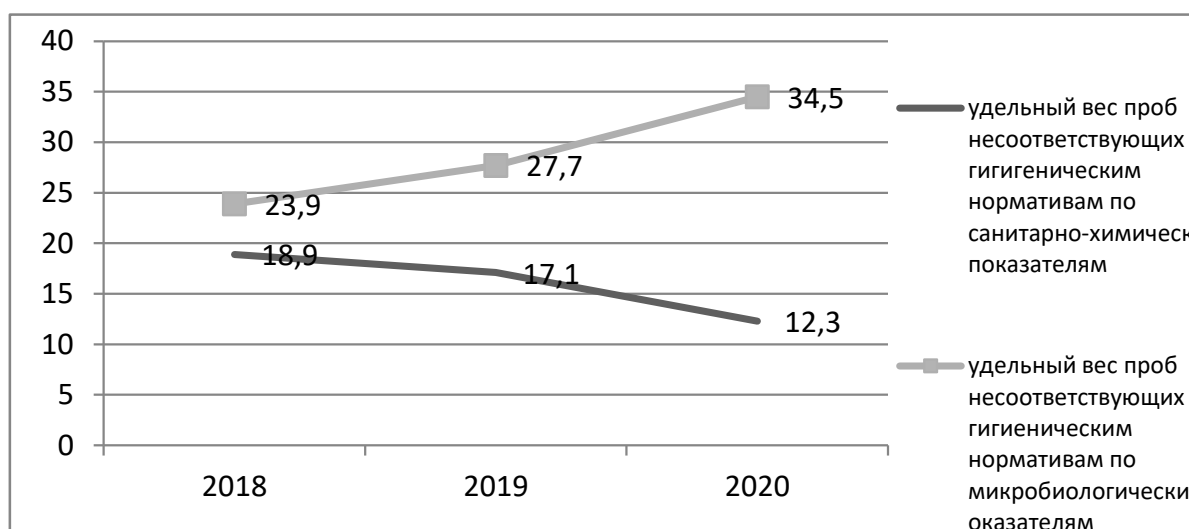


Рис.№2. Динамика качества воды водоемов 2 категории.

Перед началом оздоровительного сезона ежегодно проводятся исследования почвы пляжей на микробиологические, химические и паразитологические показатели, результаты соответствовали гигиеническим нормативам. О результатах исследований информация направляется в ОМСУ и размещается на сайте Управления.

Гигиенические проблемы питьевого водоснабжения

В 2020 году 92,9% населения Нижегородской области обеспечено качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения. (Табл. №5)

Таблица № 5

Обеспеченность населения Нижегородской области качественной питьевой водой

Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %
Удельный вес населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	92,8	92,8	92,9	0,1
Удельный вес городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	97,0	97,0	97,0	*

В 2020 году удельный вес проб воды, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 2,9% (2019 год - 2,4%, 2018 год - 2,6%, 2017 год – 2,4%), по г. Н.Новгороду этот показатель составил в 2020 году – 0,7% (2019 год - 1,2%, 2018 год - 0,6%).

По санитарно-химическим показателям удельный вес нестандартных проб воды по Нижегородской области составил 12,3% (2019 год - 10,0%, 2018 год - 10,2%), по

г.Н.Новгороду – 3,3% (2018 год - 1,3%, 2018 год - 3,8%). По паразитологическим показателям в течение последних 5-ти лет пробы, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов, отсутствовали (Табл. №6,7 Рис.№3,4).

Таблица № 6

Удельный вес проб воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов, по санитарно-химическим показателям

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 году, %
Ардатовский район	0	0,8	1,8	*
Арзамасский район	0	0,2	0	*
Балахнинский район	22,8	13,4	8,2	-64,0
Богородский район	40,1	9,3	8,4	-79,0
Большеболдинский район	15,3	4,1	73,9	383
Большемурашкинский район	12,5	14,2	6,6	-47,2
Борский район	7,1	2,8	12,7	78,8
Бутурлинский район	3,1	7,3	6,6	112,9
Вадский район	29,0	96,3	33,1	14,1
Варнавинский район	0	0	0	*
Вачский район	19,3	31,8	12,1	-37,3
Ветлужский район	0	0	0	*
Вознесенский район	0	11,7	,2	*
Воротынский район	18,5	13,1	11,3	-38,9
Воскресенский район	0	4,8	22,5	*
Выксунский район	14,6	15,9	16,9	15,7
Гагинский район	0	14,2	1,9	*
Городецкий район	2,5	8,1	2,8	12
Дальнеконстантиновский район	6,7	2,2	6,4	-4,4
Володарский район	41	42,4	38,6	-5,8
Дивеевский район	8,4	15,5	50,0	-40,4
Княгининский район	0	8,1	2,3	*
Ковернинский район	3,9	0	0	*
Краснобаковский район	3	0	0	*
Краснооктябрьский район	3,3	3,9	12,5	*
Кстовский район	0,1	7,6	9,4	-22,3
Кулебакский район	11,1	22,4	19,2	72,9
Лукояновский район	1,3	8,0	41,4	*
Лысковский район	6,9	9,1	11,3	63,7
Навашинский район	73,2	69,0	53,6	-26,7
Павловский район	6,2	1,1	3,3	-46,7
Первомайский район	11,8	38,1	24,1	104,2
Перевозский район	11,1	1,7	7,1	-36,0
Пильнинский район	21,7	4,0	5,1	-76,4
Починковский район	34,3	8,7	46,8	36,4
Семеновский район	9,9	9,0	19,5	96,9
Сергачский район	5,2	8,3	6,1	17,3
Сеченовский район	53,6	3,3	44,1	-17,7

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 году, %
Сосновский район	27,9	13,0	25,7	-7,8
Спасский район	5,5	0	0	*
Тонкинский район	2,7	0	0	*
Тоншаевский район	0	3,2	5,5	*
Уренский район	1,4	4,6	0	*
Чкаловский район	57,5	50,8	45,6	*
Шарангский район	7,1	5,0	0	-20,6
Шатковский район	0	2,7	15,5	*
Шахунский район	22,7	22,3	23,9	*
Сокольский район	2	0	0	5,2
г. Дзержинск	5,5	20,8	21,7	*
г. Нижний Новгород	3,8	1,3	3,3	-13,1
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	10,2	10,0	12,3	20,5

* - Нерепрезентативность статистических величин

Таблица 7

Удельный вес проб воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов, по микробиологическим показателям

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %
Ардатовский район	2,1	0	0	*
Арзамасский район	0	0	0	*
Балахнинский район	4,1	2,0	0,4	-90,2
Богородский район	0	0	0	*
Большеболдинский район	5,8	24,0	0	*
Большемурашкинский район	21,0	17,8	0	*
Борский район	1,4	0,8	0,8	-4,8
Бутурлинский район	9,3	11,1	16,2	74,1
Вадский район	0	0	0	*
Варнавинский район	0	2,7	13,1	*
Вачский район	3,2	74	0	*
Ветлужский район	6,6	0	0	*
Вознесенский район	2,5	3,9	0	*
Воротынский район	4,4	3,6	13,7	*
Воскресенский район	6,5	8,7	3,7	-43,0
Выксунский район	2,6	1,7	0,5	-80,7
Гагинский район	0	2,0	0	*
Городецкий район	1,5	1,7	0,8	-46,6
Дальнеконстантиновский район	8,1	11,2	3,4	-58,0
Володарский район	10,4	8,0	6,2	-40,3
Дивеевский район	0	0	0,7	*
Княгининский район	1,1	1,7	2,9	*
Ковернинский район	0	0	0	*
Краснобаковский район	3,4	4,6	5,1	50,0
Краснооктябрьский район	0	3,2	20	*

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 году, %
Кстовский район	3,8	0,1	3,3	-13,1
Кулебаковский район	1,2	4,2	4	*
Лукояновский район	0	3,4	0	*
Лысковский район	1,8	1,1	3,5	94,4
Навашинский район	3,9	6,3	3,5	-10,2
Павловский район	1,4	0	0	*
Первомайский район	0	0	0	*
Перевозский район	6	18,8	7,4	23,3
Пильнинский район	3,4	4,2	0	*
Починковский район	3,2	0,7	8,6	*
Семеновский район	10	5,3	7,4	-26,0
Сергачский район	5,6	4,3	4,4	-21,4
Сеченовский район	9,8	4	4,2	-57,1
Сосновский район	1,9	0	1,4	-26,3
Спасский район	19,6	0	8,3	-57,6
Тонкинский район	0	0	3,2	*
Тоншаевский район	2,5	0	0	*
Уренский район	6,3	0,5	1,8	-71,4
Чкаловский район	1,3	4,0	8,8	*
Шарангский район	18,6	4,7	5,0	-73,1
Шатковский район	0	3,4	0	*
Шахунский район	5	2,0	2,6	-48,0
Сокольский район	8,9	20,9	20,1	*
г. Дзержинск	1,3	2,5	2,0	35,8
г. Нижний Новгород	0,6	1,2	0,7	16,6
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	2,6	2,4	2,9	11,5

* - нерепрезентативность статистических величин

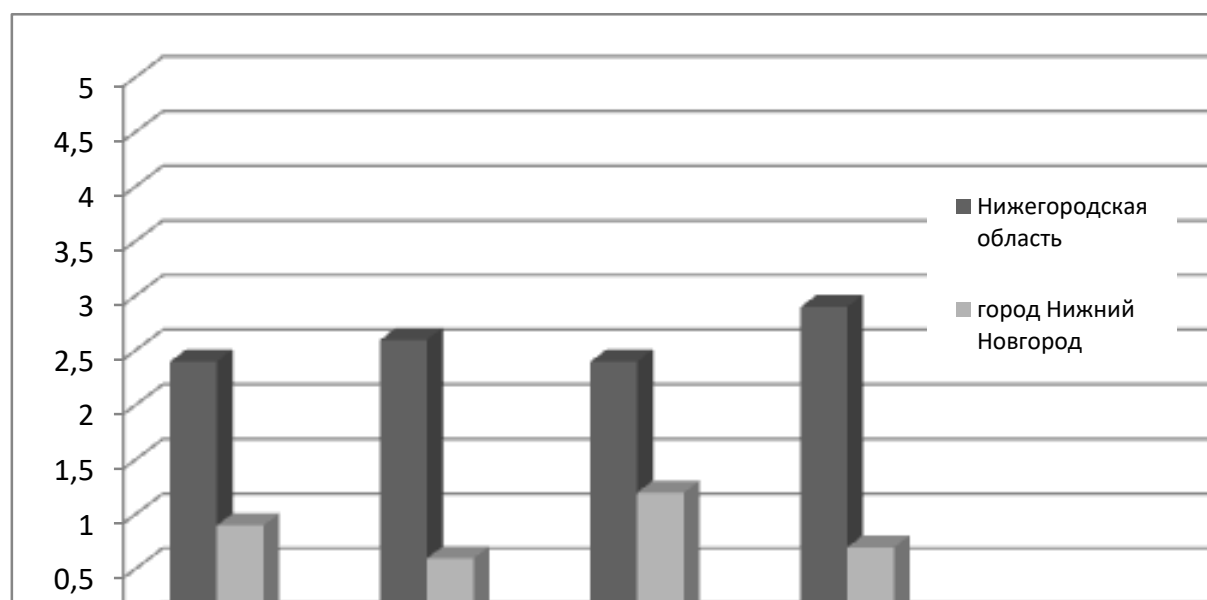


Рис.№ 3 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям по Нижегородской области за 2017-2020 гг.

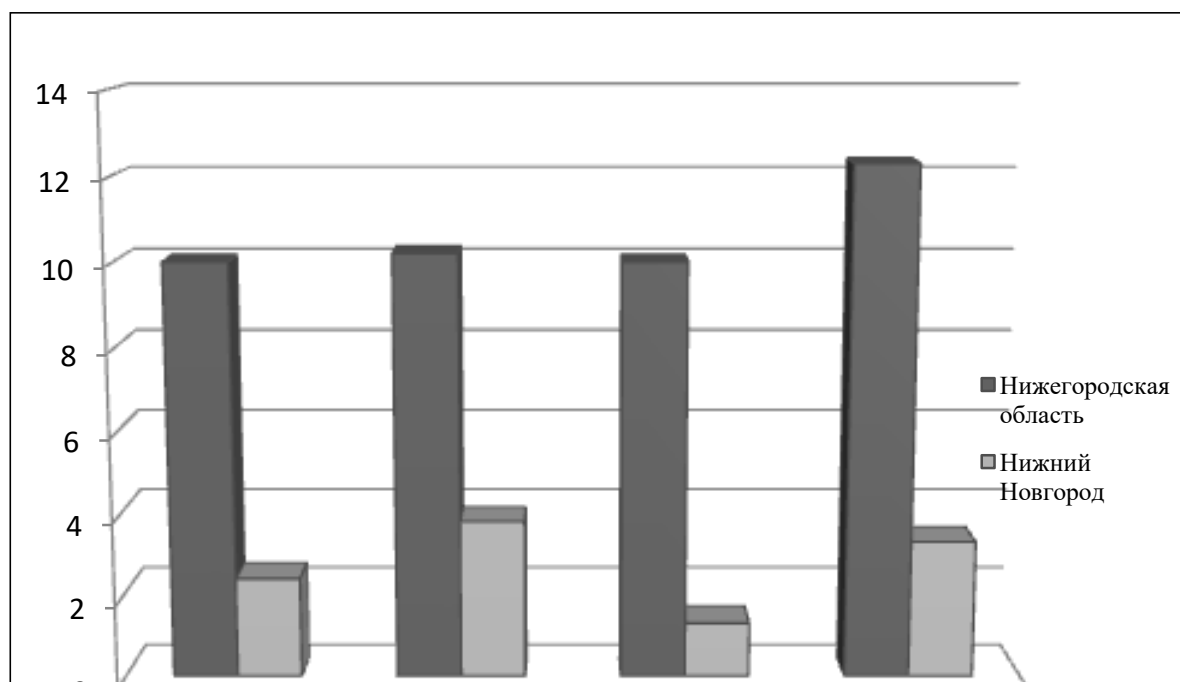


Рис. № 4 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям по Нижегородской области за 2017-2020 гг.

Тенденция к снижению удельного веса проб питьевой воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям отмечается в Балахнинском, Богородском, Болшемурашкинском, Вачском, Павловском, Пильнинском, Спасском, Уренском, Шарангском, Шахунском районах. В тоже время, превышение среднеобластного показателя в 1,1 – 6 раз отмечается в Большеболдинском, Вадском, Воскресенском, Володарском, Дивеевском, Лукояновском, Навашином, Починковском, Сеченовском, Сосновском, Чкаловском, Шахунском, г.Дзержинске.

Тенденция снижения удельного веса проб питьевой воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям отмечается в Ардатовском, Арзамасском, Балахнинском, Богородском, Вадском, Ветлужском, Гагинском, Ковернинском, Павловском, Первомайском, Сосновском районах. В тоже время, превышение среднеобластного показателя в 1,1 – 6,8 раз отмечается в Бутурлинском, Варнавинском, Воротынском, Володарском, Краснооктябрьском, Перевозском, Починковском, Семеновском, Сокольском районах.

По данным проведенного дополнительного анализа основными причинами ухудшения качества воды является отсутствие необходимых комплексов доочистки воды, не проведение организациями, эксплуатирующими системы водоснабжения, необходимого комплекса мероприятий (замены ветхих сетей и т.д.), отсутствие или проведение в недостаточном объеме планово-профилактических работ (чистка, дезинфекция, промывка, в том числе по нестандартным результатам исследований воды).

Ежегодно отмечается ухудшение качества воды при транспортировке ее потребителю. Низкий удельный вес перекладываемых водопроводных сетей и высокий удельный вес ветхих и аварийных сетей по области создает условия для вторичного загрязнения питьевой воды, что не позволяет в полной мере обеспечить ее соответствие требованиям действующих гигиенических нормативов.

В 2020 году удельный вес проб горячей воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 13,1% (2019 год - 21,6 %, 2018 год – 15,9%). По микробиологическим показателям удельный вес проб горячей воды, не соответствующий гигиеническим нормативам в 2020 году составил 0,7% (2019 год - 0,9%, 2018 год – 1,3%).

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области активно работает по реализации требований Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении». В Нижегородской области в установленном Федеральным законом порядке определена 171 гарантирующая организация. Программы лабораторно-производственного контроля качества питьевой воды, подаваемой населению, согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области всеми гарантирующими организациями. По результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля качества питьевой воды в 2020 году в адрес гарантирующих организаций направлено 42 уведомления о несоответствии средних уровней показателей проб питьевой воды нормативам качества питьевой воды. За период реализации Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением согласовано 52 плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями. Инвестиционных программ по улучшению качества питьевой воды, подаваемой населению, в основу которых положены обозначенные планы мероприятий, на территории Нижегородской области реализуется 13.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области проводится работа с гарантирующими и ресурсоснабжающими организациями, органами местного самоуправления по проведению мероприятий, направленных на профилактику нарушений обязательных требований в соответствии со ст.10 Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008 г. «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». Обязательные требования Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, направлены информационные письма, проводятся семинары с руководителями гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций. Совместно с министерством жилищно-коммунального хозяйства и топливно-энергетического комплекса соответствующая информация доводится до ОМСУ.

В 2020 году продолжена активная совместная работа с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области по реализации подпрограммы «Чистая вода» Государственной программы «Обеспечение населения Нижегородской области качественными услугами в сфере жилищно-коммунального хозяйства», утвержденной Постановлением Правительства Нижегородской области от 30.04.2014 г. № 305 (в рамках национального проекта «Экология»). В 2020 году завершена реализация 3 мероприятий в рамках подпрограммы «Чистая вода» (строительство сетей водопровода для микрорайона «Солнечный» с.Хватовка Арзамасского района, водоснабжение с.Большое Устинское Шарангского района, реконструкция системы водоснабжения д.Большая Свеча г.о.г Шахунья).

В течение ряда лет сохраняется актуальность проблемы организации сельского водоснабжения в связи с имеющими место недостатками в эксплуатации колодцев, родников и скважин без разводящей сети. Децентрализованными источниками

водоснабжения пользуется 0,9% городского и 2,7% сельского населения Нижегородской области.

Удельный вес нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарным требованиям в 2020 году составил 6,8% (2019 - 4,0% , 2018 год - 6,2%), из них в сельских поселениях – 7,2% (2019 год – 5,2%, 2018 год - 7,8%). (Табл. №8, Рис. №5).

Следует отметить, что порядка половины проб воды нецентрализованных источников не соответствует требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям:

- удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих по гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по Нижегородской области составил 40,0 %;

- удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих по гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 50,5 %.

Таблица №8

Качество воды нецентрализованных источников

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год	Темп прироста к 2018
1. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	40	43,3	40,0	*
2. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	36,7	42,4	50,5	37,6
3. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*
4. Удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	47,6	45,7	37,0	-22,2
5. Удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	45,3	51,1	54,4	-20,0
6. Удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*

Основной проблемой эксплуатации нецентрализованных водоисточников является отсутствие в должном объеме и с необходимой кратностью лабораторного контроля питьевой воды и плановых ремонтно-профилактических работ, которые обязаны в соответствии с требованиями ст.14, 16 Федерального закона № 131-ФЗ от

06.10.2003 г. «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» проводить сельские администрации и администрации городских округов.

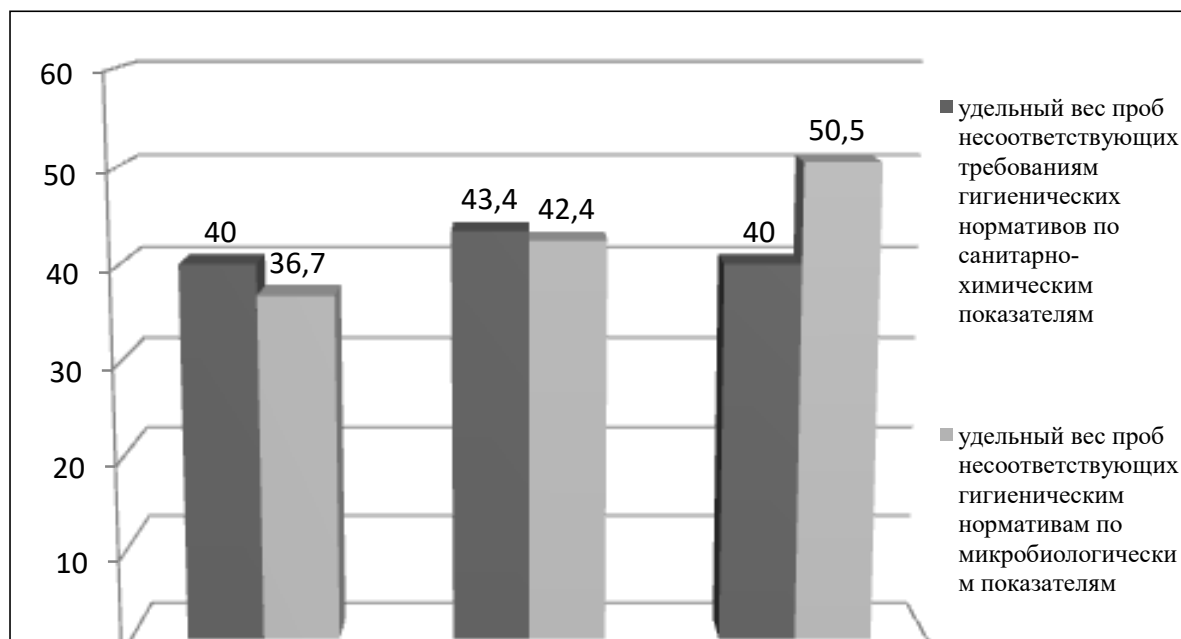


Рис.№5 Качество воды источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим и санитарно-химическим показателям по Нижегородской области в 2018-2020 гг.

За выявленные нарушения требований санитарного законодательства на объектах, осуществляющих деятельность по очистке и распределению воды Управлением приняты меры административного воздействия. В 2020 году составлено 158 протоколов об административных правонарушениях, наложено штрафов на сумму 2 млн. 365,9 тыс.рублей. В мировой суд передано 19 дел по ст.19.5 ч.1. В суды общей юрисдикции направлено 19 исков об обязанности исполнения требований санитарного законодательства.

Атмосферный воздух населённых мест

Одним из приоритетных факторов окружающей среды, характеризующим санитарно-эпидемиологическое благополучие населения является атмосферный воздух, качество которого определяется интенсивностью его загрязнения как стационарными источниками различных отраслей промышленности, так и передвижными источниками (транспорт).

Ведущее место по выбросу основных загрязняющих веществ в Нижегородской области занимают следующие отрасли промышленности: машиностроение и металлообработка, электроэнергетика, химическая и нефтехимическая промышленность, черная металлургия, производство строительных материалов, пищевая промышленность.

В 2020 году количество проб с превышением ПДК в целом по области составило – 0,014% (20661 исследованных проб, 3 пробы с превышением ПДК), в 2019 году количество проб с превышением ПДК было 0,06% (20773 исследованных проб, 13 проб с превышением ПДК).

В городских поселениях доля проб с превышением ПДК в 2020 году составила 0,01% , (в 2019 году - 0,04%), в сельских поселениях – 0,03% (в 2019 году - 0,019%).

Таблица №9

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских и сельских поселениях.

Показатели	2018	2019	2020
Количество проб с превышением ПДК (в %) в целом по области (в городских и сельских поселениях)	0,08	0,06	0,014
Количество проб с превышением ПДК в городских поселениях (в %)	0,07	0,04	0,01
Количество проб с превышением ПДК в сельских поселениях (в %)	0,01	0,19	0,03

Проб с превышением более 5 ПДК в 2018-2020 гг. зарегистрировано не было. За последние 3 года наметилась тенденция к постепенному снижению количества проб с превышением ПДК.

Таблица № 10

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха населённых мест Нижегородской области в динамике за 2018-2020 годы

Точки отбора	2018			2019			2020		
	Количество проб	Процент от всех проб	с превышением ПДК (в%)	Количество проб	Процент от всех проб	с превышением ПДК (в%)	Количество проб	Процент от всех проб	с превышением ПДК (в%)
Всего исследований	20867	100	0,08	20773	100	0,06	20661	100	0,014
В городах, в т.ч.:	18542	88,9	0,076	18106	87,16	0,04	17651	85,43	0,01
- маршрутные и подфакельные исследования	12325	66,5	6,097	13414	64,57	0,03	12583	71,29	0,016
- вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	6217	33,5	0,032	4692	2,34	0,09	5068	28,71	0,0
В сельских поселениях	2325	11,1	0,129	2667	12,84	0,18	3010	14,57	0,03

Основными веществами (по количеству исследований), контролируруемыми на территории Нижегородской области в 2018—2020 гг., являлись углеводороды, диоксид азота, оксид углерода, взвешенные вещества (пыль), серы диоксид, гидроксibenзол и его производные (фенол), формальдегид, аммиак.

Таблица №11

**Состояние атмосферного воздуха по основным
загрязняющим веществам в населённых пунктах Нижегородской области в 2020 году
(удельный вес проб с превышением ПДК в %)**

Ингредиенты	2018	2019	2020
Взвешенные вещества	0	0	0
Серы диоксид	0,38	0	0
Дигидросульфид	0,42	0,38	0
Углерода оксид	0	0	0
Азота диоксид	0,15	0	0,08
Аммиак	0,17	0,63	0
Гидроксibenзол и его производные (фенол)	0,075	0,39	0
Формальдегид	0	0	0
Бенз(а)пирен	0	0	0
Хлор и его соединения	0	0	0
Углеводороды	0	0,05	0
Прочие	0	0	0

В 2020 году отмечено превышение ПДК в трёх случаях по диоксиду азота. По остальным контролируемым ингредиентам превышений ПДК не отмечалось.

Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб атмосферного воздуха, превышающих гигиенические нормативы, представлено в следующей таблице.

Таблица №12

**Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические
нормативы в атмосферном воздухе населённых мест в 2020 г.**

№	Вещество	Кол-во исследо- ванных проб	Процент проб от всех исследов- аний	Ранг по количеств у исследова- нных проб	Процент проб с превышени- ем ПДК	Ранг по % проб с превышени- ем ПДК	Рост снижение (по сравнению с 2019 г. по % проб с превышением ПДК)
1	Всего:	20661	100		0,014		↓
2	взвешенные вещества	2037	9,86	4	0		=
3	серы диоксид	1637	7,92	5	0		=
4	дигидросульфид	1126	5,45	6	0		↓
5	углерода оксид	3507	16,98	3	0		=
6	азота диоксид	3563	17,25	2	0,08	1	↑

№	Вещество	Кол-во исследованных проб	Процент проб от всех исследований	Ранг по количеству исследований	Процент проб с превышением ПДК	Ранг по % проб с превышением ПДК	Рост – снижение (по сравнению с 2019 г. по % проб с превышением ПДК)
7	аммиак	597	2,89	9	0		↓
8	гидроксibenзол и его производные	1062	5,14	7	0		↓
9	формальдегид	937	4,54	8	0		=
10	серная кислота	283	1,37	11	0		=
11	бенз(а)пирен	50	0,24	12	0		=
12	углеводороды	3917	18,96	1	0		↓
13	Хлор и его соединения	417	2,02	10	0		=

По количеству исследованных проб основная доля ежегодно принадлежит веществам, являющимся приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха населённых мест - углеводородам, азота диоксиду, углерода оксиду и взвешенным веществам.

По данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» в 2020 году всего было зарегистрировано превышение ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе по одному ингредиенту - диоксиду азота (в 2019 году отмечалось превышение ПДК по 4 ингредиентам – дигидросульфиду, гидроксibenзолу и его производным (фенолу, аммиаку, углеводородам).

Таблица №13

Динамика качества атмосферного воздуха в крупных населённых пунктах Нижегородской области за 2018-2020 годы

№	Территория	Удельный вес проб с превышением ПДК		
		2018 год	2019 год	2020
1	г. Н. Новгород	0,0	0,0	0,06
2	г. Кстово	0,03	0,05	0,012
3	г. Володарск	0,0	1,1	0,0
4	г. Выкса	4,57	0,0	0,0
5	г. Бор	0,12	0,13	0,0
6	г. Балахна	0,0	0,5	0,0
7	Большемурашкинский район	0,0	1,5	0,0
8	В целом по области	0,08	0,06	0,014

В 2020 году было отмечено превышение ПДК в пробах воздуха в г.Кстово, Ленинском районе города Н. Новгорода и не было отмечено проб с превышением ПДК в городах Дзержинск, Выкса, Бор, которые являются крупными промышленными

центрами Нижегородской области и занимают значительную часть в общем объёме выбросов от стационарных источников.

В течение 2020 года была продолжена работа по внедрению ресурсосберегающих и природоохранных мероприятий на предприятиях г. Н. Новгорода, г. Дзержинска, Кстовского промузла.

Улучшению показателей качества атмосферного воздуха в Нижнем Новгороде способствует развитие транспортной инфраструктуры – строительство дорог, транспортных развязок, направляющих транзитный транспорт в обход города, использование автомобильных бензинов и дизельного топлива с показателями качества соответствующими Классу 5 (ЕВРО-5).

В соответствии с Законом РФ «Об охране атмосферного воздуха» от 04.05.1999 г. № 96-ФЗ в рамках межведомственного взаимодействия организован оперативный обмен информацией о качестве атмосферного воздуха населенных мест и выявленных нарушениях с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по Нижегородской области, ФГБУ «Приволжское УГМС», Правительством Нижегородской области, органами прокуратуры.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон.

Одним из условий сохранения благоприятной окружающей среды является реализация комплексной программы создания и благоустройства территории санитарно-защитных зон предприятий.

В городах области имеется 1232 предприятия, для которых требуется создание СЗЗ, на 722 из них разработаны и реализуются проекты организации санитарно-защитных зон, что составляет 58,6%.

В санитарно-защитных зонах на территории Нижегородской области проживает 17765 человек, что составляет около 0,6% от общей численности населения Нижегородской области.

В 2020 году из СЗЗ выведено 1160 человек за счёт обоснованного сокращения размеров СЗЗ.

В 2020 году было рассмотрено 205 проектов СЗЗ, среди которых проекты для таких крупных предприятий Нижегородской области, как, ООО «НОЭМЗ», АО ПКО «Теплообменник» (г. Н. Новгород), ООО «Завод Оргсинтез «Ока», ООО «Сибур-Кстово» (г. Кстово), ООО «Орбита», ООО «НТН», АО «Сибур-Нефтехим» (г. Дзержинск), АО «ВМЗ» (литейно-прокатный комплекс) (г. Выкса), ООО «АЭМЗ» (г. Арзамас) и другие.

В соответствии с требованиями санитарных норм и правил предприятиями I - II классов опасности, являющимися основными загрязнителями атмосферного воздуха, при разработке проектов санитарно-защитных зон производится расчёт рисков заболеваемости населения, который позволяет дать оценку канцерогенного и неканцерогенного риска для здоровья населения, проживающего в условиях возможного негативного влияния выбросов этих промпредприятий.

В 2020 году в Нижегородской области продолжилась работа по реализации «Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон», утверждённых постановлением Правительства РФ от 03.03.2018г. № 222 (далее – Постановление).

За период реализации установлены санитарно-защитные зоны для 357 предприятий.

По информации филиала ФГБУ «ФКП Росреестра по Нижегородской области» в Единый государственный реестр недвижимости внесены сведения о 261 санитарно-защитной зоне предприятий, из них 124 - в 2020 году.

На территории Нижегородской области имеется 231 сибиреязвенное захоронение (СЯЗ).

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области выдано 11 санитарно-эпидемиологических заключений по проекту санитарно-защитной зоны сибиреязвенных захоронений (СЯЗ).

В настоящее время установлены санитарно-защитные зоны 8 скотомогильников (у деревни Бурцево Богородского района; у села Шилокша Кулебакского района; у села Большое Мокрое Кстовского района; у села Каменки Богородского района; в г. Богородске Нижегородской области; в поселке Буревестник Богородского района; в городе Дзержинск Нижегородской области; в городе Лысково Нижегородской области)

За период с 2018 по 2020 год за нарушения санитарного законодательства в области охраны атмосферного воздуха и создания санитарно-защитных зон было наложено 56 штрафов на общую сумму 299 тыс. 700 рублей.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 2020 году была исследована 571 проба почвы на санитарно-химические показатели (2019 г. – 673 пробы), 648 проб почвы на микробиологические показатели и 947 проб почвы на паразитологические показатели (2019 г. – 973 и 1306 проб соответственно).

Обследование почвы проводилось в зоне влияния промпредприятий, автомагистралей, селитебной зоне, ЗСО источников водоснабжения на территории детских учреждений.

Таблица №14

Удельный вес проб почвы за 2017-2020 гг., несоответствующих гигиеническим нормативам (%)

почва территорий	года	Число исследованных проб по санитарно- химическим показателям			Число исследованных проб по микробиологическим показателям			Число исследованных проб по паразитологическим показателям		
		всего	из них не соот. гиг-м нормат ивам	Удель ный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м норма тивам	Удель ный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м норма тивам	Удель ный вес (%)
Всего	2020г.	571	63	11,0	648	61	9,4	947	19	2,0
	2019г.	673	39	5,79	973	75	7,71	1306	16	1,23
	2018г.	717	71	9,90	907	113	12,46	1510	3	0,20
почва в селитебной зоне - всего	2020г.	300	14	4,6	470	31	6,5	762	17	2,0
	2019г.	448	19	4,2	766	50	8,5	1111	12	1,08
	2018г.	468	29	6,20	676	68	10,06	1249	3	0,24

почва территорий	года	Число исследованных проб по санитарно- химическим показателям			Число исследованных проб по микробиологическим показателям			Число исследованных проб по паразитологическим показателям		
		всего	из них не соот. гиг-м нормат ивам	Удель ный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м норма тивам	Удель ный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м норма тивам	Удель ный вес (%)
в том числе на территории детских организаций и детских площадок	2020г.	128	0	0,00	283	7	2,04	453	1	0,22
	2019г.	182	0	0,00	438	14		804	0	0,00
	2018г.	188	0	0,00	432	9	2,08	927	3	0,32

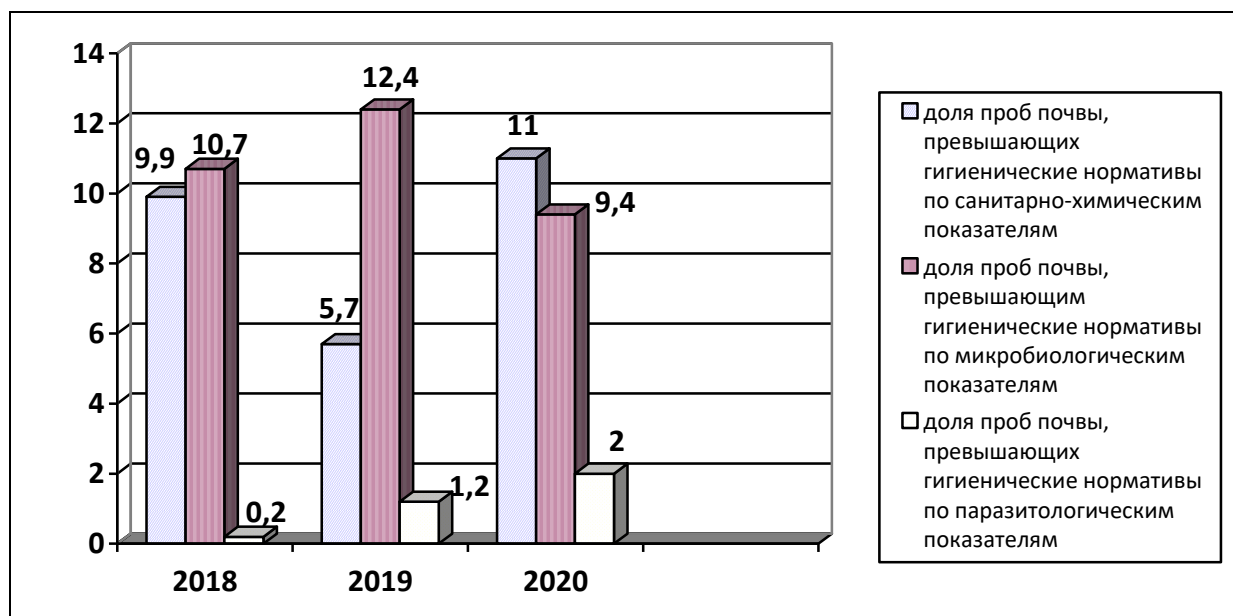


Рис. 6. Удельный вес проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам за 2018-2020 гг.

Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы Состояние почвы селитебных территорий и её влияние на здоровье человека

В 2020 году 54 % от общего числа отобранных проб по санитарно-химическим показателям составили пробы почвы, отобранные в селитебной зоне, из них 4,6% не соответствовали требованиям гигиенических нормативов (2019 год – 6,2%).

Пробы почвы, с превышением ПДК по санитарно-химическим показателям в 2020 г. были отобраны в г.о.г. Н.Новгород, р.п. Ваца, Павловском районе.

Удельный вес проб почв в селитебной зоне, превышающий гигиенические нормативы по содержанию тяжелых металлов

Показатели	Удельный вес проб, превышающих гигиенические нормативы, %		
	2020	2019	2018
Тяжелые металлы	2,9	3,42	5,34
Ртуть	1,5	0,43	1,58
Свинец	1,62	2,22	0,00
Кадмий	0,00	0,64	0,00

Обращение с отходами производства и потребления в Нижегородской области

В 2020 году в Нижегородской области продолжалась работа по реализации и внедрению системы обращения с отходами, предусматривающей, в том числе, организацию системы раздельного сбора отходов.

Согласно «Территориальной схемы обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, Нижегородской области» утверждённой 18.11.2019 г. Постановлением Правительства Нижегородской области № 843 область поделена на 9 кластеров, обслуживаемых 7 региональными операторами.

Эксплуатируется 13 полигонов, из них 6 межмуниципальных комплексов обработки и размещения твердых коммунальных отходов: в г.о.г. Дзержинск (ООО "МАГ Груп"), в Городецком и Балахнинском муниципальных районах (АО "Управление отходами-НН"), в Богородском муниципальном районе (ООО "ОРБ Нижний"), в Кстовском муниципальном районе (ООО "Реал-Кстово"), г.Семенов (ЗАО «Отходы». Все полигоны имеют организованные санитарно-защитные зоны в соответствии с требованиями действующего санитарного законодательства.

На территории области действуют 6 мусороперегрузочных станций.

С 2019 года в Нижегородской области реализуется «Программа обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, на территории Нижегородской области на период 2019-2024 годов» (утверждена постановлением Правительства Нижегородской области № 446 от 17.07.2019), согласно которой, планируется строительство межмуниципальных комплексов обработки и размещения ТКО к 2023 году в Арзамасском, Уренском муниципальных районах и городском округе Навашинский.

В рамках реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» Управлением за 2020 г. было согласовано размещение 1809 площадок накопления твердых коммунальных отходов общей вместимостью 4242 контейнера. Территориальной схемой в Нижегородской области определено размещение 22 430 мест накопления отходов, с общим количеством контейнеров – 43 208.

Продолжается работа по реализации на территории Нижегородской области раздельного сбора отходов. Порядок накопления ТКО (в том числе их раздельного накопления) на территории Нижегородской области утвержден Постановлением

Правительства Нижегородской области от 05.06.2018 г. № 407. Предусмотрено раздельное накопление отходов, используемых в качестве вторичных ресурсов, и ТКО, не подлежащих сортировке.

Проблема размещения отходов решается с помощью внедрения технологий по переработке отходов, являющихся вторичными материальными ресурсами. В области имеются участки по переработке резино-технических изделий, аккумуляторов, бумаги и картона (всего работают 33 предприятия).

За выявленные нарушения по разделу сбора, обработки и утилизации отходов в 2020 году составлено 11 протоколов, штрафов 6 на общую сумму 381000 рублей.

Факты приёма на полигоны ТКО несанкционированных промышленных отходов в 2020 г. Управлением не выявлялись.

В системе санитарной очистки населённых мест основными проблемами являются: нарушение нормативных расстояний от площадок установки контейнеров до жилого фонда, наличие контейнерных площадок без твёрдого основания, особенно на территории частной жилой застройки и сельских населённых пунктов; отсутствие системы обработки и дезинфекции контейнеров и транспорта для доставки ТКО к местам размещения и утилизации; отсутствие обустроенных, в соответствии с требованиями законодательства площадок для приёма снега.

Принцип безопасного захоронения промышленных отходов является основным в решении вопроса по размещению отходов производства.

Промышленные полигоны, расположенные в области являются ведомственными и в основном рассчитаны на приём собственных отходов. Таких полигонов в области 4 (ОАО «ВМЗ», г. Выкса, ОАО ЗМЗ, г. Заволжье, ОАО «БорПром», г. Бор, полигон ОАО «ГАЗ», (г. Н. Новгород).

Часть промышленных и строительных отходов 3-4 класса опасности принимается для захоронения на полигоны ТКО, часть – на ведомственные полигоны для захоронения промышленных отходов.

Промышленные полигоны для отходов 1-2 класса опасности на территории области отсутствуют.

В 2020 году на территории Нижегородской области в рамках реализации Федерального проекта «Чистая страна» проводились мероприятия по ликвидации свалки промышленных отходов «Черная дыра», шламонакопителя «Белое море», полигона ТБО «Игумново».

Полностью завершены работы по ликвидации (консервации) шламонакопителя «Белое море», ликвидации (рекультивации) полигона ТБО «Игумново», в ходе которых выполнено:

- на шламонакопителе «Белое море» по всей площади шламонакопителя (71, 9085 га) закончены работы по засыпке, планировке и уплотнению песком, выполнены работы по укладке слоев технической рекультивации, в том числе - засев трав; завершено опорожнение, засыпка песком и укрытие геосинтетическими материалами пруда – отстойника; построено ограждение шламонакопителя;

- на полигоне ТБО «Игумново» закончены работы по формированию тела полигона, укладке слоев технической рекультивации, в том числе финального слоя (посев луговых трав) на теле полигона (36,7 га), территории ЛОС; построены и укомплектованы локальные очистные сооружения, КОС, очистная станция загрязненных сточных вод, проведены пуско-наладочные испытания; также построены ограждение и склад реагентов.

Работы по ликвидации неорганизованной свалки «Черная дыра» продолжаются в связи с обнаружением дополнительных объемов отходов. На объекте работают линии

и установки по подготовке и обезвреживанию отходов. Всего обезврежено 35 053,73 тонн отходов.

Радиационная обстановка в Нижегородской области.

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области осуществляет надзор за 572 юридическими лицами, использующими источники ионизирующего излучения, в том числе за 458 медицинскими учреждениями, 107 промышленными предприятиями и организациями, 7 научными и учебными учреждениями.

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя Нижегородской области по данным радиационно-гигиенической паспортизации соответствует среднероссийскому показателю и составляет 3,7 мЗв/год (3,9 мЗв/год).

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счёт всех источников ионизирующего излучения составляет 11873 чел.-Зв / год.

Структура дозы облучения на 1 жителя области по состоянию на 01.01.2020 года сформирована следующим образом: 87,13% - от природных источников и 12,72% – медицинское облучение, на долю всех остальных источников приходится – 0,15% (структура облучения населения РФ на аналогичный период 2019 года составляла 84,3% - природные источники; 15,4% - медицинское облучение и 0,3% - прочие источники соответственно).

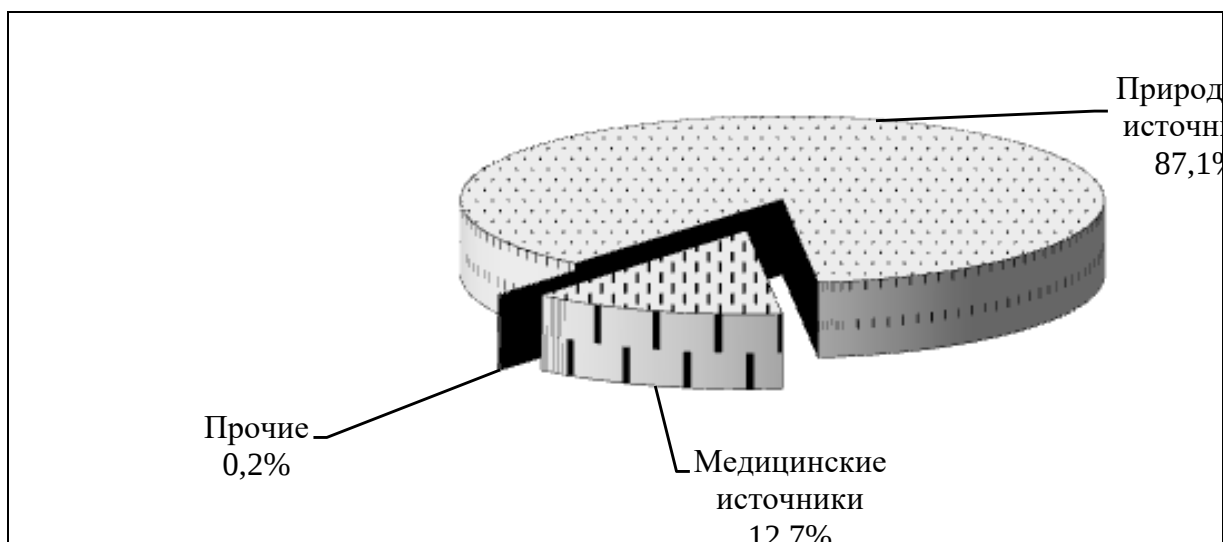


Рис. № 7. Структура коллективных доз облучения населения по Нижегородской области

На территории области эксплуатируется 107 предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения. Всего на предприятиях и организациях области, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения по состоянию на 1 января 2020 года работало 2988 человек, из них группы «А» - 2848 человек и группы «Б» - 140 человек.

Охват организаций радиационно-гигиенической паспортизацией составляет 97,4%, столько же представляют данные в системе ЕСКИД по форме 1-ДОЗ.

На территории Нижегородской области располагаются три объекта 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, контролируемых ФМБА РФ.

Характеристика содержания радионуклидов в почве в динамике за 3 года.

Ведущим фактором облучения населения Нижегородской области являются природные источники, их вклад в среднем составляет 87,13% от коллективной дозы облучения. По данным радиационно-гигиенической паспортизации средняя индивидуальная годовая эффективная доза природного облучения в расчете на 1 жителя Российской Федерации составляет 3,27 мЗв/год. Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 представлены в табл. 16 и рис. 8.

Таблица № 16.

Содержание Cs¹³⁷ в исследуемых образцах

Год		2018	2019	2020
Количество проб		219	189	122
Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²	среднее значение	0,48	0,44	0,46
	максимальное значение	0,67	0,61	0,63

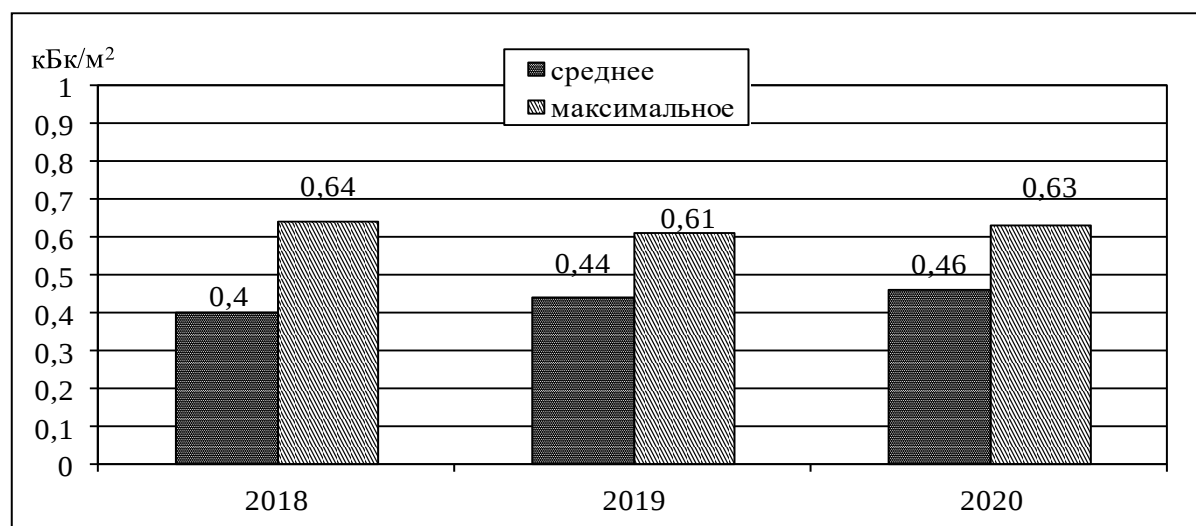


Рис. № 8. Уровни радиоактивного загрязнения почвы кБк/м² по Нижегородской области.

Радиационного загрязнения почвы и радиационных аномалий на территории Нижегородской области не выявлено.

Атмосферный воздух

Данные ежесуточных исследований атмосферного воздуха по суммарной бета-активности, проводимых Росгидрометом за трехлетний период с 2018 по 2020 годы, не превышают допустимые среднегодовые объемные значения активности радионуклидов для населения. Число исследованных проб – 365; со средним значением суммарной бета-активности - $10,2 \times 10^{-5}$ Бк/м³.

Состояние водных объектов и питьевого водоснабжения.

Проведенные исследования воды из водных объектов водопользования населения проводились в основном по показателю суммарной альфа-, бета-активности, и указывают на спокойную обстановку по содержанию радионуклидов в открытых водоемах, которые являются источниками питьевого водоснабжения.

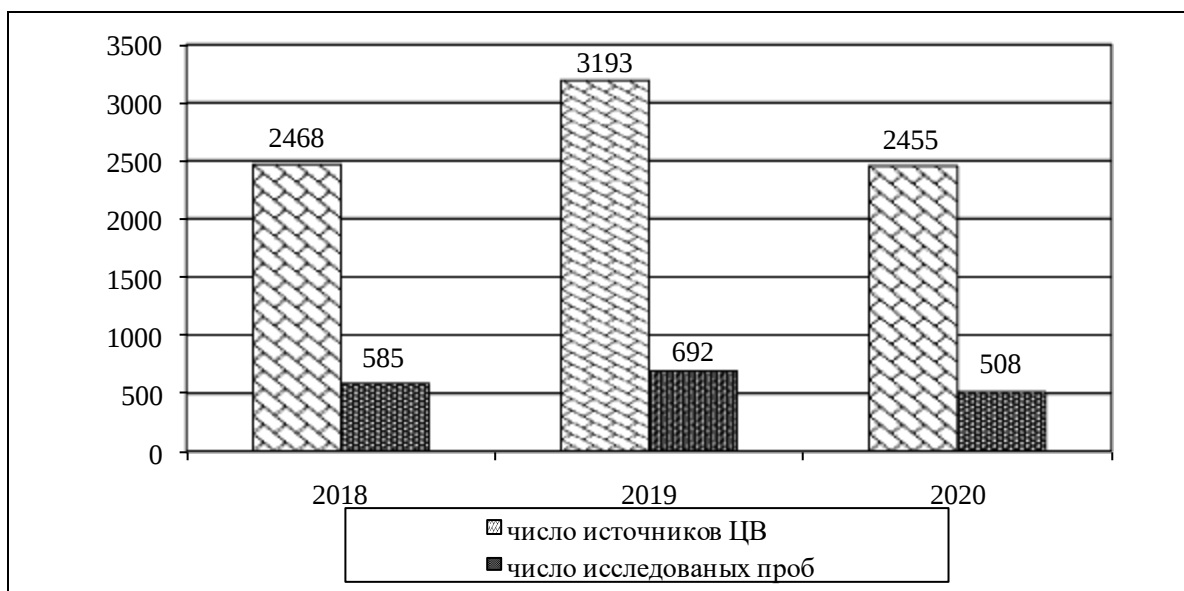


Рис. № 9. Доля исследованных проб воды питьевого водоснабжения по суммарной альфа- и бета-активности в динамике за 3 года.

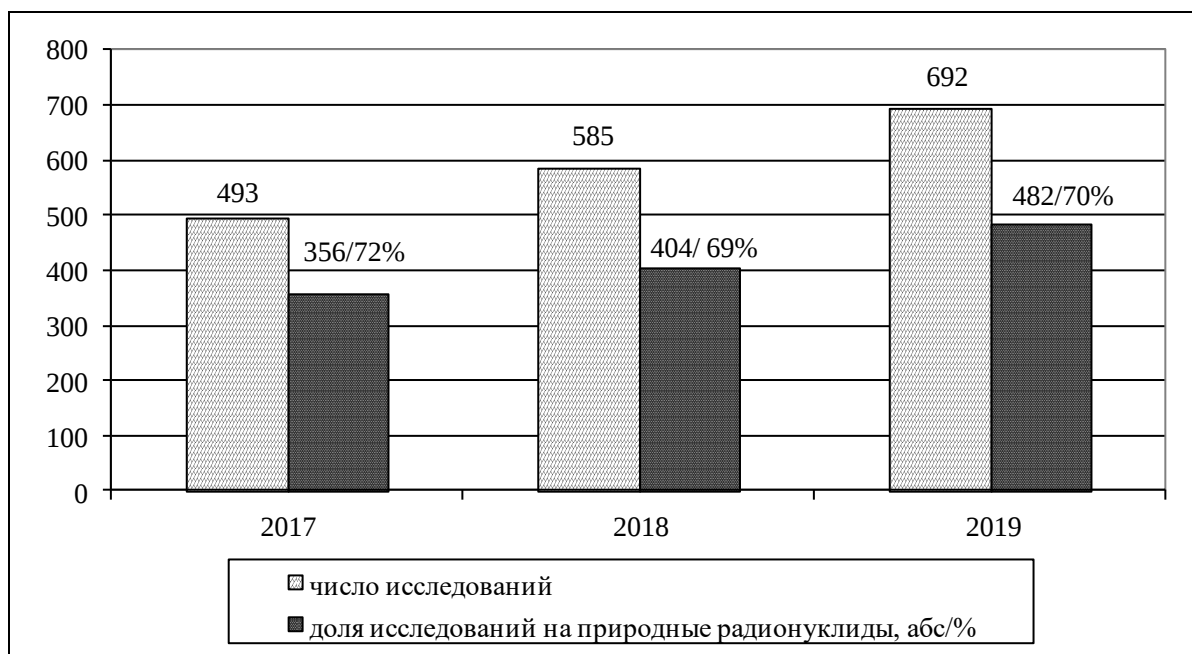


Рис. № 10. Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов.

Исследования удельной активности радиоактивных веществ в воде источников питьевого водоснабжения так же проводились в основном по определению альфа-, бета-активности. Исследований воды на техногенные радионуклиды за отчетный период не проводилось. Исследовано 508 проб воды на суммарную альфа, бета-активность, в 2 пробах воды Выксунского района Нижегородской области по суммарной альфа - активности. Данные пробы исследованы радиохимическим методом, после чего дано заключение об отсутствии превышения критериев вмешательства. Дано заключение о пригодности питьевой воды.

Исследования пищевых продуктов.

За трехлетний период продолжались исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137 и стронция-90. Концентрация радионуклидов в продуктах питания, как местного производства, так и поступивших в Нижегородскую область с территорий других субъектов Российской Федерации, не превысила гигиенических нормативов. В 2020 году проводились исследования пищевого сырья и пищевых продуктов радиохимическим методом; всего радиохимическим методом исследовано 64 пробы пищевых продуктов. Исследовано 39 проб дикорастущих продуктов (грибы, ягоды) в районах Нижегородской области для целей радиационно-гигиенической паспортизации, все соответствуют гигиеническим нормативам.

Таблица № 17.

Динамика исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ.

Год	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	Всего		Мясо и мясопродукты		Молоко и молочные продукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	всего проб	из них с превышением (%)	всего проб	из них с превышением (%)	всего проб	из них с превышением (%)	всего проб	из них с превышением (%)
2018	760	0	72	0	95	0	32	0
2019	1049	0	70	0	122	0	65	0
2020	552	0	46	0	141	0	39	0

Исследования продуктов местного производства, а также лекарственных трав, лесных ягод и грибов показали, что содержание радионуклидов цезия и стронция находится в пределах гигиенических нормативов. Из вышеизложенного следует, что содержание радионуклидов в пищевых продуктах и пищевом сырье основного набора продуктов потребительской корзины, не вносит существенного вклада во внутреннее облучение жителей области и не превышает средних показателей по Российской Федерации.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

Основной вклад в годовую эффективную дозу облучения населения Нижегородской области по-прежнему вносит природное облучение. Средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения на одного жителя

Нижегородской области за счёт природных источников облучения по состоянию на 01.01.2020 года по данным радиационно-гигиенической паспортизации составила 3,22 мЗв/год, при среднероссийском за этот же период - 3,27 мЗв/год. Радиационный фон на территории Нижегородской области спокойный и находится в пределах от 0,09 до 0,15 мкЗв/час. Среднее значение – 0,11 мкЗв/ч.

Жилые и общественные здания.

Более половины вклада в дозу за счет природных источников определяют изотопы радона, находящиеся в воздухе помещений.

Продолжались работы по уточнению радиационной обстановки на участках застройки по степени потенциальной радоноопасности и исследования зданий на содержание радона. Плотность потока радона с поверхности грунта в среднем по области в среднем составляет от 21 до 84 мБк/м²с. Среднее значение показателей среднегодовой ЭРОА изотопов радона в жилых и общественных зданиях за три года составляло от 21,6 до 34,5 Бк/м³.

Превышения среднероссийских величин по уровню гамма-фона и плотности потока радона не зарегистрировано. Результаты измерений МЭД гамма-излучения составили от 0,09 до 0,15 мкЗв/ч. Среднее значение – 0,11 мкЗв/ч.

Таблица № 18.

Динамика исследований радона в воздухе эксплуатируемых Жилых и общественных зданий за 2018-2020 года.

Год	2018	2019	2020
Количество проб, всего	72	177	105
из них - с превышением норматива	0	0	0
Среднее значение ЭРОА (Бк/м ³)	31,9	31,2	34,5

Содержание природных радионуклидов в строительных материалах

Исследованиями образцов стройматериалов установлено, что удельная эффективная активность ($A_{эфф}$) естественных радионуклидов (радия, тория, калия) находилась в основном в пределах до 370 Бк/кг. Исследованные образцы соответствовали I классу стройматериалов и допущены к использованию без каких-либо ограничений.

Таблица № 19.

Динамика распределения строительных материалов по классам за 2018-2020 гг.

Год		2018	2019	2020
Количество проб	всего	103	105	102
	из них: 1 класса	102	105	102
	2 класса	1	0	0
	3 класса	0	0	0
Активность, Бк/кг	средняя	49,7	53,8	43,4
	максимальная	419,6	185,9	144,5

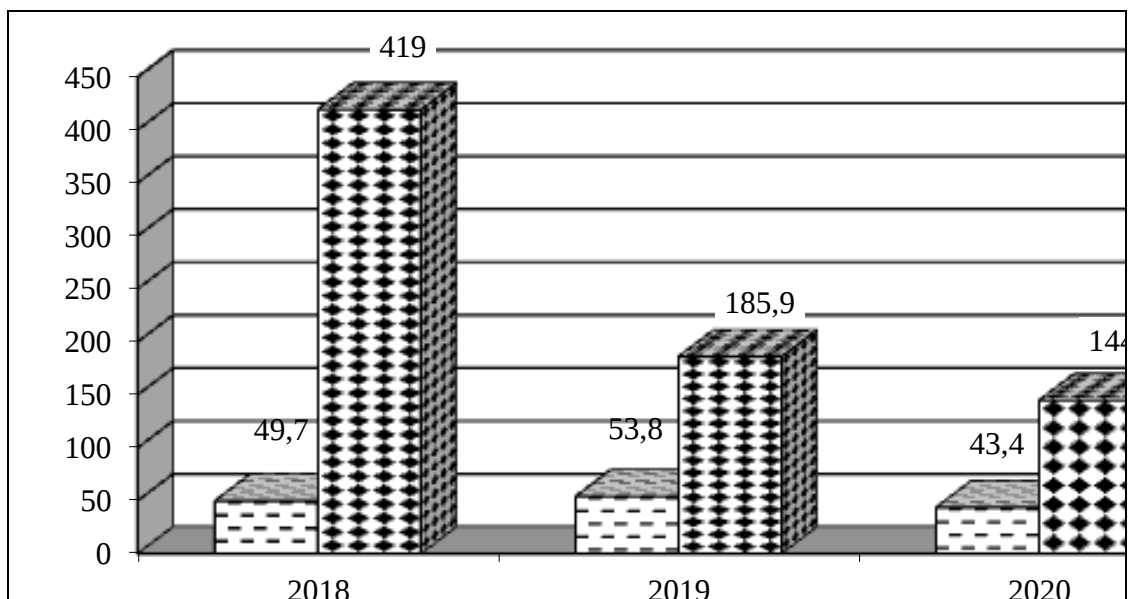


Рис. № 11. Распределение активности естественных радионуклидов в стройматериалах, исследованных за 2018-2020 гг. (Бк/кг).

Медицинское облучение

Медицинское облучение вносит второй по величине вклад в коллективную дозу облучения населения Нижегородской области и составляет в среднем 12,72%. На территории области функционирует 458 медицинских учреждений (140 учреждение государственной формы собственности и 318 частных медицинских центров), использующих в своей деятельности источники ионизирующих излучений. Средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения составила на 1 января 2020 года – 0,47 мЗв (в среднем по РФ – 0,60 мЗв).

Количество процедур на 1 жителя области ниже по сравнению со среднероссийскими показателями и представлены на рис. 12.

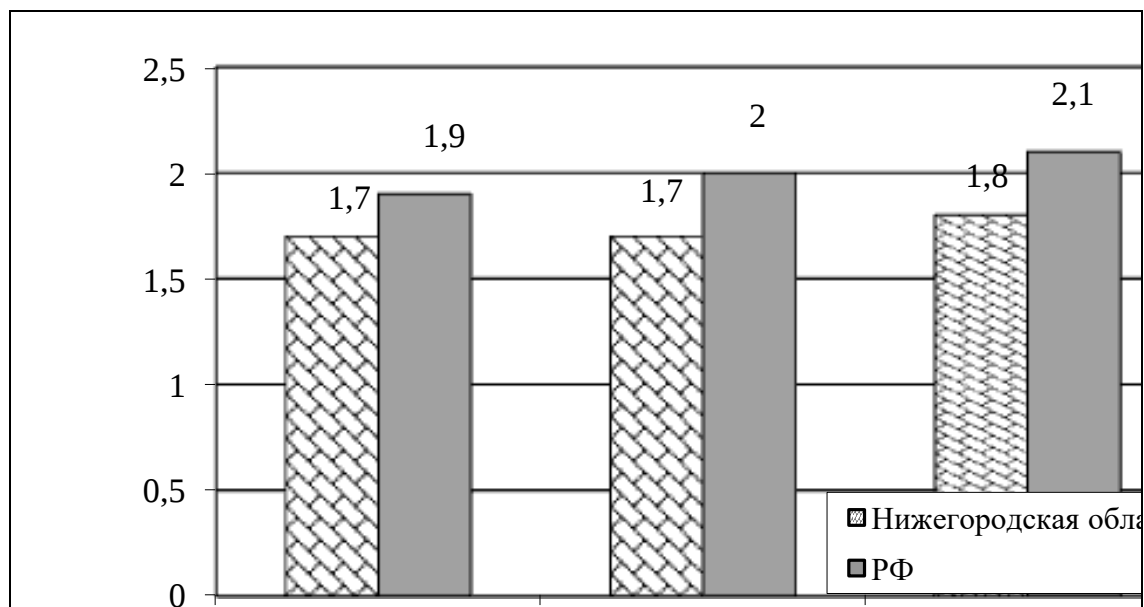


Рис. № 12. Количество процедур на 1 жителя в год.

Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (0,26 мЗв) ниже среднероссийского показателя (0,31 мЗв). Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований (мЗв/процедура) в сравнении со среднероссийскими показателями представлена в таблице.

Таблица № 20.

Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (мЗв)

Вид процедуры	Нижегородская область на 01.01.2020	Российская Федерация на 01.01.2020
Флюорография	0,03	0,04
Рентгенография	0,13	0,11
Рентгеноскопия	2,14	2,6
Компьютерная томография	3,73	3,88
Радионуклидная диагностика	0,01	3,93
Прочие	4,68	5,31

Наибольшее значение дозовой нагрузки на население от рентгенологических медицинских процедур составляют рентгеновские компьютерные томографии и диагностические рентгеноскопические исследования.

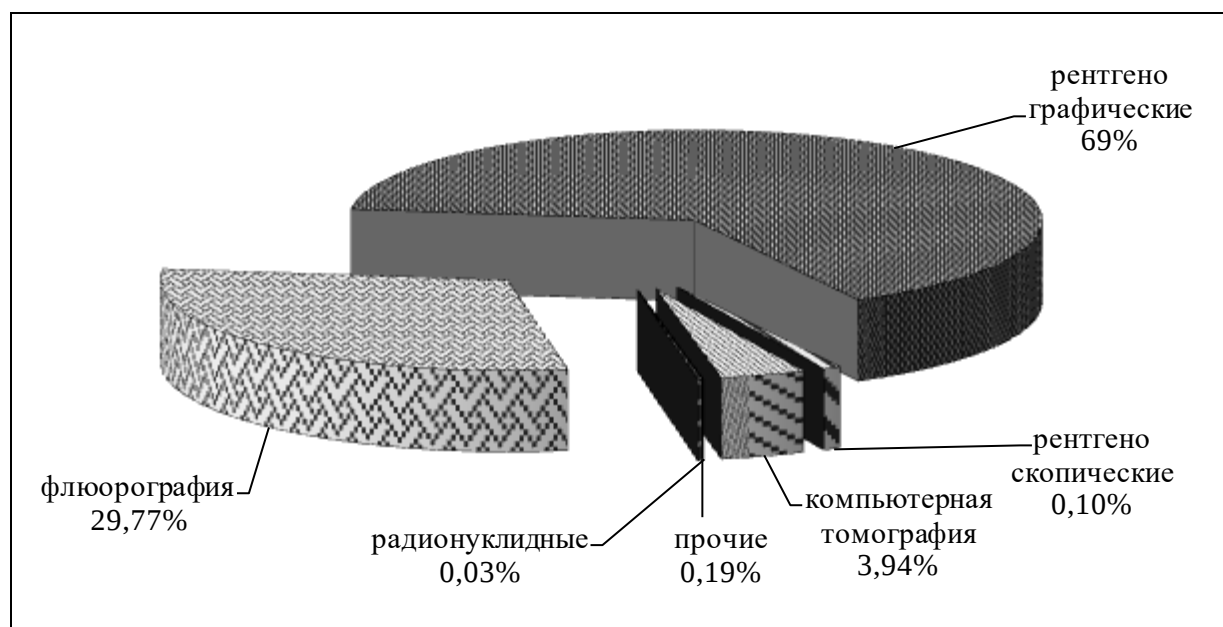


Рис. № 13. Долевой вклад медицинских рентгенологических процедур в дозовую нагрузку на население области.

Из 953 подконтрольных управлению рентгенодиагностических кабинетов области за 2020 год обследовано 32, из них 8 - в плановом порядке. Низкий уровень обследований рентгеновских кабинетов объясняется мораторием на проведение плановых проверок в 2020 году, в связи с пандемией Covid-19. За отчетный период на 8 медицинских объектах выявлены нарушения требований СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований», соответственно

составлено 28 протокола об административных правонарушениях. Основными замечаниями при проведении надзорных мероприятий в учреждениях здравоохранения являются нарушение обязательных требований по учету доз пациентов и отсутствие инструментального контроля получаемой пациентами дозы.

Техногенные источники

Под надзором управления находится 572 юридических лица, использующих различные источники ионизирующего излучения, грубых нарушений требований НРБ-99/2009, ОСПОРБ-99/2010 и отраслевых санитарных правил, повлекших причинение вреда здоровью персонала и населения, на указанных объектах за 2020 год не выявлено. Пролицензирована деятельность, связанная с использованием источников ионизирующего излучения у 100% поднадзорных объектов.

Основными нарушениями являются несвоевременное оформление санитарно-эпидемиологических заключений, радиационно-гигиенических паспортов, не представление информации о получении нового оборудования, а также невыполнение плана производственного радиационного контроля.

В течение 2020 года проведено 307 экспертиз и выданы 215 санитарно-эпидемиологических заключений на условия работы с источниками ионизирующего излучения, из них на 173 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях.

За дозами облучения персонала группы «А» на предприятиях, использующих источники ионизирующего излучения, организован индивидуальный дозиметрический контроль на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и в других аккредитованных организациях. Индивидуальным дозиметрическим контролем охвачено 100% работающих с ИИИ. На 01.01.2020 года областная средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы «А» составляет 0,57 мЗв/год, что ниже среднероссийского показателя - 1,27 мЗв соответственно. Из 2848 лиц, отнесенных к персоналу группы «А», индивидуальную годовую дозу облучения в пределах до 1 мЗв, получили 2719 человек (95,4%). Число превышений годовой эффективной дозы персонала группы «А» (20 мЗв) в отчетный период не фиксировалось.

На территории Нижегородской области в 2020 году зарегистрировано 1 радиационный инцидент, связанный с обнаружением источника ионизирующего излучения в партии лома черного металла.

Партия металлолома задержана на пункте дозиметрического контроля АО «Выксунский металлургический завод». Поставщики привлечены к административной ответственности в виде штрафа за нарушения производственного радиационного контроля. Источники извлечены и утилизированы на полигоне захоронения радиоактивных отходов (ПЗРА) Нижегородского филиала ФГУП «ФЭО».

Физические факторы

Одной из актуальных сторон обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения является контроль за потенциально опасными физическими факторами неионизирующей природы.

В 2020 году надзор за физическими факторами с проведением инструментальных измерений проводился на 1533 объектах (промышленные и пищевые предприятия, детские и подростковые учреждения, объекты коммунальной

сферы), что составило 3,8% от общего количества всех объектов, находящихся под надзором (рис. № 14). В 2019 году было обследовано 5890 объекта (12,3%).

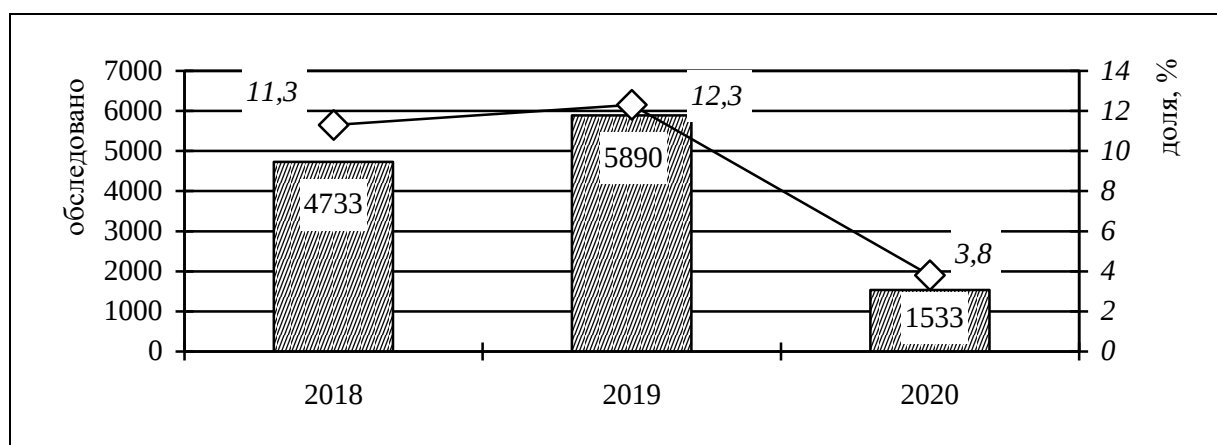


Рис. № 14. Количество обследованных объектов и их доля от общего числа объектов под надзором.

Динамика изменения числа объектов, обследованных по параметрам физических факторов представлена в таблице 21.

Таблица № 21.

Число обследованных объектов надзора – источников физических факторов

год	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2018	488	154	1864	601	1626
2019	781	261	2227	631	1990
2020	208	21	588	143	573

Структура измерений физических факторов, проведенных в 2020 году (рис. № 15). Большую часть исследований занимают измерения уровней микроклимата (41,9%) и освещенности (39,1%). Доля количества измерений уровней шума незначительно увеличилась и достигла почти 1/10 от всех измерений (9,9%). Количество измерений уровней электромагнитного поля снизилось до 6,6% от всех проведенных измерений. Доля измерений уровней вибрации, по сравнению с прошлым годом незначительно увеличилась и составила 2,4%.

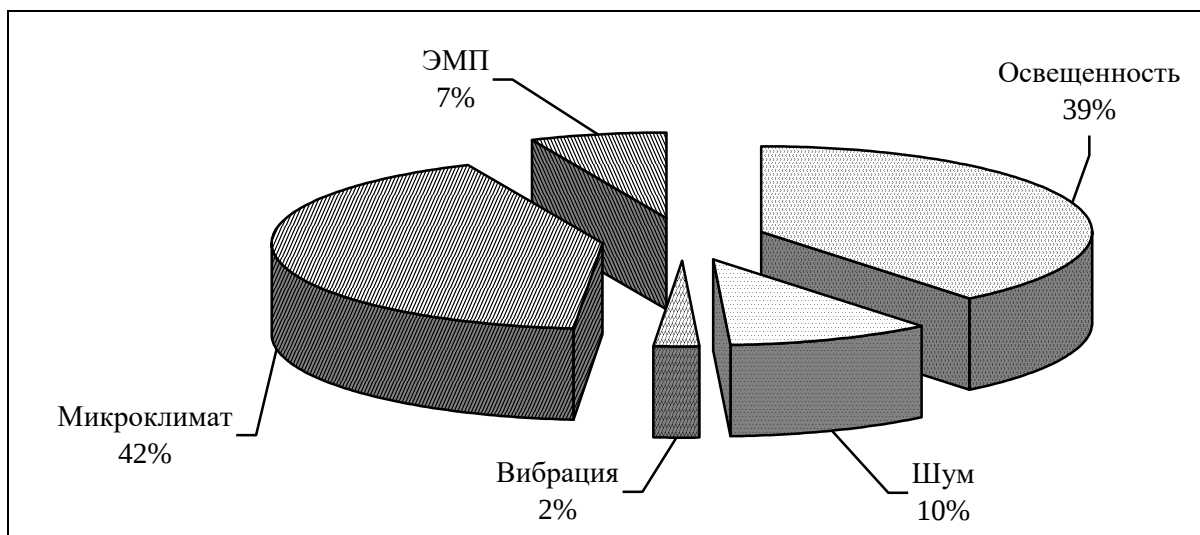


Рис. № 15. Структура измерений физических факторов за 2020 год.

Доля поднадзорных объектов, обследованных в 2020 году и не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам увеличилась на 4% и составила 15,7%. Число обследованных рабочих мест, имеющих нестандартные показатели параметров физических факторов составила 4,2% (рис. № 16).

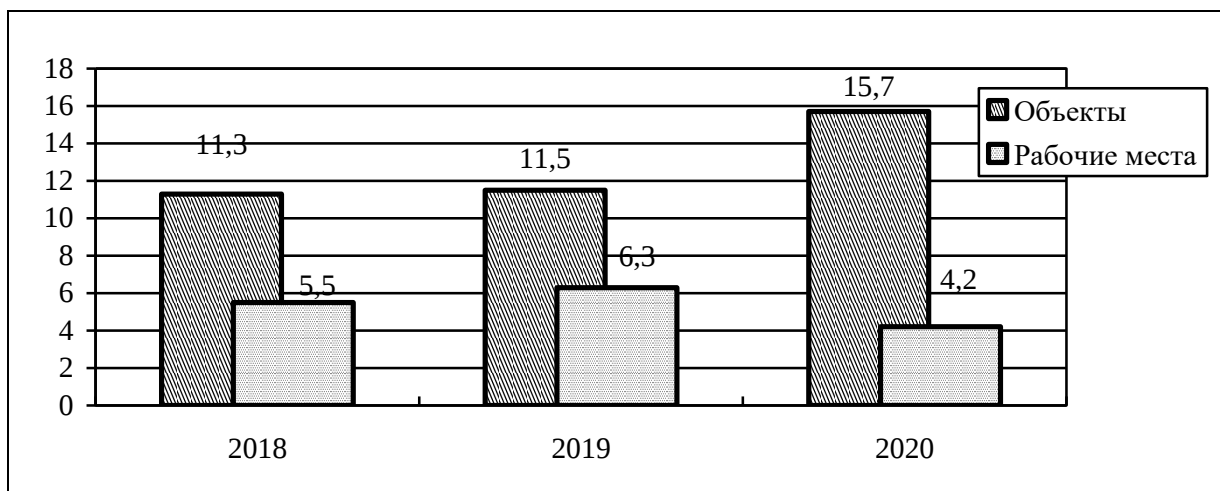


Рис. № 16 Удельный вес производственных объектов и рабочих мест на них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%).

В структуре объектов, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам высокой остается доля предприятий, на которых не обеспечиваются нормативные значения акустического шума. Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормам по уровням электромагнитного излучения в 2020 году снизился по сравнению с 2019 годом на 3%; а доли объектов, не соответствующих по параметрам микроклимата и освещенности - увеличились на 2% и 4% соответственно (рис. № 17).

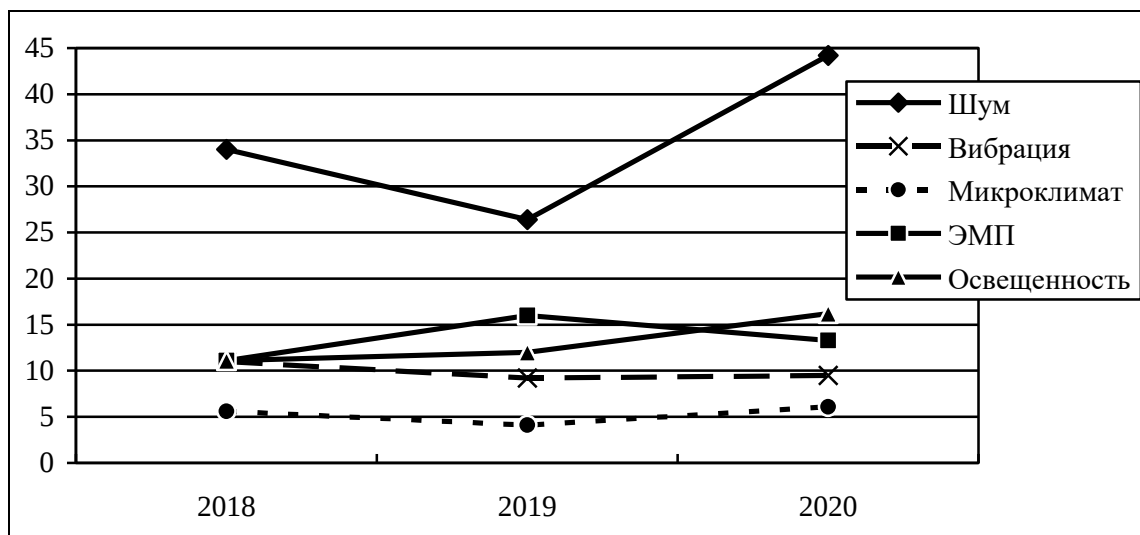


Рис. № 17. Динамика доли поднадзорных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%).

Анализ результатов лабораторных исследований параметров физических факторов на рабочих местах, показывает, что, как и ранее, ведущую гигиеническую роль играет акустический шум – 13,8% исследований не соответствуют санитарным требованиям. Доля нестандартных показателей параметров освещенности за последний год снизилась более чем на 3% и составила 4,1%. По параметрам ЭМП также наблюдается тенденция к снижению – показатель достиг 6,5%. Нестандартные показатели уровней вибрации и микроклимата на рабочих местах незначительно увеличились и составили 3,8% и менее чем 2% рабочих мест соответственно (рис. № 18).

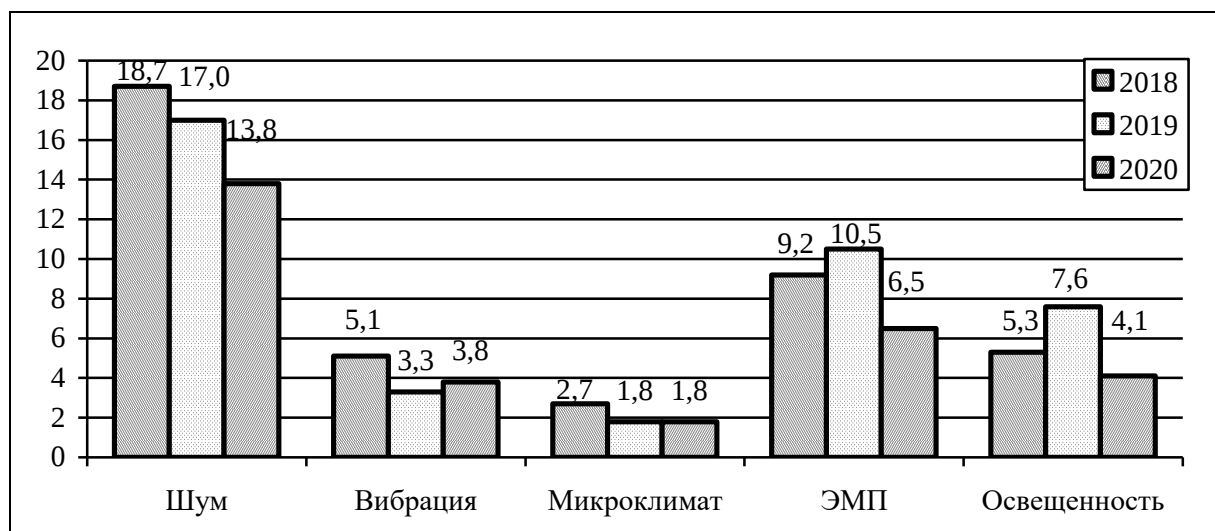


Рис. № 18. Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2018-2020 гг. (%)

В 2020 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области продолжена работа по согласованию размеров санитарно-защитных зон и зон ограничения застройки в зависимости от мощности и характера излучения передающих радиотехнических объектов. Общее количество радиотехнических объектов,

размещенных на территории Нижегородской области и принадлежащих различным пользователям радиоэлектронных средств (ПАО «Ростелеком», Нижегородскому филиалу ФГУП «Российская телевизионная и радиовещательная сеть», операторам подвижной радиотелефонной связи, АО «Связьтранснефть» и другим) составило на начало 2021 года 5165 объектов, при этом 108 из них (2,1%) имеют мощность излучения 1 кВт и более, годовой прирост – почти 6%. Следует особо отметить, что, в результате перехода на систему цифрового телевидения и проведенной ФГУП «РТРС» модернизации системы телевизионных вещательных станций, суммарная мощность радиопередающих устройств, размещенных на антенной башне Нижегородского филиала ФГУП «РТРС», снизилась с 94 до 60 кВт, что улучшило состояние электромагнитной обстановки в центре Нижнего Новгорода.

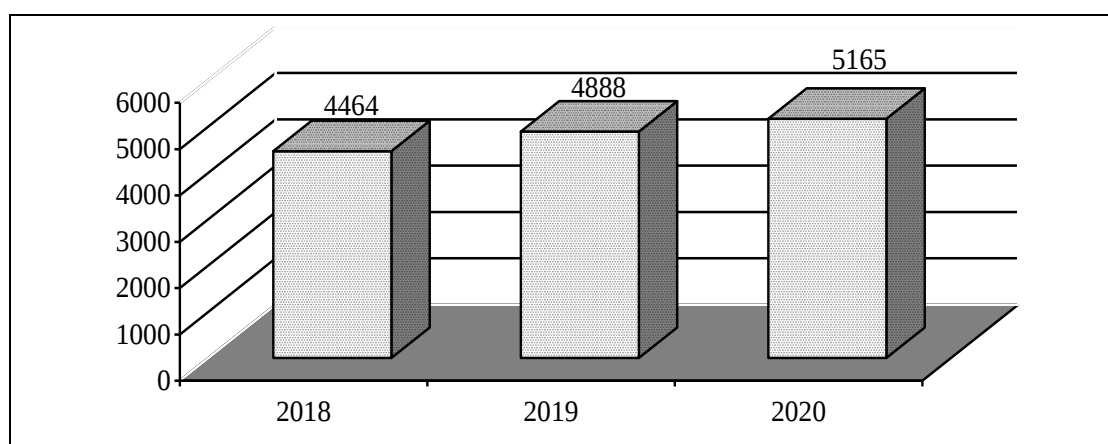


Рис. № 19. Динамика количества зарегистрированных ПРТО за период 2018-2020 гг.

За 2020 год на основании экспертных заключений аккредитованных органов инспекции выдано 1101 санитарно-эпидемиологическое заключение на проектную документацию передающих радиотехнических объектов. Количество заключений о соответствии условий выполнения работ с источниками физических факторов при эксплуатации ПРТО санитарным правилам, за год выдано - 1098 заключений (рис. № 20).

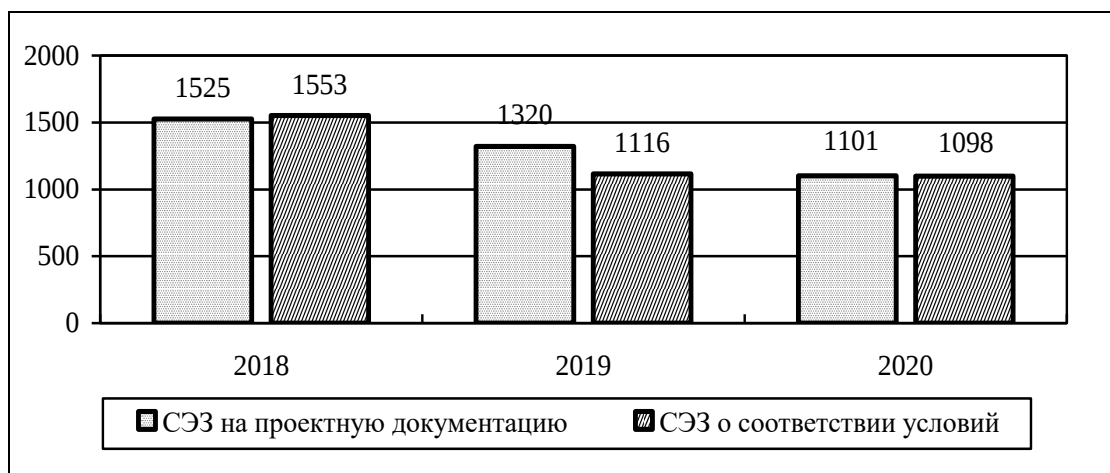


Рис. № 20. Количество оформленных заключений для радиотехнических объектов за период 2018-2020 гг.

За отчетный год Управлением рассмотрено 730 обращений и заявлений от населения по вопросу влияния физических факторов. В результате рассмотрения обращений установлено, что почти в 80% случаев жалобы на вредное воздействие физических факторов не подтвердились.

Большинство обращений (44%) связано с неблагоприятными условиями проживания граждан в связи с воздействием повышенного уровня шума (24,7 %). Обращения в связи с неудовлетворительными параметрами микроклимата были поданы в 16%. Обращения на недостаточную освещенность составили 12%. Более 3% составляют обращения на повышенные уровни вибрации, создаваемые в жилых помещениях работой внутридомового оборудования (рис. 21). При рассмотрении обращений в 55% проводились инструментальные исследования физических факторов.

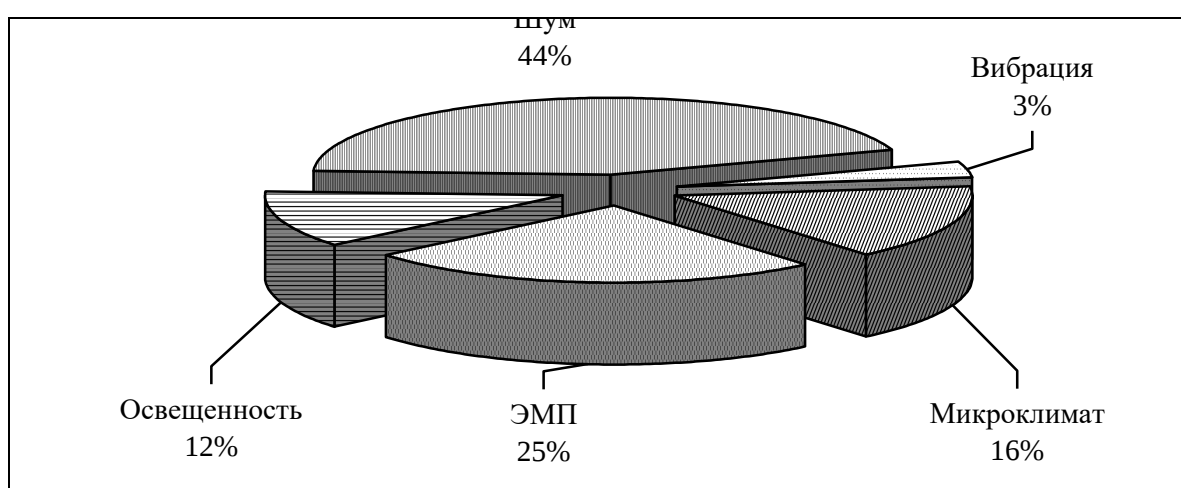


Рис. № 21. Структура обращений о влиянии на здоровье вредных физических факторов за 2020 год.

В 2020 году в Управление поступило 98 обращений от населения с жалобами на размещение базовых станций подвижной радиотелефонной связи на территории жилой застройки, вблизи жилых и общественных зданий. При рассмотрении обращений нарушений санитарного законодательства выявлено не было.

В течение 2020 года специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» в ходе проведения плановых мероприятий по контролю были проведены измерения уровней электромагнитного излучения от 280 базовых станций подвижной радиотелефонной связи. Превышений предельно-допустимых уровней не выявлено.

Продолжено изучение акустической обстановки на примагистральной жилой территории г. Нижнего Новгорода и в жилых зданиях. Проведенными замерами выявлено превышение предельно-допустимых уровней шума на территории, прилегающей к улицам с интенсивным движением автотранспортных средств в 90% точках измерений. Несмотря на повышение этого показателя, доля неудовлетворительных измерений уровней шума в помещениях жилых домов снизилась, хотя и продолжает оставаться на высоком уровне, составляя 37% от всех измерений (рис. № 22).

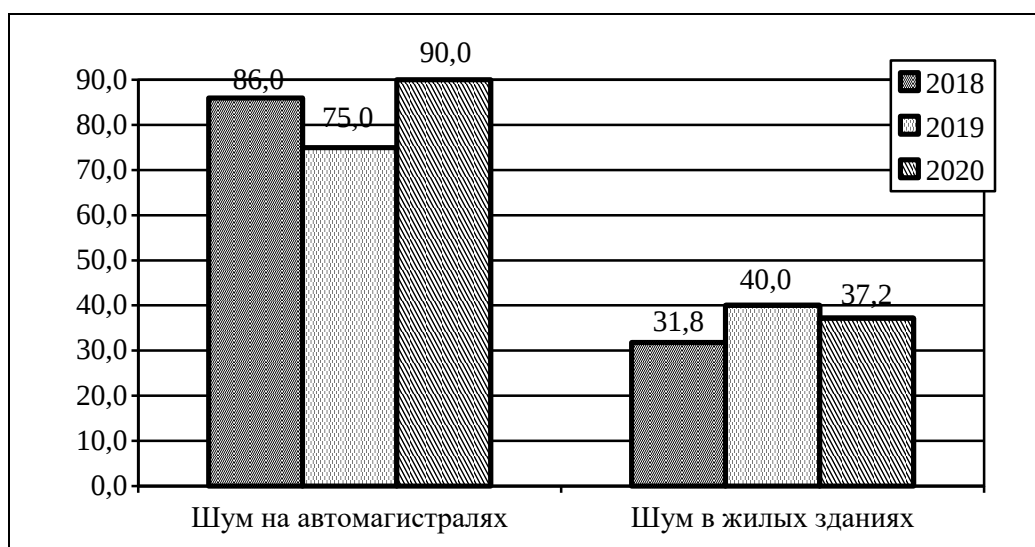


Рис. № 22. Удельный вес точек измерения шума с превышением гигиенических нормативов.

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов.

В целях надзора за безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания в 2020 году было исследовано по санитарно-химическим показателям 6167 проб пищевых продуктов. Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил -0,3% , против 0,49% в 2019 году и 0,39% в 2018 году. (рис.23).

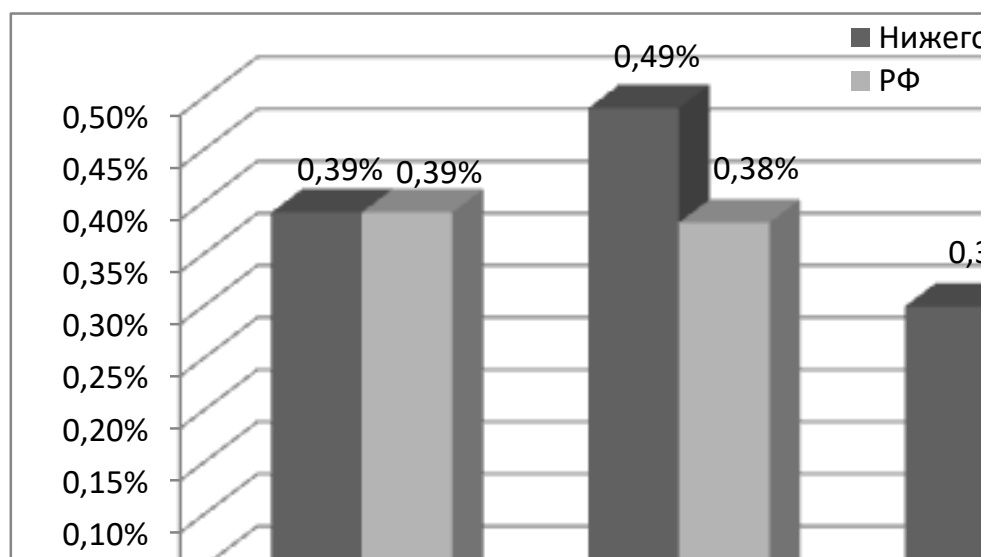


Рис.№23 Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям

Нестандартные пробы связаны с превышением допустимого содержания нитратов в плодоовощной продукции 4 пробы (овощи), заниженным содержанием йода в соли (4 пробы) .

Таблица №22.

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2018	2019	2020
ВСЕГО по санитарно-химическим показателям	0,39	0,49	0,30
из них импортируемые	1,71	1,69	1,26
Мясо и мясные продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Птица, яйца и продукты их переработки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Молоко и молочные продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Кулинарные изделия	0	0	0
из них импортируемые	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия, хлебобулочные изделия	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Сахар	0	0	0
из них импортируемый	-	-	-
Кондитерские изделия	0	0	0
из них импортируемые	-	-	-
в т.ч. кремовые	0	0	0
Фруктоовощная продукция,	0,58	1,05	0,54
из них импортируемая	3,29	5,04	1,82
в т.ч. овощи	0,52	0,79	0,34
из них импортируемые	4,12	1,14	0
в т.ч. картофель	0,81	0,52	0
из них импортируемый	9,09		0
бахчевые культуры	4,11	9,68	8,33
из них импортируемые	18,18	25	7,14
столовая зелень	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
плоды и ягоды	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Грибы	20,0	4,55	0
из них импортируемые	0	0	0
Масличное сырье и жировые растительные продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2018	2019	2020
из них импортируемые	0	0	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	1,54	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Алкогольные напитки и пиво	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. пиво	0	0	0
из них импортируемое	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Продукты детского питания,	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Консервы	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Зерно (семена)	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Минеральные воды	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Соль	0,13	0,9	1,54
из них импортируемая	0,18	1,24	1,44
Вода расфасованная в емкости	0	4,63	1,41
Прочие	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0

Таблица № 23

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным видам химических загрязнителей

Контаминанты	Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в%)		
	2018г.	2019г.	2020г.
Нитраты	0,81	1,48	0,65
Нитрозамины	0	0	0
Микотоксины	0	0	0
Пестициды	0	0	0
Антибиотики	0	0	0
Токсичные элементы: в т.ч. мышьяк	0	0	0
Ртуть	0,34	0,06	0
Свинец	0	0	0
Кадмий	0,07	0	0

В 2020 году исследовано 2817 проб пищевых продуктов по физико-химическим показателям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 1,6% (в 2019 году - 1,53%, в 2018 году - 3,76%).

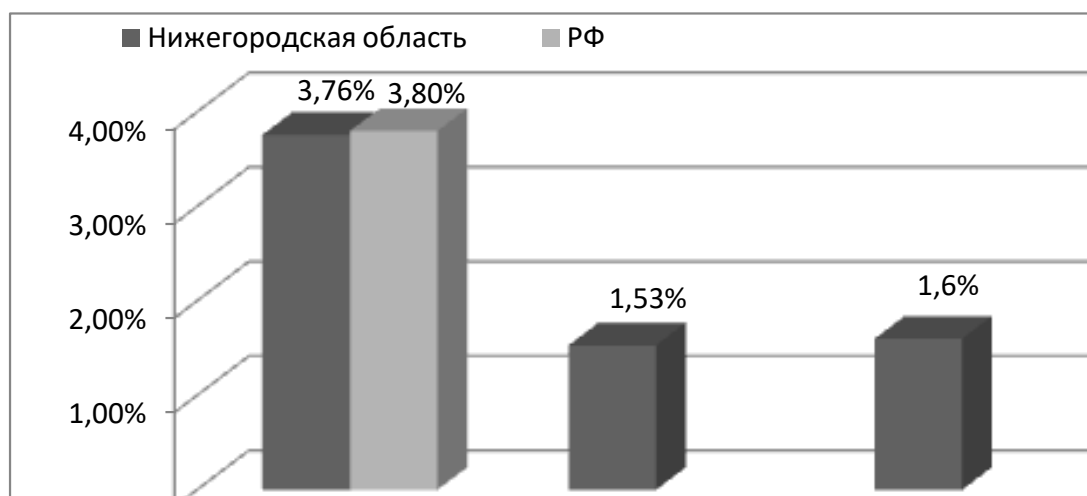


Рис.№24. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по физико-химическим показателям

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей нормативам по физико-химическим показателям, был выявлен в группах: «молоко и молочные продукты» (3,68%), в этой группе товаров нестандартность преимущественно регистрируется по показателям идентификации (таблица 24).

Таблица №24

Характеристика пищевых продуктов, исследованных по физико-химическим показателям

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2018	2019	2020
Всего	3,76	1,53	1,6
мясо и мясные продукты	2,7	0,56	0,42
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	21,0	0,84	3,7
из них импортируемые			
молоко и молочные продукты	4,15	3,88	3,68
из них импортируемые	0	100	100
масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0	0	1,63
из них импортируемые	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	12,72	3,65	0
из них импортируемые	8,69	15,39	0
кулинарные изделия	0	0	0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2018	2019	2020
из них импортируемые	0	0	0
мукомольно-крупяные изделия	2,44	0	0
из них импортируемые	0	0	0
хлебобулочные изделия	0	0,68	0,74
из них импортируемые	0	0	0
сахар	0,6	0	50
из них импортируемый	0	0	0
кондитерские изделия	5,70	0,53	1,89
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. кремовые	0	2,86	3,57
плодовоовощная продукция	2,94	0,92	0
из них импортируемая	0	0	0
в т.ч. овощи	1,32	0	0
из них импортируемые	0	0	0
плоды и ягоды	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
грибы	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
масличное сырье и жировые продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
безалкогольные напитки	5,14	1,33	0
из них импортируемые	0	0	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
алкогольные напитки	0,9	0,29	0
из них импортируемые	0	0	0
в том числе пиво	1,4	0	0
из них импортируемое	0	0	0
мед и продукты пчеловодства	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
продукты детского питания	0	1,17	0
из них импортируемые	0	0	0
консервы	2,63	0	0

По радиологическим показателям исследовано 552 пробы пищевых продуктов (цезий- 137 – 551 проба, стронций-90 - 464 пробы), превышений не выявлено.

В 2020 году проведено исследование на содержание генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО) и генно-инженерно-модифицированных микроорганизмов (ГММ) 316 проб продуктов питания. Нестандартных проб не выявлено. (таблица 25).

Таблица №25

**Лабораторные исследования пищевых продуктов
на наличие ГМО и ГММ за 2018-2020 годы.**

Годы	Общее кол-во исследованных проб		Кол-во проб, содержащих ГМО	%
	качественным методом	в т.ч. количественным методом		
2018г.	334	1	0	-
2019 г.	394	0	0	
2020 г.	316	0	0	

По сравнению с прошлым годом отмечается увеличение удельного веса проб йодированной соли, не соответствующих гигиеническим показателям, исследованных из детских дошкольных и подростковых учреждений (таблица №26). В лечебно-профилактических учреждениях, на предприятиях торговли и общественного питания нестандартных проб йодированной соли не выявлено в 2020 году.

Таблица №26

Исследования йодированной соли в 2018-2020г.г.

Объекты	всего исследовано проб			удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	-	-	-	-
Предприятия торговли	84	133	22	-	1,5	-
Детские дошкольные и подростковые, лечебно- профилактические учреждения	667	526	235	0,14	0,76	1,7
Прочие	4	3	2	-	-	-
Всего	755	662	259	0,13	0,9	1,5
в том числе импортируемые	539	401	139	0,18	1,49	1,4

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

В 2020 году исследовано 11445 проб пищевых продуктов по показателям микробиологической безопасности. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 1,95% (2019-2,85% , 2018- 2,36%) (рис.25).



Рис.25 Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по микробиологическим показателям

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группах: «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть»(4,19%) «кремовые кондитерские изделия» (4,15%), «кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии», удельный вес проб (4%), в то же время, на предприятиях общественного питания удельный вес нестандартной продукции составил 1,88%.

С 2018 по 2020 годы имеет место стабильное снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в группах: «птица, яйца и продукты их переработки» (3,22% в 2018 году; 2,59% в 2019 г.; 0,32% в 2020 г.), «кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии» (20,51% в 2018 году, 14% в 2019 году, 4% в 2020 году) «кремовые кондитерские изделия » (6,39% в 2018 году, 4,39% в 2019 году, 4,15% в 2020 г.).

По сравнению с 2019 годом значительно снизился удельный вес проб не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в группах: «алкогольная продукция, в том числе пиво» (7,74% в 2018 г., 1,03% в 2019 году, 0% в 2020 году), «Кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии » (20,51% в 2018 году, 14,0% в 2019 году, 4,0 % в 2020 году), «молоко и молочные продукты из них импортируемые (2,68% в 2018 году, 3,54% в 2019 году, 1,57 % в 2020 году) (таблица 27).

Таблица №27

Характеристика пищевых продуктов, исследованных по микробиологическим показателям

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2018	2019	2020
ВСЕГО по микробиологическим показателям	2,36	2,85	1,95
из них импортируемые	3,62	1,19	3,33
Мясо и мясные продукты	2,46	3,34	1,33

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2018	2019	2020
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	3,22	2,59	0,32
из них импортируемые	0	0	0
Молоко и молочные продукты	2,68	3,54	1,57
из них импортируемые	5,43	1,86	0
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	3,51	1,28	0
из них импортируемые	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	2,76	2,53	2,50
из них импортируемые	9,09	0	0
Кулинарные изделия	2,28	2,99	2,33
из них импортируемые		0	0
в т.ч. изделия, вырабат. по нетрадиционной технологии	20,51	14	4,0
из них импортируемые			
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	2,64	5,76	4,19
продукция предприятий общественного питания	2,12	2,21	1,88
Мукомольно-крупяные,	0	33,34	0
из них импортируемые	0	0	0
Хлебобулочные изделия	0,84	1,65	1,51
из них импортируемые			
Сахар	2,82	0	0
из них импортируемый			
кондитерские изделия	3,46	2,55	3,11
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. кремовые	6,39	4,39	4,15
плодовоовощная продукция	0,51	2,24	6,7
в т.ч. овощи	0,79	2,24	7,3
из них импортируемые	3,77	0	0
в т.ч. картофель,	0	11,12	0
из них импортируемый	0		0
бахчевые культуры	-		-
из них импортируемые	-		-
Плоды и ягоды		2,57	0
из них импортируемые	-		0
Грибы	2,7	0	0
из них импортируемые			0
Безалкогольные напитки	2,93	0,52	2,19
из них импортируемые		-	-
соки, нектары, сокосодержащие напитки	0,92	0	0
из них импортируемые			-

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2018	2019	2020
Алкогольные напитки и пиво	4,74	1,02	0
из них импортируемые		0	0
в том числе пиво	4,74	1,03	0
из них импортируемое		0	0
Мед и продукты пчеловодства,	-		-
из них импортируемые	-		-
Продукты детского питания	1,06	0	2,01
из них импортируемые		-	-
Консервы,	4,17	1,43	3,23
из них импортируемые	-	0	0
В т.ч. консервы рыбные	0	3,03	4,55
в т.ч. консервы мясные	11,76	0	0
Зерно (семена)	0	0	0
из них импортируемые	-		-
Минеральные воды	0,8	1,03	0
из них импортируемые	0		-
биологически активные добавки к пище	1,68	0	0
из них импортируемые	0	0	
Вода расфасованная в емкости	3,25	5,56	2,63
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	0	0	5,0

Наибольший удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечен в Большемурашкинском районе (30,0%), Дальнеконстантиновском районе (9,0%), Шарангском (8,3%), Краснобаковском районе (7,7%), Варнавинском районе (6,3%), г. Бор (6,0%).

Не зарегистрированы нестандартные пробы по микробиологическим показателям в 21 районе области: Арзамасском (199 проб), Балахнинском (75 проб), Бутурлинском (29), Вадском (19 проб), Вачском (7 проб), Ветлужском (19 проб), Вознесенском (33 проб), Воротынском (62 пробы), Воскресенском (26 проб), Гагинском (13 проб), Краснооктябрьском (4 пробы), Навашином (31 проба), ГО Первомайск (29 проб), Пильнинском (5 проб), Сергачском (63 пробы), Сеченовском (19 проб), Сокольском (30 проб), Спасском (12 проб), Тонкинском (13 проб), Чкаловском (42 пробы), Шатковском (79 проб).

По паразитологическим показателям в 2020 году исследовано 545 проб (в 2019 году- 1516 проб, в 2018 году- 1411), в том числе импортируемой продукции 30 проб (в 2019г - 84 пробы, в 2018 – 82 пробы). Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям составила 0,55% (2019 год- 0,98%, 2018 г.-0,85%) за счет группы товаров «рыба и не рыбные объекты промысла».

Все продукты, не отвечающие требованиям безопасности, были сняты с реализации. Сотрудниками Управления в 2020 году забраковано продовольственного сырья и пищевых продуктов 11 273 кг (153 партии). (рис.26)

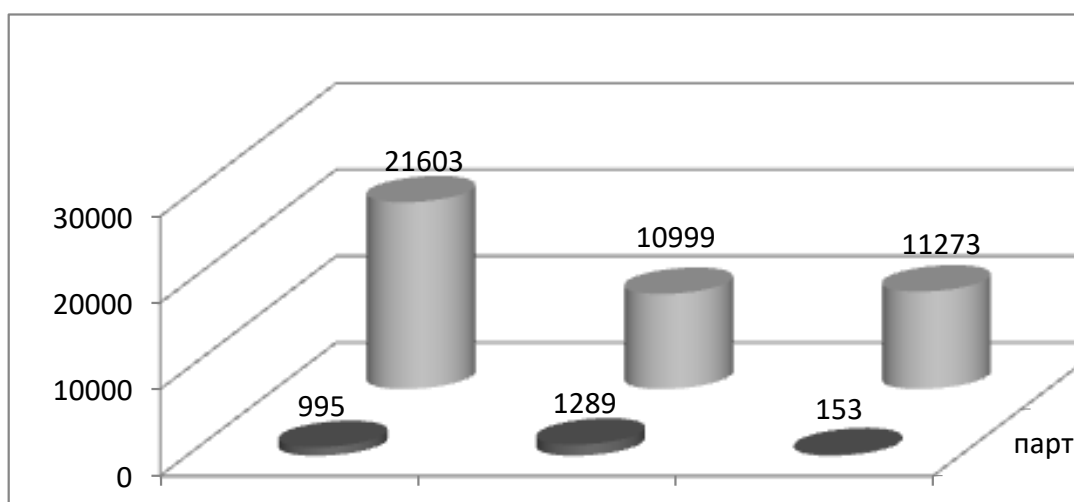


Рис.26 Динамика забраковки пищевых продуктов

Браковались мясо и мясные продукты (25 партий), рыба, нерыбные объекты промысла (19 партий), плодоовощная продукция (16 партий), кулинарные изделия предприятий общественного питания (15 партий).

Сведения о продукции не соответствующей обязательным требованиям вносились в Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП). В 2020 году внесено 139 уведомлений.

Условия труда

Под надзором Управления находится 3891 предприятие промышленности, сельского хозяйства и транспорта (2019г. – 4029), на которых трудится более 711 тыс. чел. Из них 49,5% работает во вредных условиях труда (2018г. – 48,3%, 2019г. – 51%).

По результатам лабораторных исследований отмечается уменьшение удельного веса проб воздуха рабочей зоны, в т. ч. содержащих вещества 1-го и 2-го классов опасности, с превышением ПДК воздуха рабочей зоны.

Таблица № 28

Динамика результатов воздушной среды рабочей зоны на предприятиях Нижегородской области (абсолютные цифры и удельный вес, %)

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2018г.	2019г.	2020г.
Число исследованных проб на пары и газы	6497	6343	2329
– из них превышает ПДК, %	0,7	0,5	0,4
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	5110	5291	1435
– из них превышает ПДК, %	3,9	2,8	0,4
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК:			
– пары и газы, %	1,1	0,2	0,4
– пыль и аэрозоли, %	2,7	0,6	0

По результатам замеров физических факторов удельный вес рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам, по всем видам исследований, за исключением уровня электромагнитных полей на рабочих местах пользователей ПЭВМ и шума, уменьшился по сравнению с 2019 годом.

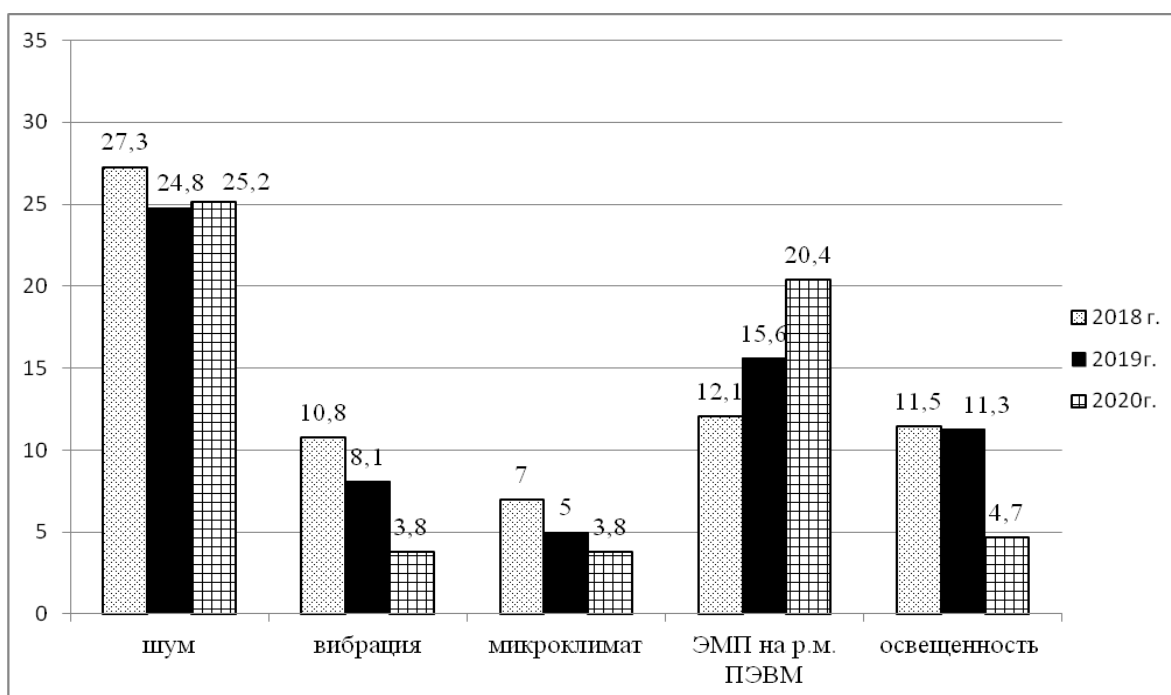


Рис. № 27. Доля рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам на промышленных предприятиях.

Наиболее неудовлетворительные условия труда работающих отмечаются на предприятиях сельского хозяйства и обрабатывающих производств.

Условия труда женщин.

В различных отраслях экономики 56,4% от общего количества работающих (2018г. – 54,9%, 2019г. – 56,3%) составляют женщины, а в таких отраслях, как образование и здравоохранение женщин 83-85%. Во вредных условиях труда работает 48,1% женщин от общего количества работающих женщин (2018г. – 48,3%, 2019г. – 50,3 %).

На отдельных предприятиях женщины продолжают работать в условиях воздействия производственного шума, превышающего ПДУ, высоких концентраций пыли и химических веществ, неблагоприятного микроклимата и повышенных физических нагрузок. Особенно это характерно для таких отраслей, как сельское хозяйство, автомобилестроение и т.д.

Доля женщин с впервые установленным диагнозом хронического профессионального заболевания в Нижегородской области составила 48,8% (2018г. – 42,2%, 2019г. – 37,7%).

1.1.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения.

Медико-демографическая ситуация на территории Нижегородской области

Численность постоянного населения Нижегородской области по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области на 01.01.2019 года составила 3119,2 тыс. человек постоянного населения (без г.Саров), из них городского населения – 2462,2 тыс. человек (78,9%), сельского - 656,9 тыс. человек (21,1%). За 2019 год убыль населения составила 20,2 тыс. человек.

Рождаемость за период 2015-19г.г. характеризуется тенденцией к снижению (за 5 лет убыль составила 26,8%, за 2019 год – 9,1%), и показатель составил 9,0 на 1000 родившихся живыми, что на 12,2% ниже, чем в среднем по РФ и на 6,7% ниже, чем по Приволжскому федеральному округу (рис.28). На 12 административных территориях области рождаемость выше, чем в среднем по области. Самый высокий уровень рождаемости в 2019 году зарегистрирован в Богородском, Тонкинском муниципальных районах и г.о.г.Выкса (10,3/1000). Самая низкая рождаемость в Краснооктябрьском и Гагинском муниципальных районах (5,5-5,6/1000). За пятилетний период наблюдения снижение рождаемости зарегистрировано на 49 из 50 административных территориях.

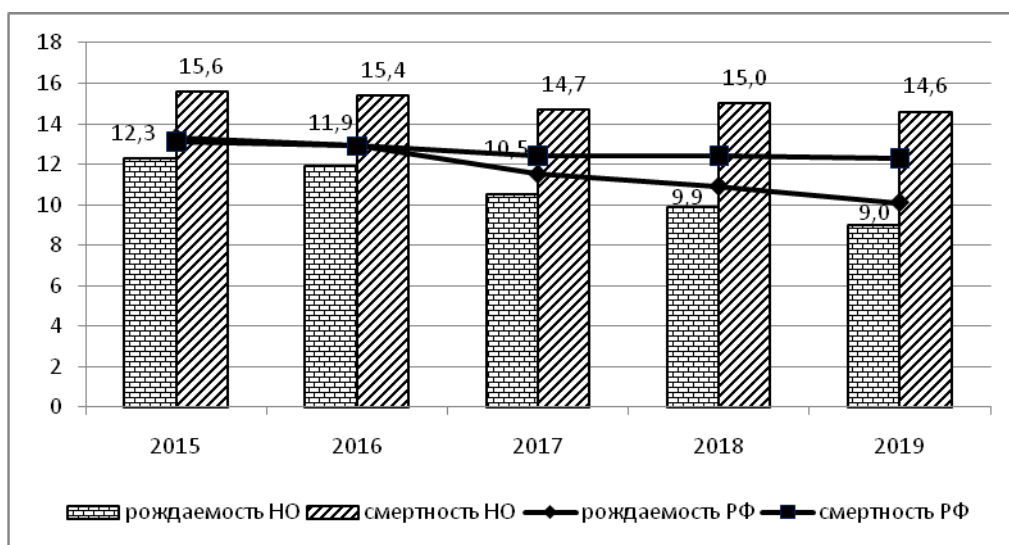


Рис.28. Динамика естественного движения населения Нижегородской области 2015-2019г.г.

Для динамики общей смертности характерна медленная, но устойчивая тенденцией к снижению (за 5 лет показатель снизился на 6,4%, за 2019 год – на 2,7%). Тем не менее, уровень общей смертности в Нижегородской области в 2019 году в 1,2 раза выше, чем в среднем по РФ. Снижение смертности за 5 лет зарегистрировано на 43 территориях. Тем не менее, в 2019 году на 39 территориях области общая смертность превышала средне областной уровень.

На всех административных территориях области общая смертность превышает рождаемость. Естественный прирост остается отрицательным на протяжении всего периода наблюдения, как в области (-5,6), так и на всех территориях. Самые высокие показатели в 2019 году и на протяжении периода наблюдения были зарегистрированы в Краснооктябрьском и Вачском муниципальных районах (16,3-16,4/1000).

В структуре причин смерти населения Нижегородской области в 2019 году первое место занимают болезни системы кровообращения (53,1%), на втором месте – другие причины смерти (16,4%), на третьем - новообразования (13,7%), далее – внешние причины смерти и болезни органов пищеварения (6,1% и 6,3%).

Доля лиц трудоспособного возраста среди умерших составила 19,6%. В этой возрастной группе среди причин смерти также преобладают болезни системы кровообращения, хотя доля их снижается (34,5%), однако, существенно возрастает удельный вес смертности от внешних причин смерти (20,6%), доля новообразований составляет 14%, доля других причины смерти – 5,8%.

Таблица № 29

**Показатели смертности населения Нижегородской области
по основным классам причин смерти (на 100000 населения)**

	2015	2016	2017	2018	2019	прирост/ сниж 2014/2018(%)
Умершие от всех причин	1553,7	1539,6	1471,9	1501,3	1459,7	-6,1
в том числе:						
от инфекционных и паразитарных болезней	14,3	14,7	15,5	15,9	15,7	9,8
от новообразований	222,9	190,5	183,6	188,5	200,4	-10,1
от болезней системы кровообращения	833,2	646,6	634,4	658,5	775,8	-6,9
от болезней органов дыхания	43,9	43,1	35,4	37,6	34,6	-21,2
от болезней органов пищеварения	95,7	89,0	81,8	88,8	91,4	-4,5
от внешних причин смерти	122,4	112,9	99,0	96,6	89,5	-26,9
из них:						
от убийств	6,9	5,3	5,7	5,1	3,8	-45,0
от самоубийств	13,6	11,6	9,4	8,3	7,5	-44,9
от случайных отравлений алкоголем	12,0	10,6	8,5	9,0	7,6	-36,7

Анализ динамики показателей за период 2015-19 г.г. свидетельствует о том, что уровень смертности от всех причин за 5 лет снизился на 6,1% (таб.1). Снижение также зарегистрировано по большинству ведущих классов причин смерти. Так, смертность от болезней системы кровообращения снизилась на 6,9%, от новообразований - на 10,1%, от внешних причин – на 26,9% (в т.ч. от случайных отравлений алкоголем – на 36,7%), от болезней органов дыхания - на 21,2%, от болезней органов пищеварения - на 4,5%. Рост смертности в динамике за 5 лет зарегистрирован только от инфекционных и паразитарных болезней – на 9,8% (табл.29).

Несмотря на снижение показателей, как общей смертности населения, так и практически по всем ведущим классам причин смерти, показатели в 2019 году превышают средне российский уровень: по общей смертности в 1,2 раза, по смертности от болезней системы кровообращения и болезней органов пищеварения – в 1,4 раза, по смертности от случайных отравлений алкоголем – в 1,7 раза. Смертность от новообразований, болезней органов дыхания, инфекционных и паразитарных болезней, от внешних причин ниже, чем в среднем по РФ.

Уровень младенческой смертности косвенным образом отражает качество медицинской помощи в области материнства и детства в регионе. Уровень смертности детей до 1 года в Нижегородской области в 2015-19г.г. характеризовался общей

тенденцией к снижению (убыль за 5 лет составила 26,5%, за 2019 год – 13,8%). Показатель составил в 2019 году 5,0 на 1000 родившихся живыми, что практически соответствует показателю в среднем по РФ (рис.29).

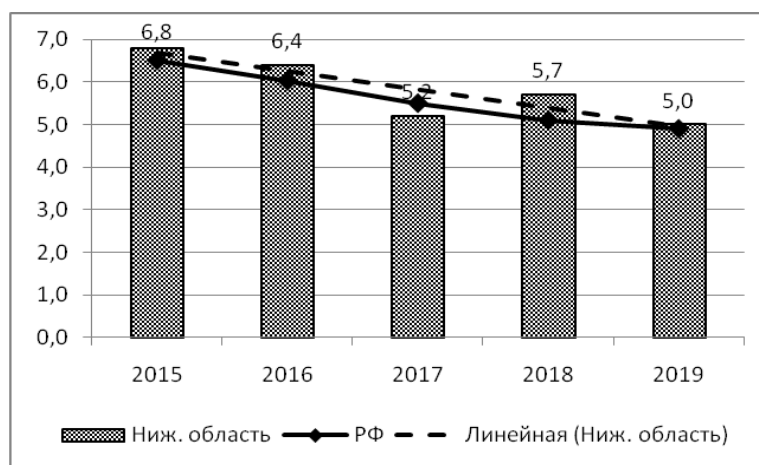


Рис.29. Динамика младенческой смертности в Нижегородской области

В 2019 году на 23 административных территориях области младенческая смертность превышала среднеобластной уровень в 1,1 и более раз. Самая высокая смертность детей до 1 года в 2019 году регистрировалась в г.о.г. Первомайск (32,0/1000) и Дивеевском муниципальном районе (22,4/1000). На 16 территориях случаев смертности детей до 1 года не зарегистрировано.

В структуре смертности детей до 1 года преобладают случаи смерти от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, их доля составляет 46,5% и смертность от врожденных аномалий – 28,1%. На третьем месте – смертность от внешних причин – 8,8%. По сравнению с прошлым годом несколько снизилась доля смертей от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде и внешних причин смерти и вырос удельный вес смертей от врожденных аномалий.

Таблица № 30

Динамика смертности детей первого года жизни на 10000 родившихся живыми.

	2015	2016	2017	2018	2019	прирост/сниж 2015/2019(%)
Умершие в возрасте до 1 года от всех причин	68,9	64,8	53,8	58,1	49,9	-27,6
из них:						
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	1,5	0,0	0,9	0,3	1,0	-33,3
от болезней органов дыхания	0,8	1,5	1,2	1,5	0,3	-62,5
от болезней органов пищеварения	1,5	0,5	0,3	0,0	0,3	-80,0
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	13,5	13,9	8,4	11,1	14,0	3,7
от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	37,8	39,3	33,8	33,1	23,2	-38,6
от внешних причин смерти	3,8	3,9	3,8	6,2	4,4	15,8

В динамике за 5 лет у детей до 1 года зарегистрировано снижение показателей, как в целом (на 27,6%), так и по большинству причин смерти. Так, смертность от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде снизилась на 38,6%, от болезней органов пищеварения – на 80%, болезней органов дыхания – на 62,5%, инфекционных и паразитарных болезней – на 33,3%. Некоторый прирост младенческой смертности зарегистрирован от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений (на 3,7%), от внешних причин – на 15,8% (табл. 30)

Несмотря на снижение показателей младенческой смертности по большинству классов причин смерти, показатели в 2019 году превышают среднероссийский уровень по врожденным аномалиям - в 1,4 раза, внешним причинам – в 1,8 раза. Смертность от остальных причин ниже, чем в среднем по области.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении является мерой общего качества жизни населения.

Средний уровень ожидаемой продолжительности жизни при рождении (ОПЖ) всего населения Нижегородской области за 10 лет увеличился на 7,9%, его значение незначительно (на 1,2%) ниже, чем в среднем по РФ.

Значение показателя ОПЖ для женского населения превышает значение аналогичного показателя для мужского населения на протяжении периода наблюдения в 1,2 раза. Тем не менее, средний уровень ОПЖ у мужчин Нижегородской области растет более высокими темпами, чем у женщин (за период 2010-2019г.г. показатель у мужчин вырос на 9,9% (с 60,5 до 66,5 лет), у женщин – на 5,4% (с 73,8 до 77,8 лет) (табл.31).

Таблица № 31

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Нижегородской области

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	рост/ сниж с 2010г
Значение показателя ОПЖ для всего населения Нижегородской области	67,0	68,5	69,0	69,4	69,5	70,2	70,8	71,9	71,7	72,3	7,9
Значение показателя ОПЖ для мужчин	60,5	62,1	62,6	63,1	63,3	64,1	64,7	66,2	66,0	66,5	9,9
Значение показателя ОПЖ для женщин	73,8	74,9	75,3	75,8	75,7	76,1	76,6	77,2	77,0	77,8	5,4

Положительная тенденция роста ОПЖ обусловлена повышением уровня социальной поддержки и качества жизни населения, ростом среднедушевых денежных доходов населения, проведением мероприятий по модернизации и развитию системы здравоохранения.

Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

На состояние здоровья, качество и уровень жизни населения в числе прочих составляющих определенное влияние оказывают социально-экономические условия жизни в регионе.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области за период 2015-2019 г.г. среднедушевые денежные доходы населения Нижегородской области на фоне устойчивой тенденции к росту увеличились на 9,7%, в 2019 году по сравнению с предыдущим – на 6,9% (табл.32).

Таблица № 32.

Основные социально–экономические индикаторы уровня жизни населения Нижегородской области

	2015	2016	2017	2018	2019	Темп прироста к 2015г. %
Среднедушевые денежные доходы населения (руб/мес)	30837,1	30598,0	30741,6	31631,4	33817,1	9,7
Величина прожиточного минимума (руб/мес)	8822	8755	9104	9371	10082	14,3
Процент лиц, с доходами ниже прожиточного минимума (%)	9,6	9,8	9,9	9,5	9,5	-1,1
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб/чел.)	3222,0	3366,6	3576,4	3696,9	3810,4	18,3
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на 1 жителя на конец года (кв.м/чел)	26,1	26,3	26,7	27,3	27,8	6,5
Процент квартир, не имеющих водопровода %	15,5	14,6	14,4	13,8	13,1	-15,5
Процент квартир, не имеющих канализации %	21,7	20,8	20,5	19,8	19,4	-10,6
Удельный вес площади, оборудованной центральным отоплением (%)	88,5	88,7	88,9	89,3	89,9	1,6

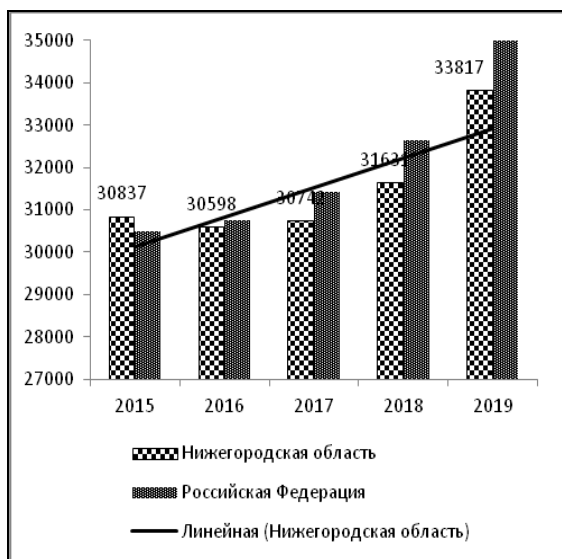


Рис.30. Динамика среднедушевого денежного дохода населения Нижегородской области

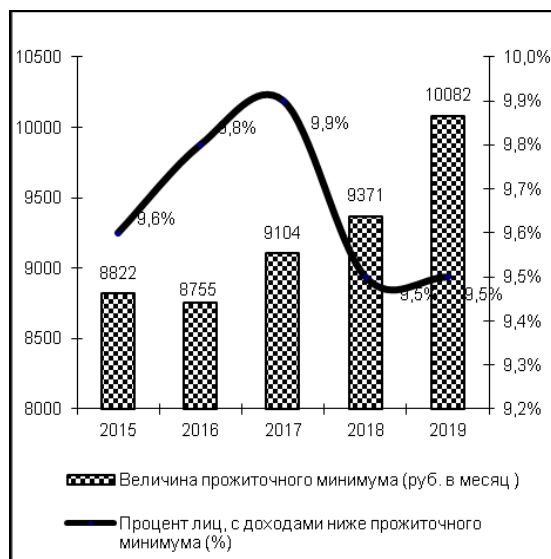


Рис.31. Динамика удельного веса населения Нижегородской области с доходами ниже прожиточного минимума

Прожиточный минимум в Нижегородской области за 5 лет вырос на 14,3%, за 2019 год – на 7,6%, составив в 2019 году 10082 руб/мес., что на 7,4% ниже, чем в среднем по РФ. Удельный вес лиц с доходами ниже прожиточного минимума за 5 лет снизился на 1,1% (рис 31). Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума в области составила в 2019, как и в предыдущем году 9,5%, что в 1,3 раза ниже, чем в среднем по РФ.

Стоимость минимального набора продуктов питания (в расчете на душу населения), входящих в потребительскую корзину жителя Нижегородской области за 5 лет выросла на 18,3%, прирост за 2019 год составил 3,1%, однако стоимость набора ниже, чем в среднем по РФ на 8,5% (рис.32).

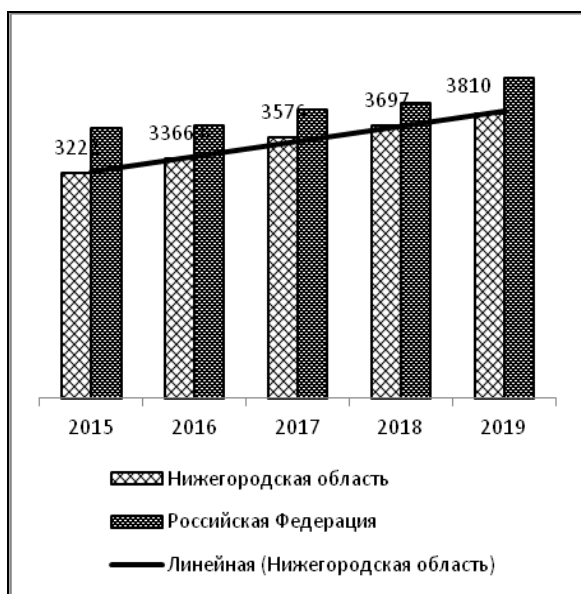


Рис.32. Стоимость минимальной продуктовой корзины в Нижегородской области

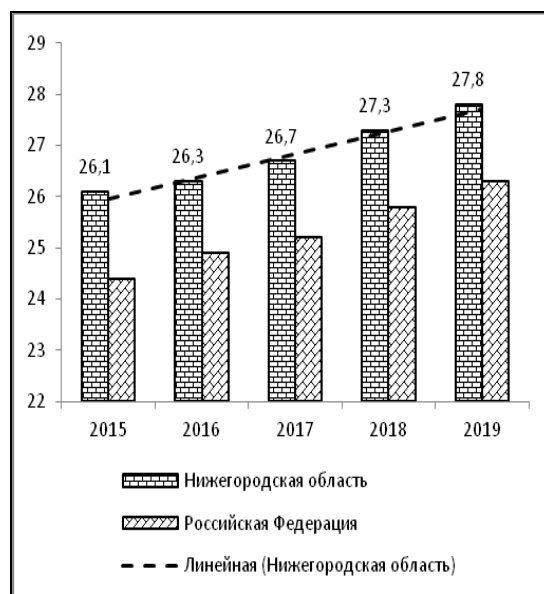


Рис.33. Площадь жилищ, приходящихся в среднем на 1 жителя Нижегородской области

Сохраняется положительная тенденция роста жилой площади приходящейся в среднем на 1 жителя. За 5 лет данный показатель вырос на 6,5%, прирост за 2019 год составил 1,8% (рис.33). На конец 2019 года на 1 жителя Нижегородской области приходилось 27,8 кв.м, что на 5,7% выше, чем в среднем по РФ.



Рис.34. Удельный вес квартир в Нижегородской области, не имеющих водопровода и канализации.

В области продолжается благоустройство жилого фонда. С 2015 года сократилась доля квартир, не имеющих водопровода – на 15,5%, не имеющих канализации – на 10,6% (рис.34). Удельный вес квартир, не имеющих водопровода и канализации по Нижегородской области ниже, чем в среднем по РФ. На 1,6% вырос удельный вес жилых площадей, оборудованных центральным отоплением и составил 89,9%, что на 3,3% выше, чем в среднем по РФ.

Алкоголь

По данным, предоставленным министерством промышленности, торговли и предпринимательства по Нижегородской области, продажа населению алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в 2020 году составила 7,25 литра на человека, в 2019 году - 7,06 литра на человека, в 2018 году - 5,75 литра на человека.

В 2020 году зарегистрировано 140 случаев отравлений алкоголем (2019г. – 244 сл.), из них на детей приходится 12 случаев (2019г. – 25сл), на подростков – 21 случай (2019г. – 15 сл).

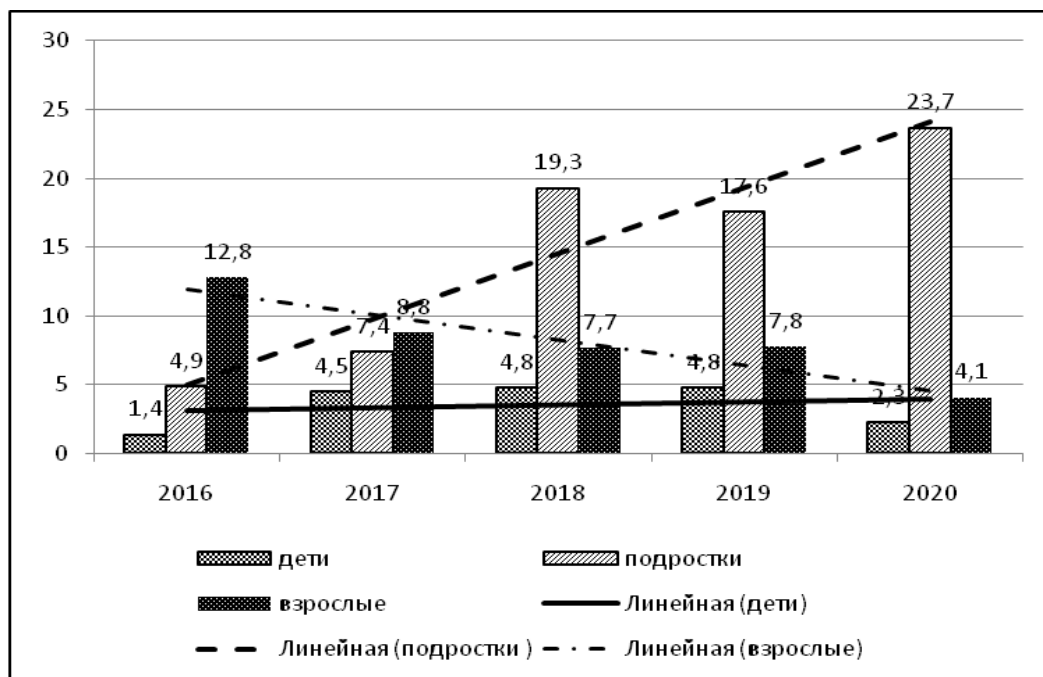


Рис.35. Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией в разных возрастных группах.

Показатели острых отравлений спиртосодержащей продукцией в 2020 году снизились по сравнению с предыдущим годом у детей и взрослого населения на 52,1% и 47,4%, соответственно, у подростков показатель вырос на 34,7%. Летальных случаев за последние 5 лет от отравления алкоголем у детей и подростков не зарегистрировано. У взрослого населения в 2020 году зарегистрирован 1 случай летального исхода от отравления алкоголем (2019г. – 9 сл.), показатель летальности за год снизился в 8,5 раз.

Под надзором Управления находится 6468 предприятий, производящих и реализующих алкогольную продукцию. За текущий год проведены проверки 617 объектов, реализующих алкогольную продукцию. На 16 предприятиях выявлены нарушения при реализации алкогольной продукции. В отношении 5 юридических лиц и 11 должностных лиц возбуждены дела об административных правонарушениях, наложено штрафов на сумму 236000 рублей. По материалам, поступившим из ГУ МВД по Нижегородской области привлечены к административной ответственности три юридических лица на сумму 180 000 рублей по ст. 14.16.ч.3 и 19 физических лиц на сумму 80 000 рублей по ст.14.2, ст.14.16.ч.2.1 КоАП РФ.

За 2020 год проведено исследование 354 проб алкогольной продукции, из них 24 импортной. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Курение

В 2020 году по данным Нижегородстата по Нижегородской области доля расходов домашних хозяйств на покупку табачных изделий составила в 2019 г. - 1,1%; 2018г. – 0,9%, 2017г. – 0,9%. Среднероссийские показатели потребления табачных изделий за 2019г - 1,3%; 2018г – 1,4%; 2017г – 1,3%.

За 2020 год в Нижегородской области проведены 356 проверок по контролю исполнения требований Федерального закона № 15-ФЗ от 23.02.2013 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Удельный вес объектов, на которых выявлены нарушения в 2020г

составил 21,3 % (в 2019 году - 21%, в 2018 году -51,7%), что говорит о результативности ранее проведенных надзорных мероприятий, а также об эффективности просветительных и информационных мероприятий.

За выявленные административные правонарушения в 2020г наложено 74 штрафа на общую сумму 798 100 рублей (средняя сумма – 10785), вынесено 10 предупреждений (в 2019 году – 181 штраф на общую сумму 2 897 900 рублей, средняя сумма штрафа - 16010). Снижение количества выявляемых в указанной сфере правонарушений обусловлено спецификой проводимых в 2020г надзорных мероприятий.

Приостановлена реализация 91 пачки табачных изделий без маркировки, предусмотренной Техническим регламентом Таможенного союза «Технический регламент на табачную продукцию» (ТР ТС 035/2014). Указанный объем составляет 0,3% от общего количества проверенной продукции (28,5 тыс. пачек).

В 2020 году в Управление поступило 15 (в 2019г – 7, в 2018 г – 52) обращений граждан, касающихся реализации табачных изделий в предприятиях торговли, расположенных на расстоянии менее 100 метров от образовательных учреждений, нарушения запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах, несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачными изделиями, размещение кальянных, дистанционную реализацию табака. Все обращения рассмотрены в установленные законодательством сроки. Направлено исковое заявление в районный суд г. Н. Новгорода о запрете реализации табачной продукции на объекте торговли на расстоянии менее 100м до учреждений, оказывающих образовательные услуги. Исковое требование Управления удовлетворено, по решению суда реализация табачной продукции прекращена.

Управление совместно с правоохранительными органами Нижегородской области в пределах своей компетенции участвует в работе по пресечению реализации курительных смесей, психотропных веществ, воздействие которых сходно с наркотическими, никотиносодержащей бестабачной продукции.

Управлением Роспотребнадзора по поручению Председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева от 24.12.2019год №ДМ-П12-11270 о принятии мер по предотвращению и прекращению возможной реализации некурительной никотиносодержащей продукции, в соответствии с приказом Роспотребнадзора № 1053 от 25.12.2019 «О проведении внеплановых проверок» проведено 349 проверок, в том числе 145 совместно с правоохранительными органами. При проведении 21 проверки выявлена некурительная никотинсодержащая продукция без соответствующих документов в количестве 2114 ед., которая изъята из оборота.

Возбуждено 31 дело (20 дел об АП по части 2 статьи 14.43 КоАП РФ и 11 дел об административном правонарушении по части 2 статьи 15.12 КоАП РФ). Управлением рассмотрено 10 дел об административном правонарушении по части 2 статьи 14.43 КоАП РФ - наложено штрафов на 350000 руб., 21 дело об административном правонарушении направлено в арбитражный и мировой суды для принятия решения по существу. По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях по ч.2 ст.14.43, ч.2 ст.15.12 КоАП РФ, судом назначены наказания в виде штрафов на общую сумму 600 тыс. руб, с конфискацией 842 единиц некурительной никотинсодержащей продукции стоимостью 256 тыс. рублей.

Направлено 8 исковых заявлений в Нижегородский районный суд о признании информации о реализации в сети «интернет» бестабачной никотиносодержащей продукции запрещенной по 20 сайтам. По решениям суда 11 сайтов закрыты, 9 сайтов приостановили деятельность самостоятельно.

Обеспечено взаимодействие с молодежным парламентом при Законодательном Собрании Нижегородской области, уполномоченным по правам ребенка в Нижегородской области, министерством образования Нижегородской области, региональным исполнительным комитетом партии «ЕДИНАЯ РОССИЯ» по Нижегородской области, нижегородским региональным отделением «ЛДПР» по данному направлению.

Контроль за табачной продукцией маркированной средствами идентификации.

В 2020г в Нижегородской области осуществлялся контроль за табачной продукцией, подлежащей обязательной маркировке средствами идентификации. На контроле находится 4962 объекта. Проведено мероприятий по контролю - 19, на 510 объектах (10,3%) проверено 25116 пачек табачной продукции, на 44 (0,2%) пачках табачной продукции отсутствовала обязательная маркировка. Дело об административном правонарушении по ч.4 ст.15.12 КоАП РФ направлено в мировой суд, по результатам рассмотрения судом назначено наказание в виде штрафа 10тыс. руб. с конфискацией 44 пачек табачной продукции без маркировки средствами идентификации.

Токсикологический мониторинг

С целью выработки и принятия управленческих решений по противодействию незаконному обороту и потреблению спиртосодержащей продукции, наркотических средств и психотропных веществ, а также доступности сильнодействующих лекарственных форм в соответствии с нормативными правовыми документами Министерства здравоохранения РФ с 2007 года в Нижегородской области организован и осуществляется мониторинг острых отравлений химической этиологии.

Сбор информации проводится согласно экстренных извещений об острых отравлениях химической этиологии, которые поступают в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» от лечебно-профилактических учреждений Нижегородской области и вводятся в автоматизированную базу данных по отравлениям химической этиологии, в соответствии с формой отраслевого статистического наблюдения 12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга», утвержденной приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18 декабря 2015 г. № 1325.

По данным токсикологического мониторинга в 2020 году в Нижегородской области зарегистрировано 1097 случаев острых отравлений химической этиологии или 34,2/100 тыс. населения (2019г. – 51,0/100 тыс); из них 96 случаев – с летальным исходом.

Из общего числа случаев в 2020 году на детей приходится 198 случаев (12,1% от общего количества отравлений), на подростков – 77 случаев (7%). Показатель отравлений среди детей составил 38,2 на 100 тыс. детского населения (2019г. – 61,8/100 тыс.); среди подростков 87,0 на 100 тыс. подросткового населения (2019г. – 137,4/100 тыс.).

За 5 лет зарегистрировано снижения показателя острых отравлений химической этиологии населения Нижегородской области на 24,5%, за 2020 год – на 33%. Однако, удельный вес отравлений, закончившихся летальным исходом, за 5 лет увеличился в 3,2 раза (рис.36).

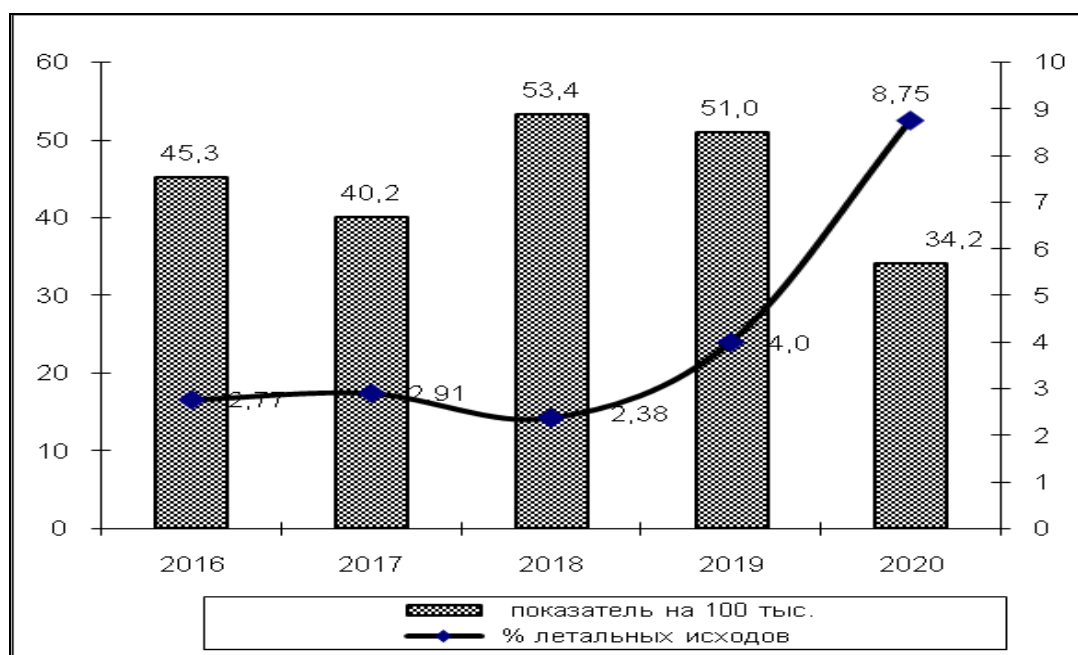


Рис.36. Динамика острых отравлений химической этиологии населения и летальность от них в 2016-2020г.г.

Показатель острых отравлений химической этиологии среди детей за 5 лет вырос в 1,8 раза, за 2020 год – снизился на 38,2%. У подростков зарегистрировано снижение за 5 лет – на 9%, за 2020 год – на 36,7%. В 2020 году случаев летального исхода от острых отравлений у детей и подростков не зарегистрировано (2019 г. - 2 и 1 случай, соответственно).

В структуре причин острых отравлений химической этиологии за 2020 год первое место занимают отравления лекарственными препаратами - 34,2%. На втором месте прочие отравления, включающие вещества токсического действия (газы, дымы, разъедающие вещества, растворители), их доля составляет 28,4% от всех отравлений химической этиологии, на третьем - отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) – 22,9%, на четвертом - отравление спиртосодержащей продукцией – 12,8%, на пятом месте – отравления токсическими веществами, содержащимися в пищевых продуктах – 1,7% (рис.36).

По сравнению с прошлым годом снизилась доля отравлений спиртосодержащей продукцией, прочих отравлений и отравлений токсическими веществами, содержащимися в пищевых продуктах. Вырос удельный вес отравлений лекарственными препаратами и наркотиками.

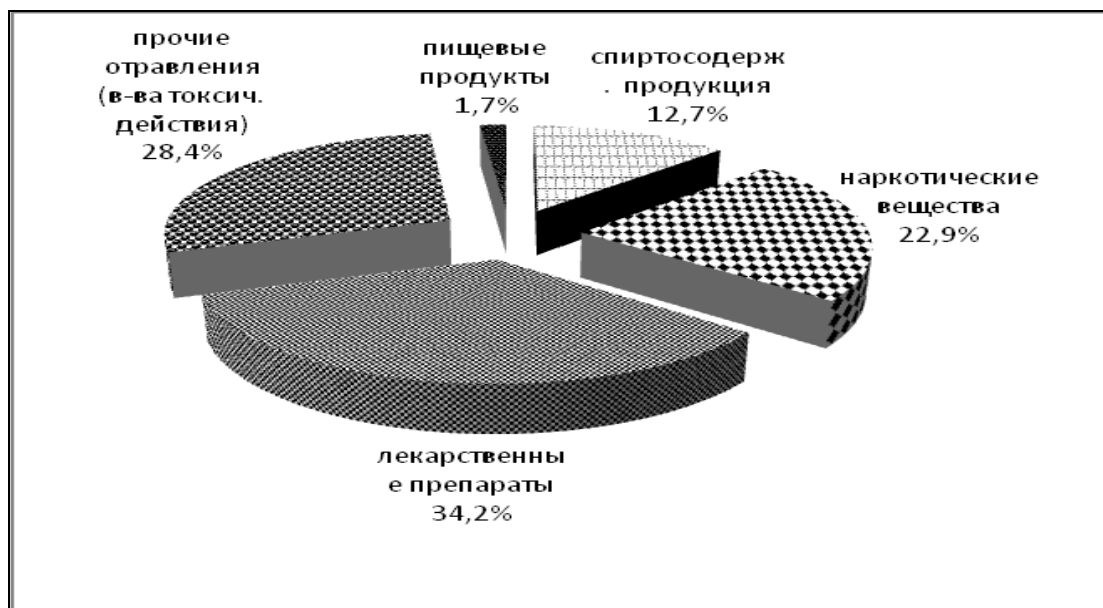


Рис.37. Структура причин острых отравлений химической этиологии в 2020 году.

Самой многочисленной группой острых отравлений химической этиологии в 2020 году, по-прежнему, являются отравления лекарственными препаратами. Из них на отравления психотропными средствами приходится 40,3% всех случаев отравлений лекарственными препаратами; отравления противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами – 17,9%; отравления диуретиками – 9,6%; препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему – 9,3%,

Показатели острых отравлений лекарственными препаратами в 2020 году снизились по сравнению с предыдущим годом во всех возрастных группах: у детей и взрослого населения на 27,6% и 23,6%, соответственно, у подростков - на 56,4%, Летальных случаев в 2020 году у детей и подростков не зарегистрировано. У взрослого населения показатель летальности за год вырос в 1,5 раз.

Второе место в структуре острых отравлений химической этиологии занимают прочие отравления, обусловленные действием веществ токсического действия. Из них 36,9% приходится на токсическое действие газов, дымов и паров; 24% - токсическое действие разъедающих веществ; 8,7% - токсическое действие органических растворителей; 6,7% - токсический эффект, обусловленный контактом с ядовитым животным; 5,1% - токсическое действие пестицидов.

Показатели отравлений веществами токсического действия в 2020 году снизились по сравнению с предыдущим годом во всех возрастных группах: у детей и взрослого населения на 45,6% и 39,1%, соответственно, у подростков - на 25,6%, Летальных случаев в 2020 году у детей и подростков не зарегистрировано. У взрослого населения показатель летальности за год снизился на 18,4%.

Особое внимание следует уделить отравлениям наркотическими веществами и спиртосодержащей продукцией.

В 2020 году зарегистрировано 275 случаев отравлений наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) (2019г. – 313 сл.). В структуре отравлений химической этиологии они занимают третье место, их доля выросла до 22,9%. Из них отравлений детей – 3 случая (2019г. – 6 сл), подростков – 10 случаев (2019г. – 16 сл).

В структуре отравлений наркотическими веществами и психодислептиками более половины (57,4%) приходится на отравления другими неуточненными наркотиками;

отравления другими опиоидами (кодеин, морфин) – 23,1%; метадон – 14,7%; неуточненными психодислептиками (курительными смесями) - 3,2%; опием, каннабисом и другими синтетическими наркотиками – 1,6%. В 2020 году по сравнению с предыдущим годом снизилась доля отравлений курительными смесями, вместе с тем выросла доля отравлений другими опиоидами и метадон.

Показатели отравлений наркотическими веществами и психодислептиками в 2020 году снизились по сравнению с предыдущим годом во всех возрастных группах: у детей - на 51,7%, у взрослого населения - на 39,9%, у подростков - на 17,1%, Летальных случаев в 2020 году у детей и подростков не зарегистрировано. У взрослого населения показатель летальности за год вырос в 2 раза.

Социальные болезни

Из мониторируемых социальных болезней анализ заболеваемости проводился по наркологическим и психическим расстройствам по данным ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Нижегородской области.

В структуре первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в Нижегородской области в 2019 году наибольшая доля приходится на совокупность нозологических форм, связанных с употреблением алкоголя 62,1%. В том числе удельный вес случаев хронического алкоголизма составляет 28,5%, употребления алкоголя с вредными последствиями – 13,9%, алкогольных психозов – 19,7%. Совокупная доля заболеваний, связанных с употреблением наркотических веществ составляет 37,6% (в т.ч. наркомания – 8,7%, употребление наркотических веществ с вредными последствиями – 28,9%). Доля заболеваний, связанных с употреблением ненаркотических (токсических) веществ (ПАВ) составляет 0,8%.

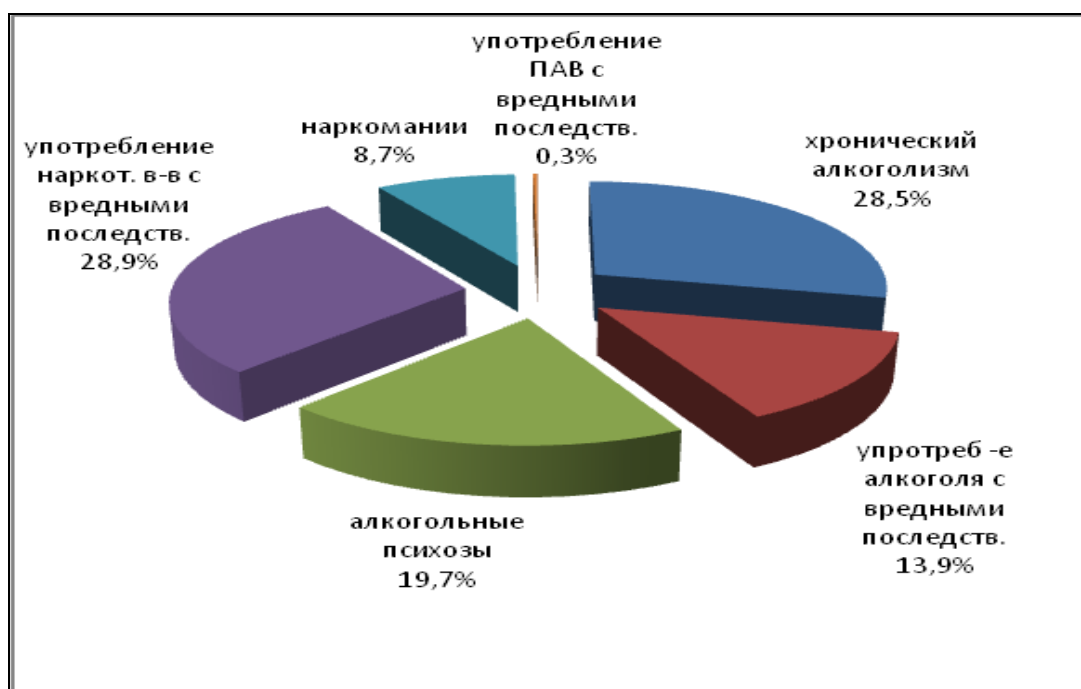


Рис.38. Структура заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами в 2019 году

По сравнению с предыдущим годом структура наркологических расстройств несколько изменилась: в 2019 году снизилась совокупная доля заболеваний, связанных с употреблением алкоголя (с 66,4% до 62,1%) за счет снижения удельного веса расстройств, связанных с употреблением алкоголя с вредными последствиями (с 17,3% до 13,9%). Вместе с тем, с 34,9% до 37,6% выросла совокупная доля заболеваний, связанных с употреблением наркотических веществ за счет роста удельного веса собственно наркомании (с 7,3% до 8,7%) и расстройств, связанных с употреблением наркотических веществ с вредными последствиями (с 27,6% до 28,9%). Снизилась совокупная доля заболеваний, связанных с употреблением ненаркотических (токсических) веществ (с 0,8% до 0,3%) (рис.38).

В половозрастной структуре наркологических расстройств в 2019 году, как и в предыдущие годы, преобладающее количество впервые выявленных случаев (82,5%) приходится на мужское население, 17,5% заболевших - женщины.

Основными группами «риска» при учете заболеваемости наркологическими расстройствами являются возрастные категории 20-39 лет (56,1%), 40-59 лет (28,5%). Группой «риска» являются также подростки 15-17 лет, на долю этой самой малочисленной возрастной группы, составляющей 2,6% от всего населения, в 2019 году приходится 6,5% всех случаев данной патологии (в 2018г. – 9,5%). Однако, следует отметить, что количество подростков, страдающих наркологическими расстройствами, устойчиво снижается (в 2,6 раза за последние 5 лет, в 1,5 раза – по сравнению с предыдущим годом).

Таблица №33

**Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области
мониторируемыми наркологическими расстройствами (на 100 тыс чел)**

	2015	2016	2017	2018	2019	рост/ сниж. % 2015/2019
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (всего)	157,8	149,9	112,0	99,3	95,8	-39,3
Синдром зависимости от алкоголя (хр.алкоголизм)	43,3	39,9	31,9	26,5	27,3	-37,0
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	15,2	10,9	7,6	7,2	8,3	-45,4

В 2019 году специализированными учреждениями наркологической службы Нижегородской области было впервые зарегистрировано 2988 человек (2018г. – 3117 чел.), больных наркологическими расстройствами или 95,8 в расчете на 100 тыс. населения. Уровень первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами на фоне устойчивой тенденции к снижению за 5 лет снизился на 39,3%, за 2019 год - на 3,5% (Рис.39).



Рис.39. Динамика заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами в 2019 году

Положительным моментом является устойчивая тенденция к снижению на протяжении 5 лет заболеваемости населения области, как наркологическими расстройствами в целом, так и хроническим алкоголизмом и наркоманией.

Из 50 муниципальных образований Нижегородской области показатель первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами в динамике за 5 лет снизился на 44 территориях. Максимальное снижение зарегистрировано в ГО Навашинский (на 92,7%), Ковернинском муниципальном районе (на 90%), ГО Перевозский, Большеболдинском и Шатковском муниципальных районах (на 85%).

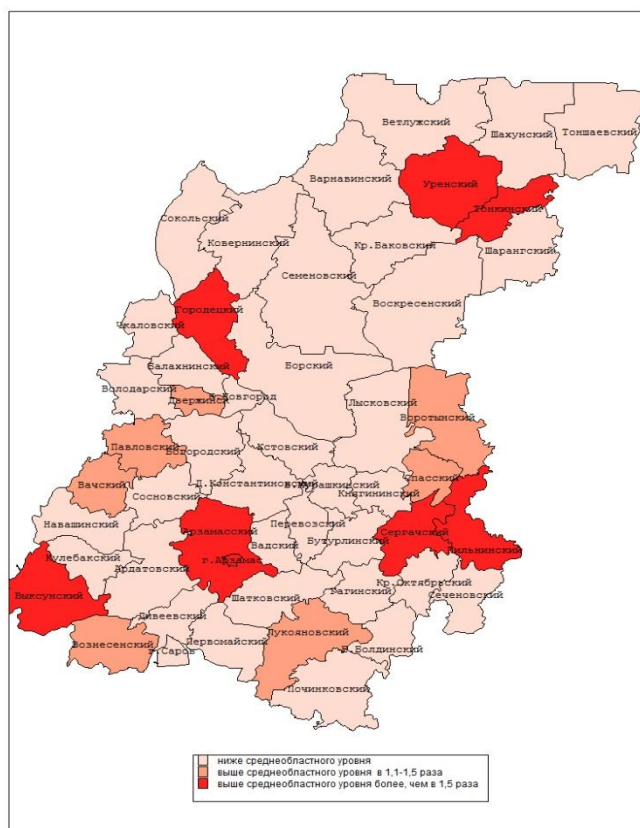


Рис.40. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости населения наркологическими расстройствами с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами в 2019 году выявлено 14 приоритетных территорий, где показатели превышали средние областные значения в 1,1 и более раз (2018 г. – 15) (рис.40). Тем не менее, ни одну из них нельзя признать территорией «риска», поскольку заболеваемость характеризуется снижением показателей на 30-70%, хотя, по-прежнему, превышает средние областной уровень. Так, самые высокие показатели, в 2-3,5 раза превышающие средние областные значения, несмотря на снижение, остаются в ГО г.Выкса, Тонкинском, Сергачском и Пильненском муниципальных районах

В 2019 году было впервые зарегистрировано 852 человека с диагнозом «хронический алкоголизм» (2018г. - 832 чел.) или 27,3 в расчете на 100 тыс. населения. На фоне устойчивой тенденцией к снижению уровень заболеваемости хроническим алкоголизмом населения Нижегородской области не превышает средне российские показатели. За 5 лет заболеваемость снизилась на 37%, несмотря на незначительный прирост в 2019 году (+3%) (рис.41).

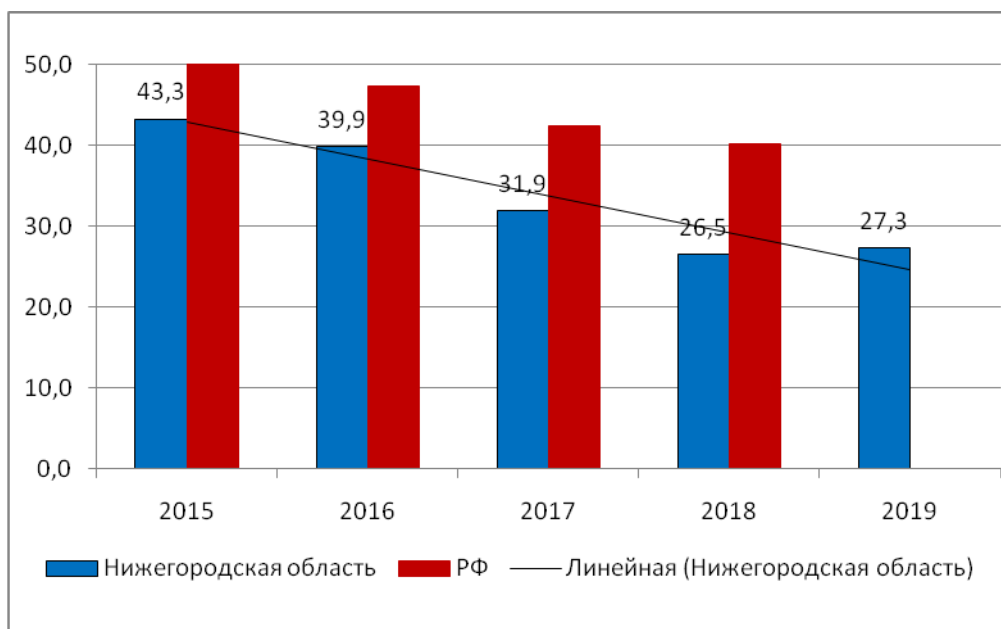


Рис.41. Динамика первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом населения Нижегородской области

Снижение заболеваемости хроническим алкоголизмом на 15-90% зарегистрировано на 39 административных территориях.

С диагнозом хронический алкоголизм детей 0-14 лет в Нижегородской области за последние 5 лет не зарегистрировано; в 2019 году зарегистрировано 2 подростка (2018г. – 5 подростков).

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2019 году выявлено 22 приоритетные территории (2018г. - 26). Самые высокие показатели, в 3,2-7,2 раза превышающие средне областное значение, зарегистрированы в ГО г.Выкса, Сергачском, Вознесенском, Тонкинском и Вачском муниципальных районах (рис.42).

Территориями «риска» по уровню первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом можно признать 4 муниципальных образования: Сергачский, Лукояновский, Вознесенский и Сосновский муниципальные районы, где показатели превышали средне областное значение в 1,9-7,3 раза и характеризовались ростом в 1,8-7,3 раза.

Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» муниципальных образованиях (ГО г.Выкса, ГО г.Первомайск, Тонкинский, Пильненский Краснобаковский, Сосновский, Спасский, Вачский и др. муниципальные районы) характеризуется снижением показателей, хотя, по-прежнему, превышает средне областной уровень.

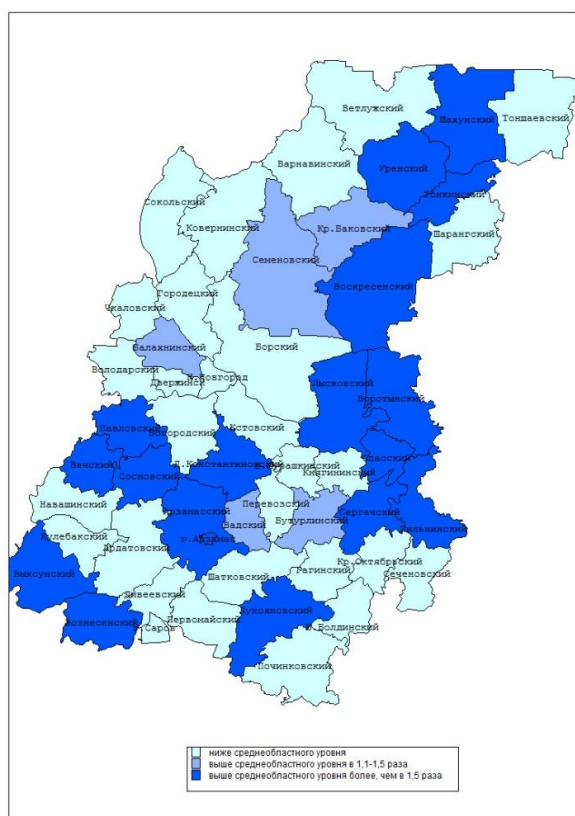


Рис.42. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости населения хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

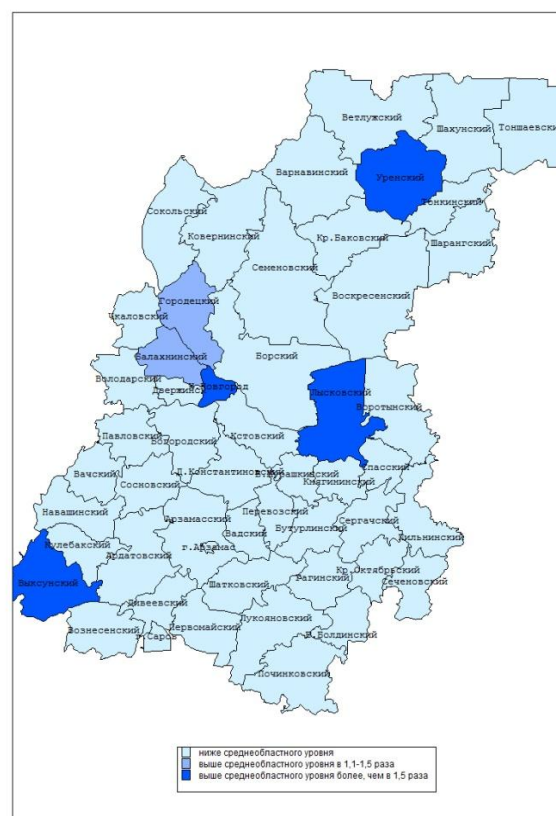


Рис.43. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости населения наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

В 2019 году было впервые зарегистрировано 260 человек с диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ» или наркомания (2018г. – 227 чел.) или 8,3 на 100 тыс. населения. За 5 лет показатели снизились на 45,4%, несмотря на прирост за 2019 год - на 14,8% (рис.44).

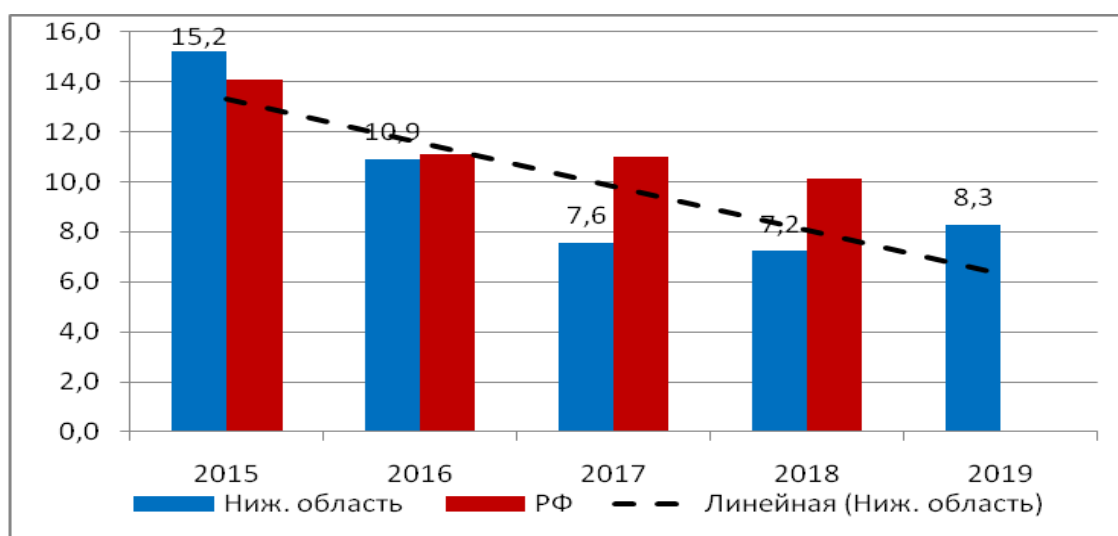


Рис.44. Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами

По уровню заболеваемости населения наркоманией Нижегородская область не превышает средние показатели по Российской Федерации и незначительно выше (на 9,4%), чем в Приволжском федеральном округе (5-е место в ПФО) (рис.45).

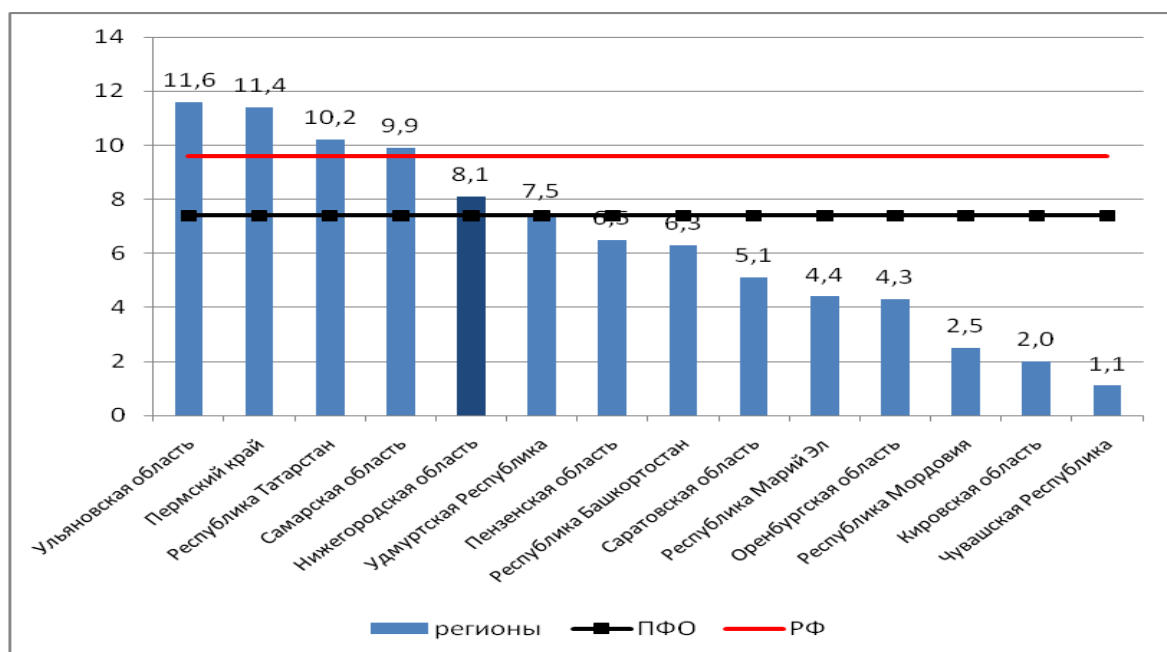


Рис.45. Распределение субъектов ПФО по уровню заболеваемости населения наркоманией в 2019 году.

Снижение заболеваемости наркоманией в 2019 году произошло на 11 административных территориях. В 32 муниципальных образованиях из 50 случаев наркомании не зарегистрировано.

С данным диагнозом детей 0-14 лет в 2016-19г.г. не зарегистрировано. В 2019 году с синдромом зависимости от наркотических веществ зарегистрирован 1 подросток 15-17 лет (2018г. – 2 подростка). Показатель составил 1,17 на 100 тыс. подростков, что не превышает уровень в среднем по РФ.

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости наркоманией в 2019 году выявлено 6 приоритетных территорий (2018г. - 7).

Самые высокие показатели, в 2,9 раза превышающие средне областное значение, зарегистрированы в ГО г.Выкса и Лысковском муниципальном районе, в Уренском – в 2,6 раза. В ГО г.Н.Новгороде, Балахнинском и Городецком муниципальных районах показатели превышали средне областной уровень в 1,1-1,7 раза.

В виду того, что во всех муниципальных образованиях Нижегородской области, где заболеваемость наркоманией превышает областной порог на протяжении периода наблюдения, в динамике зарегистрировано снижение показателей, соответственно, территории «риска» выделить не представляется возможным. Тем не менее, ГО г.Выкса, несмотря на снижение заболеваемости (убыль за 5 лет составила 58,3%), с 2009 года остается территорией с наиболее высоким уровнем наркомании в области.

Первичная заболеваемость психическими расстройствами (по совокупному показателю) детей Нижегородской области на фоне тенденции к снижению за 5 лет

снизилась на 26,2%. Показатель заболеваемости подростков за 5 лет наблюдения вырос на 54,1%, взрослого населения – на 39,6% (табл.34, рис.46).

Таблица № 34

Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области психическими расстройствами (на 100 тыс чел)

	2015	2016	2017	2018	2019	рост/ сниж % 2015/2019
Психические расстройства (всего)						
дети (0-14)	438,7	334,8	335,2	316,6	323,7	-26,2
подростки (15-17 лет)	226,3	281,7	281,6	350,1	348,8	54,1
взрослые (18 и старше)	144,8	166,9	166,5	203,0	202,2	39,6
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства						
дети (0-14)	10,9	8,8	7,6	12,1	5,8	-46,8
подростки (15-17 лет)	44,3	84,6	56,3	86,0	109,2	146,5
взрослые (18 и старше)	25,9	28,7	31,5	35,1	35,4	36,7
другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства						
дети (0-14)	200,8	125,9	112,9	117,2	125,3	-37,6
подростки (15-17 лет)	68,3	58,1	80,6	94,6	77,5	13,5

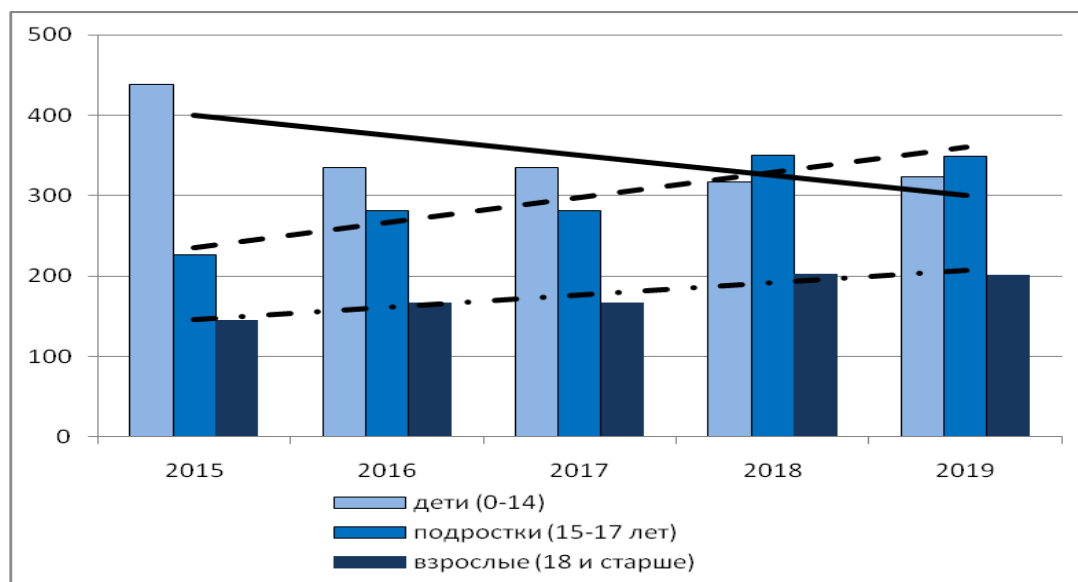


Рис.46. Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области психическими расстройствами в разных возрастных группах.

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости психическими расстройствами детей 0-14 лет в 2019 году выявлено 14

приоритетных территорий (2018г. - 16). Самые высокие показатели, в 3,5-4,1 превышающие средние областные значения, зарегистрированы в Городецком, Воротынском и Балахнинском муниципальных районах.

Территориями «риска» по уровню первичной заболеваемости психическими расстройствами детей можно признать 3 муниципальных образования: Городецкий и Воротынский муниципальные районы, ГО г.Выкса, где показатели превышали среднее областное значение в 1,6-4,1 раза и за 5 лет выросли в 1,2-1,5 раза. Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» ГО Семеновский и Богородском муниципальном районе характеризуется снижением показателей, тем не менее, по-прежнему превышает среднее областной уровень в 1,5-2 раза.

У подростков 15-17 лет в 2019 году, как и в предыдущие 2 года, по уровню первичной заболеваемости психическими расстройствами выявлено 12 приоритетных территорий (2016г. - 15). Самые высокие показатели, в 2,2-3,5 раза превышающие средние областные значения, зарегистрированы в ГО г. Дзержинск, Сосновском, Княгининском и Городецкий муниципальных районах. Территориями «риска» можно признать 6 муниципальных образований: ГО г.Дзержинск, Сосновский, Княгининский, Городецкий, Дивеевский, Большемурашкинский муниципальные районы где показатели превышали среднее областное значение в 1,3-3,5 раза и за 5 лет выросли в 1,1-6,3 раза.

Заболеваемость в ранее считавшемся территорией «риска» Кстовском муниципальном районе в 2019 году снизилась, тем не менее, показатель по-прежнему превышает среднее областной уровень в 1,2 раза.

У взрослого населения старше 18 лет в 2019 году по уровню первичной заболеваемости психическими расстройствами выявлено 15 приоритетных территорий (2018г. - 10). Самые высокие показатели, в 2,2-2,9 раза превышающие средние областные значения, зарегистрированы в Дивеевском и Паловском муниципальных районах. Территориями «риска» можно признать 7 муниципальных образований: ГО Н.Новгород, ГО г.Дзержинск, ГО г.Бор, Вадский, Балахнинский Городецкий, Перевозский муниципальные районы, где показатели превышали среднее областное значение в 1,2-1,8 раза и за 5 лет выросли в 1,1-2,2 раза.

Заболеваемость в ранее считавшемся территорией «риска» Дивеевском муниципальном районе характеризуется снижением показателей, тем не менее, остается самой высокой в области на протяжении всего периода наблюдения.

Заболеваемость невротическими расстройствами, связанными со стрессами и соматоформными расстройствами у детей за истекший год снизилась на 46,8%, показатель по сравнению с предыдущим годом снизился в 2 раза. У подростков заболеваемость по данной группе болезней с 2015 года выросла в 2,5 раза, прирост за 2019 год составил 27%. У взрослого населения прирост за 5 лет составил 36,7%, показатель за 2019 год остался на уровне предыдущего года.

Заболеваемость детей непсихотическими и поведенческими расстройствами характеризуется тенденцией к снижению. Темп снижения за 5 лет составил 37,6%. У подростков выраженная тенденция к снижению прослеживалась до 2016 года включительно, однако в 2017-19 году показатель вновь вырос по сравнению с 2015 годом (прирост за 5 лет составил 13,5%) (табл.34).

Состояние питания населения.

Динамика потребления основных продуктов питания населением Нижегородской области по данным Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области (Росстата) за период 2017-2019 гг. представлена в таблице 35.

Таблица № 35.

**Потребление основных продуктов питания населением
Нижегородской области (кг на душу населения; в год)**

	2017	2018	2019	Рекомендуемые рациональные нормы
Хлеб и хлебные продукты	97	94	92	94
Картофель	49	50	46	90
Овощи и бахчевые	102	98	96	140
Фрукты и ягоды	74	71	68	100
Мясо и мясные продукты	92	89	86	76
Молоко и молочные продукты	269	262	261	340
Яйца и яйцепродукты, штук	228	221	215	270
Сахар и кондитерские изделия	34	34	33	24
Масло растительное и другие жиры	11	10	10	7

За прошедшие 3 года по данным Нижегородстата состояние питания населения Нижегородской области остается практически без изменений. Уровень потребления мяса, и мясных продуктов превышает рекомендуемые рациональные нормы потребления.

Однако, уровень потребления молока и молочных продуктов составляет 76,7% от нормы потребления, рекомендованной Министерством здравоохранения Российской Федерации, фруктов – 68%, овощей – 68,6%, яиц и яйцепродуктов – 79,6% а потребление растительных масел на 42,8%, сахара и кондитерских изделий на 37,5% выше указанной нормы. Таким образом, вопрос о дефиците в рационе питания населения пищевых волокон, микронутриентов и избыточной калорийности рациона сохраняется.

Надзор за оборотом молочной продукции.

На особом контроле находился вопрос качества и безопасности молочной продукции. В 2020 году на санитарно-химические показатели было исследовано 435 проб молочных продуктов, все пробы стандартны. На микробиологические показатели в 2020 году исследовано 2108 проб, из них 33 пробы (1,56%) не отвечало требованиям ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (в 2019 г. – 3,54%, в 2018 г. – 2,68%, в 2017 г. – 2,8%). На содержание антибиотиков исследовано 98 проб молочных продуктов, все стандартны (в 2019 году – 134 пробы, в 2018 году – 97 проб, в 2017 году – 86 проб, все пробы также стандартны). Также в 2020 году молочная продукция исследовалась на присутствие в ней ГМО – 42 пробы, радиоактивных веществ – 142 пробы, все пробы отвечают санитарно-гигиеническим требованиям.

По физико-химическим показателям (жирность, влажность, показатели идентификации и др.) исследовано 653 пробы, из них 24 пробы (3,67%) не отвечало требованиям НД (в 2019 г. – 2,87%, в 2018 г. – 4,1%), в том числе по показателям фальсификации 20 проб, что составляет 3,07% от общего числа исследований (в 2019 году 3,12%, в 2018 году 3,4%). Из 20 фальсифицированных проб: 3 пробы масла

сливочного, 4 пробы творога, 5 проб молока питьевого, 1 проба сыра, 1 проба сметаны и 6 проб мороженого.

Вся информация о нестандартной молочной продукции вносится в ГИР ЗПП.

Ко всем предприятиям, допустившим нарушение при реализации и производстве молочных продуктов приняты меры административного воздействия. В 2020 г. за нарушение требований технического регламента Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013) Управлением составлено 20 протоколов на сумму 361 000 руб. Сведения о недобросовестных производителях направлены в органы исполнительной власти, а также в комиссию по противодействию незаконному обороту молочной продукции на территории Нижегородской области.

Прекращено действие 2 деклараций о соответствии на молочную продукцию. Снято с реализации 9 партий продукции, общим весом 22 кг.

Организация питания в детских организованных коллективах

Управлением осуществлялась работа по реализации комплекса мероприятий, в том числе направленных на обеспечение эффективного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за организацией питания в детских коллективах.

Целями государственной политики в области здорового питания в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта "Демография" являются сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием, повышение устойчивости к действию инфекций и других неблагоприятных факторов внешней среды.

Здоровое питание детей является необходимым условием обеспечения здоровья детского населения, устойчивости к воздействию неблагоприятной внешней среды, формирования пищевого поведения, сохраняющегося на всю последующую жизнь, профилактики алиментарно-зависимых заболеваний: ожирения, сахарного диабета, остеопороза, болезней органов пищеварения и патологии сердечно-сосудистой системы.

Питание дошкольников организовано во всех организациях в соответствии с меню, разработанным с учетом возраста и рекомендуемыми нормами, а также временем пребывания в них детей.

Питание школьников организовано на базах общеобразовательных организаций, в соответствии с примерными меню, согласованными с Управлением и его территориальными отделами. Питание организовано для учащихся всех школ. Сырьевые пищеблоki имеются в 86% образовательных организациях, у 11%-догоготовочные пищеблоki, работающие на полуфабрикатах, 3 % работают как буфеты-раздаточные.

К началу нового 2020-2021 учебного года после проведенных дополнительных мероприятий (закупка оборудования, проведение ремонтных работ, перевод работы пищеблоков на полуфабрикаты, увеличения количества обучающихся во 2-ю смену) в соответствии с посланием Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 15.01.2020г и поручения Правительства Российской Федерации от 25.02.2020г № ТГ-П8-4пр в соответствии с частью 2.1 статьи 37 Федерального закона от 29.12.2012г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в Нижегородской области организовано бесплатное питание для учащихся 1-4 классов.

Управлением осуществляется целенаправленная работа по вопросам организации питания обучающихся, как в рамках федерального государственного

санитарно-эпидемиологического надзора, так и в рамках межведомственного взаимодействия. С целью оперативного реагирования Управлением проводится ежемесячный мониторинг охвата горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций. Информация о результатах мониторинга направляется в органы исполнительной власти (министерства образования, социальной политики, здравоохранения, департамент образования) для использования в работе и принятия мер, выносятся для обсуждения на совещаниях, проводимых с органами местного самоуправления, с руководителями образовательных, оздоровительных организаций и т.д.

Остается проблемой при организации питания в организованных детских коллективах в Нижегородской области отсутствие индивидуальных меню для детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании.

Охват учащихся горячим питанием в 2020 году составил 86,4%, охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 99,7 %, учащихся 5-11 классов - 76 %. Показатель охвата двухразовым питанием составляет 27,6%.

Контроль качества готовых блюд находится под пристальным вниманием Управления. В динамике за 3 года наблюдаются стабильно невысокие показатели удельного веса неудовлетворительных проб готовых блюд по микробиологическим показателям, калорийности и полноте вложения термической обработке (табл. 36).

Таблица №36

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных
детских коллективах в 2018-2020 годах**

Показатели	Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темпы прироста к 2018г, %	РФ %
	2018г	2019г	2020г		2019г
Микробиологические	1,5	1,8	1,3	-13,3	1,8
Калорийность и полнота вложения	2,7	2,5	2,4	-11,1	4,0
Качество термической обработки	1	0,7	0,4	-60	0,4

В соответствии с Постановлением Правительства Нижегородской области № 225 от 11.09.2002 г. «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга питания детей в образовательных и специализированных социально-реабилитационных учреждениях для детей и подростков Нижегородской области» с 2002г ежегодно проводится сбор и анализ информации о состоянии качества питания и биологической ценности рационов питания.

Аналитические материалы по результатам мониторинга питания детей в образовательных организациях Нижегородской области, с предложениями по его улучшению, направляются в министерство социальной политики Нижегородской области и включаются разделом в «Доклад о положении детей и семей, имеющих детей в Нижегородской области».

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Нижегородской области

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

По данным регионального фонда социально-гигиенического мониторинга был проведен анализ заболеваемости населения Нижегородской области за 2019 год и в динамике за последние 5 лет.

Заболеваемость населения Нижегородской области с диагнозом, установленным впервые в жизни за период 2015-19г.г. относительно стабилизировалась. В 2019 году показатель составил 93915,21 на 100 тыс. населения (2018г. – 93032,92), прирост показателя за 2019 год составил 1%. На протяжении периода наблюдения показатели по региону превышают средние значения по Российской Федерации в 1,2 раза, по Приволжскому федеральному округу (ПФО) – в 1,1 раза. При ранжировании субъектов ПФО по уровню первичной заболеваемости населения с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году Нижегородская область занимает 4-е ранговое место из 14 в порядке убывания показателя.

Анализ уровня первичной заболеваемости по отдельным возрастным группам показал следующее.

В 2019 году в структуре первичной заболеваемости взрослого населения наибольший удельный вес, по-прежнему, занимали болезни органов дыхания (39,2%), травмы и отравления (14,8%), болезни системы кровообращения и мочеполовой системы (6,9%), болезни костно-мышечной системы (6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,8%). Доля остальных классов не превышает 3,5%.

За период наблюдения 2015-19г.г. первичная заболеваемость взрослого населения снизилась по 12 классам болезней, наиболее существенно – по болезням глаза и придаточного аппарата (-32,7%), болезням костно-мышечной системы и системы кровообращения (-19,2%), болезням кожи и подкожной клетчатки и органом пищеварения (-18,5%).

Рост показателей зарегистрирован по болезням органов дыхания – на 19,7%, осложнениям беременности и родов – на 29,2% и новообразованиям – на 2,8%.

Несмотря на существенный рост, обусловленный, в основном, низкими значениями показателей в сравняемом 2015 году, показатель в 2019 году по осложнениям беременности и родов существенно ниже, чем в среднем по РФ и остается одним из наиболее низких в ПФО (12-е ранговое место). Заболеваемость болезнями системы кровообращения и болезнями уха за счет снижения в 2019 году, регистрируется ниже уровня средних значений показателей по ПФО и незначительно (в 1,03 и в 1,1 раза, соответственно) превышает уровень в среднем по РФ).

Региональные показатели первичной заболеваемости взрослого населения превышают средний уровень по РФ по болезням органов дыхания (в 1,5 раза), болезням костно-мышечной системы (в 1,3 раза), новообразованиям (в 1,2 раза), болезням кожи и подкожной клетчатки (в 1,1 раза).

Первичная заболеваемость взрослого населения в динамике с 2015 по 2019 год характеризуются относительной стабилизацией уровня. Показатель в 2019 году остался практически на уровне 2015 года (рост 1%) и составил 64475,74 на 100 тыс. взрослого населения, что в 1,2 раза выше среднего показателя по РФ (рис.47). При ранжировании

субъектов ПФО по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2018 году Нижегородская область занимает 4-е ранговое место в порядке убывания показателя.

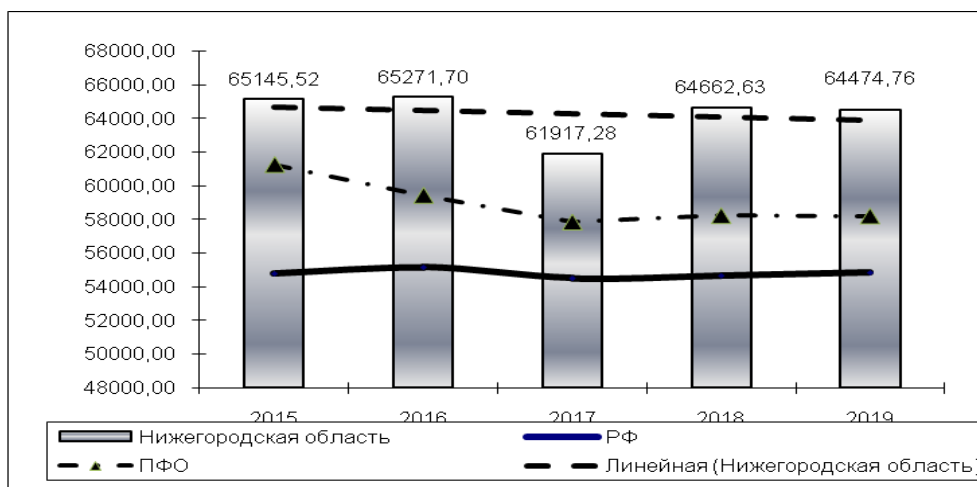


Рис.47 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Нижегородской области

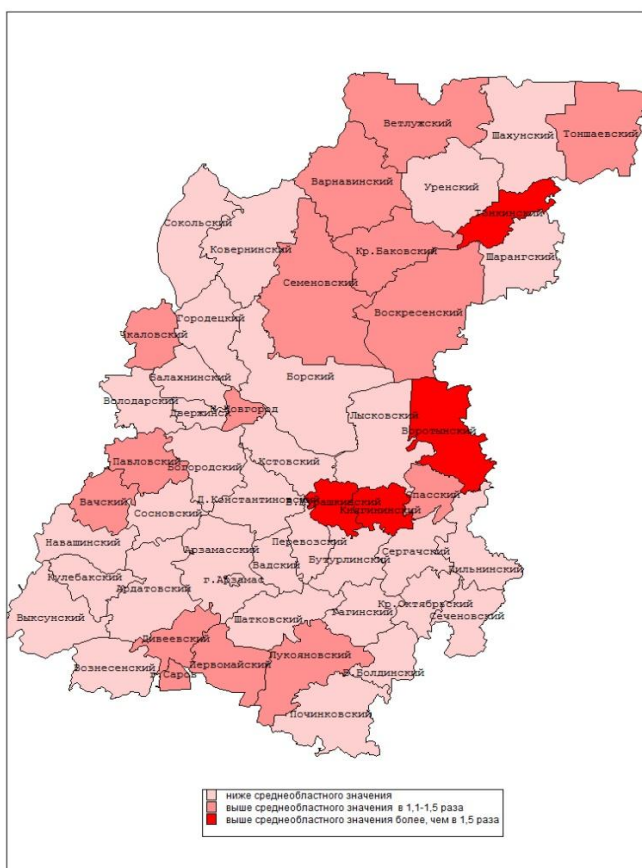


Рис.48. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2019 году выявлено 18 (2018г. – 15) приоритетных территорий (показатель превышает среднее областное значение в 1,1 и более раз). Из них территориями «риска» можно признать 7 муниципальных образований: Княгининский, Тонкинский, Дивеевский, Варнавинский, Ветлужский муниципальные районы, городской округ (г.о.) г.Н.Новгород и г.о.г.Чкаловск (показатели за 5 лет выросли более, чем в 1,1 раза и превышают среднее областной уровень в 1,3-1,8 раза) (рис.48).

В 2019 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости взрослого населения по 4 мониторируемым нозологическим формам из 10 (табл.37).

**Динамика первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше)
по мониторируемым нозологическим формам в 2015-19г.г.**

Наименование болезней	2015	2016	2017	2018	2019	РФ 2019	прирост/ сниж 2019 к 2015 (%)
Все болезни	65145,5	65271,7	61917,3	64662,6	64474,8	54834,8	-1,0
Сахарный диабет 2-го типа	320,4	292,9	313,4	316,4	333,0	320,3	3,9
Б-ни, харак-ся повыш. кровенным давлением	2065,5	2451,0	1836,2	2038,0	1526,9	1472,2	-26,1
Бронхит хронический и неуточ., эмфизема	894,1	823,9	721,4	723,4	652,6	313,6	-27,0
Астма, астматический статус	89,9	122,0	99,8	102,7	90,1	74,4	0,2

Заболеваемость взрослого населения инсулиннезависимым сахарным диабетом (2-го типа) за 5 лет выросла на 3,9% и на протяжении периода наблюдения превышает уровень в среднем по РФ в 1,1-1,2 раза, в 2019 году незначительно – в 1,04 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения сахарным диабетом 2-го типа в 2019 году выявлено 25 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 11 муниципальных образований: Шарангский, Тонкинский, Гагинский, Лысковский, Уренский, Ветлужский, Воротынский, Спасский, Павловский муниципальные районы, г.о. Навашинский, г.о. Семеновский, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-3 раза и характеризовались ростом в 1,3-2,6 раза в динамике за 5 лет (рис.49).

Заболеваемость взрослого населения Нижегородской области болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением с 2015 года превышала уровень в среднем по РФ в 1,6-2,1 раза, однако в 2019 году показатель снизился на 25% и превышал уровень в среднем по РФ в 1,1 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением в 2019 году выявлено 23 приоритетные территории. Из них территориями «риска» можно признать 9 муниципальных образований: Тоншаевский, Большемурашкинский, Починковский, Краснооктябрьский, Сеченовский, Ветлужский, Уренский, Сосновский и Шатковский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-4,7 раза и характеризовались ростом в 1,1-4,3 раза в динамике за 5 лет (рис.50).

Болезни органов дыхания составляют более трети всей заболеваемости взрослого населения и наряду с болезнями кровообращения, являются одним из приоритетных для Нижегородской области классов болезней. Заболеваемость взрослого населения болезнями органов дыхания за 5 лет выросла в 1,2 раза. На протяжении периода наблюдения показатели регистрируются на высоком уровне - в 1,4-1,6 раза выше, чем в среднем по РФ.

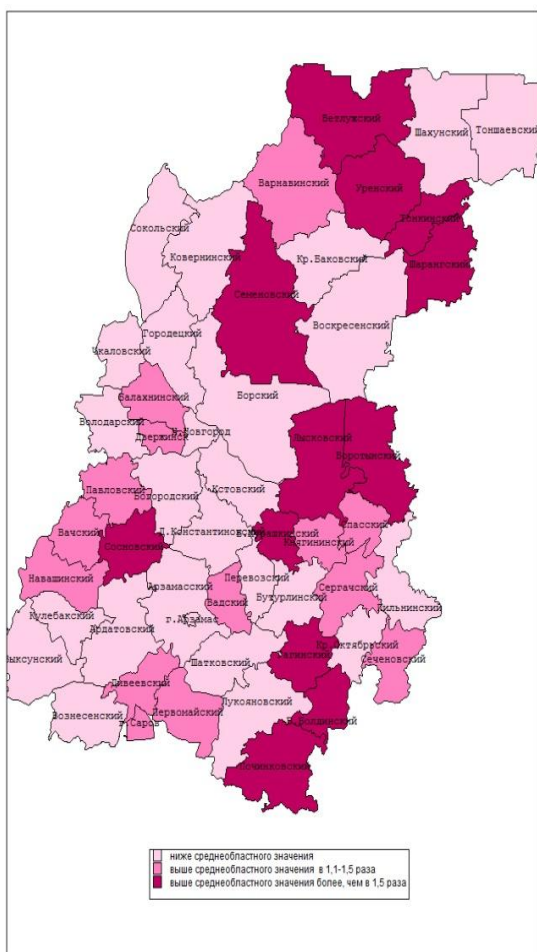


Рис.49. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости взрослого населения инсулиннезависимым сахарным диабетом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

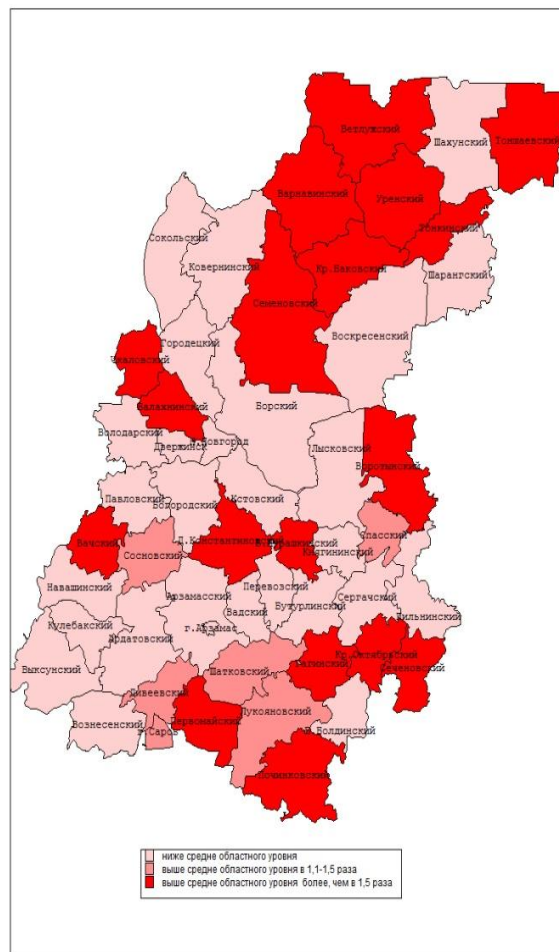


Рис.50. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

Показатели заболеваемости взрослого населения Нижегородской области астмой и астматическим статусом на фоне колебания значений в течение периода наблюдения превышали средне российский уровень в 1,4-1,7 раза (2018г – в 1,2 раза).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения астмой и астматическим статусом в 2019 году выявлено 26 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 14 муниципальных образований: Краснооктябрьский, Тонкинский, Сеченовский, Тоншаевский, Воротынский, Спасский, Варнавинский, Лукояновский, Шарангский, Уренский, Вачский, Воскресенский, Ветлужский муниципальные районы, г.о.г.Чкаловск, где показатели превышали средне областной уровень в 1,2-6,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-7 раз в динамике за 5 лет (рис.52).

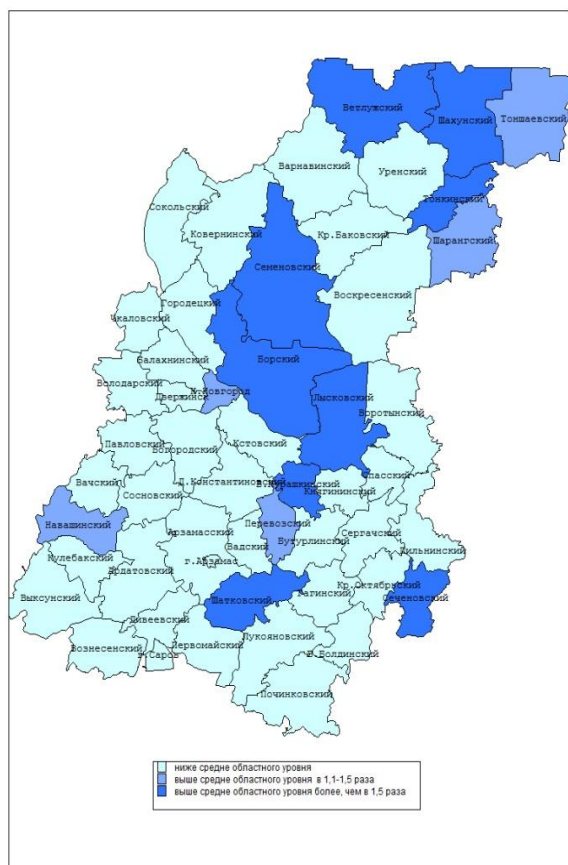


Рис.51. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости взрослого населения хроническим бронхитом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

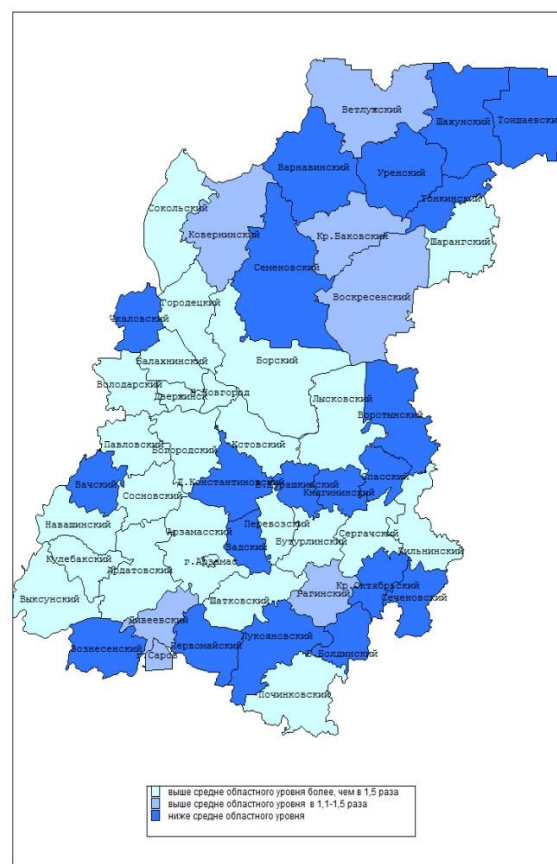


Рис.52. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости взрослого населения астмой и астматическим статусом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

Заболеваемость взрослого населения Нижегородской области бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой, несмотря на устойчивую тенденцию к снижению (убыль с 2015 года составила 27%), остается на высоком уровне. Показатели в течение исследуемого периода превышали уровень в среднем по РФ в 2,1-2,4 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой в 2019 году выявлено 14 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 4 муниципальных образования: Шатковский, Сеченовский, Лысковский муниципальные районы и г.о.Семеновский, где показатели превышали средне областной уровень в 2,2-12,6 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,5 раза в динамике за 5 лет (рис.51).

Показатель первичной заболеваемости детского населения Нижегородской области в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 году составил 229011,80 на 100 тыс. детского населения (2018г. – 225397,54/100 тыс.). За период 2015-19г.г. заболеваемость детей снизилась на 3,9%, однако в 2019 году зарегистрирован незначительный прирост показателя (+1,6%). Заболеваемость детей Нижегородской области в 1,3 раза превышает средний уровень по РФ (рис.53).

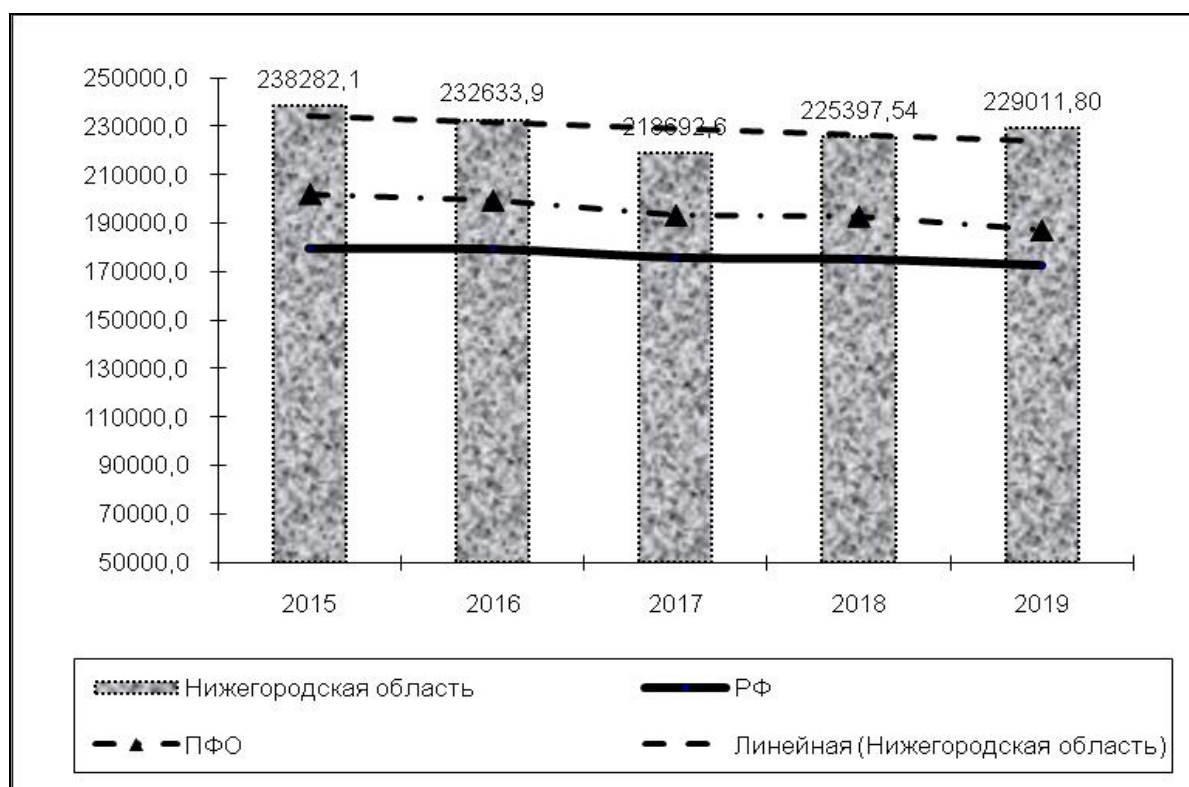


Рис.53. Динамика первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области

В 2019 году в структуре впервые выявленной заболеваемости детей 0-14 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания - 74,7%, болезни кожи и подкожной клетчатки и инфекционные болезни - по 3,3%, травмы и отравления и болезни глаза и придаточного аппарата - по 2,8%, болезни уха и сосцевидного отростка - 2,7%. Доля остальных классов болезней не превышает 2,3%.

За период наблюдения 2015-19г.г. первичная заболеваемость детей снизилась, как в целом, так и практически по всем классам болезней, наиболее существенно – по психическим расстройствам (на 30,7%), травмам и отравлениям (на 29,1%), болезням органов пищеварения (на 27,3%), болезням нервной системы (на 36,8%), нервной системы (на 23,4%), болезням уха (на 22,1%). Снижение по остальным классам болезней – от 2,5% до 18%. Прирост показателя по болезням органов дыхания не существен (+2%).

Тем не менее, региональные показатели первичной заболеваемости детей 0-14 лет превышают средний уровень по РФ по 9 классам болезней: врожденные аномалии (в 2,5 раза), болезни органов дыхания и болезни нервной системы (в 1,5 раза), болезни костно-мышечной системы и болезни уха (в 1,3 раза), болезни глаза (в 1,2 раза), новообразования, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни системы кровообращения (в 1,1 раза).

Стабильно низким остается уровень заболеваемости детей болезнями крови и кроветворных органов (в т.ч. анемией) и отдельными состояниями перинатального периода (на протяжении всего периода наблюдения показатели самые низкие в ПФО).

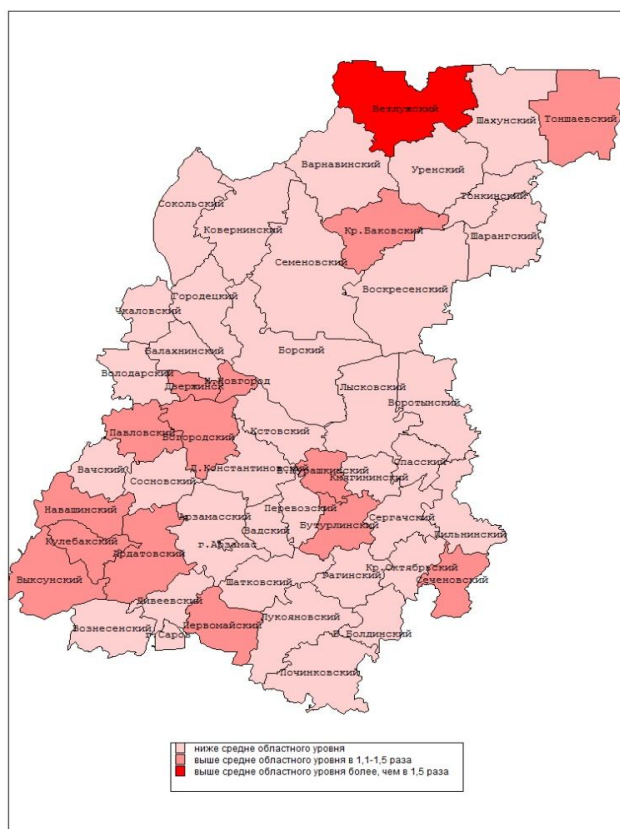


Рис.54.Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости детей 0-14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области за 2019 год выявлено 15 приоритетных территорий (рис.54). Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Кулебакский, Павловский и Большемурашкинский муниципальные районы, где показатели превышали среднеобластной уровень в 1,1-1,3 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,4 раза в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшемся территорией «риска» Балахнинском районе в 2019 году снизилась до уровня ниже, чем в среднем по области.

В 2019 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости детей 0-14 лет по 3 мониторируемым нозологическим формам из 10.

Таблица № 38

Динамика первичной заболеваемости детей (0-14 лет) по мониторируемым нозологическим формам

Наименование болезней	2015	2016	2017	2018	2019	РФ 2019	прирост/сниж к 2015 (%)
Все болезни	238282,0	232663,9	218692,6	225397,5	229011,8	172436,5	-3,9
Астма, астматический статус	257,0	226,5	198,2	234,6	182,2	111,7	-29,1
Гастрит и дуоденит	1145,06	1027,69	758,4	622,7	683,2	614,4	-40,3
Врожденн. аномалии (пороки развития), деформация и хромос. нарушения	2890,9	2635,7	2438,2	2475,8	2653,0	1047,7	-8,2

Заболеваемость детей болезнями органов дыхания, как класса болезней, имеющего наибольший удельный вес (74,7%), остается на высоком уровне. На протяжении периода наблюдения показатели регистрируются в 1,5 раза выше, чем в среднем по РФ.

На этом фоне заболеваемость детей астмой и астматическим статусом на протяжении периода наблюдения 2015-19г.г. существенно превышала средний уровень по РФ (в 1,6-2 раза). Высокий уровень заболеваемости детей астмой сохранялся (в 2019 году – в 1,6 раза выше, чем в среднем по РФ), несмотря на снижение показателя (убыль за 5 лет составила 29,1%, за 2019г – 22,3%).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей астмой и астматическим статусом в 2019 году выявлено 15 приоритетных территорий (рис.55). Из них территорией «риска» можно признать только 3 муниципальных образования: Дивеевский, Гагинский и Воскресенский муниципальные районы и г.о.г.Н.Новгород, где показатели превышали средне областной уровень в 1,1-2 раза и характеризовались ростом в 1,6-4,6 раза в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Балахнинском и Большемурашкинском районах в 2019 году снизилась до уровня ниже, чем в среднем по области.

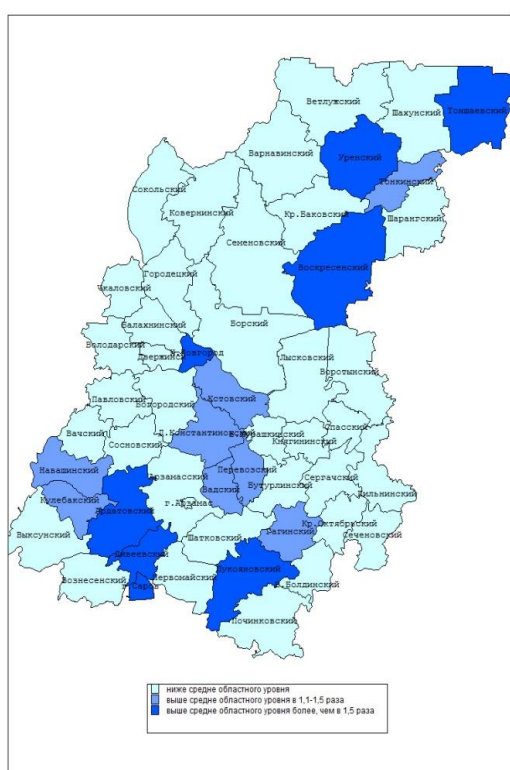


Рис.55. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости детей астмой и астматическим статусом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

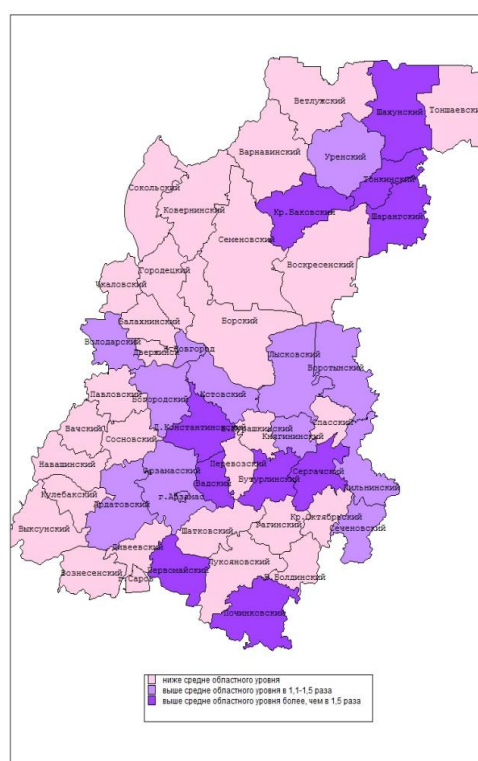


Рис.56. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости детей гастритом и дуоденитом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

Первичная заболеваемость детей гастритом и дуоденитом на протяжении исследуемого периода превышала уровень в среднем по РФ в 1,2-1,7 раза, в 2019 году на фоне снижения – в 1,1 раза.. Показатели с 2015 года характеризовались устойчивой тенденцией к снижению (за 5 лет - на 40,3%), однако в 2019 году зарегистрирован прирост на 9,7%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей гастритом и дуоденитом в 2019, как и в прошлом году, выявлено 22 приоритетные территории (рис.56). Из них

территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Бутурлинский, Краснобаковский, Вадский, Дальнеконстантиновский муниципальные районы, г.о.г.Первомайск, где показатели превышали средне областной уровень в 2,7-7,6 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,6 раза в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшемся территорией «риска» Тонкинском муниципальном районе снизилась, однако, показатель, по-прежнему, превышает средне областной уровень в 2,3 раза.

Первичная заболеваемость детей Нижегородской области врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями на протяжении исследуемого периода существенно превышала уровень в среднем по РФ (в 2,4-2,6 раза).

Высокий уровень заболеваемости детей врожденными аномалиями сохранялся и в 2019 году (в 2,5 раза выше, чем в среднем по РФ). Снижение показателей в 2015-18г.г. сменилось в 2019 году некоторым приростом (+7,2%).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей врожденными аномалиями в 2018 году выявлено 4 приоритетных территории. Из них территориями «риска» можно признать 2 муниципальных образования: г.о.г.Арзамас и г.о.г.Н.Новгород, где показатели превышали средне областной уровень в 1,7-3,1 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,6 раза в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшемся территорией «риска» Дальнеконстантиновском муниципальном районе снизилась, хотя показатель, по-прежнему, превышает средне областной уровень в 1,1 раза.

В 2018 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости детей 0-14 лет инсулинозависимым сахарным диабетом (1-го типа), однако, в 2019 году показатель по данному заболеванию не превысил уровень в среднем по РФ.

Показатель первичной заболеваемости подростков в возрасте от 15 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 году составил 170672,95 на 100 тыс. подростков (2018г. – 166090,59). В динамике 2015-19г.г. заболеваемость подростков снизилась незначительно (на 2%). Показатели на протяжении периода наблюдения в 1,2-1,3 раза превышают среднее значение по РФ (рис.57).

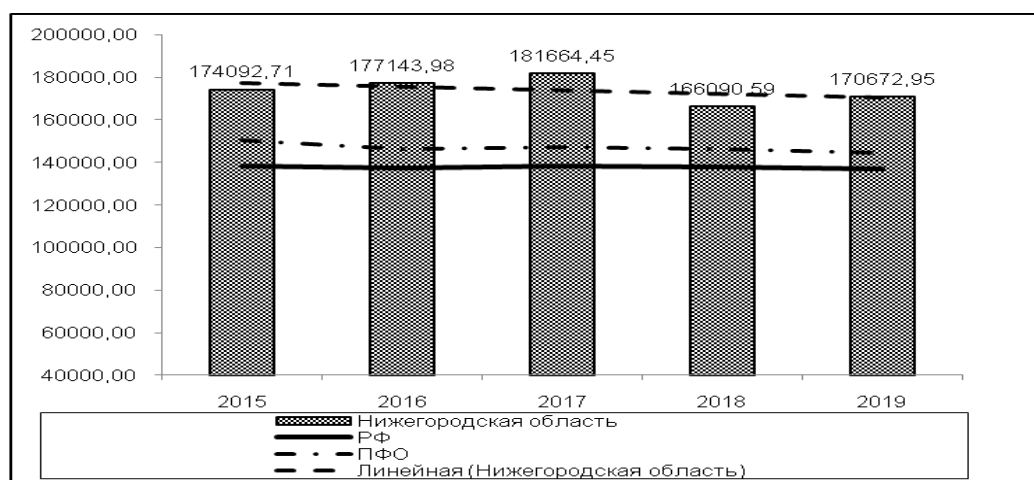


Рис.57. Динамика первичной заболеваемости подростков 15-17лет Нижегородской области

В 2019 году в структуре впервые выявленной заболеваемости подростков 15-17 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания (63,6%), травмы и отравления (6,4%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,6%), а также, болезни костно-мышечной системы (4,1%), болезни глаза и придаточного аппарата (4%),

Региональные показатели первичной заболеваемости подростков 15-17 лет превышают средний уровень по РФ по 5 классам болезней: болезни органов дыхания (в 1,5 раза), новообразования и болезни нервной системы (в 1,4 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 1,1 раза), болезни костно-мышечной системы (в 1,2 раза).

За 5 лет увеличилась заболеваемость по 7 классам болезней. Максимальный прирост зарегистрирован по новообразованиям (+44,4%), болезням эндокринной системы (+21,4%), болезням крови и кроветворных органов (+18,6%), болезням системы кровообращения (+14,2%). Тем не менее, как и в предыдущие годы, уровень заболеваемости подростками болезнями крови и кроветворных органов в т.ч. анемией в регионе остается одним из наиболее низких в ПФО и ниже, чем в среднем по РФ; болезнями эндокринной системы – ниже, чем в среднем по РФ; болезнями системы кровообращения – на уровне среднероссийских значений.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости подростков Нижегородской области за 2019 год выявлено 15 приоритетных территорий (рис.58). Из них территориями «риска» можно признать 6 муниципальных образований: Ветлужский, Княгининский, Большемурашкинский, Краснобаковский, Дивеевский муниципальные районы, где показатели превышали среднеобластной уровень в 1,1-2,1 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,5 раза в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Вачском муниципальном районе и г.о.г. Арзамас в 2019 году снизилась до уровня ниже, чем в среднем по области.

В 2019 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости подростков 15-17 лет по 4 мониторируемым нозологическим формам из 10 (табл.39).

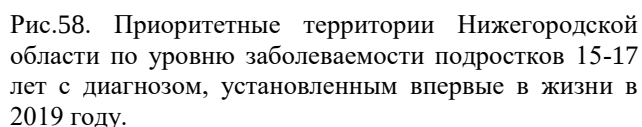


Таблица № 39

Динамика первичной заболеваемости подростков (15-17 лет) по мониторируемым нозологическим формам

Наименование болезней	2015	2016	2017	2018	2019	РФ 2019	прирост/сн 2019 к 2015 (%)
Все болезни	174092,7	177143,9	181664,4	166090,6	170672,0	137129,6	-2,0
Сахарный диабет II типа	1,3	1,3	0,0	3,7	2,4	1,6	84,6
Бронхит хронический и неуточненный	72,1	56,0	234,3	145,8	115,2	105,4	59,8
Астма, астматический статус	495,79	509,2	362,3	321,5	368,5	169,9	-25,7
Гастрит и дуоденит	2410,2	2396,7	1912,5	1555,0	2330,1	1594,8	-3,3

Заболеваемость подростков болезнями органов дыхания на протяжении всего периода наблюдения остается на высоком уровне: показатели в 1,5-1,7 раза выше, чем в среднем по РФ.

На этом фоне заболеваемость подростков Нижегородской области астмой и астматическим статусом на протяжении исследуемого периода существенно превышала уровень в среднем по РФ (в 1,8-2,7 раза). Показатель в динамике за 5 лет снизился на 25,7%, однако, в 2019 году зарегистрирован прирост на 14,6%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков астмой и астматическим статусом в 2019 году выявлено 19 приоритетных территорий (рис.59). Из них территориями «риска» можно признать только 3 муниципальных образования: Воскресенский, Уренский и Ардатовский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,1-3,9 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,3 раза в динамике за 5 лет. Случаев заболевания подростков астмой и астматическим статусом в ранее считавшихся территориями «риска» Гагинском, Починковском и Ковернинском муниципальных районах не зарегистрировано.

Заболеваемость подростков Нижегородской области бронхитом хроническим и неуточненным на протяжении исследуемого периода выросла на 59,8% и в 2017-19г.г. показатели превышали средне российский уровень в 1,1-1,8 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков бронхитом хроническим и неуточненным в 2019 году выявлено 3 приоритетные территории, из них территориями «риска» можно признать Павловский муниципальный район и г.о.г.Бор, где показатели выросли в 1,3-20,5 раз и в течение периода наблюдения превышали средне областной уровень в 7-18,6 раза.

Заболеваемость подростков Нижегородской области гастритом и дуоденитом на протяжении исследуемого периода превышала средний уровень по РФ в 1,2-1,5 раза. За 5 лет наблюдения заболеваемость гастритом и дуоденитом снизилась незначительно (на 3,3%), однако, за 2019 год прирост составил 49,8%.

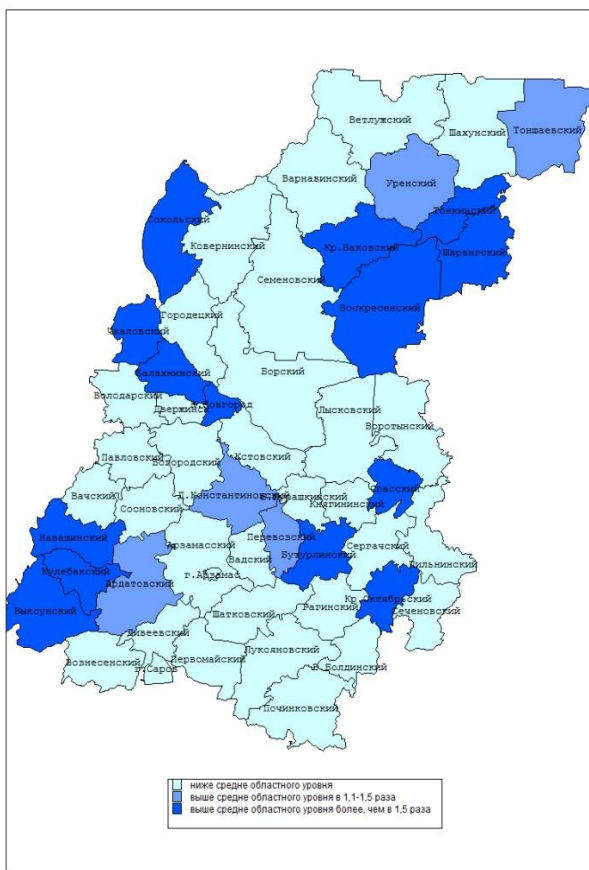


Рис.59. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости подростками астмой и астматическим статусом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

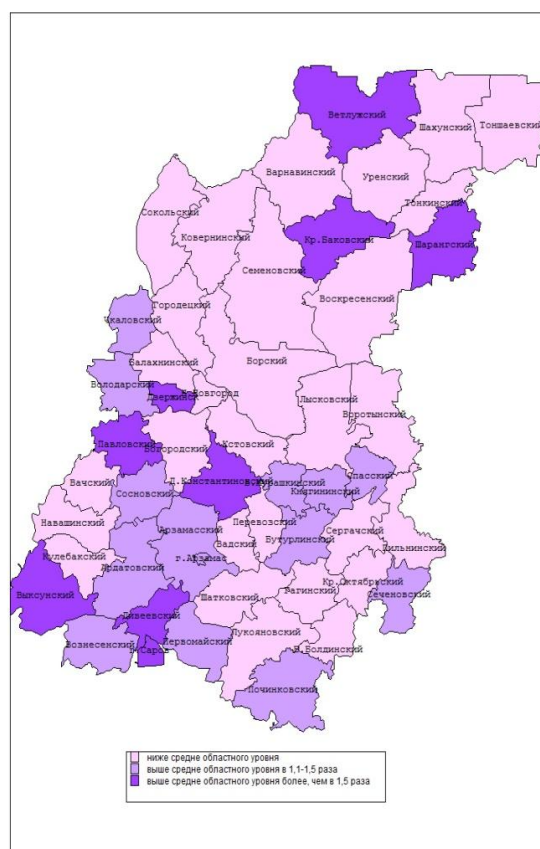


Рис.60. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости подростками гастритом и дуоденитом с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 году.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростками гастритом и дуоденитом в 2019 году выявлена 21 приоритетная территория (рис.60). Из них территориями «риска» можно признать 9 муниципальных образований: Дивеевский, Краснобаковский, Ветлужский, Спасский, Бутурлинский, Володарский, Сосновский муниципальные районы, г.о.г.Выкса, г.о.г.Первомайск, г.о.г.Чкаловск, где показатели превышали средне областной уровень в 1,2-5,7 раза и характеризовались ростом в 1,1-6,1 раза в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Ардатовском, Большемурашкинском, Дальнеконстантиновском, Павловском и Княгининском муниципальных районах и г.о.г.Арзамас в 2019 году снизилась, однако, показатели, по-прежнему, превышают средне областной уровень в 1,1-1,8 раза.

Заболеваемость подростков сахарным диабетом 2 типа за 5 лет выросла на 84,6% в 2018-19 году превышала средний уровень по РФ в 1,3-1,5 раза, по ПФО – в 1,3раза. В 2019 году приоритетной территорией являлся Вачский муниципальный район.

Заболеваемость детей первого года жизни.

Первичная заболеваемость детей первого года жизни Нижегородской области по данным ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Нижегородской области за 5 лет наблюдения выросла на 9,6%,

несмотря на снижение за 2019 год на 5,4%. Показатель в 2019 году составил 297458,67 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (2018г. – 314334,99 на 100 тыс.

Доля детей, родившихся с весом 1000-2500г за 5 лет выросла на 0,4 процентных пункта, по сравнению с предыдущим годом – на 0,3 процентных пункта и составила в 2019 году 5,8%.

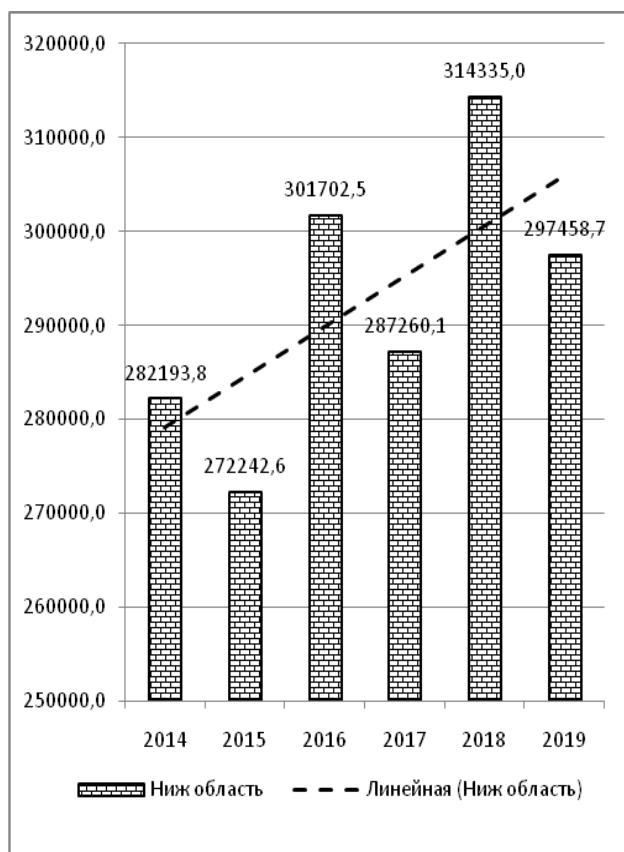


Рис.61 Динамика первичной заболеваемости детей первого года жизни

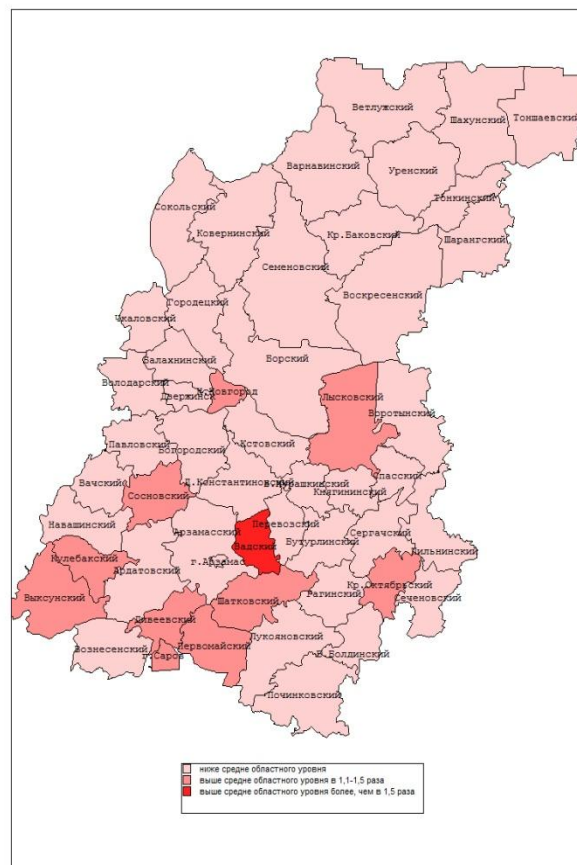


Рис.62. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей первого года жизни в 2019 году.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей первого года жизни в 2018 году выявлено 10 приоритетных территорий с превышением средне областного уровня заболеваемости в 1,1-1,9 раза (2018г. – 12 территорий). Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образования: ГО г.Выкса, ГО Первомайский, ГО г.Н.Новгород, Вадский и Кулебакский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,1-1,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-5 раз в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшемся территорией «риска» Лысковском районе снизилась.

Структура заболеваемости детей первого года жизни изменилась незначительно в сторону некоторого роста доли болезней органов дыхания и врожденных аномалий, и снижения доли болезней органов пищеварения. В 2019 году, по-прежнему, преобладают болезни органов дыхания, их удельный вес составляет 52,3% (2018г – 46,9%). На втором месте – болезни нервной системы – 18%, на третьем - врожденные аномалии 6,3% (2018г – 5,9%). На долю болезней кожи и подкожной клетчатки

приходится 5,5%, болезней органов пищеварения – 4,8%, отдельных состояний перинатального периода – 2,8%.

В динамике за 5 лет по большинству классов болезней у детей до года зарегистрирован рост показателей: врожденные аномалии – на 48%, болезни органов дыхания – на 19,8%, инфекционные и паразитарные болезни - на 13,6%, болезни крови - на 11,1%. Незначительно (на 1,6%) выросла доля отдельных состояний перинатального периода. Снижение заболеваемости отмечается по болезням органов пищеварения – на 27,9%, болезням нервной системы – на 19,1%. (№.40).

Таблица № 40

**Динамика заболеваемости детей первого года жизни в Нижегородской области
(на 100 тыс.)**

	2015	2016	2017	2018	2019	Прирост/ сниж % 2019г к 2015г
ВСЕГО	272242,6	301702,52	287260,08	314334,99	297458,67	9,3
болезни органов дыхания	129705,6	154968,27	140091,02	147388,96	155428,18	19,8
болезни нервной системы	46949,9	40380,75	42548,52	56601,72	37970,64	-19,1
болезни органов пищеварения	19623,7	19651,24	18249,53	17290,94	14140,40	-27,9
врожденные аномалии	12683,0	16075,94	15356,38	18498,12	18768,70	48,0
отдельные состояния перинатального периода	8346,6	9544,45	8569,14	8713,54	8478,26	1,6
инфекц. и параз. болезни	3598,4	4008,67	4481,33	3597,36	4088,09	13,6
болезни крови	3734,2	3668,16	3948,61	4783,37	4149,45	11,1
болезни эндокринной системы	1282,9	1116,96	1073,49	1167,86	1272,28	-0,8

Показатели по в 2019 году превышают средне российский уровень по врожденным аномалиям – в 2,1 раза, болезням нервной системы - в 1,5 раза, болезням органов дыхания – в 1,2 раза. Заболеваемость болезнями органов пищеварения на фоне снижения показателя в 2019 году не превышает средний уровень по РФ. Заболеваемость отдельными состояниями перинатального периода, болезни крови и кроветворных органов, болезнями эндокринной системы, инфекционными и паразитарными болезнями существенно (в 2 и более раза) ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни болезнями органов дыхания в 2019 году, как и прошлом году, являются 18 муниципальных образований. Из них 7 можно признать территориями «риска»: г.о.г.Кулебаки, г.о.г.Выкса, г.о.г.Шахунья, Дивеевский, Шатковский, Балахнинский и Сеченовский муниципальные районы, где показатели на протяжении периода наблюдения превышали средне областной уровень в 1,2-2 раза и характеризовались ростом в 1,1-4 раза в динамике за 5 лет.

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни болезнями нервной системы в 2019 году

являются 9 муниципальных образований (2018 год – 6). Из них 3 можно признать территориями «риска»: Кстовский муниципальный район, г.о.г.Бор, г.о.г.Выкса, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-2 раза и характеризовались ростом в 1,1-2,4 раза в динамике за 5 лет.

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни врожденными аномалиями в 2019 году являются 11 муниципальных образований (2018 год – 8). Из них территориями «риска» можно признать 4 - г.о.г.Арзамас, г.о.г.Н.Новгород, Починковский и Павловский муниципальные районы, где показатели в 1,1-3,3 раза превышали средне областной уровень и характеризовались ростом в 1,3-7 раз в динамике за 5 лет.

Инвалидность детей и подростков.

Структура инвалидности детей и подростков (0-17 лет) в 2019 году осталась практически без изменений. По-прежнему, приоритетными являются психические расстройства и расстройства поведения (32%), болезни нервной системы (19,6%), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (18,7%), болезни эндокринной системы (10,2%). На долю остальных заболеваний, являющихся причинами инвалидности детей и подростков (0-17 лет), приходится от 0,1% до 5,3%.

Совокупный показатель инвалидности детей и подростков Нижегородской области в 2019 году составил 2016,8 на 100 тыс. населения (2018г. - 2004,7 /100тыс.), что незначительно (на 1%) выше, чем в среднем по РФ. За период наблюдения с 2015 года показатель снизился незначительно (на 3,3%) (рис.63).

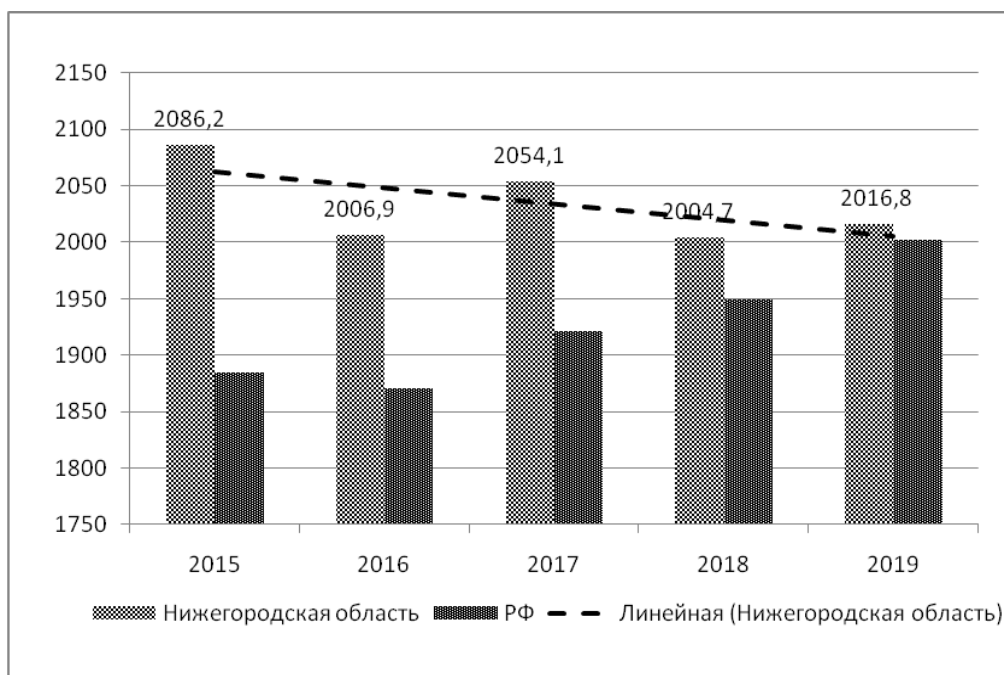


Рис.63. Динамика уровня общей инвалидности детей и подростков Нижегородской области в 2015-2019 г.г.

Таблица № 41

**Динамика первичной инвалидности детей и подростков 0-17 лет
Нижегородской области за 2015-2019г.г. (на 100 тыс. населения от 0 до 17 лет)**

	2015	2016	2017	2018	2019	прирост /сниж 2015/19(%)
Всего	2086,2	2006,9	2054,1	2004,7	2016,8	-3,3
в том числе:						
туберкулез	1,8	0,9	1,2	0,5	0,5	-72,3
новообразования	71,4	73,1	71,3	73,3	74,3	4,1
болезни эндокринной системы	155,1	165,2	184,0	193,8	206,2	33,0
психические расстройства	812,8	713,0	685,9	657,7	645,6	-20,6
болезни нервной системы	373,1	378,9	382,2	387,3	395,0	5,9
болезни глаза и придаточного аппарата	70,0	66,2	88,4	62,0	66,9	-4,4
болезни уха и сосцевидного отростка	118,5	116,1	134,4	107,8	107,6	-9,2
болезни системы кровообращен.	10,8	11,5	13,9	16,3	15,2	40,5
болезни органов дыхания	11,2	9,9	11,1	8,6	8,2	-26,6
болезни органов пищеварения	10,1	12,9	13,2	13,7	14,1	39,6
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	52,8	48,7	52,4	56,5	62,8	18,9
болезни мочеполовой системы	11,4	9,7	10,6	9,8	10,4	-8,4
врожденные аномалии	350,3	362,8	364,9	377,2	376,8	7,6
отдельные состояния, возникающие в перинат. периоде	1,4	1,6	1,4	1,9	1,7	17,9
травмы, отравления	10,8	12,0	13,5	11,6	11,4	5,4
прочие болезни	24,7	24,5	25,8	26,7	23,2	-6,1

Вместе с тем, по ряду классов болезней, ставших причиной инвалидности, показатели характеризовались тенденцией к снижению. Так, по болезням органов дыхания показатель снизился на 26,6%, по психическим расстройствам - на 20,6%, по болезням уха и сосцевидного отростка – на 9,2%, болезням мочеполовой системы - на 8,4%, по болезням глаза и придаточного аппарата – на 4,4%,. Зарегистрировано существенное снижение с 2015 года показателя инвалидности, обусловленной заболеванием туберкулезом (на 72,3%).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями.

В 2019 году в Нижегородской области выявлено 14,09 тыс. человек с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее - ЗНО). Число впервые в жизни выявленных злокачественных новообразований в 2019 году составило 16,7 тыс. случаев. Показатель заболеваемости ЗНО с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 году составил 518,3 на 100 тыс. населения (2018г. – 497,4 на 100 тыс.). В динамике за последние 10 лет наблюдения прослеживается устойчивая тенденция к росту заболеваемости (показатель за 10 лет вырос на 24%, прирост за 2019 год составил 4,2%) (рис.65).

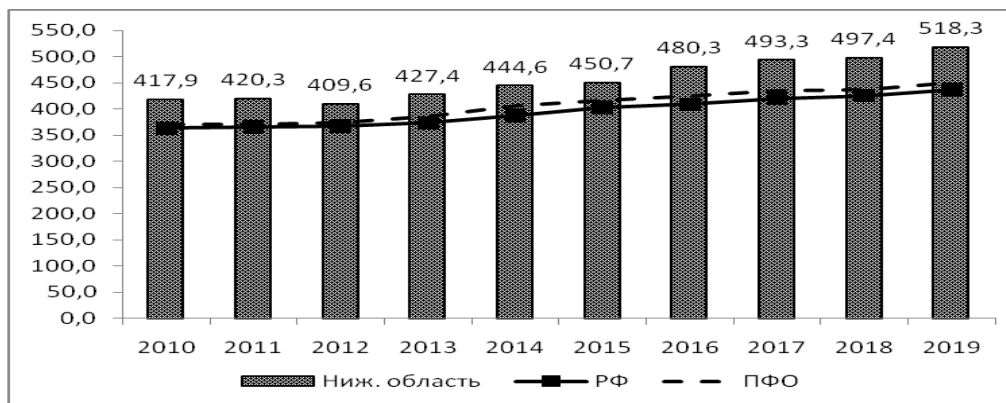


Рис.65. Динамика заболеваемости населения Нижегородской области злокачественными новообразованиями.

На протяжении всего периода наблюдения заболеваемость населения Нижегородской области ЗНО превышает средне российский уровень в 1,1-1,2 раза, по ПФО – в 1,1-1,15 раза. В 2019 году, как и в предыдущие 2 года, регион занял 4-е ранговое место в округе в порядке убывания показателя (2016г. – 3 место).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения ЗНО в 2019 году выявлено 7 приоритетных территорий (в 2018 году – 13 территорий). Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Спасский, Большемурашкинский, Лысковский муниципальные районы, г.о.г.Н.Новгород, г.о.г.Чкаловск, где показатели превышали средне областной уровень в 1,1-1,5 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,6 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость ЗНО детей 0-14 лет в 2019 году составила 9,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2018г. – 14,5/100тыс.), что ниже средне российского уровня в 1,1 раза. За 5 лет показатель первичной заболеваемости детей ЗНО снизился на 32,3%.

В 2019 году на 16 территориях Нижегородской области зарегистрировано в общей сложности 47 случаев заболеваний злокачественными новообразованиями детей 0-14 лет (в 2018 году – 25 территорий), из них на 10-ти приоритетных - показатели превышают средне областной уровень в 1,4-10 раз.

Заболеваемость населения Нижегородской области по большинству локализаций ЗНО в 2019 году превышает средне российский уровень в 1,1-1,3 раза за исключением рака легких, щитовидной железы и костной ткани. Максимальное превышение зарегистрировано по раку пищевода - в 1,5 раза, раку губы, полости рта и глотки - в 1,9 раза.

В динамике за 5 лет зарегистрирован рост заболеваемости населения Нижегородской области ЗНО по большинству локализаций. Максимальный рост отмечается по раку щитовидной железы – на 52,8%, другим новообразованиям кожи – на 44,7%, меланоме – на 34%, раку предстательной железы – на 29,2%, раку мочевого пузыря – на 27%. По остальным локализациям – рост на 5-20%.

Снижение заболеваемости ЗНО зарегистрировано по раку костей, соединительной и мягких тканей – на 16,7%, раку яичников – на 9,2%, раку легких – на 5,6%, раку желудка - на 4,8%.

Наиболее часто встречающимися локализациями ЗНО в Нижегородской области в 2019 году являются: рак кожи (без меланомы), на которые приходится 15,2% от всех ЗНО; рак молочной железы (12,2%), рак легкого (7,7%) и рак ободочной кишки (7,3%). Доля рака желудка продолжает снижаться (6% - 5 место). В 2019 году в структуре ЗНО

из ведущих локализаций вырос удельный вес рака кожи (без меланомы) и рак молочной железы при снижении доли рака легкого и желудка. Удельный вес рака ободочной кишки и предстательной железы остался практически на уровне предыдущего года.

В 2019 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости населения ЗНО по 2 мониторируемым нозологическим формам из 5. (табл.42)

Таблица № 42

Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области ЗНО по мониторируемым нозологическим формам

Наименование болезней	2015	2016	2017	2018	2019	РФ 2019	прирост/сниж к 2015 2019 (%)
Все болезни	450,7	480,3	493,3	497,4	518,3	436,3	15,0
рак желудка	34,1	32,9	35,9	33,0	32,5	24,6	-4,7
другие новообразования кожи (без меланомы)	51,5	57,8	57,9	60,8	74,5	57,1	44,7

Заболеваемость населения Нижегородской области раком желудка в 2019 году составила 32,5 на 100 тыс. населения (показатель за 5 лет незначительно снизился - на 8,1%) и превышала средне российский уровень в 1,2-1,4 раза на протяжении периода наблюдения, в 2019 году – в 1,3 раза.

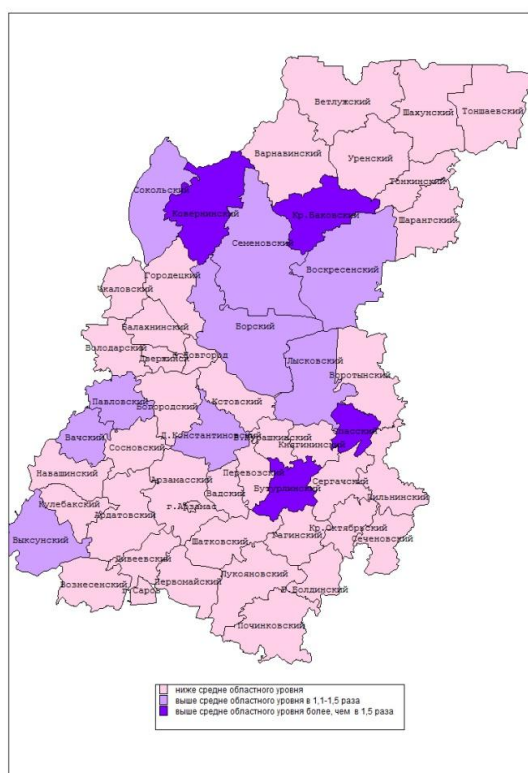


Рис.66. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения раком желудка в 2019 году.

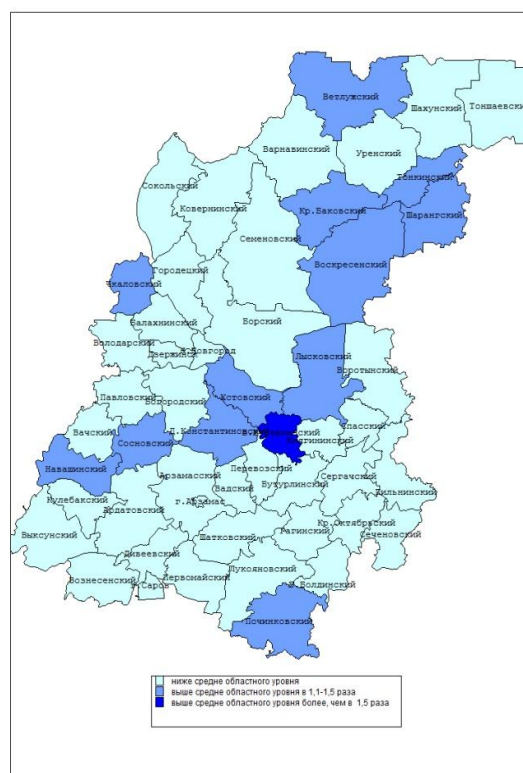


Рис.67. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения другими новообразованиями кожи в 2019 году.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения раком желудка в 2019 году, приоритетными являются 13 территорий (в 2016-18г.г. – 18 территорий) (рис.66). Из них территориями «риска» можно признать только 2 муниципальных образования: Павловский муниципальный район и г.о.г.Выкса, где показатели превышали средне областной уровень в 1,2-1,3 раза и характеризовались ростом в 1,1 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость другими новообразованиями кожи (без меланомы) на фоне устойчивой тенденции к росту (прирост за 5 лет – 44,7%, за 2019 год – 22,5%) в 2019 году составила 74,5 на 100 тыс. населения и превышала средне российский уровень в 1,1-1,3 раза на протяжении периода наблюдения.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения другими новообразованиями кожи в 2019 году приоритетными являются 13 территорий (в 2018 году – 9) (рис.67). Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Большемурашкинский, Лысковский, Починковский и Кстовский муниципальные районы и г.о.г. Чкаловск, где показатели превышали средне областной уровень в 1,1-1,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-3,5 раза в динамике за 5 лет.

Онкологическая заболеваемость в Нижегородской области стабильно высокая и прогнозируется ее рост в силу ряда причин. Так, вероятность возникновения ЗНО существенно увеличивается с возрастом. Регрессивный тип структуры населения является одним из факторов, обуславливающих рост ЗНО в Нижегородской области. Доля лиц старше трудоспособного возраста за 10 лет наблюдения выросла с 24,2% до 28,5%. По отдельным территориям удельный вес данной возрастной группы достигает 35,5-38,5% (Спасский, Воротынский. Вачский, Большемурашкинский, Краснооктябрьский муниципальные районы, г.о.г.Чкаловск). Следует отметить, что и заболеваемость населения ЗНО, в частности, в Спасском районе в 2017-19г.г. самая высокая в области (в 1,4-1,5 раза выше средне областного уровня).

Пищевые отравления

В 2020 г. на территории Нижегородской области зарегистрировано 9 случаев пищевых отравлений грибами, в которых пострадало 14 человек, один случай отравления закончился летальным исходом.

Все случаи связаны с употреблением в пищу ядовитых грибов собственного сбора и приготовления (таблица № 43).

Таблица №43

Данные о регистрации случаев отравлений грибами за 2018-2020 годы

Год	Количество случаев отравлений грибами	Число пострадавших	Летальные исходы
2018	28	31	0
2019	29	29	0
2020	9	14	1

В 2020 году случаев ботулизма зарегистрировано не было (таблица 44).

Данные о регистрации случаев ботулизма за 2017-2020 годы

Год	Количество случаев отравлений	Число пострадавших	Летальные исходы
2018	2	2	0
2019	1	1	0
2020	0	0	0

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости

Количественная характеристика и длительность воздействия факторов производственной среды, состояние условий труда, охват периодическими медицинскими осмотрами и качество самих медицинских осмотров определяют уровень профессиональной заболеваемости работающих.

В 2020 году на территории Нижегородской области впервые диагноз профессионального заболевания был установлен у 73 человек, из них 41 женщина (2018г. – 64/27; 2019г. – 53/20).

У 4 работников от общего количества лиц с установленным диагнозом профессионального заболевания зарегистрировано по 2 диагноза профессионального заболевания, что составляет 5,5% (2018г. – 10,9%; 2019г. – 13,2%).

В 2020г. по Нижегородской области зарегистрировано 78 случаев профессиональных заболеваний (отравлений), в т.ч. 45 у женщин (2018г. – 72/27; 2019г. – 60/25).

Относительный показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих составил по области 0,68 (2018г. – 0,62; 2019г. – 0,52).

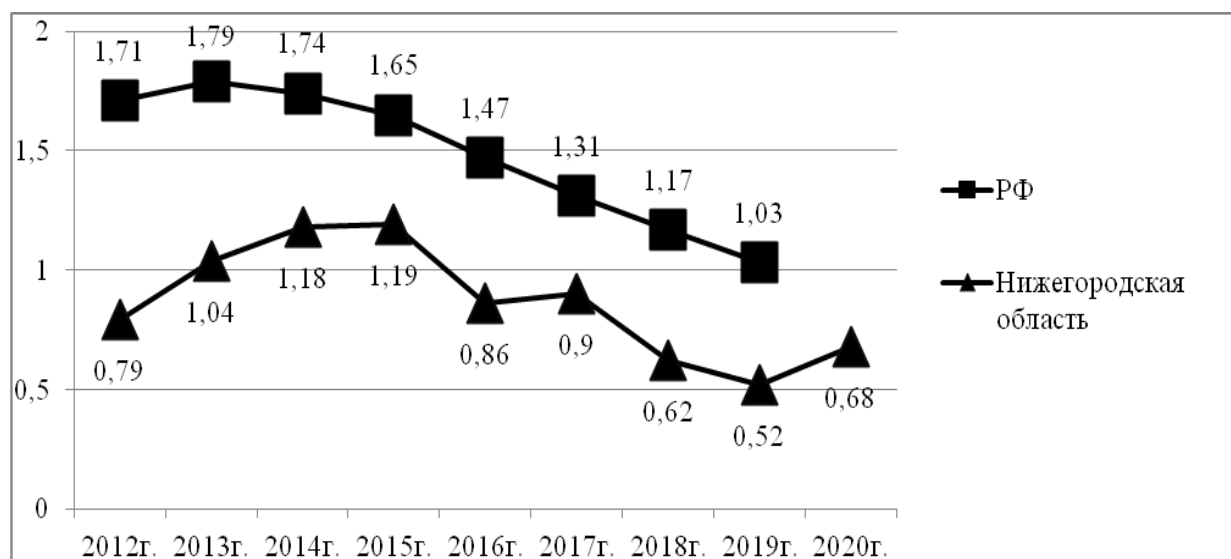


Рис. № 68. Интенсивный показатель профессиональной заболеваемости.

Наибольший удельный вес случаев профессиональных заболеваний регистрируется на предприятиях и в организациях города Нижнего Новгорода, Богородского муниципального района, г.о.г. Бор, г.о.г. Выкса, г.о.г. Арзамас и г.о.г. Первомайск. Показатели профессиональной заболеваемости на 10000 работающих

на данных административных территориях составили соответственно 1,22; 1,27; 1,77; 1,42, 1,93 и 3,36.

Основной удельный вес случаев профессиональных заболеваний, от установленных в 2020 году, был зарегистрирован в организациях здравоохранения – 41%, из которых новая коронавирусная инфекция (COVID-19) составляет 93,7%.

Структура профессиональных заболеваний в отчетном году представлена заболеваниями, связанными с воздействием:

- биологических факторов – 39,7%
- промышленных аэрозолей – 25,6%,
- физических факторов – 21,8%,
- физических перегрузок – 9%.

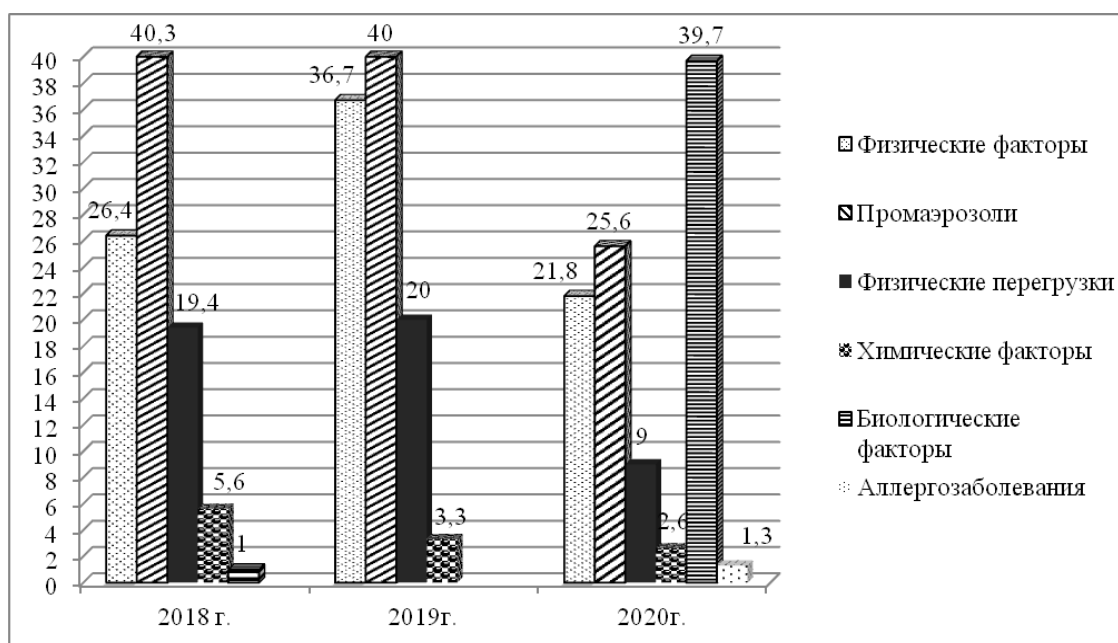


Рис. № 69. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, %.

Среди работников медицинских организаций в 2020 году диагнозы профессионального заболевания зарегистрированы у 32 человек, в том числе у 22 женщин (2018г. – 6/5, 2019г. – 0). Все заболевания, за исключением 2, острые.

Наибольшее количество случаев острых профессиональных заболеваний зарегистрированы среди врачей (11 чел.) и медицинских сестер (9 чел.), а также среди младшего персонала (санитарка, уборщица, кастелянша) – 5 чел., водителей скорой медицинской помощи – 4 чел., фельдшер – 1 чел.

Удельный вес лиц с утратой трудоспособности вследствие профессионального заболевания составил 1,3% (2018г. – 11,1%; 2019г. – 7,6%).

Удельный вес инвалидов от числа лиц с установленным диагнозом профессионального заболевания увеличился и составил 8,2% (2018г. – 7,8%, 2019г. – 7,6%).

В 2020 году инвалидность установлена 6 работникам из числа лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания, из них инвалидность 2 группы у 2-х работников (все женщины), инвалидность 2-ой группы у четырех работников, из них две женщины.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2020 г. послужили несовершенство технологических процессов – 56,3%, а так же несовершенство санитарно-технических установок – 22,9% и конструктивные недостатки оборудования и инструмента – 18,7%.

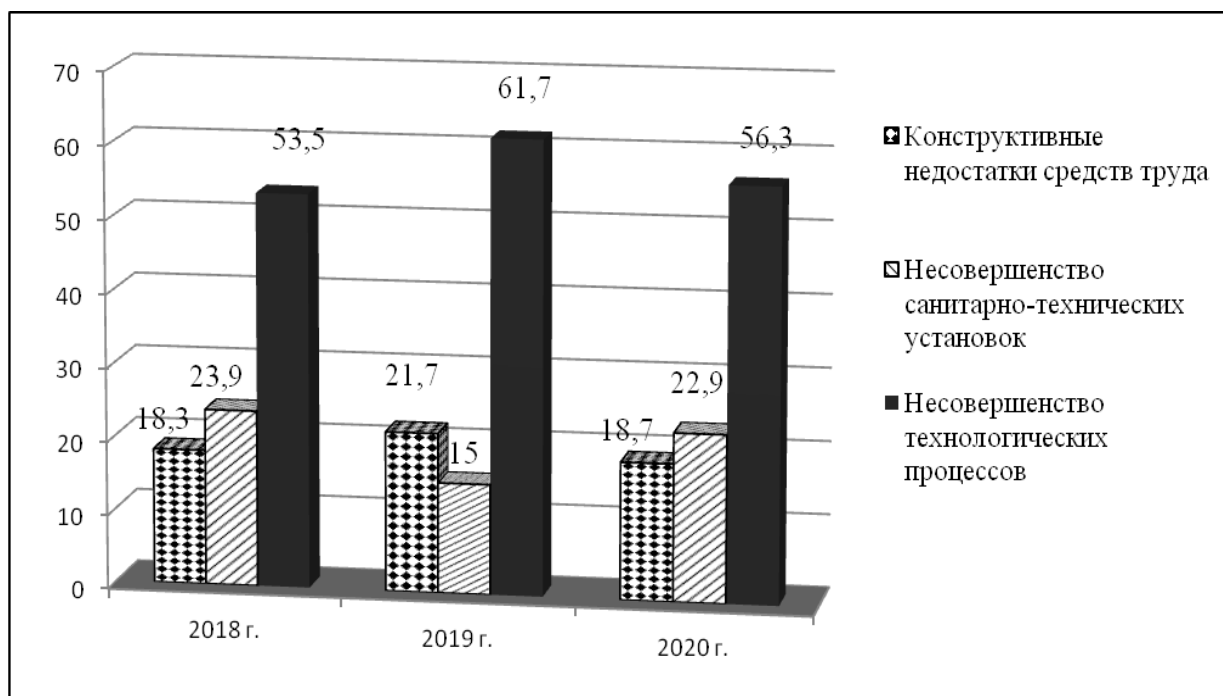


Рис. №70. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний.

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний (отравлений), исходя из оценки уровня регистрируемой профессиональной заболеваемости в 2018—2020 гг., отмечен в таких видах экономической деятельности, как производство автотранспортных средств, прицепов и полуприцепов, деятельность в области здравоохранения.

Анализ профессиональной заболеваемости в указанный период в зависимости от профессии, стажа контакта с вредным производственным фактором и возрастом работника позволил определить профессиональные группы, наиболее подверженные риску возникновения профессиональной патологии.

Так среди мужчин наиболее часто подвержены риску возникновения хронического профессионального заболевания формовщики, обрубщики, плавильщики металла, выбивальщики отливок.

Среди женщин наибольший риск возникновения хронического профессионального заболевания отмечается у работниц следующих профессий: машинист крана, земледел.

Наибольшему риску возникновения профессионального заболевания при распределении по половому признаку подвержены работники в возрасте 45—65 лет среди мужчин: профессиональные заболевания в этой возрастной категории составляют 75%; в возрасте 40—60 лет у женщин – 78,1% от числа женщин с установленным диагнозом профессионального заболевания.

В зависимости от стажа работы в контакте с вредным производственным фактором максимальный риск формирования хронической профессиональной

патологии отмечен при стаже 10—40 лет в 90,9 % случаев у мужчин и при стаже 15—30 лет в 61,9 % случаев у женщин.

Удельный вес профессиональной патологии, выявленной в ходе проведения профилактических осмотров, составил 89,6%.

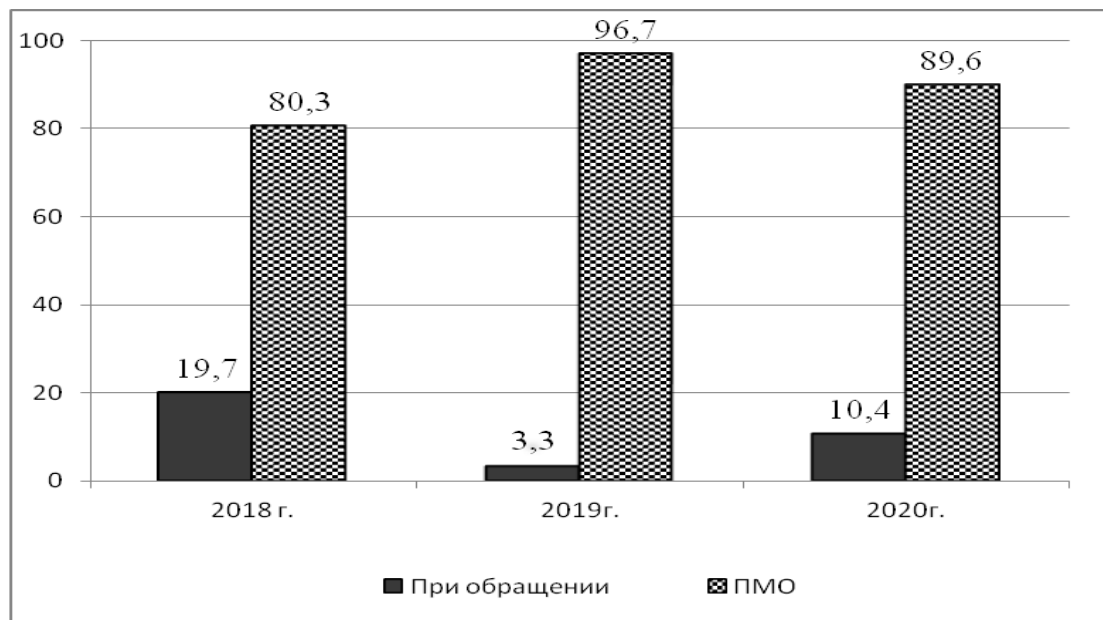


Рис. № 71. Распределение хронических профзаболеваний по активности выявления, %.

Одним из факторов, влияющих на уровень профессиональной заболеваемости, является охват периодическими медицинскими осмотрами работников в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. №302н.

В 2020г. среднеобластной уровень охвата медицинскими осмотрами снизился и составил 97,7%.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2020 году оставалась стабильной. Зарегистрировано 1020264 случая инфекционных заболеваний, суммарный показатель составил 31738,2 на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего года на 17,2% за счет регистрации новой коронавирусной инфекции.

Большинство нозологических форм инфекционных и паразитарных заболеваний по сравнению предыдущим годом снизилось, за исключением внебольничных пневмоний (рост в 2,2 раза), острых инфекций верхних дыхательных путей (рост на 21%), лептоспироза (рост в 1,9 раза).

В структуре всей заболеваемости доля гриппа и ОРВИ составила 92%, других нозологических форм инфекционных и паразитарных заболеваний- 8% (зарегистрирован 81021 случай).

В структуре заболеваемости (без гриппа и ОРВИ) доля социально-обусловленных болезней составила 2,7%, природно-очаговых инфекций – 0,4%, вакциноуправляемых инфекций- 0,3%.

Социально-обусловленные болезни

Сыпной тиф и педикулёз.

Более десяти лет заболеваемость сыпным тифом в Нижегородской области не регистрировалась, последний случай болезни Бриля был зарегистрирован в 2009 году.

В 2020 году на территории области зарегистрировано 490 случаев педикулеза, показатель заболеваемости составил 15,24 на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза ниже показателя за 2019 год (27,7) и в 8 раз ниже показателей по РФ (123,6 на 100 тыс. населения).

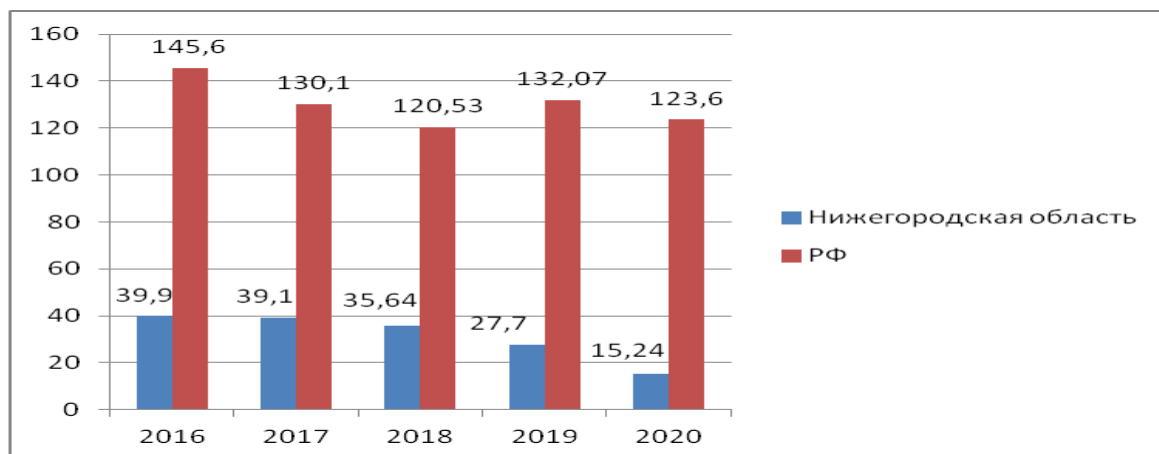


Рис. № 72. Показатели заболеваемости педикулёзом в Нижегородской области за 2016-2020 гг. по сравнению с Российскими показателями.

Среди детей до 14 лет заболеваемость снизилась в 2 раза (с 143,1 на 100 тыс. в 2019 году до 70 на 100 тыс. данного контингента в 2020 году).

В структуре заболеваемости на долю городских жителей пришлось 80 % (390 случаев) заболеваний.

В структуре пораженности педикулезом доминируют школьники 7-14 лет, на долю которых приходится 63 % всех случаев. На долю детей 3-6 лет приходится 14 %, подростков 15-17 лет - 4 %, взрослых лиц - 22 % случаев, среди последних основную долю составляют лица БОМЖ.

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности за 2020 г.» число осмотров на педикулез, с учетом кратности обследования предусмотренной санитарным законодательством, в 2020 г. составило 5 756 953 человек (в 2019 году - 5 557 316 человек). Подавляющее большинство осмотров осуществляется медицинскими и образовательными организациями. Среди выявленных случаев доля головного педикулеза составила 91 % (в 2019 году - 93 %), платяного - 6 % (в 2019 году - 5,7%), смешанного - 3 % (в 2019 году - 1,3 %).

На территории области функционирует 223 санитарных пропускника, в том числе 194 - в медицинских организациях, 1 - ГКУ «Областной центр трудовой реабилитации граждан», 28 - в прочих организациях.

В 2020 году в санитарных пропускниках осмотрено и обработано 12622 лиц без определенного места жительства, выявлено 54 человека с различным видом педикулеза, из них 14 случаев головного педикулеза, 23 - платяного, 17 - смешанного.

В 2020 году показатель оснащенности дезинфекционными камерами медицинских организаций остался на уровне прошлого года и составил 85 %. У всех медицинских организаций, не имеющих собственных дезинфекционных камер,

заключены договора на проведение камерной дезинфекции с другими лечебными учреждениями. Имеются 2 дезкамеры в организациях, подведомственных Роспотребнадзору.

Туберкулез

В 2020 году туберкулез впервые зарегистрирован у 574 постоянно проживающих жителей Нижегородской области. В отчетном году отмечено снижение показателя заболеваемости туберкулезом на 35,9 %, который составил 18,4 на 100 тыс. населения (рис. 73). Показатель заболеваемости ниже уровня РФ в 1,7 раза.



Рис. №73. Многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом

Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу постоянно проживающего населения Нижегородской области представлены в таб. № 45.

Таблица № 45

Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу (с 2012г. по 2020г.)

Показатели на 100 тыс. населения	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2016	2017	2018	2019	2020
Заболеваемость туберкулезом постоянно проживающего населения области	42,3	37,7	37,4	33,4	30,7	28,5	26,1	28,7	18,4
Заболеваемость бацилярными формами туберкулеза	26,5	28,3	27,1	24,1	23,4	21,4	20,2	19,9	12,0
Болезненность	1151,8	124,6	106,4	91,4	78,9	71	67,6	45,2	35,4
Смертность	7,7	6,5	4,5	3,5	2,9	2,4	0,5	1,4	1,2
Заболеваемость туберкулезом детей	25,5	18,4	11,2	4,9	6,9	8,43	5,6	5,0	4,8
Заболеваемость туберкулезом подростков	30,7	20,0	22,1	16,0	18,4	9,01	4,8	4,7	4,5

По сравнению с показателями 2019 года заболеваемость детей до 14 лет снизилась на 4,0 % и составила 4,8 на 100 тысяч детей до 14 лет, 24 ребенка (96 %) детей с впервые в жизни установленным диагнозом выявлены профилактическим методом, то есть по результатам иммунодиагностики (реакция Манту, Диаскин тест). При обращении выявлен 1 ребенок (4,0 %) с внелегочной формой туберкулеза.

В отчетном году отмечено снижение показателя заболеваемости туберкулезом среди подростков на 4 %. Всего зарегистрировано 4 случая заболевания активным туберкулезом, показатель составил 4,5 на 100 тысяч контингента подростков 15-17 лет, все подростки выявлены профилактическим методом, из них по иммунодиагностике (ДСТ)-2 подростка, 1 подросток выявлен по результатам флюорографического обследования.

В 2020 году доля туберкулеза органов дыхания осталась на уровне 2019 года и составила 95,4 %, доля бацилярных форм составила 68% против 80 % в 2019 году.

В 2020г. прививки против туберкулеза получили 29499 человек (85,8% от плана), в том числе своевременно получили прививки в декретированном возрасте (30 дней) 23778 новорожденных, что составило 95,2 % на уровне 2019г. – (95,4%). В отдельных районах охват своевременности составил от 75,0% до 93,5%. Наиболее низкий охват детей, получивших прививки в возрасте 30 дней отмечается в Ковернинском (75,0 %), Дальнеконстантиновском (82,1 %), Большемурашкинском (87,5%), Варнавинском (90,0 %), Дивеевском (87,2 %), Тонкинском (89,3%), Шарангском (90,0%), Шахунском (91,9 %), городском округе г. Выкса (91,0 %), Гагинском (91,1 %), Сосновском (93,2 %), Ветлужском (93,5 %) районах области, Нижегородском (91,7%) районе г. Н. Новгорода.

В 2020- году охват профилактическим осмотром населения на туберкулез составил 60,0 % (2019 г.-72,3 %).

В 2020 году зарегистрирован 1случай профессионального инфицирования туберкулезом среди медицинских работников.

В 2020 году зарегистрировано 117 случаев заболевания впервые выявленного среди иностранных граждан (11случаев), мигрантов, лиц без определенного места жительства и осужденных (106 случаев).

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности», в 2020 заключительная дезинфекция проведена в 1873 очагах (100 % от подлежащих). Подлежало камерной дезинфекции в 2020 г.-928 очагов (в 2019 г.-1476 очагов) туберкулезной инфекции, дезинфекция выполнена в 928 очагах, что составило 100 % от числа подлежащих, в 2020 году.

ВИЧ- инфекция

Эпидемиологическая обстановка по ВИЧ-инфекции остается напряженной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных.

С начала развития эпидемии (1991 год) в Нижегородской области выявлено 31 017 больных ВИЧ-инфекцией (65,0% - мужчины), проживает 19 103 больных ВИЧ-инфекцией (вместе с находящимися в учреждениях ФСИН России). Умерло от всех причин 7 733 больных (24,9%), из них на стадии СПИД – 1 097 (14,2%).

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех территориях Нижегородской области. Пораженность ВИЧ-инфекцией - 594,2 на 100 тыс. населения, или 0,6% от численности. Пораженность трудоспособного возраста (15-49 лет) составляет 1%.

Пораженность выше среднеобластной зарегистрирована на территориях 6 муниципальных образований.

ВИЧ-инфекция поражает все возрастные группы (рис. 74) с максимальным числом вновь выявленных в группе 31–40 лет (45,7%). Средний возраст заболевших составил 38,7 лет.

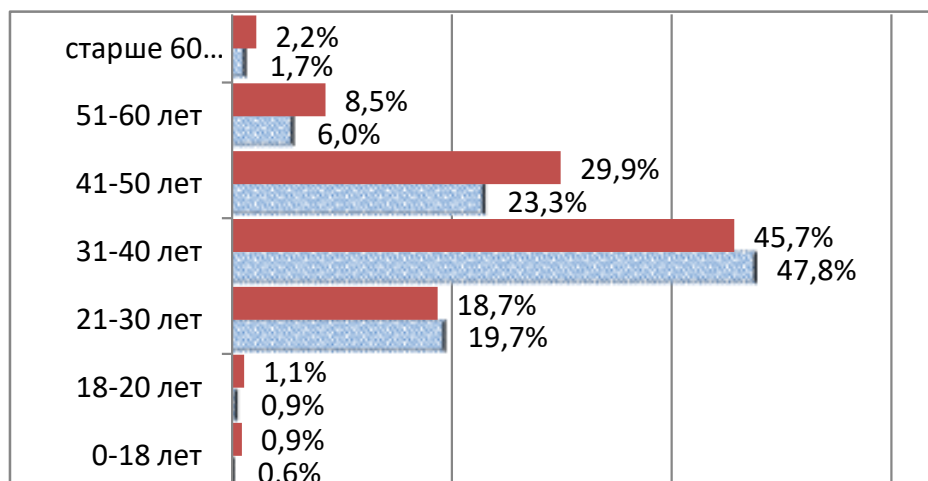


Рис. №74. Возрастная структура больных ВИЧ - инфекцией, выявленных в Нижегородской области в 2019 – 2020 гг.

Распространение заболевания продолжается преимущественно при половых контактах. Доля лиц от числа заболевших, инфицированных при гетеросексуальных контактах составила 70,3%, при гомосексуальных контактах – 1,9%.



Рис.75. Сравнительная динамика полового при гетеросексуальных контактах и парентерального путей инфицирования ВИЧ в Нижегородской области в 2015 - 2020 гг.

Доля инфицировавшихся парентеральным путем при употреблении психоактивных веществ (далее - ПАВ) снизилась до 27,0% (в 2019 г. - 30,6%).

Доля вертикального пути заражения (от матери ребенку) составила, как и в 2019 году, 0,5%.

Не установлен путь передачи в 0,3% случаев.

В 2020 году в Нижегородской области выявлено 1 455 больных ВИЧ-инфекцией (45,3 на 100 тыс. населения), что в 1,5 раза меньше, чем в 2019 году – 2234 больных (69,5 на 100 тыс. населения).

Столь существенное снижение количества вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции связано с сокращением объема обследований на ВИЧ и уменьшением числа посещений медицинских организаций в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. В 2020 г. обследовано на ВИЧ 746 304 человек, или 23,2% от численности населения, что на 11% меньше, чем в 2019 году (839 308 человек). Целевой показатель Стратегии по охвату населения тестированием на 2020 год – 24% - не исполнен.

В 2020 году умерло 769 больных (в 2019 – 963). При этом от причин, связанных с ВИЧ, умерло 296 больных (в 2019 году – 339). Смертность от ВИЧ составила 9,2 на 100 тыс. населения (в 2019 году – 10,5).

На диспансерном наблюдении (без находящихся во ФСИН) состоят 15083 больных ВИЧ-инфекцией, или 90,0% от числа подлежащих (целевой показатель Стратегии на 2020 год – 90,0%).

В 2020 году 13 136 больных получали лечение (без находящихся во ФСИН), что составляет 78,6% от числа зараженных (целевой показатель Стратегии на 2020 год – 38,3%), или 87,1% от числа состоящих на диспансерном наблюдении.

Всего в Нижегородской области родилось 4 174 живых детей от ВИЧ-инфицированных матерей, у 200 из них была подтверждена ВИЧ-инфекция, что составило 4,8 %. В 2020 г. родилось 334 ребенка от 331 ВИЧ-инфицированных матерей (три двойни), ВИЧ-инфекция выявлена у 2 детей – 0,9%. Химиопрофилактикой охвачено 99,7% новорожденных (целевой показатель Стратегии – 99,9%).

Химиопрофилактика в период беременности проведена 310 беременным, или 93,7% (целевой показатель Стратегии на 2020 год – 95,0%), в родах профилактика проведена 319 роженицам, или 96,4% (целевой показатель Стратегии - 95,0%). У 10 женщин ВИЧ-инфекция была выявлена в родах.

Всего различными формами профилактической работы охвачено 1295038 нижегородца в возрастной группе от 18 до 49 лет, или 93% (целевой показатель Стратегии на 2020 год - 93%).

Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

Корь

На территории Нижегородской области в период с 2015 по 2018 годы регистрировались спорадические случаи заболевания корью без распространения. В 2019 году был отмечен рост заболеваемости корью в 4,8 раза по сравнению с 2018 годом, регистрировались очаги с распространением инфекции. В 2020 году зарегистрировано 2 случая кори или 0,06 на 100 тысяч населения, что в 9,4 раза ниже, чем в 2019 году и в 13,8 раза ниже, чем по России в целом.

В прошедшем году на территории области выявлено 2 лабораторно подтвержденных завозных (Пензенская область и Узбекистан) случая кори у взрослых с неизвестным прививочным анамнезом. Случаи кори распространения не получили.

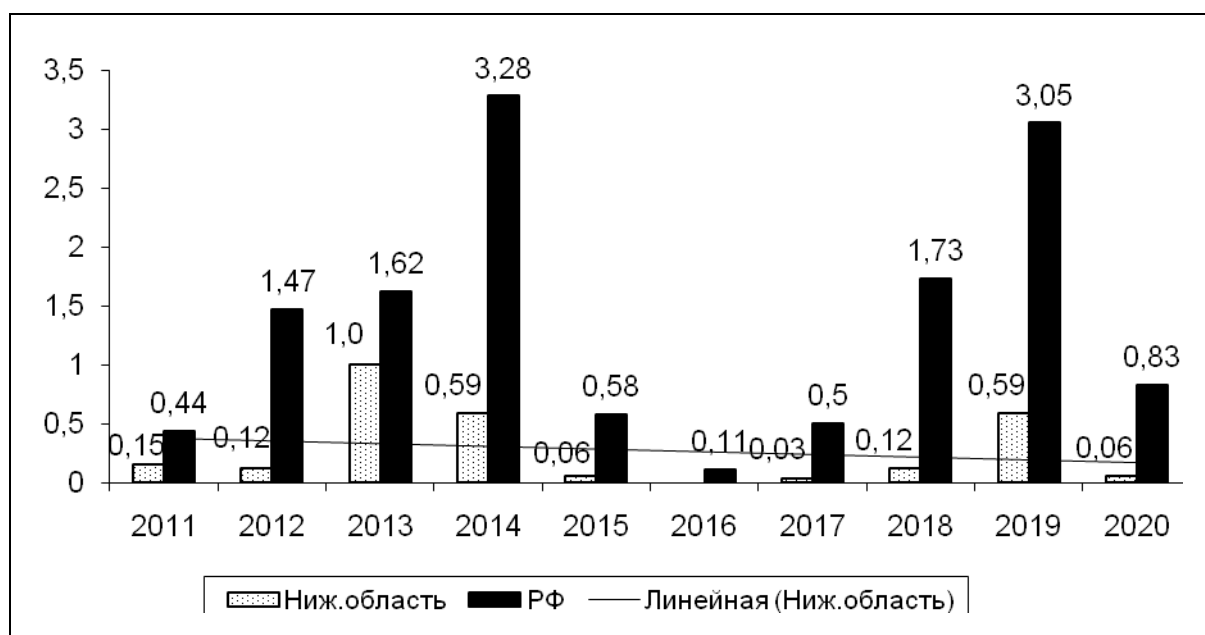


Рис. № 76. Заболеваемость корью по Нижегородской области в показателях на 100 тысяч населения за 2011-2020гг.

В очагах кори выявлено 463 контактных лиц, из них подлежало прививкам по эпидемическим показаниям 100 человек, привито 86 (86% от количества подлежащих), из них 72 человека в течение 72 часов от момента установления диагноза «корь», 14 - привито в срок более 3 суток в рамках расширения границ очага. Не привито по эпидемическим показаниям 14 человек по причине отказа от проведения иммунизации.

Уровень привитости против кори детей в возрасте 1 год (96%) и 6 лет (95,3%) в Нижегородской области по итогам 2020 года выше контрольного. Своевременно по достижении 24 месяцев вакцинацию против кори в области получили 97,1% детей.

Охват ревакцинацией против кори взрослого населения Нижегородской области в возрасте от 18 до 35 лет составил 95,1%, переболели корью 4265 человек, иммунная прослойка - 95,7%, остаются не защищенными от кори 18751 человек (2,3%). С учётом обязательной двукратной иммунизации в ревакцинации нуждаются 8833 человека. В возрастной группе 36-59 лет охвачено ревакцинацией 60,2% против 59,6% в 2019 году, иммунная прослойка с учётом переболевших составляет 64,3%.

В 2020 году в области остался высоким уровень серонегативных к вирусу кори лиц в индикаторных группах населения – 19,6% (2017 – 20,3%, 2018 – 14,2%, 2019 – 22,4%). В возрастной структуре серонегативных лиц преобладает взрослое население в возрасте от 30 до 39 лет – 28,9% и дети в возрасте от 9 до 10 лет – 29,9%. В результате проведённого анализа причин серонегативности не выявлено нарушений при отборе контингентов для обследования, все лица имели документальное подтверждение о проведенной ранее иммунизации. По данным 2018 года при проведении серологического исследования сывороток от серонегативных к вирусу кори лиц через 3 – 4 недели после дополнительной вакцинации было установлено, что у 90% обследованных лиц после прививки обнаружены иммуноглобулины класса IgG, что свидетельствовало о вторичном иммунном ответе и ранее проведенных прививках. Все выявленные серонегативные к вирусу кори лица были привиты против кори.

В связи с эпидемическим распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в рамках активного надзора за корью и краснухой в отчётном году было обследовано серологически всего 11 больных различными экзантемными

заболеваниями. В результате исследования в 1 сыворотке выявлен положительный результат на корь (IgM-антитела), выставлен диагноз «корь».

Краснуха

Заболеваемость краснухой в Нижегородской области имеет тенденцию к снижению. В 2014-2020гг. случаев краснухи в регионе не зарегистрировано.

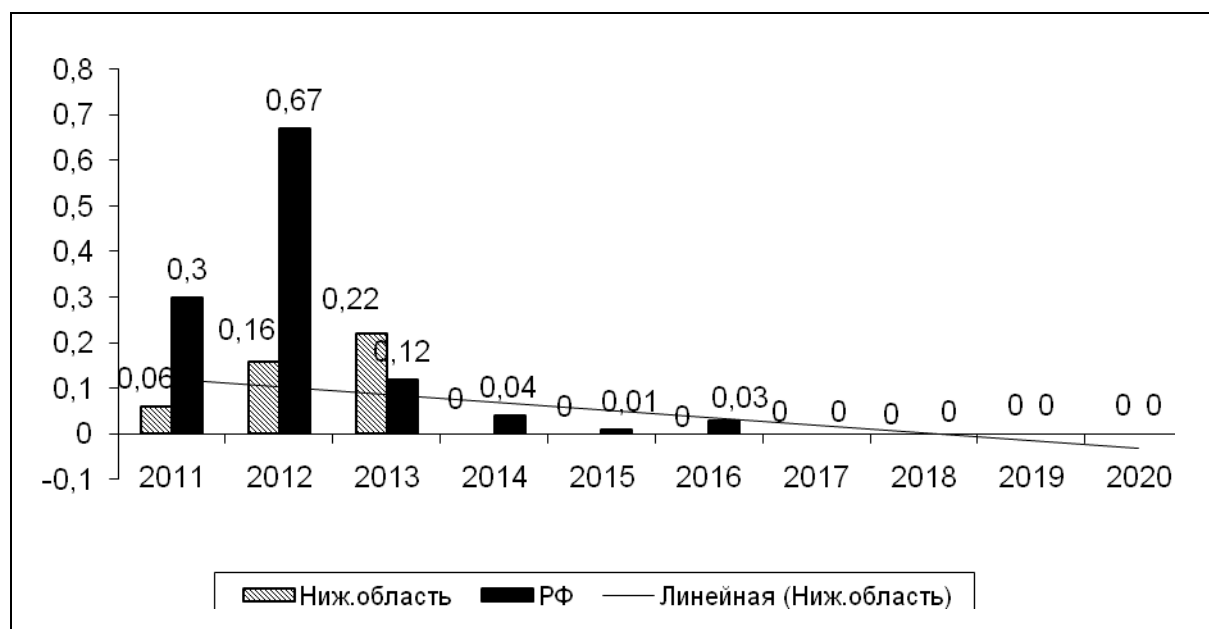


Рис. № 77. Заболеваемость краснухой по Нижегородской области в 2011-2020гг.

За 2020 год в области обследовано серологически 2 больных с диагнозом «краснуха?» с отрицательным результатом на корь и краснуху. При исследовании сывороток от экзантемных больных (11) положительных результатов на краснуху также не выявлено.

Охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 1 год составил по области 96%. Показатель своевременности вакцинации против краснухи детей в возрасте 24 месяца - 97%. Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет - 95,3%. По результатам иммунологического мониторинга краснухи в 2020 году выявлено 1,4% серонегативных к вирусу краснухи лиц в целом по области, что ниже допустимого показателя (7%).

Дифтерия

С 2011 года в Нижегородской области заболеваемость дифтерией не регистрируется.

В целях выявления и ранней диагностики дифтерии бактериологически обследовано 18139 чел., в том числе 10544 человека (58,6%) с диагностической целью и 7458 человек (41,4%) с профилактической. Среди обследованных на дифтерию лиц с диагностической целью с диагнозом паратонзиллярный абсцесс - 474 чел. (4,5%), больных ангинами с патологическими наложениями - 4291 чел. (40,7%), с ларингитами, ларинготрахеитами - 5595 чел. (53%), инфекционным мононуклеозом -

184 чел. (1,8%). Токсигенные и нетоксигенные культуры коринебактерий дифтерии не высевались.

План вакцинации против дифтерии в 2020г. выполнен на 96,1%, ревакцинации – на 90,9%. Наиболее низкие показатели выполнения плана вакцинации населения отмечены в Ветлужском (11,57%), Большемурашкинском (64,3%), Починковском (75,6%), Городецком (77,4%) районах области и г.о.г. Выкса (78,0%); плана ревакцинации – в Городецком (37,3%), Кстовском (58,1%), Арзамасском (60,9%), Ветлужском (70,6%) районах области, г.о.г. Кулебаки (68,5%) г.о.г. Дзержинск (50,2%), г.о.г. Первомайск (51,3%).

Показатели своевременности вакцинации против дифтерии детей в возрасте 12 месяцев (96,26%) и первой ревакцинации в 24 месяца (95,64%) в 2020 году аналогичны показателям прошлого года и в целом по области выше контрольного уровня (95%). Контрольный уровень своевременности иммунизации против дифтерии детей в возрасте 12 мес. не достигнут в Большемурашкинском (88,5%), Выксунском (93,9%), Городецком (81,9%), Павловском (91,6%), Шахунском (92,5%) районах. Показатель своевременности иммунизации в возрасте 24 мес. ниже контрольного уровня отмечен в Павловском (88,8%), Варнавинском (89,9%), Дальнеконстантиновском (91,3%), Большеболдинском (92,9%), Большемурашкинском (90,3%), Городецком (81,0%) районах, г.о.г. Бор (90,0%).

Охват детей в возрасте 6-12 мес. законченной вакцинацией против дифтерии составляет 90,8%, что на 2,3% ниже уровня прошлого года (2019г. – 93,1%). В 23 районах области, г.Дзержинске, г.Бор и Нижегородском районе г. Нижнего Новгорода показатели ниже контрольных (95%).

По итогам 2020 года охват второй ревакцинацией против дифтерии детей 6 лет находился на уровне прошлых лет и составил 98,12% (2019г. – 98,57%, 2018г.- 78,42%). Охват второй ревакцинацией в 7 лет в целом по области составил 96,85% (2019г. – 96,84%, 2018г.-96,76%).

Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей 14 лет по области составил 96,34%, что выше контрольного уровня (2019г. – 97,18%, 2018г. – 97,1%).

Охват взрослого населения области прививками против дифтерии составил 96,4% (2019г. – 97,0%, 2018г.-98,0%).

В текущем году на напряженность иммунитета к дифтерии обследовано 514 человек, результаты исследований свидетельствуют о достаточно высоком уровне коллективного иммунитета против дифтерии – 97,1% (2019г. – 94,1%, 2018г.- 93,8%). Серонегативные к дифтерии лица не выявлены в возрастных группах 3-4 года и 16-17 лет. Уровень серонегативных не превышает контрольный уровень (10%) во всех возрастных группах. По сравнению с 2018 и 2019г. имеется тенденция к улучшению данного показателя в возрастных группах 50-59 лет – 2020г. – 6,0% (2019г. - 11,2%, 2018г. -14,0%) и старше 60 лет – 8,2% (2019г. - 19%, 2018г. – 31,0%).

Коклюш

Тенденция заболеваемости коклюшем на территории Нижегородской области соответствует общей динамике по РФ: с 2003 года отмечаются циклические подъемы заболеваемости каждые 3-5 лет. На территории Нижегородской области в 2020 году зарегистрировано 216 случаев заболевания коклюшем. Показатель заболеваемости составил 6,72 на 100 тысяч населения, что в 2,2 раза ниже уровня заболеваемости 2019 года (14,62) и выше уровня РФ в 1,6 раза (4,13).

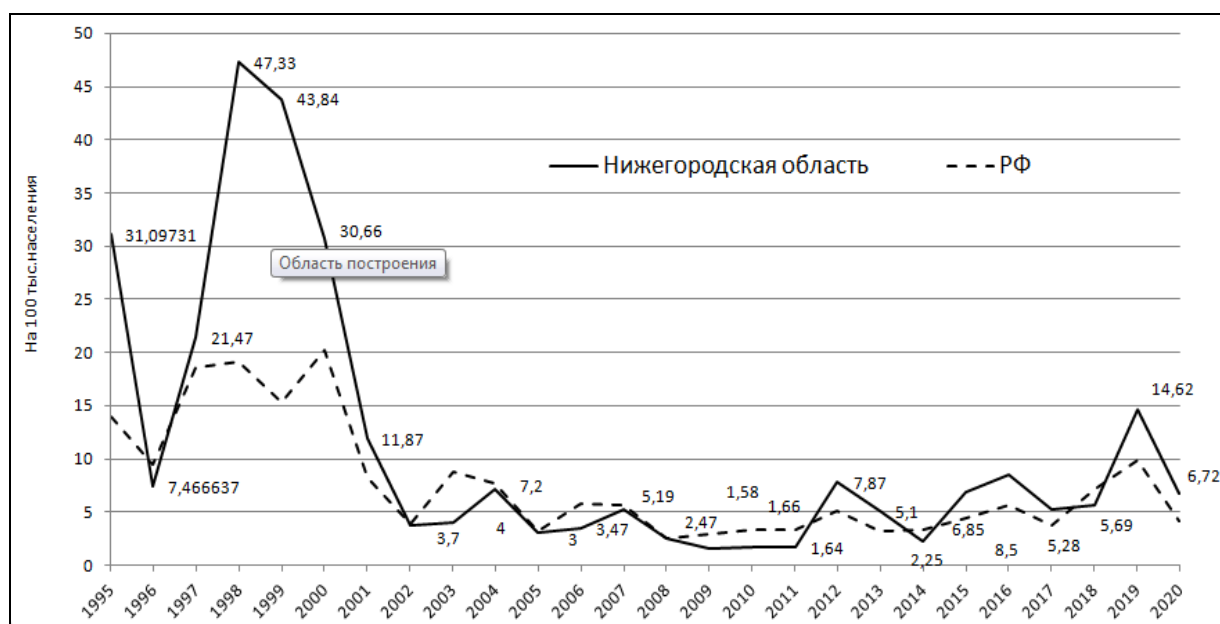


Рис. 78. Динамика заболеваемости коклюшем в Нижегородской области и Российской Федерации

Коклюш зарегистрирован в г.Н.Новгороде, г.Дзержинске, г.Бор и в 15 районах области. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в Воскресенском (25,7 на 100 тыс.населения), Кстовском (18,6 на 100 тыс.населения), Балахнинском (17,2 на 100 тыс.населения), Лысковском (16,2 на 100 тыс.населения) районах области, а также в Автозаводском районе (16,0 на 100 тыс.населения) г. Нижнего Новгорода.

Среди зарегистрированных случаев коклюша 97,3% составляют дети до 17 лет. Высокие показатели отмечены среди детей до 1 года (121,9 на 100 тыс. нас.), 3- 6 лет (34,8 на 100 тыс. нас.). В возрастной структуре заболевших преобладают дети до 14 лет (96,7%), из них дети до 1 года (17,1%), дети 3-6 лет (24,7%), посещающие организованные коллективы (17,1%).

План вакцинации и ревакцинации против коклюша в области в 2020г. выполнен не в полном объеме: вакцинация – на 99,4%, ревакцинация – на 99,9%. Охват профилактическими прививками против коклюша во всех возрастных группах до 4 лет выше контрольного уровня (95%) и составляет 96,0-96,8%, за исключением детей 6-12 мес. (90,8%). Своевременность вакцинации и ревакцинации против коклюша в декретированных возрастах – 96,2% и 95,6% соответственно. Контрольный уровень показателя своевременности вакцинации в 12 месяцев не достигнут в Большемурашкинском (86,9%), Выксунском (93,9%), городецком (81,9%), Павловском (91,6%), Шахунском (92,5%), в возрасте 24 мес. – в 7 районах области, наименьшие показатели отмечены в Городецком (81,0%), Павловском (88,7%) и Варнавинском (89,9%) районах.

В 2020г. зарегистрировано 2 случая поствакцинальных абсцессов как осложнение на введение вакцины АКДС (в 2019г. – 3).

С 2013г. на территории области проводится серомониторинг за уровнем коллективного иммунитета к возбудителю коклюша у детей в возрасте 3-4 лет. Уровень серонегативных в 2020г. – 47,9%, что превышает контрольный уровень (10%): 2019г.- 32%, 2018г. - 34%, 2017г. - 33%

Полиомиелит

На территории Нижегородской области на должном уровне поддерживается один из основных индикаторных показателей эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП) – выявление не менее 1 больного с ОВП на 100 тыс. детей в возрасте до 15 лет. В 2020 году выявлено по первичным диагнозам 15 случаев ОВП, официально по итогам года подтверждено Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора 11 случаев ОВП (2,22 на 100 тыс. детей до 15 лет), что в 2,2 раза выше расчетного числа случаев (5 случаев). В 2018 и 2019 годах официально зарегистрировано соответственно 8 и 14 случаев острых вялых параличей среди детей.

Случаи ОВП зарегистрированы в Шарангском, Кстовском, Краснобаковском, Шахунском, Краснооктябрьском районах и г.Н.Новгороде в следующих возрастных группах: с 1 года до 2 лет – 3, 7-14 лет – 8. В 2020 году выявлен 1 «горячий» случай (в 2019 – 1, 2018 – 4). Все заболевшие обследованы в Национальном центре по лабораторной диагностике полиомиелита. Все случаи заболевания рассмотрены на заседаниях областной экспертной комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП и подтверждены Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора.

Высокая эффективность подтверждается следующими качественными показателями эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП:

- 93,4% больных выявлены в первые 7 дней после начала паралича (контрольный уровень- не менее 80%), в 1 случае диагноз установлен на 11 день в связи с поздним обращением;
- 100% больных двукратно обследованы в вирусологической лаборатории (контрольный уровень – не менее 80%);
- 100% образцов стула были отобраны своевременно до 14 дня от начала заболевания (контрольный уровень – не менее 80%);
- 100% образцов стула были пригодны для исследования и отвечали установленным требованиям (контрольный уровень – не менее 90%);
- в 100% случаев ОВП эпидемиологическое расследование было проведено в первые 24 часа после регистрации (контрольный уровень – не менее 90%);
- 93,4% больных повторно осмотрены врачами через 60 дней с момента возникновения ОВП (контрольный уровень – не менее 90%).

С целью активного эпидемиологического надзора за ОВП специалистами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», госпитальными эпидемиологами было проверено 13125 историй болезни в 54 МО. Больных с клиникой ОВП не выявлено.

По итогам 2020 года план вакцинации против полиомиелита выполнен на 106,8%, ревакцинации – 99,7%.

Показатель своевременности вакцинации против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев составляет 96,0%, второй ревакцинацией к 24 месяцам – 95,5%.

Контрольный уровень своевременность иммунизации против полиомиелита в возрасте 12 мес. не достигнут в Большемурашкинском (86,9%), Выксунском (94,0%), Городецком (81,9%), Павловском (90,5%), Перевозском (90,0%), Шахунском (92,5%) районах, в возрасте 24 мес. – в 9 районах области, наименьшие показатели отмечены в Павловском (81,3%), Большемурашкинском (87,5%), Дальнеконстантиновском (80,0%)

Продолжается ежемесячный мониторинг вакцинации детей до 17 лет с анализом причин отсутствия профилактических прививок. В целом по области в 2020г. не имели ни одной прививки от полиомиелита 5828 человек, что в 1,4 раза выше уровня 2019

года (4407) и составляет 0,78% от подлежащего контингента. В 78,5% случаев дети не прививаются по причине отказов.

В целях мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиовирусам проведено серологическое обследование 190 детей. У детей в возрасте 1-2 года удельный вес серопозитивных к 1 и 3 типам полиовируса составил 100 и 85,3% соответственно, в возрасте 3-4 года - 100% и 99,1%, в 16-17 лет – 100% и 94%.

Дважды серонегативных к двум типам полиовируса детей во всех возрастных группах не зарегистрировано.

В целях предупреждения завоза на территорию области распространения дикого полиовируса продолжается работа с труднодоступными группами населения (мигрантами, беженцами и пр.). Проведено вирусологическое обследование на полиомиелит детей, прибывших из Таджикистана - 5, Узбекистана – 5, Туркмении – 1, результаты отрицательные. Проведена иммунизация 3 детей, прибывших из неблагополучных по полиомиелиту стран. В очагах ОВП проведена иммунизация 1 ребенку до 5 лет.

В целях контроля за циркуляцией вирусов полиомиелита и неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ) в области было проведено исследование 168 проб сточной воды в 7 точках отбора. В 2020 году НПЭВ и полиовирусы не выделялись.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

Грипп и ОРВИ.

В Нижегородской области в структуре общей инфекционной заболеваемости удельный вес гриппа и острых респираторных инфекций составил 92 %.

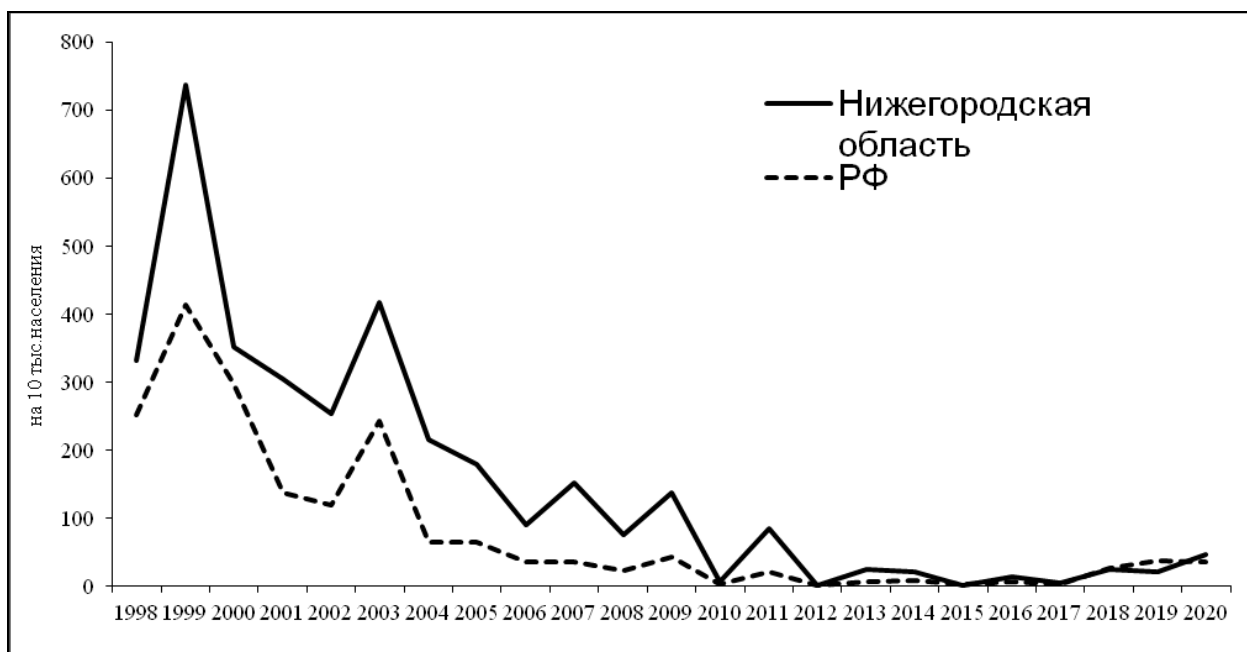


Рис. № 79. Динамика заболеваемости гриппом в Нижегородской области 1998г. – 2020г.

В 2020 году переболело гриппом и ОРВИ 29,3 % населения, зарегистрировано 939243 случая заболеваний, что на 21% выше уровня прошлого года. Всего в 2020 году

зарегистрировано 1510 случаев гриппа (2019г. - 645) и 937733 случаев ОРВИ (2019г. - 783025).

Показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями в целом по области в 2020 году составил 29217,8 на 100 тысяч населения, что на 21% выше показателя 2019 года и выше показателя Российской Федерации на 29 %.

Показатель заболеваемости гриппом в 2020 году составил 46,97 на 100 тысяч населения, показатель выше 2019 года в 2,4 раза и выше уровня Российской Федерации на 34%.

В структуре заболевших гриппом и ОРВИ преобладает детское население до 17 лет (65%). Наиболее активно в эпидпроцесс были вовлечены дети 7-14 лет (5298,62 на тысячу населения) и лица старше 17 лет (14918,45 на 100 тысяч населения).

В целях оценки распространения возбудителей ОРВИ в 2020 году вирусологически обследовано 11798 человек (2019 году – 6822 человек, 2018г. – 5020 человек), доля положительных находок составила 18,21 % (в 2019 году – 28,5%). При скрининговом обследовании здоровых лиц в период с 07.08.2020г. по 06.09.2020г. обследовано 669 человек. Положительные находки – риновирусы (8,7%) выделены от людей разных возрастов из профессиональных групп риска (сотрудники сетевых продовольственных магазинов, общественного транспорта, аэропорта, студенты).

В структуре выделенных вирусов от больных ОРВИ в 2020 году 70,26 % составили вирусы гриппа, из них грипп А(Н1N1)pdm09 – 68,47%, грипп А (Н3N2) – 10,46 %, грипп А, не типированный – 6,09%, грипп В – 14,9%. Среди прочих положительных находок (639 случаев) были выделены возбудители: риновирусы (40,37%), РС-вирусы (14,08%), микоплазма (12,5%), а также вирусы парагриппа, хламидофильная пневмония, ротавирусы, метапневмовирусы, коронавирусы, бокавирусы и энтеровирусы.

На вирус гриппа А (H5N1) обследовано 100 человек, работников птицефабрик Нижегородской области, все обследованные серонегативны к вирусу птичьего гриппа.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области начался на 5 календарной неделе (27.01.2020-01.03.2020), когда толерантный порог среди совокупного населения был превышен на 17%. Пик заболеваемости гриппом и ОРВИ отмечен на 6 неделе, когда показатель заболеваемости составил 105,45 на 10 тысяч населения, превысив эпидпорог на 40,0%. Наиболее активно в эпидпроцесс были вовлечены дети 7-14 лет и лица старше 15 лет.

Продолжительность эпидемического подъема 2019/2020 гг. составила 4 недели (27.01.20-23.02.20). Всего за этот период в области переболело ОРВИ и гриппом более 125 тысяч человек (3,9 % от численности населения области), из них более 1500 госпитализированы (1,2%). За период всего эпидподъема удельный вес заболевших детей в структуре заболеваемости ОРВИ и гриппом составил 65%.

Превышение среднеобластных значений эпидемических порогов было зарегистрировано в 8 административно-территориальных образованиях. Наиболее высокие пиковые показатели заболеваемости отмечены в г. о. г. Н.Новгород (1679,7 на 10 тысяч населения), г.о.г. Дзержинск (186,03 на 10 тысяч населения), г. о. г. Бор (117,5 на 10 тысяч населения), Арзамасском районе (107,33 на 10 тысяч населения) и Кстовском районе (105,11 на 10 тысяч населения) области.

Основные характеристики эпидемического подъема заболеваемости гриппом сезона 2019/2020г.г.:

-циркуляция вирусов гриппа зафиксирована с 1 недели 2020 года;

-одновременная циркуляция на протяжении всего эпидсезона двух штаммов вирусов гриппа: A(H1N1) pdm09 и грипп В;

-низкая заболеваемость гриппом среди привитых (2,7 на 100 тысяч населения от лабораторно подтвержденных случаев гриппа) и отсутствие у них тяжелых форм.

В целях ограничения распространения гриппа на территории области были проведены следующие противоэпидемические мероприятия:

1. С начала 2020 года образовательный и воспитательный процесс в целом по Нижегородской области полностью приостанавливался в 261 школе, 108 детских садах и в 3 школах-интернатах;

2. С 13.02.2020г. по 19.02.2020г. по предложениям Управления Роспотребнадзора департаментом образования г. Нижнего Новгорода приостанавливалась учебная деятельность всех школ города Нижнего Новгорода;

3. С 05.02.2020г. до 25.02.2020г. по предложениям Управления Роспотребнадзора департаментом образования г. Нижнего Новгорода приостанавливалась деятельность учреждений дополнительного образования для детей до 17 лет;

4. С 05.02.2020г. до 25.02.2020г. включительно министерством спорта, министерством культуры Нижегородской области приостанавливалась деятельность подведомственных учреждений дополнительного образования для детей до 17 лет;

5. С 27.01.2020г. по предложению Управления приказом министерства здравоохранения Нижегородской области введены ограничительные мероприятия в медицинских организациях. Развернуты противогриппозные отделения в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в трех медицинских организациях г. Нижнего Новгорода развернуты дополнительные койки для госпитализации больных гриппом и ОРВИ;

При подготовке к сезону 2020/21 против гриппа было привито 1 659 958 человек, в том числе 415 137 детей, охват прививками составил 53,4 % совокупного населения (2019г. - 46%, 2018г.- 44,2%) и 77 % детского населения. За счет средств федерального бюджета привито против гриппа 1 594 575 человек (96,1% от общего числа привитых). За счет средств организаций и граждан привито 64 631 человек, что составляет 3,89 % от привитых (2018г. - 54393, 2017г. – 50351 человек).

Охват прививками среди групп риска составил: дети до 7 лет – 58,56%, учащиеся 1-11 классов – 79,74%, работники образования – 95,96%, медицинские работники – 115,37%, лица старше 60 лет – 81,38%, лица с хроническими заболеваниями – 78,07%, беременные – 59,46%.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19).

За 2020г. на территории Нижегородской области зарегистрирован **70321 случай** новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил **2195,5** на 100 тысяч населения (рис. № 80). Первый случай заболевания COVID-19 зарегистрирован 05.03.2020г. у женщины, прибывшей из Италии.

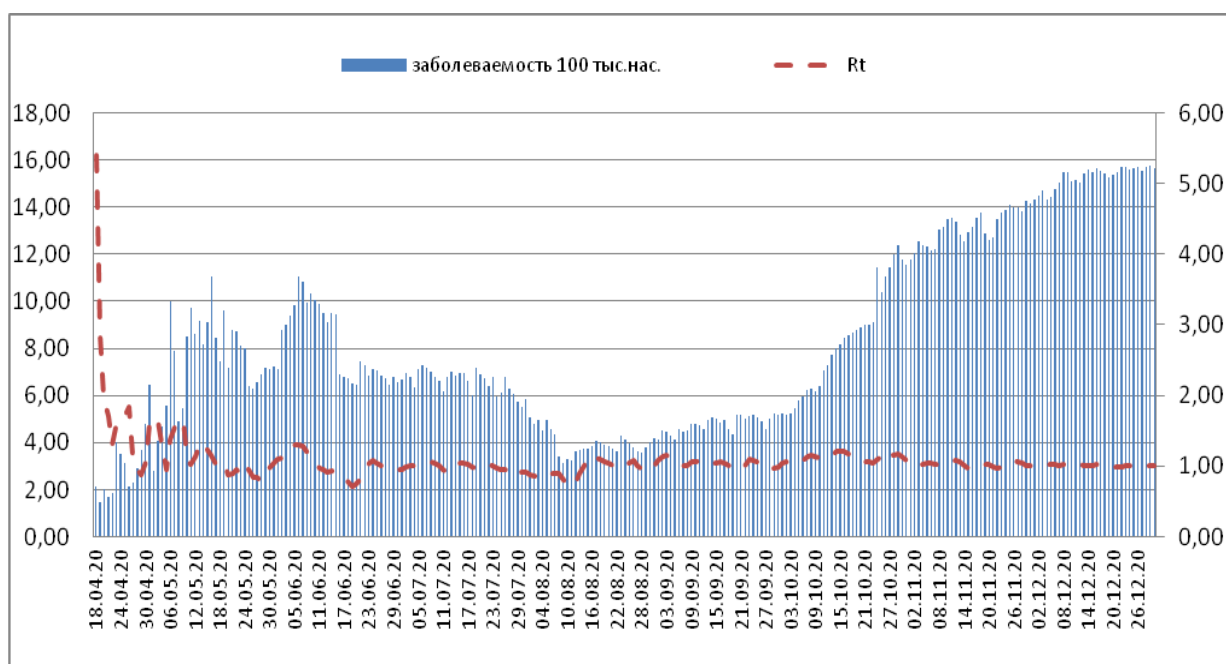


Рис. № 80 Динамика заболеваемости COVID2019 и уровня R_t в Нижегородской области.

Наиболее высокие показатели заболеваемости новой коронавирусной инфекцией зарегистрированы среди людей в возрасте 50-64 года (3107 на 100 тысяч человек из данной возрастной группы) и среди людей в возрасте 30-49 лет (2407,32). Чаще всего регистрируется заболевание среди женщин (59,2%).

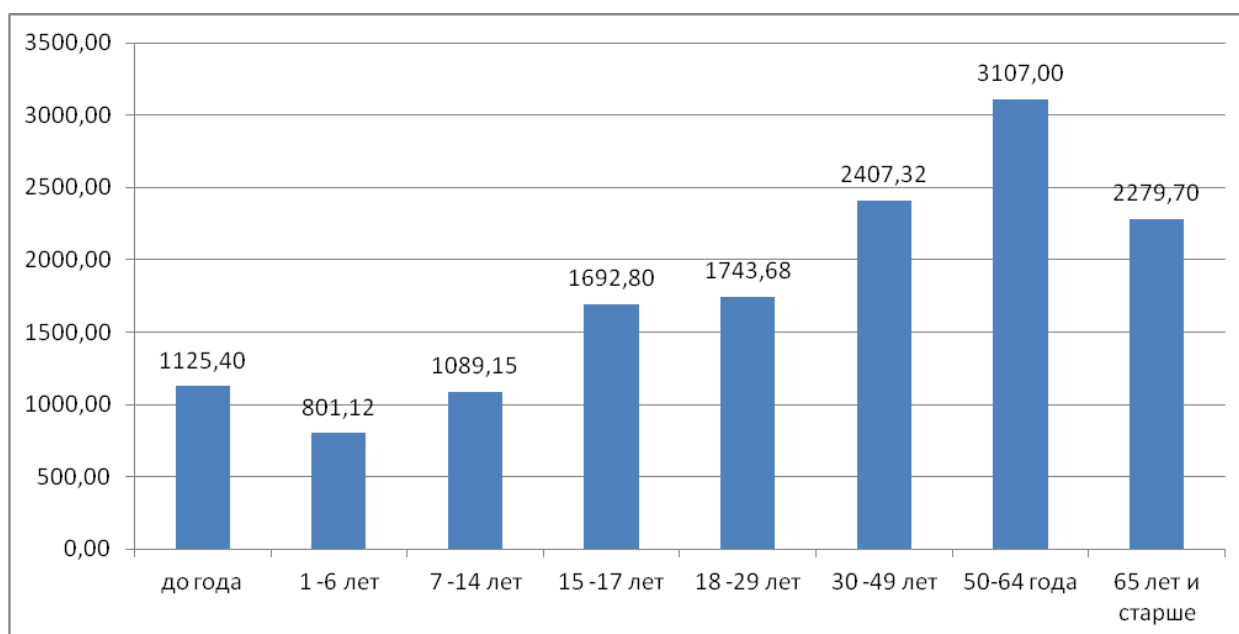


Рис. № 81. Возрастная структура заболевших COVID-19.

По клиническим формам среди заболевших преобладают ОРВИ — 63,53%, внебольничные пневмонии — 20,51%, носительство COVID-2019 — 15,94%. По степени тяжести заболевания преобладали легкие формы 58,61%, средней степени тяжести составляли 23,3%, тяжелые формы — 2,05%, бессимптомные формы — 15,9%.

Социальная структура заболевших COVID-19: рабочие профессии – 26,5%, служащие – 25,2%, пенсионеры – 21,7%, воспитанники/учащиеся – 9,4%, медицинские работники - 2,2%, представители силовых структур – 0,5%, прочие – 14,4%.

Анализируя заболеваемость COVID-19 по местам инфицирования, установлено, что инфицировались в семье или близком окружении в 43,23 % случаев, по месту работы/учебы - в 26,9 % случаев, в медицинских организациях - в 4,7%, не установлено место инфицирования в 24,5 % случаев. Вместе с тем, среди лиц с неустановленным местом инфицирования, в анамнезе установлено активное использование общественного транспорта, посещение торговых центров и других общественных мест, нарушение масочного режима.

За весь период эпиднеблагополучия по новой коронавирусной инфекции обследовано 1952599 человек (60962,6 на 100 тысяч населения), проведено 2 141 597 тестов, что составляет 66863,35 на 100 тысяч населения. Тестирование населения Нижегородской области проводилось в 22 лабораториях, в том числе 20 лабораторий ПЦР - диагностики COVID-19 развернуто на территории области (из них 2 лаборатории в подведомственных учреждениях Роспотребнадзора, 5 в федеральных учреждениях здравоохранения, 7 – в региональных, 8 – в коммерческих медицинских организациях).

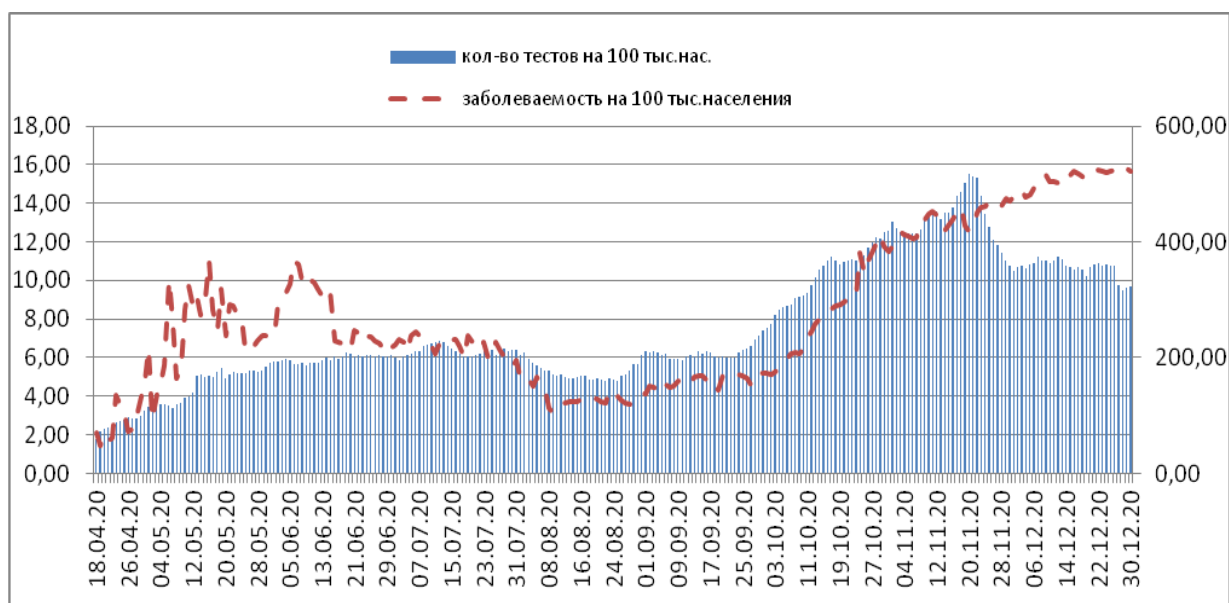


Рис. № 82 Динамика заболеваемости COVID-19 и уровня тестирования.

На территории Нижегородской области в 2020 году функционировало 6 обсерваторов для размещения прибывших из зарубежных стран неблагополучных по COVID-2019 и лиц, контактных с больными COVID-2019, по эпидемическим показаниям. В соответствии с постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 № 2, от 31.01.2020 № 3, от 02.03.2020 № 5, от 18.03.2020 № 7, от 30 марта 2020 № 9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-19» Управлением осуществлялись: непрерывный контроль за организацией противоэпидемиологического режима обсерваторов с целью исключения риска инфицирования COVID-19, обучение персонала обсерваторов работе с дезинфицирующими средствами и применения в работе СИЗ. В 2020г. обеспечена изоляция в условиях обсерваторов 1815 граждан.

В рамках проведения санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предотвращение распространения COVID-19 на территории

Российской Федерации. Управлением осуществлялся мониторинг лиц прибывших из зарубежных стран и контактирующих с больными COVID-19.

За 2020 год на территории Нижегородской области под медицинским наблюдением находилось:

- 21 251 граждан прибывших из зарубежных стран, из них 18322 граждан Российской Федерации и 2929 иностранных граждан;
- 162 749 граждан контактирующих с больными COVID-19, из них 161 266 граждан Российской Федерации и 1483 иностранных граждан.

В целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Нижегородской области Указом Губернатора Нижегородской области от 13 марта 2020 г. № 27 введен режим повышенной готовности.

Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области в адрес Губернатора Нижегородской области внесено 16 предложений о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

По 8 предписаниям Главного государственного санитарного врача по Нижегородской области в адрес Правительства Нижегородской области на отдельных территориях региона были введены ограничительные мероприятия (карантин), которые впоследствии при улучшении санитарно-эпидемиологической обстановки отменены.

Внебольничные пневмонии.

В 2020 году зарегистрировано 35326 случаев заболеваний внебольничными пневмониями, показатель заболеваемости составил 1098,9 на 100 тысяч населения, что в 2,24 раза выше показателя 2019 года (488,5 на 100 тысяч населения) и ниже уровня заболеваемости Российской Федерации в 1,7 раза. В возрастной структуре внебольничных пневмоний основную долю составляют взрослые (90,17%).

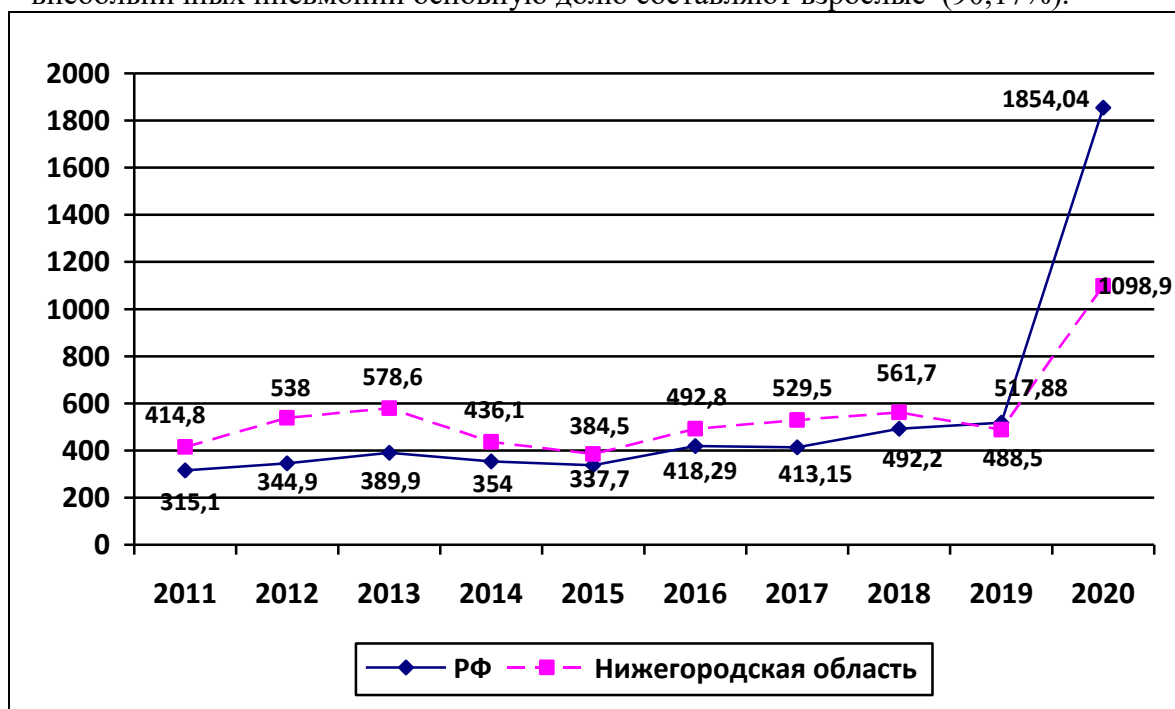


Рис. 83 Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Нижегородской области.

Среди зарегистрированных случаев пневмонии неустановленной этиологии составляют 24,23%, бактериальные – 5,52%, вирусные – 68,74%. Лабораторно обследовано 27988 человек (79,22%), в том числе бактериологически – 65%, методом ПЦР – 95,3%. Этиология внебольничных пневмоний расшифрована у 26764 человек (75,76% заболевших). Среди установленных возбудителей пневмоний 53,9% составляет новая коронавирусная инфекция (COVID-2019). Среди прочих часто встречающихся возбудителей внебольничных пневмоний - вирусы гриппа, микоплазма, пневмококки, стафилококки. Исследования на COVID-2019 проведены в 99% случаев внебольничных пневмоний, зарегистрированных с марта 2020г.

Согласно Государственной программе «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013-2020 годы» в 2020 году привито против пневмококковой инфекции 50713 человек, из них 13275 человек - группы риска и лица призывного возраста. План вакцинации против пневмококковой инфекции выполнен на 109,3 %, ревакцинации – 98,2%. Показатели своевременности вакцинации против пневмококковой инфекции детей в возрасте 12 мес. (95,8%) и ревакцинации в 24 мес. (95,01%) в целом по области выше контрольного уровня (95%). В следующих административно-территориальных образованиях охват вакцинацией против пневмококковой инфекции в 12 месяцев составляет ниже 95%: Городецкий район (80%), Павловский район (87,9%), Большемурашкинский район 88,52%), г.о.г. Бор (88,61%), Перевозский район (89,77%), Тоншаевский район (92,66%), г.о.г. Выкса (94,13%). Охват ревакцинацией в 24 месяца против пневмококковой инфекции не достигнут 95% в г.о.г. Бор (68%), Тоншаевском районе (77,1%), Варнавинском районе (79%), Городецком районе (81%).

Вирусные гепатиты

Последний циклический подъем заболеваемости вирусным гепатитом А (ВГА) в Нижегородской области был отмечен в 2014-2015гг. В 2020 году зарегистрирован 81 случай заболевания ВГА или 2,52 на 100 тысяч населения, что на 12% ниже уровня заболеваемости 2019 года, но на 33% выше показателя РФ (1,89).

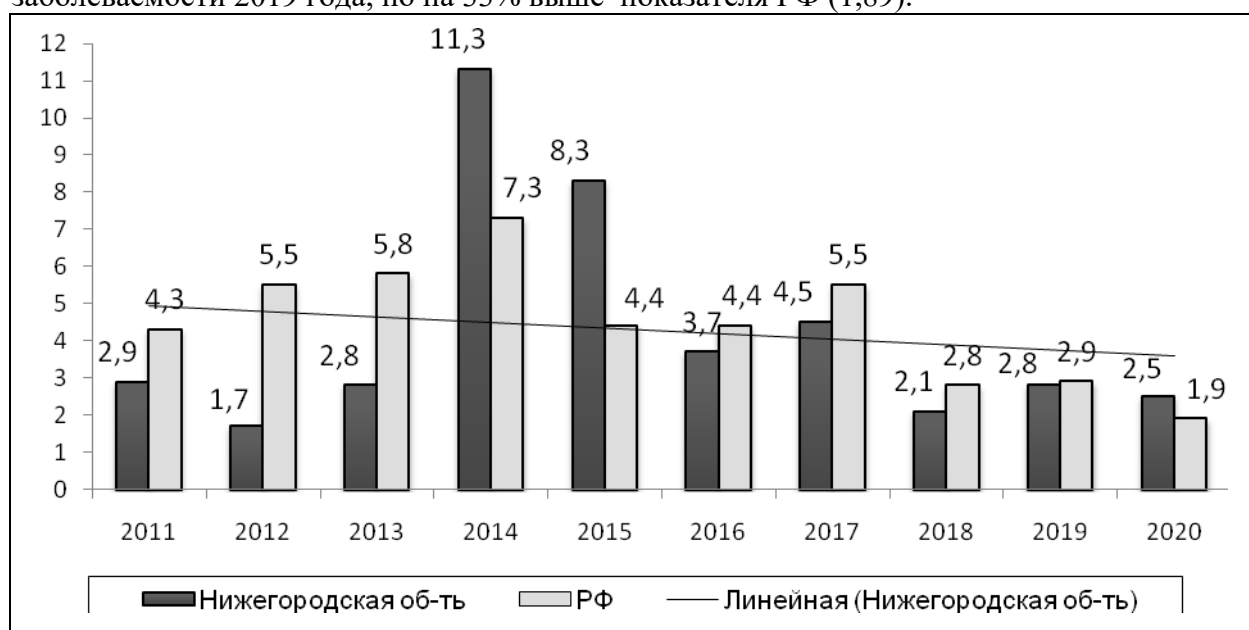


Рис. 84. Заболеваемость вирусным гепатитом А в Нижегородской области и РФ за 2011-2020гг.

Заболеваемость ВГА регистрировалась в 11 районах области и г. Нижнем Новгороде. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в Городецком (22,1 на 100 тысяч населения), Балахнинском (7,9) районах области и Советском (5,4), Приокском (4,2) районах г.Н.Новгорода. Основную долю заболевших (66,7%) составляет взрослое население.

Иммунизация против ВГА проводится в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям за счет средств областного бюджета и средств предприятий и граждан. В 2020 году в целом по области привито 828 человек (2019 – 3640, 2018 – 4002, 2017 – 2301), 18,2% привитых составили дети.

Заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами

В 2020г. в Нижегородской области в сравнении с предыдущим годом зарегистрировано снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 5,3 раза: с 0,49 на 100 тыс до 0,09 на 100 тыс, что ниже показателя по РФ (0,35). Все заболевшие – непривитые.

В 2020 году случаи заболевания ВГВ у детей не регистрировались.

Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2020 г. составил 90,6 % (в 2018г.-93,4, в 2019г. - 94,5 %), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,4 % (в 2018г.-97,2. в 2019 г. - 97,2 %) детей.

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18—35 лет увеличился с 70,8% в 2010 году до 97,4 % в 2020 г.

Охват вакцинацией лиц 36—59 лет прививками против гепатита В в области вырос с 18,4% в 2010г. до 87,9% в 2020г. Ниже среднеобластного показателя привитость в возрастной группе 36—59 лет в 12 районах области, в т.ч. Володарском районе (67,6), г.о. Выкса (72,8), г. Бор (71,7), Богородский район (69,4)

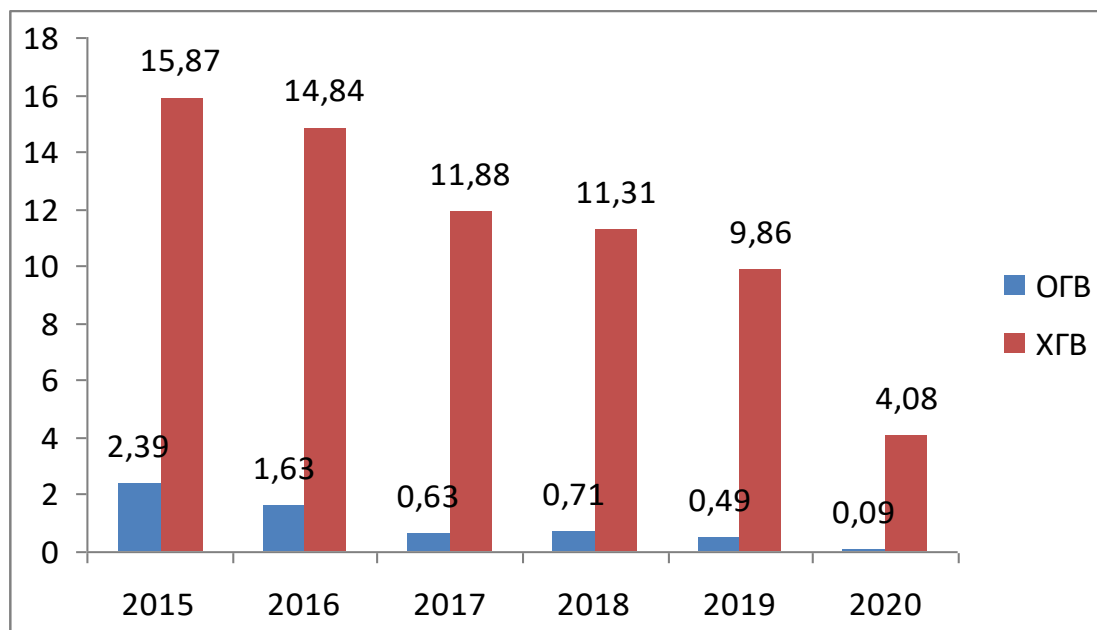


Рис. № 85 Заболеваемость острым гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)

В 2020г. зарегистрирован небольшой рост (на 8%) заболеваемости острым гепатитом С. Показатель заболеваемости составил 0,47 против 0,43 на 100 тыс. населения в 2019 г. (показатель РФ-0,66).

Зарегистрирован 1 случай заболевания у ребенка до года (вертикальный путь передачи).

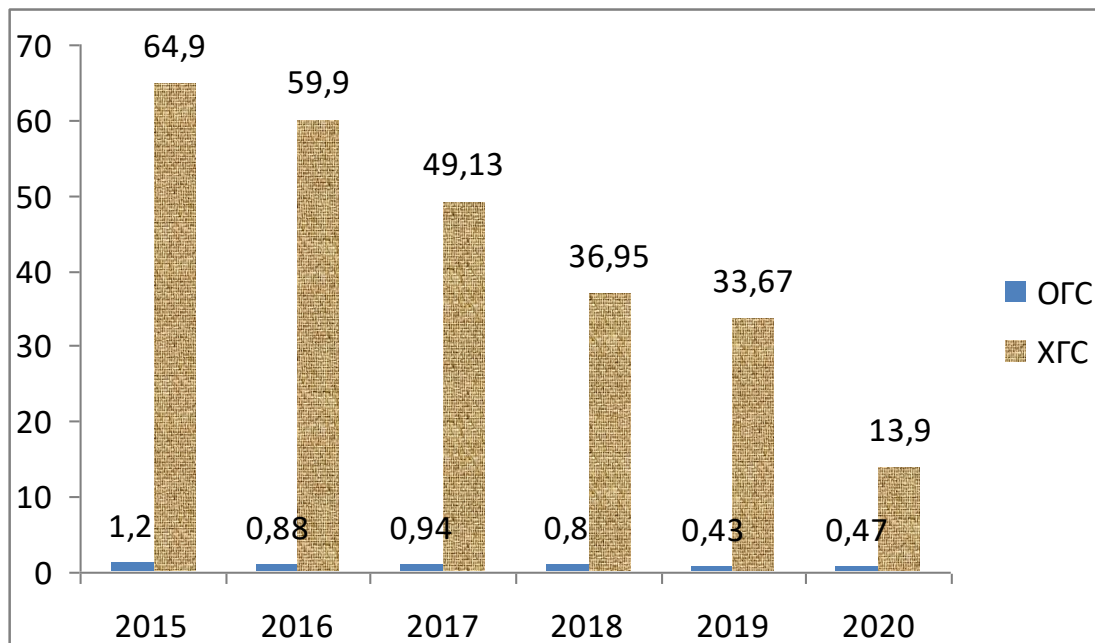


Рис. № 86. Заболеваемость острым гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С (на 100 тыс. населения)

В 2020 году в Нижегородской области отмечается снижение заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С в 2,4 раза.

В 2020 г. показатель заболеваемости ХГС в 3,4 раза превысил показатель заболеваемости ХГВ и составил 13,9 на 100 тыс. населения (по РФ-16,7) при показателе ХГВ – 4,08 (по РФ-4,34). Уровни заболеваемости хроническими гепатитами резко отличаются по территориям, что в немалой степени зависит от качества диагностики и полноты регистрации этой патологии.

Носительство вирусного гепатита В в отчетном году не регистрировалось.

Болезненность хроническими вирусными гепатитами В и С составила в отчетном году 1282,1 на 100 тысяч населения. На учёте в учреждениях здравоохранения состоят 38440 больных хроническими гепатитами В и С, а также носителей HBsAg. Показатель болезненности хроническим вирусным гепатитом В и С значительно превышает среднеобластной в Ковернинском (2402,3), Дивеевском (2603,6), Сеченовском (3010,2), Борском (2837,2) и др. районах.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

В Нижегородской области зарегистрировано 509 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), показатель заболеваемости составил 0,4 на 1000 пролеченных пациентов, что в 1,5 раза ниже уровня прошлого года (2017г. – 0,8, 2018г. – 0,7, 2019г. – 0,6) и не превышает средний показатель по России (0,7 – 0,8 на 1 000 пролеченных).

В структуре ИСМП доля зарегистрированных случаев заболеваний в акушерских стационарах и отделениях составила 20,4%, в хирургических – 49,7%, в детских стационарах и отделениях – 13,2%, в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 1%, в прочих стационарах (отделениях) – 15,7% (рис. № 87).

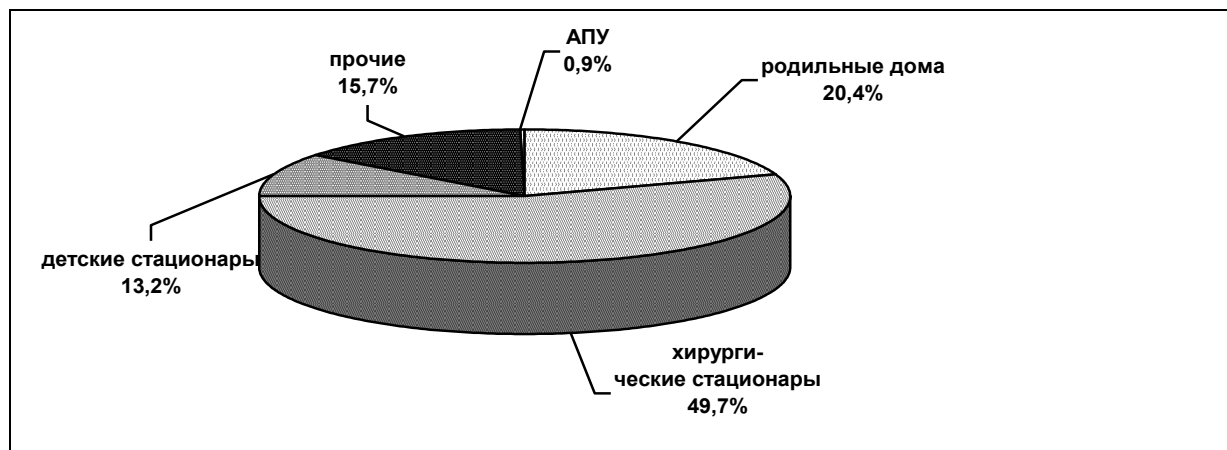


Рис. 87. Структура заболеваемости ИСМП в Нижегородской области в 2020 году.

В нозологической структуре ИСМП 99,6% составляют гнойно-воспалительные заболевания (в т.ч. ожоговые сепсисы, пролежни). Удельный вес острых кишечных инфекций - 0,4%. Случаев внутрибольничного инфицирования парентеральными вирусными гепатитами не зарегистрировано.

В акушерских стационарах (отделениях) Нижегородской области зарегистрировано 104 случая ИСМП против 179 в 2019г. (в 2018г. – 213 случаев).

В структуре внутрибольничной заболеваемости в акушерских стационарах (отделениях) 86,5% составляют ГСИ новорожденных (90 случаев), 12,5% ГСИ родильниц (13 случаев), инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией 0,9% (1 случай).

В 2020 году в детских стационарах и отделениях Нижегородской области зарегистрировано 67 случаев ИСМП (97 в 2019 году и 112 случаев в 2018 году), в том числе 40 ГСИ новорожденных (59,7%), 2 случая инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ) (3%), 23 пневмонии (34,3%), 2 случая острых кишечных инфекций (3%).

Случаев групповой заболеваемости и летальных исходов гнойно-септических ИСМП в 2020г. не зарегистрировано.

Гнойно-воспалительные инфекции

В 2019г. в медицинских организациях Нижегородской области зарегистрировано 507 случаев гнойно-воспалительных инфекций против 766 случаев в 2019 году (в 2018г. – 829 случаев).

В нозологической структуре гнойно-воспалительных инфекций наибольший удельный вес – 41,2% - занимают инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП) и пневмонии, 25,6% - ГСИ новорожденных, 21,5% - ИОХВ, 4,5% - инфекции, связанные с инфузией, трансфузией, и лечебной инъекцией, 2,6% - ГСИ родильниц и инфекции мочевыводящих путей (ИМПВ) - 1%. Также зарегистрировано 16 случаев других

гнойно-воспалительных заболеваний: 9 случаев ожоговых сепсисов и 7 случаев пролежней.

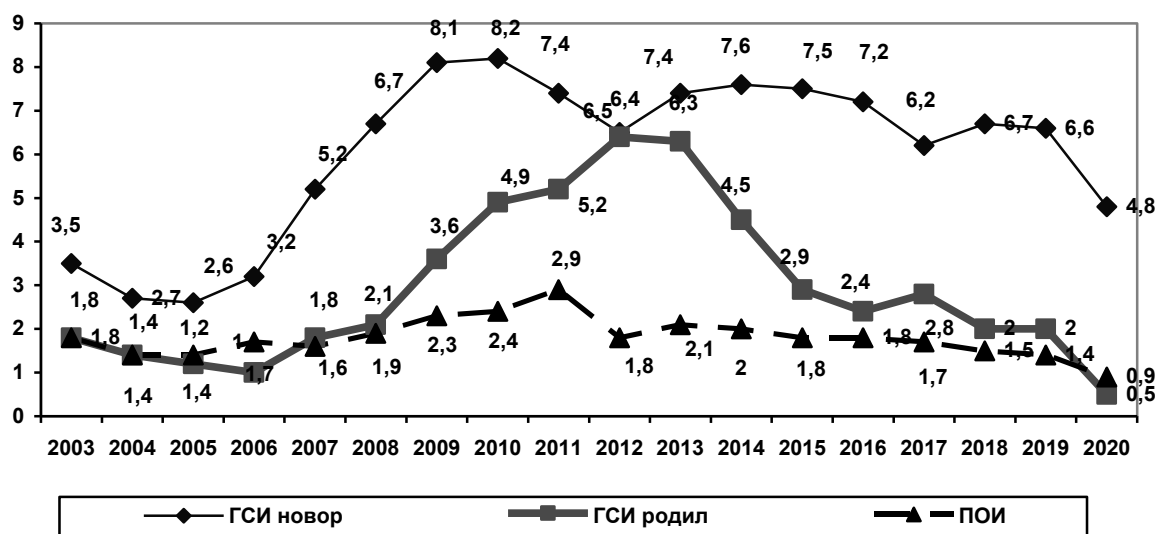


Рис. 88. Динамика заболеваемости ГСИ на территории Нижегородской области за ряд лет в расчете на 1000 родившихся живыми, родов и проведенных операций.

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями составил 4,8 на 1000 родившихся живыми, что в 1,4 раза ниже уровня прошлого года (6,6 на 1000 родившихся живыми в 2019г.).

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями в акушерских стационарах снизился на 26% и составил 3,4 на 1000 родившихся живыми.

Заболеваемость новорожденных генерализованными формами инфекции в акушерских стационарах снизилась в 4,3 раза по сравнению с прошлым годом и составила 0,07 на 1000 родившихся живыми (2 случая против 8 в 2019г.). Зарегистрировано 2 случая остеомиелита в акушерских стационарах.

Из локализованных форм заболеваний новорожденных в акушерских стационарах, преобладает неонатальная ИМВП – 44,4%, второе место принадлежит конъюнктивитам – 25,5%. Удельный вес гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки (пиодермия, импетиго, панариций, паронихий, мастит) составил 6,6%, пневмонии – 5,5%, омфалит – 4,4%.

В детских стационарах наибольший удельный вес в структуре заболеваемости новорожденных занимают пневмонии – 55%, на втором месте находятся конъюнктивиты – 15%.

В 2020г. зарегистрировано 419 случаев внутриутробной инфекции (в 2019г. – 443, в 2018г. – 517). Соотношение ГСИ и ВУИ составило 1:3,2 (в 2019г. – 1:2,4, в 2018г. – 1:2,5).

Показатель заболеваемости родильниц гнойно-септическими инфекциями (в т.ч. после оперативных родов) снизился в 4 раза и составил 0,5 на 1000 родов (в 2019г. – 2,0, в 2018г. – 2,0 на 1000 родов).

В нозологической структуре заболеваемости родильниц преобладают эндометриты – 69,2% (2019г. – 76,5%, 2018г. – 83,3%). Зарегистрировано 4 случая инфекции хирургической акушерской раны, что составило 30,7%. Случаев инфекции соска и молочной железы, связанных с деторождением в 2020г. не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости послеоперационными инфекциями составил 0,9 на 1000 операций (2019г. – 1,4, 2018г. – 1,5).

В структуре ИОХВ по нозологическим формам преобладают нагноения послеоперационной раны – 76,1%, послеоперационные абсцессы – 9,2%, нагноения гематом – 3,7%. Удельный вес медиастинитов составил 2,7%, послеоперационных перитонитов, менингитов и флегмон – по 1,8% соответственно.

В 2020 году зарегистрировано 23 случая инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией, иммунизацией (2019г. – 59, 2018г. – 73), в т.ч. 9 катетер-ассоциированных инфекций кровотока (хирургические стационары и отделения).

На долю инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией, иммунизацией в хирургических стационарах (отделениях) приходится 60,8%, в амбулаторно-поликлинических организациях и прочих стационарах (отделениях) – по 17,4 % соответственно, в акушерских стационарах (отделениях) – 4,3%.

В 2020г. зарегистрировано 5 случаев инфекций мочевыводящих путей (без учета новорожденных), показатель заболеваемости снизился в 1,7 раза и составил 0,004 на 1000 пролеченных пациентов (в 2019г. – 0,007, в 2018г. – 0,011, зарегистрировано 11 и 15 случаев соответственно).

В 2020г. зарегистрировано 209 случаев внутрибольничных ИНДП, в т.ч. 207 пневмоний (в т.ч. ИВЛ-ассоциированных, без учета новорожденных), показатель заболеваемости возрос на 30% и составил 0,17 на 1000 пролеченных пациентов (2019г. – 0,13, 2018г. – 0,14).

Охват микробиологическими обследованиями при возникновении ГСИ новорожденных составил 97% (2019г. – 99,5%, 2018г. – 97,6%), ГСИ родильниц – 100% (2019г. – 94,1%, 2018г. – 96,7%), послеоперационных инфекций – 96,3% (2019г. – 92,4%, 2018г. – 95,1%).

При высоком уровне охвата микробиологическими обследованиями имеет место низкий удельный вес этиологической расшифровки ГСИ: у новорожденных – 63,5% (в 2019г. – 71%, в 2018г. – 73%), родильниц – 53,8% (в 2019г. – 70,8%, в 2018г. – 55,2%). Удельный вес проб, из которых выделены возбудители ИОХВ в 2020г. составил 100% (2019г. – 82,4%, 2018г. – 98,5%).

Определение устойчивости к дез. средствам бактерий, выделенных от новорожденных с ГСИ, проведено в 39% (в 2019г. – 48,5%, в 2018г. – 27,5%), от пациентов с ИОХВ – в 36,8% (в 2019г. – 30,5%, в 2018г. – 33,3%).

В 2020г. не проводилось определение устойчивости к дезинфектантам микроорганизмов от родильниц с ГСИ.

Кишечные инфекции

Острые кишечные инфекции.

В Нижегородской области на протяжении последних 10 лет отмечается тенденция к стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ). В 2020 году отмечено резкое снижение заболеваемости по всем нозологиям ОКИ, зарегистрировано 6458 случаев или 200,9 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза ниже уровня заболеваемости 2019 года. Заболеваемость дизентерией снизилась в 3,9 раза, ОКИ установленной и неустановленной этиологии - в 1,9 и 1,8 раза, соответственно (рис.89).

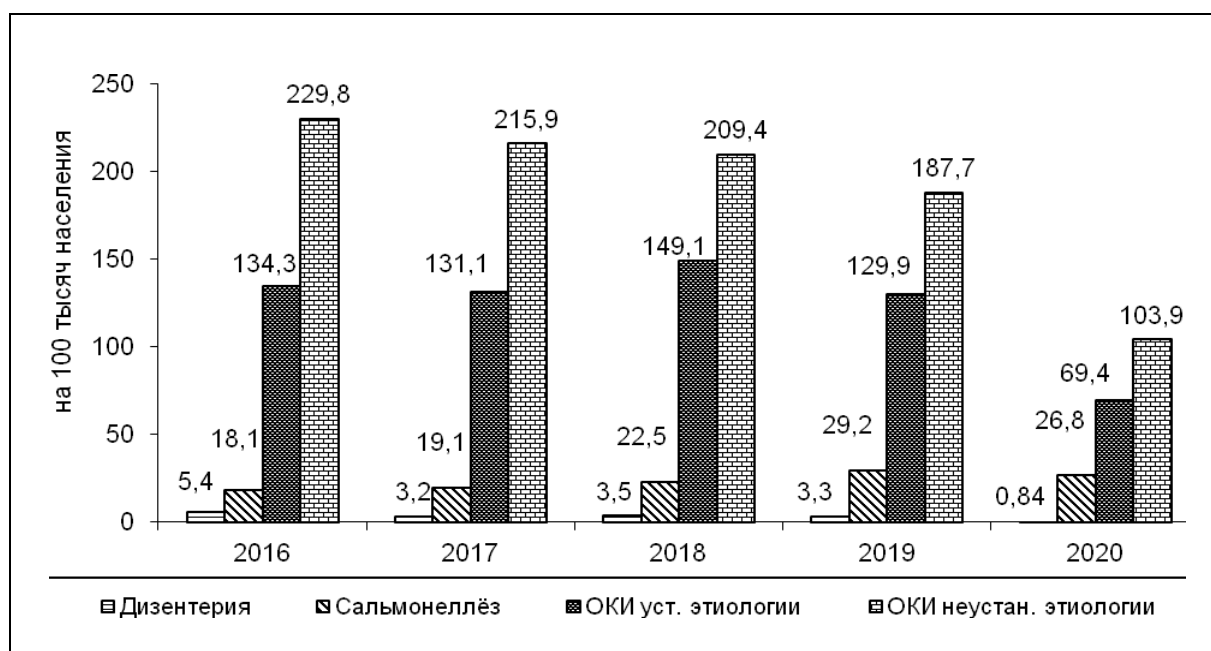


Рис. № 89. Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями за 2016-2020гг.

В общей структуре кишечных инфекций доля ОКИ установленной этиологии составила 34,6%, сальмонеллёза – 13,3%, дизентерии - 0,4%, ОКИ неуставленной этиологии – 51,7%. Удельный вес острых кишечных инфекций неуставленной этиологии в области ниже среднефедеративного уровня.

Таблица № 46

**Заболеваемость ОКИ на территории Нижегородской области
за период 2016-2020гг. (на 100 тыс. населения)**

		годы				
		2016	2017	2018	2019	2020
ОКИ неуставленной этиологии	Нижегородская обл.	229,8	215,9	209,4	187,7	103,9
	РФ	365,6	349,7	348,8	333,8	193,5
ОКИ установленной этиологии	Нижегородская обл.	134,3	131,1	149,1	129,9	69,4
	РФ	171,2	171,8	179,2	168,6	78,8
Дизентерия	Нижегородская обл.	5,4	3,2	3,5	3,3	0,84
	РФ	6,6	4,5	5,3	4,6	1,98
Сальмонеллез	Нижегородская обл.	18,1	19,1	22,5	29,2	26,8
	РФ	26,1	22,1	22,9	24,2	14,7

Заболеваемость сальмонеллёзными инфекциями в последние 10 лет имеет тенденцию к стабилизации (рис.90). Вместе с тем, начиная с 2017 года, отмечался рост заболеваемости сальмонеллёзом в области. В 2020 году зарегистрировано снижение заболеваемости на 9%, относительный показатель на 100 тысяч населения составил 26,8 (860 случаев), что на 21% выше, чем по России в целом.

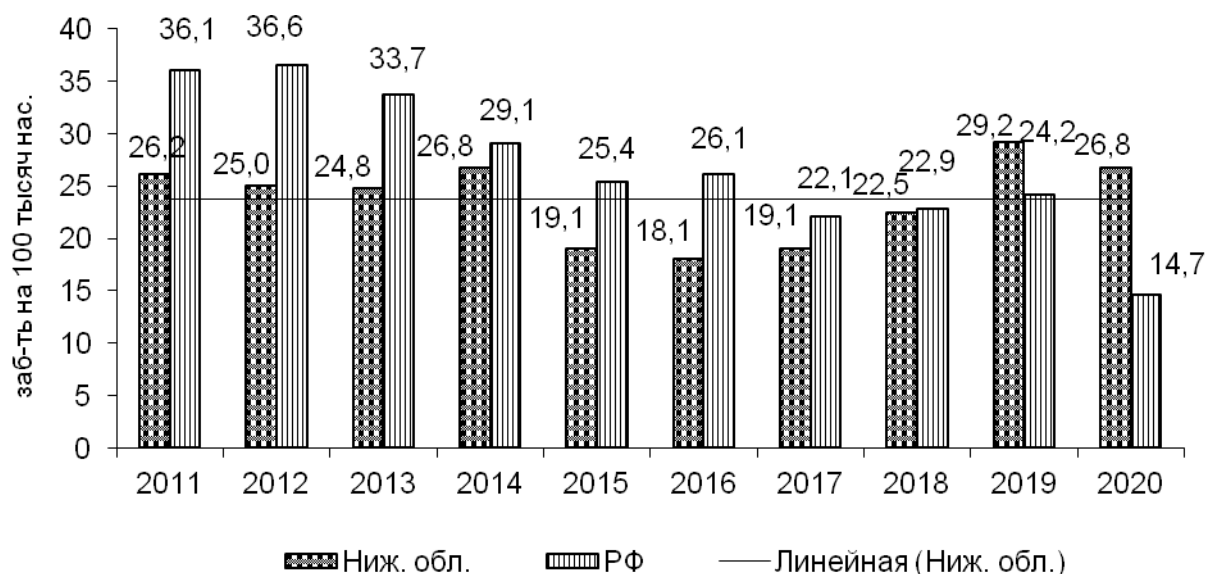


Рис. № 90. Заболеваемость сальмонеллезом по Нижегородской области в период 2011-2020гг.

Лабораторно (бактериологическим, серологическим, ПЦР-методом) подтверждено 98,1% случаев сальмонеллёза. 16 (1,9%) больным диагноз поставлен на основании клинико-эпидемиологических данных. Этиологическая структура возбудителей: сальмонелла энтеритидис выделена у больных и носителей в 2020 году в 90,3% (2019 год - 92,3%) случаев, с.тифимуриум – в 6,2% (4%), с. инфантис - в 1,1% (0,7%), с.вирхов – в 0,6% (0,4%). Удельный вес других сероваров сальмонелл, выделенных от больных, составил 1,8%.

Таблица № 47

Территории с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом.

Территории	Показатель на 100 тысяч населения
Вадский район	85,8
Павловский район	60,1
Городецкий район	59,3
Сосновский район	56,3
Спасский район	54,0
Кстовский район	38,7
Канавинский	37,1
Автозаводский	37,1
Гагинский район	37,1
Ленинский	37,0
Нижегородская область	26,8

В структуре предполагаемых факторов передачи сальмонеллёзной инфекции преобладают яйца (яйцепродукты) - 37,4% (2019 год - 39,2%) и продукты из мяса птиц - 31,2% (30,8%). В 2020 году при проведении лабораторного контроля воды, сырья и готовых продуктов (в том числе в рамках производственного контроля) выделено 5

сальмонелл (2016 – 15, 2017 – 13, 2018 – 8, 2019 - 14), в том числе 3 – с. энтеритидис, 1 – с. инфантис, 1 – с. аризона. Сальмонелла инфантис выделена при исследовании сырых мясных продуктов, с. энтеритидис – при исследовании сырых мясных продуктов, молока и молочных продуктов, воды открытых водоемов, с. аризона – при исследовании смывов на предприятии общественного питания. Культуры выделенных сальмонелл от больных при групповой заболеваемости и частично при спорадической направляются для исследования и составления дендрограмм в лабораторию микробиома человека и средств его коррекции ФБУН НИИЭМ им. ак. И.Н.Блохиной Роспотребнадзора.

Заболеваемость дизентерией в Нижегородской области имеет выраженную многолетнюю тенденцию к снижению (рис. 91).

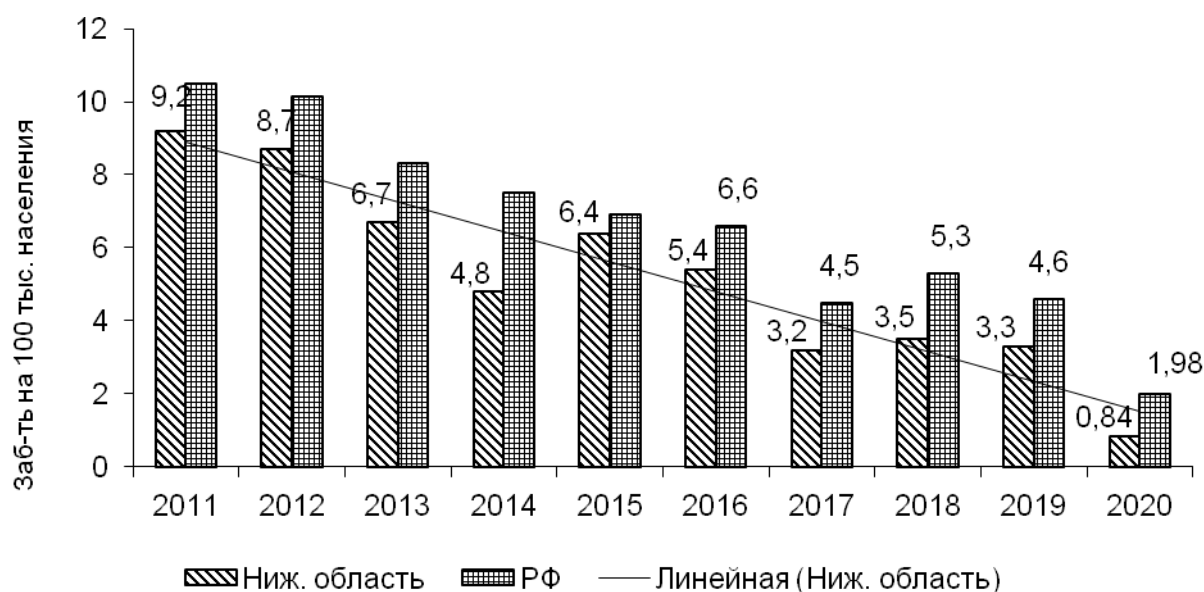


Рис. № 91. Динамика заболеваемости дизентерией за период 2011- 2020гг.

Уровень заболеваемости в 2020 году, ниже среднероссийского (в 2,4 раза). Зарегистрировано 27 случаев дизентерии или 0,84 на 100 тысяч населения, что в 3,9 раза ниже, чем в 2019 году. Наиболее распространёнными на территории Нижегородской области являются шигеллы Зонне Пе и Пг.

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии снизилась в 1,9 раза по сравнению с 2019 годом, составив 2231 случай или 69,4 на 100 тысяч населения. В структуре ОКИ установленной этиологии доля бактериальных инфекций составила 17,3%, вирусных – 82,7% (рис. 92). Отмечено снижение заболеваемости по всем нозологиям бактериальной и вирусной природы. Зарегистрировано снижение заболеваемости ОКИ вирусной этиологии в 1,6 раза по сравнению с 2019 годом, относительный показатель составил 57,4 на 100 тысяч населения.

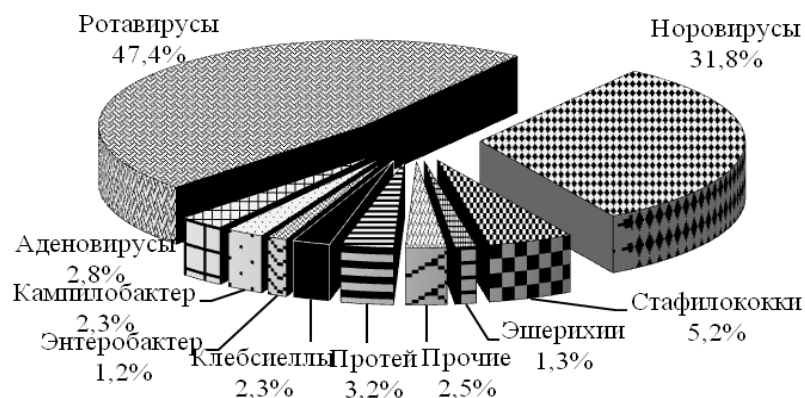


Рис. № 92. Этиологическая структура ОКИ установленной этиологии в 2020 году.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в области снизилась в 1,6 раза по сравнению с 2019 годом, составив 32,9 на 100 тысяч населения (1057 случаев). Заболеваемость ОКИ норовирусной этиологии снизилась в 1,5 раза по сравнению с предыдущим годом, составив 709 случаев или 22,1 на 100 тысяч населения.

На территории Нижегородской области на протяжении последних 10 лет отмечается тенденция к стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии. В 2020 году заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии снизилась в 1,8 раза по сравнению с 2019 годом, составив 103,9 на 100 тысяч населения (3339 случаев), что ниже в 1,9 раза, чем по России в целом. Наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Воскресенском (323,8 на 100 тысяч населения), Канавинском (208,8), Ленинском (205,6), Автозаводском (189,7), Московском (187,2), Павловском (172,8), Лукояновском (158,2) и др. районах города и области.

Энтеровирусные инфекции.

На территории Нижегородской области отмечается умеренная многолетняя тенденция к снижению заболеваемости энтеровирусными инфекциями (ЭВИ).

Таблица № 48

Заболеваемость ЭВИ на территории Нижегородской области за период 2017-2020гг.

Годы	ЭВИ (неполио) всего		Рост, снижение	В том числе ЭВМ			Рост, снижение
	Абс число	На 100 тысяч населения		Абс. Число	На 100 тысяч населения	% от всего	
2017	498	15,7	+19%	133	4,2	26,7%	+45%
2018	333	10,3	-1,5 раза	128	3,9	38,4%	-6%
2019	292	9,03	-1,14	89	2,75	30,5%	-1,44%
2020	16	0,5	-18,14	3	0,09	18,8%	-29,48

Наиболее высокий уровень заболеваемости ЭВИ с начала официальной регистрации (2008 год) отмечался в 2013 году, когда было зарегистрировано 1147

случаев (35,8 на 100 тысяч населения), что было обусловлено изменением пейзажа циркулирующих в области энтеровирусов, доминирующее положение занял вирус ЕСНО30.

В 2020 году зарегистрирован очень низкий уровень заболеваемости ЭВИ - 16 случаев или 0,5 на 100 тысяч населения, что в 18,1 раза ниже, чем в 2019 году и в 1,6 раза ниже среднероссийского показателя. В возрастной структуре заболеваемости ЭВИ 81,3% случаев зарегистрировано у детей и подростков в возрасте до 17 лет.

В структуре ЭВИ отмечается снижение доли энтеровирусного менингита (ЭВМ) с 30,5% в 2019 году до 18,8% в 2020. В прошедшем году доля ОКИ энтеровирусной этиологии составила 50%, ОРВИ – 12,5%, энтеровирусной экзантемы – 18,7%.

Заболеваемость энтеровирусными менингитами в области снизилась в 2020 году в 29,5 раза, составив 3 случая или 0,09 на 100 тысяч населения, что соответствует среднефедеративному уровню.

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» был исследован методом ПЦР материал от 1240 больных с подозрением на энтеровирусную инфекцию и контактных лиц, в 11 случаях (0,9%) получен положительный результат.

Работа по диагностике и расшифровке случаев ЭВИ проводится совместно с Нижегородским научно-исследовательским институтом эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора. При обнаружении РНК энтеровируса методом ПЦР материал отправляется в Приволжский региональный научно-методический центр по изучению энтеровирусов. В 2020 году в результате секвенирования у больных определены СохА2 – 1, СохА1 – 4, СохВ19 - 1, Есно9 – 1, Есно14 – 1 Есно24 – 1.

В целях контроля за циркуляцией вирусов полиомиелита и неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ) в объектах внешней среды в целом по области проведено исследование методом ПЦР с отрицательным результатом 590 проб из объектов окружающей среды, в том числе проб воды: питьевой – 383, поверхностных источников – 202, децентрализованного водоснабжения – 2, бассейнов – 3. Исследовано 168 проб сточной воды в 7 точках отбора, в 4 пробах определена РНК ЭВ (2,4%), при секвенировании 2 проб определён СохА1.

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных заболеваний.

В Нижегородской области в 2020 году в соответствии с формой №23-17 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» число очагов групповой заболеваемости выросло с 44 в 2019 году до 66. Количество пострадавших выросло в 1,6 раза, составив 2553 человека, в том числе 89 детей. В структуре групповых очагов преобладают вспышки новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 92,4% (61 очаг), ОКИ составили 6,1% (4 очага), ветряной оспы – 1,5% (1).

Таблица № 49

Групповая и вспышечная заболеваемость в Нижегородской области.

Годы	2016	2017	2018	2019	2020
Количество вспышек	29	27	25	44	66
Количество пострадавших	1428	459	575	1607	2553
в том числе детей до 17 лет	1405	411	572	1566	89

В 2020 году 15,2% (10 очагов) вспышек были связаны с деятельностью образовательных учреждений, из них: 3 очага - с деятельностью дошкольных образовательных учреждений, где пострадало 46 детей; 4 очага – с деятельностью школ (49 пострадавших, в том числе 12 детей), 2 очага – с деятельностью специальных общеобразовательных учреждений для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии, детей сирот и др. (52 пострадавших, в том числе 30 детей), 1 очаг – с деятельностью высших учебных заведений (36 пострадавших). Групповых заболеваний, связанных с централизованным водоснабжением, деятельностью предприятий общественного питания и торговли, с функционированием объектов коммунального хозяйства, летних оздоровительных и санаторно-курортных учреждений не зарегистрировано. С деятельностью пищеблоков образовательных учреждений связан 1 очаг (9 пострадавших детей).

Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи инфекции резко снизилось, составив 4 очага (11 в 2019 году) с количеством пострадавших 40 человек, в том числе 26 детей. Групповая заболеваемость с фекально-оральным механизмом передачи инфекции была выявлена в 3 детских дошкольных учреждениях (г. Нижний Новгород, г. Дзержинск, Павловский район) и монастыре (Павловский район). В этиологической структуре преобладали вспышки вирусной этиологии - 3 очага норовирусной инфекции и 1 очаг сальмонеллёза энтеритидис. Зарегистрировано 2 вспышки ОКИ с пищевым путём передачи инфекции и 2 - с контактно-бытовым. Причинами возникновения пищевых вспышек ОКИ являлись грубые нарушения санитарного законодательства, не соблюдение требований к содержанию помещений пищеблока, обработке кухонного оборудования, инвентаря и столовой посуды, нарушения поточности технологических процессов, технологии приготовления блюд, правил и сроков хранения продуктов, не выполнение сотрудниками пищевых предприятий и пищеблоков правил личной гигиены, различные нарушения дезинфекционного режима и др.

За 2020 год в Нижегородской области в соответствии с требованиями постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2016 №11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера» (в редакции постановления от 20.04.2016 №48) зарегистрирован 1 очаг групповой заболеваемости ОКИ

В период с 10.06.2020 по 11.06.2020 в Николаевском Георгиевском женском монастыре Выксунской епархии (Павловский район, пос. Молодежный, 25) зарегистрирована групповая заболеваемость сальмонеллезом пищевого характера с количеством пострадавших 15 человек, в том числе 1 ребенок в возрасте до 17 лет. При лабораторном обследовании заболевших у 13 человек была обнаружена Сальмонелла Энтеритидис. Вероятным фактором передачи инфекции мог послужить салат из свежих овощей (употребляли все заболевшие), заправленный домашним майонезом, приготовленным с использованием яиц (из собственного хозяйства и принесенных посетителями). Салат хранился без холодильника более 4 часов. Распространению инфекции способствовали многочисленные нарушения санитарного законодательства в трапезной при приготовлении пищи, выявленные при эпидемиологическом расследовании. Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области организовано эпидемиологическое расследование групповой заболеваемости, проведён весь необходимый комплекс противоэпидемических мероприятий.

Групповая заболеваемость норовирусной инфекцией в 2020 году была зарегистрирована: в январе - в МАДОУ «Детский сад №196 «Петушок», г. Нижнего Новгорода, контактно-бытового характера с количеством пострадавших 8 детей; в марте - в МБДОУ "Детский сад №9 г. Павлово", контактно-бытового характера (8

детей); в ноябре - в МБОУ «Средняя школа №20 г. Дзержинска», пищевого характера (9 детей). При лабораторном обследовании у заболевших методом ПЦР была обнаружена РНК норовируса 2 генотипа.

В групповых очагах ОКИ за выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 5 протоколов об административном правонарушении, общая сумма штрафов составила 38000 рублей.

В 2020 году в области зарегистрировано 62 групповых очага с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции с количеством пострадавших 2313, в том числе 63 ребёнка. В том числе зарегистрирован 61 очаг новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и 1 очаг ветряной оспы в дошкольном образовательном учреждении г.Н.Новгорода. Групповые очаги COVID-19 в различных образовательных учреждениях составили 9,8% (6 очагов), медицинских организациях – 29,5% (18), специализированных учреждениях для лиц пожилого возраста и инвалидов – 11,5% (7), на промышленных предприятиях – 27,9% (17), в прочих организациях – 21,3% (13).

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

В 2020 году в Нижегородской области зарегистрировано 340 случаев (2019 году – 1236 случаев, 2018 году – 556) природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний. Регистрировались единичные случаи заболеваемости бруцеллезом (1 сл.) и псевдотуберкулезом (1 сл.). В 2020 году отмечен рост заболеваемости лептоспирозом в 2 раза по сравнению с 2019 годом (показатель заболеваемости – 1,21 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 0,62 на 100 тыс. населения). В 15 раз снизилась заболеваемость клещевым боррелиозом с 5,3 на 100 тыс. населения в 2019 году до 0,34 - в 2020 году. Заболеваемость геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) снизилась по сравнению с 2019 годом в 3,6 раза и составила 8,9 на 100 тыс. населения.

В 2020 году не регистрировалась заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом, туляремией, лихорадкой Западного Нила (ЛЗН). С 2011 года проводится мониторинг за возбудителями ЛЗН в объектах внешней среды и исследования напряжённости иммунитета против ЛЗН населения области с целью изучения циркуляции вируса среди населения. В 2020 году исследовано 100 особей комаров, результаты отрицательные. Проведено исследование 100 проб сывороток крови населения Нижегородской области на напряженность иммунитета к ЛЗН, антитела к вирусу выявлены у 3 человек (Шахунский район).

Ведущими нозологиями в структуре заболеваемости природно-очаговыми зоонозами на территории Нижегородской области являются геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) и лептоспироз.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом является наиболее значимой инфекцией среди природно-очаговых зоонозов, встречающихся на территории Нижегородской области, на долю которой в 2020 г. пришлось 84%. С 2004 года на территории области показатель заболеваемости ГЛПС превышает соответствующий уровень по Российской Федерации (рис. 93).



93. Динамика заболеваемости ГЛПС по области и РФ за 2008-2020 годы.

За 2020 г. зарегистрировано 286 случаев ГЛПС – 8,9 на 100 тыс. населения (2019 год – 1035 случаев, показатель заболеваемости 32 на 100 тыс. населения), что ниже уровня заболеваемости прошлого года в 3,6 раза и выше уровня заболеваемости в РФ в 3,4 раза (3,4 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 6 случаев ГЛПС среди детей до 14 лет (1,2 на 100 тыс. детей до 14 лет), что ниже уровня прошлого года в 3,1 раза. Очагов групповой заболеваемости не зарегистрировано.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в 5 районах Нижегородской области:

Таблица № 50

Территории с высоким уровнем заболеваемости

	Территории	Показатель на 100 тыс. населения
1.	Воскресенский	171,0
2.	Тоншаевский	83,0
3.	Спасский	78,42
4.	Краснобаковский	63,2
5.	Бутурлинский	42,75
	Нижегородская область	8,9

Высокий риск инфицирования населения ГЛПС отмечен в Шахунском, Тонкинском, Борском, Вознесенском и Арзамасском районах области и Автозаводском и Нижегородском районах г. Нижнего Новгорода.

По месяцам в 2020 году заболеваемость ГЛПС распределилась следующим образом:

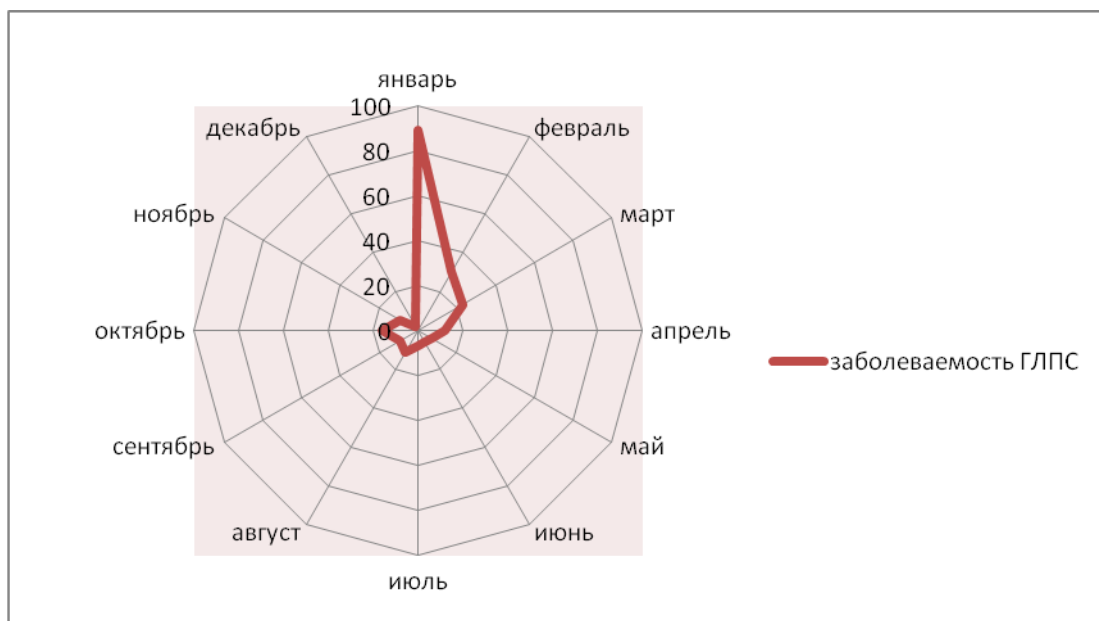


Рис.94. Распределение заболеваемости ГЛПС по месяцам

В половой структуре заболевших 74 % составляют мужчины. Доля взрослого населения составила 96 %. В возрастной структуре заболевших 2 % составляет возрастная группа до 14 лет, 12 % - 15-29 лет, 63 % - 30-59 лет, 23 %- старше 60 лет.

В структуре заболевших ГЛПС, рабочие, служащие составили – 51,4 %, неработающее население и пенсионеры составили – 43,7 %, прочие контингенты- 4,9 %.

При проведении эпидемиологического расследования случаев ГЛПС пути передачи установлены в 85 % случаев, в том числе инфицирование воздушно-пылевым путем произошло в 74 % случаев, контактным- 9 %, прочие 2 %, не установлен путь передачи в 15 % случаев. Серологическое подтверждение ГЛПС отмечается в 100 % всех зарегистрированных случаев. По тяжести клинического течения ГЛПС заболеваемость распределилась следующим образом: 98,6 % средней степени тяжести, 1,4 % - тяжелое течение. По структуре первичных диагнозов ГЛПС поставлен в 57 %, ОРВИ в 20 %, лихорадка неясного генеза в 6 %, пиелонефрит - в 3 %, прочие диагнозы – 14 %.

В 2020 году летальных случаев заболевания ГЛПС не зарегистрировано.

При опросе заболевших 2,4 % - связывали заболеваемость с пребыванием на садово-дачных участках, 63,1 % - указывали на инфицированность по месту жительства, 16,7 % - связывали заболеваемость с пребыванием в лесу, 13 % инфицировались при проведении сельскохозяйственных работ, в 4,8 % инфицировались по месту работы.

В 2020 году объем дератизационных работ, проводимых на территории области уменьшился на 6,5 % по сравнению с 2019 годом и составил 1696 га на открытых территориях и 92533 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях (физическая площадь). В целом по области, с учетом кратности, было обработано 5225 га открытых территорий и 864178 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях. Качественный показатель дератизации (процент объектов, заселенных грызунами) остался практически на уровне 2019 года и составил 3,6 % (в 2019 году – 3,8%).

По данным мониторинга за циркуляцией хантавируса среди мелких мышевидных грызунов в 2020 г. исследовано серологическим методом 362 особи

мелких млекопитающих (в 2019 г. – 609), положительный результат обнаружен в 25 пробах (грызуны). За анализируемый период инфицированность грызунов хантавирусом осталась на уровне прошлого года и составила 7 %. Наиболее часто хантавирусы в грызунах выделяются в Борском, Шахунском, Вознесенском, Тонкинском, Арзамасском районах и в Автозаводском и Нижегородском районах г. Нижнего Новгорода.

Исследовано 200 сывороток крови доноров на хантавирусы, из них 16 с положительным результатом (8 %), что ниже показателя 2019 года в 1,8 раза.

Лептоспироз

В 2020 году на территории Нижегородской области зарегистрировано 39 случаев лептоспироза, что составило 1,21 на 100 тыс. населения (в 2019 году - 20 случаев 0,62 на 100 тыс. населения) и выше показателя по Российской Федерации в 20 раз (0,06 на 100 тыс. населения). До 2019 года заболеваемость лептоспирозом в Нижегородской области не регистрировалась с 2013 года. В течение года заболеваемость распределилась следующим образом:

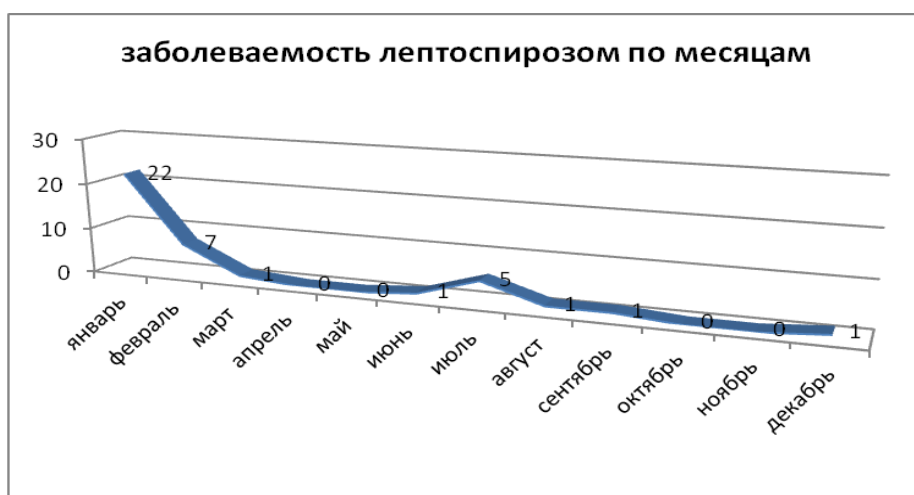


Рис.95. Заболеваемость лептоспирозом в Нижегородской области.

Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечается в Вачском и Павловском (по 6 сл.), Борском (5 сл.), Семеновском и г. Нижнем Новгороде (по 4 сл.), Лысковском (3 сл.) районах.

Вспышечная заболеваемость лептоспирозом на территории Нижегородской области за 2020 год не регистрировалась.

В половой структуре заболевших 42 % составляют мужчины и 54 % женщины. Доля взрослого населения составила 97 %. В возрастной структуре заболевших 2 % составляет возрастная группа до 14 лет, 8 % - 15-29 лет, 69 % - 30-59 лет, 21 % - старше 60 лет.

При проведении эпидемиологического расследования случаев лептоспироза пути передачи установлены в 72 % случаев, в том числе инфицирование воздушно-пылевым путем произошло в 96 % случаев, пищевым 4 %, не установлен путь передачи в 28 % случаев. Серологическое подтверждение лептоспироза отмечается в 85 % всех зарегистрированных случаев. По тяжести клинического течения лептоспироза заболеваемость распределилась следующим образом: легкого течения 8 %, 87 % средней степени тяжести, 5 % - тяжелое течение.

В 2020 году летальных случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано.

По данным мониторинга за циркуляцией возбудителей лептоспироза среди мелких мышевидных грызунов в 2020 г. исследовано серологическим методом 340 особей мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 8 пробах (грызуны). За анализируемый период инфицированность грызунов лептоспирозом составила 2,4 % (в 2019 году – 4 %). Наиболее часто возбудитель лептоспироза в грызунах выделяются в Шахунском и Выксунском районах области.

Туляремия

В Нижегородской области в последние 10 лет регистрируется спорадическая заболеваемость туляремией.

В течение ряда лет в области продолжает проявлять свою активность природный очаг туляремии пойменно-болотного типа, охватывающий г. Дзержинск, Володарский, Балахнинский районы и Автозаводский район г.Н.Новгорода.

В 2020 году случаев туляремии на территории Нижегородской области зарегистрировано не было.

По данным мониторинга за туляремией исследовано серологическим методом 362 особей мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 4 пробах в Дивеевском, Перомайском районах и Сормовском районе г. Нижнего Новгорода. Инфицированность грызунов составила 1,1%.

Исследовано 200 сывороток крови доноров на туляремию, из них с положительным результатом 1 (0,5%). Положительная проба выделена в Сормовском районе г. Нижнего Новгорода.

Последние 5 лет возбудитель туляремии из объектов внешней среды и носителей выделяется в Балахнинском, Богородском, Володарском, Городецком, Дивеевском, Чкаловском, Воротынском, Большеболдинском, Лукояновском, Павловском, Первомайском, Тонкинском, Шахунском, Сокольском, Кулебакском районах, Сормовском районе г. Нижнего Новгорода и г. Дзержинске. Таким образом, в данных районах имеется высокий риск заражения туляремией населения, проживающего на этих территориях. К неблагополучным территориям относятся районы г. Нижнего Новгорода (пригородные населенные пункты), тесно граничащие с высокоактивным природно-антропургическим очагом туляремии пойменно-болотного типа, охватывающему г. Дзержинск, Володарский, Балахнинский районы.

Клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз

На территории Нижегородской области регистрируется спорадическая заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) (рис. № 96).

В 2020 г. случаев заболевания КВЭ не зарегистрировано (в 2019г. зарегистрировано 6 случаев, в 2018г-3 случая)

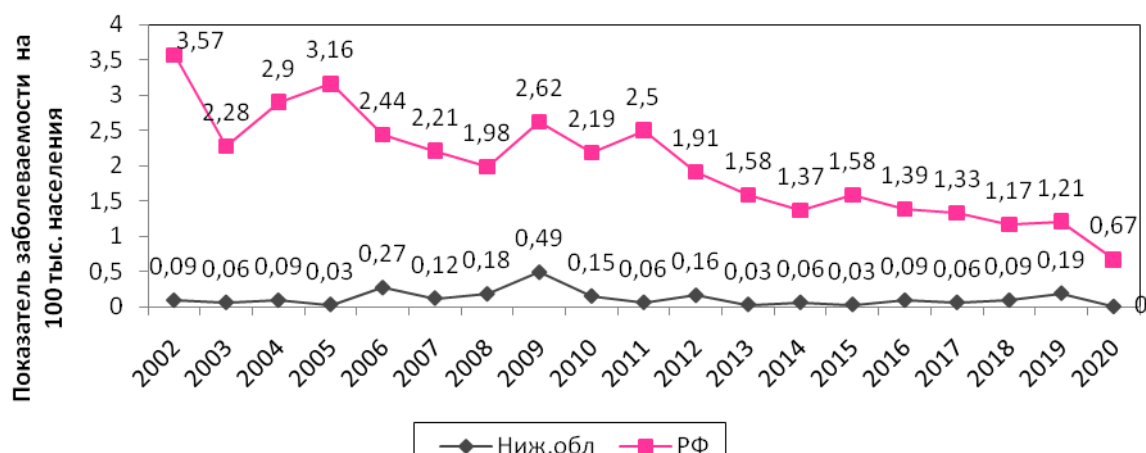


Рис. № 96. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом по Нижегородской области и РФ за период с 2002 по 2020 гг.

Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ) в 2020 году значительно снизилась и составила 11 случаев (в 2019 г.- 171 случаев, в 2018 г.-82 случая). У всех заболевших инфицирование произошло в районах Нижегородской области. Показатель заболеваемости составил 0,34 на 100 тысяч населения против 5,29 на 100 тыс. населения в 2019 г.

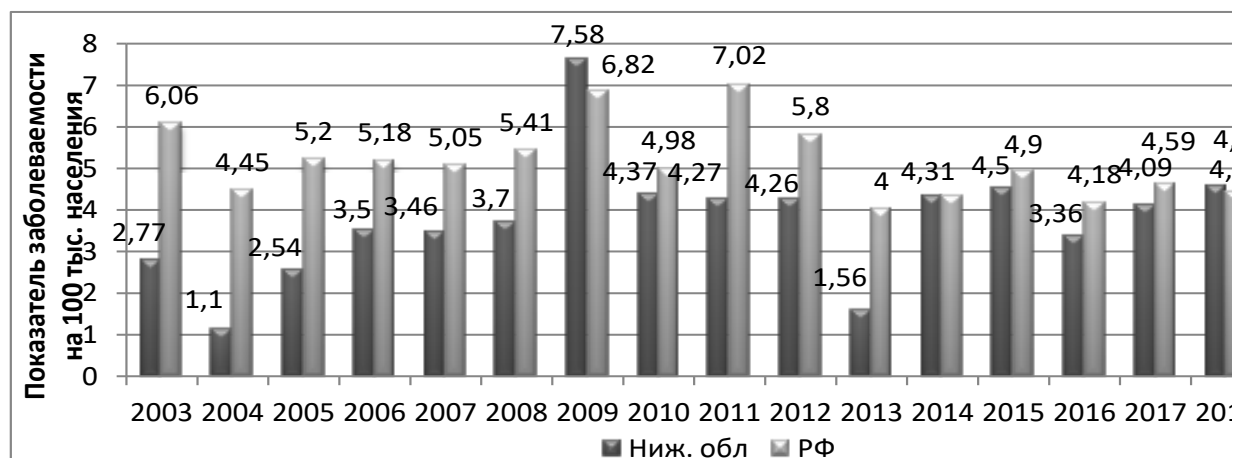


Рис. № 97. Динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом по Нижегородской области и РФ за период с 2003 по 2020гг.

Среди заболевших ИКБ 72,7% составляют жители г. Н. Новгорода. На долю детей до 17 лет приходится 9,0 % от числа заболевших.

За период эпид сезона (с марта по сентябрь) в учреждения здравоохранения области за медицинской помощью по поводу присасывания клещей обратилось 9591 человек (показатель – 298,4 на 100 тыс. населения), что в 1,7 раза меньше, чем за аналогичный период 2019 года. Доля детей среди обратившихся в текущем году составила 29,6 % (23,0 % в 2019 г.и в 2018 г.).

Случаи присасывания клещей регистрировались во всех районах области и г. Нижнего Новгороде. Высокие уровни обращаемости людей по поводу присасывания клещей регистрировались в Большеболдинском, Бутурлинском, Вадском,

Варнавинском, Ветлужском, Дальнеконстантиновском, Ковернинском, Павловском, Сергачском, Сеченовском, Гагинском, Сосновском, Спасском районах области, а также в Приокском районе г. Н. Новгорода.

Присасывание клещей в 2020 году происходило в лесном массиве в 41,0% случаев, в деревнях и селах в 25,0%, на придомовых территориях в 19,0%, на садово-огородных участках -в 11 %, на кладбищах -в 1,3 % случаев, в парках скверах-в 1,0%, пляже -1,1 % , прочих местах-0,6 %.

За отчетный период уровень заселенности природных биотопов иксодовыми клещами в целом по области составил 3,3 на флаго/км против 4,0 в 2019 году.

С целью обнаружения возбудителей инфекции, передаваемых клещами в двух лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (Н. Н. Новгород, г. Шахунья) был организован приём клещей и проведение их исследования. За эпидсезон 2020 года исследовано 10258 клещей снятых с людей и 372 клещей с объектов внешней среды. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита составила 0,2 % (в 2019 г.-0,2 %) , боррелиями – 23, % (в 2019 г.-16,8 %), эрлихиями-0,7 % (в 2019 г.-0,5 %), анаплазмами-7,0% (в 2019 г. -6,6 %).

В перечень эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту включена 31 административная территория Нижегородской области.

В 2020 году акарицидные обработки проведены на площади 2899,085 против 3277,353 га в 2019г. Противоклещевые обработки проведены в летних оздоровительных учреждениях для детей перед началом летне-оздоровительной компании на площади 595,08 га (в 2019 г. -619,35 га). В результате проведенных профилактических мероприятий, в том числе в функционирующих ЛОУ (10) присасываний клещей не зарегистрировано.

Ежегодно проводятся акарицидные обработки сельскохозяйственных животных в животноводческих хозяйствах области, в 2020 году обработано 248861 голов сельскохозяйственных животных (324568голов в 2019 году).

Экстренную иммунопрофилактику иммуноглобулином против КВЭ получили 686 пострадавших от присасывания клещей (в 2019 г-885 пострадавших) или 7,5 % от всех обратившихся, в т.ч. 423 ребенка (в 2019 г.-833 детей), или 15,7 % от числа обратившихся детей. Всем пострадавшим от укуса инфицированными вирусом клещевого энцефалита клещами введен специфический противоклещевой иммуноглобулин, случаев КВЭ у лиц, получивших специфический противоклещевой иммуноглобулин не зарегистрировано.

Плановыми профилактическими прививками против КВЭ охвачено 4080 человек, в том числе 422 ребенка, что в 1,5 раза меньше чем в 2019 году (6061 человек). План прививок по иммунизации профессиональных групп риска выполнен на 80,8 % в связи с отсутствием подлежащего контингента в период ограничительных мероприятий, обусловленных пандемией COVID-19.

Бешенство

Эпизоотическая ситуация по заболеваемости бешенством животных в Нижегородской области в 2020 году незначительно ухудшилась.

Число случаев бешенства среди животных увеличилось с 17 случаев в 2019 году до 22 случаев в 2020 году. Случаи были зарегистрированы в 11 из 52 административно-территориальных образований (в 2019г. – в 10). Случаи бешенства регистрировались в следующих районах области: Большеболдинском (5 случаев), Бутурлинском, Краснооктябрьском, Починковском (по 3 случая), Сергачком (2 сл.), Арзамасском, Володарском, Дивеевском, Лысковском, Перевозском, Шатковском – по 1 случаю. Эпизоотическая ситуация поддерживается за счет лисиц, на долю которых приходится 45 % от общего количества заболевших животных. Активизация природных очагов бешенства способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. Заболевания регистрировались среди собак в 27 % случаев, кошек - в 13 %, диких животных (лисы) – в 45%, среди сельскохозяйственных животных в 15 %.

В целом по области за антирабической помощью в лечебно-профилактические учреждения в 2020 году обратилось 7743 человека. Показатели обращаемости за медицинской помощью населения по сравнению с прошлым годом снизились и составили 255,6 (2019 г. – 299,5) на 100 тыс. населения, что на 24 % выше уровня по РФ (230,8 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 206 случаев укусов дикими животными (относительный показатель – 6,8 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2019 года на 18%.

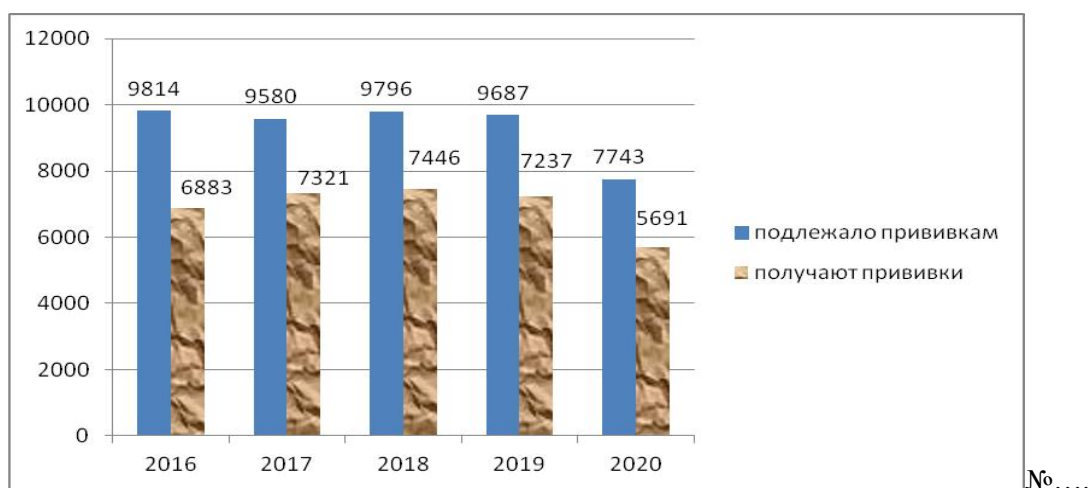


Рис. № 98. Антирабическая помощь населению Нижегородской области

Показатель обращаемости, превышающий областной уровень в 1,5 раза и более, регистрировался в 7 районах.

Таблица № 51

Территории	Показатель обращаемости на 100 тыс. населения
Большеболдинский	496,6
Большемурашкинский	482,8
Навашинский	469,4
Бутурлинский	434,3
Спасский	431,7
Дальнеконстантиновский	416,8
Гагинский	408,1
Нижегородская область	255,6

Антирабическое лечение получили 57 % пострадавших, в стадии вакцинации находятся - 16 %. Число отказов и число самовольно прекративших антирабическое лечение снизилось с 33 % в 2019 году до 26,5 % в 2020 году.

Число лиц, получивших тяжелые укусы и укусы опасной локализации увеличилось в 2,3 раза и составило 2427 человек (в 2019 году- 1057 человек). Увеличилось количество пострадавших от укусов больных бешенством животных с 28 в 2019 году до 36 в 2020 году. Всем пострадавшим был назначен курс антирабического лечения.

При анализе обращений за антирабической помощью, установлено, что в 97 % повреждения наносятся домашними животными. Доля укусов безнадзорными домашними животными составила 45 %. Среди видов животных, нанесших повреждения, 64 % составляют собаки, 35 % - кошки, 1 % - другие животные.

Продолжается работа по иммунизации лиц, деятельность которых связана с профессиональным риском заражения бешенством. План выполнения прививок за 2020г. составил по вакцинации 65,2 %, по ревакцинации - 101,5 %. Охват прививками профессионального контингента составил 81,3%.

Возросло число вакцинированных домашних животных - с 275037 особей в 2019 году до 289140 в 2020 году. Вакцинация среди диких животных осталась на уровне прошлого года и составила 187810 особей. Снизилось в 2,3 раза количество отловленных безнадзорных животных – с 8419 в 2019г. до 3608 особей в 2020г. Утилизировано 67 особей.

Паразитарные болезни

На территории Нижегородской области наибольший удельный вес среди паразитарных заболеваний занимают гельминтозы, среди которых ведущее место занимает энтеробиоз. Структура паразитарных заболеваний в 2020 году: энтеробиоз (90,6 %), аскаридоз (5,2%), лямблиоз (2,6%), токсокароз (0,3%), дифиллоботриоза(0,3%), описторхоза (0,3%), прочие (0,2%).

В 2020 году не регистрировались случаи трихоцефалеза, тениоза, тениаринхоза и гименолепидоза.

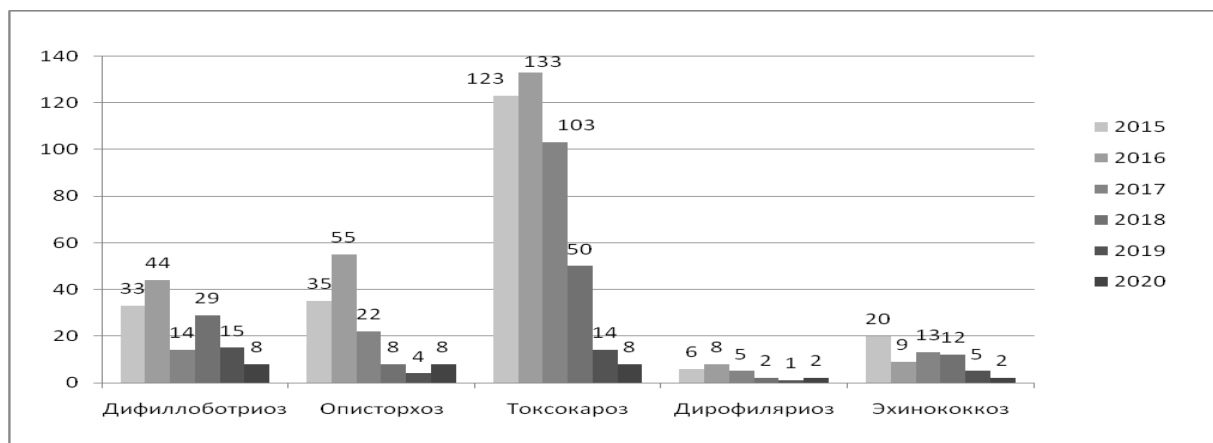


Рис. № 99. Динамика заболеваемости отдельными гельминтозами в Нижегородской области за период 2015-2020 г.г.

В отчетном году отмечено снижение показателя заболеваемости энтеробиозом на 46,4 %, который составил 65,64 на 100 тыс. населения против 122,4 на 100 тыс. населения в 2019 году (рис. № 100). Среди заболевших основную долю (98,6%), составляют дети до 17 лет, показатель заболеваемости составил 759,3 на 100 тысяч детского населения. Превышение среднеобластного уровня заболеваемости энтеробиозом более чем в 2 раза зарегистрировано в Сергачском (232,2), Шахунском (243,5), Лысковском (259), Навашином (256,3), Гагинском (264,1), Краснобаковском (297,8) районах области и г. Дзержинске (295,0).

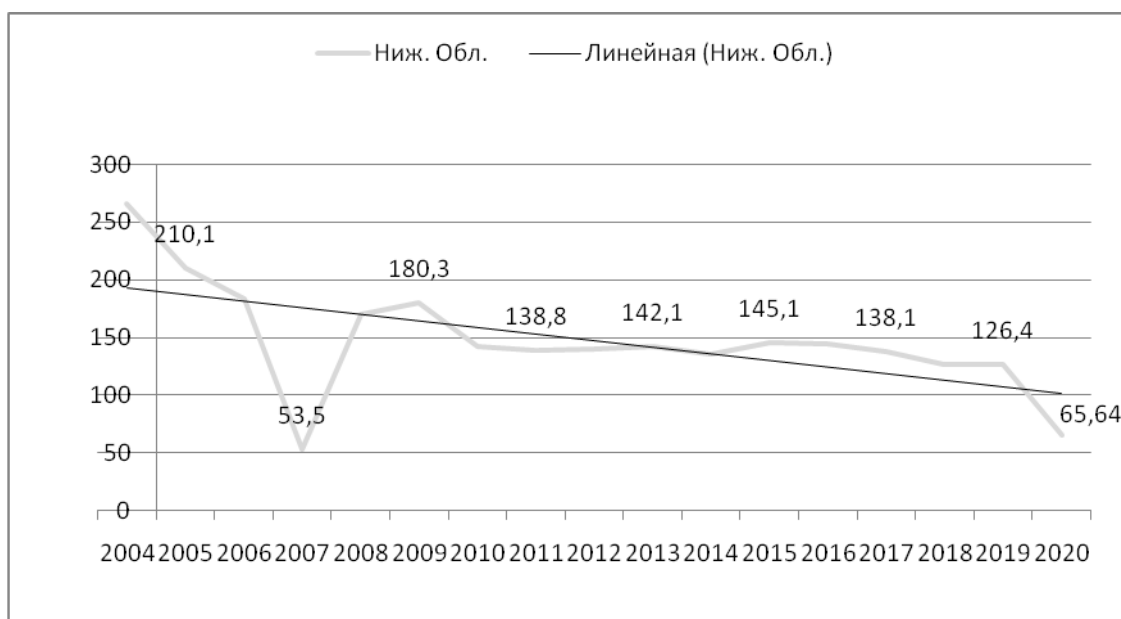


Рис. №100. Динамика заболеваемости энтеробиозом по Нижегородской области за период с 2004 по 2020 г.г.

Пораженность населения энтеробиозом составила 0,12%, детей дошкольных образовательных учреждений – 33,3%, детей до года – 0,3%.

По средним многолетним данным заболеваемость аскаридозом имеет тенденцию к снижению (рис. № 101). В 2020 году зарегистрирован 121 случай аскаридоза (3,76 на 100 тысяч населения) против 205 случаев в 2019 году. Заболеваемость детей до 14 лет составила 12,82 на 100 тыс детей до 14 лет (в 2019 г-19,88).

В 10 районах области (Ардатовский, Дальнеконстантиновский, Навашином, Лысковский, Чкаловском, Спасский, Сокольском, Тонкинский, Тоншаевский, г. Бор) показатель заболеваемости аскаридозом превышает среднеобластной уровень более чем в 1,5 раза.

В структуре аскаридоза дети в возрастной группе 1-2 года составляют -6,6 %, 3-6 лет-25,6%, взрослого населения-45,0 %. На 01.01.2021 г. истинные очаги аскаридоза (99) зарегистрированы в 16 районах области и 2-х районах г. Н. Новгорода, в том числе количество очагов увеличилось в Борском, Дальнеконстантиновском, Сокольском, Спасском районах Нижегородской области.

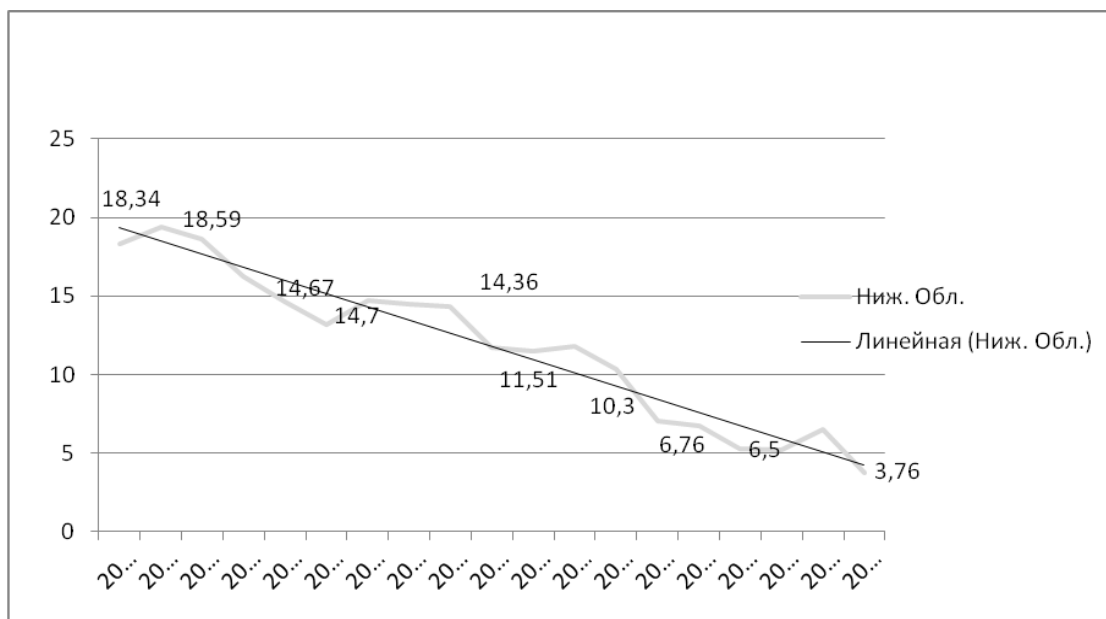


Рис. № 101. Динамика заболеваемости аскаридозом по Нижегородской области за период с 2001 по 2020 гг.

В 2020 году зарегистрировано 8 случаев токсокароза (14 случаев токсокароза в 2019 году), показатель заболеваемости составил 0,25 на 100 тысяч населения, что на 42 % ниже уровня заболеваемости 2019 года (0,43 на 100 тысяч населения). Среди заболевших 75% составили дети до 17 лет.

В 2020 году зарегистрировано 8 случаев дифиллоботриоза (15 случаев дифиллоботриоза в 2019 г) что составило 0,46 на 100 тыс. населения. Многолетняя динамика заболеваемости дифиллоботриозом имеет тенденцию к снижению (рис. № 102).

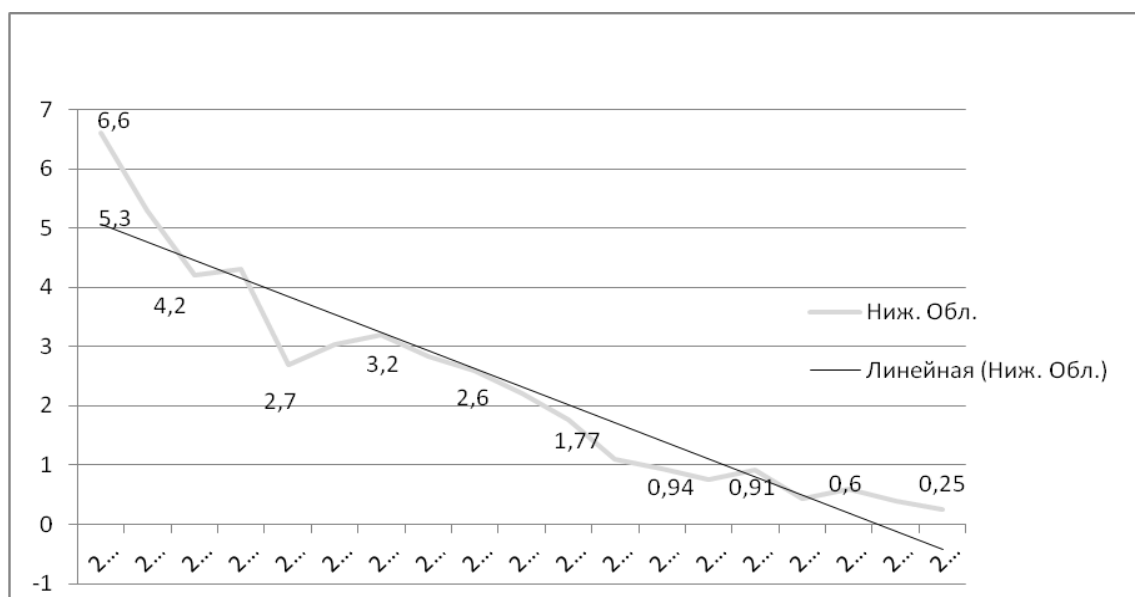


Рис. № 102. Динамика заболеваемости дифиллоботриозом в Нижегородской области за период 2001 по 2020 гг.

В 2020 году зарегистрировано 8 случаев заболевания описторхозом, относительный показатель составил 0,25 на 100 тысяч населения, что в 2 раза выше уровня 2019 года. Во всех случаях заражение дифиллоботриозом и описторхозом происходило при употреблении в пищу речной рыбы с недостаточной термической обработкой или с нарушение правил засола, приобретенной у частных лиц либо собственного улова.

По сравнению с показателем 2019 года заболеваемость эхинококкозом снизилась в 2,5 раза и составила 0,06 на 100 тысяч населения против 0,15 на 100 тысяч населения.

Регистрируется спорадическая заболеваемость дирофиляриозом, показатель заболеваемости составил 0,06 на 100тыс. населения, зарегистрировано 2 случая.

Среди протозоозов наиболее распространенным является лямблиоз. В 2020 году заболеваемость населения лямблиозом на 51 % ниже по сравнению с 2019 годом и показатель составил (1,90 на 100тыс. населения). Всего зарегистрировано 61 случаев заболевания, из них 54 - (88,5%) среди детей до 17 лет.

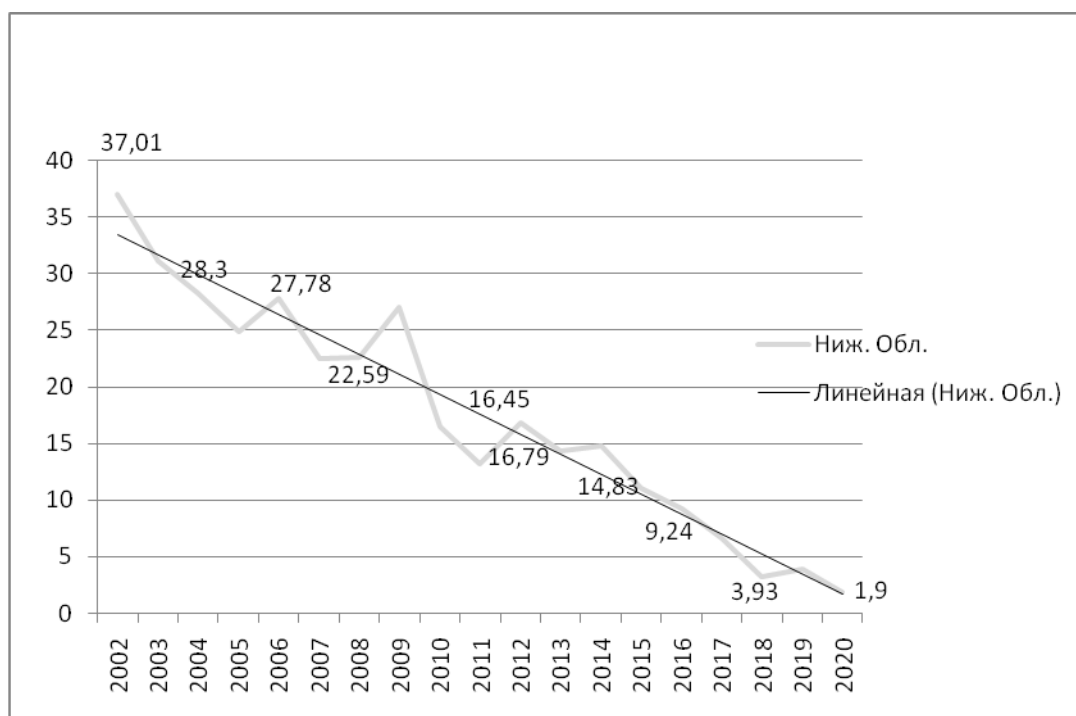


Рис. № 103. Динамика заболеваемости лямблиозом в Нижегородской области за период 2002 по 2020 гг.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Нижегородской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения

Водоснабжение и водоотведение

На территории Нижегородской области реализуются региональные подпрограммы «Чистая вода» и «Оздоровление Волги» в рамках национального проекта «Экология».

В рамках реализации программы «Чистая вода» Управлением совместно с министерством энергетики и ЖКХ Нижегородская область проводится: по оценке качества питьевой воды, подаваемой населению, работа в модуле «Реформа ЖКХ» (инвентаризация объектов водоснабжения и водоотведения).

В 2020 году завершена реализация 3 мероприятий подпрограммы «Чистая вода» (строительство сетей водопровода для микрорайона «Солнечный» с.Хватовка Арзамасского района, водоснабжение с.Большое Устинское Шарангского района, реконструкция системы водоснабжения д.Большая Свеча г.о.г Шахунья).

На период реализации регионального проекта «Чистая вода» (до 2024 года) определены целевые показатели. В 2020 году целевые показатели достигнуты:

- доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения - 92,9%;
- доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 97,0 %.

В 2020 году продолжено взаимодействие с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области в рамках реализации подпрограммы «Оздоровление Волги» Государственной программы «Обеспечение населения Нижегородской области качественными услугами в сфере жилищно-коммунального хозяйства», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 30.04.2014 г. № 305 (в рамках национального проекта «Экология»). В 2020 году завершена реализация 16 мероприятий, продолжена реализация 10 мероприятий по реконструкции и строительству канализационных очистных сооружений в рамках подпрограммы «Оздоровление Волги».

Кроме того, мероприятия по улучшению водоснабжения и водоотведения реализуются в Нижегородской области в рамках 13 инвестиционных программ.

В рамках проведения мероприятий, направленных на профилактику нарушений обязательных требований в соответствии со ст.8.2 Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008 г. «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» основные положения Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, в заинтересованные организации направляются информационные письма, проводятся семинары с руководителями гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций. Совместно с министерством жилищно-коммунального хозяйства и топливно-энергетического комплекса соответствующая информация доводится до ОМСУ.

В соответствии с требованиями ст.18 ФЗ № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (согласно которой проекты округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения утверждаются органами исполнительной власти субъектов РФ), министерство экологии и природных ресурсов Нижегородской области определено как уполномоченный орган исполнительной власти и согласован порядок утверждения проектов зон санитарной охраны водных объектов (Постановление Правительства Нижегородской области № 157 от 09.03.2011 г. «Об уполномоченном органе исполнительной власти Нижегородской области по утверждению проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях»). В соответствии с изложенным, министерством экологии и природных ресурсов утверждение проектов зон санитарной охраны проводится путем издания нормативно-правового акта – Приказа, после чего сведения о зонах с особыми условиями использования территории направляются в орган кадастрового учета. Это, в свою очередь, позволяет реализовать ограничительные мероприятия, обязанные к выполнению на территории каждого из поясов ЗСО, ограничить имеющее в настоящее время бесконтрольное использование земельных участков в границах зон санитарной охраны источников и усилить контроль за вновь отводимыми земельными участками. Постановлением Правительства Нижегородской области № 781 от 23.11.2018 г. полномочия министерства экологии и природных ресурсов Нижегородской области расширены в части возможности изменения и прекращения существования зон санитарной охраны источников.

Управлением Роспотребнадзора проводится работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при использовании водных объектов в рекреационных целях. На функционирующие в 2020 году на территории Нижегородской области официальные зоны отдыха выданы санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в рекреационных целях. Перед началом оздоровительного сезона ежегодно проводятся исследования почвы пляжей на микробиологические, химические и паразитологические показатели, результаты соответствовали гигиеническим нормативам. О результатах исследований информация направляется в ОМСУ и размещается на сайте Управления.

Надзор за качеством атмосферного воздуха

Задачами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области по обеспечению контроля качества атмосферного воздуха в местах постоянного проживания населения и предотвращения его отрицательного влияния на здоровье населения Нижегородской области на 2021 год являются:

- надзор за выполнением хозяйствующими субъектами производственного контроля качества атмосферного воздуха в зоне влияния выбросов предприятий;
- уведомление о выявлении превышения гигиенических нормативов в атмосферном воздухе Минэкологии Нижегородской области, органов местного самоуправления;

В целях реализации поставленных задач необходимо последовательное принятие мер, направленных на улучшение качества атмосферного воздуха и экологической ситуации в целом в Нижегородской области:

1. Реализация полномочий по применению мер административного характера по понуждению руководителей предприятий к разработке проектов СЗЗ и организации лабораторно-производственного контроля в зоне влияния промышленных предприятий.

2. Контроль за качеством атмосферного воздуха населённых мест по приоритетным загрязнителям, при необходимости освоение новых методик.
3. Взаимодействие с межрегиональным управлением Росприроднадзора по Нижегородской области, республика Мордовия, министерством экологии и природных ресурсов Нижегородской области по установлению источников сверхнормативных выбросов и дурнопахнущих веществ.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон

В 2020 году в Нижегородской области продолжилась работа по реализации «Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон», утверждённых Постановлением Правительства РФ от 03.03.2018г. № 222.

За период реализации Постановления подготовлено 357 Решений Главного государственного санитарного врача по Нижегородской области об установлении санитарно-защитных зон промышленных и иных объектов.

По информации филиала ФГБУ «ФКП Росреестра по Нижегородской области» в Единый государственный реестр недвижимости внесены сведения о 261 санитарно-защитной зоне предприятий, сооружений и иных объектов.

Санитарное состояние территории населенных мест и отходы производства и потребления

Вопрос надзора за состоянием территорий населенных мест остается одним из приоритетных при организации надзора.

В Нижегородской области принят ряд нормативных документов, реализующихся при решении вопросов организации системы обращения с ТКО:

- «Программа обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, на территории Нижегородской области на период 2019-2024 годов» (утверждена постановлением Правительства Нижегородской области № 446 от 17.07.2019),

- «Порядок накопления твердых коммунальных отходов (в том числе их раздельного накопления) на территории Нижегородской области» (утвержден Постановлением Правительства Нижегородской области от 05.06.2018 № 407 в ред. от 31.07.2019г. № 532).

- «Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами Нижегородской области», утверждённая 18.11.2019 г. Постановлением Правительства Нижегородской области № 843.

Проводилась работа по реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра», в рамках реализации которой согласовано размещение 6434 контейнерных площадок на 14789 контейнеров.

Специалисты Управления принимают участие в рабочих группах по вопросам организации системы сбора ТКО, селективного сбора отходов на территории области, вносим предложения по выполнению требований санитарного законодательства в правила благоустройства городов и районов области (4).

С целью профилактики нарушения обязательных требований санитарного законодательства Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2020 году продолжена работа с организациями, оказывающими коммунальные услуги

населению. Информация о требованиях нормативно-правовых актов для организаций, обслуживающих жилой фонд, размещалась на сайте Управления.

За выявленные нарушения в 2020 году наложено 10 штрафов на общую сумму 251 тыс. рублей, выдано предостережений 21.

В 2020 году на территории Нижегородской области в рамках реализации Федерального проекта «Чистая страна» проводились мероприятия по ликвидации объектов накопленного экологического ущерба: свалки промышленных отходов «Черная дыра», шламонакопителя «Белое море», полигона ТБО «Игумново».

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в медицинских организациях Нижегородской области

По данным формы федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», деятельность в области здравоохранения в Нижегородской области в 2020 г. осуществлялась на 2749 объектах (в том числе в 208 стационарах и 1852 - амбулаторно-поликлинических организациях). В структуре учреждений здравоохранения Нижегородской области имеется: 2 областных больницы (в том числе 1 детская), 29 городских многопрофильных больниц (в том числе 6 детских), 4 инфекционных стационара (в том числе 1 детский), 4 противотуберкулезных стационара, 6 психиатрических стационаров, 7 наркологических стационаров, 47 ЦРБ, 623 объектов стоматологического профиля, в том числе негосударственной формы собственности, 9 санаторно-курортных учреждений.

В Нижегородской области функционируют 19 учреждений охраны материнства и детства, в том числе 2 учреждения родовспоможения для оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с высокой степенью перинатального риска - перинатальные центры: ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр» и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района», 4 родильных дома, 12 амбулаторно-поликлинических учреждений, в том числе ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции».

Уровень санитарно-эпидемиологического состояния медицинских организаций является одним из важных критериев для возможности обеспечения санитарно-противоэпидемических мероприятий в полном объеме, что в свою очередь оказывает прямое влияние на уровень инфекционной заболеваемости, в том числе внутрибольничных инфекций и является одним из факторов, влияющих на качество оказания медицинской помощи населению.

В настоящее время на территории Нижегородской области медицинская помощь населению оказывается в зданиях медицинских организаций, которые введены в эксплуатацию в период с 1927-1990 годы.

В процессе длительной эксплуатации наступил физический и моральный износ зданий и частичная утрата первоначальных эксплуатационных качеств: степень износа зданий медицинских организаций колеблется от 30 до 80%.

В 2020 году введен в эксплуатацию новый инфекционный корпус ГБУЗ НО «Инфекционная больница №23 г. Нижнего Новгорода», оборудованный автономными системами приточно-вытяжной вентиляции из каждого бокса с фильтрами тонкой очистки.

В 2020 году на проведение капитальных ремонтов в учреждениях здравоохранения включая устранение замечаний контрольно-надзорных органов Нижегородской области выделено 606 млн. рублей в рамках реализации программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области», проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», проекта

«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», а также в рамках государственной программы «Социальная поддержка граждан Нижегородской области» в части подпрограммы - «Формирование доступной для инвалидов среды жизнедеятельности в Нижегородской области на 2015-2020 годы».

В 2020 году проведены работы по капитальному и текущему ремонту отдельных помещений следующих медицинских организаций: ГБУЗ НО «Нижегородская областная клиническая больница им.Н.А.Семашко», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская больница № 37 Автозаводского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская городская больница №17 Сормовского района», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «Центральная городская больница г.Арзамаса», ГБУЗ НО «Сосновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Дивеевская ЦРБ», ГБУЗ НО «Ардатовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Бутурлинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Варнавинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Ветлужская ЦРБ имени доктора Гусева П.Ф.", ГБУЗ НО «Городецкая ЦРБ», ГБУЗ НО «Краснобаковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Специализированная кардиохирургическая клиническая больница», ГБУЗ НО «Противотуберкулезный диспансер Канавинского района г. Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Родильный дом №5 Московского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Городская больница №33 Ленинского района г.Нижнего Новгорода».

Проведены работы по ремонту и замене инженерных коммуникаций и оборудования, в т.ч. систем механической приточно-вытяжной вентиляции в отдельных структурных подразделениях ГБУЗ НО «Балахнинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Княгининская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Воскресенская ЦРБ».

В 2020 году проведены капитальные ремонты инфекционных отделений ГБУЗ НО «Большеболдинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Борская ЦРБ», ГБУЗ НО «Вознесенская ЦРБ», ГБУЗ НО «Выксунская ЦРБ», ГБУЗ НО «Гагинская ЦРБ», ГБУЗ НО «Княгининская ЦРБ», ГБУЗ НО «Кстовская ЦРБ», ГБУЗ НО «Первомайская ЦРБ», ГБУЗ НО «Перевозская ЦРБ», ГБУЗ НО «Уренская ЦРБ», ГБУЗ НО «Сосновская ЦРБ», ГБУЗ НО «Инфекционная больница №23 г. Нижнего Новгорода», ГБУЗ НО «Инфекционная больница №2».

За 2020 год Управлением всего проверено 91 субъект (в составе 169 объектов), осуществляющих медицинскую деятельность, было проведено 43 плановых и 67 внеплановых проверок. Выявлено 462 нарушения требований санитарного законодательства на 191 объекте. За выявленные нарушения специалистами Управления в отношении виновных лиц, осуществляющих деятельность в медицинских организациях и допустивших нарушения санитарного законодательства, составлено 200 протоколов, наложено 132 штрафа, на общую сумму 1 млн. рублей, в том числе на юридических лиц - 56 штрафов.

В 2020 году были применены следующие составы КоАП РФ – в том числе по ст.6.3. – 48 постановлений об административном правонарушении, по ч.1 ст. 6.3.(29); ст. 6.4. (20); ст. 6.6 (4); ч.1 ст. 6.35 (13); 14.43 ч.1 (2); ч.1.ст. 6.25 (1); ст.6.5. (3), ч.1. ст.6.7. (2).

В 2020 году направлено на рассмотрение в суды 39 дел о привлечении к административной ответственности, в том числе за невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений, из них привлечено к административной ответственности -10, в виде административного штрафа-7.

Судом по материалам Управления приостановлена деятельность 2-х объектов негосударственной формы собственности ООО «Слим-Делюкс», ООО «МР-НН».

За нарушения требований санитарного законодательства выдано предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований по результатам плановых проверок выдано 25 предписаний, по результатам внеплановых проверок 7 предписаний.

Вынесено 119 представлений об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений, 25 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований.

Надзор за объектами социального обслуживания населения

Обеспечен надзор за объектами социального обслуживания, в том числе психоневрологическими интернатами. Сведения о мероприятиях, включенных в предписания по результатам проверок, включены в «План по устранению нарушений, выявленных в деятельности психоневрологических интернатов Нижегородской области контрольно-надзорными органами в ходе проверок, организованных в целях исполнения пункта 1 поручения Правительства Российской Федерации от 27 февраля 2019 года № ТГ-П12-1425», утвержденный Заместителем Губернатора, заместителем Председателя Правительства Нижегородской области А.Н.Гнеушевым. Исполнение предписаний находится на контроле. Обеспечено взаимодействие с министерством социальной политики Нижегородской области по проверке фактов, изложенных в отчетах по исполнению Плана.

В 2020 году проведены проверки всех психоневрологических интернатов за выявленные нарушения наложено 22 штрафа на сумму 82,3 тыс.рублей.

Основные результаты деятельности по улучшению условий труда

Под надзором Управления находится 3891 предприятие промышленности, сельского хозяйства и транспорта с общей численностью работающих более 711 тыс. человек, из них 56,4% составляют женщины.

В 2020г. проведено 346 обследований предприятий промышленности, сельского хозяйства и транспорта (2018г.- 498, 2019г.- 1001), при этом удельный вес обследований с лабораторно-инструментальным контролем снизился и составил 34,4% (2018г. – 64,7%, 2019г. – 82%).

По результатам лабораторных исследований отмечается снижение удельного веса проб воздуха с превышением ПДК воздуха рабочей зоны.

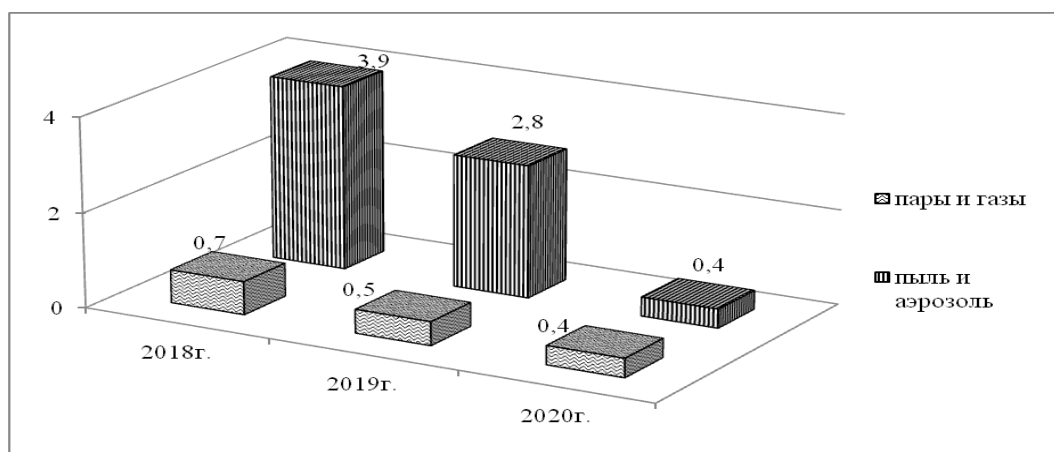


Рис. № 104. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

По результатам замеров физических факторов удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, по всем видам исследований также снизился, за исключением уровня шума и ЭМП.

Таблица № 52

**Доля рабочих мест,
не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам**

Фактор	Число обследованных рабочих мест			Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам (%)		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Шум	1646	1964	623	27,3	24,8	25,2
Вибрация	362	345	79	10,8	8,1	3,8
Микроклимат	2286	2630	835	7	5	3,8
ЭМП	994	1179	343	12,1	15,6	20,4
Освещённость	2684	2986	844	11,5	11,3	4,7

В 2020 году продолжилась работа по контролю за канцерогеноопасными производствами с формированием в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» регионального банка данных по канцерогеноопасным организациям, а также выявлению использования и учету нанотехнологий. Разработано 287 паспортов по канцерогеноопасным производствам, на 13 предприятиях по данным Нижегородстата используются нанотехнологии.

В связи с выявленными нарушениями составлено 267 протоколов об административном правонарушении (2019г. – 640), вынесено постановлений о наложении штрафов на сумму 1099,2 тысяч рублей (2019г. – 4175,8 тысяч рублей), приостановлена эксплуатация 2 объектов (2019г. – 1).

В течение 2020г. Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальными отделами вынесено на рассмотрение 109 вопросов в органах исполнительной власти – министерстве социальной политики, министерстве здравоохранения Нижегородской области, Нижегородской городской территориальной трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений, межведомственных комиссиях по охране труда (МВК), на зональных совещаниях, в органах местного самоуправления и т.д. (2018г. – 127, 2019г. – 116).

Санитарно-эпидемиологическая характеристика объектов транспорта

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах транспорта в 2020 году продолжает оставаться стабильной. Под надзором Управления находится 4864 единиц (ед.) транспорта, в том числе водного транспорта - 336 ед. (7%), автомобильного - 4498 ед. (92,5%), транспорт метрополитена- 30 составов (0,6%). С целью повышения качества оказываемых транспортных услуг продолжает обновляться парк приписного транспорта, в 2020 году в городе Нижнем Новгороде обновлено порядка 200 единиц пассажирского муниципального автомобильного транспорта.

Санитарно-эпидемиологическое состояние транспортных средств Нижегородской области в целом можно охарактеризовать как удовлетворительное.

В 2020 году из 4864 приписных транспортных средств были обследованы 326 (6,8%), из них 88% с применением лабораторно-инструментальных методов исследования.

Наибольшее количество обследований проведено на объектах водного транспорта. В навигацию 2020г. проведено 295 обследований объектов водного транспорта. Доля обследований с применением лабораторно-инструментальных методов исследования составила 93%. Более 90% обследований проведено в рамках подготовки флота к навигации. По результатам обследований в 2020 году выдано 260 судовых санитарных свидетельств на право плавания, в том числе на 25 пассажирских, 96 портово-технических, 139 грузовых, включая 17 вновь построенных судов. (за аналогичный период 2019г.- 329 судовых санитарных свидетельств).

С целью контроля за условиями труда работников водного и автомобильного транспорта в 2020 году уровень шума был измерен на 805 рабочих местах (р.м.), из них 0,87% не соответствовали гигиеническим нормативам. Уровень вибрации был измерен на 521 р.м., из них 4,2% не соответствовали гигиеническим нормативам; параметры микроклимата на 398 р.м., из них все соответствовали гигиеническим нормативам; искусственная освещенность на 1024 р.м, из них 0,1% не соответствовали гигиеническим нормативам; ЭМП на 484 р.м, из них все соответствовали санитарно-гигиеническим требованиям. Исследовано 600 проб воздуха рабочей зоны, в 2,5% обнаружено превышение предельно-допустимых концентраций. Профессиональная заболеваемость среди работников транспорта за последние три года не регистрировалась.

В результате проводимой организационной работы с судоходными компаниями, усилением контроля за качеством питьевой воды и водоподготовкой при обследовании судов при выдаче судовых санитарных свидетельств, снизился удельный вес нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям и составил в 2020г.- 1,8% (2019 г.- 2,9% ; 2018г. – 2,5%). Удельный вес нестандартных проб воды по микробиологическим показателям и составил в 2020г.- 4,0% (2019г.- 2,2%; 2018г. – 4,0%).

В навигацию 2020г. в рамках расследования случаев регистрации инфекционных заболеваний новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди сотрудников и пассажиров туристических судов, проведено 4 санитарно-эпидемиологических расследования причин возникновения инфекционных заболеваний на туристических теплоходах.

По результатам проведенных расследований сотрудниками Управления были возбуждены 5 дел об административном правонарушении. Материалы дел направлены в суд для принятия мер административного воздействия.

Санитарно-эпидемиологическое состояние торговли, общепита, пищевой промышленности.

Под надзором Управления находится 11900 пищевых предприятий, из них:

- 698 (5,9%) предприятий пищевой промышленности;
- 3022 (25,4%) предприятий общественного питания;
- 8180, (68,7%) предприятия торговли.

В 2020 году проведено 834 проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занимающихся деятельностью в области производства и оборота пищевых продуктов и продовольственного сырья, из них 196 проверок в рамках исполнения поручений Правительства РФ (988 - в 2019 году, 1450 - в 2018 году, 2008 - в 2017 году). В 2020г административные расследования не проводились (2019 году - 35, 2018 году - 296, 174 - в 2017 году).

Удельный вес проверок с применением лабораторных методов исследования составил 33,41% (в 2019г - 85%, в 2018 году - 78%, в 2017году - 74,7%).

В связи с выявленными нарушениями возбуждено 1611 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 11 526 200 рублей (в 2019 году было возбуждено 1610 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 22 695 900 рублей).

На рассмотрение в суды передано 576 дел об административных правонарушениях, в 205 случаях судами принято решение о назначении административного наказания, эксплуатация 35 объектов была приостановлена (в 2019 году - в суды передано 182 дела, из них в 133 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 35 случаях эксплуатация объектов была приостановлена; в 2018 году - в суды передано 234 дела, из них в 175 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 74 случаях эксплуатация объектов была приостановлена).

В сравнении с 2019 годом, в 2020 году количество дел об административных правонарушениях, переданных на рассмотрение в суды, увеличилось в 3 раза, в связи выявлением на объектах торговли и общественного питания нарушений, связанных с не выполнением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, необходимых при осуществлении деятельности в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV).

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых организациях являются приоритетными и находятся под постоянным контролем Управления. В формировании здоровья подрастающего поколения большую роль играют факторы окружающей среды в детских организациях, где ребенок проводит большую часть своего времени. Условия воспитания, обучения, отдыха должны способствовать сохранению и укреплению здоровья. Специалистами Управления проводится целенаправленная работа по выявлению и снижению неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

В 2020г. общее количество объектов детских и подростковых организаций, находящихся на надзоре Управления, составило 4711 (2016г-4843, 2017-4783, 2018-4836, 2019г-4663) (рис. 105.).

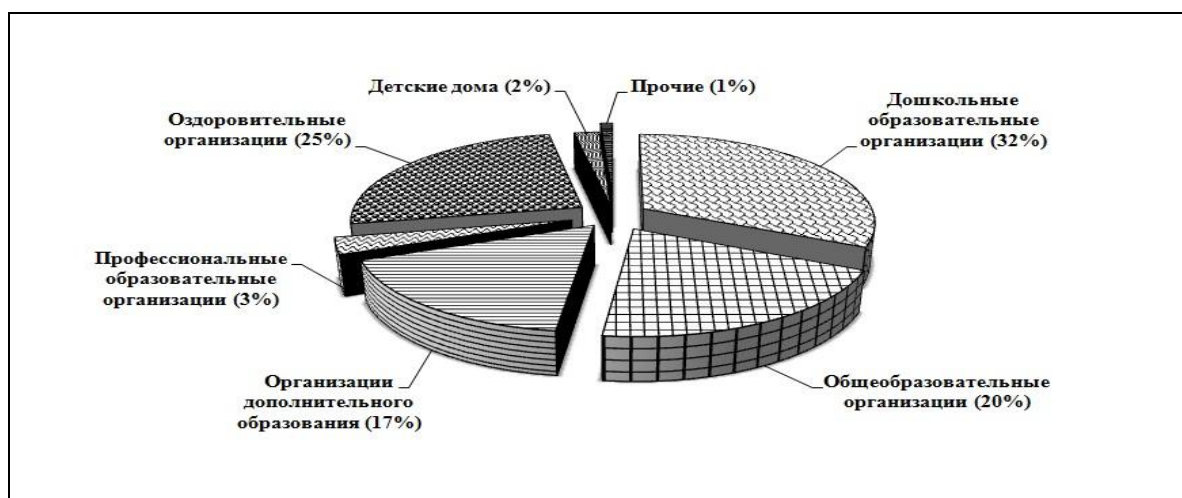


Рис. 105. Структура детских и подростковых организаций Нижегородской области в 2020 году.

По сравнению с 2019 годом произошло увеличение дошкольных образовательных организаций (вновь открыты 33 дошкольных организации), организаций дополнительного образования (открылось 9 новых объектов), профессиональных образовательных организаций (на 1 объект), прочие типы организаций для детей и подростков (на 6 объектов), уменьшилось количество организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (на одну организацию, оказывающую образовательные услуги). При оценке распределения детских организаций по потенциальному риску причинения вреда здоровью установлено, что наибольший удельный вес составляют объекты, отнесенные к среднему риску -49,6% , далее следуют объекты умеренного риска -33,8%, значительного риска -13,4% (РФ 2018г-30%), низкого риска -2,7% , высокого риска 0,5% (табл. №53.).

Таблица № 53

Распределение детских организаций по группам риска (в%)

Типы детских организаций	Высокий риск			Значительный риск			Средний риск			Умеренный риск			Низкий риск		
	2018	2019	2020	2018	2018	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Детские организации всего	0,7	0,8	0,5	8,6	8,6	13,4	51,5	50	49,6	35	22,8	33,8	4,2	2,5	2,7
Дошкольные образовательные организации	0,1	0,1	0,1	6	6	13,6	61,5	59,7	57,9	32,2	28	28,1	0,2	0,1	0,3
Общеобразовательные организации	1,3	2,9	1,9	16,6	16,6	25,1	67	61,2	59,2	15,1	13,8	13,8			
Организации дополнительного образования	0,1	0,1	0,1	11,9	11,9	9,7	50,7	49,3	51,3	37	37	37,8	0,3	0,9	1,1
Профессиональные образовательные организации	11,3	2,8	2,1	26,2	26,2	41,7	58,2	51	54,2	4,3	3,5	2			
Организации для детей-сирот				11,3	11,3	23,2	81,7	75,7	71	7	5,7	5,8			
Организации отдыха и оздоровления	0,2	0,1	0,1	2,1	2,1	3	28,3	27,9	27,9	55,2	60	60	14,2	9	9

Удельный вес объектов для детей и подростков, требующих капитального ремонта; не канализованных; не имеющих центрального отопления по сравнению с 2018 годом остался на прежнем уровне; центральное водоснабжение имеют все объекты (табл.54).

Управлением проводится целенаправленная работа во взаимодействии с органами исполнительной власти и местного самоуправления по вопросам улучшения материально-технической базы организаций в соответствии с выданными предписаниями и планами-заданиями, реорганизацией малокомплектных объектов,

несоответствующих гигиеническим требованиям, применением мер административного воздействия.

Таблица № 54

Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций в 2018-2020 гг.

Санитарно-техническое состояние организаций	Удельный вес организаций, имеющих неудовлетворительное санитарно-техническое состояние, %		
	2018	2019	2020
Требуют капитального ремонта	0,2	0,2	0,2
Не канализованы	0,1	0,06	0,06
Не имеют централизованного водоснабжения	0	0	0
Не имеют центрального отопления	0,09	0,09	0,06

Таблица № 55

Гигиеническая характеристика воды из разводящей сети детских и подростковых организаций 2018-2020 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темп прироста к 2018 г., %	РФ не соответствует %
	2018	2019	2020		2019
Санитарно-химические	3,9	3,9	2,1	-46,2	6,9
Микробиологические	2,9	2,5	0,9	-69	2,5

Таблица № 56

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых организациях 2018-2020гг

Показатели	Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, %			Темп прироста к 2018г., %	РФ не соответствует %
	2018	2019	2020		2019г
Уровень искусственной освещенности	3,8	4	3,8	0	6,4
Микроклимат	2,3	2,3	2,8	21,7	3,1
Уровень ЭМИ	5	5	5	0	2
Мебель	2,1	1,7	2,9	38	9

Результаты надзорных мероприятий по контролю за температурным режимом показали, что удельный вес измерений, не отвечающих санитарно-гигиеническим

требованиям по параметрам микроклимата (от числа проведенных) по сравнению с 2019г незначительно вырос и составил 2,8% (2018г-2,3%).

Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, превышающий среднеобластной показатель, (2,8%) отмечен в Пильненском (33,3%), Шахунском (15,5%), Воскресенском (15,4%), Бутурлинском (9,8%) районах области, Сормовском районе (25%) города Нижнего Новгорода.

Отклонение параметров микроклимата в образовательных организациях в большинстве случаев было связано с неудовлетворительной работой систем отопления в холодные месяцы и некачественной подготовкой к отопительному сезону.

Недостаточный уровень искусственной освещенности и использование мебели, не соответствующей росту детей, являются одним из факторов формирования нарушений зрения и осанки.

Удельный вес замеров, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателям уровня искусственной освещенности остался примерно на уровне 2019 года и составил 3,8%. Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню искусственной освещенности, превышающий среднеобластной показатель (3,8%), отмечен в Воротынском (33,3%), Кулебакском (22,6%), Кстовском (14%) районах области, г. Дзержинске (6,7%), Ленинском (26,9%) районе города Нижнего Новгорода.

Основные причины низких уровней искусственной освещенности в образовательных организациях связаны с несвоевременной заменой и ремонтом осветительного оборудования.

По сравнению с 2019 годом удельный вес замеров мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам, в целом по области составил 2,9 % (2019г- 1,7%). Обеспечение образовательных организаций мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям детей, остается в настоящее время до конца не решенной проблемой. Основными причинами несоответствия мебели росту детей является приобретение ее без учета потребности в определенных номерах, соответствующих росту.

Удельный вес замеров мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам превышает среднеобластной показатель (2,9%) отмечен в Вадском (73,2%), Арзамасском (39,2%), Ардатовском (37,8%), Тонкинском (26,9%), Шахунском (12,9%), Воскресенском (6,7%) районах.

Неправильная расстановка техники в компьютерных классах и отсутствие качественного заземления, по-прежнему являются ведущими причинами высоких уровней электромагнитных излучений (ЭМИ). Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по ЭМИ остался на прежнем уровне и составил 5% .

Решение вопросов по обеспечению нормативных условий воспитания и обучения, является неотъемлемой частью профилактики неинфекционной заболеваемости среди детей и подростков. Данные вопросы выносятся для обсуждения и решения в органы исполнительной власти области и органы местного самоуправления. Управлением выдаются предписания по выполнению необходимых мероприятий, контроль за которыми проводится в ходе надзора. При выявлении фактов нарушений санитарного законодательства, касающихся несоответствия в образовательных организациях физических факторов действующим требованиям в 2020 году возбуждено 36 дел об административных правонарушениях, наложено штрафов на сумму 148000 рублей (в 2019 году составлено 122 штрафа на сумму 461 000 рублей).

Во исполнение указа Президента и поручений Правительства РФ, в целях реализации «дорожной карты» с 01.01.2015 реализуется государственная программа «Развитие образования Нижегородской области», утвержденная постановлением правительства Нижегородской области №301 от 30.04.2014 с последними изменениями №727 от 01.11.2018 реализация данной Программы будет осуществляться в 2015 - 2024 годы в один этап. Общий объем финансирования Программы из областного бюджета в ценах соответствующих лет составляет 315686241,5 тыс. руб.

В данную программу вошли следующие подпрограммы:

-№1 «Развитие общего образования» (совершенствование содержания и технологий образования, создание в системе дошкольного и общего образования равных возможностей в получении качественного образования для всех категорий детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья) объем финансирования 247979508,2 тыс. руб.;

- № 7 «Создание семейных детских садов и учительских домов в Нижегородской области на 2015 - 2020 годы и на период до 2022 года» объем финансирования 193750,0 тыс. руб.;

- №8 «Ликвидация очередности в дошкольных образовательных организациях Нижегородской области на период до 2023 года» объем финансирования 3264857,8 тыс. руб.

Управлением осуществляется мониторинг реализации «дорожной карты» по обеспечению нуждающихся детей местами в дошкольных организациях при соблюдении обязательных требований санитарного законодательства.

На надзоре Управления в 2020г. находилось 1523 дошкольных организации, в том числе 1475 муниципальных, 48 частных, данные организации посещало 163 518 ребенок (муниципальные 161 599 детей, частные 1919 детей) (табл.57).

Таблица № 57

Количество дошкольных образовательных организаций Нижегородской области и количество детей, посещающих ДОУ 2018-2020 годы

Показатель	2018	2019	2020	Динамика к 2018 г	
				Количество	Темп прироста %
Кол-во дошкольных организаций	1492	1490	1523	+36	2,1
Количество детей, посещающих дошкольные организации	170441	168266	163518	-6923	-4,1

В 2020 году вновь построено и введено в эксплуатацию шестнадцать дошкольных организаций на 1810 мест (МАДОУ «д/с «Березка» на 80 мест в г.Первомайске, МАДОУ «д/с «Солнышко» на 60 мест в Вадском районе Нижегородской области, МБДОУ «д/с № 38» п.Ждановский на 240 мест, МБДОУ «д/с №11 «Светлячок» на 50 мест в п.Юбилейный Сергачском районе Нижегородской области, МБДОУ «д/с №12 Катюша», МБДОУ « Буревестниковский д/с» на 100 мест, МБДОУ «д/с №368», МАДОУ «д/с №469», МБДОУ «д/с №114», МБДОУ «д/с №115», МБДОУ «д/с №7», МБДОУ «д/с №364» и МБДОУ «д/с №119» на 60 мест, МБДОУ «д/с №100» на 300 мест, МБДОУ «д/с №305» на 320 мест и МБДОУ «д/с №68» на 180 мест в г. Н.Новгороде).

Также в текущем году открыто 18 частных детских садов на 536 мест (два частных д/с в г. Дзержинск Нижегородской области на 117 мест, один на 60 мест в Кстовском районе Нижегородской области и четырнадцать частных д/с в г. Н. Новгороде на 359 мест).

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения

Управление совместно с органами внутренних дел и прокуратурой Нижегородской области в пределах своей компетенции участвует в работе по пресечению реализации курительных смесей, психотропных веществ, воздействие которых сходно с наркотическими. При проведении надзорных мероприятий за легальными предприятиями торговли курительные смеси, психотропные вещества, воздействие которых сходно с наркотическими, в реализации не выявлены.

Сбор сведений об отравлениях осуществляется ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» по данным лечебно-профилактических учреждений согласно экстренным извещениям об острых отравлениях химической этиологии (учетная форма № 58-1\у – Приказ Минздрава РФ от 29 декабря 2000 г. №460 «Об утверждении учетной документации токсикологического мониторинга»). Ежемесячно информация о количестве случаев отравлений «курительными смесями», поступившая из ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», анализировалась и направлялась Управлением в адрес Правительства Нижегородской области, в ГУ МВД РФ по Нижегородской области, Главному врачу ГУЗ «Нижегородский областной наркологический диспансер».

По данным токсикологического мониторинга в 2020 году в Нижегородской области зарегистрировано 1097 случаев (из них 96 – с летальным исходом) острых отравлений химической этиологии – 34,2 на 100 тыс. населения; в 2019г. - 1640 случаев (66 с летальным исходом) – 51 на 100 тыс. населения; в 2018г. - 1728 случаев (41 с летальным исходом) – 53,4 на 100 тыс. населения; в 2017г. - 1305 случаев (38 с летальным исходом) – 40,2 на 100 тыс. населения; в 2016г. - 1476 случаев (41 с летальным исходом) – 45,3 на 100 тыс. населения.

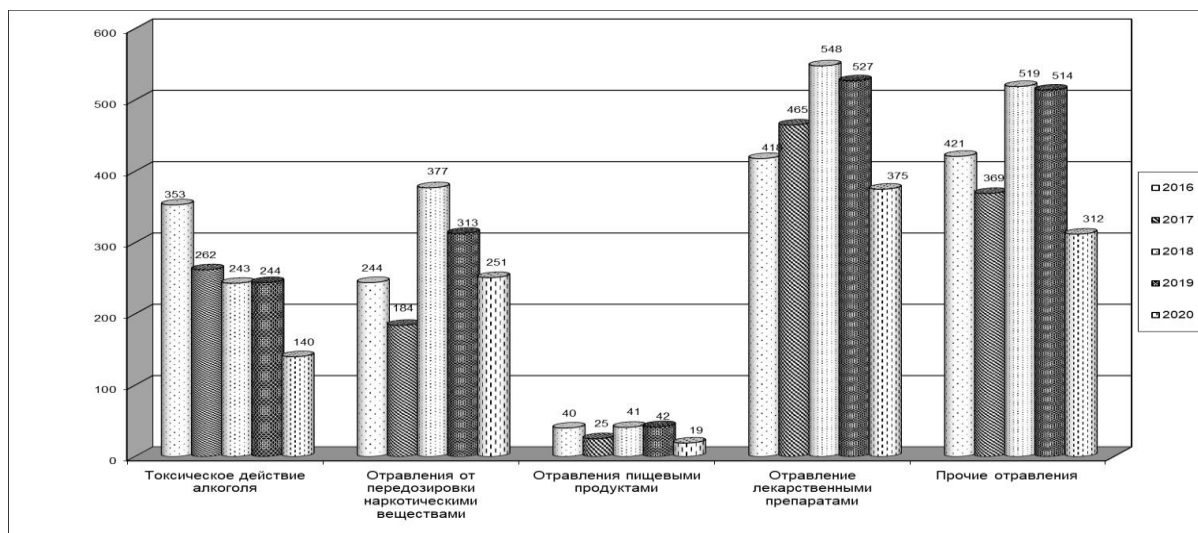


Рис. №106. Структура отравлений химической этиологии в 2016-2020 гг.

В структуре причин отравлений за 2020 год отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) среди населения занимают третье место – 22,9% от общего числа отравлений химической этиологии (в 2019г. – 19,1%, в 2018г. – 21,8%, в 2017г. – 14,1%, в 2016г. – 16,5%) (рис. №104). Из них: 57,4% - отравления другими неуточненными наркотиками; 23,1% - отравления другими опиоидами (кодеин, морфин); 14,7% - отравления метадоном; 3,2% - отравления неуточненными психодислептиками (галлюциногенами) – курительными смесями; 1,6% - отравления опиум, каннабисом и другими синтетическими наркотиками (рис. №107).

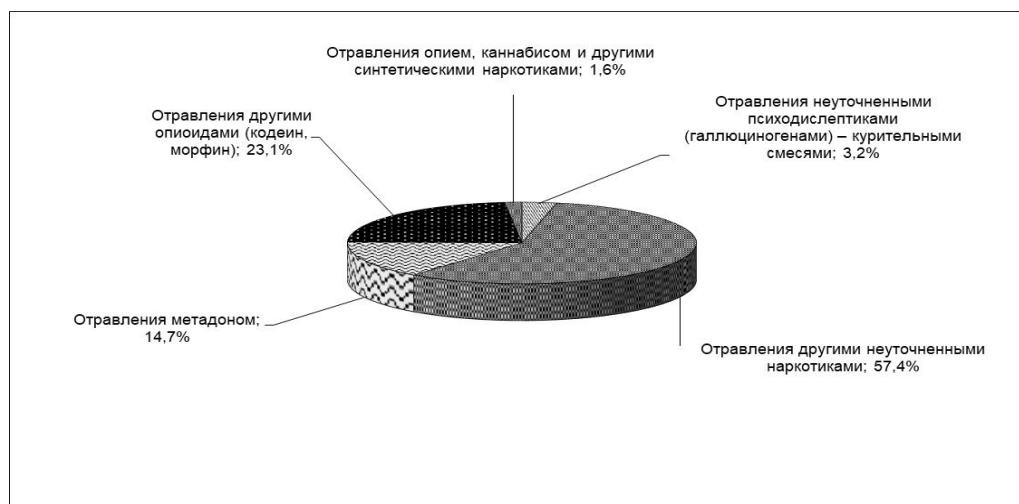


Рис.№107. Структура отравлений наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) в 2020г.

На четвертом месте - отравления спиртосодержащей продукцией (рис. №108). Из общего количества отравлений алкоголем в 2020г. - 140 случаев, из них 52 случая – 37,1% составляют отравления суррогатами алкоголя (рис. №5). Смертность от токсического действия алкоголя по сравнению с 2019г. уменьшилась в 9 раз (в 2020 г. – 1 летальный случай (0,03 на 100 тыс. населения), в 2019 г. – 9 летальных случаев (0,28 на 100 тыс. населения)). В структуре летальных случаев от токсического действия алкоголя: 1 случай – отравления суррогатами алкоголя (метанолом).

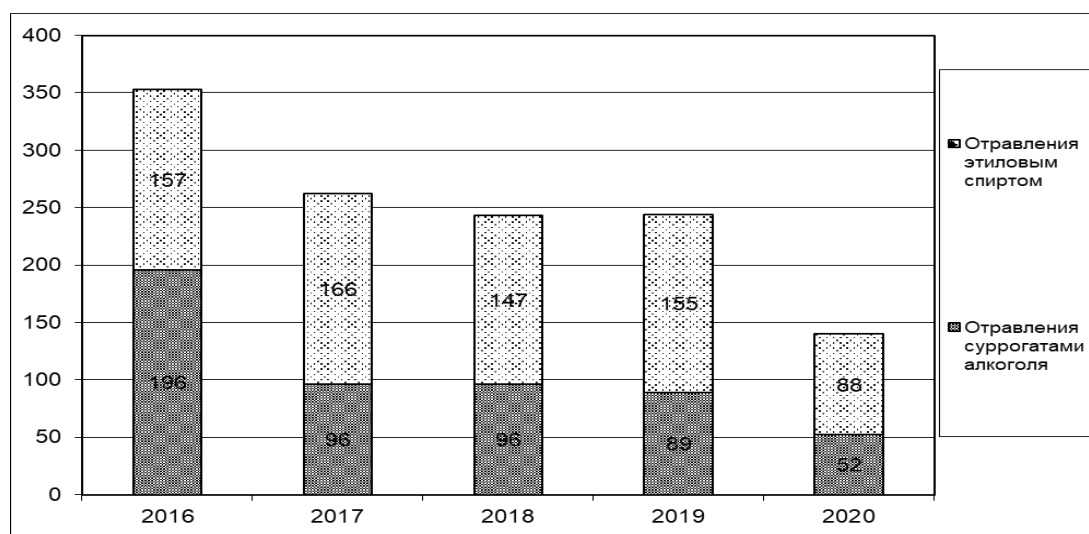


Рис.№108. Отравления спиртосодержащей продукцией в Нижегородской области в 2016-2020гг.

В 2020 году среди детей зарегистрировано 103 случая отравлений лекарственными препаратами (52% от общего числа отравлений химической этиологии), 12 случаев - спиртосодержащей продукцией (6,1%) и 3 случая отравлений наркотическими веществами (1,5%). Среди подростков – 29 случаев отравления лекарственными препаратами (37,7%), 21 случай - спиртосодержащей продукцией (27,3%) и 10 случаев отравлений наркотическими веществами (13%).

Таблица № 58

**Острые отравления химической этиологии населения
Нижегородской области в 2018-2020 годах**

	Детское население (0-14 лет)						Подростковое население (15-17 лет)						Взрослое население (18-99 лет)					
	Всего			Летальность			Всего			Летальность			Всего			Летальность		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Острые отравления спиртосодержащей продукцией	25	25	12	-	-	-	16	15	21	-	-	-	202	204	107	18	9	1
На 100 тыс. населения	4,8	4,8	2,3	-	-	-	19,3	17,6	23,7	-	-	-	7,7	7,8	4,1	0,68	0,34	0,04
наркотическими веществами	11	6	3	-	-	-	11	16	10	-	-	-	355	291	238	3	37	76
На 100 тыс. населения	2,1	1,2	0,58	-	-	-	13,3	18,8	11,3	-	-	-	13,5	11,1	9,2	0,11	1,42	2,9

В 2020г. по сравнению с 2019г. произошло уменьшение общего количества отравлений

- наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) – на 19,8% (в основном из-за уменьшения количества отравлений другими неуточненными наркотиками – на 31,1%);

- спиртосодержащей продукцией – на 42,6% (в основном из-за уменьшения количества отравлений этанолом – на 43,2%);

Можно предположить, что произошло это во многом из-за пандемии COVID-19 и вызванных ей ограничений, таких как: самоизоляция населения, закрытие и ограничения в работе предприятий общественного питания, повышенное внимание людей к собственному здоровью.

С целью снижения алкоголизации населения, употребления наркотиков и улучшения демографической ситуации и укрепления здоровья населения Нижегородской области Управление проводит пропаганду здорового образа жизни, осуществляет контроль за реализацией и потреблением алкогольной продукции, проводит в образовательных учреждениях профилактические мероприятия, направленные на недопущение табакокурения, потребления алкоголя детьми и подростками, распространение наркотиков.

Работа по профилактике микронутриентной недостаточности

В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов, развитием производства пищевых продуктов функционального и специализированного назначения, а также для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Нижегородской области в части

профилактики массовых неинфекционных заболеваний осуществляется реализация государственной программы "Развитие агропромышленного комплекса Нижегородской области", утвержденной Постановлением Правительства Нижегородской области от 28.04.2014 N 280 (в редакции от 14.01.2021г.). Основной задачей данной программы является обеспечение населения Нижегородской области высококачественными продуктами питания в параметрах, заданных Доктриной продовольственной безопасности Российской Федерации.

Для формирования у населения Нижегородской области здорового типа питания планируется наращивание производства новых обогащенных, диетических и функциональных пищевых продуктов, а также увеличение объемов производства в 2021 году хлебобулочных изделий, обогащенных микронутриентами и диетических хлебобулочных изделий.

В целях профилактики йододефицитных состояний в основном используется соль поваренная пищевая йодированная. Продажа обогащенной йодом соли является эффективным методом профилактики и снижения заболеваний щитовидной железы, связанных с нехваткой йода. Большинство предприятий розничной торговли Нижегородской области имеют в продаже йодированную соль. Обеспечен лабораторный контроль за содержанием соли в «йодированной соли». Ассортимент организаций торговли широко представлен пищевыми продуктами, обогащенными микронутриентами, вырабатываемыми, в том числе и местными изготовителями.

В 2020г предприятиями Нижегородской области произведено: АО «Дзержинскхлеб» хлебобулочные изделия «Умница» с йодом - 19,9 т и сдобные изделия «Полезные» с йодом - 1,5 т; ООО «Зенит» - вода питьевая высшей категории качества «Лазурная Премиум» обогащенная йодом – 126,0 т; ОАО «Агрофирма «Птицефабрика «Сеймовская» яйцо куриное «Деревенское» с витамином А (180778 тыс. шт.), яйцо «Молодильное» с повышенным содержанием селена и витамина «Е» (4330 тыс. шт.); ОАО «Павловский молочный завод» молоко питьевое ультрапастеризованное 2,5% для дошкольного и школьного питания с 3-х лет (продукт обогащен комплексом 8-ю витаминов С,Е,А, В1,В6, РР, фолиевая кислота, В12) - 500 т; ЗАО «Арзамасский хлеб» булочка «Умница» с йодказеином – 74 т; ООО «Ардатовский пищекомбинат» батончик «На здоровье» с отрубями; хлеб «Тоскано» с семенами подсолнечника; лепешка «Итальянская Фокаччо» (с овощами), хлеб «Здоровое сердце» (с курагой, с черносливом, с семенами подсолнечника) - 74т; АО «Молоко» молоко «Волшебная долина», обогащенное йодом и витаминами объемом 0,2л и 1л с м.д.ж. 3,2% для свободной розничной торговли - 3085 т; Хлебзавод ОАО «Колос-3» (603004, г. Н. Новгород, пр. Кирова, д.1) хлебцы «Здоровье» и «Докторские» с отрубями, витаминами и микроэлементами, хлеб «8 злаков», хлеб с пророщенным зерном - 30т; ООО «Дружба 15» булка гречневая с содержанием семени льна, булка кукурузная с семенами подсолнуха, булка докторская с отрубями – 9т; ООО «Пуреховский хлебный дом» батон «Ботаника морковно-овсяный» - 1,2т, булка ржано-овсяная - 1,6т; АО «Лысковский хлебозавод» батон «Умница» с йодказеином- 19,7т; хлебобулочные изделия с отрубями – «Здоровье» - 52,8 т; ОАО «Хлеб» хлебзавод №2 хлебобулочные изделия, обогащенные различными пророщенными зернами, фруктами, провитамином А «Вискарин» - хлеб «Боярский», хлеб «Здоровье», булка «Докторская» с отрубями; хлеб «Скандинавский» с клюквой; хлеб «Вильякас», хлеб «8 злаков»; хлеб «Бородинский» рж. обой; хлеб «Богородский»; хлеб диетический мультисид «Английский»; хлеб «Старославянский» с семенами подсолнуха и фруктовой смесью; хлеб «Карельский», хлеб «Строгановский», хлеб «Старорусский»; хлеб «Южный», «Совитол» фруктовый - 11084808т; ООО «Витан» безалкогольные напитки и сиропы на натуральном сырье, обогащенные вытяжкой из трав, богатых витаминами и микроэлементами 182.000л;

ООО «Ноябрь-ПРО» хлебобулочные изделия с добавлением пшеничных отрубей - 10т; ООО «Борский хлеб» хлебобулочные изделия с пшеничными отрубями - 6т; АО «Кстовский хлеб» хлеб с отрубями, хлеб с крупой из пророщенного зерна - 100т; ОАО «Навашинский хлеб» хлеб «Облепиховый цвет» с бета-каротином-19,3т; ОАО «Кулебакский хлебозавод» - булочки «Докторские» с пшеничными отрубями - 15,4т, изделия хлебобулочные овсяные – 84,1; изделия хлебобулочные овсяные «Оригинальные» со смесью семян (хлопья овсяные, мука ржаная, хлопья пшеничные, семя льна, солод пшеничный и т.д.) - 25,4т; хлеб «Отрубной» с пшеничными отрубями - 47,8т; хлебобулочное изделие «Здоровье» с пшеничными отрубями – 46,2т, Краснобаковское потребительское общество «Хлеб» хлебзавод хлеб «Сила» с йодказеином - 22,1 т.

Йодированная соль в обязательном порядке включена в рацион детских и подростковых учреждений, а также используется для приготовления блюд лечебного и профилактического питания в учреждениях социальной сферы и здравоохранения. В организованных детских коллективах (школах, дошкольных организациях) с целью предупреждения развития витаминной и микроэлементной недостаточности в питании детей используются витаминизированные продукты: кисели «Лесные ягоды», «Фитодар», «Фруктовые пираты», кофейный напиток, витаминизированное молоко, йогурт, соки.

Руководителям образовательных и оздоровительных учреждений предлагается дополнять рационы организованных коллективов детей специализированной продукцией промышленного выпуска, обогащенной витаминами и микронутриентами, а также витаминизированными напитками промышленного выпуска.

Профилактика вышеназванных состояний у нижегородских детей с рождения до трех лет проводится путем бесплатного обеспечения их наряду с натуральной кисломолочной продукцией, произведенной МБУЗ "Молочная кухня", адаптированными молочными смесями и сухими молочными кашами, содержащими витамины и микроэлементы.

Профилактика йоддефицитных состояний.

Анализ первичной заболеваемости населения Нижегородской области йоддефицитными состояниями по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в динамике за период 2015-19г.г. показал, что за исследуемый период показатель снизился на 25,4%, за 2019 год - на 19,1%.

Динамика показателей по отдельным возрастным группам за 2015-19г.г. свидетельствует о росте числа впервые выявленных случаев заболеваний, связанных с недостатком йода у подростков, за 5 лет заболеваемость выросла на 12,7%. Первичная заболеваемость детей с 2015 года снизилась на 20,1%, взрослого населения - на 27,1% (Рис. 109).

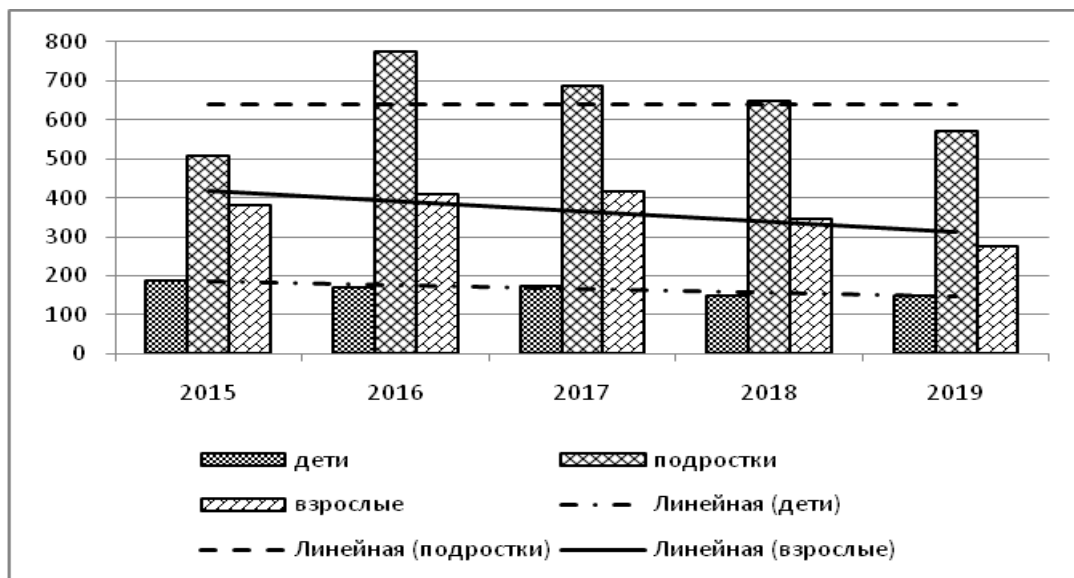


Рис. 109. Первичная заболеваемость йоддефицитными заболеваниями на 100 тыс. населения.

В структуре первичной заболеваемости детей максимальный удельный вес приходится на эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, что составляет 52,8% от всех йоддефицитных состояний в данной возрастной группе. На другие формы нетоксического зоба приходится 18,9%, субклинический гипотериоз – 12,5%, тиреоидит – 0,9%, тиреотоксикоз – 14,9%.

За период наблюдения 2015-19г.г. по ряду нозологических форм у детей 0-14 лет зарегистрирован рост показателей: по субклиническому гипотериозу - в 1,3 раза, по другим формам нетоксического зоба - в 1,6 раза. Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, снизилась на 37,7%, тиреотоксикозом - на 17,3%, тиреоидитом - на 13,5% (табл.59).

Таблица №59

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. детского населения Нижегородской области за 2015-19 гг.

Наименование болезней	2015	2016	2017	2018	2019	прирост/ снижение с 2015г. (%)
Всего	187,79	169,03	175,11	148,57	150,14	-20,0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	127,23	129,44	131,99	103,09	79,23	-37,7
Другие формы нетоксич. зоба	18,00	14,15	18,45	18,87	28,32	57,3
Субклинический гипотиреоз	14,51	11,90	8,02	12,71	18,82	29,7
Тиреотоксикоз	1,68	2,05	1,00	1,19	1,39	-17,3
Тиреоидит	25,87	11,49	15,65	12,71	22,38	-13,5

В структуре первичной заболеваемости подростков удельный вес эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью составляет 57%, другие формы нетоксического зоба - 16,5%. На субклинический гипотериоз приходится 4%, тиреоидит - 20,8%, тиреотоксикоз - 1,7%.

Таблица № 60

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. подростков Нижегородской области за 2015-19 гг.

Наименование болезней	2015	2016	2017	2018	2019	Прирост/ снижение с 2015г. (%)
Всего	567,76	776,99	687,44	647,94	572,21	0,8
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	311,07	385,3	436,53	355,12	326,11	4,8
Другие формы нетоксич. зоба	153,01	271,63	156,18	166,97	94,56	-38,2
Субклинический гипотиреоз	29,08	27,80	15,36	41,12	23,03	-20,8
Тиреотоксикоз	6,32	3,28	16,64	14,95	9,70	53,5
Тиреоидит	68,28	59,38	62,73	69,78	118,81	74,0

За период наблюдения 2015-19г.г. у подростков заболеваемость тиреоидитом выросла в 1,7 раза, тиреотоксикозом - в 1,5 раза, эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью - на 4,8%. Заболеваемость субклиническим гипотериозом снизилась на 20,8%, другими формами нетоксического зоба - на 38,2% (табл.60).

Структура йоддефицитных заболеваний взрослого населения в отличие от детей и подростков меняется в сторону увеличения доли других форм нетоксического зоба и субклинического гипотериоза (54,6% и 20%, соответственно) и существенного снижения доли эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью (10,3%). На долю тиреотоксикоза и тиреоидита в 2019 году приходится 7% и 8,1%, соответственно.

Таблица № 61

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Нижегородской области за 2015-19 гг.

Наименование болезней	2015	2016	2017	2018	2019	Прирост/ снижение с 2015г. (%)
Всего	380,90	408,59	416,11	347,67	277,67	-27,1
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	75,00	76,52	104,81	47,27	28,72	-61,3
Другие формы нетоксич. зоба	199,03	220,68	179,81	164,15	151,55	-23,9
Субклинический гипотиреоз	62,80	61,67	80,59	87,88	55,61	-11,4
Тиреотоксикоз	25,79	25,32	30,90	24,49	19,35	-25,0
Тиреоидит	18,27	24,39	19,99	23,86	22,44	22,8

У взрослого населения за 5 лет наблюдения зарегистрирован рост первичной заболеваемости только тиреоидитом - в 1,2 раза. По остальным нозологическим формам заболеваемость снизилась: эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью - на 61,3%, другими формами нетоксического зоба - на 23,9%, субклиническим гипотериозом - на 11,4%, тиреотоксикозом - на 25% (табл.61).

Показатели качества йодированной соли являются предметом постоянного контроля органов Управления. Всего в 2020 году исследовано 259 проб йодированной соли, в том числе импортируемой соли исследовано 139 проб, из них не соответствует

гигиеническим нормативам 4 пробы соли (производства АО «Аралтуз» Казахстан). Удельный вес соли, не соответствующей гигиеническим нормативам, составил 1,5%.

Оздоровление детей и подростков в летний период

Одним из приоритетных направлений в работе является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия среди детей и подростков в период летней оздоровительной кампании. При подготовке к летнему сезону 2020 года в Нижегородской области была проведена вся необходимая организационно-методическая работа в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в режиме видеоконференцсвязи. До сведения органов исполнительной власти и всех юридических лиц, осуществляющих деятельность в сфере отдыха и оздоровления, доведены требования 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)».

В соответствии с решением Координационного штаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Нижегородской области с 1 июля 2020 года началась летняя оздоровительная кампания.

Специалисты Управления и его территориальных отделов в составе межведомственных комиссий перед началом работы оценили готовность лагерей по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских оздоровительных учреждениях с учетом требований СП 3.1/2.4.3598-20. Перед началом работы проведены санитарно-эпидемиологические экспертизы всех детских оздоровительных организаций, планируемых к работе в летний сезон 2020 года, выданы санитарно-эпидемиологические заключения.

В Нижегородской области в летний сезон функционировали 6 загородных стационарных лагерей и 4 загородных лагеря санаторного типа, 5 санаториев продолжали работу и оказание санаторно-курортной помощи детям в соответствии с основным видом деятельности.

Перед началом летнего сезона дезинсекционные, дератизационные и акарицидные обработки были проведены во всех приступивших к работе детских оздоровительных учреждениях и работавших в летний период 2020 года. Весь персонал был обследован на COVID-19. По результатам обследования на коронавирусную инфекцию до начала работы не были допущены до работы и направлены на лечение 3 человека из числа педагогического персонала (1,2% от общего состава педагогов), 3 человека из числа работников пищеблока (3,6% от общего количества сотрудников пищеблока). Заезд детей и персонала осуществлялся одновременно, наполняемость лагерей составляла не более 50 % от проектной вместимости, ежедневно всем детям и сотрудникам проводилась термометрия бесконтактными термометрами, в помещениях установлены дозаторы с кожными антисептиками, проводилось обеззараживание воздушной среды приборами для обеззараживания воздуха, при уборке, мытье посуды использовались дезинфицирующие средства с вирулицидным эффектом, перед въездом на территорию оздоровительной организации были организованы площадки для передачи продуктов поставщиками и т.д.

Все функционировавшие лагеря выполнили предписания Управления и территориальных отделов в полном объеме.

В летних оздоровительных организациях Нижегородской области в сезон 2020 года случаи массовых инфекционных заболеваний не регистрировались.

Радиационная гигиена и физические факторы

Проводимые Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области меры профилактической направленности обеспечивают эффективность выполнения мероприятий по улучшению радиационной обстановки на промышленных объектах, приводят к снижению эффективных индивидуальных доз персонала и населения.

Организационно-методическая работа

По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия с участием Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области принято 66 нормативных правовых актов по Нижегородской области.

С общественными организациями проведено 34 совещания и направлено в общественные организации 27 документов по вопросам санитарного законодательства и защиты прав потребителей.

Таблица № 62

Основные организационные мероприятия в 2020 году

	2020	2019	2018
Количество принятых нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора - всего	66	45	60
Количество утвержденных региональных программ, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора	1	8	5
Количество вынесенных на рассмотрение вопросов - всего:	2050	2479	2530
из них:			
в органы законодательной власти субъектов Российской Федерации	11	137	12
в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации	179	180	146
в органы местного самоуправления	856	885	1069
в санитарно-противоэпидемические комиссии	78	240	118
на межведомственные коллегии, в межведомственные комиссии	926	1003	1183
Количество заключенных соглашений о взаимодействии	1	6	15
Количество проведенных совещаний с общественными организациями	34	46	70
Количество направленных документов в общественные организации	27	52	50

Контрольно-надзорная деятельность

Основные контрольно-надзорные мероприятия осуществлялись в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (далее- Федеральный закон №294-ФЗ), доля проверок составила 66,75% (2019г. – 86,75%) от общего количества проведенных контрольно-надзорных мероприятий.

Кроме проверок, предусмотренных Федеральным законом № 294-ФЗ проведены другие контрольно-надзорные мероприятия:

- проверки, проведенные вне рамок Федерального закона № 294-ФЗ (в рамках расследования случаев возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), профессиональных заболеваний (отравлений), в отношении граждан и за исполнением постановлений об административном приостановлении деятельности в соответствии со статьей 32.12 КоАП). Всего проведено - 808 проверок, на 551 проверку (3,1р.) больше 2019 года (257 проверок),
- проверки по Федеральному закону от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» - 50 проверок (2019 год - 32 проверок),
- проверки по Федеральному закону № 99-ФЗ от 04.05.2011г. «О лицензировании отдельных видов деятельности» - 18 проверок (2019 год- 52 проверки),
- административные расследования - 9, 2019г. (598);
- проверки органов прокуратуры с привлечением специалистов Управления, проведена 391 проверка, меньше на 106 проверок (21,32%) 2019 года (497 проверок).

Таблица № 63

Количество проведенных проверок, контрольных закупок, внеплановых проверок по маркировке

	2018 г.	2019г.	Рост снижение в сравнении с 2018 г.	2020г.	Рост снижение в сравнении с 2019 г.
Всего проверок, в т.ч.	5372	6452	+1080 (20,1%)	1825	-4627 (3,5р.)
плановые	1490	1776	+286 (19,2%)	373	-1403 (4,7р.)
внеплановые, из них	3882	4676	+794 (20,5%)	1452	-3224 (3,2р.)
- по контролю за исполнением предписаний	1878	1688	-190 (10,1%)	541	-1147 (3,1р.)
- по заявлениям (обращениям) в т.ч.	777	849	+72 (9,3%)	423	-426 (2р.)
о возникновении угрозы причинения вреда	562	580	+18 (3,2%)	371	-209 (36%)
о причинении вреда	3	42	+39 (в 14 р.)	14	-28 (3р.)
о нарушении прав потребителей	212	227	+15 (7,1%)	38	-189 (5,9р.)
- на основании приказов руководителя, изданных в соответствии с поручениями Президента и Правительства РФ	1219	2132	+913 (74,9%)	448	-1684 (4,7р.)
- на основании приказов руководителя, изданных в соответствии с требованиями органов прокуратуры	8	7	-1	40	+33 (5,7 р.)
Контрольные закупки, всего	-	28	18	Проводились только в 1 кв.	
Внеплановые проверки в случае нарушения требований к маркировке товара	8	18	6		

В 2020 году в связи с неблагополучием по новой коронавирусной инфекции COVID-2019 количество контрольно-надзорных мероприятий проводимых Управлением по сравнению с 2019 годом уменьшилось на 4703 мероприятия (2,7р.).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020г. № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» (далее – постановление Правительства РФ № 438) введен частичный мораторий на проведение плановых и внеплановых проверок, за исключением проверок в отношении органов местного самоуправления. Внеплановые проверки о нарушении прав потребителей, в случае нарушения требований к маркировке товара, контрольные закупки проводились только в 1 квартале 2020 года.

На 2020 год было запланировано 1734 плановые проверки. С учетом внесенных изменений в план плановых проверок на 2020 год Генеральной прокуратурой и в соответствии с постановлением Правительства РФ № 438, выполнение плана составило 95,88% выполнение плана проверок с лицензионным контролем - 96,02% (2019г. – 97,11%). Не выполнено 16 плановых проверок по причине отсутствия проверяемого лица по месту осуществления деятельности и по причине не открытия детских оздоровительных лагерей в связи с неблагополучием по коронавирусной инфекции COVID-2019. Во всех случаях составлены акты о невозможности проведения плановых проверок.

Количество юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (далее - ЮЛ и ИП), в отношении которых были проведены плановые и внеплановые проверки в 2020 году, составило 1535, что на 3701 субъекта меньше 2019г. (5236). В 2020 году доля ЮЛ и ИП, в отношении которых были проведены проверки составила 8,5%, 2019 год - 31,8%.

Среднее количество проверок, проведенных в отношении одного ЮЛ и ИП в 2020 году, составило 1,18 проверки с учетом проверяемых предписаний (2019 год – 1,23).

Таблица № 64

Лабораторно-инструментальное обеспечение надзорных мероприятий

№ п/п		2019 год	2020 год
1	Общее количество проверок	6452	1825
	Количество проверок, проводимых с привлечением экспертных организаций	4173	1033
	Удельный вес проверок с привлечением экспертных организаций, (%)	64,67 РФ 2019-61,6%	56,6
2	Обеспеченность проверок лабораторно-инструментальными замерами		
•	Всего проверок, (%)	4129 из 6544	980 из
	В 2020году исключены проверки проведенные с использованием средств дистанционного взаимодействия (плановые -90, внеплановые-42)	63,09 РФ 2019-60,9%	1731 56,6
•	плановые проверки, (%)	1806 из 1812 99,66 РФ 2019-97,4%	100
•	внеплановые проверки, (%)	2323 из 4732 49,09 РФ 2019-46%	47,48
•	проверки в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, (%)	3678 из 4967 74,04	941 из 1673

№ п/п		2019 год	2020 год
			56,2
•	проверки в области защиты прав потребителей	451 из 1577 28,59	39 из 190 20,52
3	Количество административных расследований проведенных с лабораторными исследованиями	593 из 598	9 из 9
	Удельный вес административных расследований проведенных с лабораторными и инструментальными методами исследования, (%)	99,16	100
4	Количество проверок по иным основаниям, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования	150 из 257	52 из 808
	Удельный вес проверок по иным основаниям проведенных с лабор. исследованиями (%)	58,36	6,43

С учетом особенностей осуществления государственного контроля (надзора) надзорные мероприятия, со 2-го квартала 2020г, проводились без лабораторного контроля, за исключением внеплановых проверок по вопросам организации питания в общеобразовательных организациях, проведенных в 4 квартале 2020 года.

Таблица № 65

Выявление нарушений при проверках

№ п/п		2019 год	2020 год
1	Всего проверок с правонарушениями из общего количество проверок (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены)	3771 из 5108	1017 из 1370
	Не выявлено нарушений при проверках	1337	353
	Доля проверок с выявленными правонарушениями (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены) (%)	73,82	74,23
2	Плановые проверки с правонарушениями	1772 из 1776	369 из 373
	Не выявлено	4	4
	Доля плановых проверок с выявленными правонарушениями (%)	99,77 РФ 2019-96,5%	98,92
3	Внеплановые проверки с правонарушениями от общего количества внеплановых проверок (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены)	1999 из 3332	648 из 997
	Не выявлено при внеплановых проверках	1333	349
	Доля внеплановых проверок с выявленными правонарушениями (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены) (%)	59,99	64,99
4	Общее кол-во ЮЛ и ИП, в ходе проведения проверок выявлены нарушения	3554	951
	общее количество ЮЛ и ИП, в отношении которых проводились проверки	5236	1535
	Удельный вес ЮЛ и ИП, в деятельности, которых выявлены правонарушения (%)	67,87 РФ 2019-77,8%	61,95

Доля проверок с выявленными нарушениями увеличилась на 0,41% за счет выявления нарушений при внеплановых проверках. Увеличение доли внеплановых проверок с выявленными правонарушениями составило 5 %. Во всех проверках, по фактам выявленных нарушений, возбуждены дела об административных правонарушениях.

Итоги работы Управления по информированию населения в 2020 году

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в рамках реализации Концепции открытости органов государственной власти осуществляется информирование населения области по вопросам охраны здоровья граждан, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей.

Таблица № 66

Динамика основных показателей работы по информированию населения

	2016	2017	2018	2019	2020
Количество выступлений в СМИ с участием должностных лиц Управления	3426	5225	4645	4472	3666
Из них: по ТВ	340	366	288	317	217
радио	306	320	289	285	204
Публикаций (в сети интернет / сайт Управления)	2776 (1215/569)	4516 (2682/748)	4020 (2518/561)	3841 (2654/747)	3245 (2629/2250)
Проведено пресс-конференций/круглых столов	37	37	37	34	69

На сайте Управления работает раздел «Для предпринимателей». В 2020 году в этом разделе размещено порядка 911 информационных материалов на актуальные для предпринимателей темы.

Систематическая работа по увеличению количества и улучшению качества информационных материалов на сайте Управления позволяет сохранять стабильный рост их посещаемости. Управлением ежеквартально проводится контроль интереса пользователей к информационным ресурсам посредством мониторинга показателя статистики посещаемости сайтов.

В 2020 году количество посещений сайта Управления (<http://52.rosпотребнадзор.ru>) ежеквартально составляет порядка 70 тысяч посещений (35 тыс. посещений - в 2019 году), в 2020 году отмечается значительный рост количество посещений сайта Управления – более 304 тыс. пользователей (в 2019 году - порядка 126 тыс. пользователей).

С помощью СМИ Управлением было привлечено внимание общественности к вопросам профилактики новой коронавирусной инфекции, гриппа и ОРВИ, качества оказания туристических, финансовых и косметических услуг, услуг ЖКХ для потребителей, охраны здоровья граждан от воздействия табачного дыма, необходимости проведения вакцинации, прохождения флюорографии и др.

Управление предостерегло население от поездок в страны с опасными инфекциями, боролось с продуктовыми фальсификатами, информировало потребителей о выявлении недоброкачественной продукции на потребительском рынке, рассказывало о взаимодействии с бизнесом и т.д.

С 2016 года информация о некачественной пищевой и непищевой продукции размещается в государственном информационном ресурсе в сфере защиты прав потребителей (zpp.gospotrebnadzor.ru) и доступна для любого интернет-пользователя. Потребителям предоставлена возможность ознакомиться в онлайн-режиме с перечнем продукции, не соответствующей установленным требованиям, выявленной на всей территории Российской Федерации.

В целях реализации единой информационной политики обеспечена работа отделов Управления по СМИ по единому медиа-плану Федеральной службы. В медиа-плане отражены основные информационные поводы для размещения информации на официальных сайтах и в СМИ с указанием рекомендуемых форматов освещения.

В числе публикаций по вопросам эпидемиологического надзора широко освещались проблемы вакцинопрофилактики, а также мероприятия по профилактике новой коронавирусной инфекции, гриппа и ОРВИ, кишечных и природно-очаговых заболеваний.

Ежеквартально на официальном сайте и в СМИ размещаются пресс-релизы по итогам надзора за качеством продуктов питания, итоги работы по защите прав потребителей (в том числе итоги по судебной защите потребителей).

Основными задачами органов и учреждений Роспотребнадзора в Нижегородской области в сфере реализации информационной политики в 2021 году являются:

- открытость, доступность профессиональных материалов и информационная оперативность службы во взаимодействии со СМИ, освещение деятельности Управления в аккаунтах в социальных сетях;
- поиск новых форматов и кейсов, внедрение которых позволит повысить эффективность проводимых мероприятий.

Гигиеническое обучение и воспитание.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» проводит гигиеническое воспитание и обучение населения, как одно из обязательных санитарно-противоэпидемических мероприятий, которые направлены на повышение санитарной культуры, профилактику заболеваний, распространение знаний о здоровом образе жизни, включая здоровое питание и отказ от «вредных привычек», повышение мотивации населения к ответственному отношению к своему здоровью, здоровью своих детей.

За 2020 год прошли аттестацию по профессиональной гигиенической подготовке 57922 человека, из них:

- работники предприятий, учреждений и организаций, связанных с питанием населения – 23826 чел.;
- работники учреждений коммунального и бытового обслуживания населения - 7754 чел.;
- работники детских и подростковых учреждений - 24738 чел., (в том числе работники, участвующие в летней оздоровительной кампании – 2641 чел.);
- работники речных судов и авиапредприятий – 1604 чел.

В связи с утверждением новых санитарных правил к организациям общественного питания в рамках реализации поставленной Президентом Российской Федерации цели сохранения здоровья нации, определенной Указом от 07.05.2018 №

204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и федеральным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография», а также поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации предусматривающих установление с 1 января 2021 года актуализированных обязательных требований, подготовлены методические материалы для работников общественного питания, а также откорректированы тесты для работников учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья; работников интернатных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; работников пищеблоков образовательных учреждений; работников детского лагеря палаточного типа.

В связи с вводом в действие с 01.01.21г. СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» подготовлены новые методические материалы и тесты для работников организаций высшего, профессионального образования; детских дошкольных; образовательных учреждений; дополнительного образования детей, работников учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья, работников организаций для детей-сирот и социального обслуживания семьи, работников загородных детских оздоровительных, палаточных, пришкольных лагерей, для работников при перевозке организованных групп детей железнодорожным транспортом.

Разработаны новые программы обучения и тесты для бортпроводников, комсостава, плавсостава, механиков, проводников, судовых медиков.

В программы профессионального гигиенического обучения и аттестации работников дошкольных образовательных учреждений, учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья, учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, общеобразовательных учреждений, пищеблоков образовательных учреждений, дополнительного образования детей, летних оздоровительных учреждений, пищеблоков летних оздоровительных учреждений, детских лагерей палаточного типа включен раздел «Профилактика контагиозных гельминтозов (гименолепидоз, энтеробиоз)»; работников загородных и пришкольных летних оздоровительных учреждений включены материалы: «Как защититься от коронавирусной инфекции», «О рекомендациях гражданам по профилактике новой коронавирусной инфекции». Также для этих категорий декретированного населения разработаны новые тестовые вопросы, включающие вопросы профилактики коронавирусной инфекции.

В соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека №02/13632-2020-27 от 06.07.2020г. во все программы профессионального гигиенического обучения и аттестации декретированного контингента включен модуль «Профилактика новой коронавирусной инфекции Covid-19», а также данный раздел и новые тесты по профилактике Covid добавлены для дистанционного гигиенического обучения на сайте «Гигтест» (разработчик программы ООО «Прикладное программное обеспечение» г. Тамбов), на котором проводится дистанционная форма гигиенического обучения.

В целях информирования населения о мерах личной и общественной профилактики коронавирусной инфекции на сайте ФБУЗ «ЦГиЭ вНО» размещены более 200 наименований информационных материалов по профилактике коронавирусной инфекции и рекомендации по организации работы предприятий во время пандемии Covid-19; распространено более 3000 памяток среди декретированного населения и для размещения на информационных стендах - для организации

демонстраций в образовательных и медицинских организациях (различных форм собственности), на информационных щитах предприятий торговли и общественного питания, вокзалов, аэропорта.

В целях реализации единой информационной политики Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека подготовлены и размещены на сайте ФБУЗ «ЦГиЭ в НО» методические материалы, памятки, буклеты и плакаты для населения согласно ежемесячным медиапланам Федеральной службы; а также к Всемирному дню борьбы с туберкулезом - памятки «Проба Манту (памятка школьнику)», «Диагностика и профилактика туберкулеза», «Диагностика туберкулеза у детей», «Как посещать школу без пробы Манту», брошюра «Что нужно знать о туберкулезе», лифлеты «Родителям о туберкулезе и прививке вакциной БЦЖ», «Что такое проба Манту»; к Всемирному дню здоровья 2020 – «2020г. – международный год работников сестринских и акушерских служб», «Всемирный день здоровья – в поддержку медицинских сестер и акушеров»; к Европейской неделе иммунизации – «Вакцинопрофилактика», «Как работают вакцины», «Календарь профилактических прививок 2020», «Коллективный иммунитет», «Специфическая профилактика», «Что нужно знать о прививках взрослым», «Европейская неделя иммунизации 20-26 апреля 2020г. Информационные материалы»; к Всемирному дню памяти жертв СПИДа – «В чем угроза ВИЧ», «ВИЧ-диссиденты», «ВИЧ инфекция. Мать и дитя», «СПИД цифры и факты»; к Всемирному дню без табака – «31 мая Всемирный день без табака», «Covid-19 еще одна причина отказаться от курения», «Памятка о вреде курения», «Способы привлечения молодежи табачными компаниями»; к Всемирному дню борьбы с гепатитом – «Что нужно знать о гепатитах», «Профилактика гепатита В», «Вирусные убийцы гепатиты В, С, D», «Вирусные гепатиты в вопросах и ответах», «Гепатит D», «Гепатит А - Болезнь грязных рук», «Гепатит В», «Гепатит Е», «Гепатит С»; к Всемирному дню чистых рук – «Мойте руки правильно», «Чистые руки спасают жизнь»; к Международному дню отказа от курения - памятки – «Не кури», «Советы как бросить курить», «Курение кальяна опасно для здоровья», «Вред кальяна», «Последствия курения кальяна»; к Всемирному дню борьбы со СПИДом – «ВИЧ и СПИД», «Зачем и почему нужно знать свой ВИЧ-статус», «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Меры административного принуждения

Особое влияние, на правоприменительную практику в 2020 г. оказала ситуация, связанная с распространением новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV).

В первую очередь значительно сократилось количество составленных протоколов об административных правонарушениях по сравнению с аналогичными периодами прошлых лет, что обусловлено действием частичного моратория на проведение надзорных мероприятий. Также изменился характер выявляемых нарушений, большинство которых касалось нарушений, связанных с не проведением мероприятий, направленных на «разрыв» механизма передачи коронавирусной инфекции (2019-nCoV).

По результатам правоприменительной практики Кодекса РФ об административных правонарушениях за 2020 год должностными лицами Управления было составлено 4187 протоколов об административных правонарушениях, что на 6,3% меньше количества протоколов, составленных должностными лицами Управления за 2019 год.

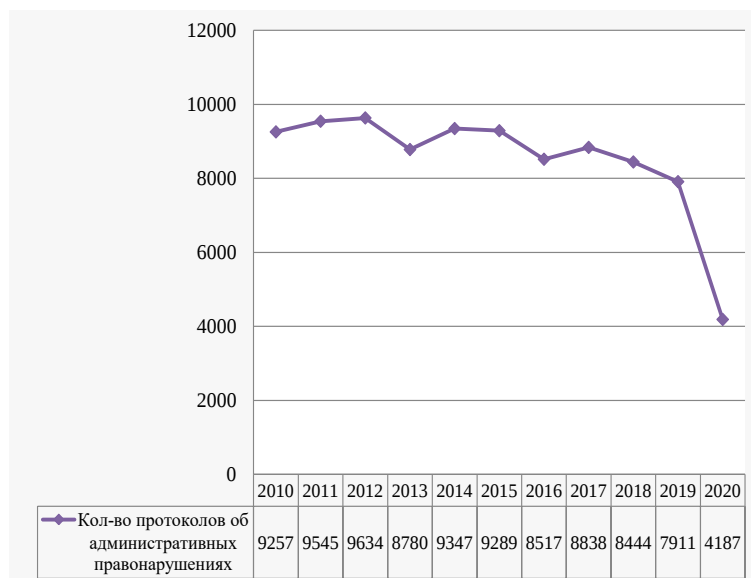


Рис. 110. Динамика изменения количества составленных Управлением протоколов об административных правонарушениях за 2010-2020 гг.

Административные расследования в 2020 г. практически не проводились. Должностными лицами Управления за 2020 год было вынесено 9 определений о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования по фактам нарушения санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде. В каждом случае в рамках административного расследования была проведена экспертиза. По результатам расследования было составлено 6 протоколов об административных правонарушениях.

Для сравнения по результатам административных расследований за 2019 г. было составлено 369 протоколов, что составляло 4,7% от общего количества всех возбужденных дел.

Количество возбужденных административных дел в сегменте санитарно-эпидемиологического законодательства составило 3439 протоколов (82,1%) (в 2019 г. - 6472 протоколов (81,8%)).

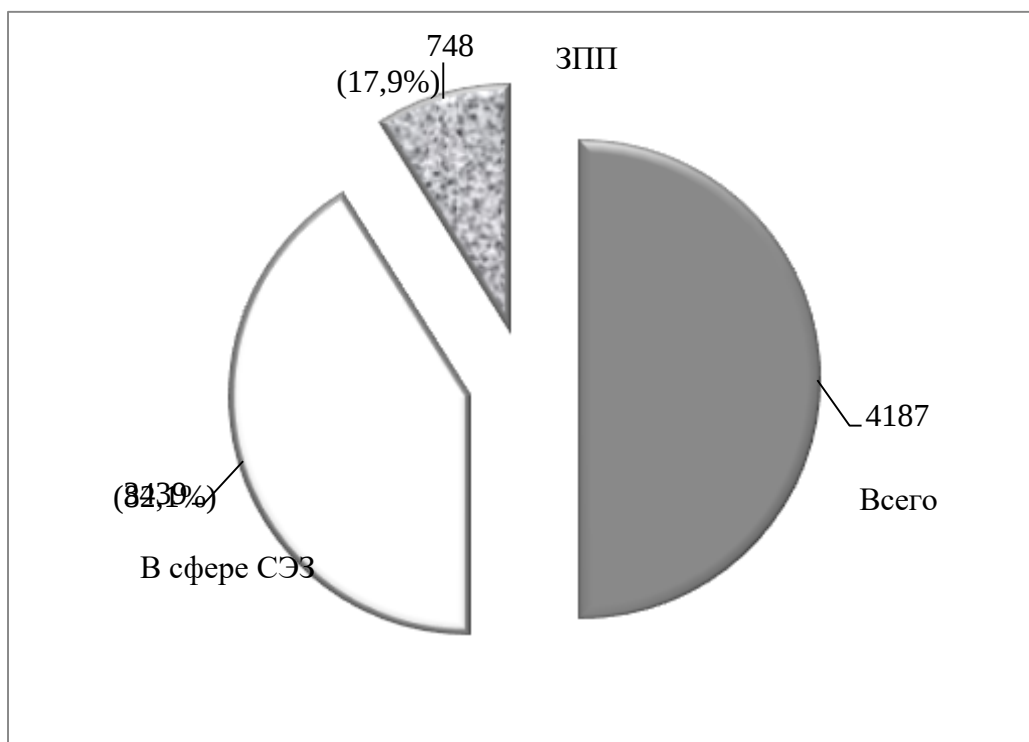


Рис.111. Количество составленных Управлением протоколов об административных правонарушениях за 2020 г. по сферам деятельности.

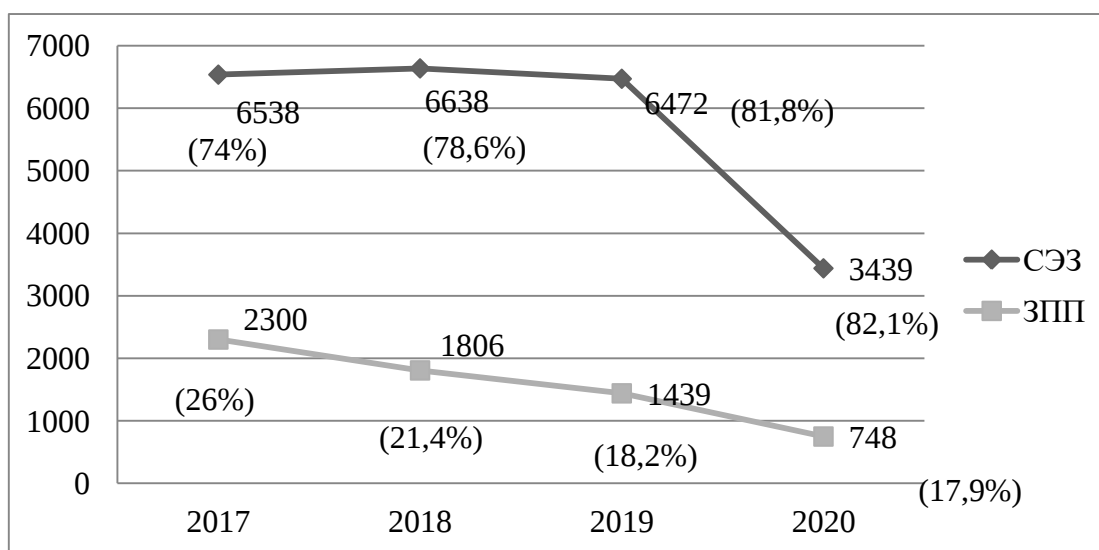


Рис.112. Сравнительный анализ динамики количества протоколов об административных правонарушениях в сфере санитарного законодательства и защиты прав потребителей за 2017 – 2020 гг..

Наибольшее количество дел об административных правонарушениях за нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения было возбуждено:

- в сфере торговли продуктами питания – 28,1% (968) (в 2019 г. – 16,6%);
- в области деятельности объектов коммунальной гигиены – 24,9% (857) (в 2019 г. – 18,2%)

- в области деятельности детских и подростковых учреждений – 18,1% (622) (в 2019 г. – 31,8%);
- в сфере общественного питания – 9,4% (323) (в 2019 г. – 8,7%);
- в области деятельности промышленных предприятий – 7,8% (267) (в 2019 г. – 10%);
- в области здравоохранения – 5,8% (200) (в 2019 г. – 9,5 %);
- в сфере транспорта – 3,3% (115) (в 2019 г. – 0,6%);
- в сфере производства пищевых продуктов – 2,5% (87) (в 2019 г. – 4,7%).

По результатам правоприменительной практики особенной части Кодекса РФ об административных правонарушениях должностными лицами Управления в 2020 г. было применено 61 административный состав.

Таблица № 67

Наибольшую долю в правоприменении занимают следующие административные составы:

	2020 год	2019 год
статья 6.3	5,9% (246);	18,3%
статья 6.3 ч.2	16% (669);	-
статья 6.3 ч.1	11,1% (465);	-
статья 6.4	5% (208);	9,7%
статья 6.5	4,7% (198%);	4,2%
статья 6.6	7,4% (312)	10,8%
часть 1 статьи 14.43	5,9% (247)	11,6%
часть 2 статьи 14.43	6,7% (280)	4,1%
часть 1 статьи 19.5	2,4% (99)	4,3%
статья 19.7	9,5% (399)	0,4%

За нарушения, выявленные в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, за 2020 г. было составлено 82 протокола об административных правонарушениях (2019 – 197) по 8 из 9 предусмотренных Кодексом РФ об административных правонарушениях составам. По результатам рассмотрения было наложено 74 административных штрафа на сумму 798 100 рублей (средняя сумма – 10785) и вынесено 10 предупреждений. Для сравнения, в 2019 году был наложен 181 административный штраф на сумму 2 897 900 рублей (средняя сумма – 16010). Снижение количества выявляемых в указанной сфере правонарушений обусловлено спецификой проводимых в 2020 г. надзорных мероприятий.

Особое внимание продолжалось уделяться работе по правоприменению составов Кодекса РФ об административных правонарушениях в сфере технического регулирования.

За 2020 г. по факту нарушений требований технических регламентов (ст.ст.14.43-14.46.2 КоАП РФ) было возбуждено 543 дела об административных правонарушениях (13% от общего количества протоколов), наложено 482 административных штрафов непосредственно Управлением и 4 штрафа судом по материалам Управления. Общая сумма штрафов наложенных Управлением за нарушения требований технических регламентов составила 8 591 000 рублей, судом – 760 000 рублей. Кроме того, было вынесено 32 предупреждения (6,2% от общего количества наказаний в сфере технического регулирования).

Доля привлеченных к административной ответственности по указанным составам юридических лиц составила 3,7% (19 ЮЛ), индивидуальных предпринимателей – 12,3% (63 ИП), должностных лиц – 73% (375 ДЛ), граждан – 10,7% (55 граждан).

Для сравнения, за 2019 г. Управлением в сфере технического регулирования было возбуждено 1286 дел (16,3% дел от общего количества протоколов), по которым Управлением наложено 1196 административных штрафов сумму 18 858 400 рублей, судом 5 штрафов на сумму 580 000 рублей.

Таким образом, несмотря на обусловленное объективными причинами снижение по сравнению с прошлым годом количества возбужденных дел об административных правонарушениях за нарушения технических регламентов, их доля в общем количестве протоколов снизилась незначительно (на 3,3%).

Наиболее применяемыми составами КоАП РФ в сфере технического регулирования являлись ч.1 ст.14.43 – 45,5%, ч.2 ст.14.43 – 51,6%. В 2019 г. доля протоколов по указанным статьям составляла ч.1 ст.14.43 – 71,3%, ч.2 ст.14.43 – 25,1%.

Всего по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях должностными лицами Управления, уполномоченными на рассмотрение дел, в 2020 году вынесено 2752 постановления о назначении административных наказаний, из которых 2232 – постановления о наложении административного штрафа, 520 – о вынесении предупреждений.

Таблица № 68

**Динамика изменения количества постановлений, вынесенных
Управлением, суммы штрафа за 2012 – 2020 гг.**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Количество постановлений	9537	8130	8204	7532	7189	2752
Количество штрафов	9228 (96,8%)	7587 (93,3%)	7352 (89,6%)	6762 (89,7%)	6363 (88,5%)	2232 (81,1%)
Количество предупреждений	309 (3,2)	543 (6,7%)	852 (10,3%)	770 (10,2%)	826 (11,5%)	520 (18,9%)
Сумма штрафа (в тыс.руб.)	38177,05	39733,6 4	46007,6 5	51 976,0	50 105,0	21 739,0
Средняя сумма штрафов	4137	5237	6257,8	7970,6	7874,4	9 740

Средняя сумма административных штрафов вынесенных совместно Управлением и судом (по материалам Управления) в 2020 г. составила 11854,4 руб. (в 2019 г. – 8160,5).

При этом средняя сумма административных штрафов за выявленные нарушения санитарного законодательства в 2020 году составила 9295,2 руб. (2019г.- 7806,2 руб.).

За 2020 г. в соответствии со статьей 4.1.1 КоАП РФ, позволяющей применять предупреждение к юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, являющимся субъектами малого и среднего предпринимательства, а также их работникам, за впервые совершенные административные правонарушения, даже если данный вид административного наказания не предусмотрен соответствующей статьей

КоАП РФ, было применено 156 предупреждений, что составляет 30% всех предупреждений (2019 год - 206 предупреждений (24,9%).

Данное обстоятельство обусловлено особенностями применения ст.4.1.1 КоАП РФ, согласно которым предупреждение может быть вынесено при отсутствии причинения вреда или возникновения угрозы причинения вреда жизни и здоровью людей, а также характером выявляемых нарушений.

Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания в сегменте санитарно-эпидемиологического законодательства составило 2136 (за 2019 г. – 5801) постановлений. Из них 1882 (в 2019г. - 5424) постановления о назначении наказания в виде административного штрафа на сумму 17 493 500 рублей (в 2019 г.- 42 340 900 рублей) и 254 предупреждения (в 2019 г. – 377).

За нарушения санитарного законодательства в 2020 г. на объектах торговли и производства пищевых продуктов было наложено административных штрафов на сумму - 10 268 200 рублей, на объектах детских и подростковых учреждений – 2 108 600 рублей, на промышленных предприятиях – 1 099 200 рублей, на объектах здравоохранения – 1 000 000 рублей, на объектах коммунальной гигиены – 2 993 500 рублей.

Среди субъектов административной ответственности преимущественно выделяются должностные лица. Вместе с тем продолжается работа по увеличению количества привлекаемых к административной ответственности юридических лиц.

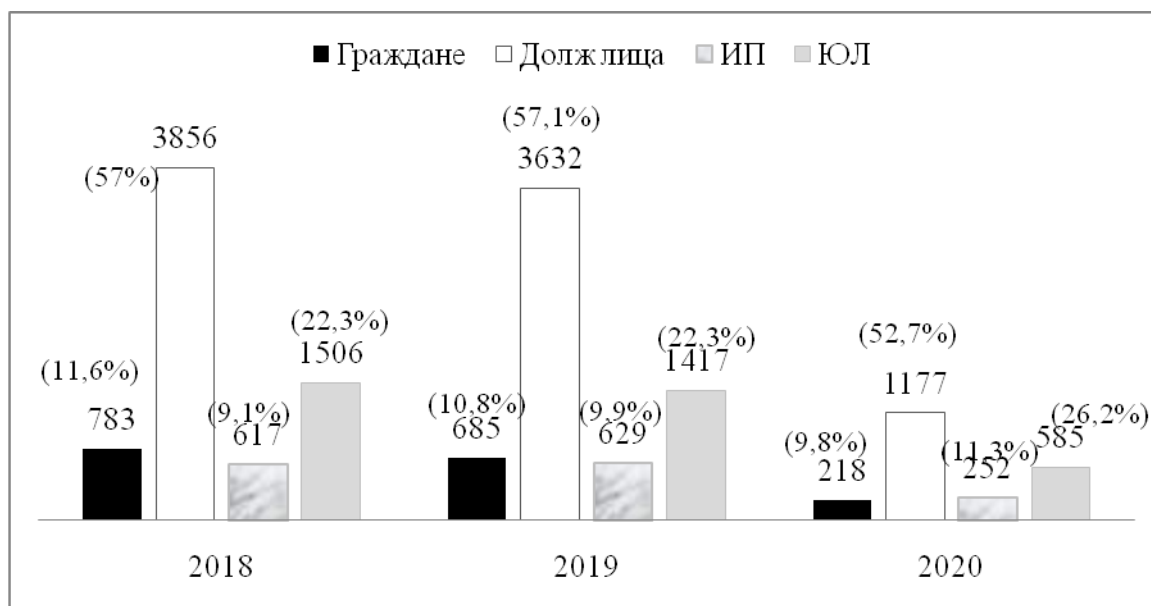


Рис.113. Структура субъектов, привлеченных к административной ответственности за 2018 – 2020 г.

При этом за нарушения требований санитарного законодательства к административной ответственности в 2020 г. было привлечено 550 юридических лиц (25,7% от общего количества привлеченных лиц), 1166 должностных лиц (54,6 %), 268 индивидуальных предпринимателя (12,5%), 152 гражданина (7,1%).

За 2020 г. по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях было внесено 2129 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Таким образом, удельный вес административных дел, в ходе рассмотрения которых внесены

представления об устранении причин и условий, способствующих правонарушению, составил в 2020 г. 77,4%.

При этом доля представлений при рассмотрении дел об административных правонарушениях за нарушения санитарного законодательства составила 84,3%.

Таблица № 69

Количество внесенных представлений за 2017 – 2020 гг. (в %)

2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020
6445 (78,6%)	6385 (84,7%)	6118 (85,1%)	2129 (77,4%)

Внесение представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений, является превентивной мерой, направленной на профилактику правонарушений в дальнейшем, в связи с чем вопрос о ее применении рассматривается в каждом случае при привлечении к административной ответственности.

Одной из приоритетных задач Управления продолжает оставаться задача по контролю за взысканием административных штрафов. Взыскиваемость административных штрафов в 2020 г. составила 92,3%. Сумма уплаченных штрафов – 27 810 500 рублей.

Сумма уплаченных административных штрафов, из числа наложенных Управлением, за нарушения санитарного законодательства составила 17 708 600 (в 2019 г. – 47 113 500) рублей.



Рис.114. Количество исполненных постановлений от числа наложенных штрафов (в %) за аналогичные периоды 2012 – 2020 гг.

В 2020 г. по материалам Управления судом было вынесено 422 постановления (в 2019 г. – 541):

- из них 305 административных штрафов (72,3%),
- 5 административных штрафов с конфискацией предмета административного правонарушения,
- 59 предупреждений (14%),
- 53 постановления о приостановлении деятельности объектов (12,6%).

**Количество административных штрафов, вынесенных судом по материалам
Управления за аналогичные периоды 2015 – 2020 гг.**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Количество штрафов	666	595	536	538	450	305
Сумма штрафов	5 692 000	4 968 900	5 861 200	6 209 100	5 492 500	8 395 000

Количество направленных для рассмотрения в суд материалов в 2020 г. значительно увеличилось (в 1,8 раз) и составило 1436 протоколов (в 2019 г. – 784). Данное обстоятельство обусловлено спецификой правоприменения в 2020 г., поскольку основное количество выявляемых нарушений было связано с выполнением хозяйствующими субъектами мероприятий, направленных на «разрыв» механизма передачи коронавирусной инфекции (2019-nCoV), рассмотрение административных дел по которым осуществляется судами. Лидирующее положение по числу направляемых в суд материалов занимают ч.2 ст.6.3 КоАП РФ – 669 (46,6%), 19.7 КоАП РФ – 399 (27,8%), ч.1 ст.19.5 КоАП РФ – 99 (6,9%) и ч.1 ст.20.25 КоАП РФ – 40 (2,8%) протоколов.

Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания составила 95,9% (2019г.-94,4%), по которым производство по делу прекращено – 4,2%.

Кроме того, судом по материалам Управления в 2020 г. была приостановлена деятельность 53 хозяйствующих субъекта (в 2019 г. – 65). Из них 20 индивидуальных предпринимателей и 33 юридических лица.

При этом в 18 случаях деятельность объектов была приостановлена за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (ст.6.6 КоАП РФ),

в 11 случаях деятельность объекта была приостановлена за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде, а также к питьевому и хозяйственно-бытовому водоснабжению (ст.6.5 КоАП РФ),

в 19 случаях приостановление деятельности было применено по результатам рассмотрения дел, возбужденных по ст.6.3 КоАП РФ, в том числе 9 постановлений было вынесено по ч.2 ст.6.3 КоАП РФ

5 объектов приостановлено за нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта (ст.6.4 КоАП РФ).

За 2020 год было подано 130 исковых заявлений в суды общей юрисдикции (2019г.-260), из них 38 исков о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства. Большинство исков было направлено по нарушениям в области здравоохранения и предоставления коммунальных услуг (16), деятельности детских и подростковых организаций (14), розничной торговли продуктами питания (6), промышленных предприятий (2).

По результатам рассмотрения судами удовлетворено 23 исковых заявления по нарушениям санитарного законодательства. Часть исковых заявлений остается на рассмотрении.



Рис. 115. Количество поданных в суд исковых заявлений за 2017 – 2020 гг.

За 2020 год хозяйствующими субъектами было обжаловано в суд 80 постановлений по делам об административных правонарушениях, вынесенных должностными лицами Управления, и 11 решений и действий (бездействий) должностных лиц, к которым в основном относились предписания об устранении выявленных нарушений.

В целом в 2020 г. судами было рассмотрено 91 дело, где ответчиком выступало Управление. По результатам рассмотрения в пользу Управления вынесено 87 решений, что составляет 95,6% (2019 год – 89,5%). Количество удовлетворенных судом исков об оспаривании результатов проведенных мероприятий по контролю составило 4 (4,4%).



Рис.116 . Сравнительный анализ количества принятых судом решений в пользу Управления за 2015 – 2020 гг.

За первое полугодие 2020 г. было рассмотрено 49 дел, из них в пользу Управления – 46 (93,9%), за второе полугодие 2020 г. – 42 дела, из них в пользу Управления – 41 (97,6%).

Количество оставленных судами в 2020 г. в силе постановлений по делам об административных правонарушениях составило 77 (96,3%) (в 2019 г. – 90,9%), предписаний (иных решений, действий) – 10 (90,9%) (в 2019 г. – 73,3%).

Количество отмененных постановлений по делам об административных правонарушениях составило 3 (3,8%) (в 2019 г. – 15 (8,6%)), предписаний и иных решений, действий – 1 (9%) (в 2019 г. – 4 (26,7%)).

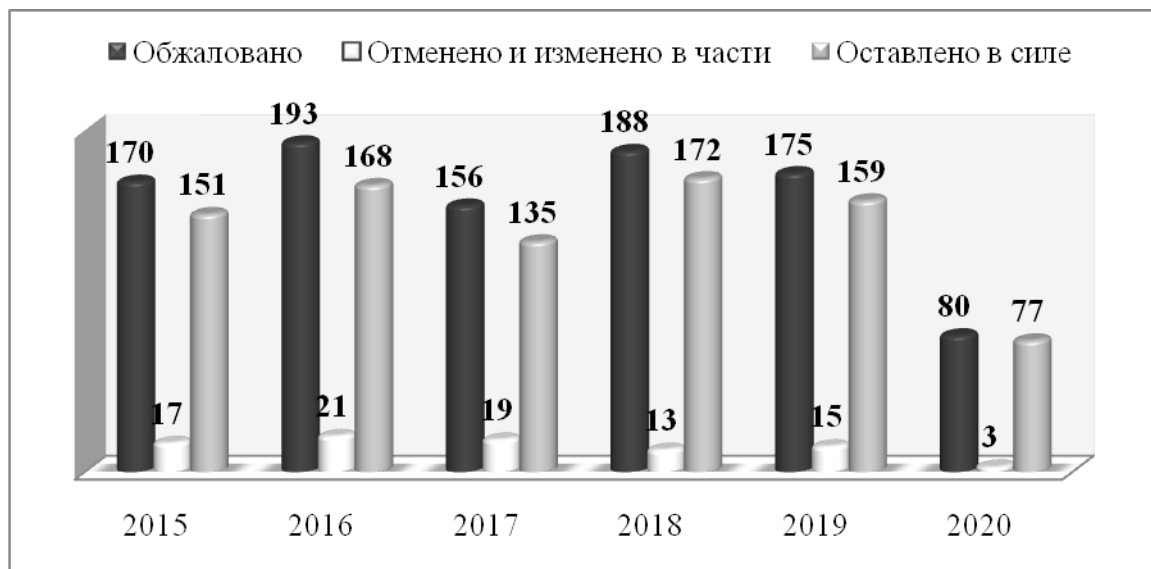


Рис.117. Сравнительный анализ результатов рассмотрения Управлением и судом дел по обжалованию постановлений за 2015 – 2020 гг.

Таким образом, в 2020 г. значительно уменьшилось количество поданных в суд хозяйствующими субъектами исков (в 2,1 раз). При этом, количество обжалуемых постановлений снизилось в 2,2 раза, предписаний – на 26,7%.

Вместе с тем, количество вынесенных в пользу Управления решений возросло в 2020 г. на 6,1%.

Таким образом, на правоприменительную практику Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2020 г. во многом оказала влияние ситуация, складывающаяся с распространением коронавирусной инфекции (2019-nCoV).

При этом, следует отметить:

- увеличение на 3,9% количества привлекаемых к административной ответственности юридических лиц (доля протоколов, составленных в отношении юридических лиц, возросла до 26,2%),
- увеличение на 1,5% доли дел о привлечении к административной ответственности по материалам Управления, направленных в суд для принятия процессуального решения (до 95,9%),
- увеличение на 6,1% количества вынесенных в пользу Управления судом решений по делам об оспаривании постановлений, решений, действий (бездействия) Управления (до 95,6%).

Среди основных задач на 2021 г. необходимо отметить:

- 1) Продолжение работы по расширению применяемых административных составов;

- 2) Увеличение количества взысканных административных штрафов, в том числе за счет эффективной работы со службой судебных приставов;
- 3) Увеличение количества вносимых представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений, в качестве меры, направленной на предупреждение правонарушений в дальнейшем;
- 4) Повышение эффективности осуществления производства по делам об административных правонарушениях в целях вынесения законного, обоснованного и справедливого решения, с учетом характера правонарушения и личности виновного (ст.4.1.1 КоАП РФ), правильной квалификации правонарушений и определения надлежащего субъекта административной ответственности;
- 5) Совершенствование качества надзорных и процессуальных документов, с целью увеличения количества вынесенных судом постановлений о привлечении к административной ответственности по направленным Управлением протоколам, а также недопущение необоснованной отмены постановлений и решений Управления;
- 6) Продолжение практики подготовки исковых заявлений в суды о нарушениях санитарного законодательства, а также по направлению в суд материалов в целях административного приостановления деятельности хозяйствующих субъектов при наличии угрозы возможного причинения вреда здоровью населения.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения

В Нижегородской области по итогам 2020 года заболеваемость по большинству нозологических форм инфекционных и паразитарных заболеваний по сравнению предыдущим годом снизилась, за исключением внебольничных пневмоний (рост в 2,2 раза), острых инфекций верхних дыхательных путей (рост на 21%), лептоспироза (рост в 1,9 раза).

Всего суммарно зарегистрировано более 1 млн. случаев инфекционных и паразитарных болезней, показатель составил 31738,2 на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего года на 17,2%, причем только за счет регистрации новой коронавирусной инфекции в период эпиднеблагополучия.

Среди возможных причин снижения инфекционной заболеваемости в 2020 году следует назвать введенный в связи с эпидемическим распространением COVID 2019 комплекс профилактических и противоэпидемических мер, в том числе использование масок, обработка рук кожными антисептиками, соблюдение дистанцирования, усиление дезинфекционного режима, снижение межличностных контактов.

На территории области в 2020 году зарегистрировано 69815 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 2165,4 на 100 тысяч населения при среднефедеративном показателе - 2151,7.

По условиям распространения COVID-19 среди населения выделено два периода: первый (март- июль) – развитие ситуации на фоне завоза из-за рубежных стран, полных и частичных ограничительных мер (самоизоляция граждан, приостановление деятельности предприятий и организаций, массовых мероприятий, отсутствия в циркуляции вирусов респираторных инфекций, низкая готовность медицинской службы и др.), второй (с августа по настоящее время) – на фоне снятия ряда ограничений, формирования организованных детских и взрослых коллективов, широкой сезонной циркуляции вирусов других респираторных инфекций, готовность медицинской службы и др.).

За весь период эпиднеблагополучия по новой коронавирусной инфекции в организованных коллективах зарегистрирован 61 очаг с общим количеством пострадавших 2197 человек. В медицинских организациях зарегистрировано 20 очагов, образовательных организациях – 4, социальных организациях – 7, организованных коллективах взрослых – 35, прочих - 4.

Особенностями эпидпроцесса по COVID-19 на территории области является:

- высокий уровень заболеваемости среди лиц старше 30 лет с максимальным показателем заболеваемости в возрасте 50-64 года, среди детей доминируют подростки 15-17 лет.

- преобладание в структуре заболеваемости удельного веса работающего населения, в частности работников промпредприятий, офисных сотрудников, государственных служащих, работников образовательных организаций, работников медицинских учреждений, работников торговли и общественного питания;

- высокая доля лиц с инфицированием COVID-19 в семье, близком окружении и месту работы/учебы.

Активная циркуляция COVID-19 среди населения повлияла на рост заболеваемости внебольничными пневмониями и ОРВИ. Так, показатель на 100 тысяч населения в 2020 году по внебольничным пневмониям составил 1098,9, что в 2,2 раза выше показателя 2019 года и среднееголетнего уровня, но в 1,7 раза ниже среднефедеративного показателя (1854,0 на 100 тысяч населения).

Заболеваемость ОРВИ возросла на 21% и превысила среднееголетний уровень на 10,7%. Региональный показатель ОРВИ (29170,9 на 100 тысяч населения) превышает среднефедеративный уровень на 29%.

На фоне многолетнего благополучия по лептоспирозу (не регистрировались случаи в области с 2013 года) в связи активизацией осенью 2019 года природных очагов и миграцией грызунов в населенные пункты в 2020 году отмечен рост sporadic заболеваемости в 1,9 раза. Вместе с тем, показатель инфицированности грызунов лептоспирами в 2020 году снизился и составил - 2,0% против 4,0% в 2019 году.

Снижение заболеваемости в 2020 году отмечалась по заболеваемости дизентерией в 3,8 раза, сальмонеллезом на 9%, ОКИ установленной бактериальной этиологии в 3 раза, ОКИ установленной вирусной этиологии в 1,6 раза, энтеровирусной инфекцией в 18 раз, серозным менингитом в 29 раз, корью в 9,4 раза, коклюшем в 2,2 раза, ветряной оспой в 1,8 раза, скарлатиной в 1,7 раза, острым вирусным гепатитом А на 12%, острым вирусным гепатитом В в 5 раз, хроническими вирусными гепатитами В и С в 2,4 раза, менингококковой инфекцией в 2,2 раза, педикулезом в 1,8 раза, туберкулезом на 14%, гонорей на 30%, цитомегаловирусной инфекцией в 5 раз, ВИЧ-инфекцией на 12%, ГЛПС в 3,6 раза, болезнью Лайма в 15,4 раза, микроспорией на 19%, чесоткой в 1,6 раза, энтеробиозом в 1,9 раза, лямблиозом в 2 раза, аскаридозом в 1,7 раза, токсокарозом в 1,7 раза, эхинококкозом в 2,5 раза.

Кроме этого зарегистрирована sporadic заболеваемость паракклюшем (1 сл.), корью (2 случая), гемофильной инфекцией (1 случай), псевдотуберкулезом (1 случай), листериозом (1случай), лихорадкой Денге (2 случая), токсоплазмозом (5 случаев), бруцеллезом (1 случай), дирофиляриозом (2 случая), острым вирусным гепатитом В (3 случая), амебиазом (2 случая), эхинококкозом (2 случая), альвеококкозом (1 случай).

Не регистрировались случаи заболеваемости брюшным тифом, холерой, полиомиелитом, дифтерией, краснухой, эпидпаротитом, сибирской язвой, клещевым энцефалитом, анаплазмозом, эрлихиозом, столбняком, бешенством, острым вирусным

гепатитом Е, малярией, ортитозом, легионеллезом, криптоспориidioзом, тениозом, трихинеллезом, гименолепидозом, туляриемией.

При сравнении уровня заболеваемости со средними многолетними показателями заболеваемости за последние 5 лет, отмечается превышение уровней заболеваемости сальмонеллезом на 24%, ОРВИ на 10,7%, гриппом на 36%, внебольничной пневмонией в 2,2 раза, лептоспирозом.

Среднефедеративный уровень превышен по заболеваемости ГЛПС в 3,4 раза, коклюшем в 1,6 раза, сальмонеллезом в 1,8 раза, острым вирусным гепатитом А на 31%, ВИЧ-инфекцией на 12,5%, лептоспирозом в 20 раз, острыми респираторными инфекциями и ветряной оспой на 19,5%, менингококковой инфекцией на 19,2%, ОРВИ на 19,3%, гриппом на 30%.

По сравнению с показателями заболеваемости по Приволжскому федеральному округу в области превышены уровни заболеваемости по сальмонеллезу в 1,8 раза, лептоспирозу в 8 раз, менингококковой инфекции на 32%, острому вирусному гепатиту А на 31,5%, коклюшу в 1,5 раза, ветряной оспе на 14%, острым респираторным инфекциям на 20,4%, гриппу на 22%.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по заболеванию новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019) на территории Нижегородской области принимался комплекс мер, направленных на предотвращение распространения инфекционного заболевания, предусмотренный положениями Федерального закона от 30.03.1999 года N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в отчетном году решениями санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области создан оперативный штаб при Правительстве Нижегородской области и медицинский штаб, утвержден План мероприятий, направленный на недопущение завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) на территории Нижегородской области.

На заседании санитарно - противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области рассмотрен вопрос о готовности к работе к сезону заболеваемости гриппом и ОРВИ в условиях сохраняющихся рисков распространения COVID-19, протоколом которого утвержден «Комплексный план мероприятий по профилактике гриппа, респираторных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции в Нижегородской области на период 2020-2023 гг.».

Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области изданы 2 постановления (о мероприятиях по ограничению распространения гриппа и ОРВИ в период эпидподъема и о проведении обязательного медицинского осмотра работников детских организаций).

В рамках межведомственного взаимодействия совместно с ветеринарной службой и другими заинтересованными службами, ведомствами проведено 20 заседаний комиссий по организации охраны территории Нижегородской области от заноса заразных болезней животных из иностранных государств и пограничных областей с целью разработки планов мероприятий по ликвидации очагов бешенства с последующим их утверждением Указами Губернатора Нижегородской области. В рамках выполнения закона Нижегородской области от 26.09.2013 года N 129-3 «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Нижегородской области отдельными государственными полномочиями по организации проведения мероприятий по предупреждению и ликвидации болезней животных, их лечению, защите населения от болезней, общих для человека и животных в части регулирования численности бродячих животных» в 2020 году выделено 29654,0 тысяч рублей, освоено 24272,3 тысяч рублей.

В министерстве здравоохранения Нижегородской области вопросы профилактики и диагностики инфекционных заболеваний обсуждались на 18 совещаниях (ВКС) и 3 межведомственных комиссиях, в том числе 2 заседаниях областной иммунологической комиссии по расследованию 7 случаев поствакцинальных осложнений.

Еженедельно с участием специалиста Управления в министерстве здравоохранения Нижегородской области проводятся ВКС с главными врачами государственных медицинских учреждений области, госпитальными эпидемиологами по организации работы в условиях распространения COVID-19, проблемам и нарушениям с заслушиванием медицинских организаций.

Совместно с министерством здравоохранения Нижегородской области подготовлено 11 приказов (об организации популяционного иммунитета к инфекционным заболеваниям, об организации работы медорганизаций в период распространения COVID-2019, об организации работы по оценке популяционного иммунитета к вирусу SARS COV-2 (1,2,3 этапы), при проведении скрининговых исследований распространения возбудителя COVID-2019 среди групп риска и здоровых лиц, о медосвидетельствовании иностранных граждан, о работе в домашних очагах COVID-2019, о мониторинге циркуляции респираторных вирусов и др.).

Проведено 7 постоянно действующих совещания у руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области по вопросам организации работы ТО в условиях распространения COVID-2019 в соответствии с нормативно-методическими документами, о порядке работы негосударственных МО в период эпидемического подъема COVID-2019, лабораторной диагностике COVID-2019, выполнении плана профпрививок, вакцинации против новой коронавирусной инфекции и др..

В целях информирования органов исполнительной власти Нижегородской области в области здравоохранения, образования подготовлено 33 аналитических письма с оценкой эпидемиологической ситуации, принимаемых мерах и предложениями по проведению дополнительных мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний.

В рамках исполнения п. 8 ст. 51 ФЗ- 52 в органы исполнительной власти внесено 38 предложений (по профилактике гриппа, внебольничной пневмонии, клещевых инфекций, ГЛПС, лептоспироза, ОКИ, COVID-2019 и др.).

В соответствии с пунктом 2 статьи 50 Федерального закона № 52-ФЗ в связи с угрозой возникновения и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) в адрес хозяйствующих субъектов направлено 13276 предписаний о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий с требованием о представлении информации об их исполнении.

Специалистами отдела эпиднадзора с целью повышения уровня знаний работников медицинских учреждений, образовательных, оздоровительных организаций и предупреждения системных нарушений нормативно-правовых актов проведено 10 совещаний по программе профилактики нарушений обязательных требований санитарного законодательства.

Проведено 13 совещаний представителями заинтересованных структур и ведомств, юридических лиц по организации профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе с представителями местных профсоюзных организаций Нижегородской области (64), общественного объединения и органов самоуправления обучающихся «Марка жизни-2020», жилищно- коммунального хозяйства и пр.

В целях недопущения распространения инфекционных заболеваний вынесено главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области и главными государственными санитарными врачами по районам 8387 постановлений о введении (отмене) ограничительных мероприятий, 93318 постановлений о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными. По постановлениям главных государственных санитарных врачей отстранено от работы 31010 человек, которые являлись носителями возбудителей инфекционных заболеваний.

Работа по профилактике инфекционной заболеваемости проводилась в соответствии с приоритетным национальным проектом «Здоровье», «Государственной программой развития здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 г», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26.04.2013г № 274 (разделы вакцинопрофилактика, ВИЧ- инфекция, туберкулез) и межведомственными программами и планами («Межведомственная программа Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2019-2021 годы», «По элиминации кори и краснухи в Нижегородской области на 2016-2020г», «По профилактике гриппа, внебольничных пневмоний и других ОРВИ в Нижегородской области на 2018-2020гг.», «По профилактике геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) в Нижегородской области на 2019-2021гг.», «По эпиднадзору и профилактике энтеровирусной инфекции в Нижегородской области на 2019-2023 гг.», «План действий на 2019 – 2021 гг. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Нижегородской области», «По реализации госстратегии противодействия ВИЧ-инфекции в Нижегородской области до 2020 года», «По организации эпидемиологического надзора и профилактике паразитарной заболеваемости в Нижегородской области на 2016-2020г», «О мероприятиях, направленных на недопущение завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) на территории Нижегородской области», «План мероприятий по профилактике гриппа, респираторных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции в Нижегородской области на период 2020-2023 гг.»).

Приоритетной задачей, направленной на снижение заболеваемости гриппом на территории области, является планомерное увеличение охвата населения прививками против гриппа. Так, если в эпидсезон 2010/2011 годов в Нижегородской области было привито против гриппа 16% населения, то в предэпидемический сезон 2020/2021г.г. уже 53,4% населения.

Работа по профилактике заболеваемости ГЛПС на территории Нижегородской области проводится в соответствии с комплексным планом по профилактике геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) в Нижегородской области на 2019-2021гг.», утвержденного решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области.

Специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» в соответствии с государственным заданием проводят обследования контрольных точек на ПОИ, оценку динамики численности носителей и переносчиков инфекции в пунктах многолетних наблюдений.

В целях профилактики ВИЧ – инфекции организована совместная работа в соответствии с приказами министерства здравоохранения Нижегородской области и Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области от 2019-2020 годов (о повышении эффективности мероприятий на профилактику, диагностику, лечение ВИЧ инфекции, об оценке уровня информированности населения по ВИЧ- инфекции, об организации выявления и профилактике туберкулеза у больных ВИЧ – инфекции, о совершенствовании профилактических и противоэпидемических мероприятий,

направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ- инфекцией, об организации профилактики, диагностики, диспансерного наблюдения и лечения ВИЧ- инфекции («дорожная карта»). На профилактику ВИЧ-инфекции по областной «Государственной программы развития здравоохранения Нижегородской области на 2013-2020 г» выделено 54576,6 тысяч рублей на закупку диагностических тест – систем, лекарственных препаратов.

В целом по области в 2020 году достигнуты нормативные показатели своевременности вакцинации и ревакцинации в декретированных возрастах.

В 2020 году в рамках областной программы «Вакцинопрофилактика» на закупку иммунобиологических препаратов выделено 145120,9 тысяч рублей.

Ежегодно проводится выверка контингентов и профессиональных групп риска в разрезе каждого района области в целях подготовки достоверного плана профилактических прививок в рамках календаря по эпидпоказаниям (против туляремии, сибирской язвы, бешенства, лептоспироза, клещевого энцефалита).

В 2020 году зарегистрировано 11 ОВП выше контрольного уровня в 2,2 раза, улучшены показатели эффективности эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в части обеспечения показателей своевременности постановки диагноза и обследования.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 01.12.2017 г. № 1116 «О совершенствовании системы мониторинга лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации ПБА в Российской Федерации» Управление в целях оптимизации системы мониторинга и лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации патогенных биологических агентов (ПБА) активно сотрудничают с 14 референс-центрами НИИ Роспотребнадзора.

В референс-центры по мониторингу за острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезам, функционирующие на базе ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ежегодно направляются аналитические материалы по заболеваемости сальмонеллёзами на территории Нижегородской области, ежеквартальные отчёты по очагам групповой заболеваемости ОКИ.

Нижегородская область с 2010 года является опорной базой референс-центра по эпидемиологическому надзору за менингококковой инфекцией и гнойными бактериальными менингитами ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора». Все выделенные культуры от больных, в том числе с летальным исходом, а также клинический материал от больных ГФМИ при групповых случаях заболеваний направляются в лабораторию Референс-центра по мониторингу за бактериальными менингитами для изучения биологических и генетических свойств.

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» с 2002 года организуют работу Нижегородского регионального центра по надзору за корью и краснухой (НРЦ) в состав которого входят 9 территорий (Ивановская область, Владимирская область, Костромская область, Нижегородская область, Ульяновская область, Саратовская область, Республики Мордовия, Татарстан и Чувашия).

Осуществляется взаимодействие с референс-центром ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора по мониторингу за возбудителями коклюша, дифтерии

Сотрудничество с ФБУН ННИИЭМ Роспотребнадзора им. академика И.Н. Блохиной осуществляется в соответствии с соглашениями о взаимодействии и сотрудничестве по следующим направлениям: оказание научно-методической и

консультативной помощи по эпидемиологическому надзору за ЭВИ, ВГ, ОКИ вирусной этиологии, практической помощи при расследовании и установлении этиологических факторов эпидемических подъемов и групповых случаев. ФБУН ННИИЭМ проводит видовую и типовую идентификации кишечных вирусов методом электрофоретипирования, ПЦР-типирования и частичного секвенирования к ДНК генома вирусов. В ежемесячном режиме направляет в Управление результаты этиологической расшифровки вирусных острых кишечных инфекций, предоставляет прогноз.

Взаимодействие с референс-центром по мониторингу за энтеровирусными инфекциями (ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной) отражено в плане мероприятий ««Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Нижегородской области на 2019-2023 гг.»».

ФБУН ННИИЭМ оказывает методическую и практическую помощь при расследовании и установлении этиологических факторов вспышек (групповых случаев) заболеваний бактериальной природы MALDI TOF масс-спектрометрии и программного обеспечения Biotyper. Лаборатория микробиома человека и средств его коррекции проводит родовую экспресс-идентификацию сальмонелл и видовую экспресс-идентификацию остальных бактерий методом масс-спектрометрии, определяет сходства /различий масс – спектров исследуемых штаммов и устанавливает их принадлежность к расследуемому случаю или вспышке на основе дентрограмм.

Продолжается совместная работа с ФБУН ННИИЭМ Роспотребнадзора им. ак. Блохиной по мониторингу инфекционной и паразитарной заболеваемости и совершенствованию эпидемиологического надзора за ПОИ в электронном атласе ПФО.

Управление в порядке взаимодействия ежегодно предоставляет в ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора информацию о заболеваемости и пораженности населения паразитарными заболеваниями, объемах паразитологических и серологических исследований в КДЛ, объемах исследования воды, продовольственного сырья и пищевых продуктов, направляет карты эпидемиологического обследования очага случая паразитарного заболевания.

В 2013 г. заключено соглашение о взаимодействии между ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и ФБУН Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии Роспотребнадзора по санитарно-паразитологическому мониторингу и мониторингу за ларвальными гельминтозами». В соответствии с этим Соглашением проводится ежегодный обмен информацией по санитарно-паразитологическому мониторингу в Нижегородской области.

В целях контроля за соблюдением санитарного законодательства в рамках 294 – ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». Всего в 2020 году в целом по области проведено 110 контрольно-надзорных мероприятий в отношении медицинских организаций всех форм собственности, из них плановых – 43 и внеплановых- 67.

Выявлено 462 нарушения требований санитарного законодательства (в 2019 году –2323).

За выявленные нарушения специалистами Управления в отношении виновных лиц, осуществляющих деятельность в медицинских организациях и допустивших нарушение санитарного законодательства составлено 200 протоколов (в 2019 году-613); наложено 132 штрафа (2019 году-485 штрафов), на общую сумму 1000,0 тысяч рублей, в том числе на юридических лиц наложено 56 штрафов (2019 году-137 штрафов) .

Направлено на рассмотрение в суды 39 дел о привлечении к административной ответственности, в том числе за невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений, из них привлечено к административной ответственности -10, в виде административного штрафа-7.

Судом по материалам Управления приостановлена деятельность 2-х объектов.

Вынесено 119 представлений об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений.

Работа по информированию населения проводилась в соответствии с Распоряжением руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области «Об улучшении информационной наполняемости сайта Управления», ежемесячным медиа-планом ФС, в рамках дней борьбы с инфекционными болезнями и по оперативной информации и актуальным заболеваниям, регистрируемым в области. В целях информирования населения о профилактике инфекционных заболеваний в средствах массовой информации освещались вопросы профилактики новой коронавирусной инфекции, воздушно-капельных инфекций, в т.ч. гриппа, кори, инфекций, управляемых санитарно-гигиеническими мероприятиями, природно-очаговых.

Активно разъяснительная работа с населением проводится в рамках подготовки к сезону повышенной активности клещей (по профилактике клещевого энцефалита и боррелиоза, гриппа), во всемирные дни борьбы с ВИЧ/СПИДом, с туберкулезом, малярией.

В период сезонного подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ с населением проводилась работа по профилактике респираторных инфекций и своевременного обращения за медицинской помощью путем выступлений специалистов Управления и министерства здравоохранения на радио и телевидении, размещения информации на мониторах медицинских организаций, общественного транспорта, сайтах образовательных организаций и т.п..

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в части профилактики массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания, Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2020 году выполнены поставленные задачи, что выразилось в достижении количественных показателей деятельности:

- удельный вес населения обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения составил 92,9%, городского населения – 97,0%;

- удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям – 2,9%;

- удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 12,3%;

- количество источников централизованного водоснабжения не отвечающих санитарным требованиям 12 % ;

- удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК загрязняющих веществ составил 0,0014%;

- отсутствовали пробы атмосферного воздуха с превышением более 5 ПДК;

- удельный вес предприятий, имеющих согласованные проекты СЗЗ – 59,0%;

- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил -1,6% ;

- удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям составил - 0,3%;

- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил -1,95%

- охват горячим питанием учащихся начальных классов увеличился и составил -99,7% (2019г- 98,2 %); охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций Нижегородской области составил -86,4 %,

- снизился удельный вес лиц с 2-мя и более установленными диагнозами профессионального заболевания с 13,2% до 5,5%;

- не зарегистрировано групповых случаев профессиональной патологии;

- снизился удельный вес лиц с утратой трудоспособности в следствии полученного профессионального заболевания с 7,6% до 1,3 %.

- индивидуальным дозиметрическим контролем охвачено 100% работающих с источниками ионизирующего излучения;

- средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы «А» по области составляет 0,59 мЗв/год, что ниже среднереспубликанского показателя - 1,24 мЗв соответственно;

-охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения составляет 97,4 %.

Достиженные результаты по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере эпидемиологической безопасности.

Последовательно осуществляемый комплекс мер, направленный на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, в том числе по новой коронавирусной инфекции (дисташирование, ношение масок, повсеместная дезинфекция и т.п.) позволил снизить и стабилизировать заболеваемость по 41 нозологической форме. Значительное снижение заболеваемости в 2020 году отмечено по следующим инфекциям: дизентерии в 3,8 раза, ОКИ установленной бактериальной этиологии в 3 раза, ОКИ установленной вирусной этиологии в 1,6 раза, энтеровирусной инфекции в 18 раз, серозному менингиту в 29 раз, кори в 9,4 раза, коклюшу в 2,2 раза, ветряной оспе в 1,8 раза, скарлатине в 1,7 раза, острому вирусному гепатиту В в 5 раз, хроническим вирусным гепатитам В и С в 2,4 раза, менингококковой инфекции в 2,2 раза, педикулезу в 1,8 раза, цитомегаловирусной инфекции в 5 раз, ГЛПС в 3,6 раза, болезни Лайма в 15,4 раза, чесотки в 1,6 раза, энтеробиозу в 1,9 раза, лямблиозу в 2 раза, аскаридозу в 1,7 раза, токсокарозу в 1,7 раза, эхинококкозу в 2,5 раза.

В 2020 году в области зарегистрирована спорадическая заболеваемость паракклюшем (1 сл.), корью (2 случая), гемофильной инфекцией (1 случай), псевдотуберкулезом (1 случай), листериозом (1 случай), лихорадкой Денге (2 случая), токсоплазмозом (5 случаев), бруцеллезом (1 случай), дирофиляриозом (2 случая), острым вирусным гепатитом В (3 случая), амебиазом (2 случая), эхинококкозом (2 случая), альвеококкозом (1 случай).

По 23 нозологиям - случаи заболевания не регистрировались (дифтерия, краснуха, эпидпаротит, полиомиелит, клещевой энцефалит, столбняк и др.).

Отмечен рост 11 нозологических форм инфекционной заболеваемости, в том числе лептоспироза, гриппа, ОРВИ, внебольничных пневмоний, описторхоза, трихинеллы.

Таблица №71

	Снижение заболеваемости 40	Стабилизация заболеваемости 1	Рост заболеваемости 11	Не регистрировалась заболеваемость 23
1	Дизентерия 3,8 раза	ОВГС	Лептоспироз 1,9 раза	Брюшной тиф
2	Сальмонеллез 9%		Сифилис 5%	Холера
3	ОКИ установленной бактериальной этиологии 3 раза		ОРВИ 21%	Полиомиелит
4	ОКИ установленной вирусной этиологии 1,6 раза		Грипп 2,4раза	Дифтерия
5	ОКИ не установленной этиологии 12%		Внебольничные пневмонии 2,2 раза	Краснуха
6	ЭВИ 18 раз		Токсоплазмоз 5 сл.против 3 сл.	Эпидпаротит
7	Серозный менингит 29 раз		Дирофиляриоз 2 сл.	Сибирская язва

	Снижение заболеваемости 40	Стабилизация заболеваемости 1	Рост заболеваемости 11	Не регистрировалась заболеваемость 23
			против 1 сл.	
8	Корь 9,4 раза		Описторхоз 1,6 раза	Клещевой энцефалит
9	Коклюш 2,2 раза		Бруцеллез 1 сл. против 0	Столбняк
10	Паракоклюш 1 сл. против 6 сл.		Амебиаз 2 сл. против 0	Бешенство
11	Ветряна оспа 1,8 раза		Трихофития 8 раз	ОВГЕ
12	Скарлатина 1,7 раза			Малярия
13	ОВП 1,3 раза			Сыпной тиф
14	ОВГА 12%			Орнитоз
15	ОВГВ 5 раз			Анаплазмоз
16	ХВГВ 2,4 раза			Эрлихиоз
17	ХВГС 2,4 раза			Легионеллез
18	Гемофильная инфекция 1 сл. против 4сл			Рикettsиозы
19	Менингококковая инфекция 2,2 раза			Криптоспоридиоз
20	Псевдотуберкулез 1сл. сл. против 3 сл			Тениоз
21	Педикулез 1,8 раза			Трихинеллез
22	Листерия 1 сл.против 3 сл.			Гименолепидоз
23	Мононуклеоз 2,2 раза			Туляремия
24	Туберкулез 14%			
25	Гонорея 30%			
26	Цитомегаловирусная инфекция 5 раз			
27	ВИЧ- инфекция 12%			
28	ГЛПС 3,6раза			
29	Лихорадка Денге 2 сл. против 5 сл.			
30	Болезнь Лайма 15,4 раза			
31	Укусы клещами 1,7 раза			
32	Микроспория 19%			
33	Чесотка 1,6 раза			
34	Укусы животными 24%			
35	Энтеробиоз 1,9 раза			
36	Лямблиоз 2 раза			
37	Аскаридоз 1,7 раза			
38	Токсокароз 1,7 раза			
39	Дифилоботриоз 1,8 раза			
40	Эхинококкоз 2,5 раза			

В последние годы заболеваемость вакциноуправляемыми инфекциями оставалась на спорадическом уровне или не регистрировалась, что явилось результатом достижения нормативных показателей своевременности вакцинации и ревакцинации в декретированные возраста. Вместе с тем, в 2020 году план профилактических прививок в рамках Национального календаря и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям в целом по области по ряду позиций не выполнен. Низкие показатели выполнения плана профилактических прививок установлены по всем инфекциям за исключением вакцинации против полиомиелита (106,8%), эпидпаротита (101,1%), краснухи (100,0%), гемофильной инфекции (106,9%), пневмококковой инфекции (109,3%), гриппа (104,0%) и ревакцинации против бешенства (101,5%).

План ревакцинации взрослого населения против кори выполнен только на 86,7%, в том числе недостаточная работа проводилась по иммунизации трудовых мигрантов.

Низкий процент выполнения плана прививок отмечен по иммунизации детей против туберкулеза – 85,8% (в 2019 г. – 88,7%).

Неудовлетворительно проводилась работа по иммунизации профессиональных групп риска, так в 2020 г. план прививок по вакцинации против бешенства выполнен на 65,2%, клещевого энцефалита – 60,9%, сибирской язвы – 83,7%.

Иммунные прослойки против основных вакциноуправляемых инфекций в декретированные возраста преимущественно выше контрольных показателей, за исключением охвата детей в возрасте 6-12 месяцев законченной вакцинацией против дифтерии, коклюша, полиомиелита, пневмококковой инфекции. Охват взрослого населения вакцинацией против кори в возрасте 36-59 лет не достиг контрольного уровня и составил 64,3%.

Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП выполнены в полном объеме (количество и своевременность выявления случаев, адекватность отбора проб, своевременность доставки материала в лабораторию, качество проб и др.). Зарегистрировано 11 случаев ОВП выше контрольного уровня (5 случаев) в 2,2 раза.

Ведется планомерная работа по профилактике клещевого вирусного энцефалита и других клещевых инфекций среди населения области, которая заключается, в первую очередь, в увеличении акарицидных обработок, во вторую, в максимальном охвате исследованием клещей при обращении пострадавших в случае их присасывания.

В 2020 году площадь акарицидных обработок снизилась до 2899,08 га против 3577,3 в 2019 году, что связано с введенными в отдельных организациях, в том числе в летних оздоровительных учреждениях, ограничительных мероприятий по новой коронавирусной инфекции, запрет на их функционирование в летний период.

Образаемость пострадавших лиц от укусов клещей в медицинские учреждения снизилась в сравнении с 2019 годом в 1,7 раза, что вероятно связано самоизоляцией населения по COVID-19 в период максимальной сезонной активности клещей (май-июнь) и с широко проводимой в последние годы информационно-разъяснительной работы.

В 2020 году на территории Нижегородской области зарегистрировано 39 случаев лептоспироза, что составило 1,21 на 100 тыс. населения (в 2019 году - 20 случаев 0,62 на 100 тыс. населения) и выше показателя по Российской Федерации в 20 раз (0,06 на 100 тыс. населения). До 2019 года заболеваемость лептоспирозом в Нижегородской области не регистрировалась с 2013 года.

Продолжается снижение заболеваемости активным туберкулезом. По сравнению с 2019 годом заболеваемость снизилась на 35,9%, показатель ниже среднефедеративного показателя в 1,7 раза.

Сохраняется высокий уровень пораженности населения области ВИЧ-инфекцией (0,6%). Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2020 году составил 45,3 на 100 тыс. населения, выявлено 1455 новых случаев, что в 1,5 раза меньше, чем в предыдущем году. В 2020 году химиопрофилактикой в период беременности охвачено 93,7% от числа подлежащих (целевой показатель – 95%), в родах – 96,4% (целевой показатель – 95%), 99,7% рожденных детей (целевой показатель – 99,9%).

В 2020 году показатель заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП) составил 0,4 на 1000 пролеченных пациентов, что 1,5 раза ниже уровня прошлого года и ниже среднего показателя по РФ (0,7 – 0,8 на 1000 пролеченных).

В 2020 году число очагов групповой заболеваемости выросло с 44 в 2019 году до 66. Количество пострадавших выросло в 1,6 раза, составив 2553 человека, в том числе 89 детей. В структуре групповых очагов преобладают вспышки новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 92,4% (61 очаг), ОКИ составили 6,1% (4 очага), ветряной оспы – 1,5% (1).

Вспышки инфекционных заболеваний были связаны в 15,2% (10 очагов) с деятельностью образовательных учреждений, из них: 3 очага – с деятельностью дошкольных образовательных учреждений, где пострадало 46 детей; 4 очага – с деятельностью школ (49 пострадавших, в том числе 12 детей), 2 очага – с деятельностью специальных общеобразовательных учреждений для обучающихся воспитанников с отклонениями в развитии, детей сирот и др. (52 пострадавших, в том числе 30 детей), 1 очаг – с деятельностью высших учебных заведений (36 пострадавших). С деятельностью пищеблоков образовательных учреждений связан 1 очаг (9 пострадавших детей).

Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи инфекции резко снизилось, составив 4 очага (11 в 2019 году) с количеством пострадавших 40 человек, в том числе 26 детей. Групповая заболеваемость с фекально-оральным механизмом передачи инфекции была выявлена в 3 детских дошкольных учреждениях и монастыре. В этиологической структуре преобладали вспышки вирусной этиологии – 3 очага норовирусной инфекции и 1 очаг сальмонеллёза энтеритидис. С пищевым путём передачи инфекции – 2 вспышки ОКИ и с контактно-бытовым – 2.

В 2020 году в области зарегистрировано 62 групповых очага с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции с количеством пострадавших 2313, в том числе 63 ребёнка. Зарегистрирован 61 очаг новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и 1 очаг ветряной оспы в дошкольном образовательном учреждении г.Н.Новгорода.

На территории Нижегородской области расположен и функционирует воздушный грузопассажирский пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации «Нижний Новгород (Стригино)».

Санитарно-карантинный контроль в воздушном пункте пропуска через государственную границу в международном аэропорту «Нижний Новгород (Стригино)» осуществляется специалистами санитарно-карантинного пункта (СКП) Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в круглосуточном режиме.

За 2020г. в соответствии с административным регламентом исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля специалистами СКП досмотрено на прибытие 183 воздушных судна. Через международный аэропорт «Нижний Новгород (Стригино)» в 1 квартале 2020 года осуществлялись регулярные международные рейсы по следующим направлениям: Белоруссия, ОАЭ, Тайланд, Армения, Турция, КНР, Вьетнам.

Вследствие осложнения эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции Covid-19 Управлением были приняты дополнительные меры по усилению

санитарно-карантинного контроля в Международном аэропорту Стригино, проводился двойной тепловизионный контроль всех прибывающих лиц. Такой способ досмотра не занимает дополнительного времени и является эффективной мерой для предотвращения завоза инфекционных заболеваний. С начала проведения мероприятий по новой коронавирусной инфекции в рамках санитарно-карантинного контроля в аэропорту г. Нижний Новгород досмотрены вывозные и чартерные рейсы из более чем 20 стран Европы и Азии (Бангладеш, Чехии, Франция, Латвия, Испания, Израиль, Польша, Казахстан, Швейцария, Германия, Греция, Иран, Сербия, Великобритания, Венгрия, Финляндия, Катар, Кипр, Австрия, Италия, Туркмения, Узбекистан, др.).

Всего за 2020 год было досмотрено с использованием тепловизионного оборудования по прибытию в Российскую Федерацию 20 482 пассажиров и членов экипажей. В ходе досмотра были выявлены 12 пассажиров с симптомами, не исключающими инфекционные заболевания, из них 67% составляют воздушно-капельные инфекции, 8% - острые кишечные инфекции, 25% - прочие инфекции. В отношении лиц с признаками инфекционных заболеваний проведен комплекс необходимых противоэпидемических мероприятий.

Таблица № 72

Год	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	Число лиц с подозрением на инфекционное заболевание	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль
2018	238 163	48	74
2019	176 465	47	40
2020	20 482	12	37

За прошедшие три года среди лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)», инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории не выявлено. Ввоз грузов не приостанавливался. При осуществлении санитарно-карантинного контроля в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)» запрещенной к ввозу продукции не выявлено.

Ежеквартально специалисты Управления принимали участие в заседаниях координационного совета в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)», на которых рассматривались и обсуждались вопросы, касающиеся санитарного состояния пункта пропуска, эпидемиологическая обстановка в Российской Федерации и зарубежных странах в том числе по новой коронавирусной инфекции COVID-19, организации противоэпидемических мероприятий, подготовки и результатов проведения межведомственных тренировочных учений, оснащения пункта пропуска.

Обеспечено межведомственное информационное взаимодействие государственных контрольных органов, осуществляющих контрольные функции в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)» и оперативное доведение информации о вводимых запретах и ограничениях Роспотребнадзором или санитарно-эпидемиологическими службами других государств-членов Таможенного союза, и рисках возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

Биологическая безопасность

На надзоре Управления находится 68 немедицинских организаций, осуществляющих деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека II-IV групп патогенности.

Все организации, выполняющие диагностические, производственные и научно-экспериментальные исследования имеют санитарно-эпидемиологическое заключение на условия выполнения работ с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных II-IV группы патогенности (опасности) и лицензию, на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека II-IV группы патогенности.

За 2020 год Управлением проведено 5 плановых проверок немедицинских организаций, имеющих в своем составе бактериологические лаборатории и проводящих работы с патогенными микробиологическими агентами II-IV группы патогенности по соблюдению лицензионных требований при осуществлении работ с возбудителями инфекционных заболеваний, а также 1 проверка соискателя лицензии, планирующего осуществлять лицензируемую деятельность.

В ходе проверок выявлялись нарушения лицензионных и санитарно-эпидемиологических требований, в части отсутствия документов, подтверждающих наличие у руководителя или работников лаборатории имеющих допуск к работе с ПБА II-IV групп патогенности, дополнительного профессионального образования отвечающего требованиям и характеру заявленных работ; отсутствия контроля эффективности фильтров тонкой очистки воздуха на механической вытяжной системе вентиляции в лабораториях; отсутствия плана ликвидации аварий и тренировочных занятий по ликвидации аварий; нарушений требований к отделке помещений «заразной» зоны лаборатории.

По выявленным в ходе проведенных проверок нарушениям лицензионных требований, составлены 5 протоколов об административном правонарушении по ч. 3 ст. 14.1. КоАП РФ. Материалы дела направлены в суд. По двум административным делам в отношении ответственных должностных лиц, судом вынесены постановления о наложении административного наказания в виде предупреждения.

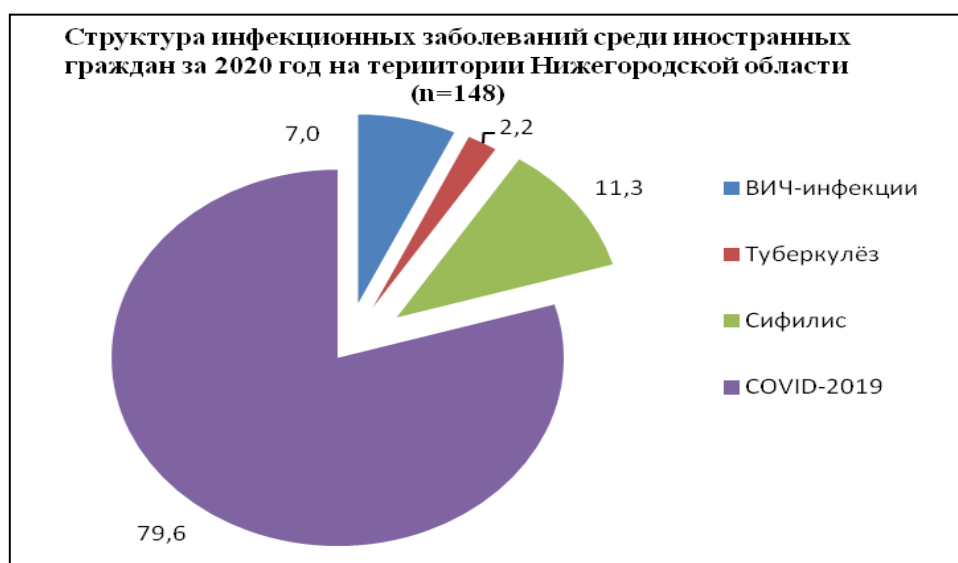
Работа с мигрантами

На территории Нижегородской области за период 2020 года прошло медицинское освидетельствование 27 592 иностранных граждан (2019г. – 40 453; 2018г. – 39 982).

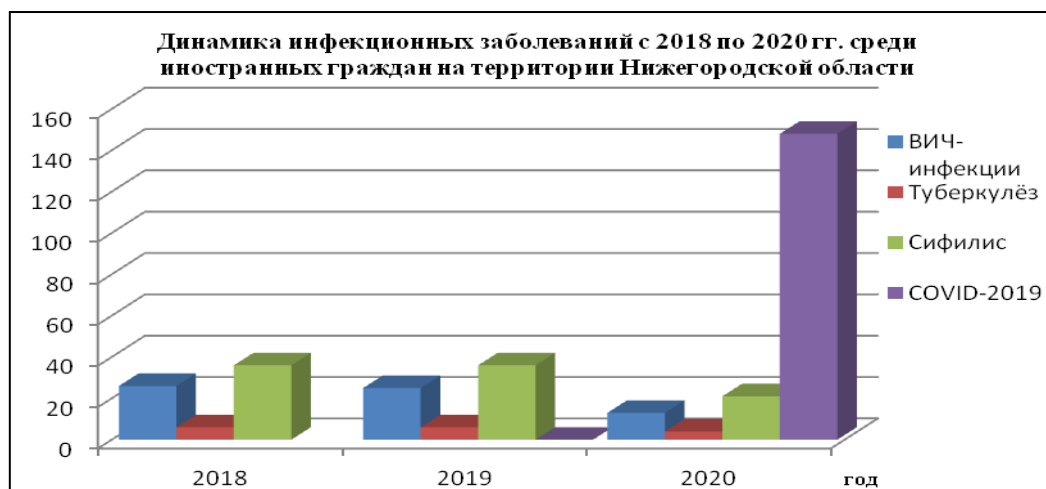


Из них выявлено ВИЧ-инфицированных – 13 (2019г. – 25; 2018г. – 26), больных туберкулезом - 4 (2019г. – 6; 2018г. – 3), больных сифилисом - 21 (2019г. – 36; 2018г. – 43), больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19 – 148.

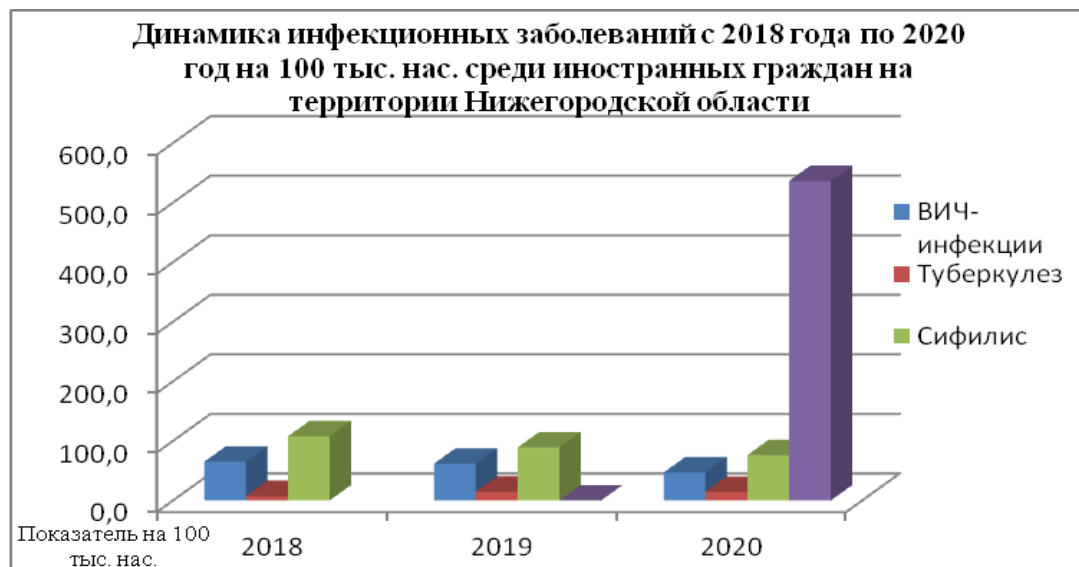
Выявляемость инфекционных больных среди иностранных граждан в Нижегородской области составила в 2020 году 0,67% (2019г. – 0,17 %; 2018г. – 0,18%). В структуре инфекционных заболеваний среди иностранных граждан и лиц без гражданства наиболее высокий удельный вес приходится на COVID-2019 - 79,6 %. Удельный вес выявленных больных туберкулезом в 2020 году составил 2,2 % (2019 – 9 %; 2018г. – 4,1%), ВИЧ-инфекцией – 7 % (2019 – 37,3%; 2018г. – 35,6 %), ИППП – 11,3% (2019г.-53,7 %; 2018г. – 59,7%).



Показатель выявляемости заболевания туберкулезом на 100 тыс. обследованных за 2020г. снизился по сравнению с 2019г. и составил 14,5 (в 2019 году – 14,8). Обращает на себя внимание снижение показателей выявляемости ВИЧ-инфекции и сифилиса. Показатель выявляемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. обследованных за в 2020г. составил 47,1 (в 2019г. – 61,8); показатель выявляемости заболевания сифилисом в 2020г. – 76,1 (в 2019г. – 89).



В 2020 году Министерством здравоохранения Нижегородской области и Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области утвержден приказ № 315-952/20П/од/91-О от 20.10.2020 г. «О медицинском освидетельствовании иностранных граждан и лиц без гражданства по принципу «Единого контроля» в медицинских организациях Нижегородской области».



Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2020 году в связи с уклонением от лечения или иной невозможностью прохождения лечения в отношении 14 иностранных граждан приняты решения о нежелательности их пребывания в Российской Федерации, в том числе 3 – на ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, 2 – на больных туберкулезом, 9 – на больных сифилисом.

В 2020 году согласно Указу Президента Российской Федерации от 18.04.2020 № 274 «О временных мерах по урегулированию правового положения иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации в связи с угрозой дальнейшего распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (с изменениями от 23.09.2020 № 580) в период с 15 апреля 2020 по 15 июня 2021 года включительно, в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, не принимаются решения о нежелательности их пребывания (проживания).

На основании вышеизложенного Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области с апреля 2020 по декабрь 2020 года включительно решения о нежелательности пребывания в Российской Федерации в связи с уклонением от лечения или иной невозможностью прохождения лечения в отношении иностранных граждан не принимались.

Управлением ежеквартально проводится анализ эффективности работы по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан на территории Нижегородской области. По инициативе Управления разработана и введена в эксплуатацию медицинскими организациями, осуществляющими медицинское освидетельствование иностранных граждан автоматизированная информационная система мониторинга иностранных граждан.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Основными проблемами по организации водоснабжения и водоотведения в Нижегородской области являются следующие:

- требуется строительство канализационных очистных сооружений и канализационных сетей в Спасском, Гагинском, Краснооктябрьском, Большемурашкинском и Бутурлинском районах, совершенствование существующей систем очистки на канализационных очистных сооружениях населенных мест (в том числе обеспечивающая проведение дезинфекции и дезинвазии сточных вод);
- требуется оборудование сливных станций для жидких бытовых отходов.
- наличие нецентрализованных источников водоснабжения коллективного пользования в части сельских населенных пунктов, не имеющих балансовой принадлежности. Отсутствие централизованного водоснабжения в части сельских населенных пунктов, отсутствие планово-профилактического обслуживания нецентрализованных источников водоснабжения и лабораторного качества воды в объеме, предусмотренном требованиями санитарных правил.

В области охраны атмосферного воздуха основными проблемными вопросами обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия продолжает оставаться загрязнение атмосферного воздуха городов выбросами автотранспорта и промышленных предприятий.

Основными нерешенными вопросами в сфере обращения с отходами производства и потребления остаются: отсутствие системы централизованного сбора, временного хранения отходов от использования товаров, утративших потребительские свойства, содержащих вещества I класса опасности (ртутьсодержащих ламп и оборудования; аккумуляторов и батареек), приведение состояния контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствие с требованиями санитарного законодательства.

В целях снижения неблагоприятного влияния факторов окружающей среды, будет продолжена работа:

- совместно с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области по реализации мероприятий региональных программ «Чистая вода»; «Оздоровление Волги» в рамках национального проекта «Экология».
- по информированию Правительства Нижегородской области, ОМСУ о результатах государственного санитарно-эпидемиологического надзора за организацией хозяйственно-питьевого водоснабжения населения, водоотведения об итогах государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством воды, подаваемой населению, в том числе в паводковый период, о реализации Федерального закона № 416-ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении», об организации водоотведения с внесением соответствующих предложений;
- с гарантирующими организациями по профилактике нарушений обязательных требований, в том числе по разработке, утверждению и реализации проектов зон санитарной охраны централизованных источников питьевого водоснабжения в соответствии с Постановлением Правительства Нижегородской области № 157 от 09.03.2011 г. «Об уполномоченном органе исполнительной власти Нижегородской области по утверждению проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях»; организации режимных мероприятий в ЗСО водисточников в полном объеме.

- по внесению сведений об установленных границах санитарно-защитных зон в государственный кадастр недвижимости;
- по разработке, согласованию и утверждению проектов СЗЗ промпредприятий
- принятие мер административного воздействия, подача исковых заявлений в суд.

На предприятиях торговли выявляются фальсифицированные продукты питания, продукция, не соответствующая требованиям Технических регламентов Таможенного союза. В 2020г изъято из оборота 153 партии общим объемом 11273,1кг пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующего требованиям гигиенических нормативов.

Вся информация о выявленной продукции, не соответствующей нормативным требованиям, доводится до потребителей через Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей Нижегородской области (ГИР ЗПП), а также до органов исполнительной власти, Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции. Управлением принимаются меры направленные на недопущение поступления недоброкачественной продукции на предприятия региона, а также соответствующие меры административного воздействия.

Сотрудники Управления доводят до потребителей информацию о качестве, безопасности, требованиях к маркировке продукции посредством телепередач, в том числе в рамках программы «Защита прав потребителей Нижегородской области».

Поступают мотивированные жалобы на ухудшение условий проживания (шум, запах) в связи с деятельностью предприятий торговли и общественного питания, расположенных в жилых домах. По материалам, переданным в суд, деятельность 33 объектов, ухудшающих условия проживания, приостановлена.

В детских и подростковых организациях не решенными в полном объеме остаются вопросы:

- несоблюдение норм площади на одного ребенка (превышение проектной наполняемости) в ряде общеобразовательных и дошкольных организаций Нижнего Новгорода и крупных городах области;
- отсутствие специализированного меню для детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании,
- недостаточный охват горячим питанием учащихся 5-11 классов, в том числе двухразовым.
- оборудование вновь открывающихся компьютерных классов с учетом гигиенических требований к напряженности магнитного и электрического поля от персональных компьютеров;
- проведение реконструкции системы освещения, с целью доведения параметров искусственной освещенности до нормативных уровней,

С целью решения данных проблем планируется :

- своевременно информировать и вносить предложения в органы исполнительной власти о санитарно-эпидемиологическом состоянии общеобразовательных и дошкольных организаций, организаций отдыха и оздоровления для разработки комплекса мер, направленных на снижение негативного влияния факторов учебной среды на здоровье детей, совершенствования системы школьного питания, подготовки и проведения летней оздоровительной кампании;
- в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта "Демография" проводить исследование по оценке питания детей школьного возраста, мониторинг качества пищевых продуктов; проводить просветительскую работу в целях пропаганды формирования здорового образа жизни детей и их родителей;

- проводить систематическую работу в соответствии с программой профилактики нарушений обязательных требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей в целях предупреждения и пресечения нарушений хозяйствующими субъектами.

Не всеми работодателями исполняется требование пункта 37 приложения 3 к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302-н касавшего обеспечения прохождения медосмотров на базе Центра профпатологии работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда. В связи с этим принимаются меры административного воздействия.

Проблемными вопросами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия являются:

- высокий уровень заболеваемости по ряду инфекций, превышающий показатели заболеваемости по РФ и ПФО (коклюш, ветряная оспа, менингококковая инфекция, сальмонеллез, острые респираторные инфекции, грипп, лептоспироз).
- рост заболеваемости внебольничными пневмониями, ОРВИ, лептоспирозом.
- сохранение рисков распространения новой коронавирусной инфекции.
- низкий уровень этиологической расшифровки ОКИ бактериальной и вирусной этиологии, внебольничных пневмоний.
- отсутствие контроля за полнотой и порядком лабораторного обследования на коклюш, комиссионным установлением диагнозов коклюша в случае отсутствия их лабораторного подтверждения.
- отсутствие единой информационной базы по вакцинации населения в целом области, обеспечивающей достоверность сведений по охвату прививками подлежащих лиц.
- отсутствие регионального календаря профилактических прививок.
- низкий охват вакцинацией против гриппа отдельных уязвимых групп населения, относящихся к группе риска: беременных и детей до 7 лет.
- снижение темпов ревакцинации взрослого населения против кори, в том числе на иммунизацию трудовых мигрантов.
- невыполнение плана прививок по эпидпоказаниям против природно-очаговых среди профессиональных групп населения.
- низкий процент выполнения плана прививок по иммунизации детей против туберкулеза.
- невыполнение запланированных объемов серомониторинга по вакциноуправляемым инфекциям.
- низкая активность медицинских работников по формированию у населения приверженности вакцинопрофилактики.
- неудовлетворительная работа медицинских организаций в домашних очагах коронавирусной инфекции в части выявления семейных и близких контактных с больными COVID-19.
- низкий объем обследования на COVID-19 подлежащего контингента (лица старше 65 лет с пневмониями, ОРВИ, медработники, сотрудники и лица, проживающие в учреждениях соцобеспечения, детских лагерях).
- не в полном объеме проводится выявление, учет и регистрация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).
- снижение уровня этиологической расшифровки ГСИ новорожденных и родильниц, пациентов в послеоперационном периоде;

- отсутствие исследований по определению устойчивости к дезинфектантам выявленной флоры.
- недостаточные объемы проведения акарицидных обработок;
- не организована вакцинация против лептоспироза лиц, относящихся к группе профессионального риска и населения в эндемичных районах области.
- не достигнут целевой показатель охвата населения тестированием на ВИЧ-инфекцию.
- уменьшение профилактических обследований на вирусные гепатиты В и С в условиях распространения COVID-19.
- не осматриваются на педикулез все пациенты при амбулаторном приеме, при проведении диспансеризации, профилактических, предварительных и периодических медицинских осмотрах.
- при регистрации биогельминтозов не проводится полный комплекс профилактических мероприятий, в частности отсутствует взаимодействие с медицинскими организациями и ветеринарной службой.

Не проводится обследование больных с острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии и дисбиозами кишечника на гельминтозы и протозоозы.

Основными проблемами санитарно-технического состояния медицинских организаций, требующими решения в медицинских организациях в Нижегородской области, в том числе учреждений детства и родовспоможения остаются:

- недостаток площадей в палатных отделениях стационаров медицинских организаций, в том числе в специализированных лечебных учреждениях (фтизиатрического профиля, онкологического, инфекционного профиля, родовспоможения);
- недостаточный объем работ по обеспечению медицинских организаций механической приточно-вытяжной вентиляцией;
- нарушение внутренней отделки помещений;
- нарушение требований санитарного законодательства по обращению с медицинскими отходами;
- отсутствие в лабораториях медицинских организаций санитарно-эпидемиологических заключений о возможности работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности.

В целях стабилизации, снижения заболеваемости в 2021 году запланировано проведение следующих мероприятий:

На заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области запланировано обсуждение вопросов по профилактике природно-очаговых заболеваний, паразитарных заболеваний, респираторных инфекций и внебольничных пневмоний, утверждению регионального календаря профилактических прививок.

Внесение предложений в органы исполнительной власти о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в соответствии с ФЗ №52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

В министерстве здравоохранения НО руководителями МО планируется рассмотрение 9 вопросов по профилактике инфекционных заболеваний (о ходе выполнения плана прививок по национальному календарю профилактических прививок, состоянии иммунной прослойки по вакциноуправляемым инфекциям, состоянии иммунизации по эпидпоказаниям профессиональных групп риска и населения в эндемичных по природно-очаговым инфекциям, соблюдении требований безопасности вакцинации, о причинах внутрибольничного инфицирования COVID-19 медработников и пациентов, выполнении требований актуальных нормативно-

распорядительных документов по COVID-19 в отношении больных и контактных лиц и санитарно-техническом состоянии МО, по обращению с медицинскими отходами и др. вопросы).

При министерстве здравоохранения продолжают работу областные экспертные комиссии по диагностике кори, коклюша и полиомиелита. Вопросы профилактики инфекционных заболеваний будут рассматриваться на областных совещаниях врачей - эпидемиологов, педиатров, терапевтов, инфекционистов.

Планируется подготовить совместные с МЗ НО приказы по серомониторингу вакциноуправляемых инфекций, по мониторингу за циркулирующими вирусами гриппа, ОРВИ и COVID-19 по выявлению, регистрации и этиологической расшифровке ИСМП, улучшению диагностики паразитарных заболеваний и др.

Вопросы профилактики инфекционных заболеваний в образовательных учреждениях будут рассмотрены в министерстве образования Нижегородской области (о мерах профилактики заболеваемости гриппом и ОРВИ, внебольничными пневмониями, о мерах профилактики заболеваний ОКИ, инфекций, связанных с присасыванием клещей и укусами животных в ЛОУ, о мерах профилактики заболеваний, управляемых санитарно-гигиеническими мероприятиями и недопущению возникновения и распространения групповой и вспышечной заболеваемости, о подготовке к летне - оздоровительной кампании и к общероссийской Кремлевской елке).

На постоянно действующем совещании у руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области запланировано рассмотрение вопросов по профилактике актуальных инфекций, в т.ч. новой коронавирусной инфекции, о выполнении планов профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок и национального календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям, по разбору групповой заболеваемости инфекционной заболеваемости организованных коллективах и среди населения (при их возникновении), о готовности загородных ЛОУ к оздоровительному летнему сезону, недостатках в организации работы по профилактике природно-очаговых инфекций, по выполнению государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и др..

Актуальные вопросы профилактики инфекционных заболеваний будут рассмотрены на коллегиях Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области и областных совещаниях специалистов эпидемиологического профиля совместно с врачами-эпидемиологами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и на областных совещаниях с медицинскими работниками.

В целях усовершенствования системы надзора за ВГ и ОКИ, в т.ч. вирусной этиологии, ЭВИ, пневмониями, природно-очаговыми инфекциями и диагностики инфекционных заболеваний будет осуществляться дальнейшее сотрудничество с ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной. Вопросы профилактики заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи и внебольничным пневмониям, их этиологической расшифровки будут прорабатываться совместно с ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России.

Планируется дальнейшее сотрудничество с референс-центрами Роспотребнадзора по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных заболеваний: с ФБУН «ЦНИИЭ» Роспотребнадзора по вирусным гепатитам, ИСМП, сальмонеллезам, ОКИ, ВИЧ, бактериальным менингитам, ИПП, иммунопрофилактике; с ФБУН ННИИЭМ им. И.Н.Блохиной Роспотребнадзора по ЭВИ, ВИЧ-инфекции, ВГА, ОКИ вирусной этиологии; с ФБУН «Московский НИИЭМ им. Г.Н.Габричевского» по кори и краснухе, эпидемическому паротиту, коклюшу,

дифтерии; с ФБУН «Санкт-Петербургский НИИЭМ им. Пастера» Роспотребнадзора по иерсиниозам и брюшному тифу; с ФКУЗ Роснипчи "Микроб" Роспотребнадзора по особо опасным бактериальным инфекциям; с ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора по ларвальным гельминтозам; с ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора по биогельминтозам; с ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора по лихорадке Западного Нила, лихорадке Зика; с ФБУН «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор»» Роспотребнадзора по ВИЧ/СПИДу, лихорадке Денге, ТОРС, БВРС; ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора по риккетсиозам, боррелиозам, бешенству», ФГБНУ «ФНЦ исследований и разработки иммунобиологических препаратов им М.П.Чумакова РАН» по полиомиелиту и ГЛПС».

В целях повышения у населения знаний по профилактике актуальных инфекций проводится работа по активизации работы по их информированию с привлечением всех средств массовой информации и сайта Управления Роспотребнадзора.

3.3. Выполнение мер по реализации международных правовых актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия

В рамках федерального государственного надзора продолжился контроль за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза и ЕАС.

Таблица № 73

О результатах надзора за техническими регламентами Таможенного союза и Евразийского экономического союза (ТР ТС и ЕАЭС)

		2018	2019	2020	Сравнение с 2019г +/-
1	Всего проведено проверок по ТР ТС в т.ч.	1484	1377	420	-957 (3,3р.)
	плановые проверки	654	711	147	- 564 (4,8р.)
	<i>Удельный вес плановых проверок, %</i>	44,1	51,6	35,0	РФ(2019)-44,8%
	Внеплановые проверки	830	666	273	- 393 (2,4р.)
	<i>Удельный вес внеплановых проверок, %</i>	55,9	48,36	65,0	
2	Проверено объектов	1877	2148	952	-1196 (2,2р.)
3	Количество проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования	1298	1242	315	
	<i>Удельный вес проверок с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, %</i>	87,4	90,19	75,0	РФ(2019)-77,06%
3.1	плановые проверки	627	675	129	
	<i>Удельный вес плановых проверок, %</i>	95,8	94,93	87,75	

3.2	Внеплановые проверки	671	567	186	
	<i>Удельный вес внеплановых проверок, %</i>	80,8	85,13	68,13	
4	Количество проверок по результатам, которых выявлены нарушения	882	912	233	
	<i>Удельный вес проверок с нарушениями, %</i>	59,4	66,23	55,47	РФ(2019)-43,4%
4.1	Количество плановых проверок с выявленными нарушениями	314	457	104	
	<i>Удельный вес плановых проверок с нарушениями, %</i>	48	64,27	70,74	РФ(2019)-43,8%
4.2	Количество внеплановых проверок с выявленными нарушениями	568	455	129	
	<i>Удельный вес внеплановых проверок с нарушениями, %</i>	68,4	68,31	47,25	РФ(2019)-43,04%

Общее количество проверок по выполнению требований технических регламентов ТС и ЕАЭС в сравнении с 2019 годом снизилось в 3,3 раза.

Доля плановых проверок за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС от общего количества проведенных плановых проверок (387) составила в среднем по Управлению 37,9% (2019г.- 40%).

При проведении проверок по выполнению требований технических регламентов ТС и ЕАЭС применялись лабораторные и инструментальные методы исследования. Доля проверок составила 75%, что ниже показателя Управления за 2019г. (90,19%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований технических регламентов ТС и ЕАЭС составила 55,47%, против 66,23%, в 2019 году. По результатам проверок составлено 430 протоколов об административных правонарушениях (2019г.- 1240 протоколов). Самое большое количество протоколов составлено по статье 14.43ч.1 КоАП РФ – 205 (47,7%) и 14.43ч.2 КоАП РФ – 180 (41,9%).

По результатам рассмотрения административных дел наложено 363 административных штрафа без конфискации на сумму 6496,1 тыс. руб., 7 административных штрафов с конфискацией на сумму 1510 тыс. руб. Стоимость конфискованной продукции составила 60,6 тыс. руб. Вынесено 28 предупреждений.

Средняя сумма штрафа составила 17,89 тыс.руб. (2019-16,55 тыс.руб., 2018 г. – 14,2 тыс. руб.).

В рамках надзора за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС выдано 148 предписаний (2019г.-572). Общее число выполненных предписаний в 2020 г.- 111 (75% от числа выданных предписаний), 2019г.- 329 (57,5% от числа выданных предписаний).

Сведения о контроле за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС по количеству исследованных проб:

Наименование технического регламента	2019		2020	
	Всего проб	Не соответствует, (%)	Всего проб	Не соответствует, (%)
Всего исследовано проб по техническим регламентам по пищевой продукции из них:	13255	306 (2,3)	3087	59 (1,9)
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	9693	172 (1,7)	2493	45 (1,8)
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	113	0	20	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	111	0	35	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	4	0	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	232	0	40	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	2181	98 (4,5)	430	11 (2,5)
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	705	30 (4,2)	101	4 (3,9)
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	9	0	0	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	494	26 (5,3)	64	1 (1,5)
ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»	29	0	8	0
Всего исследовано проб по техническим регламентам по непищевой продукции из них:	1180	66 (5,6)	185	23 (12,4)
ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования»	10	0	0	0
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	153	0	9	0
ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»	201	28 (13,9)	63	9 (14,3)
ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек»	201	12 (5,9)	37	3 (8,1)
ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»	216	0	16	0
ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования»	0	0	0	0
ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»	183	8 (4,4)	20	2 (10)
ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»	148	11 (7,4)	32	9 (28,1)
ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции»	15	2 (13,3)	5	0
ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов»	0	0	0	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (непищевая прод)	2	0	0	0
ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»	51	5 (9,8)	3	0

Снижение количественных показателей в 2020 году за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза (количество проведенных проверок, проверки с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, количество составленных протоколов об административном правонарушении, количество исследованных проб на соответствие техническим регламентам ТС и ЕАЭС) произошло в соответствии с введенными особенностями осуществления государственного контроля (надзора) в 2020г. в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020г. № 438 в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-2019.

Раздел IV. Заключение

В соответствии с Указами Президента и основополагающими документами Правительства РФ, основными направлениями деятельности Управлением Роспотребнадзора совместно с заинтересованными структурами и ведомствами, органами исполнительной власти осуществлялась деятельность по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, предупреждению вредного воздействия факторов среды обитания.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области предлагает:

Губернатору Нижегородской области (Г.С.Никитин):

Рассмотреть вопросы о внедрении регионального календаря прививок и строительстве нового здания областного противотуберкулезного диспансера за чертой г.Нижнего Новгорода.

Взять на контроль проведение следующих мероприятий:

- создание дополнительных мест в образовательных организациях г. Нижнего Новгорода, в том числе путем строительства новых объектов для решения вопроса по доведению норм площади до гигиенических нормативов;
- реконструкцию канализационных очистных сооружений, предусмотрев дезинвазию и дезинфекцию сточных вод;
- строительство канализационных очистных сооружений в Спасском, Гагинском, Краснооктябрьском, Бутурлинском, Большемурашкинском районах, сливных станций для жидких отходов;
- благоустройство населенных пунктов в части ликвидации несанкционированных свалок, проведения мероприятий по дератизационным и акарицидным обработкам;
- готовность работы всех ведомств в случае завоза и распространения особо-опасных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции;
- создание единой электронной базы профилактических прививок населению области и регистрации инфекционных и паразитарных заболеваний;
- размещение информационных материалов по профилактике инфекционных заболеваний на терминалах/информационных досках, в местах массового пребывания, проживания населения, в т.ч. терминалах МЧС, автотранспорта, медицинских и образовательных организаций, вокзалов, «умных» остановок и т.д.).

Заместителю Губернатора Нижегородской области, министру здравоохранения Нижегородской области (Мелик-Гусейнов Д. В.):

Обеспечить:

- выполнение Постановления Правительства Нижегородской области от 26.04.2013 N 274 (ред. от 21.01.2021) "Об утверждении Государственной программы

"Развитие здравоохранения Нижегородской области" в части реализации мероприятий подпрограммы 1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», подпрограммы 20 «Капитальный ремонт медицинских организаций Нижегородской области»;

- оказание гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечение табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья граждан;

- создание единой информационной базы о регистрации инфекционной заболеваемости и вакцинации населения в целом области;

- внедрение Регионального календаря профилактических прививок;

- неснижаемый запас иммунобиологических препаратов для экстренной профилактики инфекционных заболеваний, в том числе кори, ВГА, ветряной оспы, коклюша (бесклеточной вакцины), менингококковой инфекции, бешенства, клещевого энцефалита;

- охват населения области вакцинацией против гриппа не менее 60% в прививочную кампанию эпидсезона 2021-2022 гг;

- готовность госпитальной базы медицинских учреждений города Нижнего Новгорода и области на случай завоза инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

- готовность медицинских организаций к приему больных опасными инфекционными заболеваниями, наличие неснижаемого запаса дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты;

- наличие в перепрофилированных медицинских организациях для работы с инфекционными больными: набора помещений для соблюдения технологической поточности с различной степенью эпидемиологической опасности при оказании медицинской помощи и проведению противоэпидемических мероприятий; крытых площадок для дезинфекции транспорта; оборудования для обеззараживания отходов класса В физическими методами; условий для выполнения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в патологоанатомических подразделениях.

- подготовку медицинских работников по вопросам эпидемиологии, диагностики, клиники и лечения опасных инфекционных заболеваний, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19;

- проведение тренировочных учений с целью повышения практической готовности персонала.

- проведение лабораторного обследования на холеру лиц и его кратность в соответствии с п.4.7 СП 3.1.1.2521–09 «Профилактика холеры»;

- завершение оформления санитарно-эпидемиологических заключений о возможности работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности в лабораториях медицинских организаций.

- разработку и реализацию программы по оборудованию функционирующих инфекционных стационаров системами обеззараживания сточных вод.

- принятие мер по обеспечению нормативов площадей на 1 койку в палатных отделениях;

- выполнение требований санитарного законодательства по обращению с медицинскими отходами, по организации работы систем механической приточно-вытяжной вентиляции;

- своевременное устранение дефектов внутренней отделки помещений;
- продолжить проведение ежеквартального анализа эффективности работы медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги по освидетельствованию иностранных граждан, обратить особое внимание на снижение показателя выявляемости туберкулеза среди иностранных граждан;
- контроль за полнотой выявления, учета и регистрации ИСМП, их этиологической расшифровкой и проведением исследований по определению устойчивости к дезинфектантам выявленной флоры;
- вакцинацию против природно-очаговых заболеваний лиц, относящихся к группе профессионального риска и населения в эндемичных районах области, в т.ч. лептоспироза;
- проведение анализа причин низкой привитости против инфекционных заболеваний в 2020 году и принять меры по достижению контрольных уровней охвата профилактическими прививками населения в 2021г;
- работу по проведению иммунизации против кори иностранных граждан временно пребывающих и проживающих на территории области;
- контроль полноты и качества серомониторинга за вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями и своевременность принятия мер по всем серонегативным лицам;
- расширение целей деятельности ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в части организации и проведения мероприятий по повышению грамотности населения в вопросах профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, формирования приверженности к вакцинопрофилактике;
- регулярное размещение актуальных материалов по профилактике инфекционных заболеваний на электронных информационных табло и официальных сайтах МО в целях повышения информированности населения по вопросам профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- принятие мер по недопущению необоснованного роста доз медицинского облучения жителей при активном внедрении высокоинформативных методов диагностики, на основе инструментального контроля доз обучения пациентов при рентгенодиагностике во всех медицинских организациях и контроля обоснованности назначения рентгенодиагностических процедур;
- 100% охват радиационно-гигиенической паспортизацией медицинских организаций, использующих техногенные ИИИ.

Министерству образования Нижегородской области (Петрова О.В.):

- принять меры по совершенствованию системы организации питания обучающихся и воспитанников в организованных детских коллективах, включая вопросы поставки качественных продуктов питания, выполнение норм питания и меню, использованием в рационах питания продуктов, обогащенных витаминами и микронутриентами, а также по организации специализированного питания нуждающимся в образовательных организациях;
- усилить контроль за качеством, безопасностью и полноценностью рационов питания детских коллективов, а также за охватом горячим питанием учащихся 5-11 классов, в том числе двухразовым;
- усилить контроль за организацией эффективного и безопасного отдыха и оздоровления детей в период школьных каникул;

- с целью создания безопасных для здоровья детей и подростков условий отдыха и оздоровления, необходимо продолжить работу в летних оздоровительных учреждениях по обеспечению водой гарантированного качества, физиологически полноценного организованного питания, комплексного использования профилактических и оздоровительных процедур, условий для пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов и возможности их свободного передвижения в зданиях, помещениях, на территории, недопущению случаев массовых инфекционных заболеваний;

- усилить контроль за наличием в дошкольных и общеобразовательных организациях ученической мебели, соответствующей росту воспитанников и обучающихся, созданием комфортных микроклиматических условий, оптимальных уровней искусственной освещенности, обеспечение безопасности при работе с техническими средствами обучения;

- обеспечить контроль за исполнением в образовательных организациях требований санитарного законодательства в части проведения мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний;

- запретить допуск кашляющих детей и сотрудников в организованные коллективы до получения медицинского заключения об отсутствии инфекционного заболевания и возможности посещения детского учреждения в связи с продолжающимся ростом заболеваемости коклюшем;

- организовать обследование сотрудников пищеблоков образовательных организаций при прохождении предварительных и периодических медицинских осмотров на кишечные инфекции вирусной этиологии;

- продолжить проведение в образовательных учреждениях профилактических мероприятий, направленных на недопущение употребления детьми и подростками наркотических веществ, бестабачной никотиносодержащей продукции, курительных смесей, алкоголя и табака;

- активизировать работу по пропаганде здорового образа жизни и здорового питания школьников;

- размещать на сайтах, видеомониторах образовательных организаций информационные материалы по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

- использовать видеоматериалы, с сайта ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора для размещения на видеомониторах с целью профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний;

- в рамках проведения Всемирного дня без табака организовать проведение тематических мероприятий направленных на профилактику табакокурения среди подрастающего поколения;

- предусмотреть проведение тематических занятий по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции, гриппа и ОРВИ, а также мероприятий в рамках Европейской недели иммунизации;

Министру промышленности, торговли и предпринимательства Нижегородской области (Черкасов М. В.):

- продолжить совместную работу, направленную на противодействие незаконному обороту промышленной продукции в Нижегородской области, в том числе путем информирования населения об основных требованиях, предъявляемых к качеству, безопасности пищевых продуктов и ее маркировки, посредством размещения информации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», по TV, радио в рамках реализации государственной программы «Обеспечение защиты прав

потребителей в Нижегородской области», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 28.02.2019г №109.

Министерству транспорта и автомобильных дорог Нижегородской области (Саватеев П. Н.), Департаменту транспорта и связи администрации г. Нижнего Новгорода (Лекомцева Е.А.):

- с целью повышения качества обслуживания пассажиров общественного транспорта усилить контроль со стороны руководителей автотранспортных предприятий за предоставлением права бесплатного пользования туалетами, размещенными в зданиях автовокзалов (автостанций) при наличии билетов у пассажиров (п.13Правил перевозок пассажиров и багажа автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 01.10.2020 № 1586), за санитарным состоянием автотранспортных средств перед выходом на линию;

Органам местного самоуправления обеспечить:

- выполнение требований Федерального закона № 416 ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» по разработке и корректировке инвестиционных программ в части учета мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями и выполнения программ лабораторно-производственного контроля качества воды в полном объеме;

- закрепление нецентрализованных источников водоснабжения за эксплуатирующими организациями с проведением систематического производственного контроля и мероприятий по чистке и дезинфекции источников;

- приведение контейнерных площадок в соответствие с санитарно-гигиеническими требованиями;

- создание реестра негосударственных организаций для детей (дошкольные организации и организации отдыха);

- контроль за организацией питания детей и подростков в организованных коллективах;

- увеличение охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов, в том числе двухразовым,

- недопущение сокращения ассортимента поставляемых продуктов питания и продовольственного сырья, а также ассортимента готовых блюд и кулинарных изделий, вырабатываемых на пищеблоках образовательных организаций;

- своевременное проведение мероприятий по улучшению материально-технической базы детских и подростковых организаций;

- в целях профилактики природно-очаговых инфекций своевременное проведение работ по расчистке и благоустройству территорий, ликвидации свалок бытового мусора, скашиванию травы, проведению акарицидных и ларвицидных обработок и грызуноистребительных мероприятий, обратив особое внимание на организации отдыха и оздоровления детей, места массового отдыха и пребывания населения;

- в целях профилактики природно-очаговых инфекций своевременное проведение работ по расчистке и благоустройству территорий, ликвидации свалок бытового мусора, скашиванию травы, проведению грызуноистребительных мероприятий и акарицидных обработок, обратив особое внимание на места массового отдыха и пребывания населения, в летне- оздоровительные учреждения;

- ревизию заброшенных объектов, инвентаризацию ветхих строений на территории муниципальных образований и в районах области, требовать от собственников данных объектов приведения их в должное санитарное состояние и проведение в них дератизационных мероприятий;

- контроль за проведением систематических дератизационных мероприятий , в том числе барьерных обработок на эпидзначимых объектах;

- оказывать содействие медицинским организациям и территориальным отделам Роспотребнадзора в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

Главе администрации города Нижнего Новгорода:

- обеспечить организацию потивошумовых мероприятий, на территории жилой застройки около стадиона «Нижний Новгород», жилья расположенного вдоль проспекта «Молодежный», а также вдоль территории СНТ «Золотая осень» Автозаводского района;

- определить балансовую принадлежность бесхозных ливневых выпусков в рр. Волга и Ока;

- предусмотреть комплекс мероприятий по ликвидации несанкционированных выпусков сточных вод в р.Ржавка и Борзовка от жилых домов Ленинского района путем присоединения к централизованной системе канализации города.

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям обеспечить:

- выполнение санитарно- гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, в том числе новой коронавирусной инфекции;

- своевременное проведение работ по расчистке и благоустройству территорий, ликвидации свалок бытового мусора, скашиванию травы, проведению грызуноистребительных мероприятий и акарицидных обработок в целях профилактики природно-очаговых инфекций;

- проведение систематических дератизационных мероприятий, в том числе барьерных обработок на объектах;

- организациями, осуществляющими сбор и размещение отходов промывку и дезинфекцию контейнеров, проведение производственного лабораторного контроля на объектах размещения отходов в соответствии с требованиями санитарных правил;

- исполнение требований законодательства по организации и установлению санитарно-защитных зон;

- внедрение новых, безопасных для работающих технологических процессов, замену устаревшего оборудования и санитарно-технических устройств;

- соответствие выпускаемой продукции требованиям ТР ТС;

- приобретение средств индивидуальной защиты только у официальных производителей (поставщиков) и иметь в наличии документы (сертификат соответствия, декларация о соответствии), подтверждающие соответствие приобретенных средств защиты требованиям ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»;

- полный охват периодическими медицинскими осмотрами работающих с вредными и опасными производственными факторами согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 г. №29н, в том числе один раз в пять лет осмотрами в центрах профпатологии работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда;

- ежегодное предоставление в территориальные поликлиники (по месту осуществления деятельности) актуальной информации о сотрудниках предприятий, учреждений в целях их вакцинации в соответствии с планом профилактических прививок и прививок по эпидпоказаниям, в том числе против новой коронавирусной инфекции;

- своевременное и в полном объеме прохождение работниками предварительного и периодического медицинского осмотра.

- разработку и выполнение планов мероприятий по улучшению условий труда работающих, обратив особое внимание на условия труда женщин;

Гарантирующим организациям, осуществляющим водоснабжение и водоотведение населения:

- обеспечить разработку и выполнение плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями и выполнение лабораторно-производственного контроля качества воды в объеме предусмотренном требованиями санитарного законодательства;

- предусмотреть внедрение современных методов водоподготовки (установка доочистки воды на подземных водозаборах, модернизация системы обеззараживания на поверхностных водозаборах);

- предусмотреть проведение дезинвазии и дезинфекции сточных вод.