

**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 2022 году»**

Нижегород • 2023

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» Чеховой Г. А.

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.....	50
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Нижегородской области	65
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	65
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости.....	78
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости	82
РАЗДЕЛ II. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ . 125	
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения ..	125
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения	140
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения	168
РАЗДЕЛ III. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ	176
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	176
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения	189
и намечаемые меры по их решению	189
3.3. Выполнение мер по реализации международных правовых актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия	195
РАЗДЕЛ IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ	199

Введение.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Нижегородской области в 2022 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о санитарно-эпидемиологической ситуации на территории Нижегородской области.

Деятельность органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в 2022 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 федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда», федерального проекта «Генеральная уборка».

В соответствии с приоритетными направлениями деятельности, определенными Роспотребнадзором на 2022 год, были утверждены «Основные направления деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области на 2022 год». Обеспечено применение риск-ориентированного подхода при планировании и осуществлении контрольно-надзорных мероприятий.

В целях реализации приказа Роспотребнадзора от 17.12.2021г. №787 «Об утверждении программ профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям на 2022г.», Управлением реализована разработанная программа профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в целях реализации федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) и федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей на территории Нижегородской области на 2022 год.

Профилактические мероприятия в форме профилактических визитов проведены на предприятиях различных направлений деятельности, в том числе общественного питания и торговли, медицинских организациях, промышленных объектах, объектах транспорта, а также в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые впервые начинали предпринимательскую деятельность.

В 2022 году основная деятельность Управления в части профилактики инфекционных заболеваний была связана с противодействием распространения COVID-19 и других эпидзначимых инфекций на территории области.

Комплекс проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий обеспечил снижение и стабилизацию заболеваемости по 21 нозологической форме инфекционных и паразитарных заболеваний.

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

В предэпидемический период сезонного подъема респираторных инфекций прививками против гриппа охвачено 46,6 % населения области.

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

Приоритетной задачей является реализация Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, мотивация граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание. Продолжена работа, направленная на снижение удельного веса пищевой продукции, не отвечающей установленным обязательным требованиям, недопущение реализации фальсифицированной продукции.

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.

Реализация Управлением совместно с органами исполнительной власти комплекса мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, позволила достигнуть охват горячим питанием учащихся 1-4 классов - 99,7 %, охват горячим питанием всех учащихся общеобразовательных организаций Нижегородской области составил 85,9%.

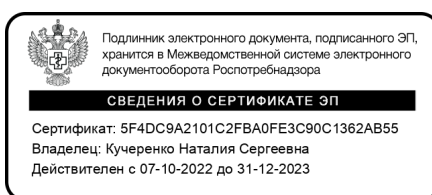
В рамках реализации Федерального закона № 416-ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» и в связи с введением в действие новых санитарных правил и нормативов проводилась работа с гарантирующими организациями по корректировке программ лабораторного производственного контроля качества питьевой воды.

Продолжена работа с уполномоченными органами по внесению границ санитарно-защитных зон 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.

Активно проводятся профилактические мероприятия, позволяющие повысить уровень гигиенических знаний, являющиеся эффективной мерой, направленной на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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 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 2022 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области исследовано более 6500 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 ряда 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, %			
	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %	2020	2021	2022	Темп прироста к 2019 году, %
Источники централизованного водоснабжения	20,2	26,7	25,0	23,7	6,4	6,5	4,5	-29,6	0	0	0	*

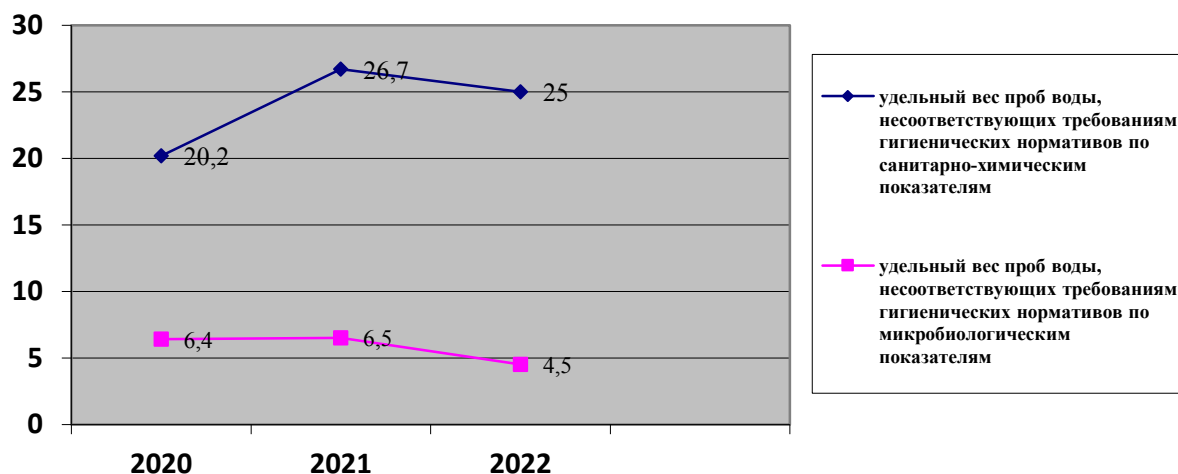


Рис.№1 Динамика качества воды централизованных источников водоснабжения

Удельный вес проб воды источников, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2022 году составил 25,0% (2021 год – 26,7), по микробиологическим – 4,5% (2021 год – 6,4%). (Рис. № 1)

Таблица №2

Состояние поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения в местах водозабора

	Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения				Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %	23,1	22,7	18,3	-20,7	19,9	13,3	26,2	31,6
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %	27,2	27,2	17,7	Снижение в 1,5 раза	3,8	2,6	0,62	Снижение в 6,1 раза
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*	0	0	0	*

Актуальным для области является природно обусловленное высокое содержание железа и общей жесткости 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.

39% КОС Нижегородской области, принимающих хозяйственно-бытовые стоки, требуют реконструкции (КОС Ардатовского, Арзамасского, Городецкого, Ковернинского, Кулебакского, Навашинского, Выксунского, Павловского, Семеновского, Кстовского, Вадского, Лысковского и Шатковского районов). В Балахнинском, Чкаловском, Володарском районах сточные воды сбрасываются без соответствующей очистки. На 25 % КОС не проводится дезинвазия, на 8% - дезинфекция. Остается нерешенной проблема очистки ливневых стоков с территорий населенных пунктов Нижегородской области.

В 2 районах Нижегородской области полностью отсутствуют канализационные очистные сооружения (Гагинский, Большемурашкинский районы), в Бутурлинском районе отсутствуют канализационные сети.

В 2022 году продолжена 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»). По итогам 2022 года завершены строительные-монтажные работы 6 объектов реконструкции и строительства канализационных очистных сооружений и канализационных сетей в рамках проекта «Оздоровление Волги» национального проекта «Экология».

В течение 2022 года Управлением было направлено 13 исковых заявлений об обязанности органов местного самоуправления и гарантирующих организаций обеспечить решение вопросов обеспечения надлежащей организации водоотведения.

Таблица № 3

Гигиеническая характеристика источников водоснабжения Нижегородской области

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	Темп прироста к 2019 году, %
1. Удельный вес источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	12,0	11,1	11,4	-5,0
2. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	10,5	5,2	10,5	*
3. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	12,0	11,5	11,5	-4,1
4. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	64,5	44,1	43,8	-32,0
5. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	10,5	5,2	10,5	*

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 11,4% в 2022 году. Удельный вес источников централизованного водоснабжения с неорганизованными ЗСО в 2022 году составил 5,1% (2021 год – 5,1%, 2020 год – 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).

Итогом проведения профилактических мероприятий, организованных и проведенных, в том числе, согласно Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» явилась работа гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций по разработке и утверждению в установленном порядке проектов зон санитарной охраны источников. В 2022 году выдано 47 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов зон санитарной охраны санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (2021 год – 49, 2020 год – 24, 2019 год – 65, 2018 год – 58, 2017 год – 74, 2016 год – 42, 2015 год – 25). В 2021-2022 гг. проведено 74 плановых и 48 внеплановых проверок, за выявленные нарушения в части несоблюдения режима на территории 1 пояса зон санитарной охраны подземных источников (отсутствие дорожек с твердым покрытием, территория не спланирована для отвода поверхностного стока за ее пределы, имеются высокоствольные деревья, разрушено ограждение 1 пояса) наложено 32 штрафа по ч. 1 ст.6.3, ч. 1 ст. 8.42 КоАП РФ. За неисполнение ранее выданных предписаний составлено 23 протокола по ч.1 ст.19.5 КоАП РФ, материалы направлены в мировой суд.

В целях 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 Федерального Закона № 52-ФЗ «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 по установлению, изменению, прекращению существования зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения (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. В 2022 году зоны санитарной охраны установлены для 71 водозаборного участка.

Управлением Роспотребнадзора проводится работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при использовании водных объектов в рекреационных целях. На функционирующие в 2022 году официальные зоны отдыха выданы санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в рекреационных целях.

В 2022 году качество воды в зонах рекреаций характеризовалось следующими показателями. (Табл. №4, Рис. №2). Качество воды по вирусологическим показателям соответствовало требованиям санитарных правил и нормативов.

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, %			
	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %
II	12,3	15,4	10,2	-17,0	34,5	28,3	28,4	-17,7	0	0	0	*

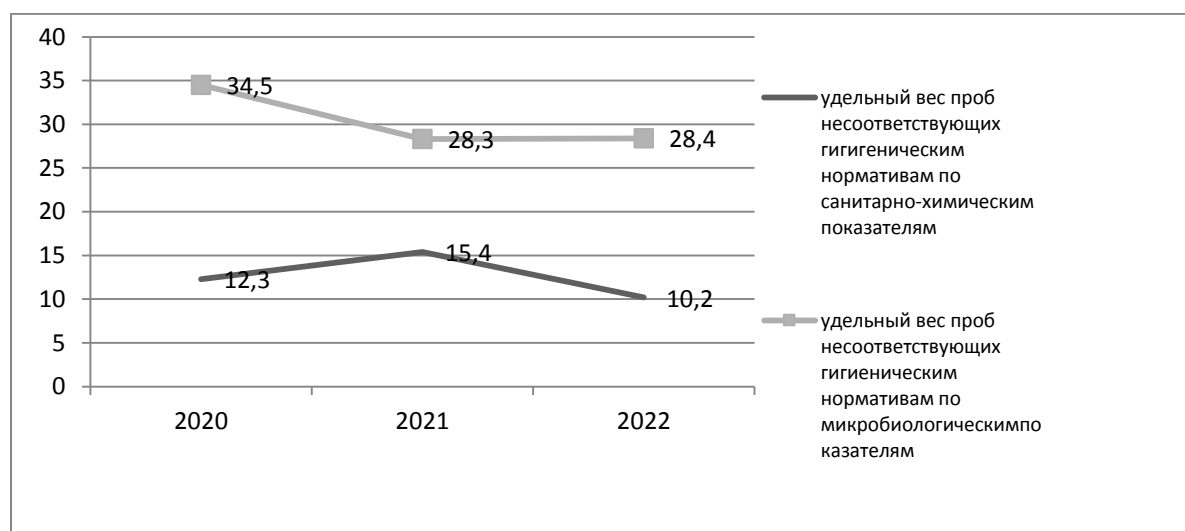


Рис. №2. Динамика качества воды водоемов 2 категории.

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 2022 году удельный вес проб воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 1,9% (2021 год – 1,9%, 2020 год - 2,9%), по г. Н.Новгороду этот показатель составил в 2022 году – 0,17% (2021 год – 0,7%, 2020 год – 0,7%).

По санитарно-химическим показателям удельный вес нестандартных проб воды по Нижегородской области составил 15,5% (2021год – 13,9%, 2020 год - 12,3%), по г.Н.Новгороду – 8,7% (2021 год – 8,1%, 2020 год - 3,3%). По паразитологическим показателям в течение последних 5-ти лет пробы, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов, отсутствовали (Табл. №5,6 Рис.№3,4).

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

	2020	2021	2022	Темп прироста, к 2020 году, %
Ардатовский район	1,8	0	0,6	Снижение в 3 раза
Арзамасский район	0	6,1	15,5	*
Балахнинский район	8,2	10,5	16,8	Рост в 2 раза
Богородский район	8,4	11,4	6,6	- 2,1
Большеболдинский район	73,9	65,2	80	8,2
Большемурашкинский район	6,6	2,6	2,4	Снижение в 2,7 раза
Борский район	12,7	40,9	11,2	-11,8
Бутурлинский район	6,6	2,5	23,6	Рост в 3,5 раза
Вадский район	33,1	36,6	45,4	37,1
Варнавинский район	0	1,1	1,5	*
Вачский район	12,1	16,2	38,3	Рост в 3,1 раза
Ветлужский район	0	10,0	8,1	*
Вознесенский район	6,25	41,2	12,5	Рост в 2 раза
Воротынский район	11,3	28,6	27,3	Рост в 2,4 раза
Воскресенский район	22,5	10,1	6,8	Снижение в 3,3 раза
Выксунский район	16,9	26,9	31,1	Рост в 1,8 раза
Гагинский район	1,9	3,6	38,0	Рост в 20 раз
Городецкий район	2,8	2,6	2,6	-7,1
Дальнеконстантиновский район	6,4	4,8	20,7	Рост в 3,2 раза
Володарский район	38,6	31,2	29,8	-22,8
Дивеевский район	5,0	0	1,3	Снижение в 3,8 раза
Княгининский район	2,3	0	24,5	Рост в 10,6 раза
Ковернинский район	0	1,5	0	*
Краснобаковский район	0	2,4	3,9	*
Краснооктябрьский район	12,5	9,1	10,5	-16,0
Кстовский район	9,4	18,0	15,8	Рост в 1,7 раза
Кулебакский район	19,2	21,7	23,1	+20,3
Лукояновский район	41,4	30,1	53,7	+29,7
Лысковский район	11,3	8,4	20,8	Рост в 1,8 раза
Навашинский район	53,6	66,3	72,9	Рост в 1,3 раза
Павловский район	3,3	5,4	5,4	Рост в 1,6 раза
Первомайский район	24,1	3,1	14,2	Снижение в 1,7 раза
Перевозский район	7,1	2,4	35,4	Рост в 4,9 раза
Пильнинский район	5,1	2,8	22,8	Рост в 4,4 раза
Починковский район	46,8	60,3	72,5	Рост в 1,5 раза
Семеновский район	19,5	5,3	17,0	-12,8
Сергачский район	6,1	8,4	10,5	Рост в 1,7 раза
Сеченовский район	44,1	12,4	11,5	Снижение в 3,8 раза
Сосновский район	25,7	30,6	41,0	Рост в 1,6 раза
Спасский район	0	28,4	42,1	*
Тонкинский район	0	13,3	0	*
Тоншаевский район	5,5	0	0	*
Уренский район	0	0,9	26,0	*

	2020	2021	2022	Темп прироста, к 2020 году, %
Чкаловский район	45,6	3,2	24,7	Снижение в 1,8 раза
Шарангский район	0	0	0	*
Шатковский район	15,5	1,2	29,1	Рост в 1,8 раза
Шахунский район	23,9	8,8	26,0	8,7
Сокольский район	0	0	0	*
г. Дзержинск	21,7	0	10,9	Снижение в 1,9 раза
г. Нижний Новгород	3,3	8,1	8,7	Рост в 2,7 раза
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	12,3	13,9	15,5	26,0

* - Нерепрезентативность статистических величин

Таблица № 6

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

	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %
Ардатовский район	0	0	0	*
Арзамасский район	0	0	0	*
Балахнинский район	0,4	0,9	0,9	Рост в 2,2 раза
Богородский район	0	0	0	*
Большеболдинский район	0	0	0	*
Большемурашкинский район	0	28,8	26,1	*
Борский район	0,8	1,4	0,7	-12,5
Бутурлинский район	16,2	10,8	1,4	Снижение в 11,5 раза
Вадский район	0	0	0	*
Варнавинский район	13,1	6,4	5,8	Снижение в 2,2 раза
Вачский район	0	6,2	4,5	*
Ветлужский район	0	1,6	1,5	*
Вознесенский район	0	0	1,5	*
Воротынский район	13,7	28,6	8,9	Снижение в 1,5 раза
74586Воскресенский район	3,7	10,1	10,5	Рост в 2,8 раза
Выксунский район	0,5	26,9	1,4	Рост в 2,8 раза
Гагинский район	0	3,6	0	*
Городецкий район	0,8	2,6	1,3	Рост в 1,6 раза
Дальнеконстантиновский район	3,4	4,8	11,8	Рост в 3,4 раза
Володарский район	6,2	31,2	0,2	Снижение в 31 раз
Дивеевский район	0,7	0	0	*
Княгининский район	2,9	0	2,4	-17,2
Ковернинский район	0	1,5	0	*
Краснобаковский район	5,1	2,4	3,4	Снижение в 1,5 раза
Краснооктябрьский район	20	9,1	5,8	Снижение в 3,4 раза
Кстовский район	3,3	18,0	4,1	24,2
Кулебакский район	4	21,7	1,4	Снижение в 2,8 раза
Лукояновский район	0	0	0	*
Лысковский район	3,5	0,3	2,4	-31,4
Навашинский район	3,5	4,3	1,7	снижение

	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020 году, %
Павловский район	0	0,8	0,4	*
Первомайский район	0	0	0	*
Перевозский район	7,4	14,3	12,9	Рост в 1,7 раза
Пильнинский район	0	1,1	5,6	*
Починковский район	8,6	0	0	*
Семеновский район	7,4	4,9	4,9	Снижение в 1,5 раза
Сергачский район	4,4	1,5	0,4	Снижение в 11 раз
Сеченовский район	4,2	1,4	0	*
Сосновский район	1,4	0	2,7	Рост в 1,9 раза
Спасский район	8,3	7,8	3,2	Снижение в 2,5 раза
Тонкинский район	3,2	5,5	0	*
Тоншаевский район	0	4	0	*
Уренский район	1,8	0,9	0	*
Чкаловский район	8,8	2,1	0	*
Шарангский район	5,0	0	0	*
Шатковский район	0	0	0	*
Шахунский район	2,6	2,9	0	*
Сокольский район	20,1	1,6	0	*
г. Дзержинск	2,0	0,7	1,7	-15,0
г. Нижний Новгород	0,7	0,7	0,17	Снижение в 4,1 раза
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	2,9	1,9	1,9	-34,4

* - нерепрезентативность статистических величин

Тенденция к снижению удельного веса проб питьевой воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям отмечается в Ардатовском, Арзамасском, Богородском, Большемурашкинском, Борском, Варнавинском, Ветлужском, Воскресенском, Городецком, Дивеевском, Ковернинском, Краснобковском, Краснооктябрьском, Павловском, Первомайском, Семеновском, Сеченовском, Тоншаевском, Шарангском, Сокольском районах, г.Дзержинске. В тоже время, превышение среднеобластного показателя в 1,1 - 5,1 раз имеет место в Балахнинском, Большеболдинском, Бутурлинском, Вадском, Вачском, Воротынском, Выксунском, Гагинском, Дальнеконстантиновском, Володарском, Княгининском, Кулебакском, Лукояновском, Лысковском, Навашином, Перевозском, Пильненском, Починковском, Сосновском, Спасском, Уренском, Чкаловском, Шатковском, Шахунском районах.

Тенденция снижения удельного веса проб питьевой воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям отмечается в Ардатовском, Арзамасском, Балахнинском, Богородском, Большеболдинском, Борском, Вадском, Ветлужском, Вознесенском, Выксунском, Гагинском, Городецком, Дивеевском, Ковернинском, Кулебакском, Лукояновском, Павловском, Первомайском, Починковском, Сергачском, Сеченовском, Уренском, Шарангском, Шатковском, Сокольском районах, г.Дзержинске. В тоже время, превышение среднеобластного показателя в 1,1 – 6,2 раза отмечается в Большемурашкинском, Варнавинском, Вачском, Воротынском, Воскресенском, Дальнеконстантиновском, Володарском, Краснобаковском, Краснооктябрьском, Кстовском, Лысковском, Перевозском, Пильнинском, Семеновском, Сосновском, Спасском районах.

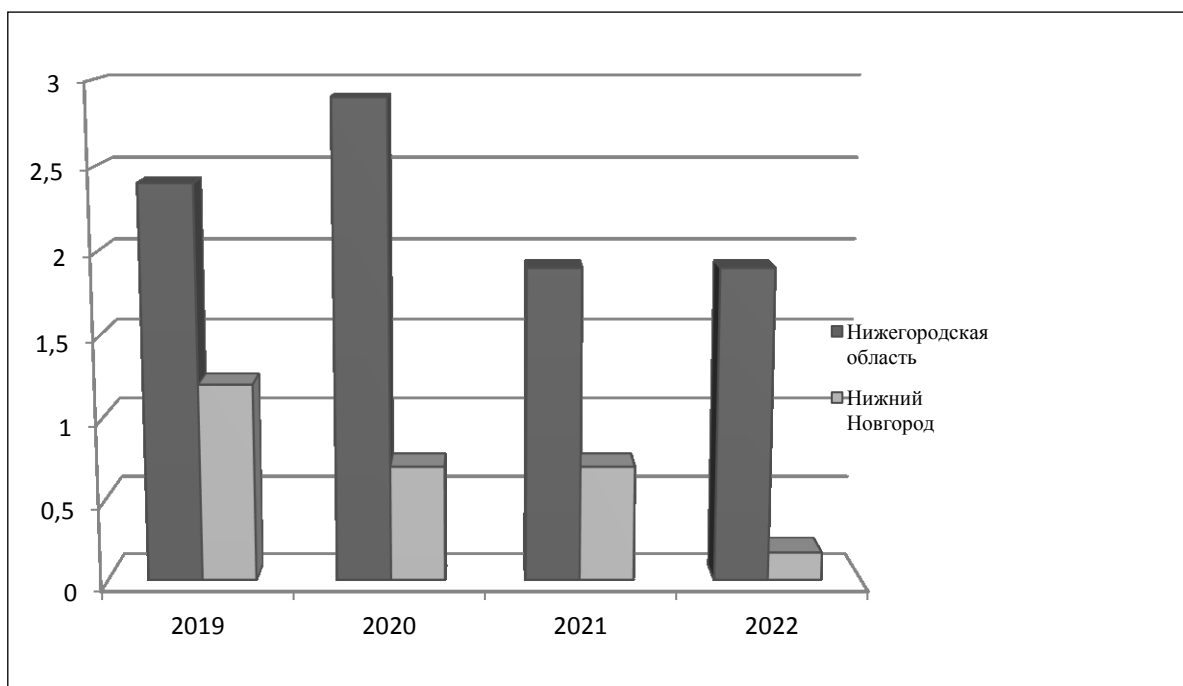


Рис.№3 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям по Нижегородской области за 2019-2022 гг.

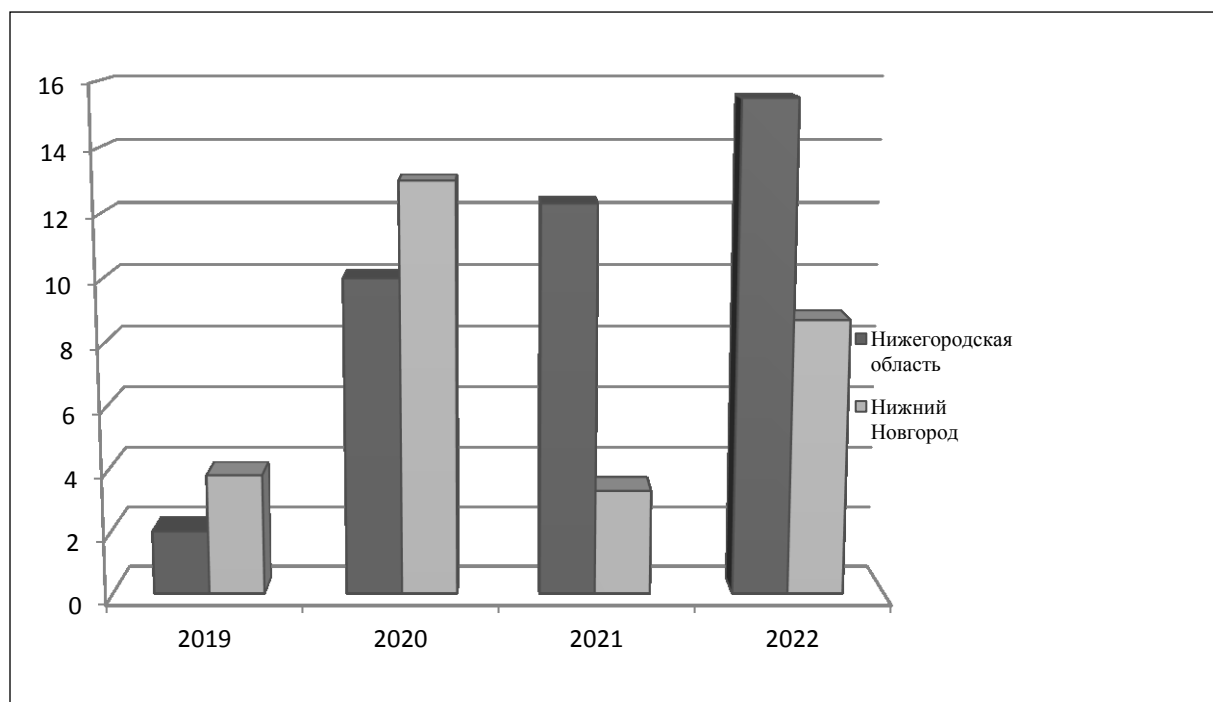


Рис.№4 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям по Нижегородской области за 2019-2022 гг.

По данным проведенного дополнительного анализа основными причинами ухудшения качества воды является отсутствие необходимых комплексов доочистки воды подземных источников, 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).

Результаты исследований питьевой воды, проведенных Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области, заносятся в базу данных ИС «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации». Всего занесено 105041 исследований питьевой воды, проведенных в рамках социально – гигиенического мониторинга.

В рамках исполнения пункта 2 перечня поручения Президента Российской Федерации от 20.02.2019 № Пр-245 организован отбор и исследование проб воды в рамках социально – гигиенического мониторинга и производственного контроля непосредственно у конечного потребителя. Всего в 2022 году исследовано 3816 проб питьевой воды.

На ухудшение качества воды (при транспортировке ее потребителю) влияет состояние водопроводных сетей.

В 2022 году удельный вес проб горячей воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 18,5% (2021 год – 19,2%, 2020 год - 13,1%). По микробиологическим показателям удельный вес проб горячей воды, не соответствующий гигиеническим нормативам в 2022 году составил 0,40% (2021 год – 0,43%, 2020 год - 0,7%).

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 181 гарантирующая организация. Программы лабораторно-производственного контроля качества питьевой воды, подаваемой населению, согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области всеми гарантирующими организациями.

Проведена работа с гарантирующими организациями по корректировке программ производственного контроля качества воды в связи с введением в действие СанПиН 2.1.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

По результатам государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля качества питьевой воды в 2022 году в адрес гарантирующих организаций направлено 56 уведомлений 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 68 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями. Однако, инвестиционных программ по улучшению качества питьевой воды, подаваемой населению на территории Нижегородской области реализуется только 13.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области активно проводится работа с гарантирующими и ресурсоснабжающими организациями, органами местного самоуправления по предупреждению нарушений обязательных требований в соответствии с Федеральным законом от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации». 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 (ВКС) с руководителями гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций. Совместно с министерством жилищно-коммунального хозяйства и топливно-энергетического комплекса соответствующая информация доводится до ОМСУ.

В 2022 году продолжена 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. Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области проводится ежемесячная работа по оценке показателей обеспеченности населения качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения для расчета целевых показателей программы «Чистая вода» по Нижегородской области. Соответствующая информация направляется в адрес министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области. Актуализированные целевые показатели программы в 2022 году достигнуты: качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения обеспечено 90,3% населения Нижегородской области, а доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 93,6 %.

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. Нецентрализованными источниками водоснабжения пользуется 1,3% городского и 5,9% сельского населения Нижегородской области.

Удельный вес нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарным требованиям в 2022 году составил 4,2% (2021 год – 4,2%, 2020 год - 6,8%, 2019 - 4,0%), из них в сельских поселениях – 5,4% (2021 год – 5,5%, 2020 год - 7,2%). (Табл. №7, 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 40,7 %;

- удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих по гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 42,5 %.

Качество воды нецентрализованных источников

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	Темп прироста к 2020 году, %
1. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	40,0	46,4	40,7	0,7
2. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	50,5	50,2	42,5	15,8
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, %	37,0	41,8	37,4	1,1
5. Удельный вес проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	54,4	50,2	45,4	16,5
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 стст.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.

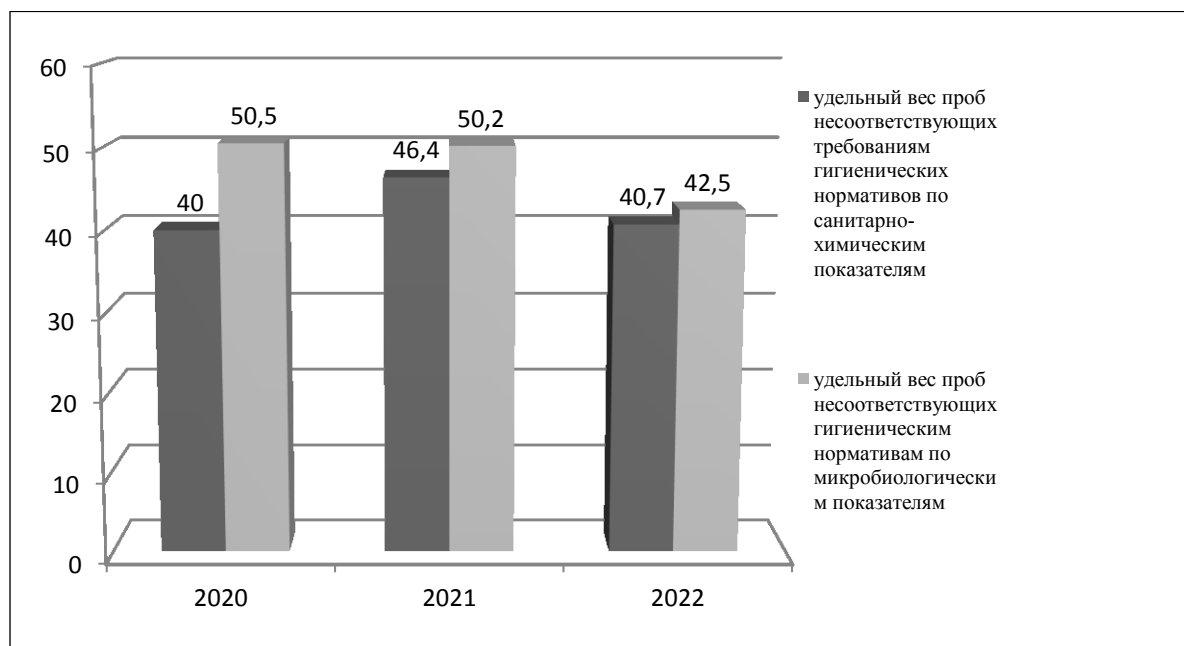


Рис.№5 Качество воды источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим и санитарно-химическим показателям по Нижегородской области в 2020-2022 гг.

За выявленные нарушения требований санитарного законодательства на объектах, осуществляющих деятельность по очистке и распределению воды Управлением принимаются меры административного воздействия. В 2022 году наложено 50 штрафов на сумму 544,5 тыс.рублей. В мировой суд передано 10 дел по ст.19.5 ч.1. В суды общей юрисдикции направлено 3 иска 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 2022 году количество проб с превышением ПДК в целом по области составило – 0,03% (21061 исследованных проб, 6 проб с превышением ПДК), в 2021 году количество проб с превышением ПДК было 0,09% (20629 исследованных проб, 18 проб с превышением ПДК).

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

Показатели	2020	2021	2022
Количество проб с превышением ПДК (в %) в целом по области (в городских и сельских поселениях)	0,014	0,09	0,03
Количество проб с превышением ПДК в городских поселениях (в %)	0,01	0,09	0,03
Количество проб с превышением ПДК в сельских поселениях (в %)	0,03	0,08	0

Динамика качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях за 2020-2022 гг. представлена на диаграмме. (Рис. №6)

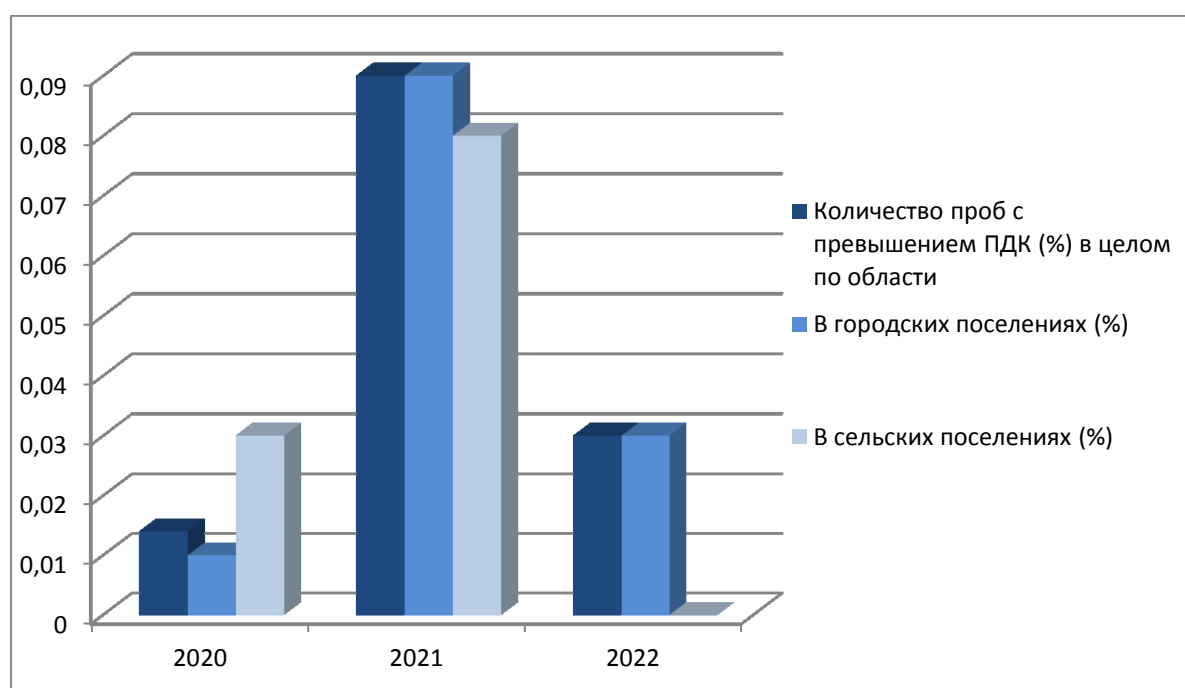


Рис.№6. Динамика качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях за 2020-2022 гг.

Проб с превышением более 5 ПДК в 2020-2022 гг. зарегистрировано не было.

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха населённых мест Нижегородской области в динамике за 2020-2022 годы

Точки отбора	2020			2021			2022		
	Количество проб	% от всех проб	с превышением ПДК (в%)	Количество проб	% от всех проб	с превышением ПДК (в%)	Количество проб	% от всех проб	с превышением ПДК (в%)
Всего исследований	20661	100	0,014	20629	100	0,09	21061	100	0,03
В городах, в т.ч.:	17651	85,43	0,01	18052	87,51	0,09	18377	87,20	0,03
-маршрутные и подфакельные исследования	12583	71,29	0,016	12583	69,61	0,13	11725	55,67	0,05
-вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	5068	28,71	0,0	5396	30,39	0,0	6652	31,60	0,0
В сельских поселениях	3010	14,57	0,03	2577	12,49	0,08	2684	12,80	0,0

Основными веществами (по количеству исследований), контролируруемыми на территории Нижегородской области в 2020—2022 гг., являлись углеводороды, диоксид азота, оксид углерода, взвешенные вещества (пыль), серы диоксид, гидроксibenзол и его производные (фенол), формальдегид, аммиак.

Состояние атмосферного воздуха по основным загрязняющим веществам в населённых пунктах Нижегородской области в 2022 году (удельный вес проб с превышением ПДК в %)

Ингредиенты	2020	2021	2022
Взвешенные вещества	0	0	0,09
Серы диоксид	0	0	0
Дигидросульфид	0	0,08	0
Углерода оксид	0	0	0,06
Азота диоксид	0,08	0	0
Аммиак	0	0	0
Гидроксibenзол и его производные (фенол)	0	0,2	0
Формальдегид	0	0	0
Бенз(а)пирен	0	0	0
Хлор и его соединения	0	0	0
Углеводороды	0	2,2	0,4
Прочие	0	0,5	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.

Таблица №11

Динамика качества атмосферного воздуха в крупных населённых пунктах Нижегородской области за 2020-2022 годы

№	Территория	Удельный вес проб с превышением ПДК		
		2020	2021	2022
1	г. Н. Новгород	0,06	0,03	0
2	г. Кстово	0,012	0,0	0,02
3	г. Семенов	0,0	0,0	0,6
4	г. Дзержинск	0,0	0,3	0
5	г. Бор	0,0	0,06	0
6	г. Балахна	0,0	2,1	0
7	г. Шахунья	0,0	0,0	0,6
8	В целом по области	0,014	0,09	0,03

В 2022 году было отмечено превышение ПДК в пробах воздуха в г.Семенов, г.Шахунья. г. Кстово и не было отмечено проб с превышением ПДК в городах Н.Новгород, Дзержинск, Кстово и Выкса, которые являются крупными промышленными центрами Нижегородской области и занимают значительную часть в общем объёме выбросов от стационарных источников.

Некоторому улучшению показателей качества атмосферного воздуха в Нижнем Новгороде способствует постепенное улучшение транспортной инфраструктуры – строительство дорог, транспортных развязок, направляющих транзитный транспорт в обход города.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон.

В Нижегородской области имеется 1514 предприятий, для которых требуется создание СЗЗ, на 1190 из них разработаны и реализуются проекты организации санитарно-защитных зон, что составляет 78,5%.

В 2022 году было рассмотрено 316 проектов СЗЗ, среди которых проекты для таких крупных предприятий Нижегородской области, как, Нижегородская станция аэрации АО «Корунд-Циан», «ООО «Биокар», ФКП завод им.Я.М.Свердлова, ОАО агрофирма «Сеймовская», комплекс утилизации ТКО в Кстовском районе ООО «ЭкоРеал» и ООО «Реал Кстово» 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 проводится расчёт рисков для здоровья населения, который позволяет дать оценку канцерогенного и неканцерогенного риска для здоровья населения, проживающего в условиях возможного негативного влияния выбросов этих промпредприятий.

В 2022 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 587 предприятий.

По информации филиала ФГБУ «ФКП Росреестра по Нижегородской области» в Единый государственный реестр недвижимости внесены сведения о 535 санитарно-защитных зонах предприятий, из них 130 - в 2022 году.

Всего в период с 2012 года Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области было подготовлено 14 заключений по проектам санитарно-защитных зон сибирезвенных захоронений (СЯЗ):

- СЯЗ С-14-04/034 у деревни Бурцево Богородского района;
- СЯЗ С-01-27/53 у села Шилокша Кулебакского района;
- СЯЗ С-01-26/003 у села Большое Мокрое Кстовского района;
- СЯЗ С-20-04/038 у села Каменки Богородского района;
- СЯЗ С-19-04/039 в г. Богородске Нижегородской области;
- СЯЗ С-06-04/026 у деревни Крашово Богородского района;
- СЯЗ С-11-04/031 у с. Великосельево Богородского района;
- СЯЗ С-01-48/159 в Канавинском районе города Нижнего Новгорода;
- СЯЗ С-09-04/029 в поселке Буревестник Богородского района;
- СЯЗ С-01-49/001 в городе Дзержинск Нижегородской области;
- СЯЗ С16-29-167 в городе Лысково Нижегородской области;
- СЯЗ С-01-48/159 в Канавинском районе г.Н.Новгорода;
- СЯЗ С-11-02/064 в г.Арзамас;
- СЯЗ С-01-34/166 в р.п.Пильна.

В настоящее время установлены санитарно-защитные зоны 10 скотомогильников:

- СЯЗ С-14-04/034 у деревни Бурцево Богородского района;
- СЯЗ С-01-27/53 у села Шилокша Кулебакского района;
- СЯЗ С-01-26/003 у села Большое Мокрое Кстовского района;
- СЯЗ С-11-02/064г.Арзамас;
- СЯЗ С-19-04/039 в г. Богородске Нижегородской области;
- СЯЗ С-09-04/029 в поселке Буревестник Богородского района;
- СЯЗ С-01-49/001 в городе Дзержинск Нижегородской области;
- СЯЗ С16-29-167 в городе Лысково Нижегородской области;
- СЯЗ С-01-48/159 в Канавинском районе г.Н.Новгорода;

В соответствии с распоряжением Правительства Нижегородской области от 10.06.2022 г. № 602-р «Об утверждении плана мероприятий по изменению санитарно-защитных зон сибирезвенных скотомогильников на территории Нижегородской области» в 2022 году начаты мероприятия по установлению санитарно-защитной зоны ещё двух сибирезвенных скотомогильников – С-01-20/020 у деревни Бугры в Дальнеконстантиновском районе и С-25-37/193 у деревни Новая Березовка в Сергачском районе Нижегородской области.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 2022 году было исследовано 409 проб почвы на санитарно-химические показатели (2021 г. – 397 проб), 652 пробы почвы на микробиологические показатели и 1075 проб почвы на паразитологические показатели.

Обследование почвы проводилось в зоне влияния промпредприятий, автомагистралей, жилой зоне, зоне отдыха, ЗСО источников водоснабжения, на территории детских площадок и учреждений.

Таблица №12

Удельный вес проб почвы за 2020-2022 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 нормативам	Удельный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м нормативам	Удельный вес (%)	всего	из них не соот. гиг-м нормативам	Удельный вес (%)
Всего	2022г.	409	22	5,3	652	73	11,0	1075	17	1,5
	2021г.	397	4	1,0	715	82	11,4	1246	15	1,2
	2020г.	571	63	11,0	648	61	9,4	947	19	2,0
почва в жилой зоне - всего	2022г.	79	5	6,3	67	17	0	18	0	0
	2021г.	291	4	1,3	575	51	8,8	1064	13	1,2
	2020г.	300	14	4,6	470	31	6,5	762	17	2,0
в том числе на территории детских организаций и детских площадок	2022г.	143	0	0,00	339	0	0	659	0	0,00
	2021г.	141	0	0,00	336	6	1,7	758	1	0,13
	2020г.	128	0	0,00	283	7	2,04	453	1	0,22

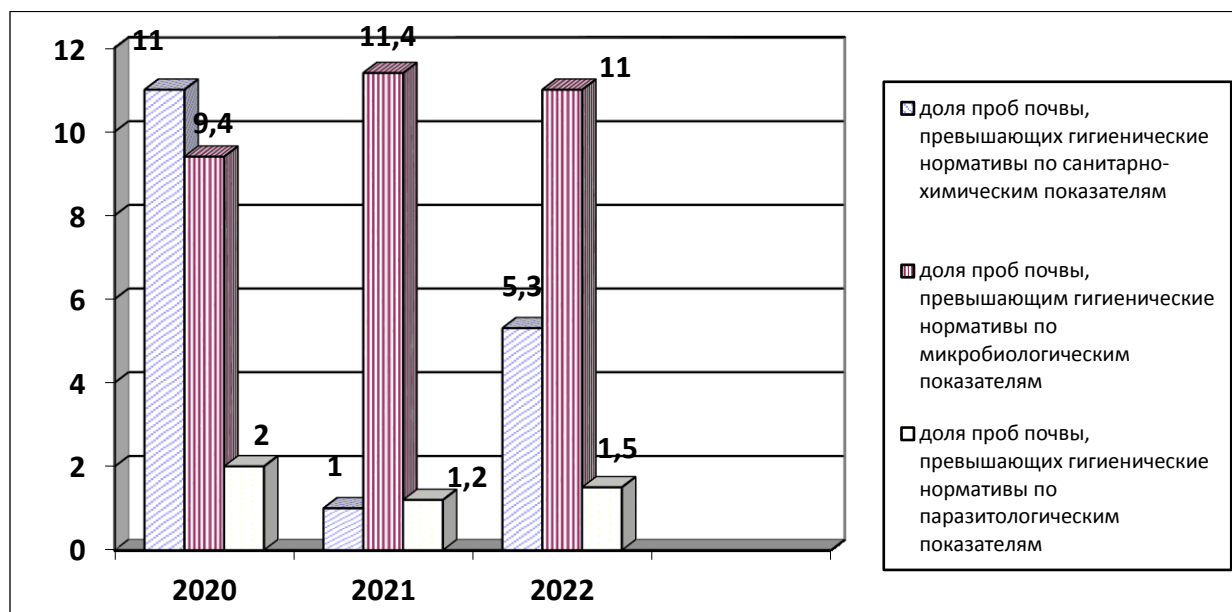


Рис.№7. Удельный вес проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам за 2020-2022 гг.

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

В 2022 году 19 % от общего числа отобранных проб по санитарно-химическим показателям составили пробы почвы, отобранные в жилой зоне, из них 6,3% не соответствовали требованиям гигиенических нормативов.

Основная часть проб почвы с превышением ПДК по санитарно-химическим показателям в 2022 году регистрировалась на территории промышленных зон г.о.г. Н.Новгород, а так же при оценке риска здоровью от свалки промышленных отходов г. Дзержинска («Заря»). На территории детских учреждений, пляжей пробы почвы, не отвечающие по санитарно-химическим показателям гигиеническим нормативам не регистрировались.

Таблица №13

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

Показатели	Удельный вес проб, превышающих гигиенические нормативы, %		
	2022	2021	2020
Тяжелые металлы	5,4	0,8	2,9
Ртуть	0,00	0,00	1,5
Свинец	1,0	1,1	1,62
Кадмий	2,3	0	0
Мышьяк	5,1	0	0

Обращение с отходами производства и потребления в Нижегородской области

В 2022 году в Нижегородской области продолжалась работа по реализации территориальной схемы обращения с отходами производства и потребления, в том числе с твердыми коммунальными отходами.

В области эксплуатируется 13 полигонов, из них 7 межмуниципальных комплексов обработки и размещения твердых коммунальных отходов: в г.о.г. Дзержинск (ООО "МАГ Групп"), в Городецком и Балахнинском муниципальных районах (АО «Ситиматик – 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.

Продолжается реализация «Программы 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 в Арзамасском и 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» в 2022 году в Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области от органов местного самоуправления поступило 866 заявок о согласовании размещения 970 контейнерных площадок.

Продолжается работа по реализации на территории Нижегородской области раздельного сбора отходов.

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 функционирует 36 предприятий).

В 2022 году профилактические мероприятия (информирование, консультирование по требованиям санитарного законодательства в осуществляемой сфере деятельности, профилактические визиты) были проведены в отношении 48 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере обращения с отходами.

В системе санитарной очистки населённых мест основными проблемами остаются: нарушение нормативных расстояний от площадок установки контейнеров до жилого фонда, оборудование контейнерных площадок с нарушением требований санитарного законодательства, складирование снега на необорудованных площадках. В 2022 году организациям, эксплуатирующим контейнерные площадки объявлено 179 предостережений о недопустимости нарушения требований санитарного законодательства, направлено 6 исковых заявлений в суды общей юрисдикции о понуждении соблюдения требований санитарного законодательства.

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).

В 2022 году проведена оценка риска здоровью от свалки промышленных отходов г.Дзержинска в рамках реализации Федерального проекта «Генеральная уборка».

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

Радиационная обстановка в Нижегородской области.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области находится 611 юридических лиц, использующих источники ионизирующего излучения, в том числе 490 медицинских учреждений, 114 промышленных предприятий и организаций, 7 научных и учебных учреждений.

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя Нижегородской области по данным радиационно-гигиенической паспортизации ниже среднероссийского показателя и составляет 3,6 мЗв/год (4,18 мЗв/год).

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счёт всех источников ионизирующего излучения составляет 11342 чел.-Зв / год.

Структура дозы облучения на 1 жителя области по состоянию на 01.01.2022 года сформирована следующим образом: 78,44% - от природных источников и 21,39% – медицинское облучение, на долю всех остальных источников приходится – 0,17%.

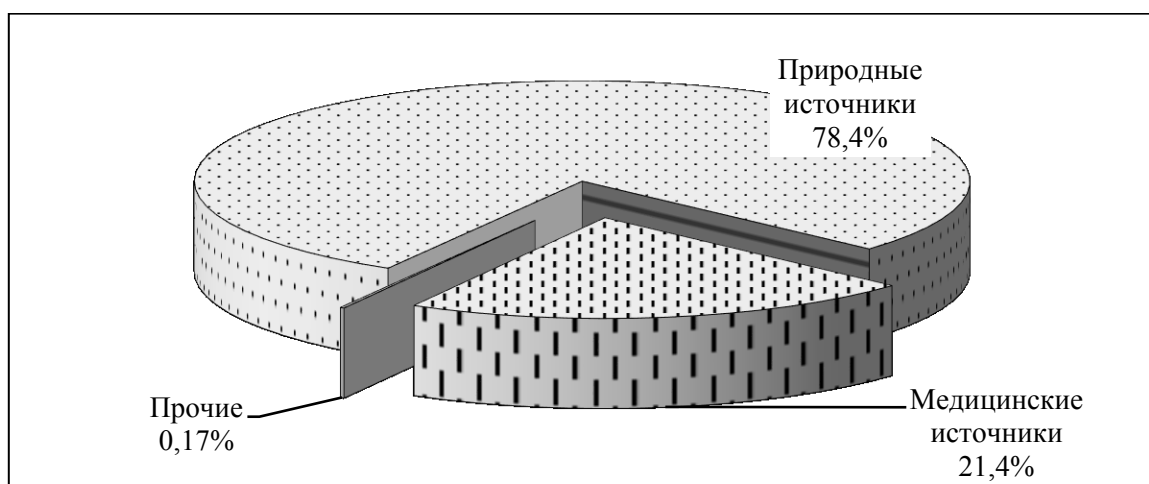


Рис.№8. Структура коллективных доз облучения населения по Нижегородской области

Под надзором находятся 114 предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, на которых работает 3233 человека, из них группы «А» - 3107 человек и группы «Б» - 126 человек.

Охват организаций радиационно-гигиенической паспортизацией составил 98,1%.

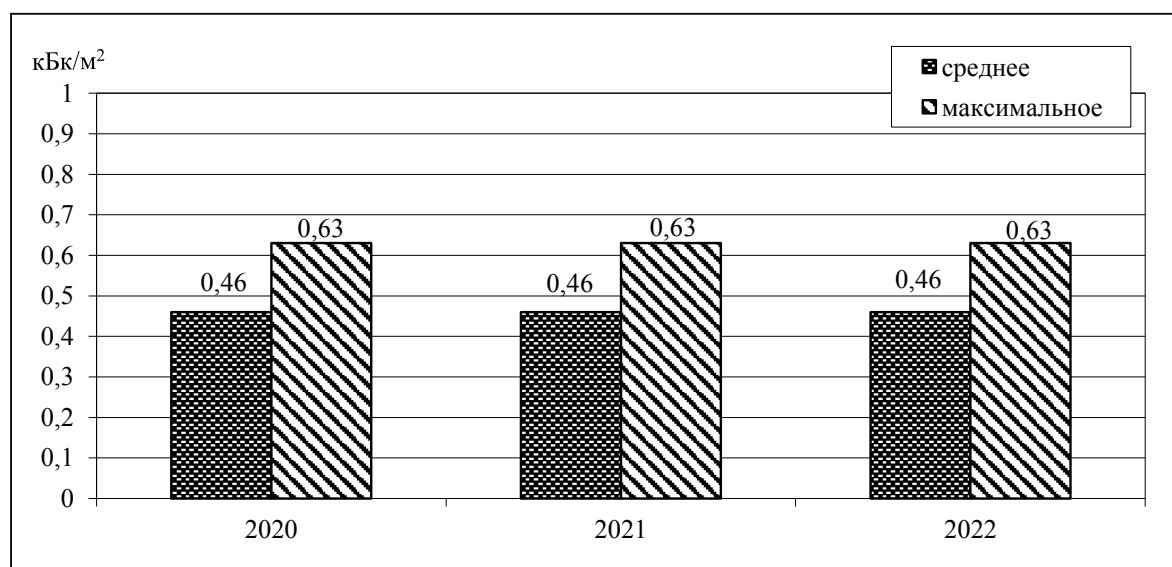
Характеристика содержания радионуклидов в почве в динамике за 3 года

Ведущим фактором облучения населения Нижегородской области являются природные источники, их вклад в среднем составляет 78,4% от коллективной дозы облучения. По данным радиационно-гигиенической паспортизации средняя индивидуальная годовая эффективная доза природного облучения в расчете на 1 жителя Российской Федерации составляет 3,19 мЗв/год.

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 представлены в табл. 14 и рис. 9.

Содержание Cs¹³⁷ в исследуемых образцах

Год		2020	2021	2022
Количество проб		122	151	157
Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²	среднее значение	0,46	0,46	0,46
	максимальное значение	0,63	0,63	0,63

Рис. №9. 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, представленные Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) за трехлетний период с 2020 по 2022 годы, свидетельствуют, что величины среднегодовой объемной активности радионуклидов не превышают допустимые значения 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.

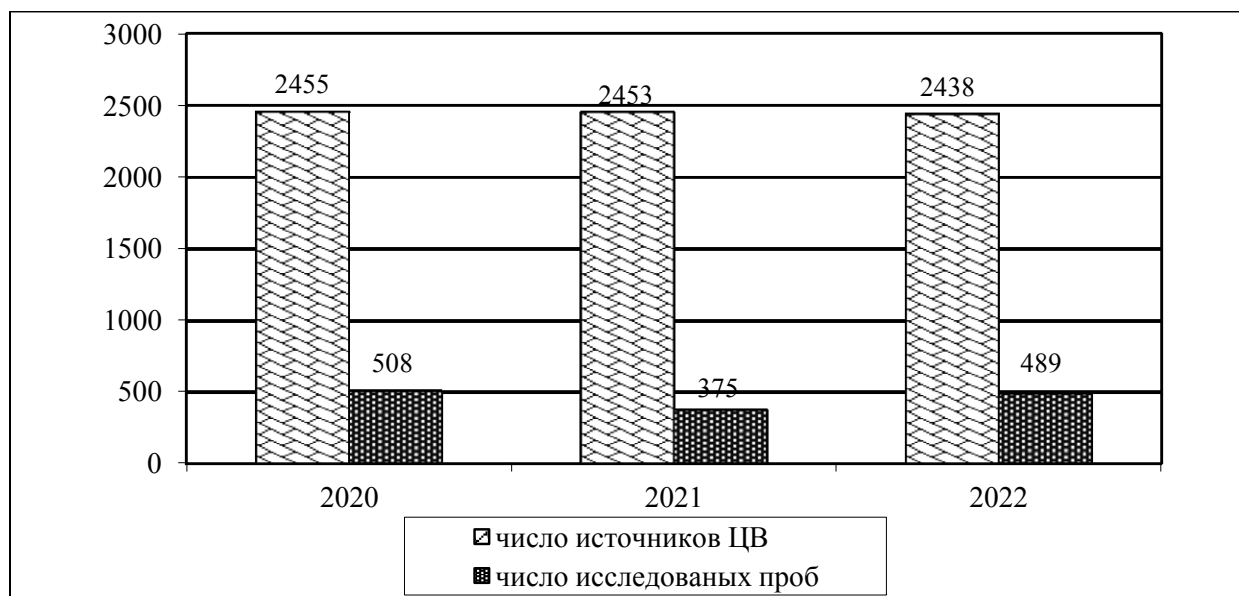


Рис.№10. Доля исследованных проб воды питьевого водоснабжения по суммарной альфа- и бета-активности в динамике за 3 года.



Рис.№11. 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. Исследовано 613 проб воды на суммарную альфа, бета-активность, в 2 пробах воды Кулебакского района Нижегородской области по суммарной альфа – активности установлено превышение контрольного уровня по суммарной активности. После исследования проб радиохимическим методом - признана годной для обеспечения питьевого водоснабжения. Дано заключение об отсутствии превышения критериев вмешательства.

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 2022 году проводились исследования пищевого сырья и пищевых продуктов на содержание Cs-137 - 324 проб; на Sr-90 - и 294 проба, 41 проба исследована радиохимическим методом. Исследовано 31 проб дикорастущих продуктов (грибы, ягоды) в районах Нижегородской области для целей радиационно-гигиенической паспортизации, все соответствуют гигиеническим нормативам.

Таблица № 15.

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 (%)
2020	552	0	46	0	141	0	39	0
2021	553	0	68	0	133	0	31	0
2022	350	0	16	0	83	0	24	0

Исследования продуктов местного производства - 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 01.01.2022 года по данным радиационно-гигиенической паспортизации составила 2,8 мЗв в год, при среднероссийском за этот же период - 3,2 мЗв в 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 20 до 21 мБк/м²с. Среднее значение показателей среднегодовой ЭРОА изотопов радона в жилых и общественных зданиях за три года составляло от 20,0 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 № 16.

**Динамика исследований радона в воздухе эксплуатируемых
Жилых и общественных зданий за 2020-2022 гг.**

Год	2020	2021	2022
Количество проб, всего	105	72	96
из них - с превышением норматива	0	0	0
Среднее значение ЭРОА (Бк/м ³)	34,5	29,8	20,0

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. В 2022 году проведены исследования 99 проб строительных материалов, с максимальным значением $A_{эфф} = 234$ Бк/кг. Исследованные образцы соответствовали I классу строительных материалов и допущены к использованию без каких-либо ограничений.

Таблица № 17.

Динамика распределения строительных материалов по классам за 2020-2022 гг.

Год		2020	2021	2022
Количество проб	всего	102	108	99
	из них: 1 класса	102	108	99
	2 класса	0	0	0
	3 класса	0	0	0
Активность, Бк/кг	средняя	43,4	34,2	42
	максимальная	144,5	208,9	234

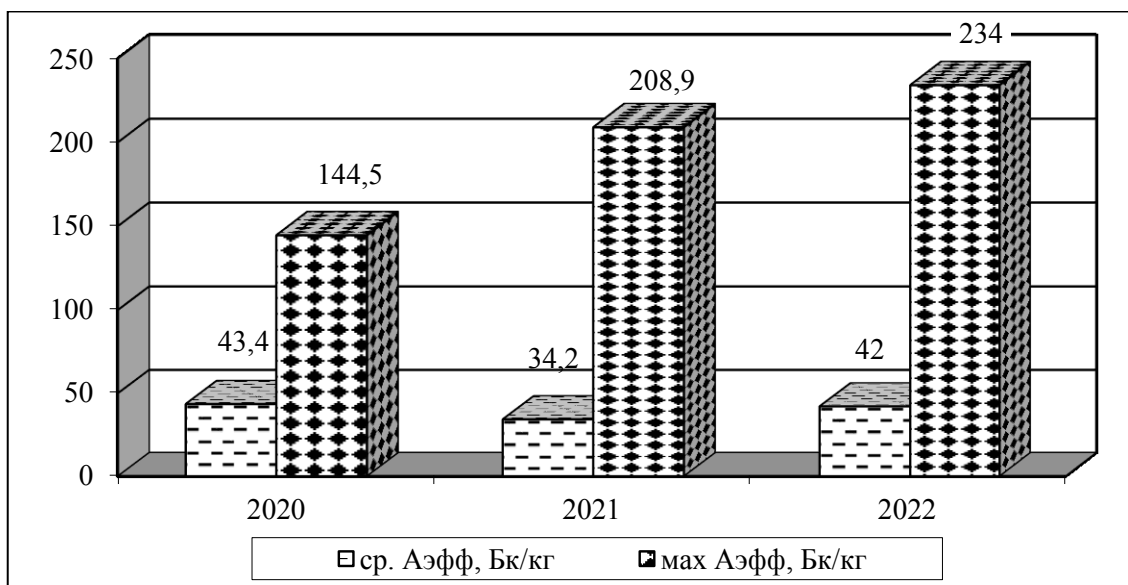


Рис.№12. Распределение активности естественных радионуклидов в стройматериалах, исследованных за 2020-2022 гг. (Бк/кг).

Медицинское облучение

Медицинское облучение вносит второй по величине вклад в коллективную дозу облучения населения Нижегородской области и составляет в среднем 13,69%. На территории области функционирует 490 медицинских учреждений (143 учреждения государственной формы собственности и 347 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 2022 года – 0,76 мЗв (в среднем по РФ – 0,97 мЗв).

Количество процедур на 1 жителя области ниже по сравнению со среднероссийскими показателями и представлены на рис. 13.

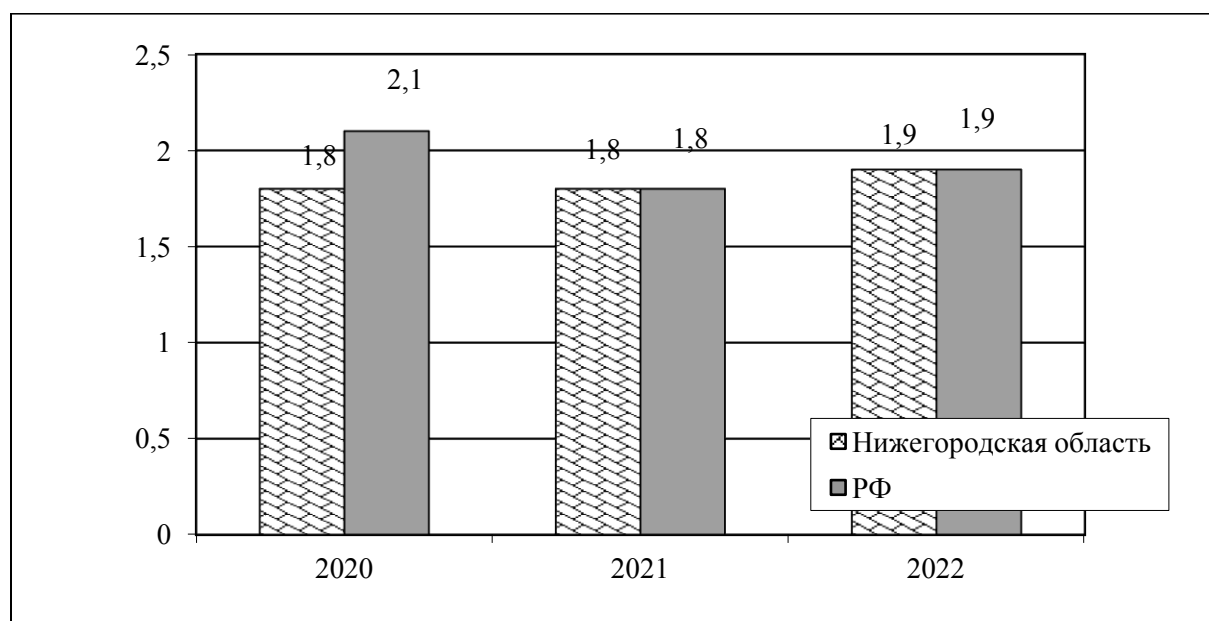


Рис.№13. Количество процедур на 1 жителя в год.

Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (0,49 мЗв) ниже среднероссийского показателя (0,50 мЗв). Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований (мЗв/процедура) в сравнении со среднероссийскими показателями представлена в таблице.

Таблица № 18.

Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (мЗв)

Вид процедуры	Нижегородская область	Российская Федерация
	на 01.01.2022	на 01.01.2022
Флюорография	0,06	0,06
Рентгенография	0,08	0,07
Рентгеноскопия	2,93	2,48
Компьютерная томография	4,43	3,94
Радионуклидная диагностика	0,96	8,51
Прочие	2,03	3,88

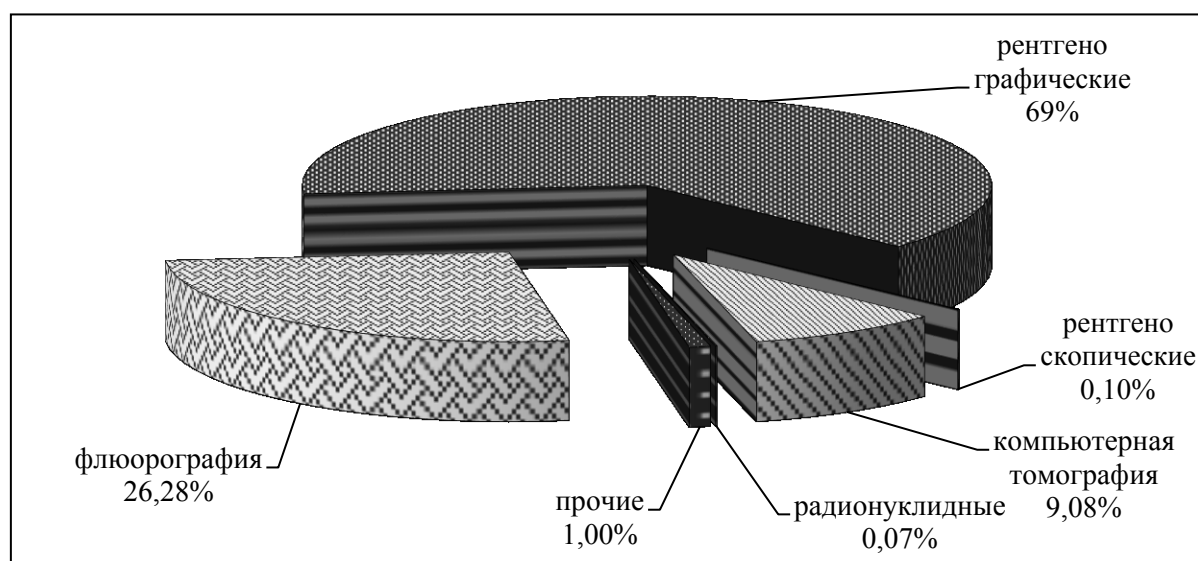


Рис.№14. Долевой вклад медицинских рентгенологических процедур в общую структуру исследований населения области.

Из 1013 подконтрольных управлению рентгенодиагностических кабинетов области за 2022 год обследовано в плановом порядке – 44. За отчетный период на 9 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 9 протоколов об административных правонарушениях. Основными замечаниями при проведении надзорных мероприятий в учреждениях здравоохранения являются нарушение обязательных требований по ведению производственного радиационного контроля и отсутствие инструментального контроля получаемой пациентами дозы.

Техногенные источники

Под надзором управления находится 611 юридическое лицо, использующее различные источники ионизирующего излучения, грубых нарушений требований НРБ-99/2009, ОСПОРБ-99/2010 и специальных санитарных правил, повлекших причинение вреда здоровью персонала и населения, на указанных объектах за 2022 год не выявлено. Проведено 19 плановых проверок и 11 внеплановых проверок соблюдения лицензионных требований деятельности с использованием источников ионизирующего излучения на поднадзорных объектах. С профилактической целью проведено 32 профилактических визита в медицинских учреждениях области разных форм собственности.

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 2022 года выданы 312 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий выполнения работ с источниками ионизирующего излучения санитарным правилам, из них на 264 объекта используют 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 01.01.2022 года областная средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы «А» составляет 0,61 мЗв/год, что ниже среднероссийского показателя - 1,19 мЗв/год соответственно. Из 3107 лиц, отнесенных к персоналу группы «А», индивидуальную годовую дозу облучения в пределах до 1 мЗв, получили 2738 человек (94,8%). Число превышений годовой эффективной дозы персонала группы «А» (20 мЗв) в отчетный период не фиксировалось.

На территории Нижегородской области в 2022 году зарегистрирован 1 радиационный инцидент, связанный с обнаружением источника ионизирующего излучения в партии лома черного металла.

10.03.2022 на производственной заготовительной площадке литейного производства АО «Выксунский металлургический завод» (607061, Нижегородская область, г. Выкса, ул. Братьев Баташевых, 45) задержана партия лома черного металла, загруженная в ж/д вагон, общим весом 69 тонн.

14.03.2022 из транспортного средства были извлечены многочисленные элементы скважинного оборудования, используемого при добыче нефти, объемом около 3,5 м³. Максимальное значение МАЭД гамма-излучения непосредственно от источника составило 7 мкЗв/ч. При проведении идентификации установлено наличие природного Радия. Источники приняты Нижегородским отделением филиала «Приволжский территориальный округ» ФГУП «ФЭО» для проведения транспортировки и захоронения.

25.03.2022 получено сообщение от АО «Выксунский металлургический завод» о завершении мероприятий по удалению выявленных источников с площадки предприятия. После передачи источников ФГУП «ФЭО» проведен радиационный контроль транспортного средства и территории заготовительной площадки предприятия, радиоактивного загрязнения не выявлено.

Материалы в отношении поставщика лома черных металлов направлены в Выксунскую районную прокуратуру.

Физические факторы

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

В 2022 году надзор за физическими факторами с проведением инструментальных измерений проводился на 1821 объекте (промышленные и пищевые предприятия, детские и подростковые учреждения, объекты коммунальной сферы, объекты транспорта).

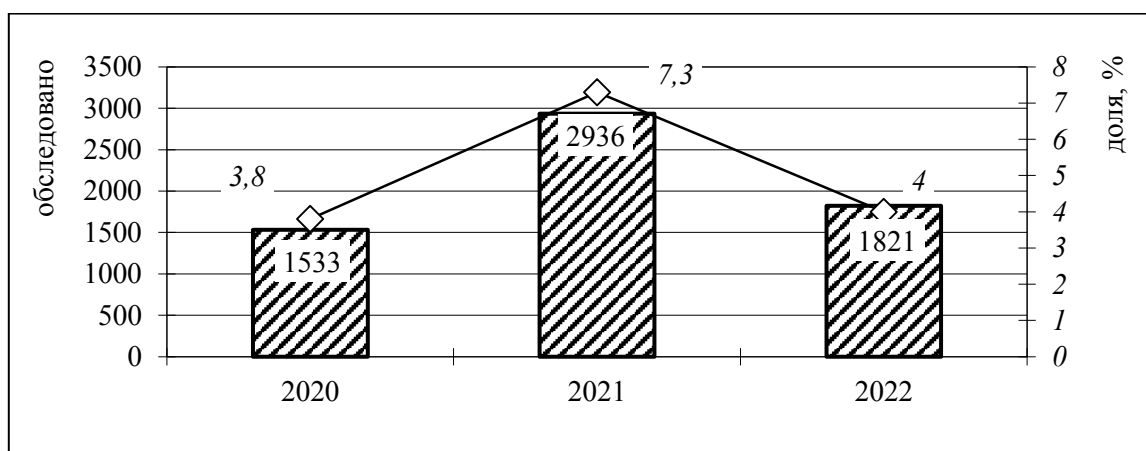


Рис.№15. Количество обследованных объектов и их доля от общего числа объектов под надзором.

Динамика изменения числа объектов, обследованных по параметрам физических факторов представлена в таблице 19.

Таблица № 19.

Число обследованных объектов надзора – источников физических факторов

год	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2020	208	21	588	143	573
2021	510	135	1049	128	1108
2022	230	113	678	125	675

Структура измерений физических факторов, проведенных в 2022 году, отображена на рисунке № 15. Большую часть исследований, со снижением 3-4% по отношению к показателям 2021 года, занимают измерения уровней микроклимата (37,2%) и освещенности (37,1%). Доля количества измерений уровней шума увеличилась на 2% и достигла 12,6% от всех измерений. Количество измерений уровней вибрации (общей и локальной) увеличилось до 6,2% от всех проведенных измерений. Доля измерений уровней электромагнитного поля, в сравнении с прошлым годом, практически не изменилась (6,7%).

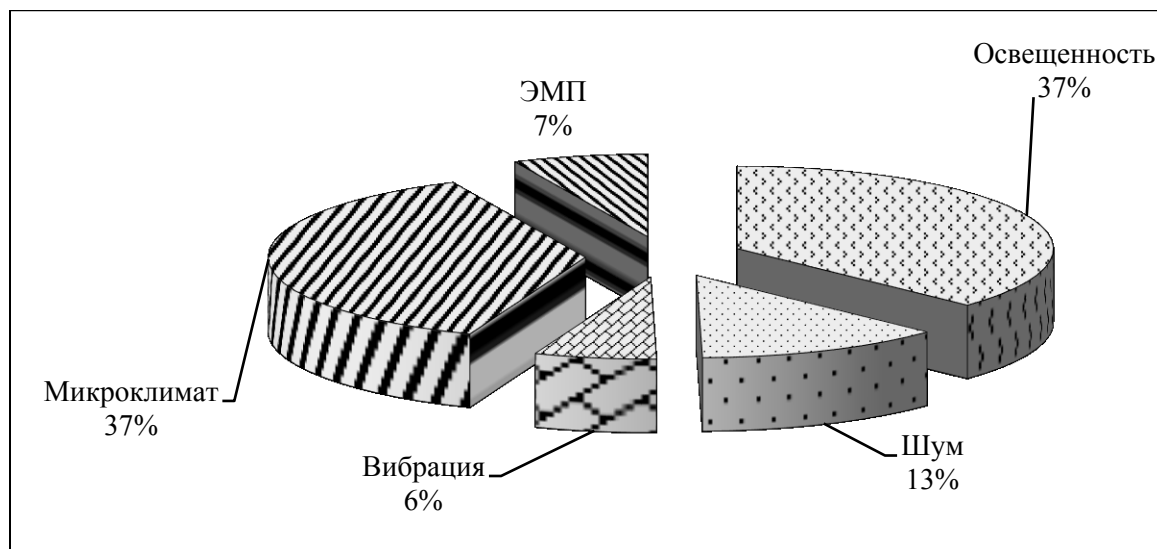


Рис.№16. Структура измерений физических факторов за 2022 год.

Доля поднадзорных объектов, обследованных в 2022 году и не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам составила 14,0%. Число обследованных рабочих мест, имеющих нестандартные показатели параметров физических факторов – 7,9% (рис. № 17).

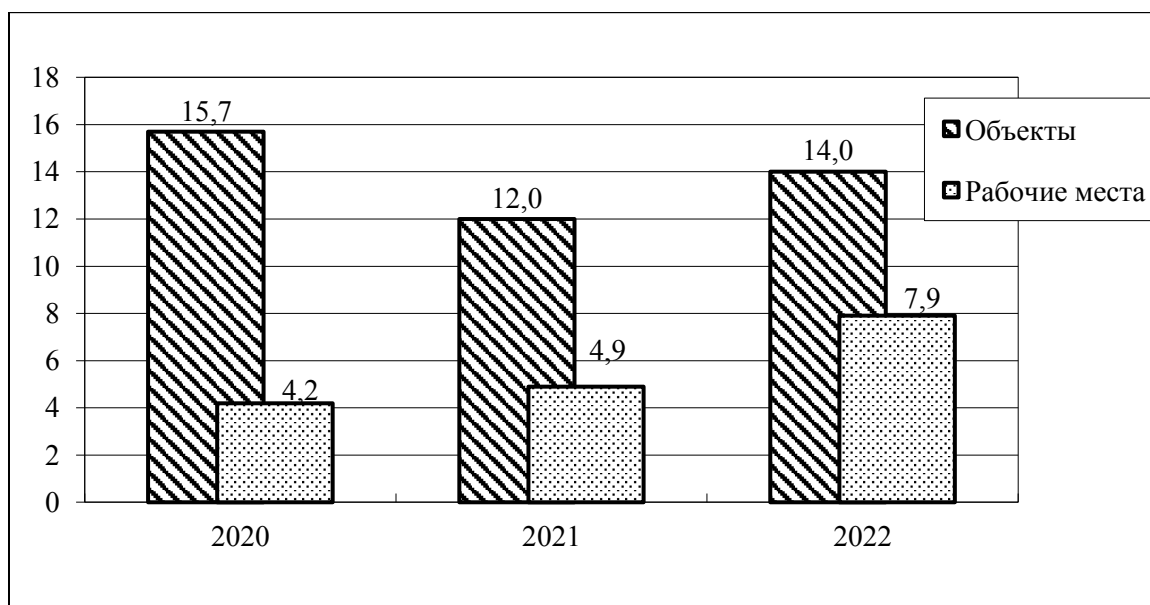


Рис.№17 Удельный вес производственных объектов и рабочих мест на них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%).

Анализ результатов лабораторных исследований параметров физических факторов на рабочих местах, показывает, что, как и ранее, ведущую гигиеническую роль играет акустический шум – 13,3% исследований не соответствуют санитарным требованиям (за счет промышленных предприятий и объектов коммунальной сферы). Доля нестандартных показателей параметров освещенности составила 13,4%. По

параметрам электромагнитного поля наблюдается увеличение доли рабочих мест с нестандартными показателями измерений до 4,4%. Нестандартные показатели уровней вибрации (локальной и общей) на рабочих местах значительно снизились и составили 1,2%. Доля рабочих мест с показателями микроклимата, не отвечающих нормативам составила 1,7% (рис. № 18).

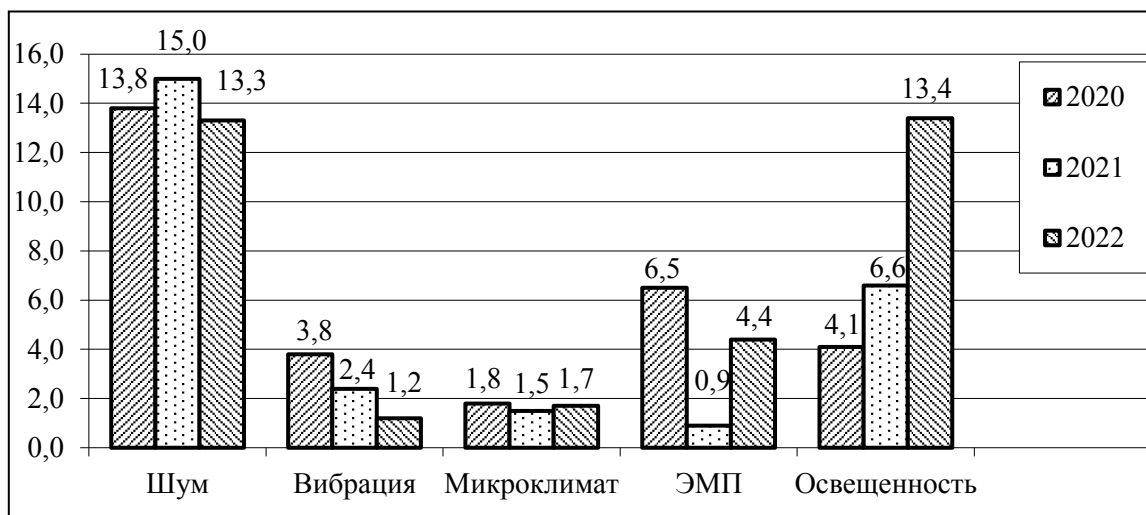


Рис.№18. Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2020-2022 гг. (%)

В 2022 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области продолжена работа по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию по расчету размеров границ санитарно-защитных зон и зон ограничения радиоэлектронных средств.

За 2022 год на основании экспертных заключений аккредитованных органов инспекции выдано 444 санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию по размещению передающих радиотехнических объектов.

Общее количество радиотехнических объектов, размещенных на территории Нижегородской области и принадлежащих различным пользователям радиоэлектронных средств (ПАО «Ростелеком», ФГУП «Российская телевизионная и радиовещательная сеть», АО «Связьтранснефть», операторам подвижной радиотелефонной связи и другим) составило на начало 2023 года 5465 объектов, при этом 114 из них (2%) имеют мощность излучения 1 кВт и более. Общее количество РЭС за год существенного не изменилось.

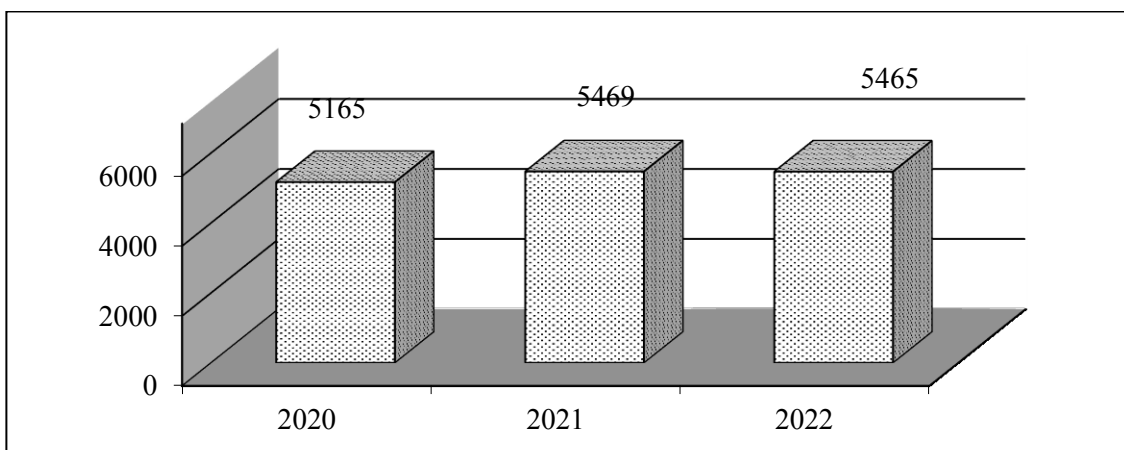


Рис.№19. Динамика количества зарегистрированных ПРТО за период 2020-2022 гг.

За отчетный год Управлением рассмотрено 789 обращений и заявлений от населения по вопросу влияния физических факторов. В результате рассмотрения обращений установлено, что почти в 79% случаев жалобы на вредное воздействие физических факторов не подтвердились.

Большинство обращений (63,8%) связано с неблагоприятными условиями проживания граждан в связи с воздействием повышенного уровня шума. Заявления о воздействии повышенных уровней электромагнитных полей составили 26,5%. В связи с неудовлетворительными параметрами микроклимата обращения были поданы в 13,1% случаев. Обращения на недостаточную освещенность в местах проживания составили 10,8%. Обращения на повышенные уровни вибрации, создаваемые в жилых помещениях работой внутридомового оборудования составляют 2,3% (рис. 20). При рассмотрении обращений проводились инструментальные исследования параметров физических факторов.

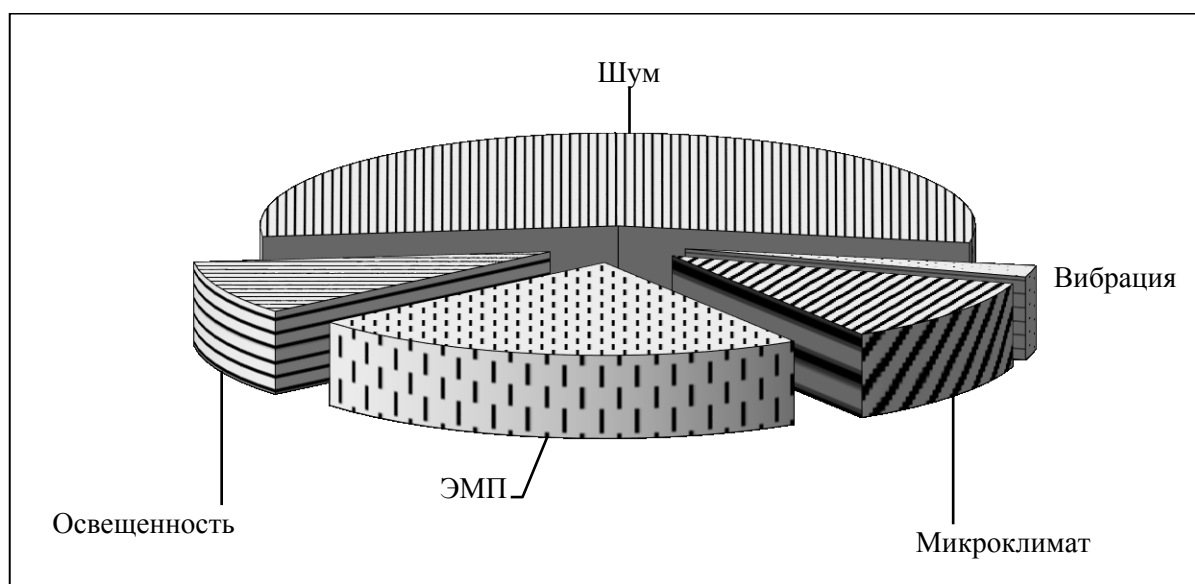


Рис.№20. Структура обращений о влиянии на здоровье вредных физических факторов за 2022 год.

В 2022 году в Управление поступило 93 обращения от населения с жалобами на размещение базовых станций подвижной радиотелефонной связи на территории жилой застройки, вблизи жилых и общественных зданий. При рассмотрении одного обращения были выявлены нарушения санитарного законодательства. Приняты меры административного воздействия, даны предписания об устранении выявленных нарушений. Нарушения устранены.

В 2022 году было продолжено изучение акустической обстановки вблизи улиц с интенсивным движением, в седьмой подзоне приаэродромной территории, на границе санитарно-защитных зон промышленных предприятий, на территории жилой застройки и в эксплуатируемых зданиях. Проведенными замерами выявлено превышение гигиенических нормативов уровней шума на территориях, прилегающих к улицам с интенсивным движением автотранспортных средств. Доля неудовлетворительных измерений уровней шума на территории жилой застройки и в эксплуатируемых зданиях на территории Нижегородской области снизилась и составила 25,5% и 41% соответственно (рис. № 21). По данным фактам внесены предложения в адрес органов местного самоуправления, приняты меры административного воздействия.

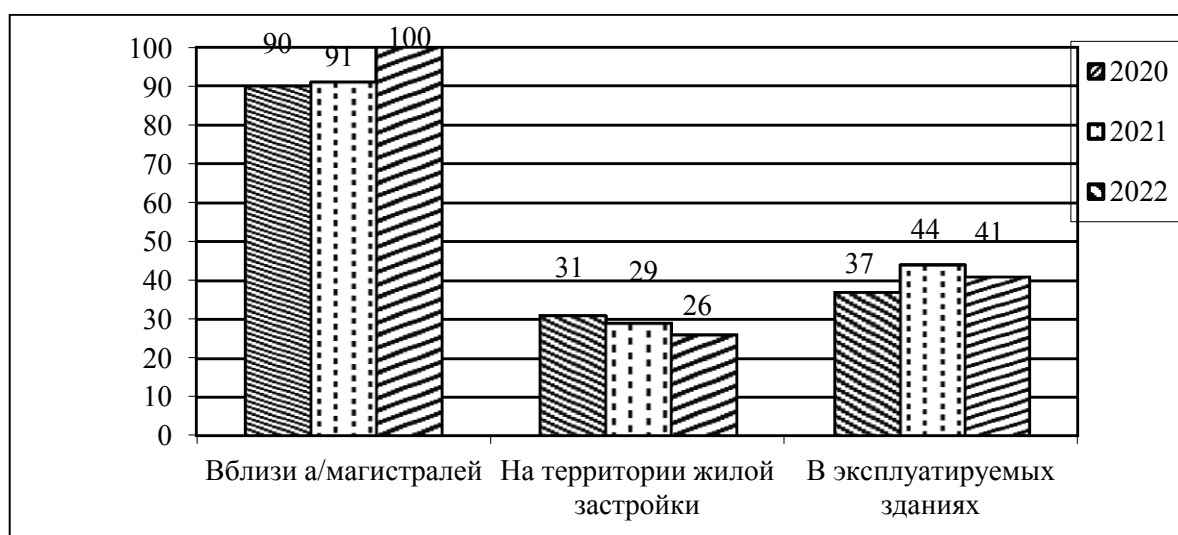


Рис.№21. Удельный вес точек измерения шума с превышением гигиенических нормативов (%).

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов.

В целях надзора за безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания в 2022 году было исследовано по санитарно-химическим показателям 3435 проб пищевых продуктов, что на 29% меньше, чем в 2021 году (4855 проб).

В 2021 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил – 0,32%, против 0,37% в 2021 году и 0,3% в 2020 году. (рис.22).

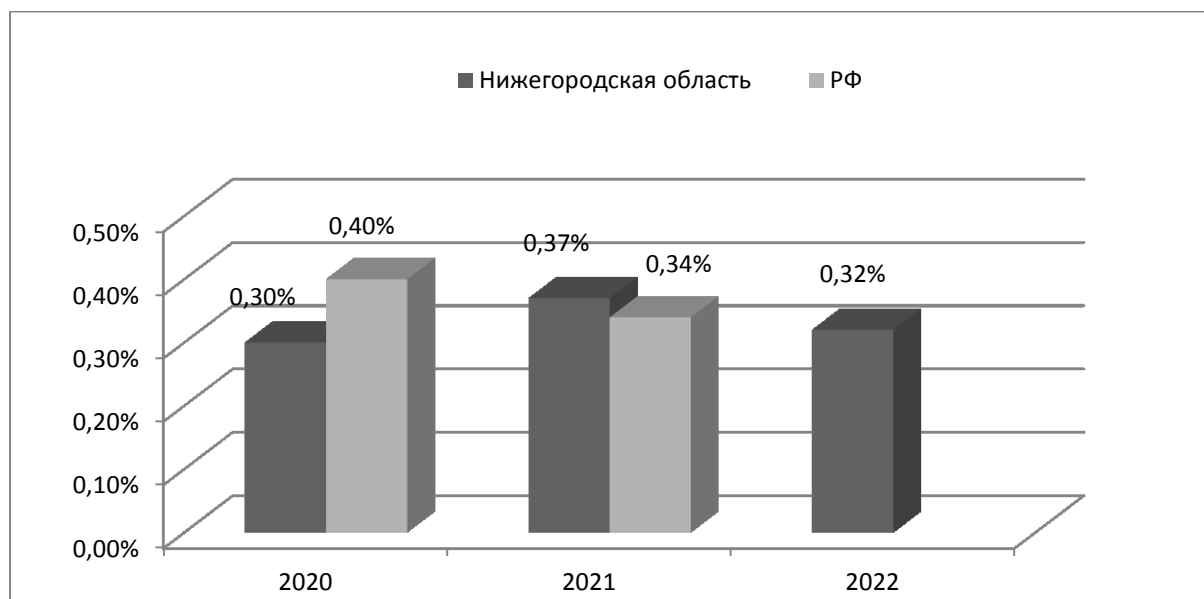


Рис.№22. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям

Выявлена нестандартная продукция в следующих группах продуктов: плодоовощная продукция (8), грибы (2), вода, расфасованная в емкости (1) .

Таблица №20

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 (%)		
	2020	2021	2022
ВСЕГО по санитарно-химическим показателям	0,3	0,37	0,32
из них импортируемые	1,26	2,0	0
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

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2020	2021	2022
из них импортруемый	-	-	-
Кондитерские изделия	0	0	0
из них импортруемые	-	-	-
в т.ч. кремовые	0	0	0
Флодоовощная продукция,	0,54	1,35	0,64
из них импортруемая	1,82	6,38	0
в т.ч. овощи	0,34	1,05	0,66
из них импортруемые	0	6,9	0
в т.ч. картофель	0	0	0,35
из них импортруемый			0
бахчевые культуры	8,33	22,7	0
из них импортруемые	7,14	21,05	0
столовая зелень	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
плоды и ягоды	0	0,73	0
из них импортруемые	0	1,37	0
Грибы	0	0	14,3
из них импортруемые	0	0	0
Масличное сырье и жировые растительные продукты	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Алкогoльные напитки и пиво	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
в т.ч. пиво	0	0	0
из них импортруемое	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Продукты детского питания,	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Консервы	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Зерно (семена)	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Минеральные воды	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0
Соль	1,54	0,38	0
из них импортруемая	1,44	0,9	0
Вода расфасованная в емкости	1,41	0	1,3
Прочие	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0

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%)		
	2020г.	2021г.	2022г.
Нитраты	0,65	1,24	0,71
Нитрозамины	0	0	0
Микотоксины	0	0	0,21
Пестициды	0	0,4	0
Антибиотики	0	0,66	0,42
Токсичные элементы: в т.ч. мышьяк	0	0	0,14
Ртуть	0	0	0,06
Свинец	0	0	0
Кадмий	0	0	0,13

Нестандартных пробы по содержанию нитратов выявлены в группе плодоовощная продукция 6 проб (6 овощи), по содержанию микотоксинов 1 проба (овощи), по содержанию токсичных элементов -2 пробы, в том числе 1 проба по содержанию ртути (грибы) и 2 пробы по содержанию кадмия (грибы и картофель). По содержанию антибиотиков 1 проба (мясо и мясные продукты).

В 2022 году была продолжена работа по исследованию плодоовощной продукции на содержание пестицидов. Исследования проводились на 69 наименований пестицидов. В 2022 г. было исследовано 1116 проб (из них 97 проб импортной продукции), в 14-ти пробах (из них 12 импортной продукции) качественным методом были обнаружены пестициды (имазалил, пириметанил, тиабендазол, азоксистробин, малатион, хлорпирифос, флудиоксонил), однако при количественном определении установлено соответствие гигиеническим нормативам.

В 2022 году исследовано 2660 проб пищевых продуктов по физико-химическим показателям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 2,3% (рис. 23).

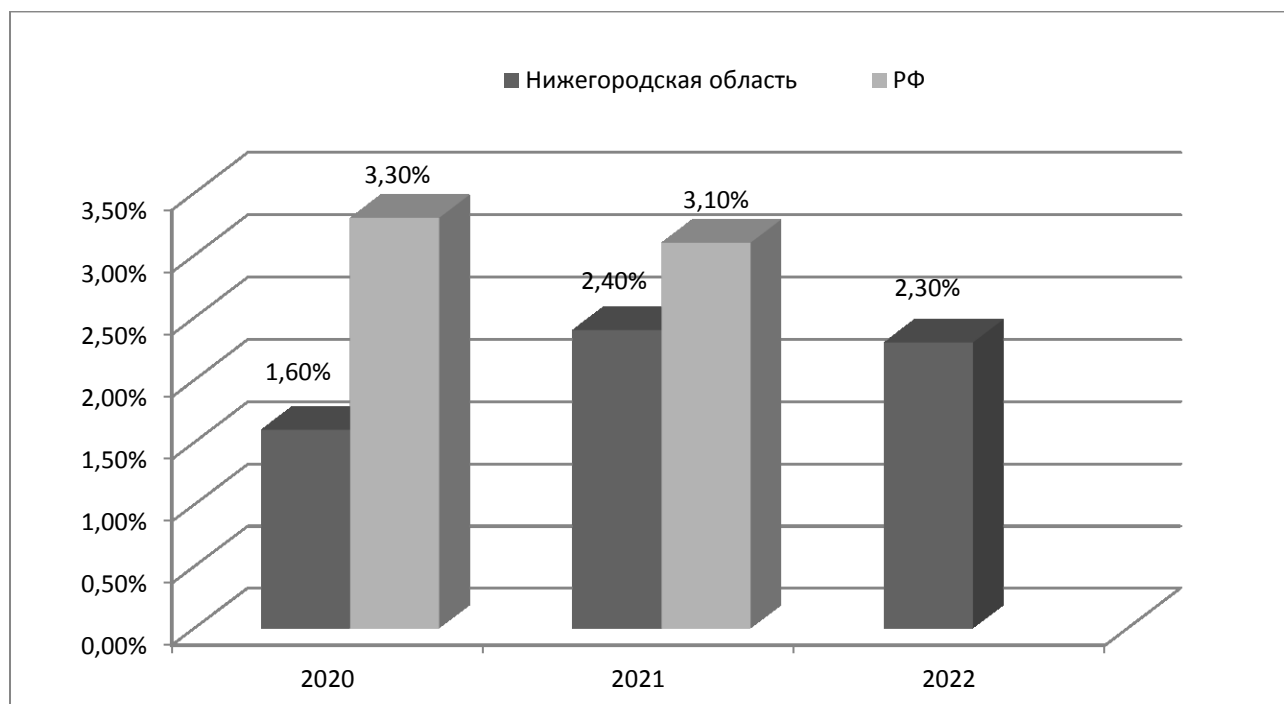


Рис.№23. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям за 2020-2022г.г.

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, был выявлен в группах: «молоко и молочные продукты» (4,32%), в этой группе товаров нестандартность преимущественно регистрируется по показателям идентификации; кремовые кондитерские изделия (4,34%), птица, яйца и продукты их переработки (5,88%) (таблица 22).

Таблица №22

Характеристика пищевых продуктов, исследованных по физико-химическим показателям

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2020	2021	2022
Всего	1,6	2,42	2,3
из них импортируемые	13,04	0	0
мясо и мясные продукты	0,42	2,43	0
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	3,7	2,33	5,88
из них импортируемые	0	0	0
молоко и молочные продукты	3,68	4,1	4,32
из них импортируемые	0	0	0
масложировая продукция, животные и рыбные жиры	1,63	2,7	0
из них импортируемые	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	0	4,5	1,75

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2020	2021	2022
из них импортируемые	0	0	0
кулинарные изделия	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
мукомольно-крупяные изделия	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
хлебобулочные изделия	0,74	1,09	0,94
из них импортируемые	0	0	0
сахар	0	0	0
из них импортируемый	0	0	0
кондитерские изделия	1,89	0,39	3,08
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. кремовые	2,86	3,57	4,34
плодовоовощная продукция	0	1,6	2,17
из них импортируемая	0	0	0
в т.ч. овощи	0	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	0	7,56	0
из них импортируемые	0	0	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
алкогольные напитки	0,29	0	0
из них импортируемые	0	0	0
в том числе 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	1,88
из них импортируемые	0	0	0
консервы	0	0	6,55

По радиологическим показателям исследовано 350 проб пищевых продуктов (Цезий - 137 – 324 пробы, Стронций -90 - 294 пробы), превышений допустимых уровней не выявлено.

В 2022 году проведено исследование на содержание генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО) и генно-инженерно-модифицированных

микроорганизмов (ГММ) 248 проб продуктов питания, нестандартных проб не выявлено. (таблица 23).

Таблица №23

**Лабораторные исследования пищевых продуктов
на наличие ГМО и ГММ за 2020-2022 годы.**

Годы	Общее кол-во исследованных проб		Кол-во проб, содержащих ГМО	%
	качественным методом	в т.ч. количественным методом		
2020г.	316	0	0	-
2021 г.	420	0	0	-
2021 г.	248	0	0	-

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов

В 2022 году исследовано 14039 проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 1,4% (2021 – 1,6%, 2020 – 1,95%) (рис.24).

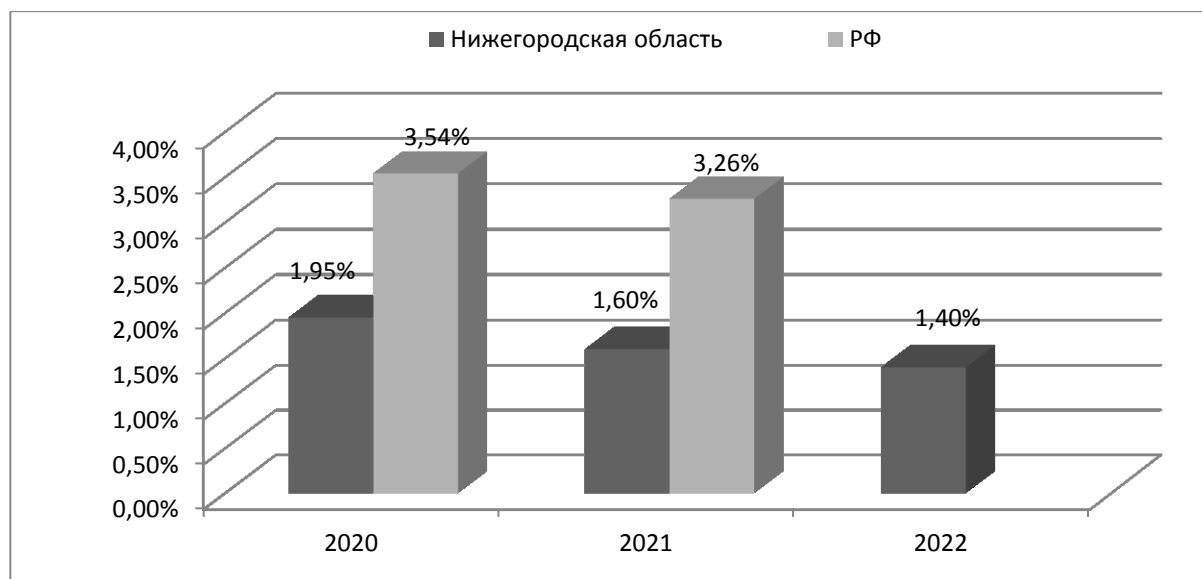


Рис.№24. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по микробиологическим показателям

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» (2,8%), «кремовые кондитерские изделия» (2,3%), «плодовоовощная продукция (4,59%), овощи (5,83%), столовая зелень (5,37%), «кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии» (14,3%).

С 2020 по 2022 годы имеет место снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в

группах: «молоко и молочные продукты» (1,57% в 2020 г., 1,5% в 2021 г., 1,3% в 2022г.), «кремовые кондитерские изделия » (4,15% в 2020 году, 2,6% в 2021 году, 2,3% в 2022 году). По сравнению с 2021 годом значительно снизился удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в группах: «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» с 6,5% до 2,8%) (таблица 24).

Таблица №24

**Характеристика пищевых продуктов, исследованных
по микробиологическим показателям**

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2020	2021	2022
ВСЕГО по микробиологическим показателям	1,95	1,6	1,4
из них импортируемые	3,33	0,9	4,47
Мясо и мясные продукты	1,33	2,4	0,97
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	0,32	0,7	0,68
из них импортируемые	0	0	0
Молоко и молочные продукты	1,57	1,5	1,3
из них импортируемые	0	3,4	3,44
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	2,50	3,97	3,06
из них импортируемые	0	0	0
Кулинарные изделия	2,33	1,5	1,63
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. изделия, выработ. по нетрадиционной технологии	4,0	15,4	14,28
из них импортируемые	0	0	0
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	4,19	6,5	2,8
продукция предприятий общественного питания	1,88	0,87	1,49
Мукомольно-крупяные, из них импортируемые	0	10	0
Хлебобулочные изделия	1,51	1,9	0
из них импортируемые	0	0	0
Сахар	0	0	0,97
из них импортируемый	0	0	0
кондитерские изделия	3,11	1,8	2,2
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. кремовые	4,15	2,6	2,3

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2020	2021	2022
плодовоовощная продукция	66,75	3,3	4,6
из них импортируемая	8,33	0	0
в т.ч. овощи	7,38	3,66	5,8
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. картофель,	0	0	0
из них импортируемый	0	0	0
бахчевые культуры	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
овощи, столовая зелень	20,0	5,8	5,4
из них импортируемая	20,0	0	0
Плоды и ягоды	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Грибы	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Безалкогольные напитки	2,19	0,4	1,06
из них импортируемые	0	0	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Алкогольные напитки и пиво	0	0	1,03
из них импортируемые	0	0	0
в том числе пиво	0	0	1,03
из них импортируемое	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства,	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Продукты детского питания	2,01	2,3	0
из них импортируемые	0	0	0
Консервы,	3,23	0	0
из них импортируемые	0	0	0
В т.ч. консервы рыбные	4,55	0	0
в т.ч. консервы мясные	0	0	0
Зерно (семена)	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Минеральные воды	0	3,2	3,33
из них импортируемые	0	0	0
биологически активные добавки к пище	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Вода расфасованная в емкости	2,63	4,3	0,86
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	5,0	5,0	5,0

Наибольший удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим

показателям, отмечен в Краснобаковском районе (16,4%), Варнавинском (13,8%), Навашином (9,3%), г.о Семеновский (6,8%), Володарском районе (5,9%).

Не зарегистрированы нестандартные пробы по микробиологическим показателям в 25 районах области: Ардатовском (149 проб), Большеболдинском (100 проб), Большемурашкинском (14 проб), Вадском (60 проб), Вачском (39 проб), Ветлужском (34 пробы), Воротынском (114 проб), Гагинском (23 пробы), Дивеевском (131 проба), Княгининском (149 проб), Ковернинском (273 пробы), Лысковском (393 пробы), г.о.г.Первомайск (67 проб), Перевозском (19 проб), Починковском (124 пробы), Сергачском (92 пробы), Сеченовском (53 пробы), Сокольском (67 проб), Сосновском (21 проба), Спасском (44 проб), Тонкинском (18 проб), Тоншаевском (24 пробы), Чкаловском (63 пробы), Шарангском (46 проб), Шатковском (115 проб).

По паразитологическим показателям в 2022 году исследовано 550 проб продукции (в 2021 году 1042 пробы, в 2020 году- 545 проб), в том числе импортируемой продукции 23 пробы (в 2021 году- 62 пробы, в 2020 году -30 проб). Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям составила 0,54% (в 2021 г.- 0,29% , в 2020 г.- 0,55%) за счет группы товаров «рыба и не рыбные объекты промысла».

В 2022 года в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проведена оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей ликвидации дефицита макро- и микронутриентов, в 705 торговых точках; исследовано 194 образца пищевых продуктов, отобранных в 100 торговых точках.

Исследования проводились по показателям качества и безопасности, исследованы 9 групп пищевой продукции (хлебные продукты, фрукты и продукты их переработки, овощи, мясо и мясные изделия, яйца и яйцапродукты, молочная продукция, рыба и продукты ее переработки, масложировая продукция, кондитерские изделия) по 40 подгруппам.

В ходе проводимых контрольно-надзорных мероприятий все продукты, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, были сняты с реализации. Сотрудниками Управления в 2022 году забраковано продовольственного сырья и пищевых продуктов 8 487 кг (147 партий) (рис.25).

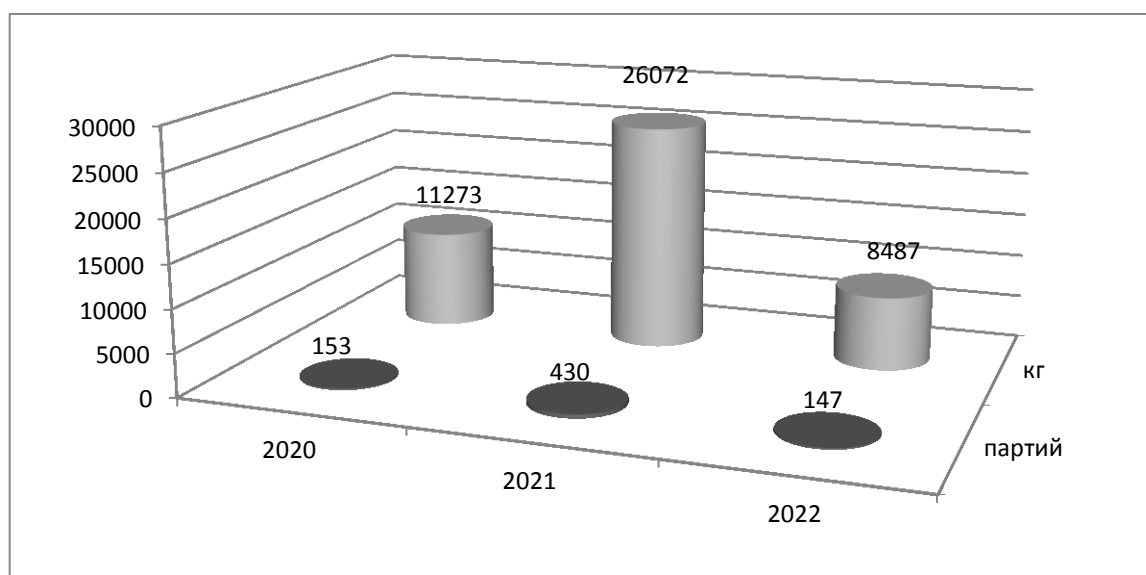


Рис.№25. Динамика забраковки пищевых продуктов

Чаще всего браковались плодоовощная продукция (24 партии), молоко и молочные продукты (19 партий), мясо и мясные продукты (19 партий). Больше всего снято с реализации молочной продукции (7 996 кг).

Сведения о продукции промышленного производства не соответствующей обязательным требованиям вносились в Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП). В 2022 году внесено 27 уведомлений (фальсифицированная молочная продукция (17), фальсифицированная мясная продукция (1), патогенные микроорганизмы в продукции (сальмонеллы) (6), маркировка (2), токсичные элементы (1)).

Условия труда

На контроле Управления находится 3730 предприятий промышленности, сельского хозяйства и транспорта (2021г. – 3735), на которых трудится более 734 тыс. чел. Из них 41,3% работает во вредных условиях труда (2020г. – 49,5%, 2021г. – 46,8%).

По результатам лабораторных исследований отмечается снижение удельного веса проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

Таблица № 25

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

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2020г.	2021г.	2022г.
Число исследованных проб на пары и газы	2329	3539	2554
– из них превышает ПДК, %	0,4	0,6	0,4
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	1435	2745	1260
– из них превышает ПДК, %	0,4	4,8	0,8
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК:			
– пары и газы, %	0,4	0,1	0,4
– пыль и аэрозоли, %	0	0,4	0,2

По результатам замеров физических факторов удельный вес рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам, по всем видам исследований, за исключением уровня вибрации и электромагнитных полей, вырос по сравнению с 2021 годом.

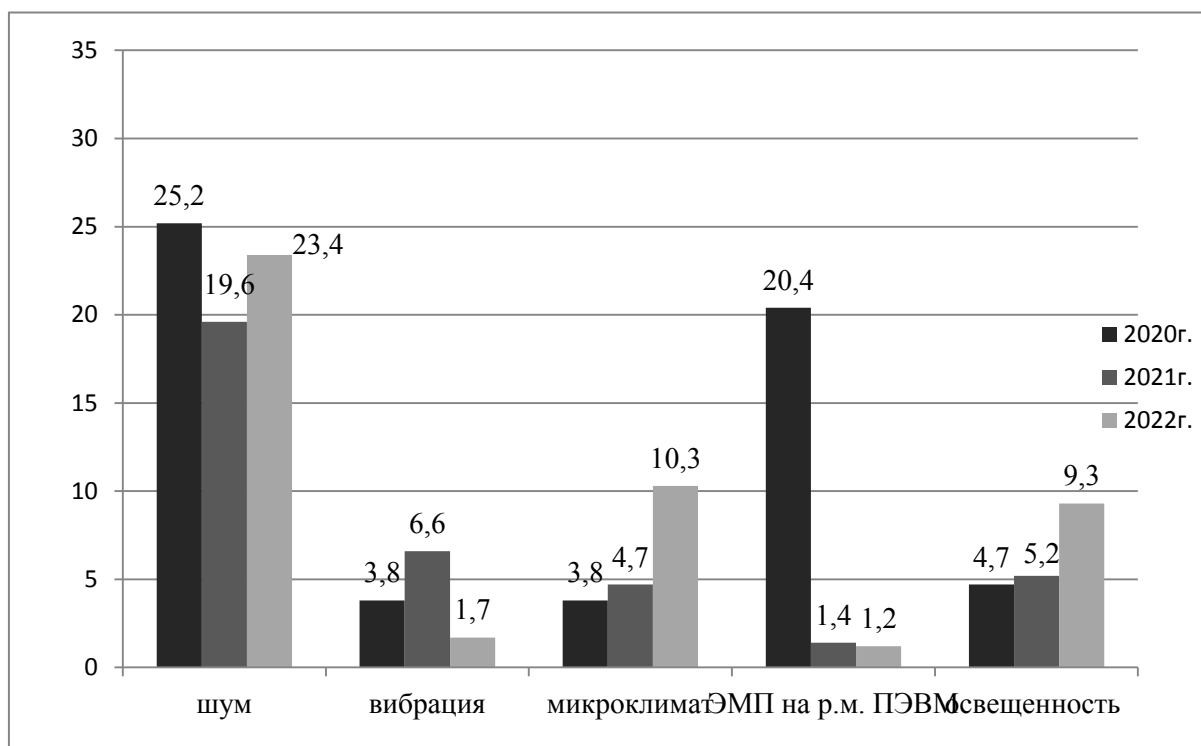


Рис.№26. Доля рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам на промышленных предприятиях.

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

Условия труда женщин.

В различных отраслях экономики 52,5% от общего количества работающих (2020г. –56,4%, 2021г. –53,3%) составляют женщины, а в таких отраслях, как здравоохранение и образование, женщин 83-87%. Во вредных условиях труда занято 41,3% женщин от общего количества работающих женщин (2020г. – 48,1%, 2021г. – 47,9 %).

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.

Доля женщин с впервые установленным диагнозом хронического профессионального заболевания в Нижегородской области составила 42,1% (2020г. – 48,8%, 2021г. – 40,6%).

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 01.01.2022 года составила 3048,2 тыс. человек постоянного населения (без г.Саров), из них городского населения – 2415,3 тыс. человек (79,2%), сельского - 650,4 тыс. человек (20,9%). За 2021 год убыль населения составила 31,9 тыс. человек.

Рождаемость за период 2017-21 г.г. характеризуется устойчивой тенденцией к снижению (за 5 лет убыль составила 21,0%, за 2021 год – 4,6%), и показатель составил 8,3 на 1000 родившихся живыми, что ниже, чем в среднем по РФ (в 1,16 раза) и ПФО (в 1,1 раза). За пятилетний период наблюдения снижение рождаемости зарегистрировано на всех административных территориях. При ранжировании территорий ПФО по уровню рождаемости в 2021 году, как и в предыдущем, Нижегородская область занимает 9-е ранговое место.

Самый высокий уровень рождаемости в 2021 году зарегистрирован в Шарангском и Кстовском муниципальных районах (10,1-10,2/1000). Самая низкая – в Краснооктябрьском муниципальном районе (3,4/1000). Уровень рождаемости ниже, чем в среднем по области в 2021 году регистрировался на 33 административных территориях области.

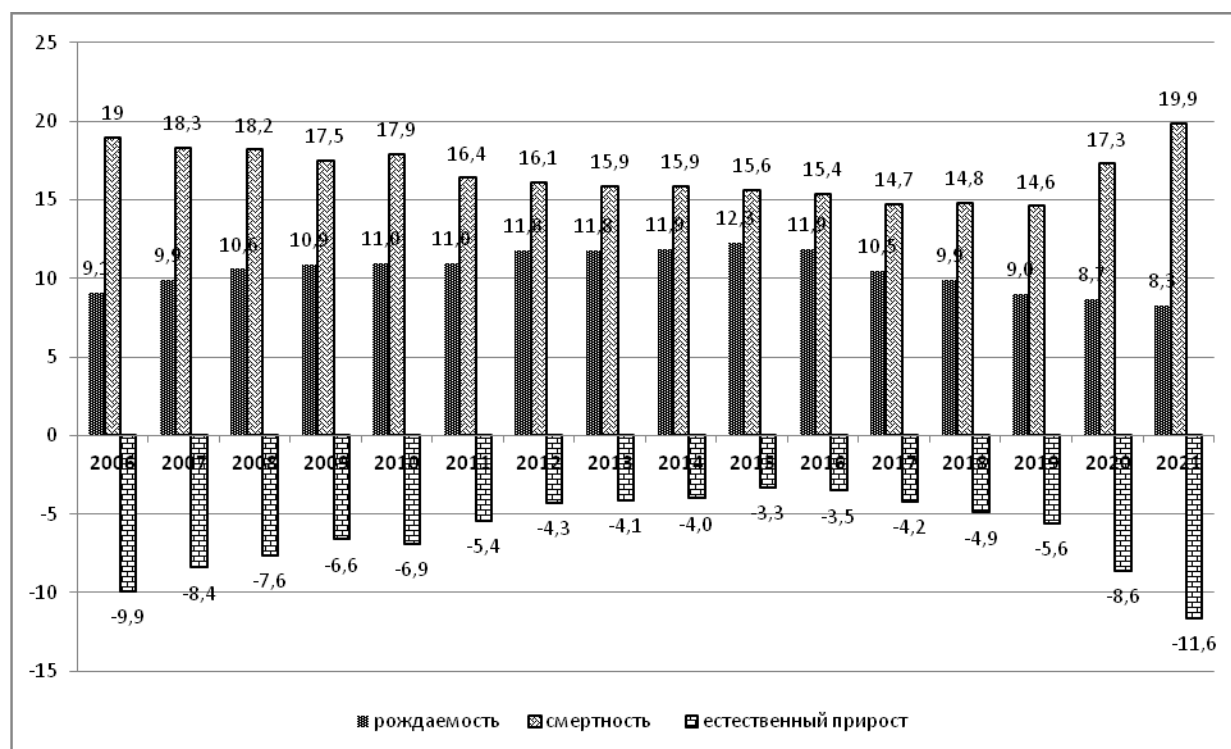


Рис.№27. Динамика естественного движения населения Нижегородской области.

Для динамики общей смертности с 2011 по 2019 года включительно была характерна медленная, но устойчивая тенденцией к снижению (за этот период показатель снизился на 18,4%) (рис.27). Однако, в 2020-2021 г.г. зарегистрирован

существенный прирост показателя смертности (+15,0%), который составил 19,9/1000, что выше, чем в среднем по РФ в 1,2 раза, и выше, чем в ПФО в 1,16 раза (2021 г. – 17,3/1000). При ранжировании территорий ПФО по уровню общей смертности в 2021 году Нижегородская область занимает 3-е ранговое место (2020 г. – 2-е место). В 2021 году общая смертность в Нижегородской области превысила рождаемость в 2 раза. Уровень общей смертности областного значения в 2021 году регистрировался на 40 административных территориях области.

Естественный прирост остается отрицательным на протяжении всего периода наблюдения, как в области в целом, так и на всех административных территориях. Самые высокие показатели в 2021 году и на протяжении периода наблюдения с 2017 года были зарегистрированы в Краснооктябрьском муниципальном районе (24,6/1000).

В структуре причин смерти населения Нижегородской области в 2021 году первое место занимают болезни системы кровообращения (47,1%).

Таблица № 26

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

	2017	2018	2019	2020	2021	прирост/ снижение 2017/2021 1(%)
Умершие от всех причин	1471,9	1501,3	1459,7	1733,8	1988,5	12,6
в том числе:						
от инфекционных и паразитарных болезней:						
от новообразований	15,5	15,9	15,7	12,4	12,3	-20,6
от болезней системы кровообращения	183,6	188,5	200,4	193,3	188,0	2,4
от болезней органов дыхания	634,4	658,5	775,8	856,0	936,6	47,7
от болезней органов пищеварения	35,4	37,6	34,6	37,1	34,5	-2,6
от внешних причин смерти	81,8	88,8	91,4	98,3	103,0	25,9
из них:	99,0	96,6	89,5	90,4	90,0	-9,1
от убийств						
от самоубийств	5,7	5,1	3,8	3,6	3,1	-46,0
от случайных отравлений алкоголем	9,4	8,3	7,5	7,8	7,9	-15,3
	8,5	9,0	7,6	6,1	4,4	-48,5

Анализ динамики показателей за период 2017-21 г.г. свидетельствует о том, что уровень смертности от всех причин за 5 лет вырос на 12,6%, что обусловлено ростом смертности от болезней системы кровообращения и органов.

Вместе с тем, по ряду ведущих классов причин смерти зарегистрировано снижение показателей. Так, смертность от внешних причин снизилась на 9,1%, (в т.ч. от случайных отравлений алкоголем – на 48,5%), от инфекционных и паразитарных болезней - на 20,6% (табл.26).

Показатели в 2021 году превышают среднероссийский уровень как по общей смертности в 1,2 раза, так и по смертности от отдельных классов болезней: от болезней системы кровообращения – в 1,5 раза, органов пищеварения – 1,4 раза. Смертность от новообразований на уровне средних показателей по РФ. Инфекционных и паразитарных болезней, от внешних причин ниже – в 1, 1 и 1, 5 раза, болезней органов дыхания – более чем в 2 раза ниже чем в среднем по РФ.

Уровень смертности детей до 1 года в Нижегородской области в 2017-21 г.г. характеризовался общей тенденцией к снижению (убыль за 5 лет составила 19,2%, за 2021 год – 8,7). Показатель составил в 2021 году 4,2 на 1000 родившихся живыми, что ниже показатель в среднем по РФ и ПФО (рис.28).

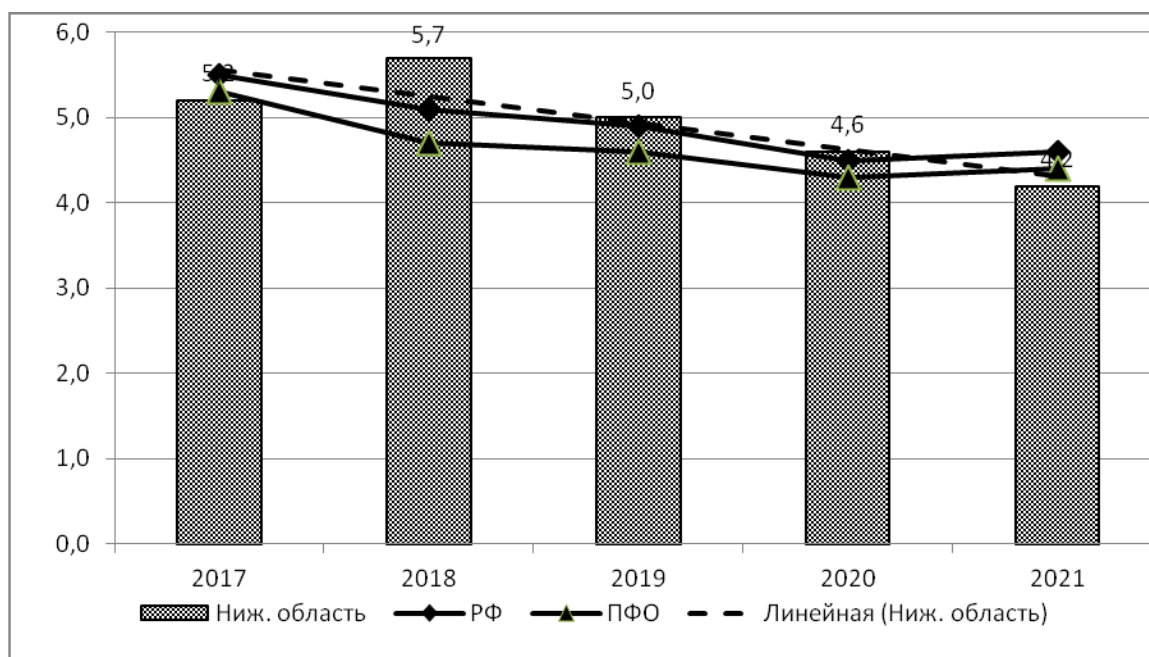


Рис.№28. Динамика младенческой смертности в Нижегородской области

В 2021 году на 25 административной территории области младенческая смертность превышала среднеобластной уровень в 1,1 и более раз. Самая высокая смертность детей до 1 года в 2021 году регистрировалась в Краснооктябрьском (33,3/1000) и Княгининском (26,5/1000), Тоншаевком (21,6/1000) муниципальных районах. На 16 территориях случаев смертности детей до 1 года не зарегистрировано.

В структуре смертности детей до 1 года в 2021 году преобладают случаи смерти от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, их доля составляет 47,35% и смертность от врожденных аномалий – 32,0%. На третьем месте – смертность от внешних причин – 5,4%. По сравнению с прошлым годом выросла доля смертей от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, и снизился удельный вес смертей от врожденных аномалий, от внешних причин и болезней органов пищеварения.

В динамике за 5 лет у детей до 1 года зарегистрировано снижение показателей, как в целом (на 21,0%), так и по ряду причин смерти. Так, смертность от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде снизилась на 40,5%, и от внешних причин – на 10,3%. Случаев смертей у детей до 1 года от болезней органов дыхания, органов пищеварения и от инфекционных и паразитарных болезней в 2021 году не зарегистрировано (табл.27)

Динамика смертности детей первого года жизни на 10000 родившихся живыми.

	2017	2018	2019	2020	2021	прирост/ снижение 2017/2021(%)
Умершие в возрасте до 1 года от всех причин	53,8	58,1	49,9	45,9	42,5	-21,0%
из них:						
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	0,9	0,3	1,0	0,0	0,0	
от болезней органов дыхания	1,2	1,5	0,3	0,0	0,0	
от болезней органов пищеварения	0,3	0,0	0,3	0,7	0	
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	8,4	11,1	14,0	10,8	13,6	61,9
от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	33,8	33,1	23,2	25,5	20,1	-40,5
от внешних причин смерти	3,8	6,2	4,4	4,3	3,4	-10,5

Прирост младенческой смертности зарегистрирован от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений - на 61,9%.

Несмотря на снижение младенческой смертности от всех причин и достижения показателей ниже (в 1,1 раза), чем в среднем по РФ, Уровень младенческой смертности в 2021 году превышает средне российский показатель по врожденным аномалиям и отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде - в 1,4 раза, внешним причинам – в 1,3 раза.

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

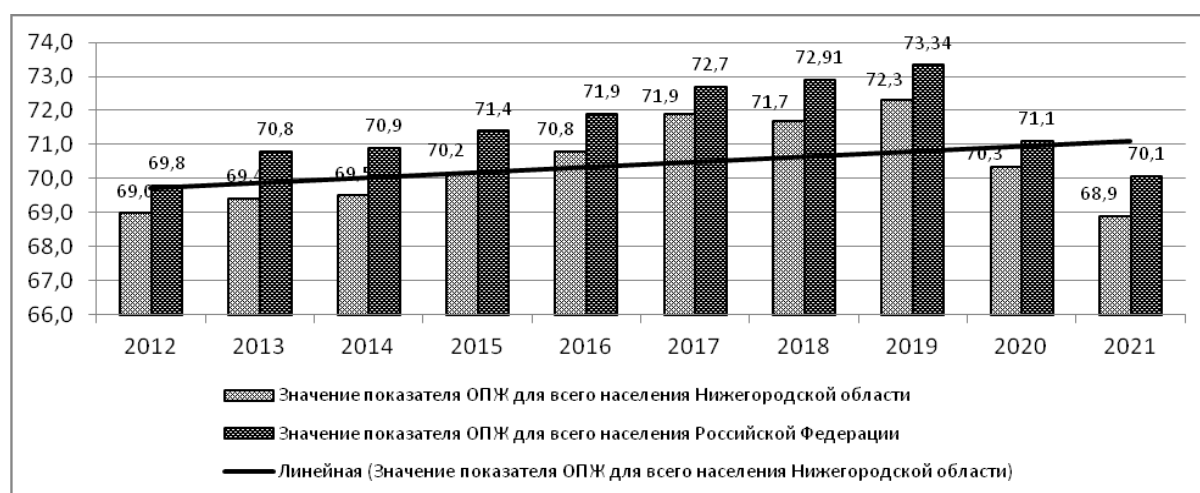


Рис.№29. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Нижегородской области (лет)

В Нижегородской области ожидаемая продолжительность жизни при рождении за 2021 год составила 68,9 года, что на 1,4 года меньше, чем при рождении за 2020 год (70,3 года) и на 1,16 года ниже, чем в среднем по РФ в 2021 году (рис.29).

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 2017-2021 г.г. среднедушевые денежные доходы населения Нижегородской области увеличились на 22,1%, по сравнению с 2020 годом – на 11,5% (табл.28, рис.30).

Таблица № 28.

Основные социально-экономические индикаторы уровня жизни населения Нижегородской области

	2017	2018	2019	2020	2021	рост/ сниж. % 2016/2020
Среднедушевые денежные доходы населения (руб/мес)	30741,6	31631,4	33817,1	33645,0	37524,3	22,1
Величина прожиточного минимума (руб/мес)	9104	9371	10082	10436	10833	19,0
Процент лиц, с доходами ниже прожиточного минимума (%)	9,9	9,5	9,5	9,5	8,4	-15,2
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб/чел.)	3576,4	3696,9	3810,4	4220,9	4642,7	29,8
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на 1 жителя на конец года (кв.м/чел)	26,7	27,3	27,8	28,4	29	8,9
Процент квартир, не имеющих водопровода %	14,4	13,8	13,1	12,5	12,4	-13,9
Процент квартир, не имеющих канализации %	20,5	19,8	19,4	18,8	18,7	-8,8
Удельный вес площади, оборудованной центральным отоплением (%)	88,9	89,3	89,9	90,2	90,3	1,6

Прожиточный минимум в Нижегородской области за 5 лет вырос на 19,0%, за 2021 год – на 3,8%, составив в 2021 году 10833 руб/мес., что ниже, чем в среднем по РФ.

Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Нижегородской области за 5 лет снизилась на 15,2% и составила в 2021 году - 8,4%, что в 1,3 раза ниже, чем в среднем по РФ (рис.31).

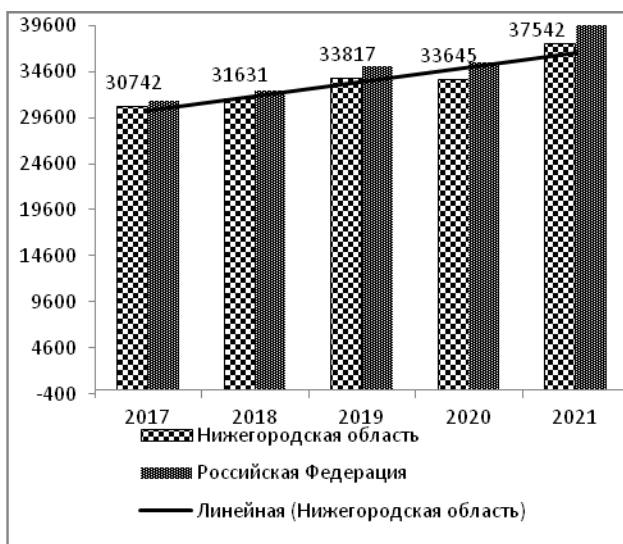


Рис.№30. Динамика среднедушевого денежного дохода населения Нижегородской области (рублей)



Рис.№31. Динамика удельного веса населения Нижегородской области с доходами ниже прожиточного минимума (в %)

Стоимость минимального набора продуктов питания (в расчете на душу населения), входящих в потребительскую корзину жителя Нижегородской области за 5 лет выросла на 29,8%, прирост за 2021 год составил 10,0%.

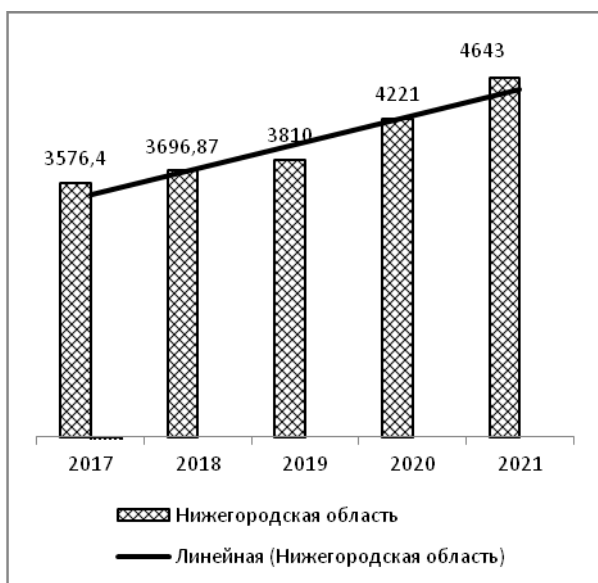


Рис.№32. Стоимость минимальной продуктовой корзины в Нижегородской области (рублей)



Рис.№33. Площадь жилищ, приходящихся в среднем на 1 жителя Нижегородской области (кв.метров)

В Нижегородской области сохраняется положительная устойчивая тенденция роста жилой площади приходящейся в среднем на 1 жителя. За 5 лет данный показатель

вырос на 8,6%, прирост за 2021 год составил 2,1% (рис.33). На конец 2021 года на 1 жителя Нижегородской области приходилось 29,0 кв.м.



Рис.№ 34. Удельный вес квартир в Нижегородской области, не имеющих водопровода и канализации (в %).

В области продолжается благоустройство жилого фонда. За 5 лет сократилась доля квартир, не имеющих водопровода с 14,4% до 12,4%, не имеющих канализации – с 20,5% до 18,7% (рис.34).

На 1,6% вырос удельный вес жилых площадей, оборудованных центральным отоплением и составил 90,3%.

Алкоголь

В 2022 году среди населения Нижегородской области зарегистрировано 135 случаев отравлений алкоголем, из них 64 случая – 47,4% составляют отравления суррогатами алкоголя (рис. №35). Смертность от токсического действия алкоголя по сравнению с 2021г. выросла (в 2022 г. – 7 летальных случаев (0,22 на 100 тыс. населения), в 2021 г. – 3 летальных случая (0,09 на 100 тыс. населения)). Все зарегистрированные летальные случаи от токсического действия алкоголя в 2022г. от отравлений суррогатами алкоголя.

Из них на детей (0-14 лет) приходится 18 случаев (2021 г. – 15 случаев), на подростков (15-17 лет) – 24 случая (2021 г. – 24 случая).

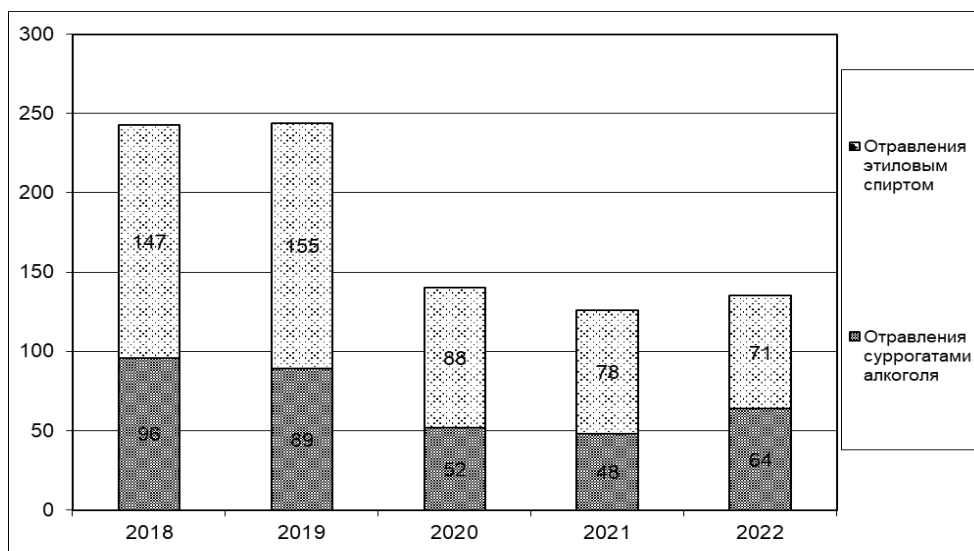


Рис.№35. Отравления спиртосодержащей продукцией в Нижегородской области в 2018-2022гг.

Под надзором Управления находится 1515 юридических лиц, производящих и реализующих алкогольную продукцию на 6529 предприятиях. На территории Нижегородской области работает 1 спиртзавод, 4 ликеро-водочных завода, 3 пивзавода и 12 мини пивоварен. В 2022 году проверено 16 субъектов, реализующих алкогольную продукцию, на 4 объектах выявлены нарушения при реализации алкогольной продукции.

За выявленные нарушения требований технических регламентов Таможенного союза ТРТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» и ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» 4 должностных лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 56 500 рублей.

По материалам, поступившим из ГУ МВД по Нижегородской области в 2022 году 3 физических лица привлечены к административной ответственности на сумму 46 500 рублей за нарушения положений Федерального закона от 22.11.1995 года №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции».

В 2022 году проведено исследование 151 пробы алкогольной продукции отечественного производства. Одна проба пива не соответствовала нормативам по микробиологическим показателям (в 2021 году было исследовано 1034 пробы, все пробы соответствовали нормативным показателям).

Курение

По данным Нижегородстата по Нижегородской области доля расходов домашних хозяйств на покупку табачной продукции составила в 2021г. – 3,4%, в 2020г. – 4,8%, в 2019г. - 3,3%.

В 2022 году проведены 304 проверки 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» на объектах торговли, общественного питания, образовательных, лечебно-профилактических организациях, промышленных предприятиях. Удельный вес

объектов, на которых выявлены нарушения в 2022г снизился в сравнении с предыдущими годами и составил 7,6 % (в 2020г – 21,3%, в 2021 году – 14,8%), что говорит о результативности ранее проведенных надзорных мероприятий, а также об эффективности профилактических мероприятий, в том числе просветительной и информационной работы, направленной на повышение грамотности индивидуальных предпринимателей и юридических лиц. (рис. 36).

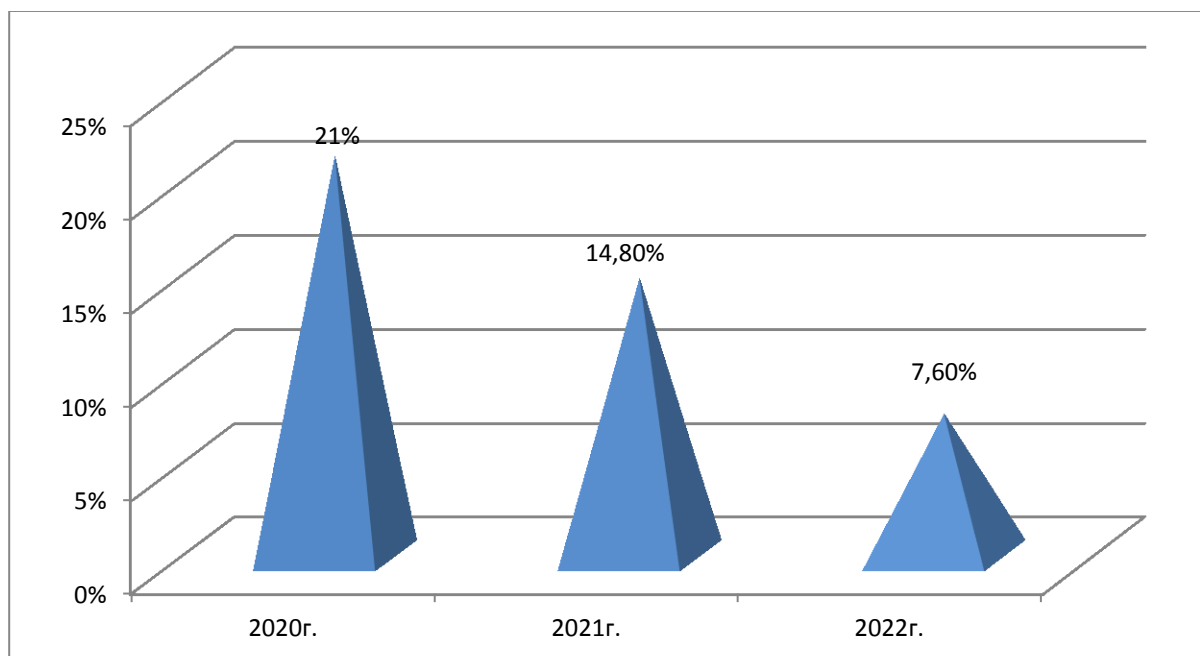


Рис.№36. Удельный вес нарушений, выявленный на проверенных предприятиях (%).

За выявленные административные правонарушения в 2022 году наложено 20 штрафов на общую сумму 389 100 рублей (в 2020году – 49 штрафов на общую сумму 1 013 000 рублей , в 2021году - 142 штрафа на общую сумму 1 807 000 рублей). В 2022 году выдано 130 предостережений о недопустимости обязательных требований Федерального закона от 23.02.2013 N 15-ФЗ (ред. от 30.12.2020) "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции", Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию», Постановления Правительства РФ от 28.02.2019 N 224 (ред. от 30.11.2022) "Об утверждении Правил маркировки табачной, никотинсодержащей и безникотиновой продукции средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении табачной, никотинсодержащей и безникотиновой продукции".

На соответствие требованиям Технического регламента Таможенного союза «Технический регламент на табачную продукцию» (ТР ТС 035/2014) и Постановления Правительства РФ от 28.02.2019 N 224 (ред. от 28.01.2021) «Об утверждении Правил маркировки табачной продукции средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении табачной продукции» проверено 2585 пачек табачной продукции. Приостановлена реализация 841 пачки табачных изделий без маркировки специальными акцизными марками, средствами идентификации (32,5% от общего количества проверенной

продукции). За отсутствие на табачной продукции обязательной маркировки 3 дела об административном правонарушении по ч.4 ст.15.12 КоАП РФ направлено в мировой суд.

В 2022 году в Управление поступило 91 (в 2021г. - 14, в 2020г – 15) обращение граждан, касающиеся таких вопросов, как: нарушение 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, реализацию табачной продукции ненадлежащего качества, реализация табачных изделий в предприятиях торговли, расположенных на расстоянии менее 100 метров от образовательных учреждений.

В районный суд направлено 4 исковых заявления о признании запрещенной информации о реализации табачной продукции, распространяемой посредством сети «Интернет». По итогам рассмотрения по 3-м исковым заявлениям вынесены решения о признании информации запрещенной к распространению в Российской Федерации, постановления суда направлены в Роскомнадзор для исполнения решения суда и блокировки сайтов. По 1 исковому заявлению вынесено решение о прекращении производства по административному делу, в связи с тем, что на момент рассмотрения дела, доступ к сайту заблокирован.

В районные суды направлено 3 исковых заявления о запрете реализации табака и никотинсодержащей продукции в организациях торговли вблизи образовательных учреждений. По 1 исковому заявлению постановлением суда юридическому лицу запрещена реализация табака и никотинсодержащей продукции вблизи образовательной организации, 2 исковых заявления находятся на рассмотрении.

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 2021 году наибольшая доля приходится на совокупность нозологических форм, связанных с употреблением алкоголя 70,1%. Из них удельный вес случаев хронического алкоголизма составляет 33,1%, употребления алкоголя с вредными последствиями – 11,3%, алкогольных психозов – 25,7%. Совокупная доля заболеваний, связанных с употреблением наркотических веществ составляет 29,2% (в т.ч. наркомания – 11,5%, употребление наркотических веществ с вредными последствиями – 17,7%). Доля заболеваний, связанных с употреблением ненаркотических (токсических) веществ (ПАВ) составляет 0,2%.

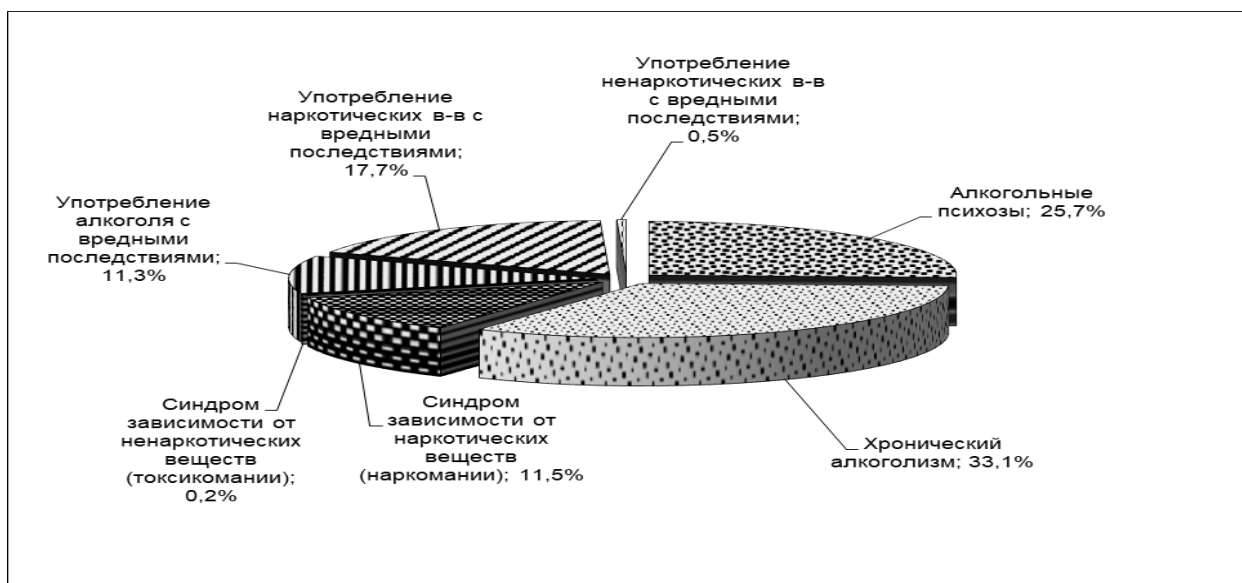


Рис.№37. Структура заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами в 2021 году

По сравнению с 2017 годом структура наркологических расстройств в 2021 году изменилась существенно: снизилась доля заболеваний, связанных с употреблением алкоголя с вредными последствиями (на 69,4%), употребление наркотических веществ с вредными последствиями (на 57,8%), хроническим алкоголизмом (на 34,1%).

Вместе с тем, выросла доля расстройств, связанных с употреблением ненаркотических веществ с вредными последствиями - на 30%.(рис.38).

В половозрастной структуре наркологических расстройств в 2021 году, как и в предыдущие годы, преобладающее количество впервые выявленных случаев (79,8%) приходится на мужское население.

Основной группой «риска» при учете заболеваемости наркологическими расстройствами является население 20-39 лет, на долю этой самой трудоспособной группы (26,5% от всего населения) приходится 45,9% случаев заболеваемости.

Таблица № 29

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

	2017	2018	2019	2020	2021	рост/ сниж. % 2016/2020
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (всего)	112,0	99,3	95,8	71,4	63,5	-43,3
Синдром зависимости от алкоголя (хр.алкоголизм)	31,9	26,5	27,3	20,4	21,0	-34,1
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	7,6	7,2	8,3	7,9	7,3	-3,8

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.

Уровень первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами за 2021 год составил 63,5 случаев на 100 тыс. населения. На фоне устойчивой тенденции к снижению за 5 лет (на 43,3%), за 2020 год снизился - на 11,1% (Рис.38, 39).

Территориями «риска» по превышению областного показателя впервые выявленных наркологических расстройств в Нижегородской области в 2021г. являются Тонкинский и Вачский муниципальные округа, г.о.Воротынский и г.о.г.Выкса – превышения в 1,98 – 3,03 раза.

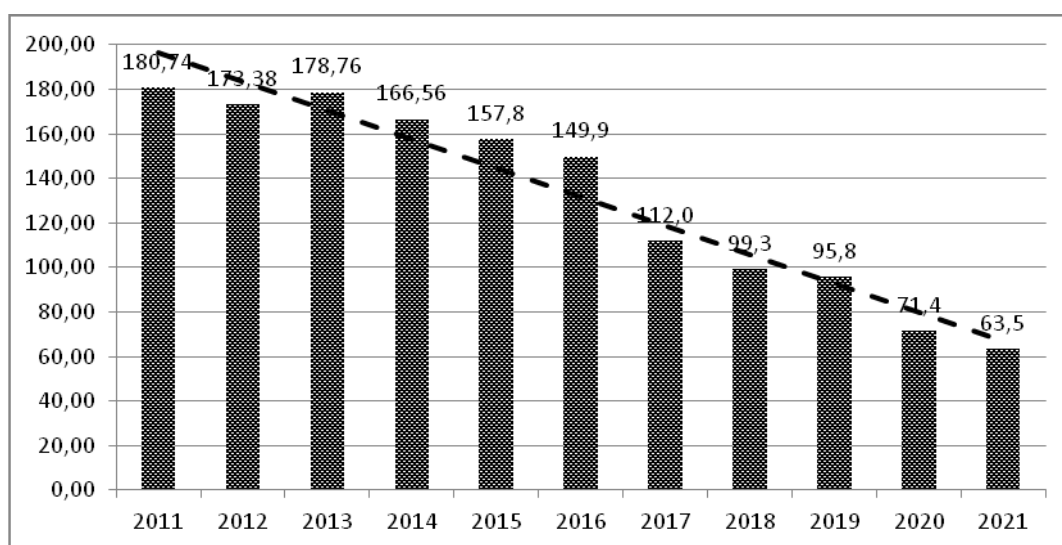


Рис.№38. Динамика заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами

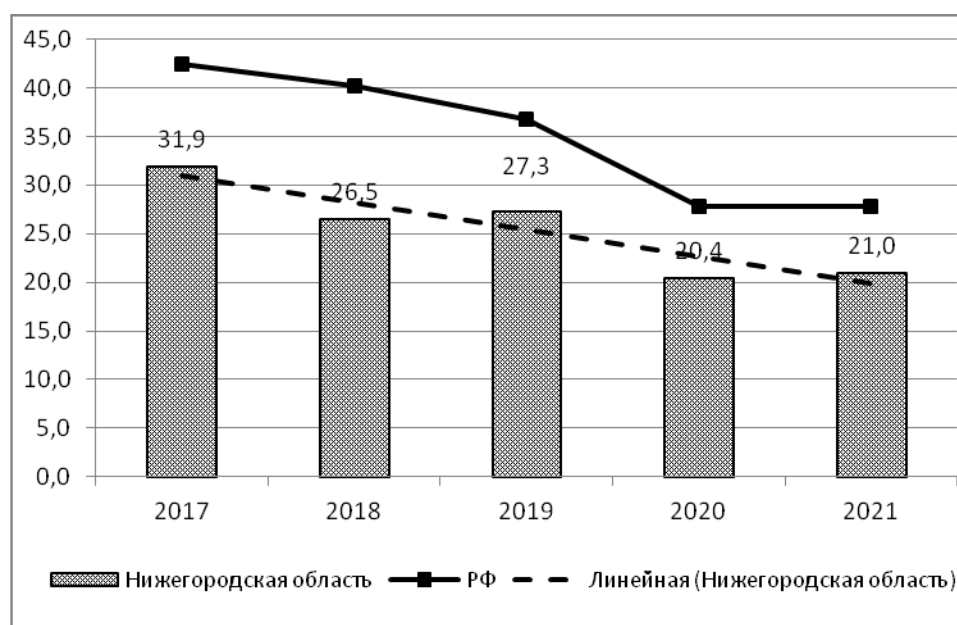


Рис.№ 39. Динамика первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом населения Нижегородской области

Превышение среднеобластного значения (в 2,18 – 5,76 раза) показателя впервые выявленных употреблений алкоголя с вредными последствиями отмечается в муниципальных округах: Тонкинский, Ардатовский, Большемурашский, Лукояновский, Бутурлинский, г.о. Воротынский, г.о.Семеновском и г.о.г.Выкса

В 2021 году было впервые зарегистрировано 212 человек с диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ» или наркомания (2020г. – 247 чел.) или 7,1 на 100 тыс. населения. За 5 лет показатели снизились на 3,2%.

С данным диагнозом детей 0-14 лет и подростков 15-17 лет в 2021 не зарегистрировано.

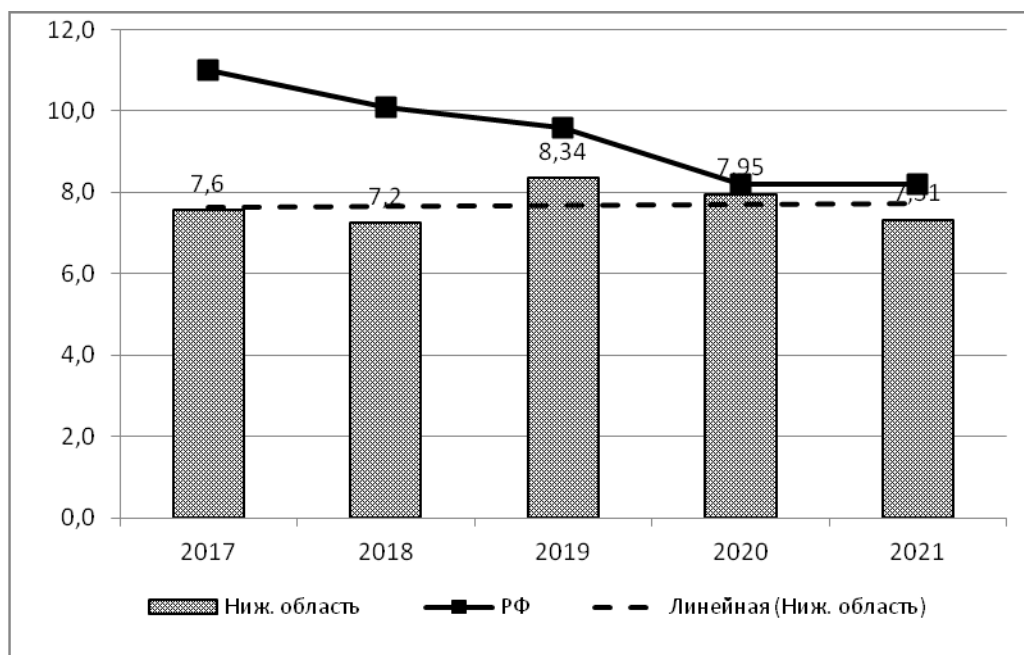


Рис.№ 40. Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами

По уровню заболеваемости населения наркоманией Нижегородская область не превышает средние показатели по Российской Федерации (рис.40).

При ранжировании районов Нижегородской области по показателю впервые выявленных употреблений наркотических веществ с вредными последствиями зонами «риска» можно признать: муниципальные округа Бутурлинский, Починковский, Дальнеконстантиновский, Вачский, Павловский, Шатковский, г.о.Воротынский, г.о.Навашинский, г.о.г.Выкса, г.о.г.Арзамас (превышение среднеобластного значения в 2,02 – 4,92 раза)

Превышение показателя впервые выявленной заболеваемости наркоманией в г.о.г.Выкса, Балахнинском муниципальном округе и г.о.г.Н.Новгород районах (превышение среднеобластного значения в 1,8 – 2,19 раза).

Организация питания в детских организованных коллективах

Управлением осуществлялась работа по реализации комплекса мероприятий, 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 и эндокринной систем, гиповитаминозов и микроэлементов.

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 организовано для учащихся всех школ. Сырьевые пищеблоki имеются в 86% образовательных организациях, у 11%- доготовочные пищеблоki, работающие на полуфабрикатах, 3 % работают как буфеты-раздаточные.

В целях улучшения качества здорового питания детей в общеобразовательной организации и в домашних условиях Управлением организовано взаимодействие с родительским сообществом.

В рамках выполнения поручения Президента Российской Федерации, приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 723 от 16.10.2020г. «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков пищевых продуктов» продолжается проведение внеплановых проверок.

По всем установленным фактам нарушений информация была неоднократно направлена Губернатору Нижегородской области, Министерству образования, науки и молодежной политики Нижегородской области.

Благодаря совместно проводимой работе с Министерством образования и науки Нижегородской области, органами местного самоуправления, организаторами питания в общеобразовательных организациях для детей, нуждающихся в специализированном питании, разработаны индивидуальные меню.

В рамках реализации задач федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», направленных на изучение причин эпидемических масштабов распространения в Российской Федерации ожирения и избыточной массы тела, специалистами Управления второй раз (в 2020-2021, 2021-2022 учебным годам) выборочно было проведено анкетирование 2223 учащихся и их родителей, 50 руководителей общеобразовательных школ, 15 организаторов питания в этих школах.

В ходе исследования выявлены следующие типовые факторы риска, требующие коррекции: не во всех школах имеется меню для детей, нуждающихся в специализированном питании (сахарный диабет, пищевая аллергия, целиакия); ограниченно использование в питании продуктов и блюд, обогащенных макро-микронутриентами, витаминами; высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения у родителей школьников (у матерей – 43,4%, у отцов – 63,8%), свидетельствующая во многом о несоблюдении принципов здорового образа жизни в семьях, гиподинамии и нездоровом питании (23,5% опрошенных семей не придерживаются принципов здорового питания); причинами, по которым школьникам

не нравится питаться в школьной столовой является остывшая еда (26,3%), дефицит времени на прием пищи (15,5%); раннее (по времени) предложение приема пищи (школьники не успевают проголодаться); ключевые причины отказа от питания в школьной столовой –недостаточное количество блюд для выбора.

Охват учащихся горячим питанием в 2022 году составил 85,8%, охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 99,7 % , учащихся 5-11 классов – 75 %. Показатель охвата двухразовым питанием составляет 19,7%.

Удельный вес неудовлетворительных проб готовых блюд по микробиологическим показателям, калорийности и полноте вложения термической обработке отражен в таблице (табл.30).

Таблица № 30

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах в 2020-2022 годах

Показатели	Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темпы прироста к 2020г, %	РФ %
	2020г	2021г	2022г		
Микробиологические	1,3	0,6	1,5	15,4	1,7
Калорийность и полнота вложения	2,4	2,5	2,8	0,2	4,1
Качество термической обработки	0,4	1,3	0,3	-25	1

В ряде районов удельный вес проб готовых блюд не соответствующих гигиеническим требованиям превышает областные показатели: по микробиологическим показателям городской округ г. Выкса (14,3%), Воскресенский район (11,8%), Володарский район (10%), Московский район г. Нижнего Новгорода (10,3%); по калорийности и полноте вложения Вознесенский район (39%), городской округ г. Кулебаки (26,7%), Дальнеконстантиновский район (25%), Гагинский район (20%).

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 2021 год и в динамике за последние 5 лет.

Заболеваемость населения Нижегородской области с диагнозом, установленным впервые в жизни за период 2017-21г.г. относительно стабилизировалась. В 2021 году показатель составил 97681,6 на 100 тыс. населения (2020г. – 85311,7), прирост показателя за 2021 год составил 14,5%. На протяжении всего периода наблюдения показатели по региону превышают средние значения по РФ в 1,15 раз, 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 2019-21 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 2021 году в структуре первичной заболеваемости взрослого населения наибольший удельный вес, по-прежнему, занимали болезни органов дыхания - 44,5%, травмы и отравления - 10,6%, болезни системы кровообращения - 4,9%, болезни костно-мышечной системы и мочеполовой системы - по 4,0%. Доля остальных классов болезней не превышает 3%.

За период наблюдения 2017-21г.г. первичная заболеваемость взрослого населения Нижегородской области выросла на 21,7%, за счет болезней органов дыхания (+39,6%).

Снижение показателей отмечается по следующим классам болезней: болезням эндокринной системы (-45,5%), болезням крови и кроветворных органов и болезням уха (-44,3%), болезням глаза и придаточного аппарата (-32,1%), болезням системы кровообращения (-25,3%), болезням мочеполовой системы (-22,5%), болезням костно-мышечной системы (-19,5%).

Региональные показатели первичной заболеваемости взрослого населения в 2021 году превышают средний уровень по РФ по болезням органов дыхания (в 1,5 раза), заболеваниям кожи (в 1,14 раза), болезням костно-мышечной системы (в 1,13 раза).

При ранжировании субъектов ПФО по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2021 г.г. Нижегородская область занимает 3-е ранговое место в порядке убывания показателя (рис.41).

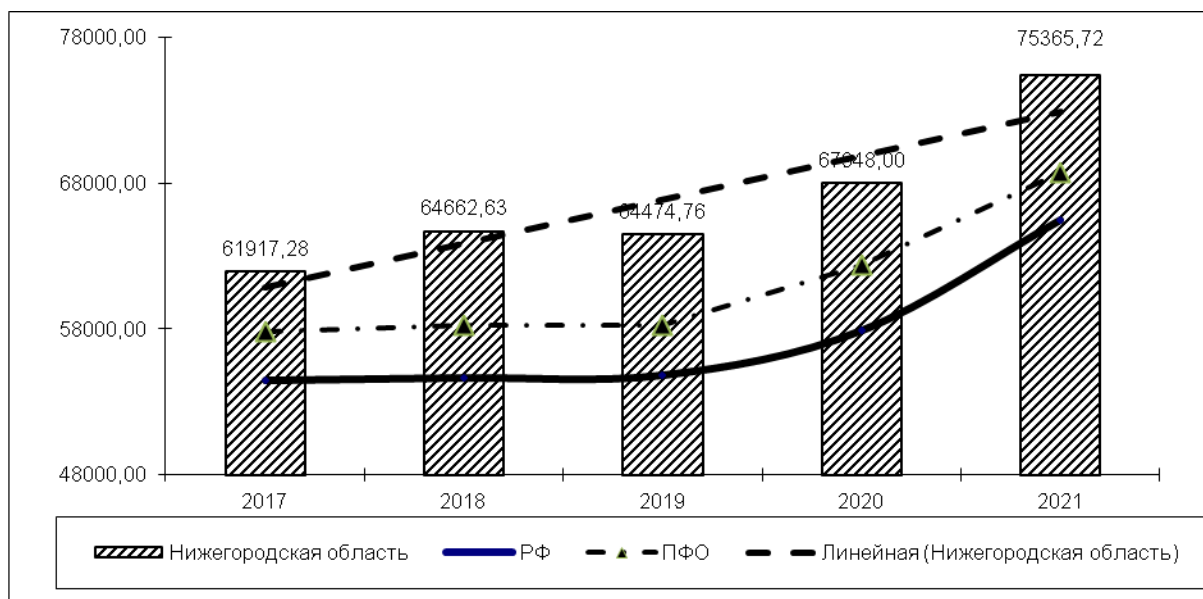


Рис.№ 41 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Нижегородской области 2017-21г.г.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2021 году выявлено 17 (2020г. – 14) приоритетных территорий (показатель превышает средне областное значение в 1,1-1,9 раза). Из них территориями «риска» можно признать 9 муниципальных образований: Воротынский, Богородский, Большеболдинский, Павловский, Сосновский, Чкаловский муниципальные районы, г.о.г.Н.Новгород, г.о.г.Чкаловск, г.о. Семеновский (показатели за 5 лет выросли более, чем в 1,1 раза и превышают средне областной уровень в 1,3-1,8 раза).

В 2021 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости взрослого населения по 3 мониторируемым нозологическим формам (табл.31).

Таблица №31

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) по мониторируемым нозологическим формам в 2017-21г.г.

Наименование болезней	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2021	прирост/снуж 2021 к 2017 (%)
Все болезни	61917,28	64662,63	62545,34	67948,00	75365,72	65473,70	21,7
Болезни, характеризующиеся повыш. кровяным давлением	1836,22	2038,00	1481,24	1339,8	1176,90	1240,8	-35,9
Бронхит хронический и неуточ., эмфизема	721,39	723,00	633,09	661,00	457,33	262,0	-36,6
Астма, астматический статус	99,84	103,00	87,40	86,00	103,21	66,8	3,4

Заболеваемость взрослого населения Нижегородской области болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением с 2015 года превышала уровень в среднем по РФ в 1,6-2,1 раза, однако, на фоне снижения в 2017-21г.г.(-35,9%), показатель в 2021 году снизился до уровня средних начений по РФ.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением в 2021 году выявлено 18 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образования: Починковский, Краснооктябрьский, Дивеевский, Гагинский и Дадьнеконстантиновский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 2,5-5,1 раза и характеризовались ростом в 1,2-1,5 раза в динамике за 5 лет.

Показатели заболеваемости взрослого населения Нижегородской области астмой и астматическим статусом на фоне колебания значений в течение периода наблюдения превышали средне российский уровень в 1,2-1,5 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения астмой и астматическим статусом в 2021 году выявлено 20 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Дадьнеконстантиновский, Краснооктябрьский, Тонкинский, Княгининский, Гагинский и Сеченовский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,4-8,4 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,8 раз в динамике за 5 лет.

Заболеваемость взрослого населения Нижегородской области бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой, несмотря на тенденцию к снижению с 2016 по 2020 год (на 19,8%), в 2021 выросла на 20% и остается на высоком уровне. Показатели в течение исследуемого периода превышали уровень в среднем по РФ в 2,1-2,3 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой в 2021 году выявлено 17 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образования: Шатковский, Шарангский, Большемурашкинский, Лысковский муниципальные районы, г.о.г.Бори г.о.Семеновский, где показатели превышали средне областной уровень в 2,2-8,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,8 раза в динамике за 5 лет .

Показатель первичной заболеваемости детского населения Нижегородской области в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2021 году составил 199168,19 на 100 тыс. детского населения (2020г. – 177021,59 /100 тыс.). За период 2017-21г.г. заболеваемость детей снизилась на 8,9%, за счет существенного снижения в 2020 году (-22,7%). Несмотря на снижение, заболеваемость детей Нижегородской области в 1,2 раза превышает средний уровень по РФ (рис.42).

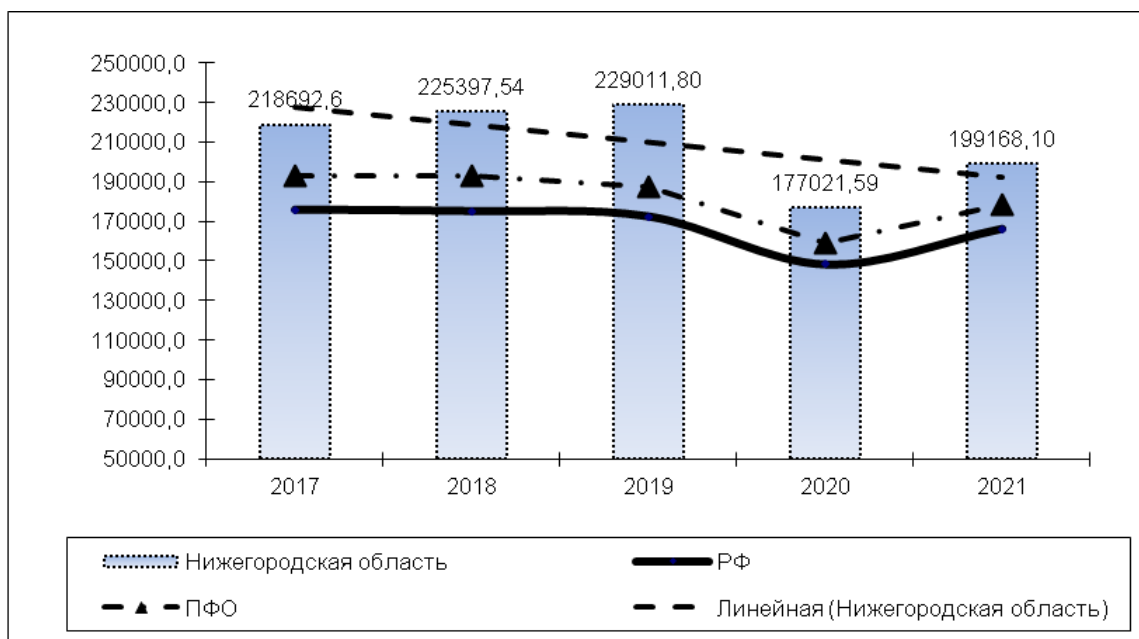


Рис.№ 42. Динамика первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области

В 2021 году в структуре впервые выявленной заболеваемости детей 0-14 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания -76,1%, болезни кожи и подкожной клетчатки - 2,8%, травмы и отравления – 2,7%, инфекционные болезни - 2,5%, болезни уха и сосцевидного отростка - 2,4%. Доля остальных классов болезней не превышает 2%.

Снижение заболеваемости зарегистрировано по всем классам болезней. Максимально (на 42-51%) показатели снизились по болезням органов пищеварения, болезням костно-мышечной и эндокринной системы, болезням органов чувств, отдельным состояниям перинатального периода, инфекционным болезням. По болезням кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой и нервной системы, системы кровообращения снижение зарегистрировано на 34-37%; по остальным классам болезней - на 18-30%.

В 2021 году на фоне существенного снижения показателей, первичная заболеваемость детей превышала уровень в среднем по РФ только по 5 классам болезней: по врожденным аномалиям – в 1,8 раза, по болезням органов дыхания и нервной системы – в 1,3 раза, по болезням уха и сосцевидного отростка и болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани– в 1,2 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).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области в 2021 году, выявлено 22 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Кулебакский, Павловский, Ветлужский и Сеченовский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,4-1,5 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,2 раза в динамике за 5 лет.

В 2021 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости детей 0-14 лет по 3 мониторируемым нозологическим формам (табл.32).

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

Наименование болезней	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2021	прирост/сниж 2021 к 2017 (%)
Все болезни	218692,6	225397,5	222526,0	177021,6	199168,1	166285,8	-8,9
Инсулинозависимый сахарный диабет	26,28	21,45	21,79	25,80	26,10	26,20	-0,7
Астма, астматический статус	198,18	235,00	177,07	177,00	173,35	85,5	-12,5
Врожден. аномалии (пороки развития), деформац. и хромос. нарушения	2438,1	2475,8	2652,9	2046,0	2523,79	907,6	3,5

Заболеваемость детей болезнями органов дыхания, как класса болезней, имеющего наибольший удельный вес (76,1%), несмотря на снижение, оставалась на высоком уровне. На протяжении периода наблюдения показатели регистрируются в 1,3-1,4 раза выше, чем в среднем по РФ.

На этом фоне заболеваемость детей астмой и астматическим статусом на протяжении периода наблюдения существенно превышала средний уровень по РФ (в 1,6-2,1 раза). Высокий уровень заболеваемости детей астмой сохранялся (в 2021 году – в 2,1 раза выше, чем в среднем по РФ), несмотря на снижение показателя (убыль за 5 лет составила 12,5%).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей астмой и астматическим статусом в 2021 году выявлено 13 приоритетных территорий. Из них территорией «риска» можно признать только 2 муниципальных образования: Гагинский и Шарангский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-7 раз и характеризовались ростом в 1,1-2,3 раза в динамике за 5 лет.

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 2,3-2,6 раза).

Высокий уровень заболеваемости детей врожденными аномалиями сохранялся и в 2021 году (в 2,8 раза выше, чем в среднем по РФ), рост за последние 5 лет составил – 3,5%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей врожденными аномалиями в 2021 году выявлено 4 приоритетных территории. Из них территориями «риска» можно признать только г.о.г.Нижний Новгород, г.о.г.Арзамас и г.о.Семеновский, где показатель превышал средне областной уровень в 3,1 раза и вырос в 1,1 раза в динамике за 5 лет.

Первичная заболеваемость детей инсулинозависимым сахарным диабетом на протяжении исследуемого периода (кроме 2019г.) превышала уровень в среднем по РФ в 1,1-1,3 раза. В 2021 году показатель снизился до средне Российского уровня.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей инсулинозависимым сахарным диабетом в 2021 году выявлено 26 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Сергачский, Ветлужский, Балахнинский и Большебодлинский муниципальные районы, г.о.г. Шахунья, где показатели превышали средне-областной уровень в 1,2-1,8 раза и характеризовались ростом в 1,1- 1,9 раза в динамике за 5 лет.

Первичная заболеваемость детей гастритом и дуоденитом в. на фоне устойчивой тенденции к снижению с 2017-2020 гг.(на 23,9%), отмечает рост в 2021 году на 19,7%.

Показатель первичной заболеваемости подростков в возрасте от 15 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2021 году составил 153074,380 на 100 тыс. (2020 г. – 138765,00). В динамике за 2017-21г.г. заболеваемость подростков снизилась на 15,74%, но продолжает превышать среднее значение по РФ (в 1,1-1,2 раза) (рис.43).

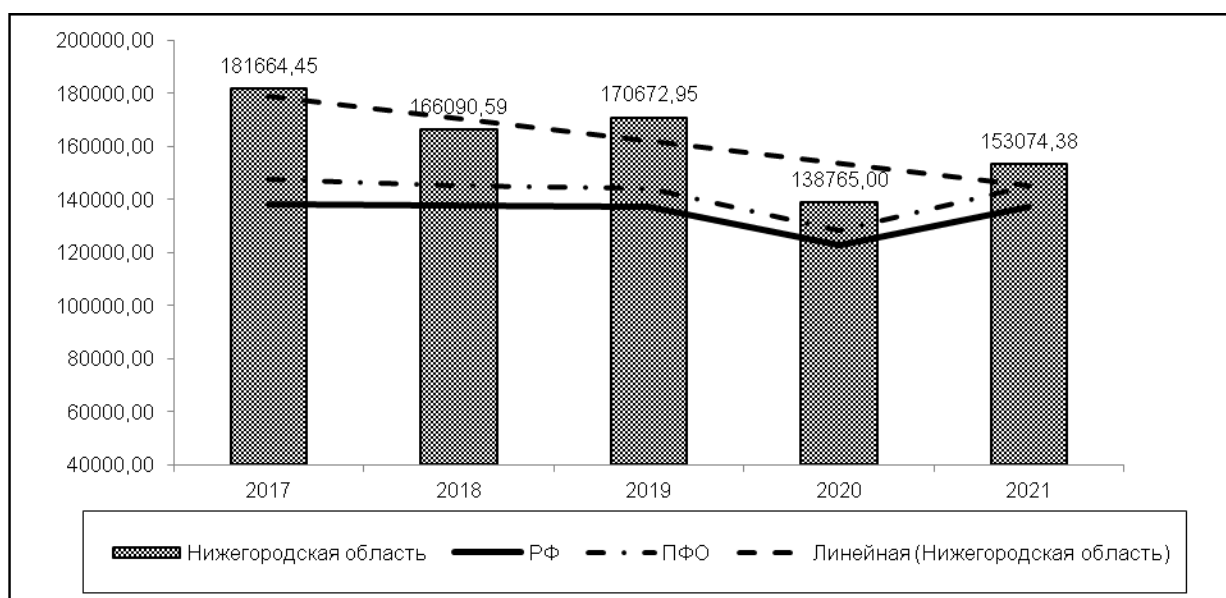


Рис.№ 43. Динамика первичной заболеваемости подростков 15-17лет Нижегородской области

В 2021 году в структуре впервые выявленной заболеваемости подростков 15-17 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания (64,4%), травмы и отравления (5%), болезни глаза и болезни мочеполовой системы (по 3,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,8%), болезни костно-мышечной системы (3,3%), болезни нервной системы (2,6%). Доля остальных классов не превышает 2,5%.

За период наблюдения 2017-21г.г. первичная заболеваемость подростков снизилась практически по всем классам болезней, кроме гипертонической болезни (рост на 41,4%) и мочекаменной болезни (рост на 28,4%). Наиболее интенсивное снижение зарегистрировано по болезням эндокринной системы (на 48,1%), нервной системы (на 35,0%), травмам и отравлениям (на 32,2%), болезнями системы кровообращения, органов пищеварения, болезням органов чувств, инфекционным болезням (на 30-37%) Снижение по остальным классам болезней – от 3% до 25%.

На этом фоне региональные показатели первичной заболеваемости подростков превышают среднероссийский уровень по 3 классам болезней: болезни органов дыхания (в 1,3 раза), психических расстройств (1,2 раза), болезни нервной системы (в 1,1 раза).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости подростков 15-17 лет Нижегородской области в 2021 году выявлено 23 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 4 муниципальных образования: Большеболдинский, Дивеевский, Сеченовский и Ветлужский муниципальные районы, где показатели превышали среднеобластной уровень в 1,4-1,5 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,2 раза в динамике за 5 лет.

В 2021 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости подростков 15-17 лет по 3 мониторируемым нозологическим формам из 10 (табл.33).

Таблица №33

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

Наименование болезней	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2021	прирост/с ниж 2021 к 2017 (%)
Все болезни	181664,5	166090,6	170673,0	138765,0	153074,4	137118,7	-15,7
Гастрит и дуоденит	1912,5	1555,0	2330,1	1450,0	1495,1	1341,9	-21,8
Астма, астматический статус	362,28	321,48	368,54	289,60	347,85	144,3	-4,0
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	234,27	145,79	115,17	92,00	105,92	74,00	-54,8

Заболеваемость подростков болезнями органов дыхания, как класса болезней, имеющего наибольший удельный вес (64,4%), в 2021 году, несмотря на снижение, оставалась на высоком уровне. На протяжении периода наблюдения показатели регистрировались в 1,5-1,7 раза, в 2021 году – в 1,3 раза выше, чем в среднем по РФ.

На этом фоне заболеваемость подростков астмой и астматическим статусом на протяжении исследуемого периода существенно превышала средний уровень по РФ (в 1,8-2,7 раза, в 2021 г. – в 2,4 раза).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков астмой и астматическим статусом в 2021 году выявлено 17 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Балахнинский, Ковернинский муниципальные районы, г.о.г. Чкаловски и г.о.г.Н.Новгород, где показатели превышали среднеобластной уровень в 1,7-4,7 раза и характеризовались ростом в 2-2,2 раза в динамике за 5 лет.

Показатели заболеваемости подростков Нижегородской области бронхитом хроническим и неуточненным, не смотря на снижение заболеваемости за последние 5 лет, превышают средне российский уровень на протяжении периода наблюдения в 1,1-1,4 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков бронхитом хроническим и неуточненным в 2021 году выявлено 3 приоритетные территории, из них территориями «риска» можно признать Дальнеконстантиновский муниципальный район и г.о.г.Бор, где показатели выросли в 1,1-1,3 раз и в течение периода наблюдения и превышали

средне областной уровень в 13,4-24,1 раза. Заболеваемость на территории Павловский муниципального района в 2020-21г.г., несмотря на снижение, превышает среднеобластной уровень в 2,4 раза.

Заболеваемость подростков Нижегородской области гастритом и дуоденитом на протяжении исследуемого периода превышала средний уровень по РФ в 1,1-1,5 раза, несмотря на снижение показателя за 5 лет наблюдения на 21,8%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом в 2021 году выявлено 16 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Вачский, Шарангский муниципальные районы, г.о.г.Дзержинск, г.о.г.Чкаловск, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-2,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,3 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость детей первого года жизни.

Первичная заболеваемость детей первого года жизни Нижегородской области за 5 лет наблюдения снизилась на 18,6%, за счет существенного снижения в 2020-21г.г.(-20%). Показатель в 2021 году составил 233694,7 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (2020 г. – 237938,6 на 100 тыс.).

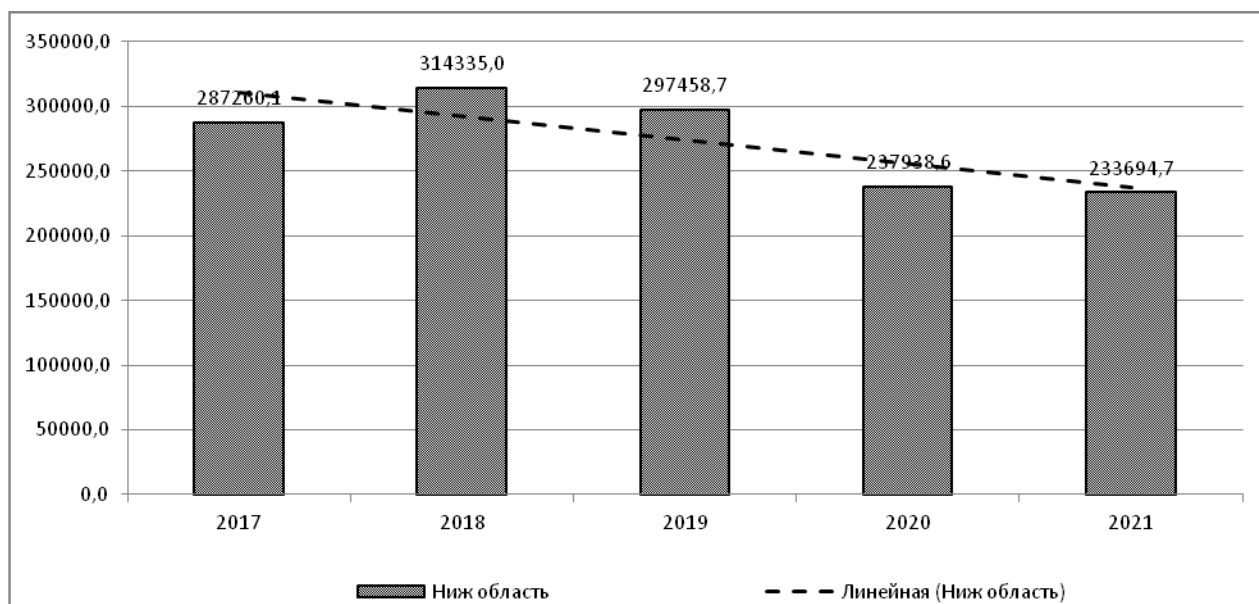


Рис.№ 44. Динамика первичной заболеваемости детей первого года жизни

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей первого года жизни в 2021 году территориями «риска» можно признать только 2 муниципальных образования: г.о.г.Дзержинск и Кулебакский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-1,6 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,2 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Вадском муниципальном районе и г.о.г.Выкса, несмотря на снижение, остается одной из наиболее высоких в области (1 и 3 ранговые места); показатели в г.о. Первомайский и г.о.г. Н.Новгород, снизилась до значений ниже, чем в среднем по области.

Структура заболеваемости детей первого года жизни изменилась незначительно в сторону некоторого снижения доли болезней органов дыхания и болезней нервной системы и роста доли врожденных аномалий и отдельных состояний перинатального периода. В 2021 году, по-прежнему, преобладают болезни органов дыхания, их удельный вес составляет 49,7% (2020г – 48,2%). На втором месте – болезни нервной системы – 11,9% (2020г – 14,2%), на третьем - врожденные аномалии 9,5% (2020г – 8,2%). На долю болезней органов пищеварения приходится – 4,2%, отдельных состояний перинатального периода – 3,1%.

В динамике за 5 лет по большинству классов болезней у детей до года зарегистрировано снижение показателей, кроме врожденных аномалий, где отмечается рост на 43,9%. Максимально снизились показатели по болезням эндокринной системы – на 53,7%, инфекционным и паразитарным болезням - на 45,9%, болезням органов пищеварения – на 45,4%, болезням нервной системы – на 34,4%. Кроме того, снижение зарегистрировано по болезням органов дыхания – на 17,0%, отдельным состояниям перинатального периода – на 14,9%, болезням крови - на 13,6%.

Таблица № 34

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

	2017	2018	2019	2020	2021	Прирост/ сниж % 2021 г. к 2017 г.
ВСЕГО	287260,1	314335,0	297458,7	237938,6	233694,7	-18,65
болезни органов дыхания	140091,0	147389,0	155428,2	114655,2	116236,4	-17,03
болезни нервной системы	42548,52	56601,72	37970,64	33824,48	27897,03	-34,43
болезни органов пищеварения	18249,53	17290,94	14140,40	11654,30	9960,12	-45,42
врожденные аномалии	15356,38	18498,12	18768,70	19443,04	22106,60	43,96
отд. состояния перинат. периода	8569,14	8713,54	8478,26	8109,37	7287,89	-14,95
инфекц. и параз. болезни	4481,33	3597,36	4088,09	2529,00	2422,04	-45,95
болезни крови	3948,61	4783,37	4149,45	2847,54	3411,89	-13,59
болезни эндокринной системы	1073,49	1167,86	1272,28	619,64	496,74	-53,73

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни болезнями органов дыхания в 2021 году можно признать территориями «риска»: г.о.г.Кулебаки, Дивеевский, Ветлужский и Воскресенский муниципальные районы, где показатели на протяжении периода наблюдения превышали средне областной уровень в 1,1-2,2 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,4 раза в динамике за 5 лет.

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни болезнями нервной системы в 2021 году территориями «риска» являются: Балахнинский и Кстовский муниципальный район, г.о.г.Бор, где показатели превышали средне областной уровень в 1,8-2,5 раза и характеризовались ростом в 1,3-1,6 раза в динамике за 5 лет.

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни врожденными аномалиями в 2021 году территориями «риска» можно признать - г.о.г.Арзамас и г.о.г.Н.Новгород, где

показатели в 1,3-3,3 раза превышали средне областной уровень и характеризовались ростом в 1,1-1,7 раз в динамике за 5 лет.

Инвалидность детей и подростков.

Структура инвалидности детей и подростков (0-17 лет) в 2021 году осталась практически без изменений. По-прежнему, приоритетными являются психические расстройства и расстройства поведения (30,9%), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (19,6%), болезни нервной системы (18,6%), болезни эндокринной системы (11,0%). На долю остальных заболеваний, являющихся причинами инвалидности детей и подростков (0-17 лет), приходится от 0,04% до 5,1%.

Совокупный показатель инвалидности детей и подростков Нижегородской области в 2021 году составил 2057,7 на 100 тыс. населения (2020г. - 1950,7 /100тыс. За период наблюдения с 2017 года показатель незначительно вырос (на 0,2%) (рис.45).

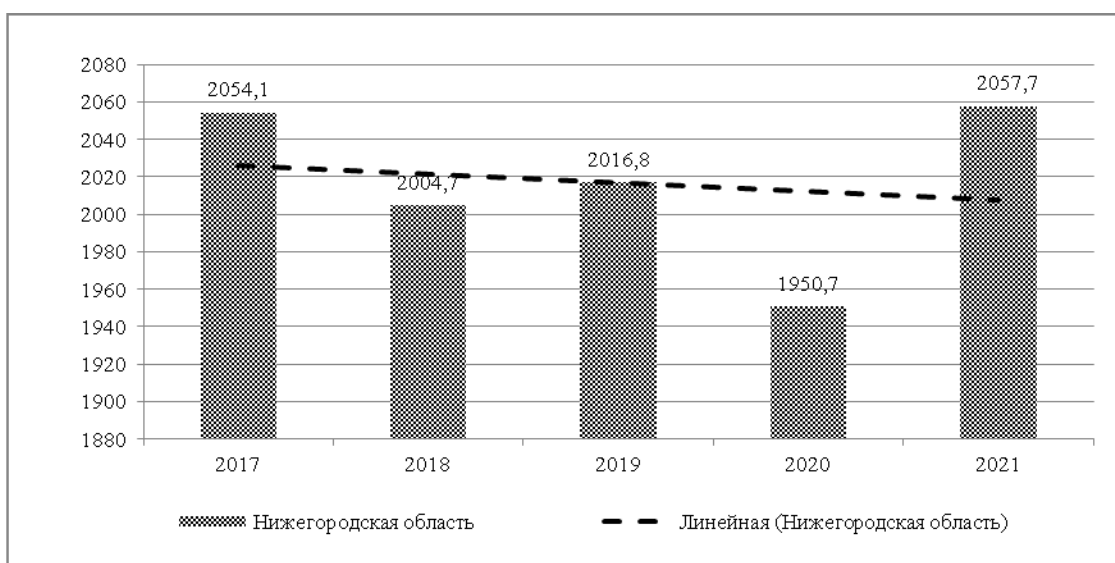


Рис.№ 45. Динамика инвалидности детей и подростков (0-17 лет) Нижегородской области в 2011-21г.г.

В 2021 году приоритетными территориями Нижегородской области по инвалидности детей и подростков (0-17 лет), где показатели превышали средне областные значения в 1,1-1,3 раза, является 21 муниципальное образование. Из них 7 можно признать территориями «риска» (показатели выросли в 1,1-1,7 раза и превысили средне областной уровень в 1,1-1,3 раза): Тонкинский, Павловский, Шатковский, Сеченовский, Княгининский, Бутурлинский муниципальные районы, г.г.г.Дзержинск.

В целом из 50 муниципальных образований Нижегородской области совокупный показатель инвалидности детей и подростков в динамике за 5 лет снизился более, чем в 1,1 раза на 14 территориях. Максимальное снижение зарегистрировано в Воротынском (-35,7%), Ковернинском (-32,1%), Дивеевском (-27,2%) муниципальных районах и г.о.г.Чкаловск (-20,6%).

При анализе динамики по отдельным классам болезней, обуславливающим возникновение инвалидности у детей и подростков 0-17 лет, выявлена тенденция к росту. Прирост за 5 лет по болезням костно-мышечной системы составил 39,6%, отдельным состояниям перинатального периода – 30,9%, болезням эндокринной

системы – 23,1%, болезням органов пищеварения – 12,7%, врожденным аномалиям – 10,5%, новообразованиям – 8,4%.

Таблица № 35

**Динамика первичной инвалидности детей и подростков 0-17 лет
Нижегородской области за 2016-2020г.г. (на 100 тыс. населения от 0 до 17 лет)**

	2017	2018	2019	2020	2021	прирост /сниж 2017/(%)
Всего:	2054,1	2004,7	2016,8	1950,7	2057,7	0,2
Туберкулез	1,2	0,5	0,5	0,5	0,8	-31,2
Новообразования	71,3	73,3	74,3	70,4	77,2	8,4
Болезни эндокринной системы	184,0	193,8	206,2	210,7	226,6	23,1
Психические расстройства	685,9	657,7	645,6	596,3	635,7	-7,3
Болезни нервной системы	382,2	387,3	395	374,8	382,0	0,0
Болезни глаза и придаточного аппарата	88,4	62,0	66,9	66,0	59,6	-32,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	134,4	107,8	107,6	101,5	105,4	-21,5
Болезни системы кровообращения	13,9	16,3	15,2	14,3	13,7	-1,3
Болезни органов дыхания	11,1	8,6	8,2	7,0	8,9	-19,7
Болезни органов пищеварения	13,2	13,7	14,1	14,3	14,9	12,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	52,4	56,5	62,8	68,7	73,1	39,6
Болезни мочеполовой системы	10,6	9,8	10,4	12,4	13,0	23,2
Врожденные аномалии	364,9	377,2	376,8	372,4	403,3	10,5
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1,4	1,9	1,7	1,7	1,8	30,9
Травмы, отравления	13,5	11,6	11,4	10,3	11,1	-18,3
прочие болезни	25,8	26,7	23,2	29,5	30,5	18,2

По ряду классов болезней, ставших причиной инвалидности, показатели характеризовались тенденцией к снижению. Так, по болезням глаз и придаточного аппарата снижение на 32,6%, болезням уха и сосцевидного отростка – на 21,5%, органов дыхания - на 19,7%, травмам и отравлениям – 18,3%, Зарегистрировано существенное снижение с 2017 года показателя инвалидности, обусловленной заболеванием туберкулезом (на 31,2%).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2021 году составил 518,2 на 100 тыс. населения (2020г. – 460,1 на 100 тыс.). В динамике за 10 лет прослеживается устойчивая тенденция к росту заболеваемости (рост на 26,7%) (рис.46).

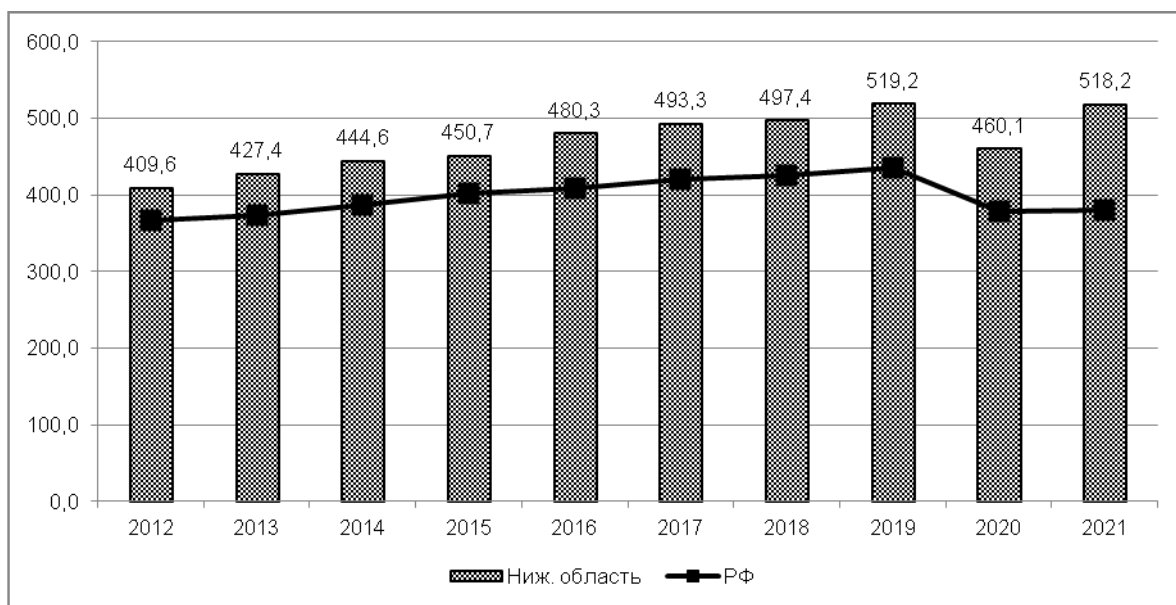


Рис.№46. Динамика заболеваемости населения Нижегородской области злокачественными новообразованиями.

На протяжении всего периода наблюдения заболеваемость населения Нижегородской области ЗНО превышает средне российский уровень в 1,1-1,36 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения ЗНО в 2021 году выявлено 13 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только Большемурашкинский, Чкаловский муниципальный район, где показатель превышал средне областной уровень в 1,2 раза и характеризовался ростом в 1,1 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость ЗНО детей 0-14 лет в 2021 году составила 13,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2020 г. – 13,6/100тыс.), что ниже средне российского уровня в 1,1 раза. За 10 лет показатель первичной заболеваемости детей ЗНО снизился на 8,5%

В 2021 году на 21 территории Нижегородской области зарегистрировано в общей сложности 72 случая заболеваний злокачественными новообразованиями детей 0-14 лет (в 2020 году – 75 случаев).

В динамике за 5 лет зарегистрирован рост заболеваемости ЗНО населения Нижегородской области по следующим локализациям: меланома – на 82,5%, рак гортани – на 15,5%, щитовидной железы – на 8,9%, ободочной кишки – на 5,8%. Снижение регистрации ЗНО по следующим локализациям: полости рта(язык, губы, небо, сл.железы, миндалины) – 57,0%, молочной железы – на 49,8%, шейки матки – на 46,1%, предстательной железы – на 34,5%, трахеи, бронхов, легкого – на 10,1%, мочевого пузыря – на 6,9%. По остальным локализациям зарегистрировано снижение заболеваемости от 3 до 5%.

Наиболее часто встречающимися локализациями ЗНО в Нижегородской области в 2021 году являются: рак кожи (без меланомы), на которые приходится 13,4% от всех ЗНО; рак молочной железы (11,0%), рак легкого (8,3%) и рак ободочной кишки (7,7%).

В 2021 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по по 3 мониторируемым нозологическим формам из 5 (табл.36)

**Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области ЗНО
по мониторируемым нозологическим формам**

Наименование болезней	2017	2018	2019	2020	2021	прирост/с ниж 2016 к 2020 (%)
Все болезни	493,3	497,4	519,2	460,1	518,2	5,0
рак желудка	35,9	33,0	32,5	30,1	33,8	-5,8
Рак трахеи, бронхов, легкого	47,7	45,1	41,5	39,9	42,9	-10,1
другие новообразования кожи (без меланомы)	57,9	60,8	74,5	55,0	69,3	19,7

Заболеваемость населения Нижегородской области раком желудка в 2021 году составила 33,8 на 100 тыс. населения (показатель за 5 лет незначительно снизился - на 5,8%) и превышала средне российский уровень в 1,2-1,4 раза на протяжении всего периода наблюдения.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения раком желудка в 2021 году, территориями «риска» можно признать 3 муниципальных образования: Павловский и Вачский муниципальные районы, г.о.г.Бор, где показатели превышали средне областной уровень в 1,3-1,5 раза и характеризовались ростом в 1,2-1,3 раза в динамике за 5 лет

Заболеваемость другими новообразованиями кожи (без меланомы) характеризуется устойчивой тенденцией к росту и за последние 10 лет составил 53,0%. На протяжении всего периода наблюдения уровень заболеваемости был выше средне российского в 1,1-1,3 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения другими новообразованиями кожи в 2021 году приоритетными территориями «риска» можно признать 2 муниципальных образования: Большемурашкинский и Лысковский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,6-1,9 раза и характеризовались ростом в 1,2-2,0 раза в динамике за 5 лет.

Заболеваемость раком трахеи, бронхов, легкого характеризовалась тенденцией к росту до 2017 года включительно. Начиная с 2018 года, регистрируется снижение заболеваемости (за 5 лет на 10,1%). Однако, несмотря на это, показатели в 2017-21г.г. превышают уровень в среднем по РФ в 1,1 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения раком трахеи, бронхов, легкого в 2021 году приоритетными территориями «риска» являются 4 муниципальных образований: Княгининский, Сеченовский, Шатковский, Шарангский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,2-2,2 раза и характеризовались ростом в 1,1-2,1 раза в динамике за 5 лет.

Пищевые отравления

В 2022 г. на территории Нижегородской области зарегистрировано 19 случаев пищевых отравлений грибами, в которых пострадало 19 человек, случаев отравлений с летальным исходом не зарегистрировано.

Все случаи связаны с употреблением в пищу ядовитых грибов собственного сбора и приготовления (таблица № 37).

Таблица № 37

Данные о регистрации случаев отравлений грибами за 2020-2022 годы

Год	Количество случаев отравлений грибами	Число пострадавших	Летальные исходы
2020	9	14	1
2021	12	13	0
2022	19	19	0

В 2022 году зарегистрировано 2 случая ботулизма, в которых пострадало 2 человека (таблица 38), случаев с летальным исходом не зарегистрировано.

Все случаи связаны с употреблением пищевых продуктов собственного приготовления (рыба вяленая).

Таблица № 38

Данные о регистрации случаев ботулизма за 2020-2022 годы

Год	Количество случаев отравлений	Число пострадавших	Летальные исходы
2020	0	0	0
2021	3	5	2
2022	2	2	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 2022 году на территории Нижегородской области впервые диагноз профессионального заболевания был установлен у 78 человек, из них 33 женщины (2020г. – 73/41; 2021г. – 97/47).

У 15 работников от общего количества лиц с установленным диагнозом профессионального заболевания зарегистрировано по 2 и более диагноза профессионального заболевания, что составляет 19,2% (2020г. – 5,5%; 2021г. – 12,4%).

В 2022г. по Нижегородской области зарегистрировано 96 случаев профессиональных заболеваний (отравлений), в т.ч. 42 у женщин (2020г. – 78/45; 2021г. – 114/52).

Относительный показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих составил по области 0,85 (2020г. – 0,68; 2021г. – 0,99).

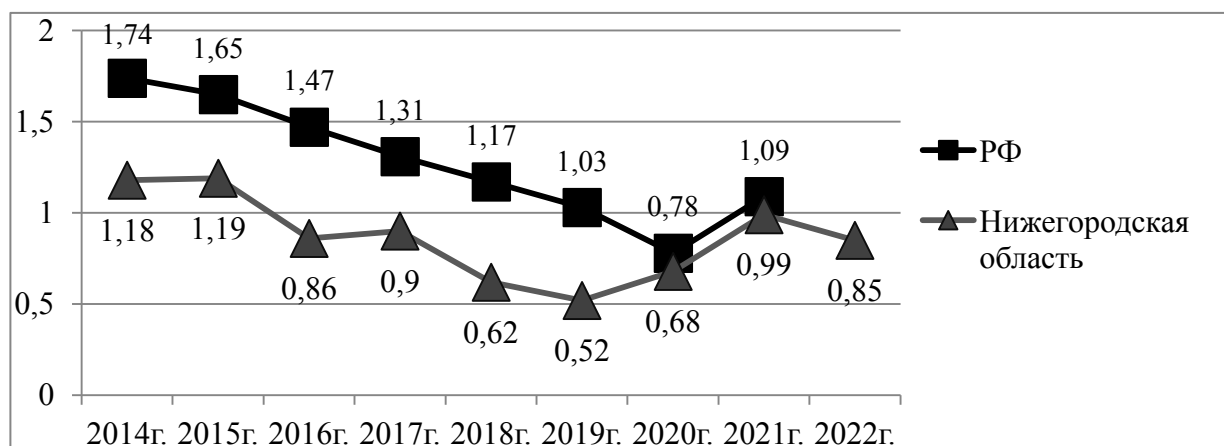


Рис.№47. Интенсивный показатель профессиональной заболеваемости.

Наибольший удельный вес случаев профессиональных заболеваний зарегистрирован на предприятиях и в организациях города Нижнего Новгорода, г.о.г. Выкса, Вачского муниципального района и г.о.г. Первомайск. Показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих на данных административных территориях составил соответственно 2,13; 1,41; 4,61 и 1,73.

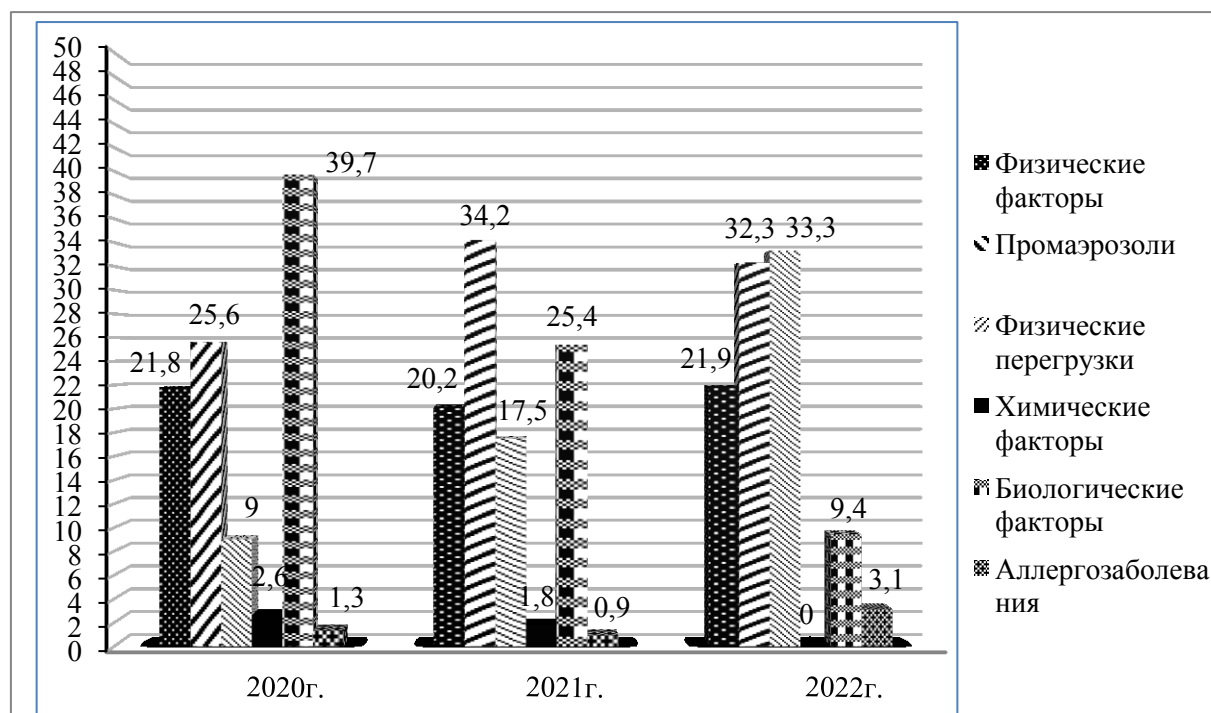


Рис.№48. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, %.

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

- физических перегрузок – 33,3%;

- промышленных аэрозолей – 32,3%;
- физических факторов – 21,9%;
- биологических факторов – 9,4%;
- аллергенов – 3,1%.

Среди работников медицинских организаций в 2022 году диагнозы профессионального заболевания зарегистрированы у 10 человек, в том числе у 3 женщин (2020г. – 32/22, 2021г. – 29/20). Все заболевания, за исключением двух, хронические.

Наибольшее количество случаев профессиональных заболеваний зарегистрировано среди врачей государственных учреждений здравоохранения (6 чел.) и водителей скорой медицинской помощи (2 чел.).

Удельный вес лиц с утратой трудоспособности вследствие профессионального заболевания составил 5,2% (2020г. – 1,3%; 2021г. – 2,1%).

Удельный вес инвалидов от числа лиц с установленным диагнозом профессионального заболевания увеличился и составил 6,4% (2020г. – 8,2%, 2021г. – 7,2%).

В 2022 году инвалидность установлена 5 работникам из числа лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания, из них инвалидность 1 группы у одного работника, инвалидность 3-ой группы у четырех работников.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2022 г. послужили несовершенство технологических процессов – 53,2%, а так же несовершенство санитарно-технических установок – 25,5% и конструктивные недостатки оборудования и инструмента – 13,8%.

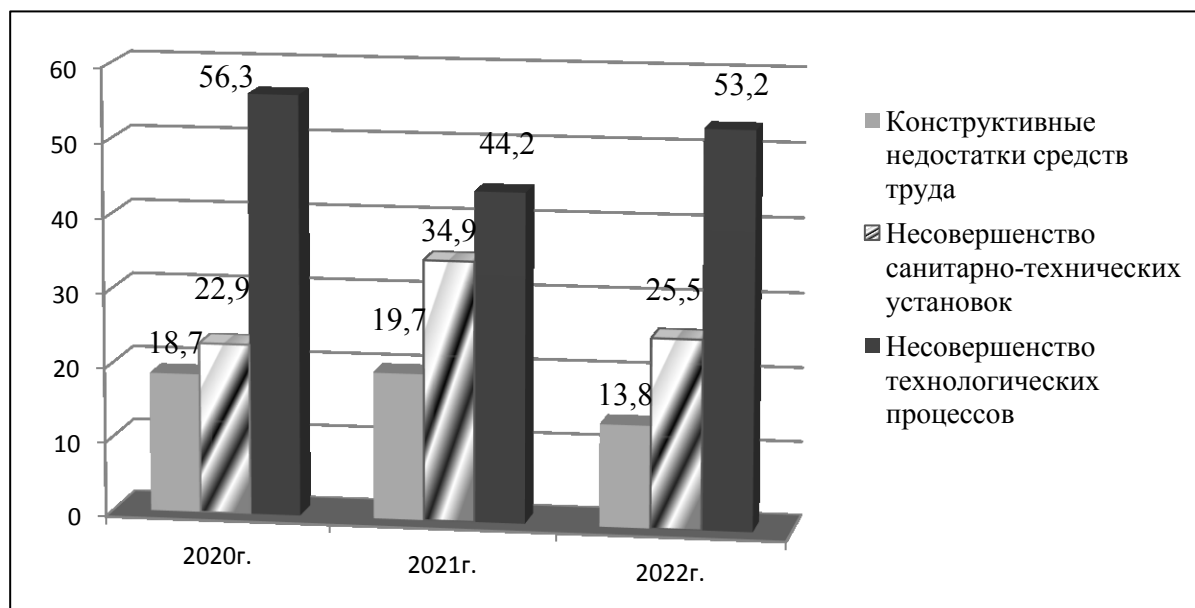


Рис.№49. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний.

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний (отравлений), исходя из оценки уровня регистрируемой профессиональной заболеваемости в 2020—2022 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, слесари-ремонтники металлургического производства.

Среди женщин наибольший риск возникновения хронического профессионального заболевания отмечается у работниц следующих профессий: машинист крана и стерженщик машинной формовки.

Наибольшему риску возникновения профессионального заболевания при распределении по половому признаку подвержены работники в возрасте 51 и более лет среди мужчин: профессиональные заболевания в этой возрастной категории составляют 61,1%; в возрасте 41—50 лет у женщин – 66,7% 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 более 21 года в 59,2% случаев у мужчин и при стаже 16 и более лет в 85,7 % случаев у женщин.

Удельный вес лиц, профессиональная патология у которых выявлена в ходе проведения профилактических медицинских осмотров, составил 89,6%.

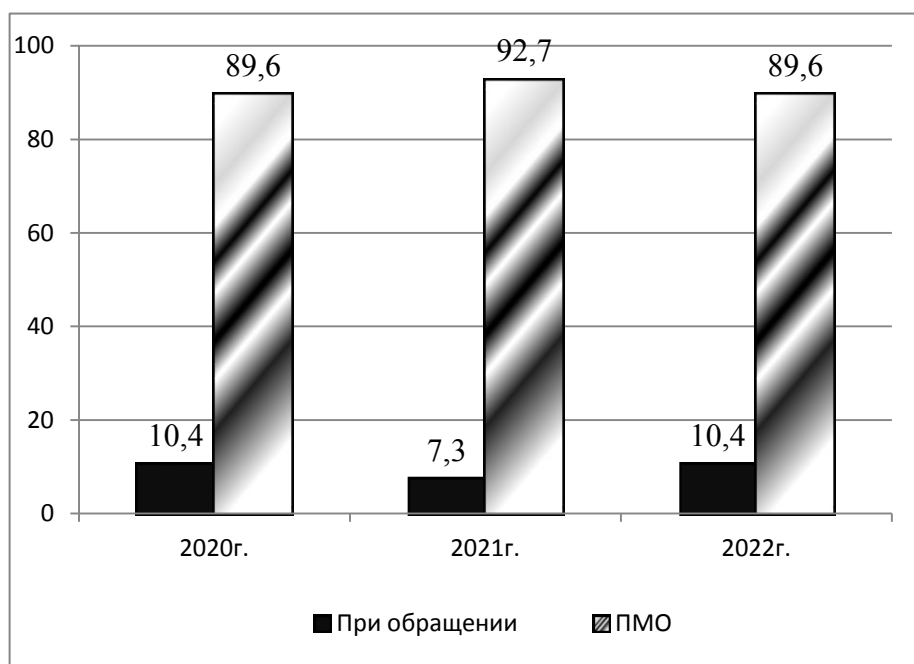


Рис.№50. Распределение хронических профзаболеваний по активности выявления, %.

Одним из факторов, влияющих на уровень профессиональной заболеваемости, является охват периодическими медицинскими осмотрами работников в соответствии с требованиями приказа Минздрава РФ от 28.01.2021 г. №29н.

В 2022г. среднеобластной уровень охвата медицинскими осмотрами составил 98,5% (2020г. - 97,7%, 2021г. - 98,7%).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

По итогам 2022 года зарегистрировано более 1,4 млн. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, суммарный показатель составил 46012,0 на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего года на 20%.

На долю ОРВИ приходится 77% и COVID-19 – 18,2% всей инфекционной заболеваемости.

В структуре заболеваемости (без гриппа, ОРВИ и COVID19) доля социально-обусловленных болезней составила 4,3%, природно-очаговых инфекций – 0,5%, вакциноуправляемых инфекций - 0,1%, паразитарных инфекций - 4,5%

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 2022 году на территории области зарегистрировано 449 случаев педикулеза, показатель заболеваемости составил 13,9 на 100 тыс. населения, что на 10,0 % выше показателя 2021 год (12,7) и в 5,5 раза ниже показателей по РФ (77,1 на 100 тыс. населения).

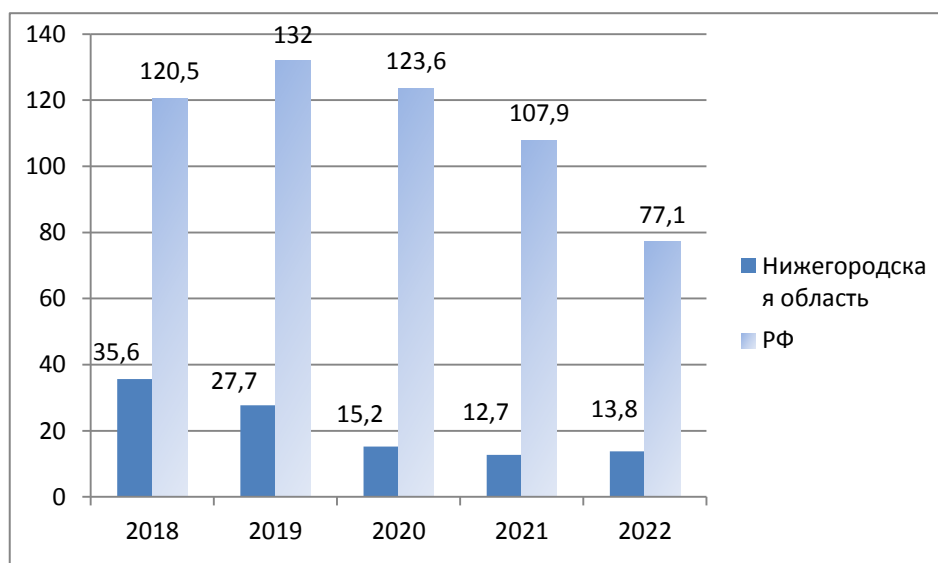


Рис.№51. Показатели заболеваемости педикулёзом в Нижегородской области за 2018-2022 гг. по сравнению с Российскими показателями.

Среди детей до 14 лет заболеваемость выросла в 1,4 раза (с 48,3 на 100 тыс. в 2021 году до 65,8 на 100 тыс. данного контингента в 2022 году).

В структуре заболеваемости на долю городских жителей пришлось 89,0 % (342 случаев) случаев заболеваний.

Доля детей пораженных педикулезом составила – 75,0 %, взрослых - 25,0 %, среди последних основную долю составляют лица БОМЖ.

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности за 2022 г.» число осмотров на педикулез, с учетом кратности обследования предусмотренной санитарным законодательством, в 2022 г. составило 9489987 осмотров (в 2021 году - 6978304 осмотра). Подавляющее большинство осмотров осуществляется в

медицинских и образовательных организациях. Среди выявленных случаев доля головного педикулеза составила 85,0 % (в 2021 году – 90,0 %), платяного – 11,0 % (в 2021 году – 6,0 %), смешанного – 4,0 % (в 2021 году – 4,0 %).

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

В 2022 году в санитарных пропускниках осмотрено и обработано 853647 лиц без определенного места жительства, выявлено 74 человека с различным видом педикулеза, из них 9 случаев (12,0 %) головного педикулеза, 48 (65,0 %) - платяного, 17 (23,0 %) - смешанного.

В 2022 году показатель оснащенности дезинфекционными камерами медицинских организаций остался на уровне прошлого года и составил 85,0 %. 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 2022 году туберкулез впервые зарегистрирован у 522 постоянно проживающих жителей Нижегородской области. В отчетном году показатель заболеваемости туберкулезом составил 16,6 на 100 тыс. населения (рис. 52). Показатель заболеваемости ниже уровня РФ в 1,5 раза.



Рис.№52. Многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом

Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу постоянно проживающего населения Нижегородской области представлены в таб. № 40.

Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу (с 2009г. по 2022 г.)

Показатели на 100 тыс. населения	2013г.	2014г.	2015г.	2016 г.	2017 г.	2018	2019	2020	2021	2022
Заболеваемость туберкулезом постоянно проживающего населения области	47,2	48,3	33,4	30,7	28,5	26,1	24,6	18,4	17,8	16,6
Заболеваемость бацилярными формами туберкулеза	28,3	27,1	24,1	23,4	21,4	20,2	18,9	12,0	12,0	10,9
Болезненность	124,6	106,4	91,4	78,9	71	67,6	45,2	35,4	33,0	32,7
Смертность	6,5	4,5	3,5	2,9	2,4	0,5	1,4	1,2	1,4	1,2
Заболеваемость туберкулезом детей до 14 лет	18,4	11,2	4,9	6,9	8,43	5,6	5,0	4,8	6,2	6,0
Заболеваемость туберкулезом подростков 15-17 лет	20,0	22,1	16,0	18,4	9,01	4,8	4,7	4,5	5,6	5,6

В 2022 году отмечается снижение показателя заболеваемости туберкулезом среди детей до 14 лет на 3,2 % по сравнению с 2021 годом (6,0 на 100 тысяч детей до 14 лет, против 6,2 – в 2021 году), Всего зарегистрировано 31 случай заболевания активным туберкулезом у детей. На ранних стадиях заболевания выявлено 29 детей (93,5 %), в том числе в рамках профилактического обследования – 13 детей. При обращении с клиническими симптомами выявлено 2 ребенка (6,4 %).

В 2022 году показатель заболеваемости туберкулезом среди подростков остался на уровне 2021 года и составил 5,6 на 100 тысяч подростков 15-17 лет. Всего зарегистрировано 5 случаев заболевания активным туберкулезом, показатель составил 5,6 на 100 тысяч контингента подростков 15-17 лет. Выявлены профилактическим методом (R-ФЛГ, по иммунодиагностике) – 4 подростка (80,0 %), 1 подросток (20,0 %) выявлен при обращении.

В 2021 году доля туберкулеза органов дыхания составила 88,5 % против 90,4 % в 2021 году, доля бацилярных форм составила 74,4 % против 77,5% в 2021 году.

В 2022г. прививки против туберкулеза получили 27360 человек (89,4% от плана), в том числе своевременно вакцинированы в декретированном возрасте (до 30 дней) 18901 новорожденных, что составило 95,01 % (в 2021г. – 96,6%).

В 2022 году охват профилактическим осмотром населения на туберкулез достиг контрольного уровня и составил 72,8 %.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай профессионального инфицирования туберкулезом среди медицинских работников.

В 2022 году зарегистрировано 15 случаев заболевания впервые выявленного туберкулеза среди не проживающих постоянно в регионе иностранных граждан.

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности», в 2022 заключительная дезинфекция проведена в 1325 очагах (100 % от подлежащих). Подлежало камерной дезинфекции в 2022 г.- 580 очагов (в 2021 г.-893 очагов) туберкулезной инфекции, дезинфекция выполнена в 100 % очагов.

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 34 231 больных ВИЧ-инфекцией, проживает 18 861 больных ВИЧ-инфекцией (без находящихся в учреждениях ФСИН России).

Умерло от всех причин 9 321 больных (27,2%), из них на стадии СПИД – 1 692 (18,2%).

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех территориях Нижегородской области. Пораженность – 593,7 на 100 тыс. населения, или 0,6%.

Пораженность выше среднеобластной зарегистрирована на территориях 10 муниципальных образований: г.о.г. Бор (1 020,2 на 100 тысяч населения) - самый высокий показатель в Нижегородской области, в Лысковском м.о. (936,2), г.о.г. Шахунья (902,7), Богородском м.о. (873,7), Балахнинском м.о. (828,7), Большемурашкинском м.р. (738,0), г.о.г. Н. Новгород (735,0), Дальнеконстантиновском м.р. (660,9), г.о. Семеновском (634,0), Кстовском м.р. (632,5).

В 2022 году выявлено 1 636 больных ВИЧ-инфекцией (51,4 на 100 тыс. нас.), что на 2,4% (68 случаев) выше уровня 2021 года.

Превышен среднеобластной показатель заболеваемости на 18 территориях, самые высокие показатели заболеваемости установлены в г.о.г. Шахунья (80,3), Уренский м.р. (78,9); г.о.г. Бор (76,7); Воротынский (75,3).

Среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных, по-прежнему, преобладают мужчины (58,2%), однако сохраняется тенденция увеличения доли впервые выявленных женщин с 36,7% в 2018 году до 41,8% в 2022.

Среди вновь выявленных больных 96% находятся в трудоспособном (мужчины 16-65 лет, женщины 16-60 лет) возрасте (Рис. №53). Отмечается «старение» популяции новых больных: средний возраст в 2018 году – 36,6 лет, в 2022 году – 40,3 лет.

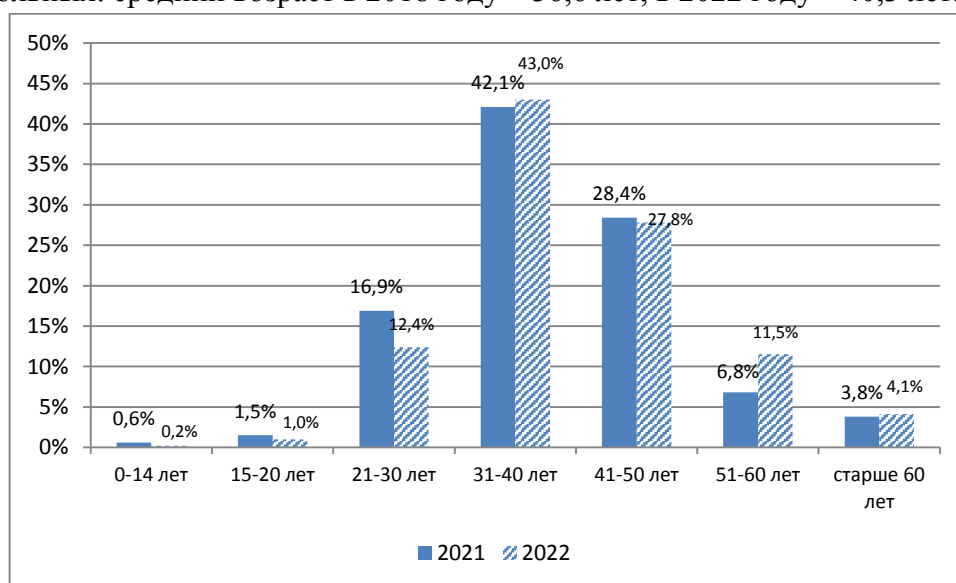


Рис.№53 Возрастная структура больных ВИЧ-инфекцией, выявленных в Нижегородской области за 2021 – 2022 гг.

Распространение заболевания продолжается преимущественно половым путем (77,6%). Доля лиц, инфицированных при гетеросексуальных контактах, составила 75,6%, при гомосексуальных контактах – 2,0%. (Рис. №54)

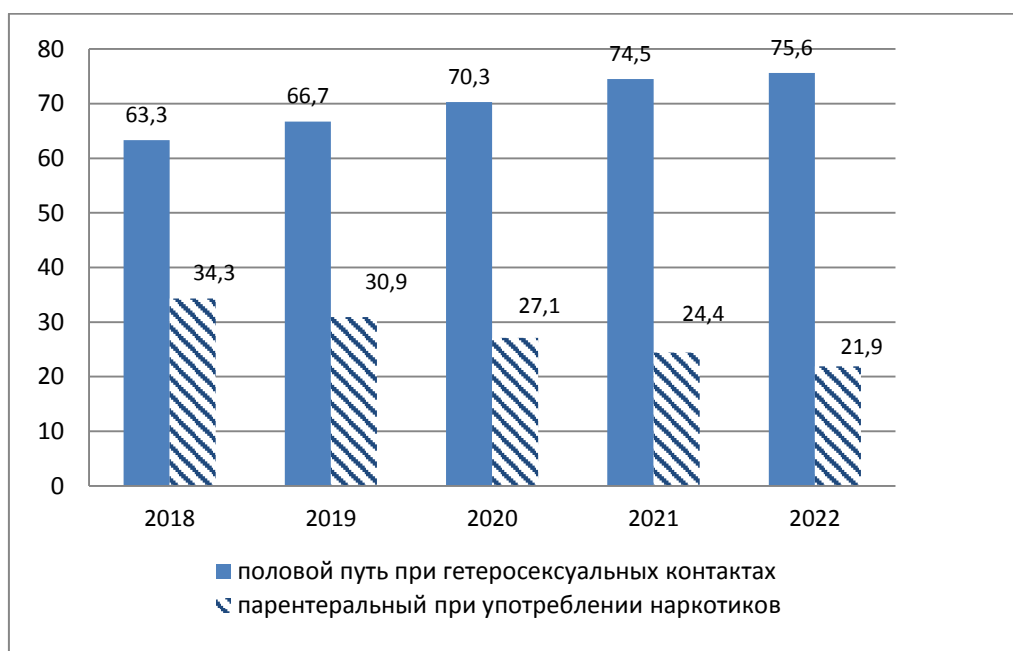


Рис.№54 Сравнительная динамика полового при гетеросексуальных контактах и парентерального путей инфицирования ВИЧ в Нижегородской области в 2018 - 2022гг.

Уменьшилась доля лиц, инфицировавшихся парентеральным путем при употреблении психоактивных веществ, до 21,9% (в 2021 – 24,4%). Этот путь заражения зарегистрирован в 30 муниципальных образованиях (57%).

Под диспансерным наблюдением состоят 248 детей (0-18 лет), больных ВИЧ-инфекцией, из них – 228 детей инфицированы вертикальным путем от матери (181 рожден в Нижегородской области).

В 2022 году выявлена ВИЧ-инфекция у 7 детей, из них инфицированы:

- 3 ребенка (2022 г.р.) – при перинатальном контакте
- 2 ребенка (2005, 2007 г.р.) – половой (гетеросексуальный) путь инфицирования.
- 2 ребенка (2008 и 2015 г.р.) прибыли из ДНР, инфицирование произошло при парентеральных контактах в быту с ВИЧ-инфицированными родителями.

Случаев инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи не зарегистрировано.

В 2022 году на ВИЧ-инфекцию обследовано 1011145 человек, что составляет 31,8 % от численности населения (целевой показатель Стратегии на 2022 год – 31,0%).

Необходимо обратить внимание на дифференцированный подход к отбору возрастных групп для тестирования на ВИЧ. Так, в 2022 году наибольшую долю выявленных больных составляет возрастная категория 21-50 лет (82,8%), а доля обследованных в этом возрасте - 48,1% (Рис. №55).

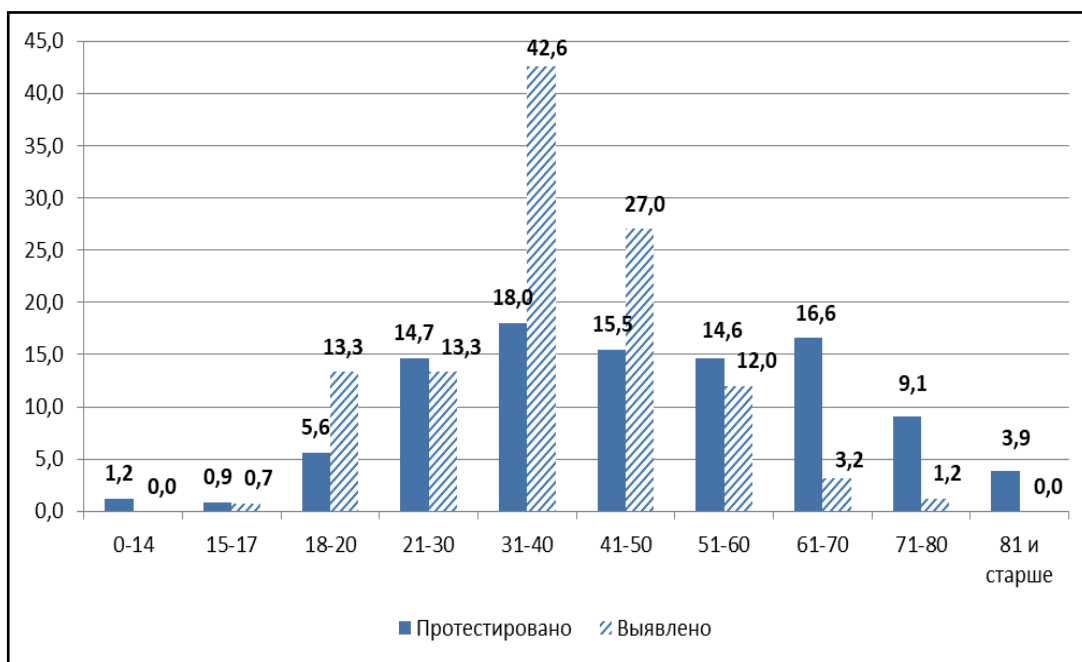


Рис.№55. Соотношение возрастных категорий протестированных и впервые выявленных больных ВИЧ-инфекцией (21-50 лет и старше 51 года)

В 2022 году на ВИЧ-инфекцию обследовано 19 558 мужчин – половых партнеров беременных, что составило 94,5% от необходимого. Выявлено 20 ВИЧ-инфицированных мужчин, или 0,1% от числа обследованных.

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, доля больных, выявленных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, снизилась до 7,2%.

В 2022 году умерло 663 больных ВИЧ-инфекцией, в том числе 259 – от причин, связанных с ВИЧ, смертность составила 8,1 на 100 тыс. населения (в 2021 году – 8,6). Средний возраст умерших – 44 года. Доля умерших больных на стадии СПИД – 22,2%

Под диспансерным наблюдением состоят 17371 больных ВИЧ-инфекцией, или 92,1% от числа подлежащих (целевой показатель Стратегии на 2022 год – не менее 90,0%).

Продолжается увеличение охвата больных антиретровирусной терапией: 16 009 больных получают лечение, что составляет 92,1% от числа внесенных в федеральный регистр ВИЧ (целевой показатель Стратегии на 2022 год – не менее 90,0%).

В 2022 году родами завершилась беременность у 270 ВИЧ-позитивных женщин, родилось 273 живых ребенка (три двойни).

Из числа состоявших под наблюдением 258 женщин, 253 беременные получили химиопрофилактику, или 93,7% от числа родивших (в 2021 году - 92,4%).

Химиопрофилактику противовирусными препаратами получили 271 новорожденных, или 99,3% (в 2021 году – 100%).

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 2014 и в 2019 годах был отмечен всплеск заболеваемости корью, регистрировались очаги с распространением инфекции. В 2020 году зарегистрировано 2 завозных случая кори у взрослых без распространения. В прошедшем году на территории области случаи кори не регистрировались.

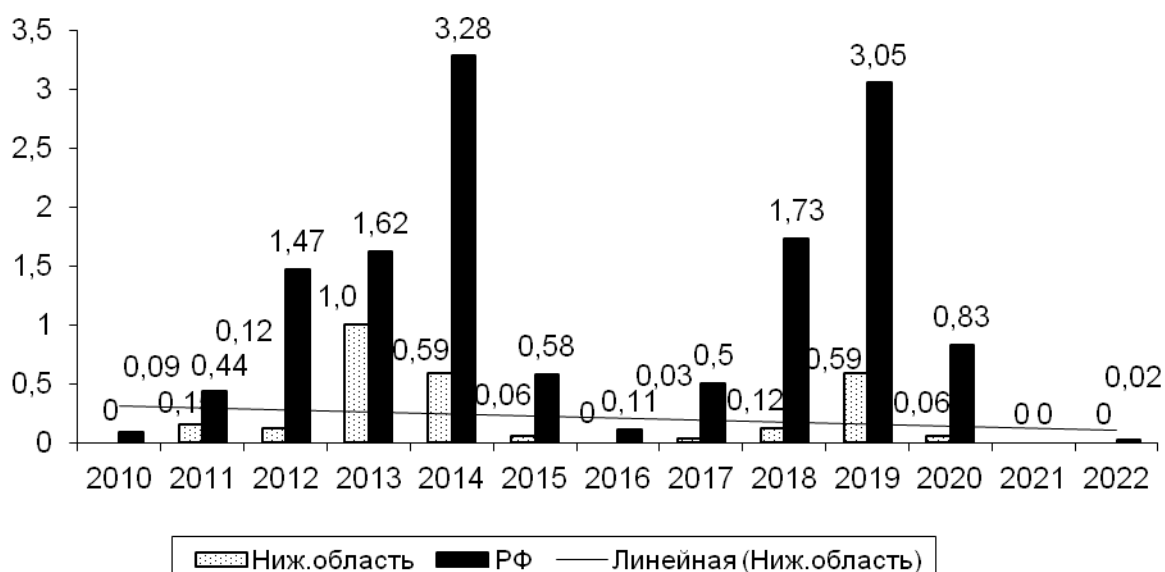


Рис.№56. Заболеваемость корью по Нижегородской области в показателях на 100 тысяч населения за 2010-2022гг.

Уровень привитости против кори детей в возрасте 1 год (97,4%) и 6 лет (96,6%) в Нижегородской области по итогам 2022 года выше контрольного. На 1-ой территории области не выполнен контрольный показатель охвата вакцинацией против кори детей в 1 год в Большемурашкинском районе – 89,6%. Охват ревакцинацией против кори детей в 6 лет ниже контрольного уровня в Богородском – 81,91%, Большемурашкинском – 94,1%, Бутурлинском районе – 93,64%, Вачском районе – 93,3%, Воскресенском – 92,5%, Городецком – 92,9%, Сосновском – 94,5%, Спасском - 94,6%, Тонкинском – 94,2%, Шатковском – 93,44%, Сокольском - 90,74% районах и в городском округе город Первомайск – 89,68%. Своевременно по достижении 24 месяцев вакцинацию против кори в области получили 97,2% детей.

Охват ревакцинацией против кори взрослого населения Нижегородской области в возрасте от 18 до 35 лет составил 97,4%, переболели корью 3141 человек, иммунная прослойка – 97,9%, остаются не защищенными от кори 13287 человек (2,1%). С учётом обязательной двукратной иммунизации в ревакцинации нуждаются 16428 человека. В возрастной группе 36-59 лет охвачено ревакцинацией 63,8% (в 2021 году - 57,6%), иммунная прослойка с учётом переболевших составляет 67,3%.

В 2022 году в области остался высоким уровень серонегативных к вирусу кори лиц в индикаторных группах населения – 23,8% (2019 – 22,4%, 2020 – 19,6%, 2021 – 21,7%). В возрастной структуре серонегативных лиц преобладает взрослое население в возрасте от 30 до 39 лет – 35,6% и подростки 16-17 лет – 48,0%. В результате проведенного анализа причин серонегативности не выявлено нарушений при отборе контингентов для обследования, все лица имели документальное подтверждение о проведенной ранее иммунизации.

В рамках активного надзора за корью и краснухой в отчетном году было обследовано серологически 63 больных различными экзантемными заболеваниями. Контрольный показатель выполнен (2,0 на 100 тыс. населения). По результатам исследования случаев кори и краснухи не установлено.

Краснуха

Заболеваемость краснухой в Нижегородской области имеет тенденцию к снижению. В 2014-2022гг. случаев краснухи в регионе не зарегистрировано.

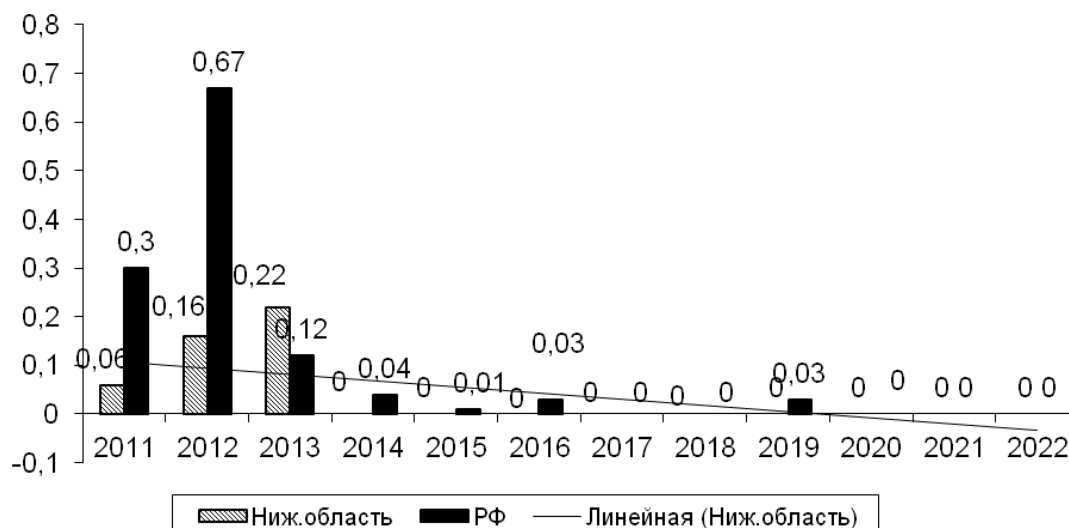


Рис.№57. Заболеваемость краснухой по Нижегородской области в 2011-2022гг.

Охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 1 год составил по области 97,36%. Контрольный показатель привитости детей этой возрастной группы не выполнен в Большемурашкинском – 89,6%, Дивеевском – 94,4% районах области. Показатель своевременности вакцинации против краснухи детей в возрасте 24 месяца – 97,1%. Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет – 96,7%. Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет ниже контрольного уровня в Богородском – 81,9%, Большемурашкинском – 94,1%, Бутурлинском – 93,64%, Вачском – 93,3%, Воскресенском – 92,5%, Городецком – 93,1%, Сосновском – 94,5%, Спасском – 94,64%, Тонкинском – 94,2%, Шатковском – 93,44%, Сокольском – 90,74% районах.

По результатам иммунологического мониторинга краснухи в 2022 году выявлено 3% серонегативных к вирусу краснухи лиц в целом по области, что соответствует контрольному показателю (до 7%).

Дифтерия

С 2011 года в Нижегородской области заболеваемость дифтерией не регистрируется.

В целях выявления и ранней диагностики дифтерии бактериологически обследовано 17542 чел., в том числе 9753 человека (55,6%) с диагностической целью и 7535 человек (44,4%) с профилактической. Среди обследованных на дифтерию лиц с диагностической целью с диагнозом паратонзиллярный абсцесс - 722 чел. (4,1%), больных ангинами с патологическими наложениями – 3607 чел. (20,6%), с ларингитами, ларинготрахеитами – 5310 чел. (30,3%), инфекционным мононуклеозом – 114 чел. (0,6%). Токсигенные и нетоксигенные культуры коринебактерий дифтерии не высеивались.

План вакцинации против дифтерии в 2022 году выполнен на 95,8%, ревакцинации – на 100,1%. Наиболее низкие показатели выполнения плана вакцинации населения отмечены в Большемурашкинском (12,0%), районе; плана ревакцинации – в Шахунском (61,3%), Кстовском (63,4%) районах области.

Показатели своевременности вакцинации против дифтерии детей в возрасте 12 месяцев составляют (96,45%) и первой ревакцинации в 24 месяца (96,7%) в 2022 году и в целом по области выше контрольного уровня (95%). Контрольный уровень своевременности иммунизации против дифтерии детей в возрасте 12 мес. не достигнут Вачском (62,5%), Шарангском (69,7%), Шахунском (42,8%) районах области. Показатель своевременности иммунизации в возрасте 24 мес. ниже контрольного уровня отмечен в Большемурашкинском районе (88,6%), Перевозском (82%) районах.

Охват детей в возрасте 6-12 мес. законченной вакцинацией против дифтерии составляет 92,7%, что на 0,18% выше уровня прошлого года (2021г. – 92,56%). В 26 районах области, г.Дзержинске, г.Бор, и Ленинском районе г. Нижнего Новгорода показатели ниже контрольных (95%), что свидетельствует о несвоевременном начале иммунизации детей первого года жизни.

По итогам 2022 года охват второй ревакцинацией против дифтерии детей 6 лет составил 97,5% (2021г.- 98,2%, 2020г. – 98,1%) , в 7 лет 97,12% (2021г. – 96,9%, 2020г. – 96,8%).

Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей 14 лет по области составил 95,2%, что выше контрольного уровня (2021г. – 94,1%, 2020г. – 97,2%, 2019г. – 97,2%).

Охват взрослого населения области прививками против дифтерии составил 98,0%, что выше уровня прошлых лет (2021г. – 97,5%, 2020г. – 96,4%).

В текущем году на напряженность иммунитета к дифтерии обследовано 800 человек, 92,7 % населения имеют антитела к дифтерии в защитных титрах(2021г. – 97,1%, 2020г. – 97,1%). Уровень серонегативных превышает контрольный уровень (10%) в возрастной группе 60 лет и старше (27,5%).

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 2022 году зарегистрировано 83 случая заболевания коклюшем. Показатель заболеваемости выше уровня РФ (2,14) на 26% и составил 2,7 на 100 тысяч населения, что в 2,3 раза выше уровня заболеваемости 2021 года (0,96).

Коклюш зарегистрирован в г.Н.Новгороде 48 случаев (2,0 на 100 тыс. нас.), в г.о.г. Дзержинск - 7 случаев (2,97 на 100 тыс. нас.), г.о.г.Выкса - 11 случаев (13,5 на 100 тыс.нас.) , в Кстовском районе - 7 случаев (5,6 на 100 тыс. нас.), в Арзамасском районе - 5 случаев (3,4 на 100 тыс.нас.), в Городецком районе - 3 случая (3,5 на 100 тыс. нас.), в Павловском районе - 2 случая (2,2 на 100 тыс. нас.), по 1 случаю в Навашинском, Богородском, Краснооктябрьском, Чкаловском, Сергачском, Вадском, Володарском, Сосновском, Борском, Балахнинском районах.

Структура заболевших коклюшем по тяжести заболевания: легкие формы - 7%, среднетяжелые - 93%.

В возрастной структуре заболевших дети 3-6 лет составляют 55,4% , школьники 7-14 лет 38,6%, 2 случая выявлены у взрослых (женщины 31 года и мужчины 27 лет) Высокие показатели заболеваемости, как и в прошлые годы, отмечены в возрастных группах детей до 1 года (19,3 на 100 тыс.нас.), 3-6 лет (36,1 на 100 тыс. нас.), 7-14 лет (11,0 на 100 тыс. нас.). Показатель заболеваемости среди непривитых в возрастной группе 1-3 года выше показателя заболеваемости среди привитых в той же возрастной группе в 19 раз.

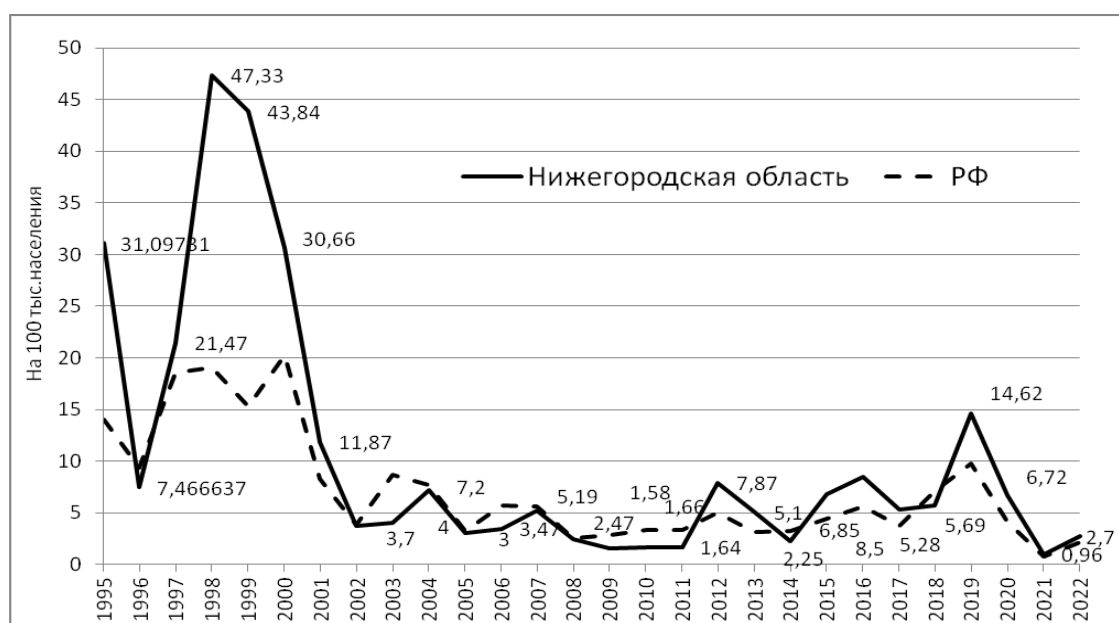


Рис.№58. Динамика заболеваемости коклюшем в Нижегородской области и Российской Федерации

План вакцинации и ревакцинации против коклюша в области в 2022г. выполнен в полном объеме: вакцинация – на 104,8%, ревакцинация – на 108%. Охват профилактическими прививками против коклюша во всех возрастных группах до 4 лет выше контрольного уровня (95%) и составляет 96-97%, за исключением детей 6-12 мес. (92,6%). Своевременность вакцинации и ревакцинации против коклюша в декретированных возрастах – 96,4% и 96,6% соответственно. Контрольный уровень показателя своевременности вакцинации в 12 месяцев не достигнут в Вачском (62,5%), Шарангском (69,7%), Шахунском (42,8%) районах области, в возрасте 24 мес. – в Большеболдинском (86,4%), Большемурашкинском (88,6%), Переревозском (82%) районах, г. о.г. Первомайск (92%).

В 2022г. зарегистрировано 1 поствакцинальное осложнение на введение вакцины с цельноклеточным коклюшным компонентом (2021г. – 0, 2020г. – 2).

С 2013г. на территории области проводится серомониторинг за уровнем коллективного иммунитета к возбудителю коклюша у детей в возрасте 3-4 лет. Уровень серонегативных в 2022г. - 56%, что выше контрольного уровня(10%) и показателей предыдущих лет : 2021г.-50%, 2020г.-47,9%

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 2022 году выявлено по первичным диагнозам 6 случаев ОВП, официально по итогам года подтверждено Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора 5 случаев ОВП (1,17 на 100 тыс. детей до 15 лет), что совпадает с расчетным числом случаев (5 случаев). В 2020 и 2021 годах официально зарегистрировано соответственно 11 и 7 случаев острых вялых параличей среди детей.

Случаи ОВП зарегистрированы в Воскресенском, Уренском, Сосновском, Арзамасском районах и г.Н.Новгороде в следующих возрастных группах: с 1 года до 2 лет – 1, 3-6 лет – 3, 7-14 лет – 2. В 2022 году не выявлен ни один «горячий» случай (в 2021 – 1, 2020 – 1). 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:

- 100% больных выявлены в первые 7 дней после начала паралича (контрольный уровень- не менее 80%);
- 100% больных двукратно обследованы в вирусологической лаборатории (контрольный уровень – не менее 100%);
- 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%);
- 83,4% больных повторно осмотрены врачами через 60 дней с момента возникновения ОВП (контрольный уровень – не менее 90%) – 1 ребенок переведен в г. Москву для коррекции лечения и реабилитации.

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 19211 историй болезни в 56 медицинских организациях. Больных с клиникой ОВП не выявлено.

По итогам 2022 года план вакцинации против полиомиелита выполнен на 108,7%, ревакцинации – 99,1%. Низкие показатели выполнения плана вакцинации населения отмечены в Чкаловском районе (73,8%); плана ревакцинации – в Большемурашкинском (85,1%), Княгининском (83,6%), Краснооктябрьском (72,8%), Сосновском (75,8%), Спасском (88,3%), Тонкинском (89,3%), Шахунском (64,%) районах области и г.о.г. Первомайск (55,7%).

Показатель своевременности вакцинации против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев составляет 96,31%, второй ревакцинации к 24 месяцам – 96,32%.

Контрольный уровень своевременности иммунизации против полиомиелита в возрасте 12 мес. не достигнут в Бутурлинском (50,6%), Вачском(62,5%), Шарангском (69,67%), Шахунском (42,80%) районах области, в 24 месяца – в Большеболдинском (86,44%), Большемурашкинском (88,64%), Дивеевском (78,9%), Перевозском (80%) районах области и г.о.г Первомайск (85,3%).

Продолжается ежемесячный мониторинг вакцинации детей до 17 лет с анализом причин отсутствия профилактических прививок. В целом по области в 2022г. не имели ни одной прививки от полиомиелита 4092 человека, что в 1,2 раза ниже уровня 2021 года (5029) и составляет 0,7% от подлежащего контингента. В 91,4% случаев дети не прививаются по причине отказов.

В целях мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиовирусам проведено серологическое обследование 297 детей. У детей в возрасте 1-2 года удельный вес серопозитивных к 1 и 3 типам полиовируса составил 99% и 92%, в возрасте 3-4 года - 100% к обоим типам полиовирусов, в 16-17 лет – 98% и 89,1% соответственно.

Дважды серонегативные к двум типам полиовируса 2 детей в возрасте 1 год и 15 лет. Ревакцинированы против полиомиелита как серонегативные.

С 11.04.2022 на территории области в рамках Постановления от 05.04.2022 № 11 «О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в 2022 году» организовано проведение подчищающей иммунизации против полиомиелита детей, ранее не привитых против полиомиелита и не получившие профилактические прививки в сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок. В рамках кампании «подчищающей» иммунизации в 2022 году привито 2351 детей, из них 357 человек - дети, прибывшие из ДНР/ЛНР.

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 - 56, Узбекистана – 10, Киргизстана – 7, Дагестана– 1, Украины – 330, по результатам которого выделены: РНК НПЭВ – 2, ПВЗ (вакцинного происхождения) – 4, Есно3 – 1, Есно9 - 1, Есно19 - 1. Проведена иммунизация 420 детей, прибывших из неблагополучных по полиомиелиту стран. В очагах ОВП проведена иммунизация 18 детям до 5 лет.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

Грипп и ОРВИ.

В Нижегородской области в структуре общей инфекционной заболеваемости удельный вес гриппа, острых респираторных инфекций и COVID-19 составил 77%.

В 2022 году переболело гриппом и ОРВИ 36,1 % населения, зарегистрировано 1135487 случая заболеваний, что на 14 % выше уровня прошлого года. Всего в 2022 году зарегистрировано 1170 случаев гриппа (2021г. - 256) и 1134317 случаев ОРВИ (2021г. -995615).

Показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями в целом по области в 2022 году составил 35102,75 на 100 тысяч населения, что на 6,3 % выше показателя 2021 года и выше показателя Российской Федерации на 22 %.

Показатель заболеваемости гриппом в 2022 году составил 36,17 на 100 тысяч населения, показатель выше 2021 года в 4,5 раза и ниже уровня Российской Федерации на 61,1%.

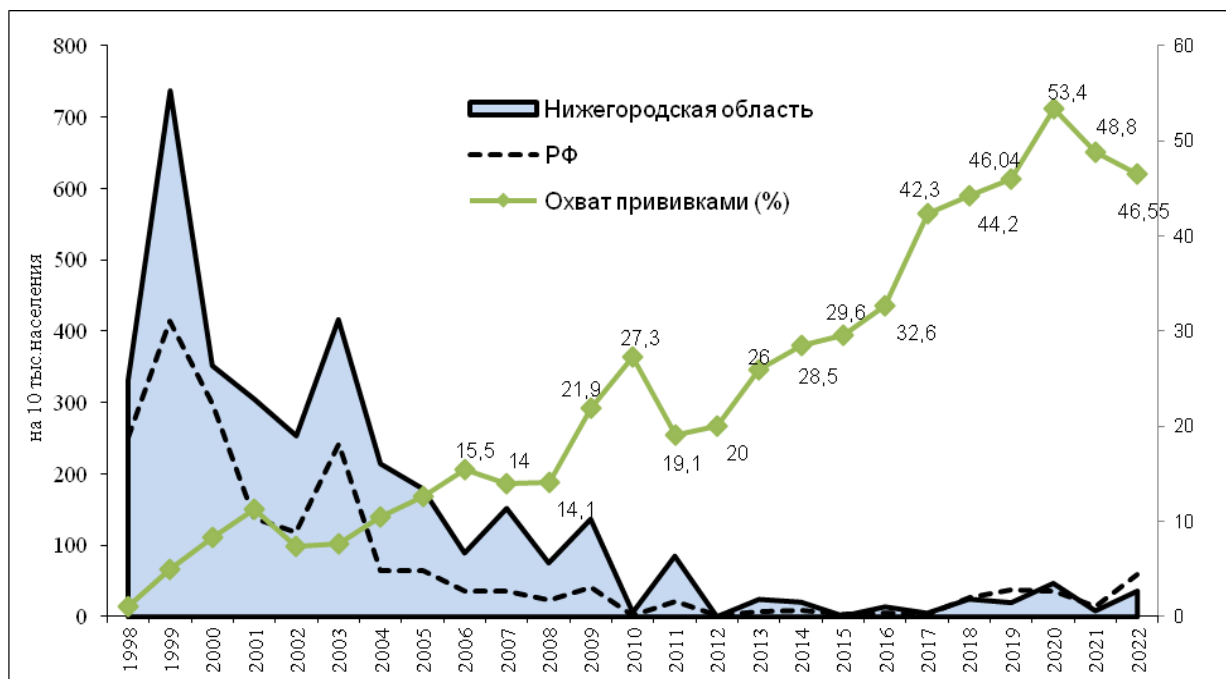


Рис.№59. Динамика заболеваемости гриппом и охвата прививками против гриппа населения Нижегородской области 1998г. – 2022г.

В структуре заболевших гриппом и ОРВИ преобладает детское население до 17 лет (45,8 %). Наиболее активно в эпидпроцесс были вовлечены дети 3-6 лет (124907,33 на тысяч населения) и лица старше 17 лет (24206,56 на 100 тысяч населения).

В целях оценки распространения возбудителей ОРВИ в 2022 году вирусологически обследовано 22401 человек (2021 году – 12512 человек, 2020 году – 11798 человек), доля положительных находок составила 10,9 % (в 2021 году – 12,3 %, 2020 году – 18,21 %). При скрининговом обследовании здоровых лиц в 2022 году обследовано 11518 человек, в 1227 пробах обнаружены находки (10,6 %): 195 – сезонный коронавирус, 594 – риновирус, 220 – COVID2019 (17,9 % от числа положительных результатов и 1,9 % от всех обследованных лиц), 30 – метапневмовирус, 32 – РС вирус, 96 – парагрипп, 23 – аденовирус, 15 – бокавирусы, 22 - грипп А.

В структуре выделенных вирусов от больных ОРВИ в 2022 году 47,7 % составили вирусы гриппа, из них грипп А(Н1N1)pdm09 – 57,9 %, грипп А (Н3N2) – 9,8 %, грипп В – 6,3 %, грипп А(несубтипированный) – 26%. Среди прочих положительных находок (1281 случаев) были выделены возбудители: риновирусы (40,6%), РС-вирусы (10,5 %), вирус парагриппа (17,3 %), метапневмовирусы (6 %), сезонная коронавирусная инфекция (15,2 %), аденовирусы (7,5 %), а также микоплазма, хламидийная пневмония, ротавирусы, бокавирусы и энтеровирусы (2,9 %).

Заболеваемость респираторными инфекциями, вызванными вирусами гриппа А(Н7N9), А(Н5N1), А(Н10N8), коронавирусами (БВРС-КоВ) на территории Нижегородской области не регистрировалась. С целью мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа птиц обследовано 100 человек, профессионально контактирующих с домашней и дикой птицей - все обследованные серонегативны к вирусу «птичьего» гриппа А(Н5N1).

Циркуляция вирусов гриппа в Нижегородской области сезона 2021/2022гг. началась на 31 неделе 2021 года (27.07.-02.08.). Наиболее активная циркуляция вирусов

гриппа наблюдалась в период с 49 (30.11.-06.12.) по 52 (27.12. 21-02.01.22) неделю. Среди циркулирующих вирусов выделялись грипп А Н3N2, грипп А(Н1N1)pdm09, грипп В, при этом доля вируса гриппа А(Н3N2) составляла 96,3%.

При подготовке к сезону 2022/23 против гриппа было привито 1 478 650 человек, в том числе 332 148 детей, охват прививками составил 46,55 % совокупного населения (2021г. – 48,84%, 2020г. – 53,4 %, 2019г. - 46%, 2018г.- 44,2%) и 54,81 % детского населения. За счет средств федерального бюджета привито против гриппа 1 463 528 человек (99 % от общего числа привитых). За счет средств организаций и граждан привито 15 122 человек, что составляет 1 % от привитых (2021г. – 21250, 2020г.- 44378, 2019г. - 64627, 2018г. – 54393 человек).

Охват прививками среди групп риска составил: дети до 7 лет – 47,14%, учащиеся 1-11 классов – 66,03%, работники образования – 93,61%, медицинские работники – 101,07%, лица старше 60 лет – 56,60%, лица с хроническими заболеваниями – 60,23%, беременные – 65,22%.

Проведена организационно-методическая работа с медицинскими работниками по вопросам профилактики, диагностики и тактики введения больных: 290 совещаний, 166 семинаров (подготовлено 46873 медицинских работников, 5131 сотрудников образования).

В преддверии и в ходе эпидемического сезона проводилась широкая кампания по информированию населения о мерах индивидуальной и общественной профилактики гриппа, значимости и эффективности вакцинации, вреде самолечения:

- опубликовано 3183 материалов в региональных СМИ и на интернет ресурсах по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ;

- на сайте Управления размещено 42 публикации и пресс-релизов;

- в рамках работы «горячих линий» Управления и министерства здравоохранения Нижегородской области принято более 80000 телефонных звонков;

- управлением организовано оперативное реагирование на вопросы граждан, в том числе по профилактике респираторных инфекций, в социальных сетях через систему Инцидент – менеджмент;

- распространено 14890 бюллетеней и листовок.

За 2022г было вынесено 7682 постановления главного санитарного врача о введении (отмене) ограничительных мер в организованных детских и подростковых учреждениях.

В целях минимизации последствий предстоящего эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в области работа проводилась в соответствии с:

- решением СПК при Правительстве Нижегородской области «Об эпидемиологической обстановке по заболеваемости респираторными инфекциями в Нижегородской области и о проведении мероприятий в период подготовки к эпидемическому подъему гриппа и ОРВИ 2022-2023 гг. в условиях сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции» (от 03.11.2022 г. № Сл-001-819900/22).

- региональным планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции на территории Нижегородской области на период 2021 -2023 гг., утвержденным протоколом СПК при Правительстве Нижегородской области от 22.09.2020 года № сл-001-502089/20;

- совместным приказом министерства здравоохранения Нижегородской области и Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области № 315-35/22П/од / 6-О от 19.01.2022г «Об организации мониторинга циркуляции возбудителей острых респираторных заболеваний в 2022 году на территории Нижегородской области».

- приказом министерства здравоохранения Нижегородской области № 315-739/22П/од от 25.08.2022г «Об иммунизации против гриппа взрослого и детского населения Нижегородской области и мониторинге ее проведения».

- приказом министерства здравоохранения Нижегородской области № 315-920/22П/од от 28.10.2022г «О готовности к поэтапному перепрофилированию медицинских организаций на период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидсезон 2022/2023 г.г.»;

- приказом министерства здравоохранения Нижегородской области № 315-769/22П/од от 06.09.2022г «О проведении мониторинга показателей обеспеченности медицинских организаций Нижегородской области материальнотехническими ресурсами в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, пневмониями в эпид сезон 2022 -2023 г.г.».

В рамках реализации регионального плана мероприятий по профилактике гриппа, ОРВИ, COVID-19 и внебольничных пневмоний на территории области проведено 140 заседаний СПК на муниципальном уровне, подготовлено 387 организационно - распорядительных документов органов исполнительной власти регионального и муниципального уровня, издано 8 приказов органов управления в области здравоохранения регионального уровня и 112 приказа муниципального уровня, направлено в органы исполнительной власти 48 информационно – методических писем регионального уровня и 179 письма муниципального уровня.

Министерством здравоохранения Нижегородской области и лечебно-профилактическими учреждениями проведены расчеты потребности в профилактических и лечебных препаратах, оборудовании, имуществе, средствах индивидуальной защиты и дезинфицирующих средствах.

В учреждениях здравоохранения подготовлены планы перепрофилирования учреждений на случай подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными заболеваниями. Планы перепрофилирования стационаров утверждены приказами главных врачей лечебно-профилактических учреждений.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19).

За 2022г. на территории Нижегородской области зарегистрировано 268705 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 8459,01 на 100 тысяч населения, в том числе среди детского населения – 35772 случай (1126,13 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости COVID-19 за 2022 г. в 1,6 раза выше показателя заболеваемости предыдущего года. На долю COVID-19 приходилось 17,5% всей инфекционной заболеваемости.

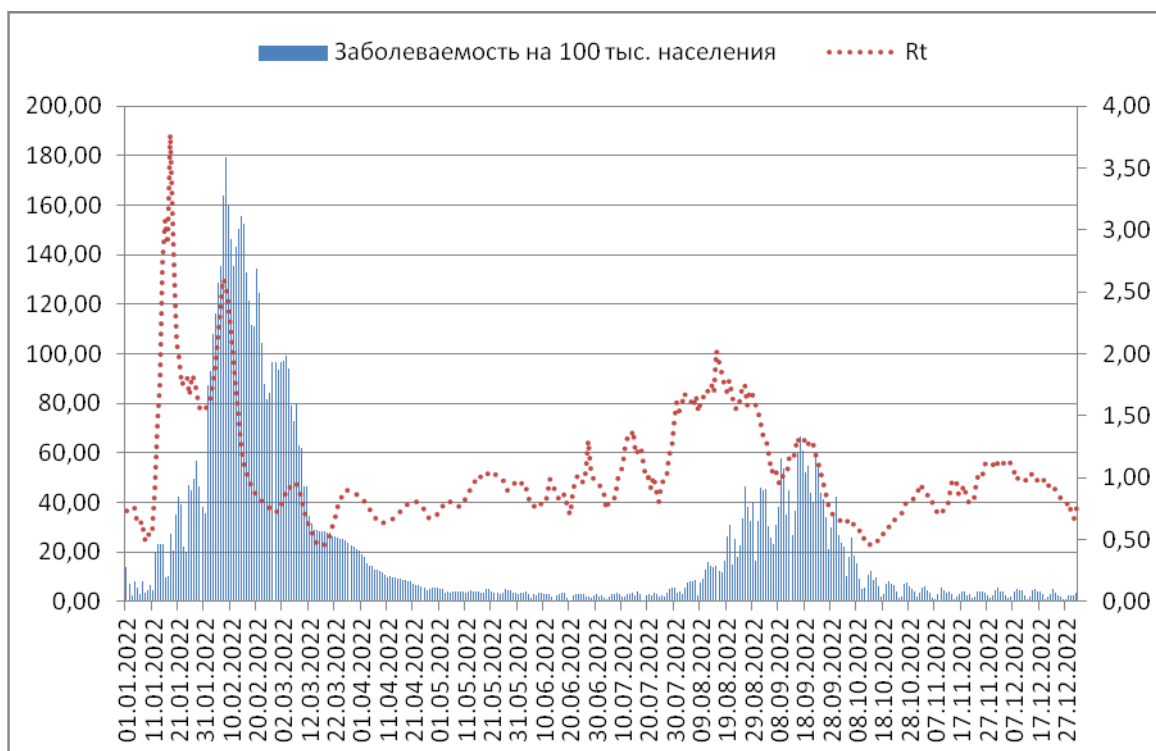


Рис.№60. Динамика заболеваемости COVID2019 и уровня Rt в Нижегородской области.

У заболевших новая коронавирусная инфекция протекала в следующих клинических формах: ОРВИ – 88,75%, внебольничные пневмонии – 8,87%, носительство COVID-2019 – 2,38%. По степени тяжести заболевания преобладали легкие формы – 83,89%. На среднюю степень тяжести приходилось 12,24%, на тяжелые формы – 1,48%, на бессимптомные формы – 2,38%.

Социальная структура заболевших COVID-19: рабочие профессии – 22,8%, служащие – 26,6%, пенсионеры – 30,08%, воспитанники/учащиеся – 13,4%, медицинские работники – 2%, представители силовых структур – 0,4%, прочие – 4,78%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости новой коронавирусной инфекцией среди взрослого населения зарегистрированы среди лиц в возрасте 65 лет и старше – 12702,76 на 100 тысяч данной возрастной группы и лиц в возрасте 50-64 лет – 9832,48 на 100 тысяч данной возрастной группы. Среди детского населения наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрирован среди детей до 1 года (11577,05 на 100 тысяч данной возрастной группы) и подростков в возрасте 15-17 лет (7815,442 на 100 тысяч данной возрастной группы). Чаще всего регистрируется COVID-19 среди женщин (60,8%).

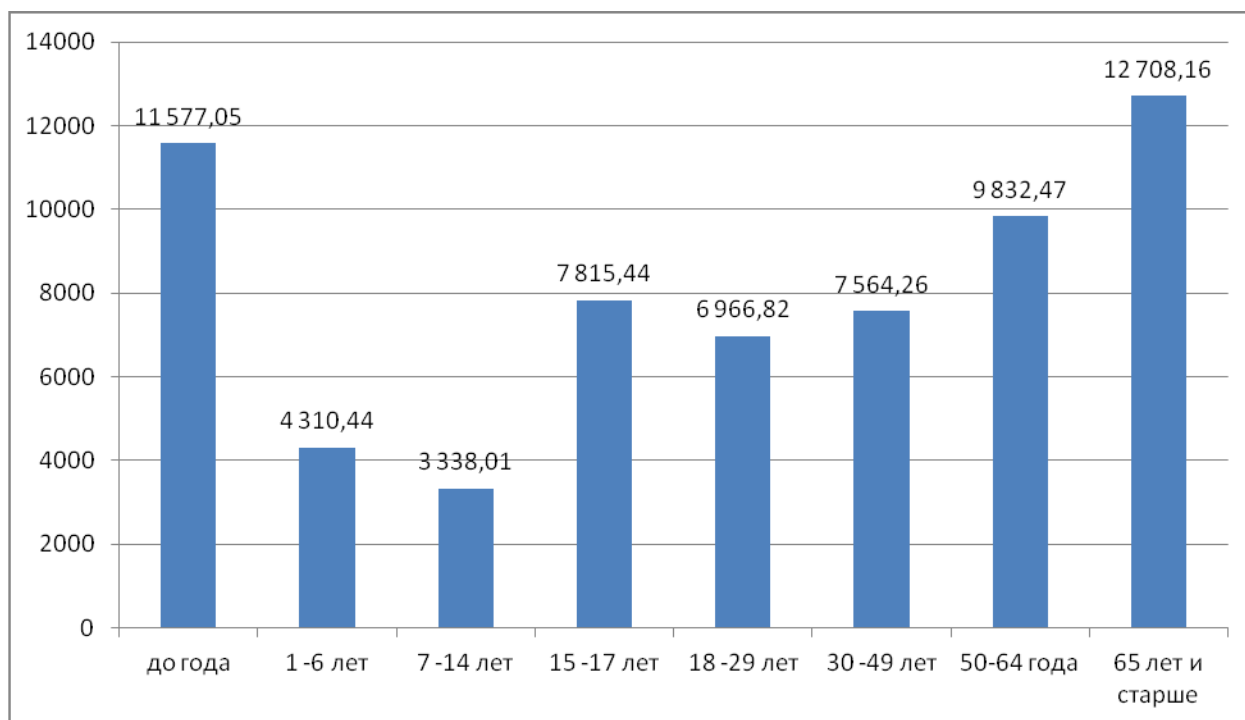


Рис.№61. Показатели заболеваемости COVID-19 в 2022 году в разных возрастных группах.

В 2022 г. вирусы SARS-COV-2, выделенные от заболевших в Нижегородской области лиц, направлялись для полигеномного секвенирования в ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной и ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб». Были идентифицированы случаи мутации вируса SARS-CoV-2 Omicron: варианты Omicron (BA.4/BA.5), Omicron (BA.2.75), Omicron (BA.1), Omicron (BA.2), Omicron (BA.5) и вариант Omicron Delta. При подъемах заболеваемости в январе-марте преобладали мутации вируса SARS-CoV-2 Omicron (BA.1) и Omicron (BA.2), в августе-сентябре - SARS-CoV-2 Omicron (BA.4/BA.5).

Анализируя заболеваемость COVID-19 по местам инфицирования, установлено, что инфицировались в семье или близком окружении в 47,93 % случаев, по месту работы/учебы - в 29,94 % случаев, в медицинских организациях - в 1,34%, завозных случаев – 0,21 %, не установлено место инфицирования в 20,4 % случаев.

В 2022 году было проведено 2 690 143 тестов на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) – 84687,5 на 100 тысяч населения, что на 10% меньше, чем в 2021 году (3 004 269 тестов – 93797,05 на 100 тысяч населения).

Тестирование населения Нижегородской области проводилось в 27 лабораториях ПЦР - диагностики COVID-19, развернутых на территории области (из них 2 лаборатории в подведомственных учреждениях Роспотребнадзора, 2 – в федеральных учреждениях здравоохранения, 9 – в региональных, 11 – в коммерческих медицинских организациях), а также в 6 лабораториях за пределами области.

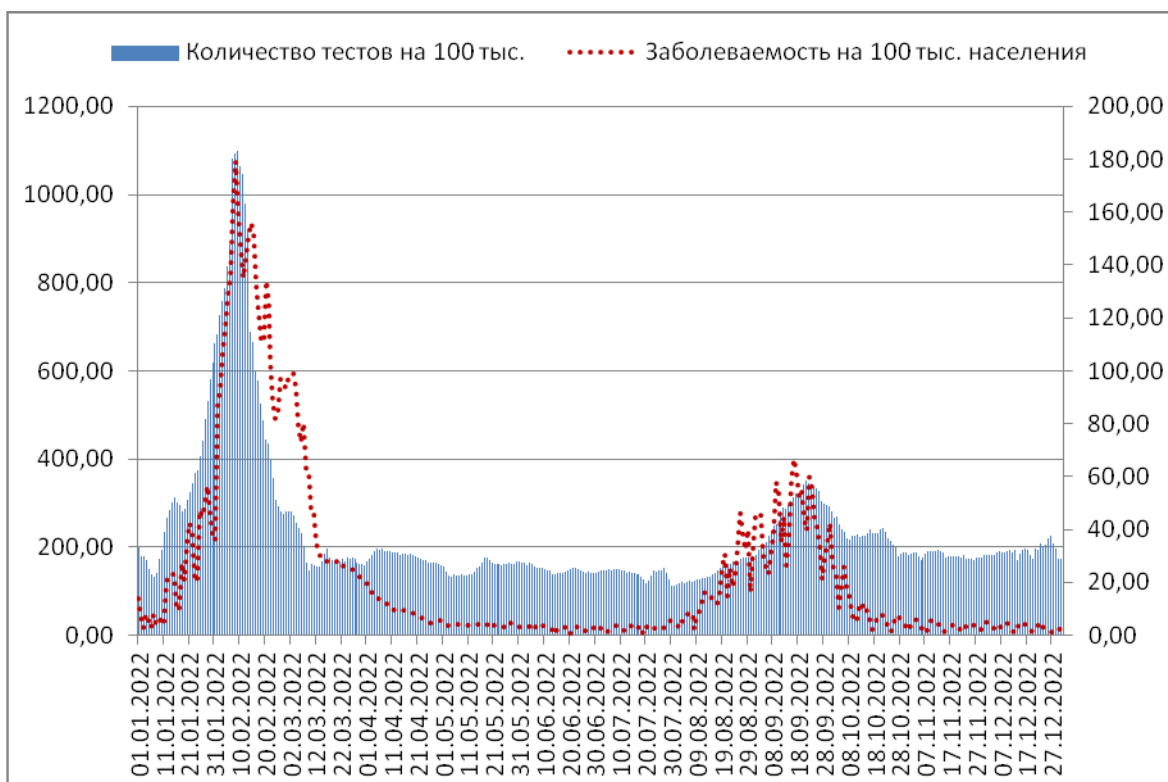


Рис.№62. Динамика заболеваемости COVID-19 и уровня тестирования.

По итогам 2022 года в Нижегородской области в рамках иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) получили прививку 2248795 человека (в том числе 4330 детей), из них вакцинация была завершена у 2024543 человек. Охват профилактическими прививками составил 72,4% от численности населения Нижегородской области, в том числе 87,5% от численности взрослого населения.

С целью предупреждения формирования очаговой заболеваемости в организованных коллективах в условиях распространения новой коронавирусной инфекции в рамках исполнения Постановления Главного государственного санитарного врача по Нижегородской области от 20.06.2021 г. № 4091 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям» (с изменениями от 23.07.2021г., 07.10.2021г., 23.11.2021 г.) в 2022 году Управлением продолжена работа по контролю за организацией иммунизации подлежащего работающего населения и достижением хозяйствующими субъектами коллективного иммунитета к новой коронавирусной инфекции (COVID-19) не менее 80% от фактического количества работников.

Согласно Указу Губернатора Нижегородской области от 13.03.2020 г. №27 «О введении режима повышенной готовности» руководителями организаций и индивидуальными предпринимателями в личном кабинете на сервисе «Карта жителя Нижегородской области» (портал «nn-card.ru») размещались сведения о количестве работников, сделавших профилактические прививки против новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области в адрес Губернатора Нижегородской области внесено 7 предложений о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и согласовано 100 решений Координационного штаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Нижегородской области.

В зависимости от эпидемиологической ситуации по COVID-19 в области Указом Губернатора Нижегородской области от 13.03.2020 г. №27 "О введении режима повышенной готовности" актуализировались мероприятия, направленные на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции.

Внебольничные пневмонии.

В 2022 году зарегистрировано 14187 случаев заболеваний внебольничными пневмониями (без учета пневмоний вызванных COVID-19), показатель заболеваемости составил 438,58 на 100 тысяч населения, что на 43 % ниже показателя 2021 года (769,34 на 100 тысяч населения) и выше уровня заболеваемости Российской Федерации на 8,8 %. В 2022 году регистрация внебольничных пневмоний осуществлялась без учета пневмоний, вызванных COVID-19.

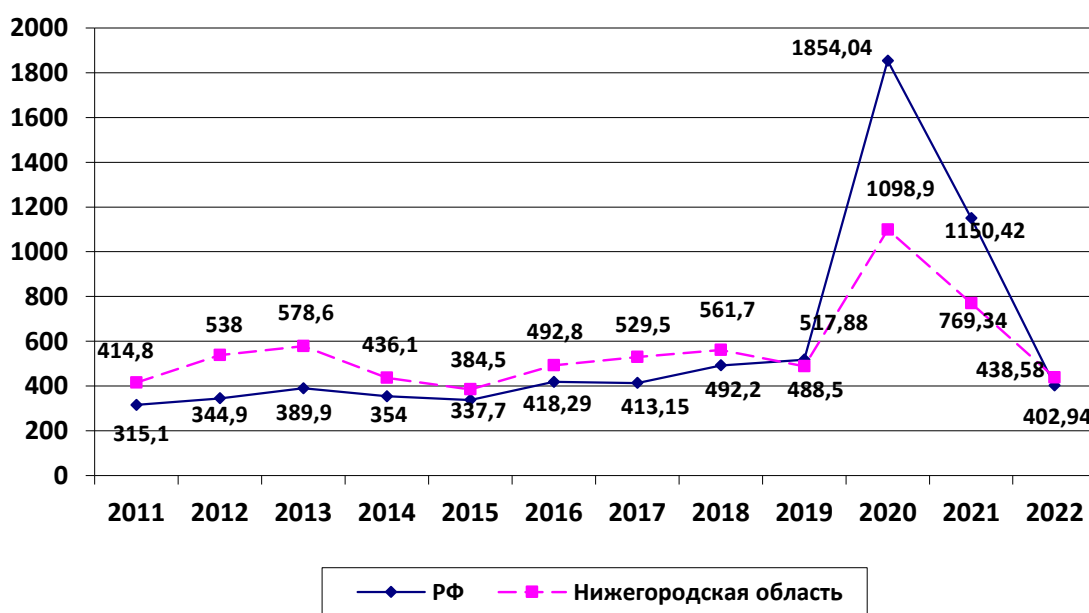


Рис.№63. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Нижегородской области.

Среди зарегистрированных случаев пневмонии (без учета пневмоний вызванных COVID-19) 99 % обследовано на COVID-19 и на прочие возбудители. Пневмонии неустановленной этиологии составляют 88,85%. Доля внебольничных пневмоний с установленной этиологией (без учета пневмоний вызванных COVID-19) составила 11,15 %. Среди установленных возбудителей пневмонии основную долю составляют РС-вирусы, вирусы гриппа, пневмококки (рис. №64). В возрастной структуре внебольничных пневмоний основную долю составляют взрослые (80,1%).

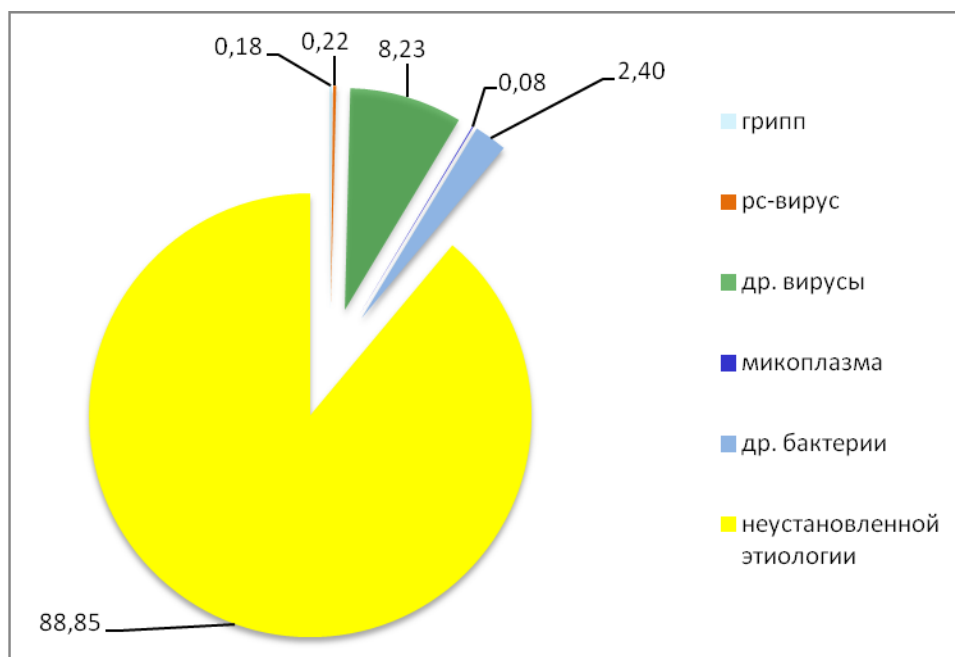


Рис.№64. Этиологическая структура внебольничных пневмоний (без учета пневмоний вызванных COVID-19) по итогам 2022 года.

Согласно Государственной программе «Развитие здравоохранения Нижегородской области» в 2022 году привито против пневмококковой инфекции 21 478 человек из групп риска (лица, подлежащие призыву на военную службу, лица старше 60 лет, страдающие хроническими заболеваниями легких, лица старше трудоспособного возраста, проживающие в организациях социального обслуживания). На указанные цели в 2022 году выделено более 10 млн. рублей.

Всего вакцинировано против пневмококковой инфекции в 2022 году 44410 человек, в том числе 24739 детей; ревакцинировано – 27843 человек. План вакцинации против пневмококковой инфекции выполнен на 104,9%, ревакцинации – 105,6%. Показатели своевременности вакцинации против пневмококковой инфекции детей в возрасте 12 мес. (96,2%) и ревакцинации в 24 мес. (95,6%) в целом по области выше контрольного уровня (95%).

Охват вакцинацией против пневмококковой инфекции детей 6-12 лет 93,8%, нет контрольного уровня в 24 районах области, г. Дзержинске (92,8%), г. Бор (81,5%) и в Сормовском районе (92,2%) г. Нижнего Новгорода. Наименьшие показатели отмечены в Ардатовском (81,0%), Арзамасском (80,8%), Большемурашкинском (77,7%), Городецком (74,8%), Починковском (64,2%), Шатковском (82,7%), Сосновском (82,8%) районах области, г.о.г. Первомайск (79,5%).

Охват ревакцинацией против пневмококковой инфекции детей 2 года жизни составил 96,67 %, ниже контрольного уровня в 7 районах области, Большемурашкинском (88,6%), Варнавинском (90,5%), Вачском (93,0%), Перевозском (89,0%), Шатковском (89,5%) районах области, г.о.г. Первомайск (91,1%), г.Бор (90,9%).

Вирусные гепатиты

Последний циклический подъем заболеваемости вирусным гепатитом А (ВГА) в Нижегородской области был отмечен в 2014-2015гг. В 2022 году зарегистрировано 64

случая заболевания ВГА или 2,0 на 100 тысяч населения, что на 17% ниже уровня заболеваемости 2021 года и на 20% выше показателя РФ (1,6).

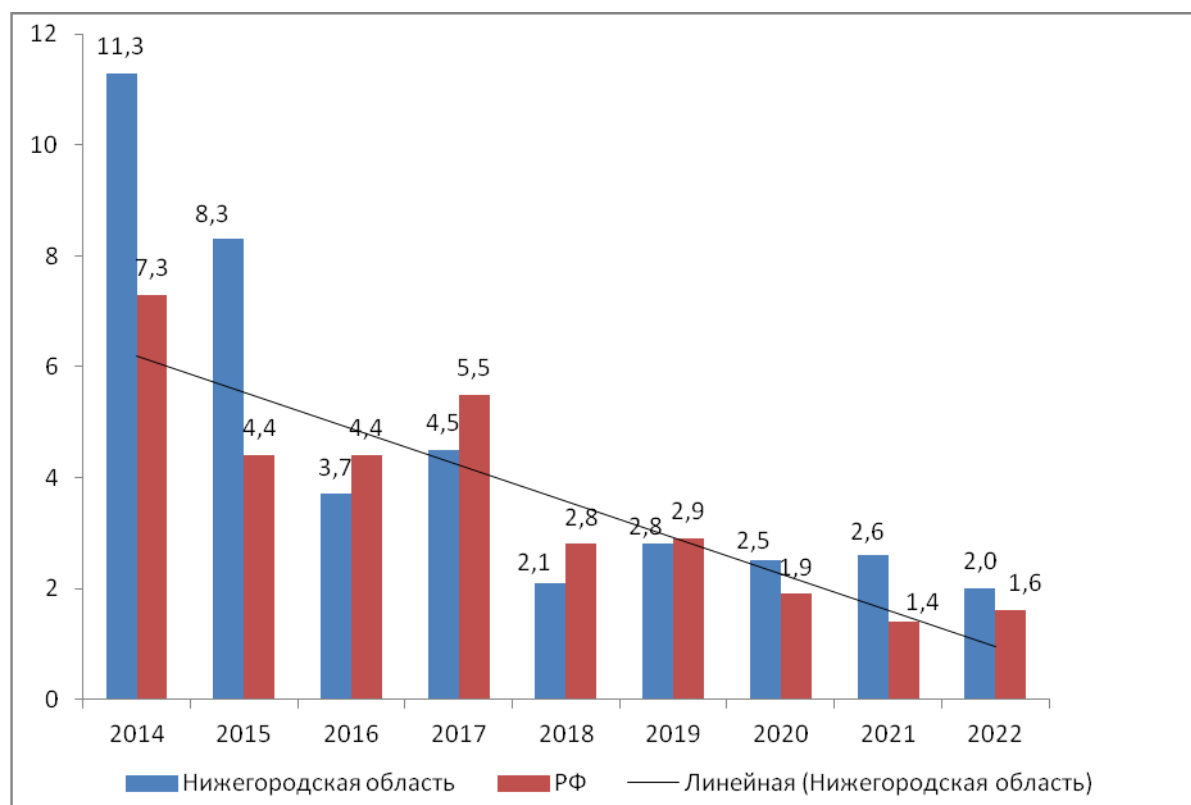


Рис.№65. Заболеваемость вирусным гепатитом А в Нижегородской области и РФ за 2014-2022гг.

Заболеваемость ВГА регистрировалась в 8 районах области и г. Нижнем Новгороде. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в Ветлужском (37,3 на 100 тысяч населения), Лысковском (11,5) районах области и Советском (4,03), Ленинском (5,74) районах г. Н.Новгорода. Удельный вес заболевших ВГА взрослых в 2022 г. составляет 69 %. Групповых случаев заболеваний ВГА не зарегистрировано.

Иммунизация против ВГА проводится в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям за счет средств областного бюджета и средств предприятий и граждан. В 2022 году в целом по области привито 1386 человек (2020 – 828, 2021 – 1623), 24% привитых составили дети.

Заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами

В 2022г. в Нижегородской области зарегистрирован рост заболеваемости острым вирусным гепатитом В с 3 случаев (0,1) в 2021г. до 5 (0,15) в 2022г. В то же время заболеваемость ВГВ в регионе ниже показателей РФ (0,29) и ПФО (0,17). Все заболевшие – непривитые.

В 2022 году случаи заболевания острыми ВГВ у детей не регистрировались.

Случаев инфицирования парентеральными гепатитами при оказании медицинской помощи не зарегистрировано.

Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2022 г. составил 93,8 % (в 2020г. - 90,6 %, в 2021г.-97,6), своевременно трехкратную

вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 96,9 % (в 2020г.-97,4 в 2021 г. - 97,6 %,) детей.

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18—35 лет увеличился с 70,8% в 2010 году до 97,7 % в 2022 г.

Охват вакцинацией лиц 36—59 лет прививками против гепатита В в области вырос с 18,4% в 2010г. до 86,7% в 2022г. Ниже среднеобластного показателя привитость в возрастной группе 36—59 лет в 11 районах области, в т.ч. в г.о. г. Первомайске (69,4), в Автозаводском районе г. Н.Новгород (60,9), в Сокольском районе (72%).

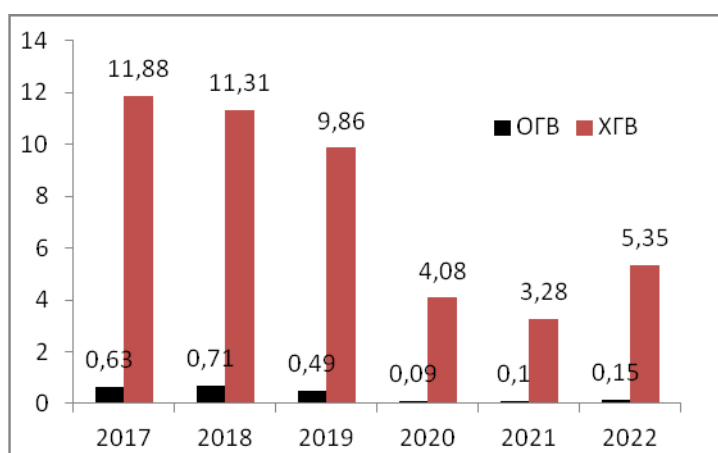


Рис.№66. Заболеваемость острым гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)

В 2022г. зарегистрирован рост заболеваемости острым гепатитом С в 2,3 раза. Показатель заболеваемости составил 0,7 против 0,3 на 100 тыс. населения в 2021 г. (показатель РФ-0,75, по ПФО-0,61).

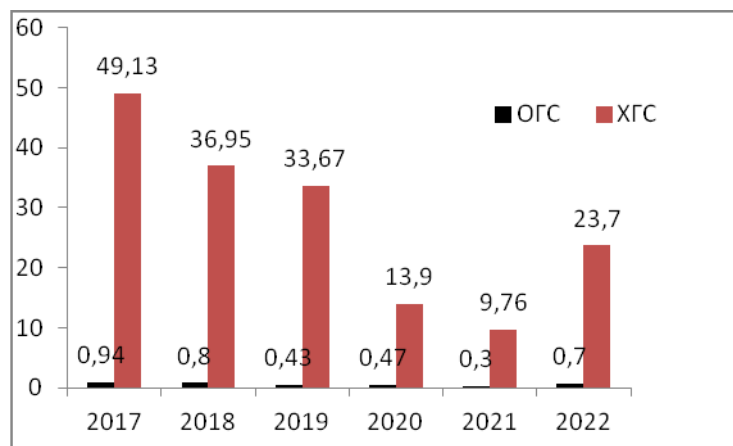


Рис.№67. Заболеваемость острым гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С (на 100 тыс. населения)

В 2022 году в Нижегородской области отмечался рост в 2,4 раза заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С.

В 2022 г. показатель заболеваемости ХГС в 4,4 раза превысил показатель заболеваемости ХГВ и составил 23,74 на 100 тыс. населения (по РФ-23,04) при показателе ХГВ – 5,35 (по РФ- 6,3). 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 1044,6 на 100 тысяч населения. На учёте в учреждениях здравоохранения состоят 31541 больных хроническими гепатитами В и С. Показатель болезненности хроническим вирусным гепатитом В и С значительно превышает среднеобластной в Ковернинском (2490,3), Дивеевском (2677,7), Сеченовском (2243,4), и др. районах.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

В 2022 году в Нижегородской области зарегистрировано 456 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), показатель заболеваемости составил 0,9 на 1000 пролеченных пациентов (без учета COVID-19), что в 3 раза выше уровня прошлого года (2019г. – 0,6, 2020г. – 0,4, 2021г. – 0,3).

В структуре ИСМП доля зарегистрированных случаев заболеваний в акушерских стационарах (отделениях) составила 13,6%, в хирургических стационарах (отделениях) – 64,2%, в детских стационарах (отделениях) – 15,4%, в инфекционных стационарах (отделениях) – 0,7%, в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 1,5%, в учреждениях стационарного социального обслуживания – 0,2%, в прочих стационарах (отделениях) – 4,4% (рис. № 68).

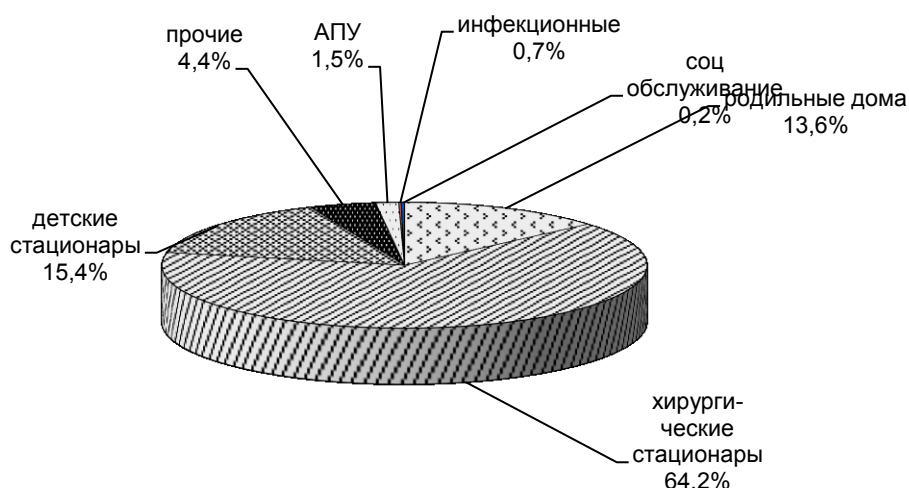


Рис.№ 68. Структура заболеваемости ИСМП в Нижегородской области в 2022 году.

В нозологической структуре ИСМП 92% составляют гнойно-воспалительные заболевания (в т.ч. ожоговые сепсисы, пролежни). Удельный вес острых кишечных инфекций – 1,7%, воздушно-капельных инфекций – 6,4%.

Случаев внутрибольничного инфицирования парентеральными вирусными гепатитами не зарегистрировано.

В акушерских стационарах (отделениях) Нижегородской области зарегистрировано 62 случая ИСМП против 71 случая в 2021г. (2018г. – 213, 2019г. – 179, 2020г. - 104).

В структуре внутрибольничной заболеваемости в акушерских стационарах (отделениях) 82,3% составляют ГСИ новорожденных (51 случай), 17,7% ГСИ родильниц (11 случаев).

В 2022 году в детских стационарах и отделениях Нижегородской области зарегистрировано 70 случаев ИСМП (2021г. – 84, 2020г. – 67, 2019г. – 97), в том числе 33 ГСИ новорожденных (47,1%), 4 случая ИОХВ (5,7%), 18 пневмоний (25,7%), 1 случай катетер-ассоциированных инфекций кровотока (1,4%), 2 случая инфекций мочевыводящих путей (2,9% за исключением новорожденных), 8 случаев острых кишечных инфекций (11,4% (в т.ч. 2 сальмонеллезные инфекции)), 1 случай воздушно-капельных инфекций (1,4%) и другие инфекционные заболевания – 3 случая (4,3%).

Случаев групповой заболеваемости и летальных исходов ИСМП в 2022г. не зарегистрировано.

Гнойно-воспалительные инфекции

В 2022г. в медицинских организациях Нижегородской области зарегистрировано 419 случаев гнойно-воспалительных инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, против 461 случая в 2021 году (2020г. – 507, 2019г. – 766, 2018г. – 829).

В нозологической структуре гнойно-воспалительных инфекций наибольший удельный вес – 34,1% - занимают инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ), 27% - инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП) и пневмонии, 20% - ГСИ новорожденных, 4,3% - инфекции, связанные с инфузией, трансфузией, и лечебной инъекцией, 4,1% - инфекции мочевыводящих путей (ИМВП), 2,6% - ГСИ родильниц, другие заболевания – (ожоговый сепсис, пролежни, инфекции кровотока (не связанные с внутрисосудистыми устройствами)) – 8%.

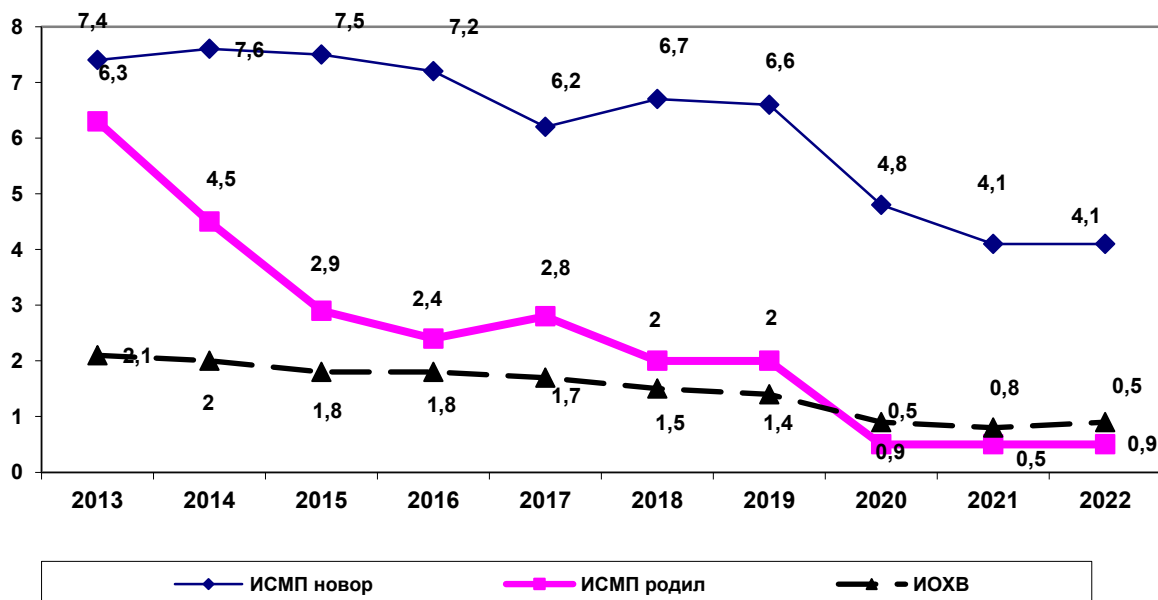


Рис.№69. Динамика заболеваемости ГСИ на территории Нижегородской области за ряд лет в расчете на 1000 родившихся живыми, родов и проведенных операций.

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями составил 4,1 на 1000 родившихся живыми, что соответствует уровню прошлого года.

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями в акушерских стационарах соответствует уровню прошлого года и составил 2,5 на 1000 родившихся живыми (в 2021г. – 2,2 на 1000 родившихся живыми).

В 2022 году зарегистрировано 4 случая генерализованной формы инфекции у новорожденных (3 бактериальных менингита и 1 сепсис) в акушерском стационаре (2021г. – 1, 2020г. - 2).

Удельный вес локализованных форм заболеваний новорожденных в акушерских стационарах составил 92,2%, в т.ч. неонатальная ИМВП – 44,7%, второе место принадлежит конъюнктивитам и дакриоциститам - 34%. Удельный вес пневмонии и гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки (пиодермия, импетиго, панариций, паронихий, мастит) составил по 10,6% соответственно. Случаев омфалита новорожденного не зарегистрировано.

В детских стационарах наибольший удельный вес в структуре заболеваемости новорожденных занимают неонатальная ИМВП и пневмонии – по 36,4% соответственно, удельный вес конъюнктивитов составил 24,2%. Зарегистрирован 1 случай гнойного заболевания кожи и подкожной клетчатки (3%).

В 2022г. зарегистрировано 417 случаев внутриутробной инфекции (2021г. – 447, 2020г. – 419, в 2019г. – 443). Соотношение ГСИ и ВУИ составило 1:4,9 (2021г. – 1:4,3, 2020г. 1: 3,2, в 2019г. – 1:2,4).

Показатель заболеваемости родильниц гнойно-септическими инфекциями (в т.ч. после оперативных родов) отстался на уровне прошлого года и составил 0,5 на 1000 родов (2021г. – 0,5, 2020г. – 0,5, в 2019г. – 2,0).

В нозологической структуре заболеваемости родильниц преобладают эндометриты – 63,6% (2021г. – 61,5%, 2020г. - 69,2%, 2019г. – 76,5%). Удельный вес инфекции хирургической акушерской раны составил 27,3%, инфекции соска и молочной железы, связанных с деторождением – 9,1%.

Показатель заболеваемости послеоперационными инфекциями составил 0,9 на 1000 операций что на 12% выше показателя прошлого года (2021г. – 0,8, 2020г. – 0,9, 2019г. – 1,4).

В структуре ИОХВ по нозологическим формам преобладают нагноения послеоперационной раны – 66,4%. Удельный вес медиастинитов составил 8,4%, нагноения гематом – 7%, послеоперационных абсцессов – 6,3%, остеомиелитов – 3,5%, послеоперационных флегмон – 1,4%. Зарегистрировано 3 случая сепсиса и 3 случая перитонита (по 2,1% соответственно), 1 случай эмпиемы (0,7%) и 3 случая прочих ИОХВ (2,1%).

В 2022 году зарегистрировано 18 случаев инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией (2021г. – 21, 2020г. – 23, 2019г. – 59), в т.ч. 9 катетер-ассоциированных инфекций кровотока (7 – в хирургических стационарах (отделениях), 1 – в детских стационарах (отделениях), 1 – в прочих стационарах (отделениях)).

На долю инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией в хирургических стационарах (отделениях) и в амбулаторно-поликлинических организациях приходится по 39% соответственно, в детских стационарах (отделениях) и учреждениях стационарного социального обслуживания по 5,6% соответственно, в прочих стационарах (отделениях) – 11,1%.

В 2022г. зарегистрировано 17 случаев инфекций мочевыводящих путей (без учета новорожденных), показатель заболеваемости возрос в 3,3 раза и составил 0,03 на 1000 пролеченных пациентов (2021г. – 0,009, 2020г. – 0,004, 2019г. – 0,007).

В 2022г. зарегистрировано 113 случаев внутрибольничных ИНДП, в т.ч. 112 пневмонии (в т.ч. ИВЛ-ассоциированных – 29), показатель заболеваемости возрос в 2,8

раза и составил 0,2 на 1000 пролеченных пациентов (2021г. – 0,07, 2020г. – 0,23, 2019г. – 0,13).

Охват микробиологическими обследованиями при возникновении ГСИ новорожденных составил 99% (2021г. – 99%, 2020г. – 97%, 2019г. – 99,5%), ГСИ родильниц – 100% (2021г. – 100%, 2020г. – 100%, 2019г. – 94,1%), ИОХВ – 98% (2021г. – 91,1%, 2020г. – 96,3%, 2019г. – 92,4%).

Охват микробиологическими обследованиями пациентов при возникновении ИМВП составил 94,1%; инфекциями, связанными с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией – 78%.

При высоком уровне охвата микробиологическими обследованиями имеет место низкий удельный вес этиологической расшифровки ГСИ: родильниц – 18,2% (2021г. – 46,2%, 2020г. – 53,8%, 2019г. – 70,8%); у новорожденных – 75% (2021г. – 64,1%, 2020г. – 63,5%, 2019г. – 71%). Удельный вес проб, из которых выделены возбудители ИОХВ в 2022г. составил 91,4% (2021г. – 100%, 2020г. – 100%, 2019г. – 82,4%).

Определение устойчивости к дез. средствам бактерий, выделенных от новорожденных с ГСИ, проведено в 54,8% (2021г. – 94%, 2020г. – 39%, 2019г. – 48,5%), от родильниц с ГСИ – не проводилось (в 2021 – 66,6%, в 2020 не проводилось), от пациентов с ИОХВ – в 41,2% (2021г. – 64,6%, 2020г. – 36,8%, 2019г. – 30,5%).

Кишечные инфекции

Острые кишечные инфекции.

В Нижегородской области на протяжении последних 10 лет отмечается тенденция к стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ). В 2022 году отмечен рост заболеваемости ОКИ по сравнению с уровнем заболеваемости 2021 года, зарегистрировано 10714 случаев или 340,7 на 100 тысяч населения. Заболеваемость ОКИ установленной этиологии увеличилась на 22%, а ОКИ неустановленной этиологии возросла в 1,6 раза. Также отмечался рост заболеваемости сальмонеллезом в 1,5 раза, дизентерией в 2 раза.

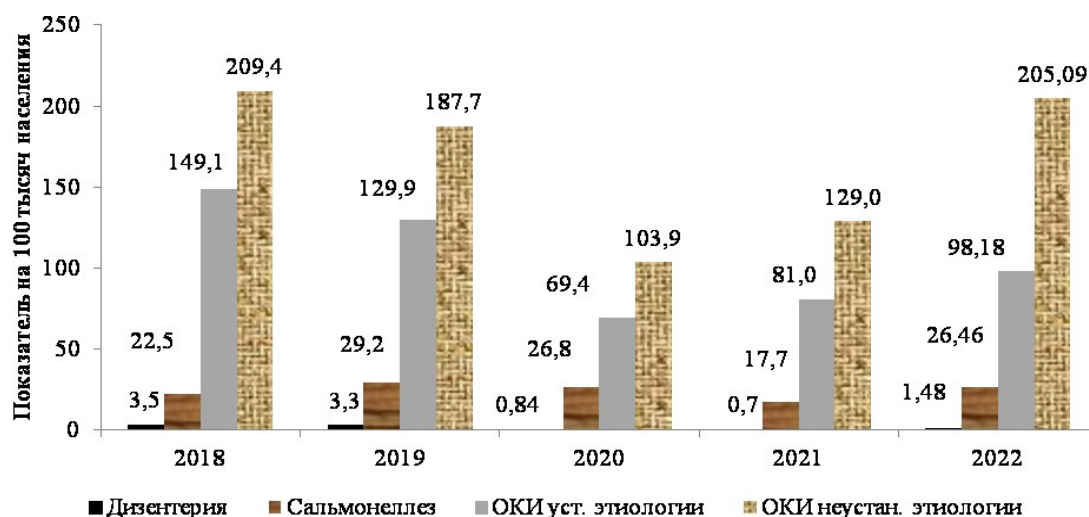


Рис.№70 . Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями за 2018-2022гг.

В общей структуре кишечных инфекций доля ОКИ неустановленной этиологии – 62,0%, ОКИ установленной этиологии составила 29,5%, сальмонеллёза – 8,0%, дизентерии - 0,5%,

С 2019 года уровень заболеваемости сальмонеллезом превышает уровень РФ. В 2022 году отмечался рост заболеваемости в 1,5 раза по сравнению с прошлым годом, относительный показатель на 100 тысяч населения в 2022 году составил 26,46 (856 случаев), что в 1,6 раза выше, чем по России в целом.



Рис.№71. Заболеваемость сальмонеллезом по Нижегородской области в период 2013-2022гг.

Лабораторно (бактериологическим, серологическим, ПЦР-методом) подтверждено 84% случаев сальмонеллёза. 139 (16%) больным диагноз поставлен на основании клинико-эпидемиологических данных. Серологическая структура сальмонелл выделенных от больных и носителей в 2022 году: *S.enteritidis* выделена в 94% (2021 год – 89,3%) случаев, *S. Typhimurium* – в 3,9% (6,4%), *S. newport* – в 1%, *S.kottbus* – 0,3%, *S.infantis* - в 0,1% (2,5%), *S. virchow*– в 0,1% (0,6%), прочих - 0,6%.

Таблица № 40

Территории с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом.

Территории	Показатель на 100 тысяч населения
Городецкий район	89,68
Чкаловский район	84,23
Краснобаковский район	82,63
Бутурлинский район	58,76
Первомайский район	54,03
Приокский район г. Н. Новгорода	52,99
Балахнинский район	37,85
Нижегородский район г. Н. Новгорода	37,43
Тоншаевский район	37,08
Нижегородская область	27,20

В структуре предполагаемых факторов передачи сальмонеллёзной инфекции преобладают яйца (яйцепродукты) - 38% и мясо кур – 20,4%. В 2022 году при проведении лабораторного контроля воды, сырья и готовых продуктов (в том числе в рамках производственного контроля) выделено 11 сальмонелл (2016 – 15, 2017 – 13, 2018 – 8, 2019 – 14, 2020 – 5, 2021 – 4), в том числе 5 - *S.enteritidis*, 5 - *S.infantis*, 1- *S.kottbus*. *S. enteritidis* выделена при исследовании мяса домашней птицы (1), молока и молочных продуктов (1), готовых блюд (3), *S.infantis* выделена при исследовании мяса

домашней птицы (2), яиц и яйцепродуктов (3), S.kottbus выделена при исследовании мяса домашней птицы (1). В рамках мониторинга за циркуляцией возбудителей самонелеза культуры выделенных сальмонелл от больных выборочно направляются для исследования и составления дендрограмм в лабораторию микробиома человека и средств его коррекции ФБУН НИИЭМ им. ак. И.Н.Блохиной Роспотребнадзора.

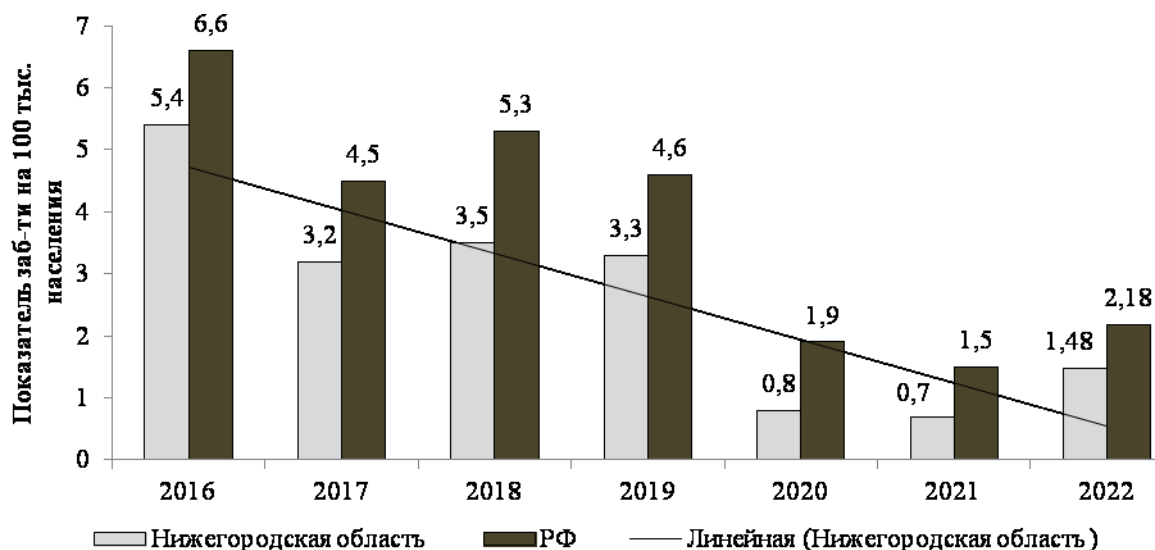


Рис.№72 . Динамика заболеваемости дизентерией за период 2016- 2022гг.

Заболеваемость дизентерией в Нижегородской области имеет выраженную многолетнюю тенденцию к снижению.

Вместе с тем, уровень заболеваемости в 2022 году возрос в 2 раза по сравнению с 2021 годом, но ниже среднероссийского (в 1,5 раза). Зарегистрировано 48 случаев дизентерии (1,48 на 100 тысяч населения). Лабораторно подтверждено 73% случаев дизентерии. Наиболее распространёнными на территории Нижегородской области являются шигеллы Зонне и Флекснера.

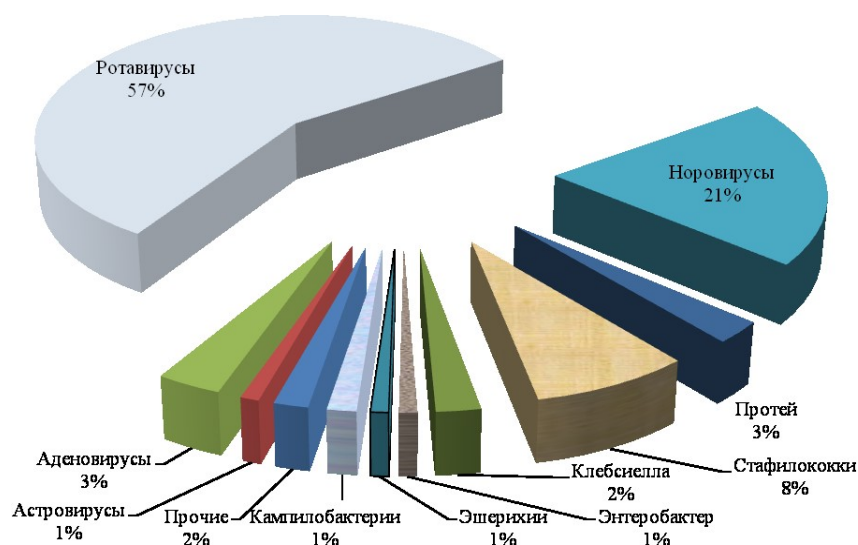


Рис.№73 . Этиологическая структура ОКИ установленной этиологии в 2022 году.

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии увеличилась на 22% по сравнению с 2021 годом, составив 3176 случаев или 98,18 на 100 тысяч населения. В структуре ОКИ установленной этиологии доля бактериальных инфекций составила 18,3%, вирусных – 81,7%. Отмечен рост заболеваемости ОКИ, вызванной кампилобактериями – 48 случаев в 2022 году против 31 в 2021 году.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в области возросла в 1,6 раза по сравнению с 2021 годом, составив 55,61 на 100 тысяч населения (1799 случаев). Заболеваемость ОКИ норовирусной этиологии уменьшилась на 37,5% по сравнению с предыдущим годом, составив 656 случаев или 20,28 на 100 тысяч населения.

На территории Нижегородской области на протяжении последних 10 лет отмечается тенденция к стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии. Однако в 2022 году заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии возросла в 1,6 раза по сравнению с 2021 годом, составив 205,09 на 100 тысяч населения (6634 случая), что ниже на 34%, чем в среднем по России.

Энтеровирусные инфекции.

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

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 настоящее время преимущественно циркулируют вирусы ЕСНО11, СохА6, СохА16.

Таблица № 41

Заболеваемость ЭВИ на территории Нижегородской области за период 2017-2022гг.

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 раза	89	2,75	30,5%	-1,44%
2020	16	0,5	-18,14 раза	3	0,09	18,8%	-29,48 раза
2021	71	2,35	+4,4 раза	10	0,33	14%	+3,33 раза
2022	298	9,21	+4,2 раза	94	2,91	31,5%	+9,4 раза

В 2022 году уровень заболеваемости ЭВИ составил - 298 случаев или 9,21 на 100 тысяч населения, что в 4,2 раза выше, чем в 2021 году и на 22% выше среднероссийского показателя. В возрастной структуре заболеваемости ЭВИ 92,3 % случаев зарегистрировано у детей и подростков в возрасте до 17 лет.

В структуре ЭВИ отмечается увеличение доли энтеровирусного менингита (ЭВМ) с 14,1% в 2021 году до 31,5 % в 2021 году. В прошедшем году доля ОКИ энтеровирусной этиологии составила 30,5 %, энтеровирусных стоматитов – 13,1%,

энтеровирусной экзантемы – 10,4 %, ОРВИ – 9,1 %, герпангины – 5,0 %, энцефалита – 0,4%.

Заболеваемость энтеровирусными менингитами в области выросла в 2022 году в 9,4 раза, составив 94 случая или 2,91 на 100 тысяч населения, что выше среднефедеративного уровня (0,97 на 100 тыс. населения) в 3 раза.

В 2022 году было исследовано 2027 проб от больных методом ПЦР, в том числе в 227 случаях (11,2%) получен положительный результат. В очагах ЭВИ отобрано 97 проб от людей, имевших контакт с больными, в 6 случаях (6,2%) получены положительные результаты. На культуре клеток исследованы пробы от 50 больных, в 16 случаях получены положительные результаты, выделены: СохА8 – 1, СохА10 – 1, Есно6 – 2, Есно11 – 5, НПЭВ – 5 и ПВЗВП – 2.

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 2022 году при проведении секвенирования определены у больных лиц: ПВЗВП – 2; ЭВД68 – 9, ЭВД76 – 1, СохА1 – 1; СохА2 – 3; СохА4 – 3; СохА5 – 8; СохА6 – 35; СохА8 – 1; СохА9 – 6, СохА10 – 7, СохА16 – 47, СохА22 – 1; СохВ2 – 1, СохВ4 – 7, ЭВ В – 1, Есно6 – 6; Есно11 – 14, Есно15 – 1, Есно25 – 2, РиновирусА75 – 1, РНК ЭВ – 66; у контактных: СохА9 – 2, РНК ЭВ – 4.

В целях контроля за циркуляцией вирусов полиомиелита и неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ) в объектах внешней среды в целом по области проведено 1111 исследований методом ПЦР из объектов окружающей среды, в том числе проб воды: питьевой - 475, сточной – 371, децентрализованного водоснабжения – 71, пляжей – 164, бутилированной – 19, поверхностных источников – 7, горячей – 2, бассейнов – 2. Положительный результат зафиксирован в 43 пробах сточной воды (11,6% от отобранных проб сточной воды): РНК Sabin1 – 3, РНК НПЭВ – 40.

За 2022 г. проведено 168 исследований сточной воды, (отобранной в 7 точках отбора), на культуре клеток, в 2 пробах определен полиовирус 1 типа вакцинного происхождения (1,2%).

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных заболеваний.

В Нижегородской области в соответствии с формой №23-17 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» число очагов групповой заболеваемости увеличилось с 26 в 2021 году до 29 в 2022 году. Количество пострадавших увеличилось в 2,8 раза, составив 1090 человек, в том числе 1059 детей. Групповые очаги заболеваемости были связаны с ветряной оспой – 65,5% (19 очагов), ОКИ – 31,0% (9 очагов), новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 3,5% (1 очаг).

Таблица № 42

Групповая и вспышечная заболеваемость в Нижегородской области.

Годы	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество вспышек	29	27	25	44	66	26	29
Количество пострадавших	1428	459	575	1607	2553	394	1090
в том числе детей до 17 лет	1405	411	572	1566	89	336	1059

В 2022 году 89,6% (26 очагов) вспышек были связаны с деятельностью образовательных учреждений, из них: 20 очагов - с деятельностью дошкольных образовательных учреждений, где зарегистрировано 714 пострадавших детей; 5 очагов – с деятельностью школ (315 пострадавших детей), 1 очаг в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних (6 пострадавших, в том числе 5 детей). Также было зарегистрировано очаги: среди посетителей кафе – 1, в летнем оздоровительном лагере – 1, в психоневрологическом интернате для престарелых и инвалидов – 1. Групповых заболеваний, связанных с централизованным водоснабжением, с функционированием объектов коммунального хозяйства не зарегистрировано.

Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи инфекции увеличилось с 8 очагов в 2021 году до 9 в 2022г. с количеством пострадавших 85 человек, в том числе 82 ребенка. Групповая заболеваемость с фекально-оральным механизмом передачи инфекции была выявлена в 6 детских дошкольных учреждениях (г. Н. Новгород (3), г. Павлово, г. Чкаловск, р.п. Пильна), в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних (г. Н. Новгород), среди посетителей кафе (г. Лукоянов), в летнем оздоровительном лагере (д. Лисино Городецкий район). Во всех 9 очагах установлена вирусная природа возбудителей - 4 очага норовирусной инфекции (при лабораторном обследовании у заболевших методом ПЦР была обнаружена РНК норовируса) и 4 очага энтеровирусной инфекции (обнаружены РНК энтеровирусов ЕСНО11, Коксаки А5, Коксаки А6, Коксаки А9, Коксаки А16). Из числа зарегистрированных 2 вспышки ОКИ были связаны с пищевым путём передачи инфекции и 7 - с контактно-бытовым. Причинами возникновения пищевых вспышек ОКИ явились: наличие источников инфекции на пищеблоках, нарушения санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоках (несоблюдение требований к содержанию помещений пищеблоков, обработке кухонного оборудования, инвентаря и столовой посуды, правил личной гигиены, нарушения дезинфекционного режима), которые способствовали распространению инфекции вследствие контаминации готовых блюд, посуды и других объектов внешней среды.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области по всем очагам ОКИ организованы эпидемиологические расследования групповой заболеваемости, проведён необходимый комплекс противоэпидемических мероприятий.

В 2022 году в области зарегистрировано 20 групповых очагов с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции с количеством пострадавших 1005 человек, в том числе 977 детей. Групповой очаг COVID-19 в зарегистрирован в психоневрологическом интернате для престарелых и инвалидов, очаги ветряной оспы регистрировались в дошкольных образовательных учреждениях (14 очагов) и в школах (5 очагов).

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

В 2022 году в Нижегородской области среди населения зарегистрировано 313 случаев природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний. Ведущими нозологиями в структуре заболеваемости природно-очаговыми зоонозами на территории Нижегородской области являются геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), лептоспироз, клещевой боррелиоз.

Не регистрировались случаи сибирской язвы, псевдотуберкулеза, туляремии, бруцеллеза, лихорадки Западного Нила.

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 2022 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 трех человек (3 %) в Ветлужском районе.

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 2022 г. пришлось 78,6 %. С 2012 года на территории области показатель заболеваемости ГЛПС превышает соответствующий уровень по Российской Федерации (рис. 74).

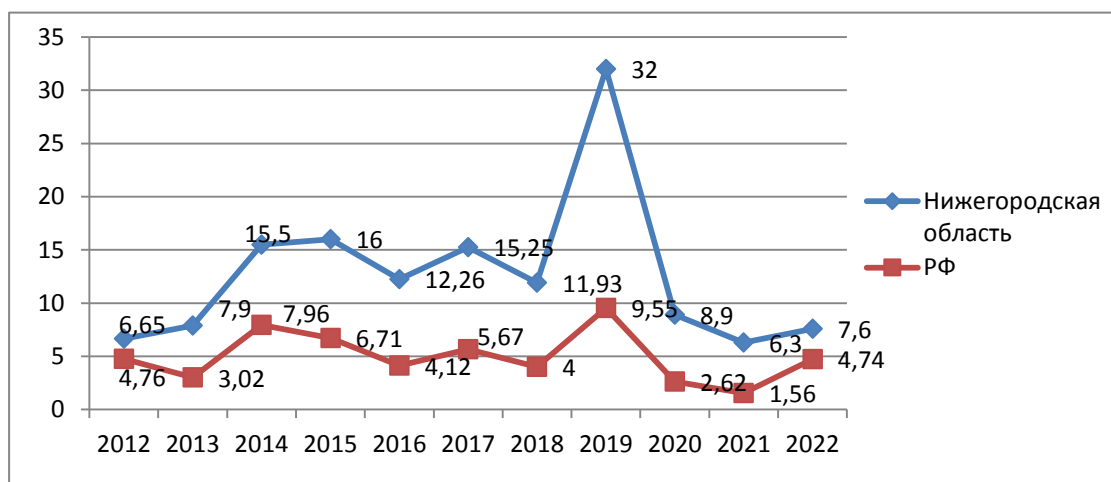


Рис.№74. Динамика заболеваемости ГЛПС по области и РФ за 2012-2022 годы.

За 2022 г. зарегистрировано 246 случаев ГЛПС – 7,6 на 100 тыс. населения (2021 год – 203 случаев, показатель заболеваемости 6,3 на 100 тыс. населения), что выше уровня заболеваемости прошлого года в 1,2 раза и выше уровня заболеваемости в РФ в 1,6 раза (4,74 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости за 2022 год не превышает среднемноголетний показатель по Нижегородской области 11,7 на 100 тыс. населения.

Зарегистрировано 17 случаев ГЛПС среди детей до 14 лет (3,43 на 100 тыс. детей до 14 лет), что выше уровня прошлого года в 1,3 раза. Очагов групповой заболеваемости не зарегистрировано.

Заболеваемость ГЛПС характеризуется выраженным летне-осенней сезонностью.

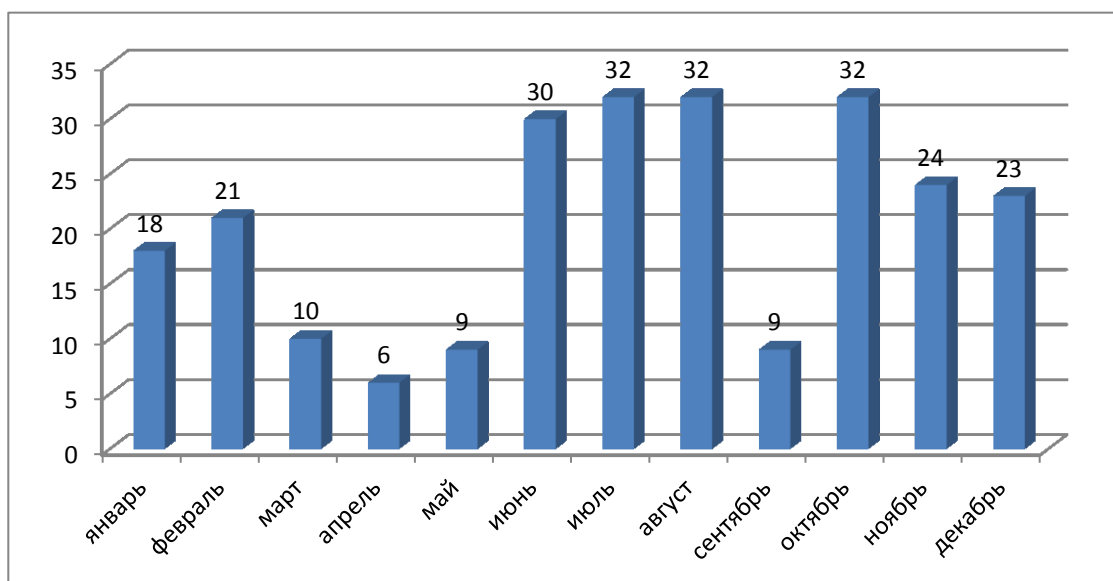


Рис.№ 75. Распределение заболеваемости ГЛПС по месяцам за 2022 год

В половой структуре заболевших 68 % составляют мужчины. Доля взрослого населения составила 91 %. В возрастной структуре заболевших 7 % составляет возрастная группа до 14 лет, 10 % - 15-29 лет, 63 % - 30-59 лет, 20 %- старше 60 лет.

В структуре заболевших ГЛПС, рабочие, служащие составили – 34 %, неработающее население и пенсионеры составили – 41 %, воспитанники и учащиеся – 7 %, прочие контингенты -18 %.

По тяжести клинического течения ГЛПС заболеваемость распределилась следующим образом: 96 % средней степени тяжести, 2 % - тяжелое течение, 2 % - легкое течение. В 2021-2022 годах летальных случаев заболевания ГЛПС не зарегистрировано.

При опросе заболевших 26,8 % - связывали заболеваемость с пребыванием на садово-дачных участках, 52,5 % - указывали на инфицированность по месту жительства, 14,7 % - связывали заболеваемость с пребыванием в лесу, 2,4 % инфицировались при проведении сельскохозяйственных работ, в 3,2 % инфицировались по месту работы.

По данным мониторинга за циркуляцией хантавируса среди мелких мышевидных грызунов в 2022 г. исследовано серологическим методом 706 особей мелких млекопитающих (в 2021 г. – 476), положительный результат обнаружен в 43 пробах (грызуны). За анализируемый период инфицированность грызунов хантавирусом увеличилась в 4,6 раза и составила 6 % (2020 год – 7 %, 2021 год – 1,3 %).

Исследовано 200 сывороток крови доноров на хантавирусы, из них 23 с положительным результатом (11,5 %), что выше показателя 2021 года в 2,3 раза.

В 2022 году объем дератизационных работ, проводимых на территории области увеличился на 8 % по сравнению с 2021 годом и составил 1874 га на открытых территориях и 103374 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях (физическая площадь). В целом по области, с учетом кратности, было обработано 5809 га открытых территорий и 816654 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях. Качественный показатель дератизации (процент объектов, заселенных грызунами) в 2022 году остался практически на уровне 2021 года и составил 4 % (в 2021 году – 4,5%).

Лептоспироз.

В 2022 году на территории Нижегородской области зарегистрировано 6 случаев лептоспироза, что составило 0,19 на 100 тыс. населения (в 2021 году - 13 случаев 0,43 на 100 тыс. населения) и выше показателя по Российской Федерации в 3 раза (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:

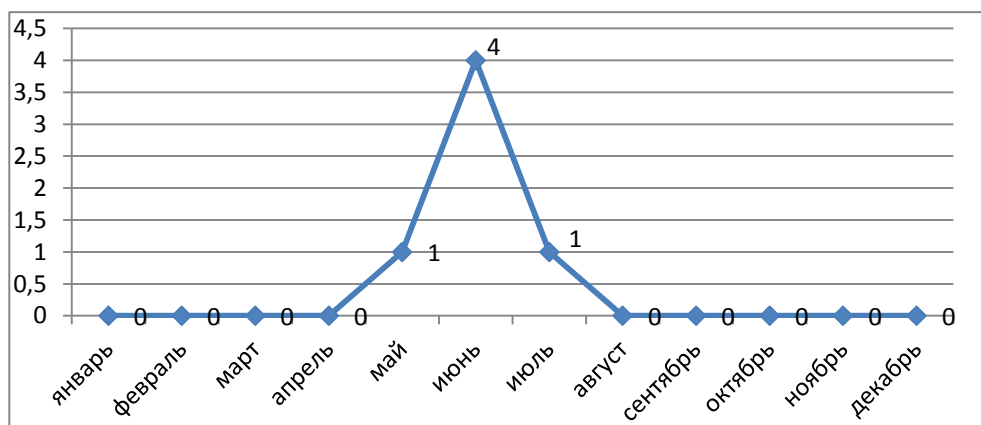


Рис.№76. Заболеваемость лептоспирозом в Нижегородской области в 2022 году.

В 2022 году случаи заболевания лептоспирозом регистрировались в Павловском, Балахнинском, Тонкинском, Городецком районах области и г. Нижнем Новгороде (в Автозаводском районе и п. Новинки).

Вспышечная заболеваемость лептоспирозом на территории Нижегородской области в 2022 году не регистрировалась.

В 2022 году летальных случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано.

Серологическое подтверждение лептоспироза отмечается в 100 % всех зарегистрированных случаев. По тяжести клинического течения лептоспироза заболеваемость распределилась следующим образом: 50 % средней степени тяжести, 50 % - легкое течение.

По половой структуре заболеваемость поровну распределилась между мужчинами и женщинами. Доля взрослого населения составила 100 %, в том числе 33 % составляют лица 15-29 лет, 50 % - 30-59 лет, 17 % - старше 60 лет.

При проведении эпидемиологического расследования случаев лептоспироза путь передачи установлены в 83 % случаев. По местам инфицирования заболеваемость распределилась следующим образом: 50 % заболевших инфицировались по месту жительства, 16 % - при отдыхе на природе населенные пункты, в 34 % - место инфицирования не установлено.

По данным мониторинга за циркуляцией возбудителей лептоспироза среди мелких мышевидных грызунов в 2022 г. исследовано серологическим методом 667 особей мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 21 пробе (грызуны). За анализируемый период инфицированность грызунов лептоспирозом увеличилась в 1,3 раза и составила 3,1 % (в 2021 году – 2,3 %). Высокий риск инфицирования населения лептоспирозом отмечен в Кстовском, Тоншаевском районах области и зоне отдыха Щелковский хутор г. Нижнего Новгорода.

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 2022 году случаев туляремии на территории Нижегородской области зарегистрировано не было.

По данным мониторинга за туляремией исследовано серологическим методом 659 особей мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 4 пробах. Инфицированность грызунов составила 0,6 % (в 2021 г. – 0,24%).

Исследовано 200 сывороток крови доноров на туляремию, положительных результатов не выявлено.

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. В 2022 году возбудитель туляремии из объектов внешней среды выделялся в Сергачском, Борском, Городецком, Павловском районах и п. Березовая Пойма г. Нижнего Новгорода. 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-антропогенным очагом туляремии пойменно-болотного типа, охватывающему г. Дзержинск, Володарский, Балахнинский районы.

Профилактическими прививками по эпидемическим показаниям против туляремии охвачено 619 человек, что составило 97,9 % от плана (632).

Клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз

На территории Нижегородской области регистрируется спорадическая заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) (рис. №77).

В 2022 г. зарегистрировано 5 случаев заболевания клещевым вирусным энцефалитом, в том числе -1 ребенок (в 2021 г.- 5 случаев, в 2020 году –0 случаев, 2019г. - 6 случаев). В 2-х случаях (в том числе 1 ребенок) инфицирование произошло в Кировской области, в 3 случаях инфицирование произошло в районах области, у всех заболевших диагноз подтвержден лабораторно.

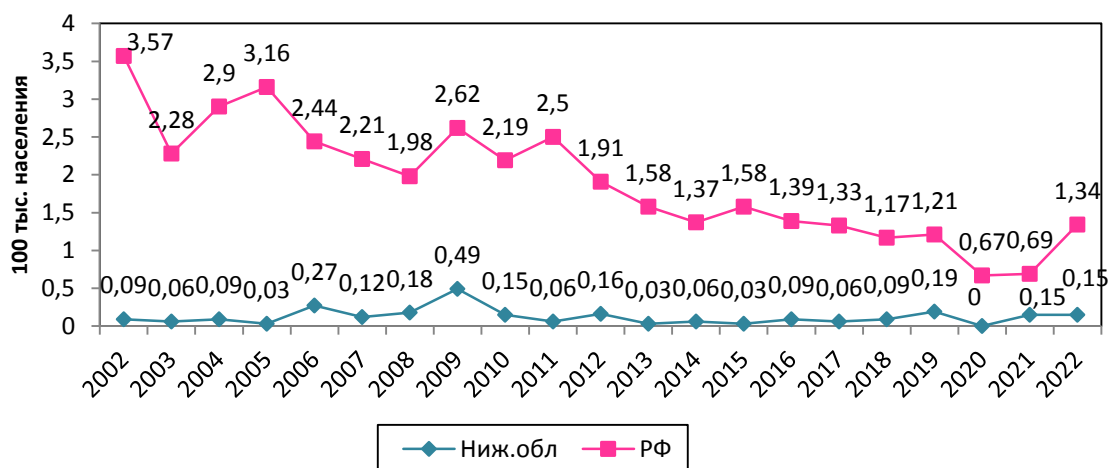


Рис.№77. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом по Нижегородской области и РФ за период с 2002 по 2022 гг.

Иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) в 2022 году зарегистрировано 61 случай (1,89 на 100 тыс. населения) против 17 случаев в 2021 году (0,53 на 100 тыс. населения). Из числа заболевших двое инфицировались в других регионах (Крым, Владимирская область), 59 заболевших инфицировались в районах области. Среди заболевших ИКБ 60,0% составляют жители г. Н. Новгорода. На долю детей до 17 лет приходится 4,9 % от числа заболевших.

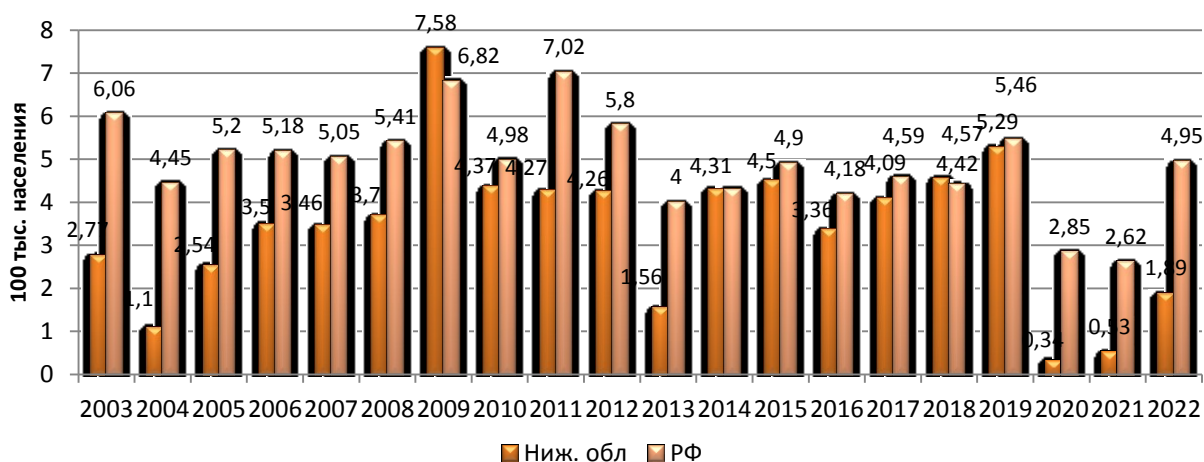


Рис.№78. Динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом по Нижегородской области и РФ за период с 2003 по 2022гг.

В учреждения здравоохранения области за медицинской помощью по поводу присасывания клещей обратилось 9506 человек. Показатель обращаемости составил 293,87 на 100 тыс. населения, что на 7,0 % меньше, чем за аналогичный период 2021 года. Доля детей среди обратившихся в текущем году составила 28,1 % (23,6% в 2021 г.). Случаи присасывания клещей регистрировались во всех районах области и г. Нижнего Новгорода. Присасывание клещей в 2022 году происходило в деревнях и селах в 45,0% случаев, в лесном массиве - в 25,0%, на садово-огородных участках - в 16,0 % на придомовых территориях- в 9,0%, кладбищах -в 1,0 %, пляжах-в1,0%, в парках скверах -в 0,3% , прочих местах-в 2,7 % .

Высокие уровни обращаемости людей по поводу присасывания клещей регистрировались в Арзамасском, Борском, Выксунском, Городецком, Кстовском, Павловском, Семеновском, а также в районах г. Нижнего Новгорода, г. Дзержинске.

За отчетный период уровень заселенности природных биотопов иксодовыми клещами в среднем по области составил 4,8 на флажок/км (4,4 в 2021 году).

За 2022 года исследовано 8298 клещей, что составило 87,3 % от числа обратившихся в медицинские учреждения. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита осталась на уровне 2021 года и составила 0,3 %, инфицированность боррелиями составила 24,6 % (в 2021 г.-25,9 %), эрлихиями-1,3 % (в 2021 г.-0,5 %), анаплазмами -4,6 % (в 2021 г. -6,2 %).

В 2022 году с привлечением ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора пересмотрены эндемичные территории Нижегородской области по клещевому вирусному энцефалиту. В перечень эндемичных отнесены 15 административных территорий: Балахнинский, Богородский, Борский, Ветлужский, Городецкий, Дальнеконстантиновский, Кстовский, Лысковский, Навашинский, Семеновский, Сосновский, Тоншаевский, Уренский, Шахунский районы, г. Дзержинск.

В рамках реализации планов по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, передающихся клещами, на территории Нижегородской области проведено акарицидных обработок на площади 3777,874 га (108,9 % от плана), в том числе в ЛОУ-556,660 га (111 % от плана). В результате проведенных профилактических мероприятий присасываний клещей в ЛОУ не зарегистрировано.

Ежегодно проводятся акарицидные обработки сельскохозяйственных животных в животноводческих хозяйствах области. В 2022 году обработано 475850 голов сельскохозяйственных животных (231537 голов в 2021 году).

Экстренную профилактику иммуноглобулином против КВЭ получили 814 пострадавших (в 2021 г.-511 пострадавших) или 8,5 % от всех обратившихся, в т.ч. 770 детей (в 2021 г.-457 детей), или 28,7 % от числа обратившихся детей.

Плановыми профилактическими прививками против КВЭ охвачено в 2022 году 8114 человек, из них 1161 детей (в 2021 году-5828 человек, в том числе 855 детей).

Бешенство

Эпизоотическая ситуация по заболеваемости бешенством животных в Нижегородской области в 2022 году имеет тенденцию к ухудшению.

Число случаев бешенства среди животных увеличилось с 54 случаев в 2021 году до 63 случаев в 2022 году. Случаи были зарегистрированы в 21 районе области и г. Нижнем Новгороде (в 2021 г. – в 24 районах). Наибольшее количество случаев бешенства животных отмечено в следующих районах области: Павловском (14 случаев), Богородском (6 случаев), Арзамасском и Кстовском по 4 случая, Воротынский, Лукояновском и г. Нижнем Новгороде по 3 случая. Эпизоотическая ситуация поддерживается за счет лисиц, на долю которых приходится 37 % от общего количества заболевших животных. Активизация природных очагов бешенства способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. Заболевания регистрировались среди собак в 43 %

случаев, кошек - в 15 %. Заболеваемость среди сельскохозяйственных животных составила 2 %, на долю остальных животных приходится 3 %.

В целом по области за антирабической помощью в лечебно-профилактические учреждения в 2022 году обратилось 7319 человек. Показатель обращаемости за медицинской помощью населения по сравнению с прошлым годом вырос и составил 242,4 (2021 г. – 234,8) на 100 тыс. населения, что на 7,3 % выше уровня по РФ (255,93 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 172 случая укусов дикими животными (относительный показатель – 5,6 на 100 тыс. населения), что осталось практически на уровне прошлого года (6,3 на 100 тыс. населения).

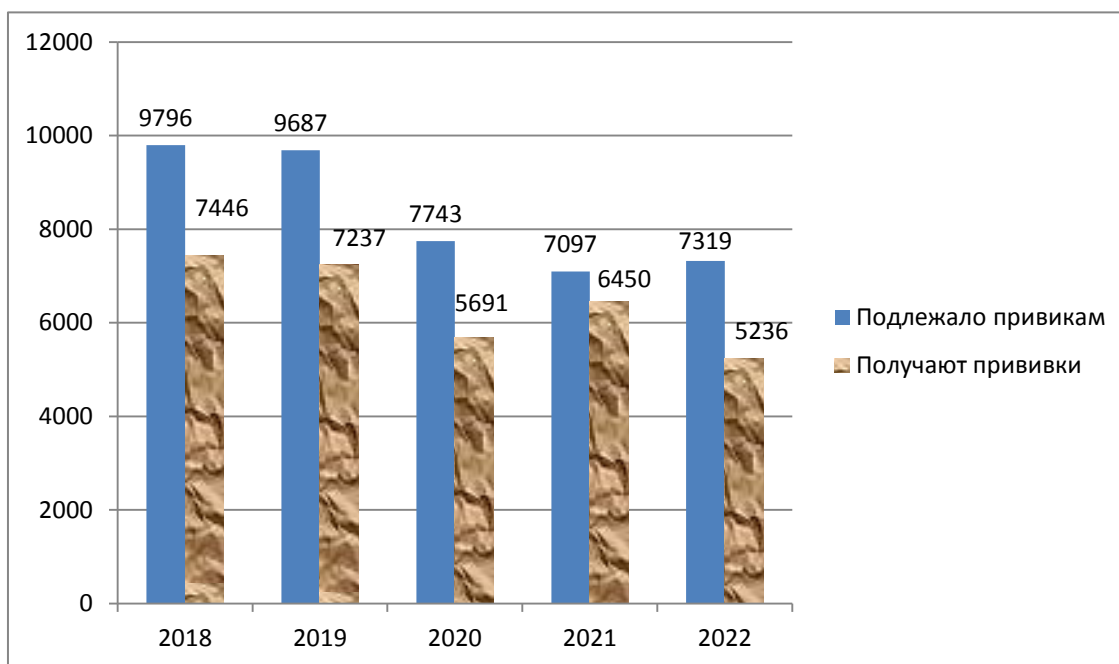


Рис.№79. Антирабическая помощь населению Нижегородской области

Показатель обращаемости, превышающий областной уровень в 1,5 раза и более, регистрировался в 8 районах.

Таблица № 43

Районы	Показатель обращаемости на 100 тыс. населения
Дальнеконстантиновский	602,8
Спасский	529,2
Бутурлинский	522,6
Большемурашкинский	501,3
Гагинский	491,8
Кулебакский	476,4
Сергачский	431,6
Павловский	403,1
Нижегородская область	242,4

Антирабическое лечение получили 60 % пострадавших, в стадии вакцинации находятся 12 %. Число лиц, отказавшихся от прививок и число самовольно прекративших антирабическое лечение составило 28 %, против 24 % в 2021 году.

Число лиц, получивших тяжелые укусы и укусы опасной локализации увеличилось на 13 % и составило 2509 человек (в 2021 году - 2180 человек). Зарегистрировано 83 человека пострадавших от укусов больных бешенством животных против 56 в 2021 году. Всем пострадавшим был назначен курс антирабического лечения.

При анализе обращений за антирабической помощью, установлено, что в 97 % повреждения наносятся домашними животными. Среди видов животных, нанесших повреждения, 53 % составляют собаки (в т.ч. 51% безнадзорные), 32 % - кошки (в т.ч. 33% безнадзорные), 15 % - другие животные.

Продолжается работа по иммунизации лиц, деятельность которых связана с профессиональным риском заражения бешенством. План выполнения прививок за 2022 г. составил по вакцинации 70,7 %, по ревакцинации - 117,3 %. Охват прививками профессионального контингента составил 83,4 %, что ниже показателя 2021 года на 3 %.

Возросло число вакцинированных домашних животных - с 298319 в 2021 году до 346937 в 2022 году. Вакцинация среди диких животных осталась практически на уровне прошлого года и составила 180575 особей. Снизилось на 12 % количество отловленных безнадзорных животных – с 3040 особей в 2021г. до 2670 особей в 2022 году.

Паразитарные болезни

На территории Нижегородской области наибольший удельный вес среди паразитарных заболеваний занимают гельминтозы, из них ведущее место занимает энтеробиоз. Структура зарегистрированных паразитарных заболеваний в 2022 году: энтеробиоз (91,3 %), аскаридоз (5,0%), лямблиоз (2,0%), токсокароз (0,2%), дифиллоботриоз (0,6%), описторхоз (0,1%), прочие (0,8%).

В 2022 году не регистрировались случаи трихоцефалеза, трихинеллеза, тениоза, тениаринхоза.

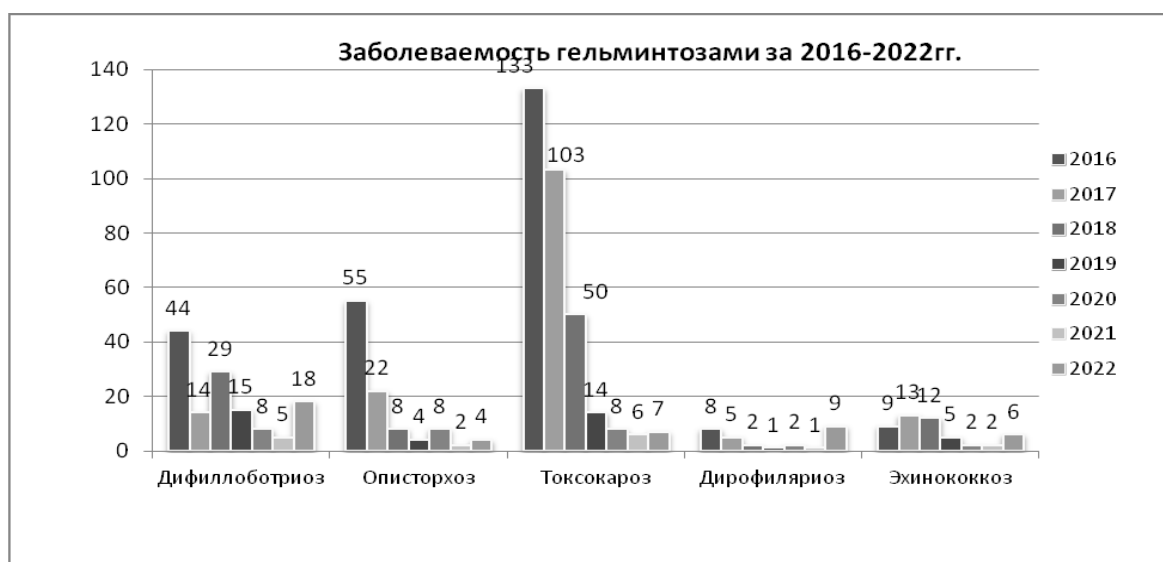


Рис.№80. Динамика заболеваемости отдельными гельминтозами в Нижегородской области за период 2016-2022 г.г.

В отчетном году отмечен рост показателя заболеваемости энтеробиозом на 9,6 %, который составил 85,79 на 100 тыс. населения против 78,24 на 100 тыс. населения в 2021 году. Среди заболевших основную долю (98,3%), составляют дети до 17 лет, показатель заболеваемости составил 468,74 на 100 тысяч детского населения. Превышение среднеобластного уровня заболеваемости энтеробиозом более чем в 2 раза зарегистрировано в Воскресенском (199,55), городском округе г. Выкса (190,81), Краснобаковском (214,52), Навашином (205,50), городском округе Семеновском (298,60), Тонкинском (269,94) районах области и г. Дзержинске (232,79).

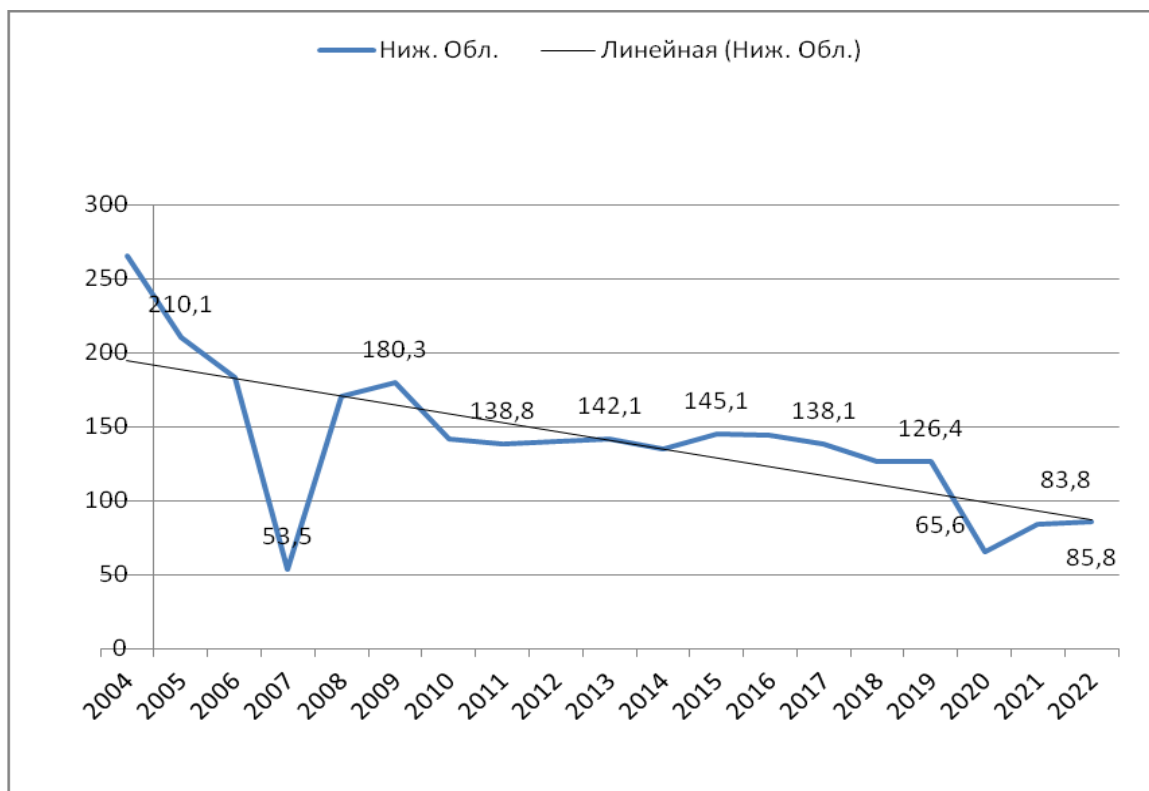


Рис.№81. Динамика заболеваемости энтеробиозом по Нижегородской области за период с 2004 по 2022 г.г.

Пораженность населения энтеробиозом составила 0,08%, среди детей дошкольных образовательных учреждений – 0,66%, среди неорганизованных детей – 0,63%.

По средним многолетним данным заболеваемость аскаридозом имеет тенденцию к снижению. Вместе с тем в 2022 году зарегистрировано 154 случаев аскаридоза (показатель 4,76 на 100 тыс. населения) против 92 случая в 2021 году. Показатель заболеваемости аскаридозом среди детей до 17 лет составил 10,82 на 100 тыс. детей до 17 лет (в 2021 году- 7,01). В текущем году зарегистрировано 9 семейных очагов, в том числе в Тонкинском районе- 6 очагов с числом заболевших 13 чел., в Павловском -1 очаг с числом заболевших 2 человека, в Сокольском - 2 очага с числом заболевших -5 человек.

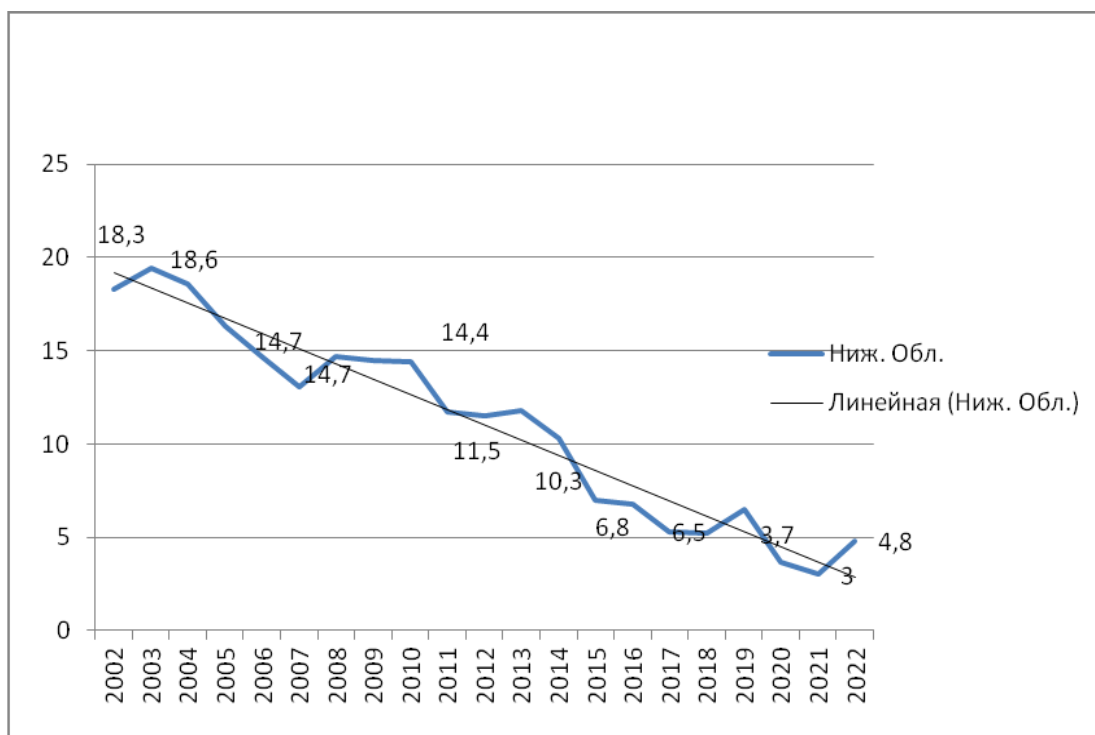


Рис.№82. Динамика заболеваемости аскаридозом по Нижегородской области за период с 2001 по 2022 гг.

В 7 районах области (Ардатовский, Бутурлинском, Дальнеконстантиновском, Княгининском, Спасском, Тонкинском, Сокольском) показатель заболеваемости аскаридозом превышает среднеобластной уровень более чем в 1,5 раза.

В структуре аскаридоза дети в возрастной группе до 17 лет составляют -41 %. На 01.01.2022 г. истинные очаги аскаридоза (73) зарегистрированы в 11 районах области.

В 2022 году зарегистрировано 7 случаев токсокароза (6 случаев токсокароза в 2021 году), показатель заболеваемости составил 0,22 на 100 тысяч населения. Среди заболевших 57 % составили дети до 17 лет.

В 2022 году отмечается рост заболеваемости дифиллоботриозом в 3 раза по сравнению с 2021 годом. Зарегистрировано 18 случаев дифиллоботриоза (5 случаев дифиллоботриоза в 2021 г), что составило 0,56 на 100 тыс. населения. Многолетняя динамика заболеваемости дифиллоботриозом имеет тенденцию к снижению.

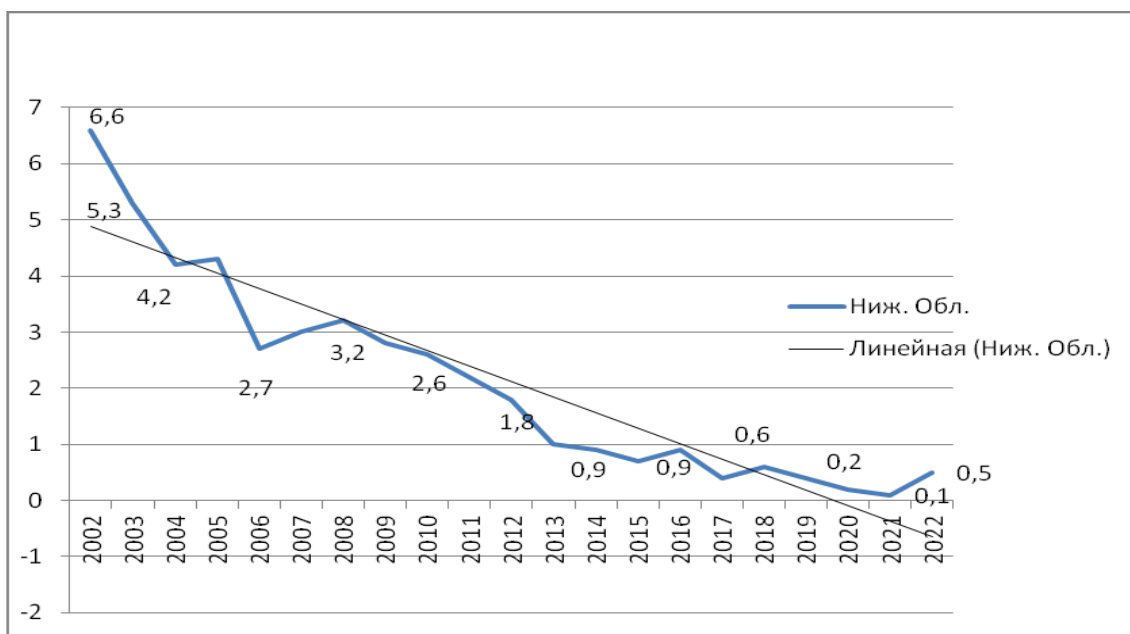


Рис.№83. Динамика заболеваемости дифиллоботриозом в Нижегородской области за период 2002 по 2022 гг.

В 2022 году в 2 раза по сравнению с 2021 годом возрасла заболеваемость описторхозом (4 случая против 2 в 2021 году), относительный показатель составил 0,12 на 100 тысяч населения. 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.

В 2022 году зарегистрировано 6 случаев заболевания эхинококкозом, показатель заболеваемости составил 0,19 на 100 тыс. населения против 5 случаев заболевания в 2021 году (0,15). При проведенном эпидемиологическом обследовании случаев заболевания, источник инфекции не установлены.

Регистрируется спорадическая заболеваемость дирофиляриозом, показатель заболеваемости составил 0,28 на 100тыс. населения, зарегистрировано 9 случаев заболевания, источники инфекции не установлены.

Среди протозоозов наиболее распространенным является лямблиоз. В 2022 году заболеваемость населения лямблиозом на 12,7 % выше по сравнению с 2021 годом и показатель составил (1,95 на 100 тыс. населения). Всего зарегистрировано 63 случаев заболевания, из них 48- (76,0%) среди детей до 17 лет.

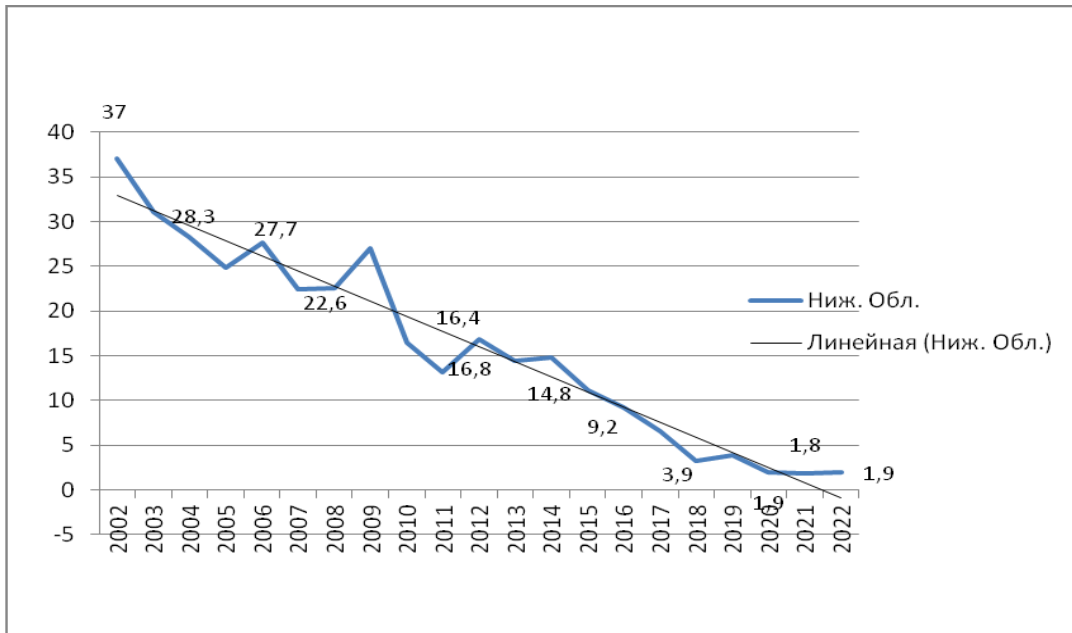


Рис.№ 84. Динамика заболеваемости лямблиозом в Нижегородской области за период 2002 по 2022 гг.

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

В 2022 году продолжена 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»). Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области проводится ежемесячная работа по оценке показателей обеспеченности населения качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения для расчета целевых показателей программы «Чистая вода» по Нижегородской области. Целевые показатели за 2022 год достигнуты. Соответствующая информация направляется в адрес министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области.

В 2022 году завершена реализация 6 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.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области активно проводится работа с гарантирующими и ресурсоснабжающими организациями, органами местного самоуправления по предупреждению нарушений обязательных требований в соответствии с Федеральным законом от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации». 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 (ВКС) с руководителями гарантирующих и ресурсоснабжающих организаций. Совместно с министерством жилищно-коммунального хозяйства и топливно-энергетического комплекса соответствующая информация доводится до ОМСУ.

Проведена работа с гарантирующими организациями по корректировке программ производственного контроля качества воды в связи с введением в действие СанПиН 2.1.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

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 по установлению зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения (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 2022 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.

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 2022 году количество проб с превышением ПДК в целом по области составило – 0,03% (21061 исследованных проб, 6 проб с превышением ПДК), в 2021 году количество проб с превышением ПДК было 0,09% (20629 исследованных проб, 18 проб с превышением ПДК).

В 2022 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 587 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 535 санитарно-защитной зоне предприятий, сооружений и иных объектов.

Продолжалась 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 более семи тысяч контейнерных площадок на 18800 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.

С целью профилактики нарушения обязательных требований санитарного законодательства Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области в 2022 году продолжена работа с организациями, оказывающими коммунальные услуги

населению. Информация о требованиях нормативно-правовых актов для организаций, обслуживающих жилой фонд, размещалась на сайте Управления.

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 2022 г. осуществлялась на 2860 объектах (в том числе в 208 стационарах и 1958 - амбулаторно-поликлинических организациях, 665 –учреждениях стоматологического профиля). 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, 12 санаторно-курортных учреждений с оказанием медицинской помощи, а также 5 научно-исследовательских институтов, имеющих клинические базы.

В Нижегородской области осуществляют деятельность 4 родильных дома, 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», 11 акушерских отделений в центральных районных больницах.

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.

С 2022 года программа модернизация первичного звена здравоохранения входит в НП «Здравоохранение».

Общий объем финансового обеспечения программы модернизации первичного звена здравоохранения Нижегородской области на 2021-2025 годы составляет – 15,7 млрд. рублей (средства федерального бюджета 14,9 млрд. руб., средства областного бюджета 0,8 млрд. руб.).

Уровень софинансирования региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Нижегородской области из федерального бюджета предусмотрен в размере 94,79%. В 2022г. в рамках программы был предусмотрен капитальный ремонт в 218 объектах на сумму 1 815,9 млн. руб., в том числе завершение работ в 2022 году планировалось на 111 объектах на сумму 631,9 млн. руб. Завершены работы на 87 объектах (78,3%) на сумму 392,9 млн. руб. Введено в эксплуатацию два инфекционных отделения ГБУЗ НО «Ковернинская ЦРБ» и ГБУЗ НО «Ветлужская ЦРБ», терапевтические отделения ГБУЗ НО «Шахунская ЦРБ» и ГБУЗ НО «Навашинская ЦРБ», а так же 28 ФАПов.

За 2022 год Управлением всего проверено 44 субъекта (в составе 80 объектов), осуществляющих медицинскую деятельность. Было проведено 42 выездных плановых проверок (в том числе с лабораторно-инструментальным контролем- 38) и 7

внеплановых проверок (в том числе 2 документарных и 5 выездных проверок). За выявленные нарушения специалистами Управления в отношении виновных лиц, осуществляющих деятельность в медицинских организациях и допустивших нарушения санитарного законодательства, составлено 103 протокола, наложено 78 штрафов, на общую сумму 1,04 млн. рублей, в том числе на юридических лиц - 42 штрафа. В 2022 году направлено на рассмотрение в суды 15 дел о привлечении к административной ответственности. Судом по материалам Управления приостановлена деятельность ФАП ГБУЗ НО «Лысковская ЦРБ» в селе Чернуха Нижегородской области.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий выдано 23 предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований, в том числе по результатам плановых проверок - 20 предписаний, по результатам внеплановых проверок - 3 предписания. Вынесено 89 представления об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений.

В соответствии со статьей 45 Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», в целях реализации приказа Роспотребнадзора от 17.12.2021г. №787 «Об утверждении программ профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям на 2022г.» в 2022 году число контролируемых лиц, осуществляющих медицинскую деятельность в отношении которых проведены профилактические мероприятия составило 573. Реализовано профилактических визитов – 134, выдано предостережений – 119. Всего проведено публичных мероприятий (консультирование, информирование) - 368.

Основные результаты деятельности по улучшению условий труда

На территории Нижегородской области зарегистрировано 3730 предприятий промышленности, сельского хозяйства и транспорта с общей численностью работающих более 734 тыс. человек, из них 52,5% составляют женщины.

В 2022г. контрольно-надзорные мероприятия проведены на 15 производственных объектах (2020г.- 346, 2021г.- 432), при этом удельный вес контрольно-надзорных мероприятий, проведенных с лабораторно-инструментальными исследованиями, составил 80,9% (2020г. – 34,4%, 2021г. – 59,2%).

По результатам лабораторных исследований отмечается снижение удельного веса проб воздуха с превышением ПДК воздуха рабочей зоны.

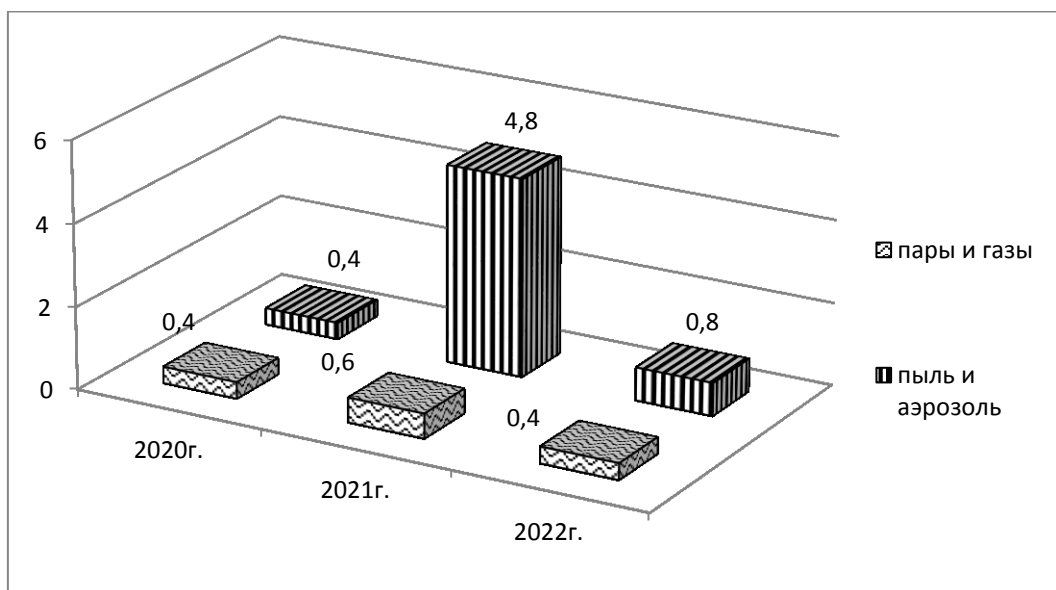


Рис.№85. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

По результатам замеров физических факторов удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, по всем видам исследований, за исключением уровня вибрации и ЭМП, увеличился.

Таблица № 44

**Доля рабочих мест,
не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам**

Фактор	Число обследованных рабочих мест			Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам (%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Шум	623	1144	535	25,2	19,6	23,4
Вибрация	79	183	59	3,8	6,6	1,7
Микроклимат	835	1311	680	3,8	4,6	10,3
ЭМП	343	718	84	20,4	1,4	1,2
Освещённость	844	1662	919	4,7	5,2	9,3

В 2022 году продолжилась работа по контролю за канцерогеноопасными производствами, условиями труда женщин и инвалидов, соблюдением требований ТРТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты».

Было исследовано три образца средств индивидуальной защиты на соответствие требованиям ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты». В одном случае проба не соответствовала нормативам по санитарно-химическим показателям.

За различные нарушения санитарного законодательства по гигиене труда в 2022 году составлено 46 протоколов об административном правонарушении (2021г. – 379), вынесено постановлений о наложении штрафов на сумму 89 тысяч рублей (2021г. – 3724,7 тысяч рублей), приостановлена эксплуатация одного объекта (2021г. – 1).

В течение 2022г. Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальными отделами вынесено на рассмотрение 94 вопроса 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. (2020г. – 109, 2021г. – 92).

Санитарно-эпидемиологическая характеристика объектов транспорта

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах транспорта в 2021 году продолжает оставаться стабильной. Под надзором Управления Роспотребнадзора находится 4 626 единиц (ед.) транспорта, в том числе водного 297 ед. (6,4%), автомобильного 4 299 ед. (93%), транспорт метрополитена 30 составов (0,65%). С целью повышения качества оказываемых транспортных услуг продолжает обновляться парк приписного транспорта. В 2022 году в городе Нижнем Новгороде обновлено более 200 единиц пассажирского муниципального автомобильного транспорта.

Распределение объектов надзора по категориям риска осуществляемых на них видов деятельности:

- категория высокого риска- 740 объектов (16%);
- категория значительного риска- 641 объект (14%);
- категория среднего риска - 846 объектов (18,3%);
- категория умеренного риска – 1771 объекта (38,3%);
- категория низкого риска- 628 объектов (13,6%)

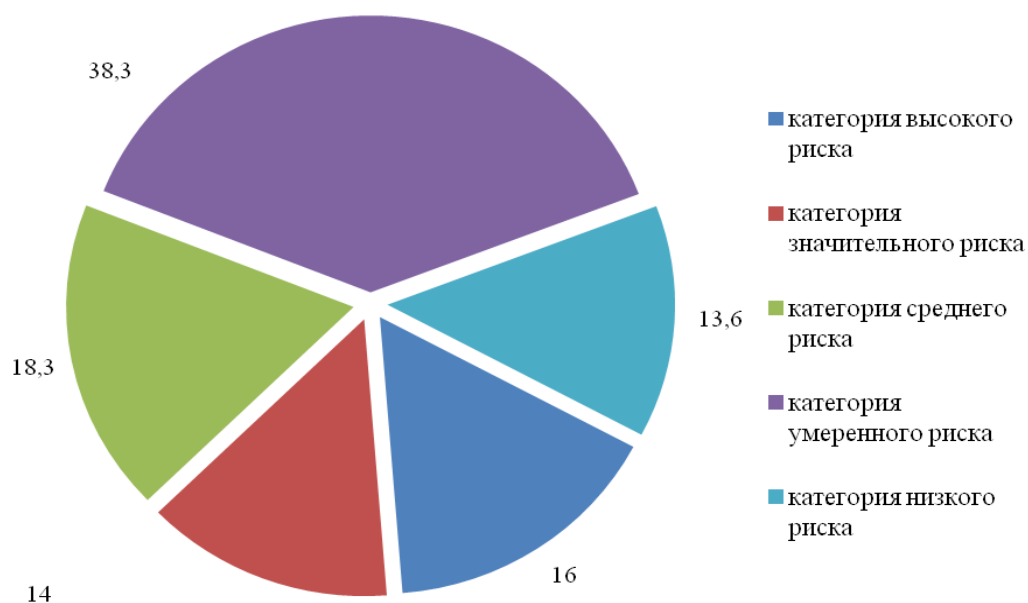


Рис.№86 . Структура распределения объектов надзора по категориям риска, осуществляющих на них видов деятельности на 2022 год, % (n=4626)

Распределение объектов транспорта в 2019-2020гг. по категориям риска.

Чрезвычайно высокого риска	Высокого риска	Значительного риска	Среднего риска	Умеренного риска	Низкого риска		
	38 (12,7%)	116 (39%)	100 (33,7%)	30 (10,1%)	13 (4,4%)	Нижегор.обл 2022	Водный транспорт
	25 (7,4%)	126 (40%)	124 (39%)	30 (9,4%)	13 (4%)	Нижегор.обл. 2021	
		30 (100%)				Нижегор.обл 2022	Метрополитен
		30 (100,%)				Нижегор.обл. 2021	
	702 (16,3%)	495 (11,5%)	746 (17,4%)	1741 (40,5%)	615 (14,3%)	Нижегор.обл2 022	Автомобильный транспорт
		1299 (30%)	689 (15,8%)	1769 (40,5%)	608 (14%)	Нижегор.обл. 2021	

За 2022 г. специалистами Управления выдано 316 судовых санитарных свидетельства о праве плавания, в том числе на 63 пассажирских, 90 портово-технических и 163 грузовых (за 2021 г.- выдано 295 судовых санитарных свидетельства, за 2020 г. - выдано 286 судовых санитарных свидетельства; 2019 г. - выдано 347 судовых санитарных свидетельства; за 2018 г.- выдано 357 судовых санитарных свидетельства).

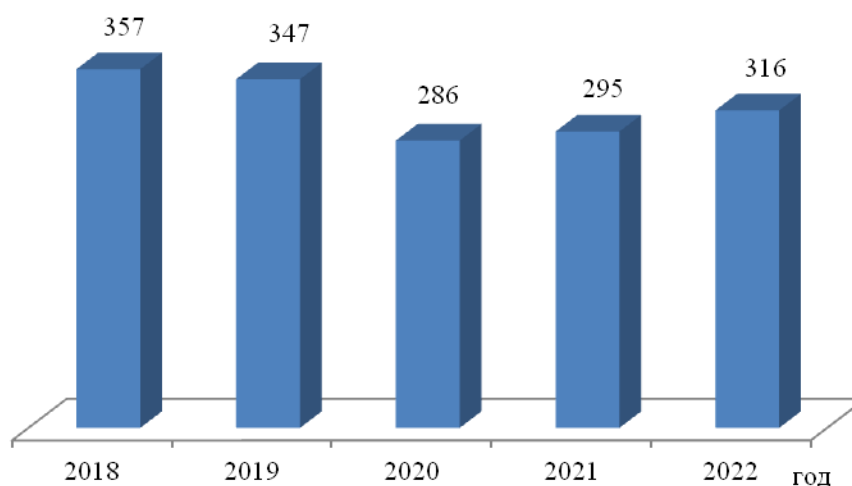


Рис.№ 87. Выдано судовых санитарных свидетельств в период с 2018 по 2022 гг.

На судостроительных предприятиях области (ПАО Завод «Красное Сормово», ОАО «Окская судостроительная верфь», АО «ЦКБ по СПК им. Р.Е. Алексеева») продолжается строительство новых судов. За 2022 год проведены обследования и выданы судовые санитарные свидетельства на право плавания на 13 единиц вновь построенных судов (7

ед. – грузовой флот, 5 ед. - пассажирские теплоходы на подводных крыльях, 1 пассажирское прогулочное судно).

С ноября 2022 года в рамках предоставления государственной услуги по выдаче судового санитарного свидетельства о праве плавания в навигацию 2023 года, Управлением реализована возможность подачи заявления на выдачу судового санитарного свидетельства о праве плавания в электронном виде через Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ).

В 2022 году на транспортных средствах проведено 337 контрольно-надзорных мероприятий из них 309 (91,7%) обследований проведено с применением лабораторно-инструментальных методов исследования. Все обследования проведены в рамках подготовки флота к навигации.

Во исполнение программ профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям по федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому контролю (надзору) на 2022 год, специалистами проведены 11 профилактических визитов в отношении контролируемых лиц, исключенных из плана контрольных (надзорных) мероприятий в 2022 году, а также транспортных компаний, отнесенных к категории высокого и значительного риска которые ранее были включены в программу профилактики на 2022 год.

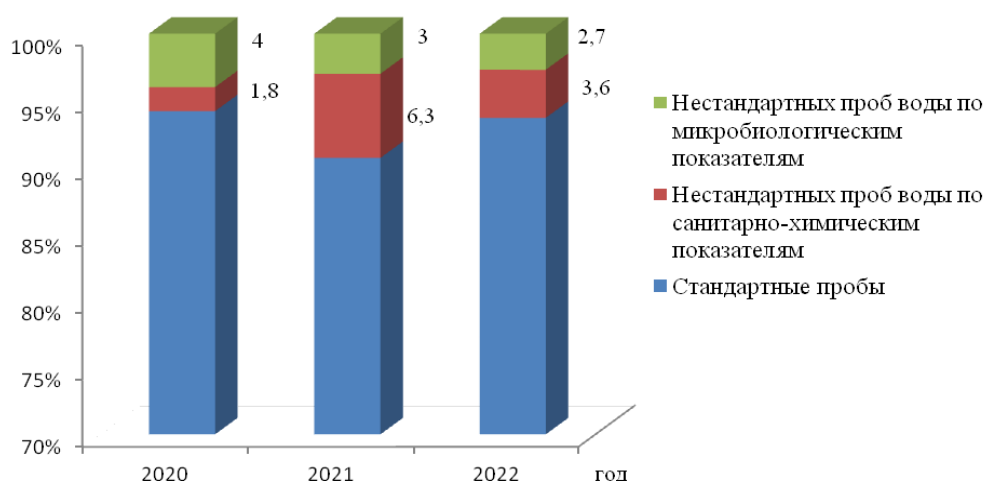


Рис.№88. Удельный вес нестандартных проб питьевой воды в период с 2020 по 2022 гг., %

С целью контроля за условиями труда работников водного и автомобильного транспорта в 2022 году уровень шума был измерен на 592 рабочих местах (р.м.), из них 0,34% не соответствовали гигиеническим нормативам. Уровень вибрации был измерен на 563 р.м., из них все соответствовали гигиеническим нормативам; параметры микроклимата на 1717 р.м., из них все соответствовали гигиеническим нормативам; искусственная освещенность на 738 р.м, из них все соответствовали гигиеническим нормативам; ЭМП на 320 р.м, из них все соответствовали санитарно-гигиеническим требованиям. Исследовано 375 проб воздуха рабочей зоны, в 1,1% обнаружено превышение предельно-допустимых концентраций.

В 2022 году в результате проводимой организационной работы с судоходными компаниями, усилением контроля за качеством питьевой воды при обследовании

судов, снизился удельный вес нестандартных проб воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям и составил 2,7% и 3,6% соответственно (2021г.- 3,0% и 6,3% соответственно, 2020г. – 4 % и 1,8 %).

Санитарно-эпидемиологическое состояние торговли, общепита, пищевой промышленности.

Под надзором Управления находится 11306 пищевых предприятий, из них:

- 527 (4,7%) предприятий пищевой промышленности;
- 2987 (26,4%) предприятий общественного питания;
- 7792 (68,9%) предприятия торговли.

В 2022 году проведено 233 контрольно - надзорных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в области производства и оборота пищевых продуктов и продовольственного сырья, из них 136 (58,4%) контрольно – надзорных мероприятий в рамках исполнения поручения Правительства РФ (381- в 2021 году, 196 – в 2020 году).

Удельный вес проверок с применением лабораторных методов исследования составил -71,2 % .

Активно применялись меры административного воздействия. В 2022 году возбуждено 575 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 4 929 400 рублей, выдано 469 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (в 2021 году возбуждено 1404 дела об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 16 542 200 рублей, выдано предостережений – 210, в 2020 году возбуждено 1611 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 11 526 200 рублей, выдано 363 предостережения).

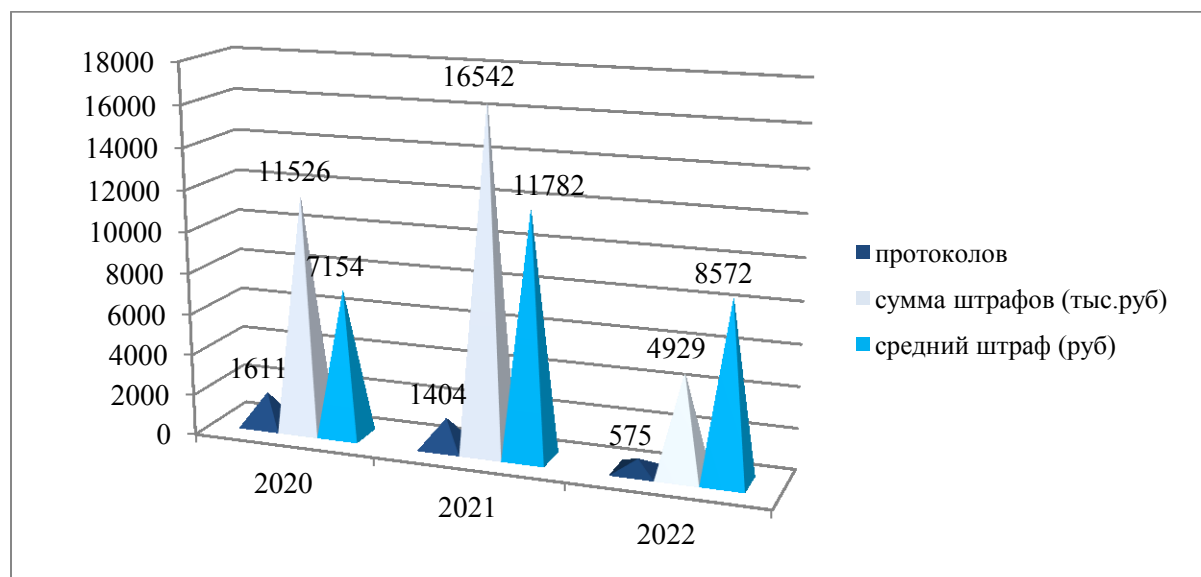


Рис.№ 89. Динамика применения мер административного воздействия на предприятиях торговли, общественного питания и пищевой промышленности Нижегородской области.

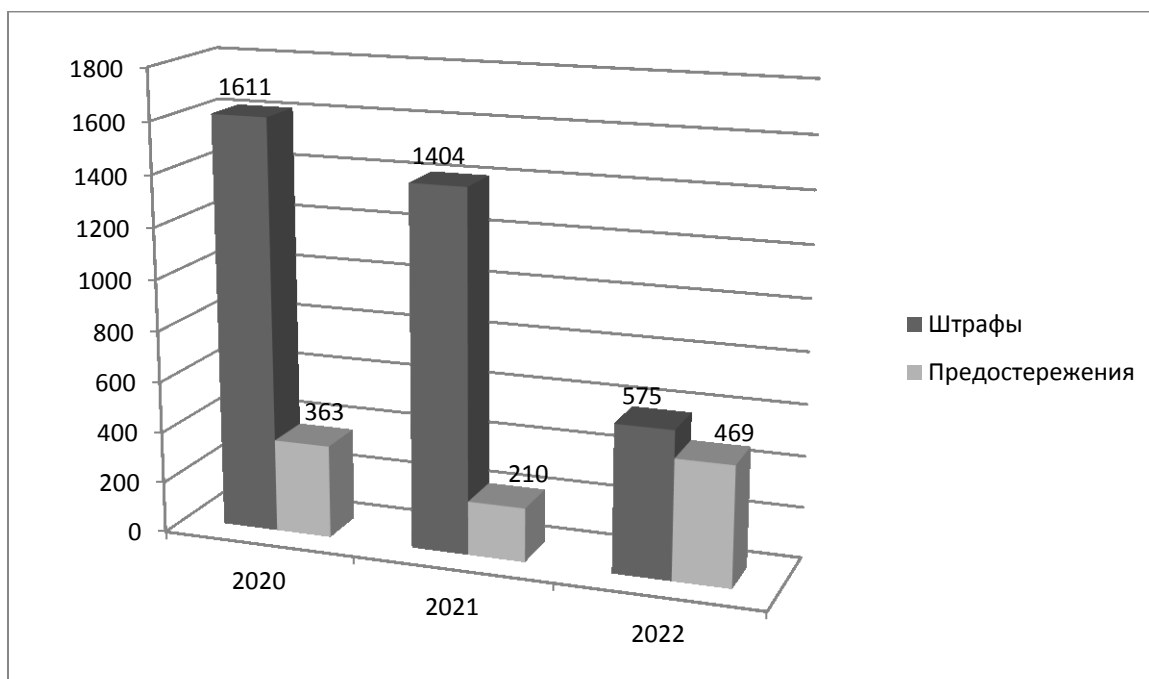


Рис.№90. Динамика применения мер административного воздействия и выдачи предостережений на предприятиях торговли, общественного питания и пищевой промышленности Нижегородской области.

На рассмотрение в суды передано 102 дела об административном правонарушении, в 134 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 11 случаях эксплуатация объектов была приостановлена (в 2021 году – в суды передано 444 дела, из них в 200 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 30 случаях эксплуатация объектов была приостановлена).

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 2022г. общее количество объектов детских и подростковых организаций, находящихся на надзоре Управления, составило 4530 (2016г-4843, 2017-4783, 2018-4836, 2019г-4663; 2020г-4711; 2021г-4573;) (рис.91).

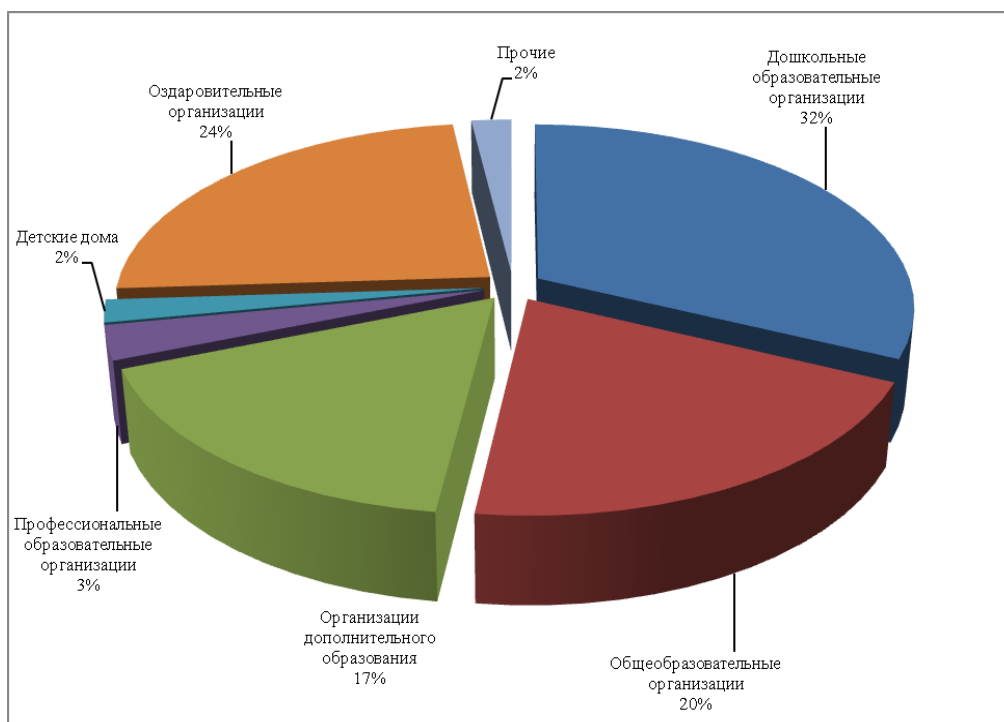


Рис.№91. Структура детских и подростковых организаций Нижегородской области в 2022 году.

Снижение общего числа организаций для детей и подростков, подлежащих надзору по сравнению с 2020 годом произошло за счет дошкольных образовательных организаций (закрыты детские сады, в т.ч. частные, дошкольные группы, как структурные подразделения дошкольных образовательных организаций, ввиду отсутствия детей в сельской местности) (табл.46).

Таблица №46

Число организаций для детей и подростков разного типа Нижегородской области 2020-2022 год

Типы детских организаций	2020	2021	2022
Всего	4711	4573	4530
Дошкольные образовательные организации, в т.ч. организации ухода и присмотра	1523	1509	1460
Общеобразовательные организации	930	919	926
Организации дополнительного образования	784	781	789
Профессиональные образовательные организации	144	140	140
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. с дневным пребыванием	69	69	69
Организации отдыха и оздоровления, в т.ч. детские санатории	1189	1090	1099

Вновь построено и введено в эксплуатацию 5 дошкольных и 7 общеобразовательных организаций. Построенные организации оснащены современным оборудованием, в них созданы условия для организации питания,

занятия физической культурой, а также для посещения детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья, и инвалидами. Число организаций, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в 2022 году составило 1963, их удельный вес составил 43,3 %, по сравнению с 2021 годом число таких организаций увеличилось на 2,3% (+87). Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающие детские организации, как и в 2020 году составила 3%.

Не смотря на существующие темпы строительства организаций для детей, в ряде организаций, введенных в эксплуатацию ранее, продолжается работа в условиях превышения наполняемости, двухсменном режиме обучения сохраняется необходимость улучшения санитарно-технического состояния, проведения ремонтных работ.

Удельный вес объектов для детей и подростков не канализованных; не имеющих центрального отопления по сравнению с 2021 годом снизился; центральное водоснабжение имеют все объекты (табл.47).

В рамках действующих программ проводятся капитальные ремонты 9 общеобразовательных организациях.

Работа организации в переуплотненном режиме приводит к невозможности обеспечить безопасные условия пребывания детей в организованных коллективах, что остается актуальным на фоне сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции.

Всего в переуплотненном режиме функционировало 26 общеобразовательных организаций (в 2021 году -49). Для снижения рисков нарушения здоровья, связанных с «переуплотненным» режимом работы общеобразовательные организации функционируют в режиме двух смен. В 2019-2020 учебном году в две смены функционировало 208 (22,6%) общеобразовательных организаций, в 2021-2022г.г. 206 (22,2%). Ряд общеобразовательных организаций переходит на работу в две смены с целью создания для обучающихся и сотрудников условий, способствующих снижению рисков распространения острых респираторных вирусных инфекций, новой коронавирусной инфекции.

Увеличение численности детского населения, наряду с наличием организаций, функционирующих в условиях неблагоприятного санитарно-технического обеспечения, переуплотненности и многосменности, диктует необходимость строительства новых организаций для детей.

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации.

Оборудованную спортивную зону на территории имеют 81,2% дошкольных образовательных организаций и 94,5% общеобразовательных организаций, спортивный зал- 77,2% и 92,8%, бассейны 5,4% и 0,9% соответственно

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 реорганизацией малокомплектных объектов, несоответствующих гигиеническим требованиям, применением мер административного воздействия.

Таблица №47

**Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций
в 2020-2022 гг.**

Санитарно-техническое состояние организаций	Удельный вес организаций, имеющих неудовлетворительное санитарно-техническое состояние, %		
	2020	2021	2022
Требуют капитального ремонта	0,2	0,1	0,2
Не канализованы	0,06	0,04	0,02
Не имеют централизованного водоснабжения	0	0	0
Не имеют центрального отопления	0,06	0,04	0,02

Таблица №48

**Гигиеническая характеристика воды из разводящей сети
детских и подростковых организаций 2020-2022 г.г.**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темп прироста к 2020 г., %
	2020	2021	2022	
Санитарно-химические	2,1	3,6	5,7	171
Микро-биологические	0,9	2	1,8	100

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим нормативам значительно выше в организациях Починковского, Вадского, Большеболдинского районов, по микробиологическим показателям в Володарском, Чкаловском районах.

Таблица №49

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых организациях 2020-2022г.г.

Показатели	Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, %			РФ не соответствует %
	2020	2021	2022	
Уровень искусственной освещенности	3,8	4,2	14	4,7
Микроклимат	2,8	1,1	3,4	2,6
Уровень ЭМИ	5	0,2	0	0,6
Мебель	2,9	1,5	1,6	5,3

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 2021г увеличился и составил 3,4% (2021г-1,1%).

Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, превышающий среднеобластной показатель, (1,1%) отмечен в Сеченовском (64,3%), Сергачском (46,9%), Пильненском (14,3%) районах.

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 в среднем по области увеличился по сравнению с 2021 годом более, чем в 3 раза и составил 14% (2021г-3,8%).

Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню искусственной освещенности, превышает среднеобластной показатель (14,7%) в Сосновском (50%), Богородском (33,2%), Воротынском (27,3%), Краснооктябрьском (24,6%), Княгининском (23,1%), Сергачском (21%), Городецком (20%), г.о.г. Выкса (22,7%), Ленинском (47,3%), Автозаводском (46,8%), Нижегородском (23%) районах города Нижнего Новгорода.

Основные причины низких уровней искусственной освещенности в образовательных организациях связаны с несвоевременной заменой и ремонтом осветительного оборудования. Кроме этого в ряде случаев необходимо проведение реконструкции систем искусственного освещения поскольку повысился нормируемый уровень искусственного освещения для детей дошкольного возраста с 200 лк до 400 лк, во всех мастерских трудового обучения с 300лк до 400 лк.

По сравнению с 2021 годом удельный вес замеров мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам остался в целом по области на прежнем уровне и составил 1,6%. Обеспечение образовательных организаций мебелью, соответствующей возрасту и 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 (1,6%) отмечен в Ардатовском (61,8%), Вадском (45,4%), Краснооктябрьском (38,2%), Сеченовском (25%), Сергачском (16,8%), Городецком (10,7%) районах области, г.о.г. Выкса (33%).

После проведенных мероприятий по замене техники в компьютерных классах оборудованию качественного заземления все замеры уровней электромагнитного излучения соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям.

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 были возбуждены дела об административных правонарушениях.

На территории Нижегородской области с 01.01.2015 реализуется государственная программа «Развитие образования Нижегородской области», утвержденная постановлением правительства Нижегородской области №301 от 30.04.2014 с последними изменениями от 30.12.2022г реализация данной Программы осуществляется в 2015 - 2035 годы в один этап. Общий объем финансирования Программы из областного бюджета в ценах соответствующих лет составляет 416 695 840,4 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 330 883 019,8 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 детей в возрасте 3 - 7 лет в 2015 году и на период до 2023 года» объем финансирования 5 000 018,5 тыс. руб.

Управлением осуществляется мониторинг реализации «дорожной карты» по обеспечению нуждающихся детей местами в дошкольных организациях при соблюдении обязательных требований санитарного законодательства. Общее количество дошкольных организаций, в т.ч., осуществляющих уход и присмотр, находящихся на надзоре Управления на данный момент составляет 1448 (муниципальных- 1404, частных - 44) табл.50).

Таблица №50

Количество дошкольных образовательных организаций Нижегородской области и количество детей, посещающих ДОО 2020-2022 годы

Показатель	2020	2021	2022	Динамика к 2020 г	
				Количество	Темп прироста %
Кол-во дошкольных организаций	1523	1509	1448	-61	-4,9
Количество детей, посещающих дошкольные организации	163518	158650	158962	-4556	-2,8

За 2022 год в Нижегородской области введено в эксплуатацию 7 дошкольных организаций на 1410 мест.

В связи с окончанием срока реализации областной целевой программы «Создание семейных детских садов в Нижегородской области в 2011-2022 годах» утверждённой постановлением Правительства Нижегородской области от 04.04.2011 № 228 прекратило своё функционирование семейные дошкольные группы, которые являлись структурными подразделениями муниципальных ДОО. Оставшиеся нуждающиеся дети переведены в муниципальные ДОО, также было закрыто 7 дошкольных организаций в виду отсутствия детей в населенных пунктах.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения

Токсикологический мониторинг

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. Заполняется форма 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 (согласно полученным экстренным извещений об острых отравлениях химической этиологии) в 2022 году в Нижегородской области зарегистрировано 1017 случаев острых отравлений химической этиологии или 32,35/100 тыс. населения, из них 100 случаев – с летальным исходом (2021 год – 920 (28,96/100 тыс.), летальных – 70).

Из общего числа случаев в 2022 году на детей приходится 196 случаев (19,3% от общего количества отравлений), на подростков – 80 случаев (7,9%).

За 5 лет зарегистрировано снижения показателя острых отравлений химической этиологии населения Нижегородской области (рис.92).

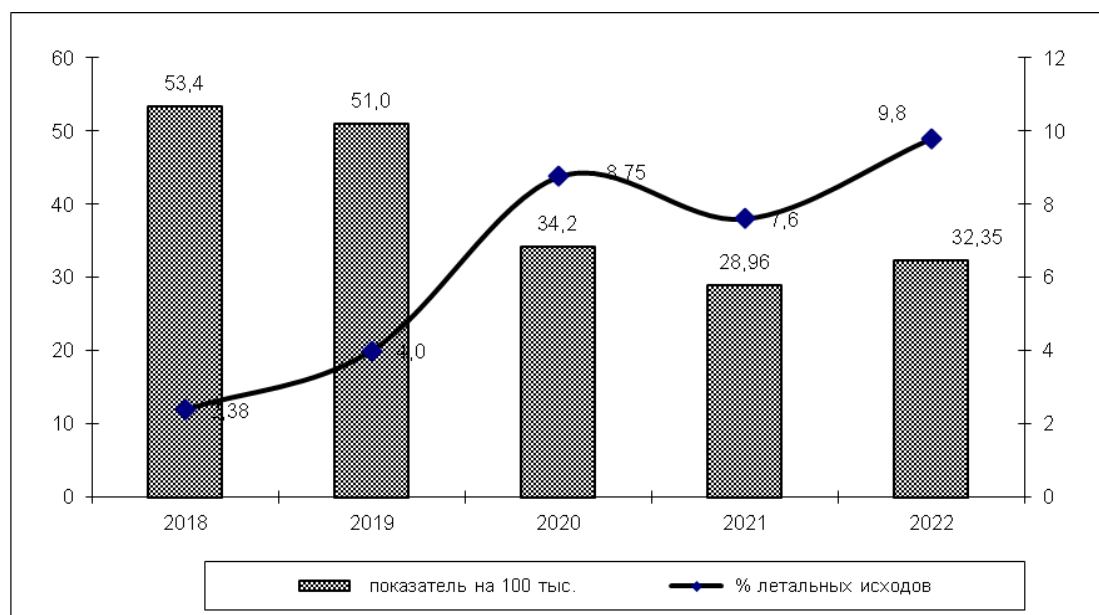


Рис.№ 92. Динамика острых отравлений химической этиологии населения и летальность от них в 2018-22г.г (на 100 тыс.населения)

В структуре причин острых отравлений химической этиологии за 2022 год первое место занимают отравления лекарственными препаратами - 32,2%. На втором месте прочие отравления, включающие вещества токсического - 27,2%, на третьем - отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) – 24,9%, на четвертом - отравление спиртосодержащей продукцией – 13,2%, на пятом месте –

отравления токсическими веществами, содержащимися в пищевых продуктах – 2,5% (рис.93).

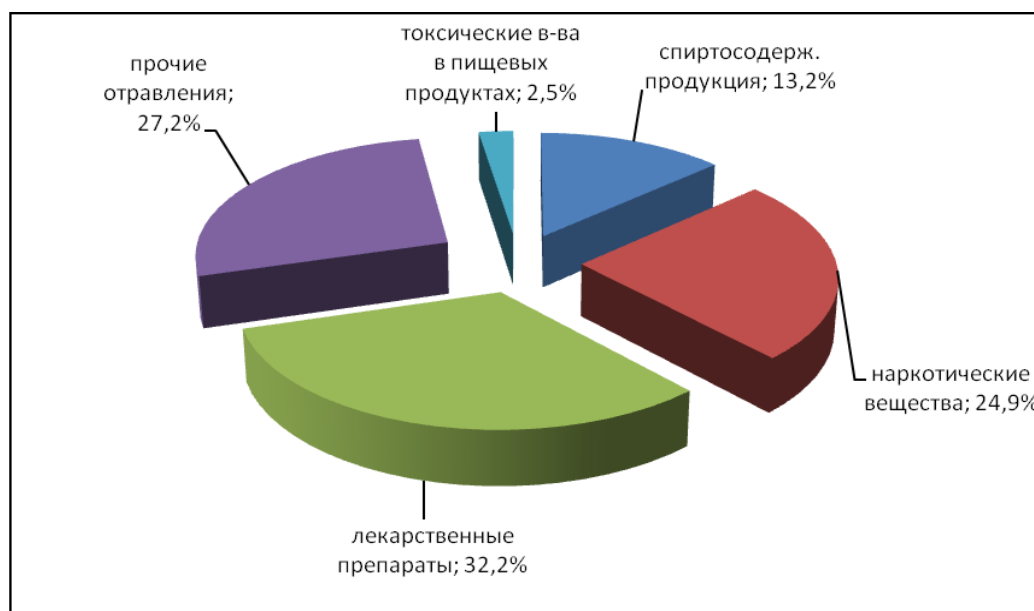


Рис.№93. Структура причин острых отравлений химической этиологии в 2022 году.

Работа по профилактике микронутриентной недостаточности

В целях исполнения принятых в Российской Федерации ряда основополагающих документов в области питания, таких как Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 N 20 и Стратегия повышения качества и безопасности пищевой продукции Российской Федерации до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 N 1364-р, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в части профилактики массовых неинфекционных заболеваний в Нижегородской области продолжают реализовываться государственная программа "Развитие агропромышленного комплекса Нижегородской области", утвержденная Постановлением Правительства Нижегородской области от 28.04.2014 N 280 (в ред. от 07.12.2022г.) и Стратегия развития кластера переработки сельскохозяйственной продукции Нижегородской области, утвержденная распоряжением Правительства Нижегородской области от 29 сентября 2020г. №1074-р. Основными задачами государственной программы "Развитие агропромышленного комплекса Нижегородской области" являются обеспечение населения Нижегородской области высококачественными продуктами питания в параметрах, заданных Доктриной продовольственной безопасности Российской Федерации, и создание условий для повышения конкурентоспособности сельскохозяйственной продукции на основе инновационного развития агропромышленного комплекса Нижегородской области.

Ассортимент организаций торговли широко представлен пищевыми продуктами, обогащёнными микронутриентами, вырабатываемыми, в том числе и местными изготовителями. 26 предприятий Нижегородской области в 2022 году выпускали продукцию лечебно-профилактического назначения и обогащенную микронутриентами: хлеб «Сейный», хлеб «Сила» и батон «Умница» с йодказеином, хлеб «Ламинария» (ОАО «Городецкий хлеб», АО «Лысковский хлебзавод», ЗАО

«Арзамасский хлеб», АО «Дзержинскхлеб»); молоко «Волшебная долина», обогащенное йодказеином объемом 0,2л и 1л (АО «Молоко» г. Шахунья); молоко питьевое ультрапастеризованное «Эгоша», обогащенное витаминами А, В1, В2, С и йодом, с массовой долей жира 3,2% для питания детей дошкольного и школьного возраста ГОСТ 32252-2013 (АО «Павловский молочный завод» г. Павлово); йодированные и витаминизированные пищевые концентраты (ЗАО "ЮРОП ФУДС ГБ" г. Бор); яйцо куриное «Зерновой откорм» с витамином «А» (ОАО «Агрофирма «Птицефабрика «Сеймовская» г. Володарск) и др.

Йодированная соль включена в рацион детских и подростковых учреждений, а также используется для приготовления блюд лечебного и профилактического питания в учреждениях социальной сферы и здравоохранения. Кроме того, для дополнительного обогащения рациона питания детей витаминами и микроэлементами в организованных коллективах в меню используется специализированная пищевая продукция промышленного выпуска обогащенная витаминами и микроэлементами. Так в питании дошкольников и школьников используется хлебобулочные изделия витаминизированное молоко, кофейные напитки, кисели обогащенные витаминами и микроэлементами.

Профилактика вышеназванных состояний с рождения до трех лет проводится путем обеспечения их наряду с кисломолочной продукцией, произведенной МБУЗ "Молочная кухня", адаптированными молочными смесями и сухими молочными кашами, содержащими витамины и микроэлементы.

В рамках федерального проекта "Укрепление общественного здоровья" для повышения информированности и уровня образования населения по вопросам здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности) используются средства массовой информации, площадки для публичных выступлений с различной аудиторией слушателей, образовательные программы. Темы профилактики йодной недостаточности обсуждаются с родителями в общеобразовательных учреждениях, на семинарах с работниками пищеблоков лечебных учреждений, руководителями образовательных, промышленных предприятий, со слушателями во время проведения гигиенического обучения.

Профилактика йоддефицитных состояний.

Анализ первичной заболеваемости населения Нижегородской области йоддефицитными состояниями по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в динамике за последние 5 лет свидетельствует о снижении уровня распространенности данной патологии среди населения Нижегородской области.

Динамика показателей по отдельным возрастным группам за 2017-21г.г. свидетельствует о снижении числа впервые выявленных случаев заболеваний за 5 лет, связанных с недостатком йода, во всех возрастных группах. Первичная заболеваемость детей за 5 лет снизилась на 19,9%, подростков – на 35,6%, взрослого населения - на 39,5%,

Однако, по сравнению с прошлым годом, в 2021 году распространенность йоддефицитных состояний в Нижегородской области увеличилась во всех возрастных группах. С 2021 года наблюдается прирост числа впервые выявленных случаев заболеваний у детей – на 51,6, у подростков - на 64,07, у взрослых – на 28,89. (Рис. 94).

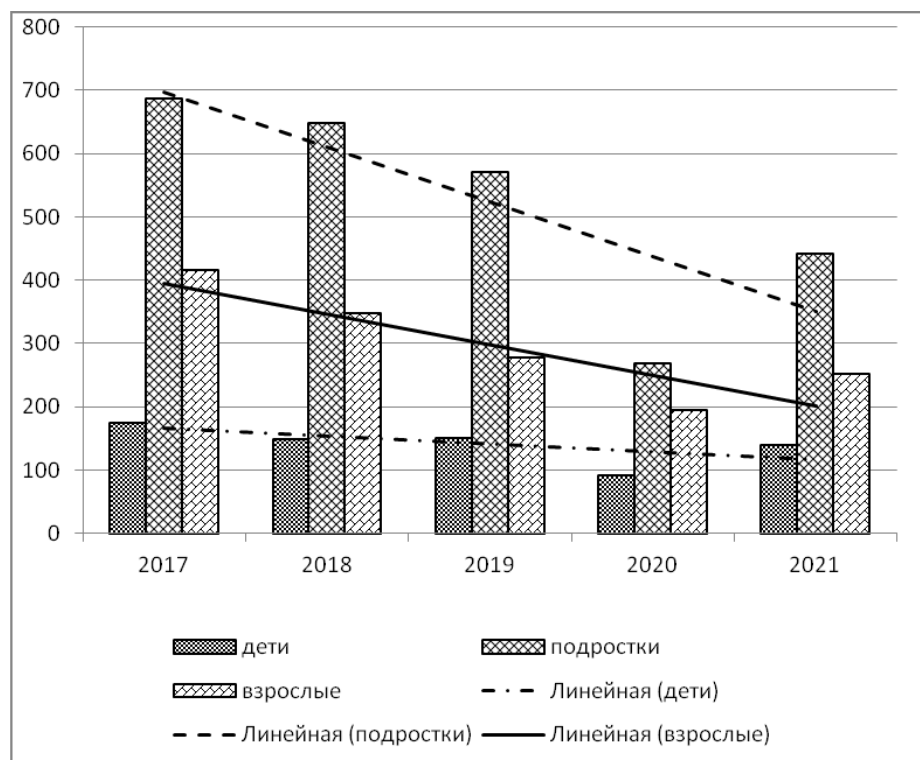


Рис.№94. Первичная заболеваемость йоддефицитными заболеваниями на 100 тыс. населения.

В структуре первичной заболеваемости детей максимальный удельный вес приходится на эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, что составляет 47,1% от всех йоддефицитных состояний в данной возрастной группе. На другие формы нетоксического зоба приходится 14,5%, субклинический гипотериоз – 8,2%, тиреоидит – 8,6%, тиреотоксикоз – 0,13%.

Таблица № 51

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. детского населения Нижегородской области за 2017-21 гг.

Наименование болезней	2017	2018	2019	2020	2021	прирост/снижение с 2017г. (%)
Всего	175,11	148,57	150,14	92,5	140,23	-19,9
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	131,99	103,09	79,23	42,87	58,49	-55,7
Другие формы нетоксического зоба	18,45	18,87	28,32	22,83	20,34	10,2
Субклинический гипотиреоз	8,02	12,71	18,82	13,30	11,62	44,9
Тиреотоксикоз	1	1,19	1,39	0,40	0,19	-80,6
Тиреоидит	15,65	12,71	22,38	13,50	12,20	-22,0

За период наблюдения 2017-21г.г. по ряду нозологических форм у детей 0-14 лет зарегистрирован рост показателей: по субклиническому гипотериозу – в 1,4 раза, по

другим формам нетоксического зоба - в 1,1 раза. Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, снизилась на 55,7%, тиреотоксикозом - на 80,6%, тиреоидитом - на 22%(табл.52).

В структуре первичной заболеваемости подростков удельный вес эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью составляет 17,9%, другие формы нетоксического зоба – 18,9%. На субклинический гипотериоз приходится 2,8%, тиреоидит – 16,1%, тиреотоксикоз – 2%.

Таблица № 52

Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. подростков Нижегородской области за 2017-21 гг.

Наименование болезней	2017	2018	2019	2020	2021	прирост/снижение с 2017г. (%)
Всего	687,44	647,94	572,21	269,77	442,62	-35,6
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	436,53	355,12	326,11	121,46	79,16	-81,9
Другие формы нетоксического зоба	156,18	166,97	94,56	52,55	83,62	-46,5
Субклинический гипотиреоз	15,36	41,12	23,03	10,51	12,26	-20,2
Тиреотоксикоз	16,64	14,95	9,7	16,35	8,92	-46,4
Тиреоидит	62,73	69,78	118,81	68,90	71,35	13,7

За период наблюдения 2017-21г.г. у подростков заболеваемость тиреоидитом выросла в 1,1 раза, а заболеваемость тиреотоксикозом снизилась в 1,6 раза. Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью снизилась на 81,9%, другими формами нетоксического зоба - на 46,5%, субклиническим гипотериозом – на 20,2%, (табл.52).

Структура йоддефицитных заболеваний взрослого населения в отличие от детей и подростков меняется в сторону увеличения доли других форм нетоксического зоба и субклинического гипотериоза (53,3% и 17,3%, соответственно) и существенного снижения доли эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью (8,05%). На долю тиреотоксикоза и тиреоидита в 2020 году приходится 6,2% и 5,3%, соответственно.

У взрослого населения за 5 лет наблюдения зарегистрировано снижение первичной заболеваемости по всем нозологическим формам: эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью - на 80,7%, другими формам нетоксического зоба - на 25,4%, субклиническим гипотериозом – на 46,1%, тиреотоксикозом – на 49,5% тиреоидитом - на 33,4% (табл.53).

**Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями
на 100 тыс. взрослого населения Нижегородской области за 2017-21 гг.**

Наименование болезней	2017	2018	2019	2020	2021	прирост/ снижение
						с 2017г. (%)
Всего	416,11	347,67	277,67	195,16	251,54	-39,5
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	104,81	47,27	28,72	22,40	20,27	-80,7
Другие формы нетоксического зоба	179,81	164,15	151,55	105,98	134,09	-25,4
Субклинический гипотиреоз	80,59	87,88	55,61	36,47	43,45	-46,1
Тиреотоксикоз	30,9	24,49	19,35	17,76	15,60	-49,5
Тиреоидит	19,99	23,86	22,44	21,76	13,30	-33,4

В 2022 году исследовано 406 проб йодированной соли, в том числе импортируемой соли исследовано 61 проба. Все исследованные пробы йодированной соли соответствуют гигиеническим нормативам (табл.№54).

Исследования йодированной соли в 2020-2022 г.г.

Объекты	всего исследовано проб			удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	-	-	-	-
Предприятия торговли	22	41	7	-	-	-
Детские дошкольные и подростковые, лечебно- профилактические учреждения	235	468	396	1,7	0,42	-
Прочие	2	9	3	-	-	-
Всего	259	518	406	1,5	0,38	-
в том числе импортируемые	139	214	61	1,49	0,93	-

В целях профилактики йододефицитных состояний главным образом используется соль поваренная пищевая йодированная. Абсолютное большинство предприятий розничной торговли Нижегородской области имеют в продаже йодированную соль различных торговых марок («Илецкая», «Salina», «Зимушка-Краса», «Sea Salt», «Вкусная соль», «Щепотка» и др.). Йодированная соль и продукция обогащенная микронутриентами (БАДы, детское питание, соки) также реализуются

через аптечную сеть. В Нижегородской области отсутствуют предприятия, выпускающие йодированную соль.

Сотрудниками Управления осуществляется контроль не только за наличием и качеством йодированной соли на предприятиях, но и за соблюдением сроков ее годности и условиями хранения.

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 2022 года в Нижегородской области была проведена вся необходимая организационно-методическая работа, в том числе в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В Нижегородской области в летний сезон 2022 года работало 1091 организация отдыха детей и их оздоровления, находившаяся под надзором Управления (46 стационарных загородных лагерей, 7 лагерей санаторного типа, 1 детский санаторий, 853 лагеря с дневным пребыванием, 14 палаточных, 151 лагеря труда и отдыха, 19 прочих организаций, на базе которых был организован летний отдых детей), в которых отдохнуло 102075 детей. Для большинства детей и подростков отдых и оздоровление, как и в предыдущие годы, организовывался на базе оздоровительных организаций с дневным пребыванием (92% от общего количества отдохнувших детей) (табл.55).

Все организации отдыха и оздоровления детей и подростков приступили к работе с заключением о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Наполняемость лагерей составляла 100% от проектной вместимости, была определена схема организации медицинской помощи и маршрутизация больных в случае осложнения эпидемиологической ситуации, 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, и т.д.

Таблица №55

Структура летних оздоровительных учреждений 2020-2022 годы

Тип учреждения	Число отработавших учреждений			
	2020г	2021г.	2022г.	Динамика к 2021 году ±
Стационарные загородные лагеря	6	45	46	+1
Санаторно – оздоровительные лагеря	4	6	7	+1
Детские санатории		1	1	0
Лагеря с дневным пребыванием		857	853	-4
Палаточные лагеря		2	14	+12
Лагеря труда и отдыха		152	151	-1
Прочие		19	19	0
ИТОГО		1082	1091	+9

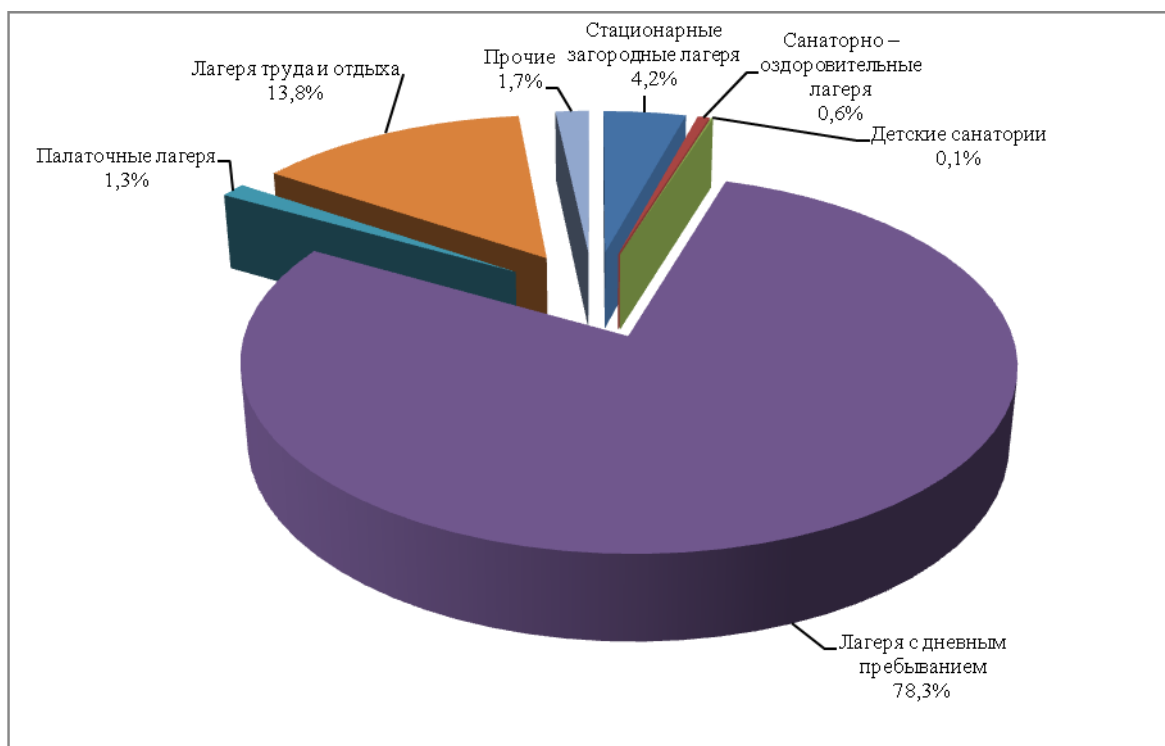


Рис.№95. Структура летних оздоровительных организаций в 2022 году

Анализ динамики показателя выраженного оздоровительного эффекта у детей свидетельствует о том, что за последние 7 лет удельный вес детей с высокой эффективностью оздоровления увеличился с 91,8% в 2015г до 94,9% в 2022г (рис.96).

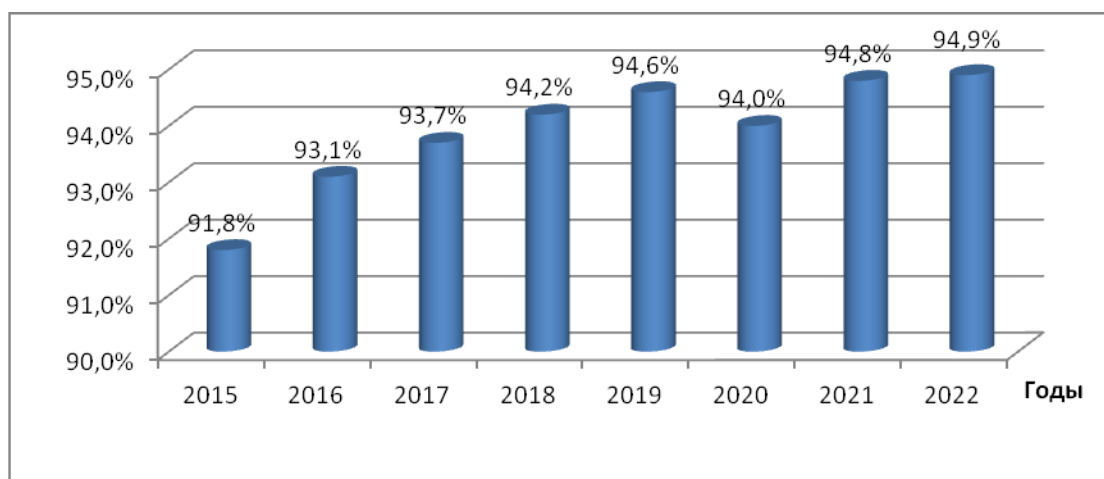


Рис.№96. Динамика роста выраженного оздоровительного эффекта 2015-2022 годы

В ходе летней кампании специалистами Управления и его территориальных отделов проведено 973 обследования летних оздоровительных организаций (ЛОО), в том числе 59% с лабораторным контролем.

Результаты лабораторного контроля в детских летних оздоровительных учреждениях в 2020-2022 годы

Показатели	2020г	2021	2022	Темп прироста к 2020 г, %
% нестандартных проб воды из разводящей сети по микробиологическим показателям	0	1,4	1,2	-14,3
% нестандартных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям	0	2	2,3	15
% нестандартных проб готовых блюд по микробиологическим показателям	0	0	2	200
% нестандартных проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения	1,9	2,1	2,4	14,3

По сравнению с 2020 годом удельный вес несоответствующих гигиеническим требованиям проб готовых блюд по микробиологическим показателям, на калорийность и полноту вложения, нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям увеличился, отмечается снижение удельного веса нестандартных проб воды по микробиологическим показателям.

За выявленные нарушения санитарного законодательства в ходе проводимых проверок применялись меры административного воздействия. Основаниями для принятия мер явились нарушения связанные с условиями размещения и проживания, организацией питания, организацией водоснабжения, медицинского обеспечения, а также нестандартных результатов лабораторного контроля. В ходе проверок за выявленные нарушения составлено 522 протокола об административных правонарушениях, вынесены постановления на сумму 1502,0 тысяч рублей (в 2021 году 454 протокола об административном правонарушении на сумму 2 003,1 тысяч рублей).

Перед началом каждой смены персонал организаций отдыха и оздоровления был обследован на COVID-19. Персонал загородных лагерей обследован на COVID-19, до начала работы, у двоих вожатых при обследовании был выявлен положительный тест, они не были допущены до работы и направлены на прохождение лечения.

Заезд детей осуществлялся одновременно в течении суток, была определена схема организации медицинской помощи и маршрутизация больных в случае осложнения эпидемиологической ситуации, 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, и т.д.

Персонал пищеблоков, работающий в организациях отдыха и оздоровления, перед началом работы был обследован также на кишечные инфекции вирусной этиологии, у 9 человек при обследовании были выявлены вирусы кишечной группы (6 ротавирусы, 3 норовирусы), которые были отстранены от работы для прохождения лечения. Не был обследован на COVID-19, а также на инфекции вирусной этиологии 1 сотрудник пищеблока у организатора питания в загородном ЛОО, который также был отстранен от работы.

В ходе работы 3-й смены в детском оздоровительном лагере с круглосуточным пребыванием детей «Солнечный», осуществляющего деятельность по адресу: Нижегородская область, Городецкий район, д. Лисино, Тимирязевский сельсовет (структурное подразделение Государственного автономного профессионального образовательного учреждения «Городецкий Губернский колледж» в ДОЛ «Солнечный» зарегистрирован очаг заболевания энтеровирусной инфекцией с числом пострадавших 6 человек среди детей с контактно-бытовым путем передачи. Возможный источник инфекции – ребенок, выбывший из лагеря 22.07.2022 г. и имеющий сходную клиническую картину с заболевшими. Вероятными причинами распространения инфекции явились: несвоевременное выявление и изоляция заболевших, проводимые мероприятия (дискотека, спартакиада), посещение общих душевых, столовой, а также нарушения требований санитарного законодательства, выявленные в ходе санитарно-эпидемиологического расследования. Случаи заболевания зарегистрированы среди детей в 4 отрядах из 8. Информация о заболевших поступила в СМИ от родителей и, одновременно, в адрес Управления поступило обращение 03.08.2022 года. Экстренные извещения на случаи инфекционных заболеваний в Управление поступили 04.08.2022г.

В связи с поступившими обращениями и информацией в СМИ совместно с Городецкой городской прокуратурой 03.08.2022г. осуществлен выезд специалистов Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» в ДОЛ «Солнечный». В связи с подтверждением фактов заболевания детей начато санитарно-эпидемиологическое расследование. Вынесено постановление главного государственного санитарного врача о введении ограничительных мероприятий в ДОЛ «Солнечный» с 05.08.2022 г.

С 09.08.2022г. начата работа 4-й смены после проведенных дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Контактные сотрудники оставались под медицинским наблюдением, контактные дети были переданы под наблюдение в медицинские организации по месту жительства.

Материалы санитарно-эпидемиологического расследования направлены в прокуратуру и следственный комитет для принятия решения.

По результатам летней оздоровительной кампании были внесены предложения в министерство образования и молодежной политики Нижегородской области, в администрацию города Нижнего Новгорода, учредителям ЛОУ, касающиеся совершенствования материально-технической базы учреждений, проведения барьерной дератизации и акарицидной обработки не позднее апреля перед началом оздоровительного сезона с последующим контролем эффективности проведенных мероприятий, совершенствования организации питания (в том числе включению при заключении договоров к поставщику пищевых продуктов следующих требований: наличие собственного производства или оптового склада, отвечающего санитарно-эпидемиологическим требованиям; наличие специализированных транспортных средств для доставки продукции, соответствующих требованиям для перевозки продуктов, особенно скоропортящихся; наличие штата сотрудников, прошедших медицинский осмотр и гигиеническую подготовку); организации водоснабжения, в том числе организации питьевого режима с преимущественным использованием бутилированной воды промышленного изготовления; организации медицинского обслуживания; комплектования каждого оздоровительного учреждения в соответствии со штатным расписанием квалифицированными специалистами, имеющими специальное образование и практику работы в детских организациях и их гигиенического обучения; перед началом каждой смены обследование персонала организаций отдыха и оздоровления на COVID-19, перед началом каждой смены обследование работников пищеблоков на наличие норо-, рота- и других вирусных

возбудителей кишечных инфекций; проведения мероприятий по созданию безбарьерной среды и условий для отдыха детей всех групп здоровья.

Организационно-методическая работа

По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия с участием Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области принято 58 нормативных правовых актов по Нижегородской области.

Продолжено заключение соглашений о взаимодействии с органами государственной власти Нижегородской области, общественными организациями.

С общественными организациями проведено 37 совещаний и направлено 8 документов по вопросам санитарного законодательства и защиты прав потребителей.

Таблица №57

Основные организационные мероприятия в 2022 году

	2020	2021	2022
Количество принятых нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора - всего	66	75	58
Количество утвержденных региональных программ, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора	1	1	
Количество вынесенных на рассмотрение вопросов - всего:	2050	2212	2614
из них:			
в органы законодательной власти субъектов Российской Федерации	11		55
в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации	179	258	267
в органы местного самоуправления	856	904	1074
в санитарно-противоэпидемические комиссии	78	41	102
на межведомственные коллегии, в межведомственные комиссии	926	1006	1086
Количество заключенных соглашений о взаимодействии	1	7	5
Количество проведенных совещаний с общественными организациями	34	33	37
Количество направленных документов в общественные организации	27	21	8

Контрольно-надзорная деятельность

С 10 марта 2022 года вступило в силу Постановление Правительства Российской Федерации от 10 марта 2022 г. № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» (далее – постановление 336), по которому на проведение плановых и внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий наложены ограничения.

Количество проведенных контрольных (надзорных) мероприятий (КНМ) должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области за 2022 год в сравнении 2021 годом представлено в таблице №58 .

Количество проведенных контрольных (надзорных) мероприятий (КНМ)

	2020 г.	2021г.	2022г.	Рост/ снижение
Единицы измерения	абс.ч./уд. вес (%)	абс.ч./уд. вес (%)	абс.ч./уд. вес (%)	абс.ч./ (%)
КНМ с взаимодействием с контролируемым лицом				
Всего КНМ, в т.ч.	1825	3353	2453	-900 (26,9)
Плановые / (доля от общего количества проведенных КНМ) в т.ч.:	373 (20,4)	1087 (32,4)	1602 (65,3)	+515 (47,4)
Выездная проверка		1087	915	
Документарная проверка			667	
Рейдовый осмотр			17	
Выборочный контроль			3	
Инспекционный визит				
Внеплановые / (доля), из них	1452(79,5)	2266(67,5)	851 (34,7)	-1415 (2,6р)
Контрольная закупка		39	2	
Мониторинговая закупка				
Выборочный контроль		4	11	
Выездная проверка		1954	766	
Документарная проверка		233	46	
Рейдовый осмотр			1	
Инспекционный визит		36	25	
В т.ч. по основаниям проведения внеплановых КНМ:				
• истечение срока исполнения решения об устранении выявленного нарушения обязательных требований/ (уд.вес,%)	541	691	51	- 540 (13,5р)
• наличие сведений о причинении вреда (ущерба) или об угрозе причинения вреда / (уд. вес,%)	423	647	161	- 486 (4 р)
• Поручения Президента и Правительства РФ, в т.ч.	448	896	585	
- поручения Президента РФ		896	585	-311 (34,7)
- поручения Правительства РФ				
• требование прокурора	40	32	54	+22 (68,7)
КНМ без взаимодействия с контролируемым лицом:				
Всего (выездное обследование, наблюдение за соблюдением обязательных требований)			93	
Проверки органов местного самоуправления (Федеральный закон от 06.10.2003 №131-ФЗ)				
Всего проведено проверок, в т.ч.	50	40	13	- 27 (3 р.)
Плановые	27	14		
Внеплановые	23	26	13	
Количество выданных предписаний, об устранении выявленных нарушений обязательных требований	38	22	3	

Количество контрольных (надзорных) мероприятий в сравнении с 2021 годом снизилось на 26,9%. При этом количество плановых КНМ выросло на 47,4% за счет

планирования объектов чрезвычайно высокого риска, в соответствии с Положением о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2021 г. № 1100. Количество внеплановых КНМ снизилось в 2,6 раза, при чем при всех основаниях за исключением внеплановых КНМ по требованию прокуратуры, рост которых составил 68,7 %. Существенное снижение по проведению внеплановых КНМ произошло при проведении внеплановых КНМ по истечению срока исполнения решения об устранении выявленного нарушения обязательных требований. В сравнении с 2021 годом снижение произошло в 13,5 раз с 691 до 51 КНМ.

Постановление Правительства № 336 распространилось и на проведение проверок в отношении органов местного самоуправления (далее - ОМС). Плановые проверки в отношении ОМС были исключены, внеплановые проверки снизились в 3 раза.

По видам надзора 98,9% составляют контрольные (надзорные) мероприятия по федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому контролю (надзору). Контрольные (надзорные) мероприятия по федеральному государственному контролю (надзору) в области защиты прав потребителей в сравнении с 2021 годом снизилось в 7,6 раза с 198 КНМ до 26 КНМ.

Выполнение плана плановых КНМ за 2022 год с учетом внесенных изменений в план плановых контрольных (надзорных) мероприятий составило 99,4%, что выше показателей за предыдущие отчетные периоды.

Среднее количество проверок, проведенных в отношении одного контролируемого лица составило в 2022 году – 1,4 проверки, в 2021 году - 1,6 проверки.

Таблица № 59

Привлечение экспертных организаций к проведению контрольных (надзорных) мероприятий, лабораторно-инструментальное обеспечение КНМ

	2020г.	2021г.	2022г.
Количество КНМ с привлечением экспертных организаций (ф. 1-контроль)	1033	2577	1735
Удельный вес (%) от общего количества КНМ	56,6 (РФ2020- 57,12%)	76,85 (РФ2021- 77,8%)	70,72
Обеспеченность КНМ лабораторно-инструментальными методами исследований			
Общее количество КНМ (ф.1-22) (без документарных проверок)	1710	3178	1741
Количество КНМ, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований	980	2575	1647
<i>Удельный вес, %</i>	57,2	81,02	94,6
Плановые КНМ (без документарных проверок)		1108 от 1114 (99,46%)	927 от 935 (99,14)
Внеплановые КНМ (без документарных проверок)		1467 от 2064 (71,07%)	720 от 806 (89,33)

По итогам работы за 2022 год показатель обеспечения надзорных мероприятий, без учета документарных проверок, лабораторно-инструментальными методами исследования

Выявление нарушений при контрольных (надзорных) мероприятиях

№ п/п		2020г.	2021г.	2022г.
1	Всего КНМ, в которых составлены протоколы об административных правонарушениях	1017 от 1370	2292 от 2880	2036 от 2427
	Доля КНМ с выявленными нарушениями, %	74,23	79,58	83,88
	Количество КНМ без нарушений	353	588	391
2	Плановые КНМ с нарушениями	369 от 373	1085 от 1087	1348 от 1602
	Доля плановых КНМ с выявленными нарушениями	98,92	99,81	84,14
	Количество КНМ без нарушений	4	2	254
3	Внеплановые КНМ с выявленными нарушениями	648 от 997	1207 от 1793	688 от 825
	Доля внеплановых КНМ с выявленными нарушениями	64,99	67,31	83,39
	Количество внеплановых КНМ без нарушений	349	586	137

За 2022 год показатели выявления нарушений в сравнении с 2021 годом улучшились. Снижение выявления нарушений отмечено при плановых КНМ за счет проведения документарных проверок. Из общего количества плановых КНМ 41,6% приходится на документарные проверки.

С введением в действие Федерального закона от 31 июля 2020 года N 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» большое внимание уделено проведению профилактических мероприятий, направленных на снижение рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям.

Проведение профилактических мероприятий за 2022 год.

	2021 год		2022 год	
	Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор)	Федеральный государственный контроль (надзор) в области защиты прав потребителей	Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор)	Федеральный государственный контроль (надзор) в области защиты прав потребителей
Профилактические мероприятия - всего	1910		6298	
в т.ч. по надзорам	1345	565	4746	1552
Информирование	483	176	585	34
Объявление предостережения	773	78	1887	909
Профилактический визит	1	0	1237	308
Консультирование	88	311	1037	301

За 2022 год реализовано 6298 профилактических мероприятий, из них 4746 (75,35%) профилактических мероприятий проведено по федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому контролю (надзору), 1552 (24,64%) - по федеральному государственному контролю (надзору) в области защиты прав потребителей. Из общего количества профилактических мероприятий на профилактические визиты приходится 24,53% (1545), на объявление предостережений – 44,39% (2796).

Итоги работы Управления по информированию населения в 2022 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 №62

Динамика основных показателей работы по информированию населения

	2018	2019	2020	2021	2022
Количество выступлений в СМИ с участием должностных лиц Управления	4645	4472	3666	2783	4322
Из них: по ТВ	288	317	217	261	214
радио	289	285	204	199	232
Публикаций (в сети интернет / сайт Управления)	4020 (2518/561)	3841 (2654/747)	3245 (2629/2250)	2164 (1460/513)	3856 (3351/463)
Проведено пресс-конференций/круглых столов	37	34	69	47	50

На сайте Управления работает раздел «Для предпринимателей». В 2022 году в этом разделе размещено порядка 900 информационных материалов на актуальные для предпринимателей темы.

Коммуникационная стратегия присутствия Управления Роспотребнадзора в информационном пространстве строится на принципах открытости, немедленном реагировании на кризисные ситуации с мерами профилактики для населения, доступности информационных материалов.

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.

Продвижение информационных материалов, памяток и видеороликов для населения происходит не только через сайт Управления и средства массовой информации, но и через официальные аккаунты в социальных сетях, объекты социальной инфраструктуры. В целях реализации единой информационной политики обеспечена работа 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.

Кроме того, пресс-службой Управления организован мониторинг информационного пространства в СМИ и социальных сетях с целью немедленного реагирования на факты, находящиеся в компетенции Управления.

С помощью СМИ и социальных сетей 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 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 2022 году являются:

- открытость, доступность профессиональных материалов и информационная оперативность службы во взаимодействии со СМИ, освещение деятельности Управления в официальных 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, которое направлено 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 2022 год прошли аттестацию по профессиональной гигиенической подготовке 64962 человека, из них:

- работники предприятий, учреждений и организаций, связанных с питанием населения – 28405 чел.;
- работники учреждений коммунального и бытового обслуживания населения – 7442 чел.;

- работники детских и подростковых учреждений - 27733 чел., (в том числе работники, участвующие в летней оздоровительной кампании – 5830 чел.);
- работники речных судов и авиапредприятий – 1382 чел.

В рамках реализации поставленной Президентом РФ 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 в соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 25.03.2021 № 114 «Об утверждении Концепции создания и распространения печатной продукции по вопросам здорового питания и «дорожной карты» по внедрению обучающих программ и распространению печатной продукции по вопросам здорового питания на 2022 -2024гг.» - на территории Нижегородской области распространено печатной продукции: закладка «Здоровое питание. Время питаться правильно» - 1100 экз., блокнот «Здоровое питание. Время питаться правильно» - 1100 экз., бюллетень «Курс на здоровое питание» - 1100 экз., календарь настенный «Время питаться правильно 2023» - 1100 экз., листовка «Здоровое питание 60 +» - 1100 экз., лифлет «Здоровое питание беременной и кормящей мамы» -1100 экз., наклейка «Здоровое питание. Время питаться правильно» - 1100 экз., открытка «Здоровое питание» - 1100 экз., постер «Мозаика здорового питания» - 1100 экз., флаер «Здоровое питание должно быть безопасным» - 1100 экз., всего - 11000 экземпляров печатной продукции.

В целях реализации мероприятий федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», входящего в национальный приказ «Демография», в части мероприятий по формированию среды, способствующей информированности граждан об основных принципах здорового питания (приказ Роспотребнадзора № 115 от 25.03.2021г. «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по обеспечению внедрения обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания) модуль с информацией о здоровом питании (видеоролики «Что такое здоровое питание», «Питание и здоровье», «Изучаем свое здоровье») включен в состав лекционного материала при проведении гигиенического обучения, в том числе при дистанционной форме обучения через систему «ГИГТЕСТ» во все программы профессионального гигиенического обучения и аттестации декретированного контингента; в разделы, связанные с воспитанием и обучением, отдыхом и оздоровлением детей и молодежи дополнительно к вышеуказанным видео добавлен ролик «Особенности питания детей и подростков».

В целях информирования населения о мерах личной и общественной профилактики коронавирусной инфекции на сайте ФБУЗ «ЦГиЭ вНО» размещены информационные материалы по профилактике коронавирусной инфекции и рекомендации по организации работы предприятий во время пандемии Covid-19; также материалы по профилактике гриппа и ОРВИ, вопросам здорового образа жизни, актуальная и полезная информация о здоровом питании для населения.

В целях реализации единой информационной политики Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека подготовлены и размещены на сайте ФБУЗ «ЦГиЭ вНО» методические материалы, памятки, буклеты и плакаты для населения согласно ежемесячным медиапланам Федеральной службы; а также к Всемирному дню борьбы с туберкулезом – пресс-релиз «24 марта Всемирный день борьбы с туберкулезом», памятки - «Всемирный день борьбы с туберкулезом в 2022 году», «Тесты на туберкулез - в чем разница», «Есть вакцина. Туберкулез», «Туберкулез излечим», «Туберкулез. Как заподозрить у себя», «Защищаем детей от

туберкулеза», лифлет «Родителям о туберкулезе и прививке вакциной БЦЖ; к Всемирному дню здоровья 2022 – пресс-релиз «Всемирный день здоровья 2022 – Наша планета, наше здоровье»; к Европейской неделе иммунизации – пресс-релиз «Европейская неделя иммунизации с 24 по 30 апреля 2022г», памятки – «Календарь прививок 2022», «Есть вакцина. Ветряная оспа», «Есть вакцина. Гемофильная инфекция», «Есть вакцина. Дифтерия», «Есть вакцина. Коклюш», «Есть вакцина. Краснуха», «Есть вакцина. Менингококковая инфекция», «Есть вакцина. Паротит», «Есть вакцина. Пневмококк», «Есть вакцина. Полиомиелит», «Есть вакцина. Столбняк», «Есть вакцина. Туберкулез.»; к Всемирному дню памяти жертв СПИДа – «Всемирный день памяти жертв СПИДа 15 мая 2022 года», «О профилактике ВИЧ-инфекции», «Жизнь рядом с ВИЧ-положительным человеком», «О СПИДе», «Почему важно знать свой ВИЧ статус», «Порядок освидетельствования на ВИЧ инфекцию»; к Всемирному дню без табака – «Всемирный день без табака 2022», «Всемирный день без табака, пора отказаться от табака», «Памятка о вреде курения», «Способы привлечения молодежи табачными компаниями», «Здоровые привычки. Бросить курить», «Памятка о вреде курения», «Факты о табаке и воздействии вторичного табачного дыма», «Что такое «третичное курение» и чем оно опасно»; к Всемирному дню борьбы с гепатитом – «Всемирный день борьбы с гепатитом 2022», «Вирусные гепатиты в вопросах и ответах», «Вирусные убийцы - гепатиты», «Вирусные убийцы гепатиты В, С, D», «Гепатиты В, С, D, А», «Есть вакцина. Гепатита А», «Есть вакцина. Гепатита В»; к Всемирному дню чистых рук – памятки «Всемирный день чистых рук 15 октября 2022г.», «Антибактериальное мыло. Мифы и реальность», «Гигиена рук», «Интересные факты о мытье рук», «Когда мыть руки»; к Международному дню отказа от курения – пресс-релиз – «17 ноября 2022г. Международный День отказа от курения», памятки - «Болезнь вейперов», «Изделия из нагреваемого табака», «О реализации табачной продукции. Ограничения и запреты в сфере торговли», «Пассивное курение», «Преимущества отказа от курения», «Электронные сигареты»; к Всемирному дню борьбы со СПИДом – «ВИЧ диссиденты», «Стратегия профилактики ВИЧ в России», «Всемирный день борьбы со СПИДом 2022».

Меры административного принуждения

Введение ограничений на проведение в 2022 г. контрольных (надзорных) мероприятий, а также соответствующие изменения в Кодекс РФ об административных правонарушениях, регламентирующие порядок привлечения к административной ответственности, привели к снижению количества применяемых мер административного принуждения по сравнению с предыдущими годами, а также изменению структуры административных составов.

За 2022 год должностными лицами Управления было составлено 3476 протоколов об административных правонарушениях, что на 38,6% меньше количества протоколов, составленных должностными лицами Управления за 2021 год, и на 17% меньше количества протоколов за 2020 год.

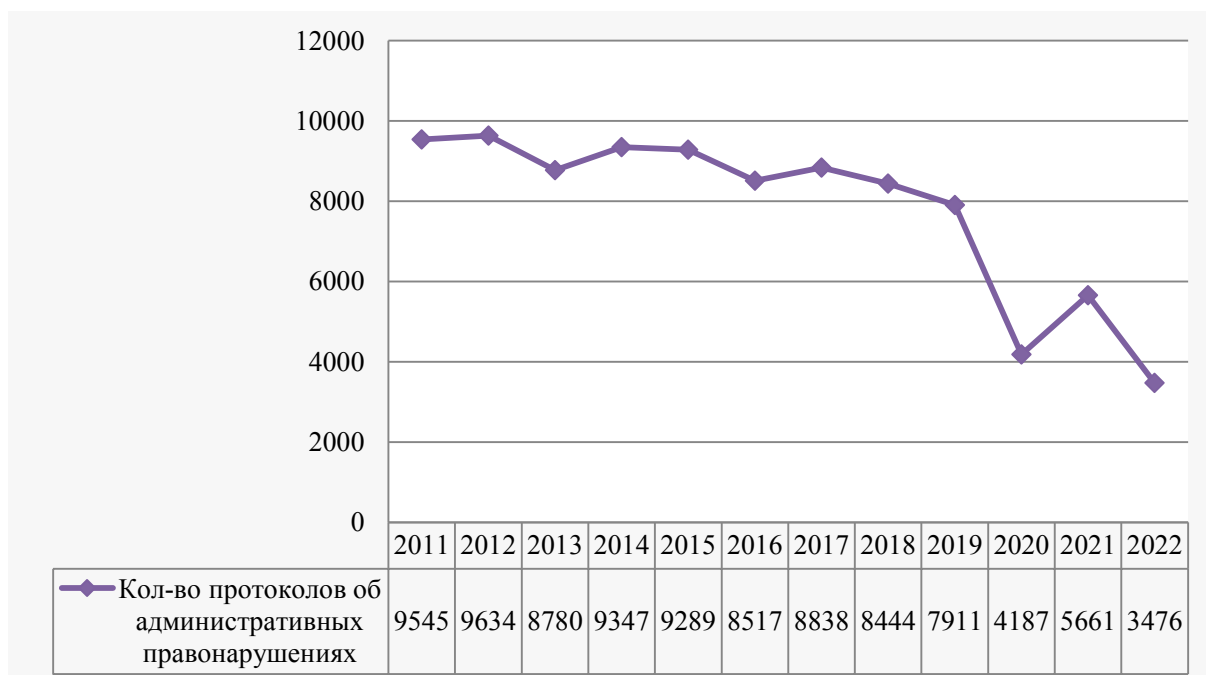


Рис.№97. Динамика изменения количества составленных Управлением протоколов об административных правонарушениях за 2011-2022 гг.

Количество возбужденных административных дел в сегменте санитарно-эпидемиологического законодательства составило 3314 протоколов (95,3%) (в 2021 г. – 4966 (87,7%), в 2020 г. – 3439 (82,1%)), в сегменте защиты прав потребителей – 162 протокола (4,7%) (в 2021 г. – 695 (12,3), в 2020 г. - 748 (17,9%)).

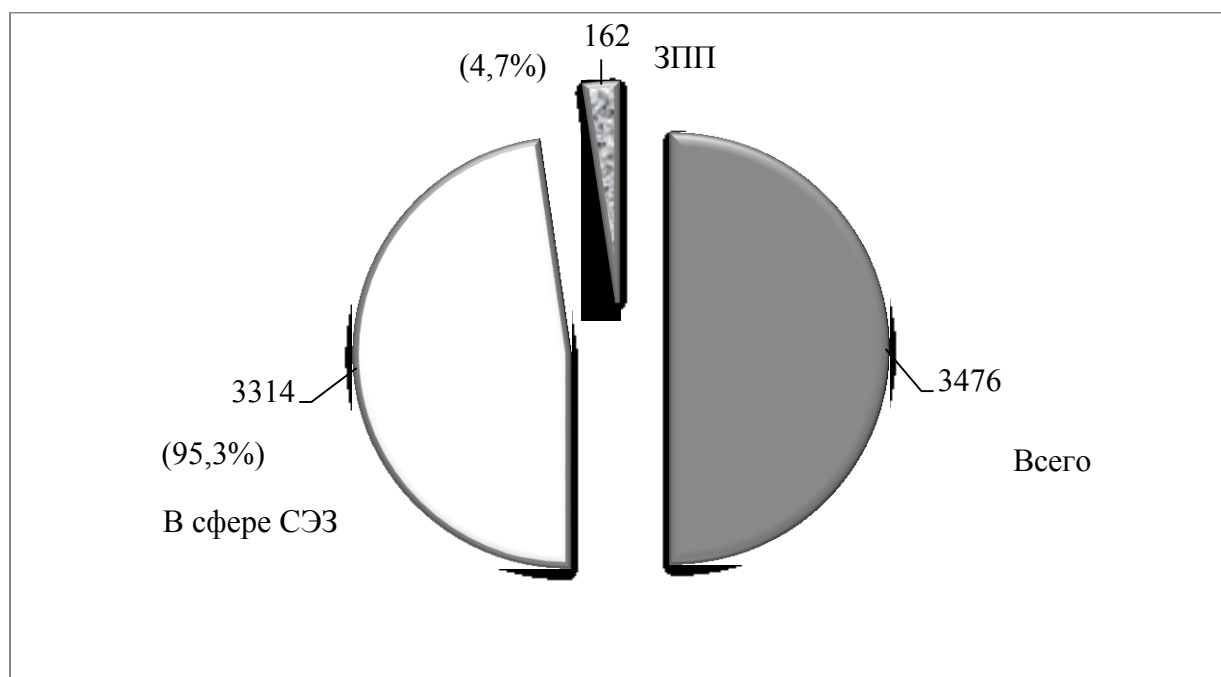


Рис.№98. Количество составленных Управлением протоколов об административных правонарушениях за 2022 г. по сферам деятельности.

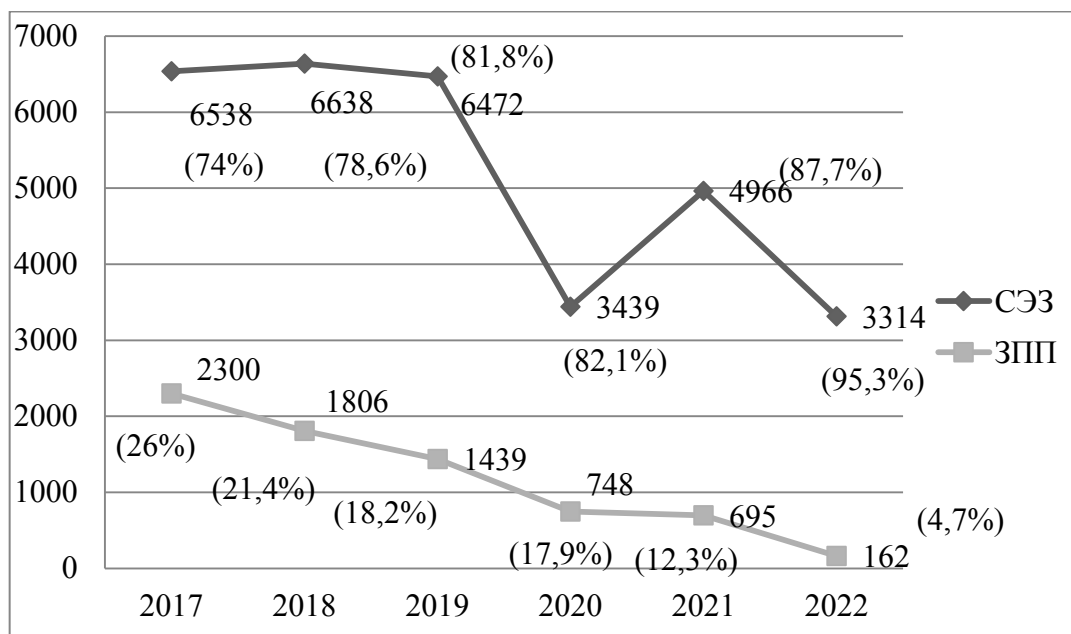


Рис.№99. Сравнительный анализ динамики количества протоколов об административных правонарушениях в сфере санитарного законодательства и защиты прав потребителей за 2017 – 2022 гг.

Наибольшее количество дел об административных правонарушениях за нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения было возбуждено:

- в области деятельности детских и подростковых учреждений – 68,7% (2277) (в 2021 г. – 37,2 (1847), в 2020 г. – 18,1%(622));
- в сфере торговли продуктами питания – 12,5% (416) (в 2021 г. – 19,3% (958), в 2020 г. – 28,1% (968));
- в области деятельности объектов коммунальной гигиены – 8,5% (281) (в 2021 г. – 17,4% (865), в 2020 г. – 24,9%(857));
- в области здравоохранения – 3,1% (103) (в 2021 г. – 7,7% (382), в 2020 г. – 5,8%(200));
- в сфере общественного питания – 2,9% (95) (в 2021 г. – 5,7% (283), в 2020 г. – 9,4%(323));
- в сфере производства пищевых продуктов – 1,9% (64) (в 2021 г. – 3,3% (163), в 2020 г. – 2,5% (87));
- в области деятельности промышленных предприятий – 1,4% (46) (в 2021 г. – 7,6% (379), в 2020 г. – 7,8%(267));
- в сфере транспорта – 0,8% (27) (в 2021 г. – 1% (49), в 2020 г. – 3,3% (115)).

Количество протоколов по делам об административных правонарушениях за нарушения в сфере защиты прав потребителей распределилось следующим образом:

- в сфере розничной торговли – 53,1% (86) (в 2021 г. – 53,7% (373), в 2020 г. – 62,4%(467));
- в сфере оказания услуг – 46,9% (76) (в 2021 г. – 46,3% (322), в 2020 г. – 37,6%(281))
- в сфере бытового обслуживания населения – 19,7% (15) (в 2021 г. - 20,8% (67));
- при этом в сфере жилищно-коммунальных услуг – 10,5% (8) (в 2021 г. - 22% (71));
- в сфере оказания услуг связи – 10,5% (8) (в 2021 г. - 15,2% (49));
- в сфере туристских услуг – 6,6% (5) (в 2021 г. -1,2% (4));

- в сфере деятельности на финансовом рынке – 5,3% (4) (в 2021 г. - 6,5% (21));
- в сфере долевого строительства жилья – 5,3% (4) (в 2021 г. - 3,1 % (10));
- в сфере образовательных услуг – 5,3% (4) (в 2021 г. - 0);
- в сфере медицинских услуг – 1,3% (1) (в 2021 г. - 1,9% (6)),
- в сфере оказания услуг общественного питания – 1,3% (1) (в 2021 г. - 1,2% (4)).

По результатам правоприменительной практики особенной части Кодекса РФ об административных правонарушениях должностными лицами Управления в 2022 г. было применено 40 административных составов (в 2021 г. – 67, в 2020 г. – 61).

Таблица №63

**Анализ наиболее часто применяемых административных составов
за 2020 - 2022 гг.**

	2022 г.	2021 год	2020 год
статья 6.3 ч.2	3,5% (121)	8,7% (490)	16% (669);
статья 6.3 ч.1	13,4% (465)	14,2% (803)	11,1% (465);
статья 6.4	6,2% (217)	7,5% (426)	5% (208);
статья 6.5	2,2% (77)	6,3% (356)	4,7% (198);
статья 6.6	19,3% (670)	14,3% (812)	7,4% (312)
часть 1 статьи 6.7	36,6% (1272)	14,3% (811)	5,6% (234)
часть 1 статьи 14.8	0,7% (23)	2,1% (118)	2,7% (114)
часть 2 статьи 14.8	1,1% (39)	1,9% (110)	2,5% (107)
статья 14.15	0,5% (19)	1,1% (63)	3% (124)
часть 1 статьи 14.43	6,1% (213)	7,3% (412)	5,9% (247)
часть 2 статьи 14.43	3,9% (134)	6,6% (372)	6,7% (280)
часть 3 статьи 14.43	1,6% (54)	1,8% (104)	0,3% (11)
часть 2 статьи 15.12	0,1% (5)	0,3% (19)	0,6% (25)
часть 2 статьи 15.12	0,7% (24)	1,2% (69)	0,4% (18)
часть 1 статьи 19.5	1% (34)	4% (226)	2,4% (99)

За нарушения, выявленные в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, за 2022 г. было составлено 20 протоколов об административных правонарушениях по 8 из 9 предусмотренных Кодексом РФ об административных правонарушениях составам. По результатам рассмотрения было наложено 20 административных штрафов на сумму 389 100 рублей (средняя сумма – 19 455) и вынесено 2 предупреждения.

Особое внимание продолжалось уделяться работе по правоприменению составов Кодекса РФ об административных правонарушениях в сфере технического регулирования.

За 2022 г. по факту нарушений требований технических регламентов (ст.ст.14.43-14.46.2 КоАП РФ) было возбуждено 402 дела об административных правонарушениях (11,6% от общего количества протоколов), наложен 341 административный штраф непосредственно Управлением и 80 штрафов судом по материалам Управления. Общая сумма штрафов наложенных Управлением за нарушения требований технических регламентов составила 4 911 000 рублей, судом – 32 450 000 рублей. Кроме того, было вынесено 34 предупреждения (9,1% от общего количества наказаний в сфере технического регулирования).

Доля составленных по указанным составам протоколов об административных правонарушениях в отношении юридических лиц составила 22,9% (92 ЮЛ),

индивидуальных предпринимателей – 4% (16 ИП), должностных лиц – 49,5% (199 ДЛ), граждан – 23,6% (95 граждан).

Для сравнения, за 2021 год Управлением в сфере технического регулирования было возбуждено 891 дело (15,7% от общего количества протоколов), по которым Управлением наложено 689 штрафов на сумму 15 621 000 рублей, судом – 58 штрафов на сумму 20 402 000 рублей, а также вынесено 45 предупреждений;

за 2020 г. Управлением в сфере технического регулирования было возбуждено 543 дела (13% дел от общего количества протоколов), по которым Управлением наложено 482 административных штрафа сумму 8 591 000 рублей, судом 4 штрафа на сумму 760 000 рублей, а также вынесено 32 предупреждения (6,2%).

Таким образом, количество возбужденных дел об административных правонарушениях за нарушения технических регламентов по сравнению с прошлым годом уменьшилось на 4,1%. При этом на 4,3% возросло количество привлекаемых к административной ответственности юридических лиц.

Наиболее применяемыми составами КоАП РФ в сфере технического регулирования являлись ч.1 ст.14.43 – 53%, ч.2 ст.14.43 – 33,3%, ч.3 ст.14.43 – 13,4%. В 2021 г. доля протоколов по указанным статьям составляла ч.1 ст.14.43 – 46,2%, ч.2 ст.14.43 – 41,8%, ч.3 ст.14.43 – 11,7%., в 2020 г. - ч.1 ст.14.43 – 45,5%, ч.2 ст.14.43 – 51,6%, ч.3 ст.14.43 – 2%.

Всего по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях должностными лицами Управления, уполномоченными на рассмотрение дел, в 2022 году вынесено 3210 постановлений о назначении административных наказаний, из которых 2589 (80,7%) – постановления о наложении административного штрафа, 621 (19,3%) – о вынесении предупреждений.

Таблица №64

**Динамика изменения количества постановлений, вынесенных
Управлением, суммы штрафа за 2017– 2022 гг.**

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество постановлений	8204	7532	7189	2752	4599	3210
Количество штрафов	7352 (89,6%)	6762 (89,7%)	6363 (88,5%)	2232 (81,1%)	4018 (87,4%)	2589 (80,7%)
Количество предупреждений	852 (10,3%)	770 (10,2%)	826 (11,5%)	520 (18,9%)	581 (12,6%)	621 (19,3%)
Сумма штрафа (в тыс.руб.)	46007,65	51 976,0	50 105,0	21 739,0	40 341,0	16 691,000
Средняя сумма штрафов	6257,8	7970,6	7874,4	9 740	10 040	6447

Средняя сумма административных штрафов вынесенных совместно Управлением и судом (по материалам Управления) в 2022 г. составила 19 004,9 руб. (в 2021 г. – 15 386,5, в 2020 г. – 11 854,4, в 2019 г. – 8 160,5).

При этом средняя сумма административных штрафов за выявленные нарушения санитарного законодательства в 2022 году составила 6142,5 руб. (2021 г. – 9575,3 руб., в 2020 г.- 9295,2 руб.), за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей – 11378,8 руб. (в 2021 г. – 14425,2 руб., в 2020 г. – 12129,7 руб.).

За 2022 г. в соответствии со статьей 4.1.1 КоАП РФ, позволяющей применять предупреждение, даже если данный вид административного наказания не предусмотрен соответствующей статьей КоАП РФ, было применено 333 предупреждения, что

составляет 53,6% всех предупреждений (2021 год – 183 (31,5%), 2020 год – 156 (30%), 2019 год - 206 (24,9%)).

Данное обстоятельство обусловлено особенностями применения ст.4.1.1 КоАП РФ, согласно которым предупреждение может быть вынесено за впервые совершенное административное правонарушение, при отсутствии причинения вреда или возникновения угрозы причинения вреда жизни и здоровью людей, а также при отсутствии имущественного ущерба.

Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания в сегменте санитарно-эпидемиологического законодательства составило 2967 постановлений (в 2021 г. – 3961, в 2020 г. – 2136). Из них 2438 (82,2%) постановлений о назначении наказания в виде административного штрафа на сумму 14 973 200 рублей и 529 предупреждений (17,8%) (в 2021 г. 3633 (91,7%) штрафа на сумму 34 787 100 рублей и 328 (8,3%) предупреждений, в 2020 г. 1882 (88,1%) штрафа на сумму 17 493 500 рублей и 254 (11,9%) предупреждения).

Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания в сегменте защиты прав потребителей составило 243 постановления. Из них 151 (62,1%) административный штраф на сумму 1 718 200 рублей и 92 (37,9%) предупреждения (в 2021 г. – 638 постановлений, 385 (60,3%) штрафов на сумму 5 553 700 рублей и 253 (39,6%) предупреждений, в 2020 г. – 616 постановлений, 350 (56,8%) штрафов на сумму 4 245 400 руб. и 266 (43,2%) предупреждений).

Среди субъектов административной ответственности преимущественно выделяются должностные лица.

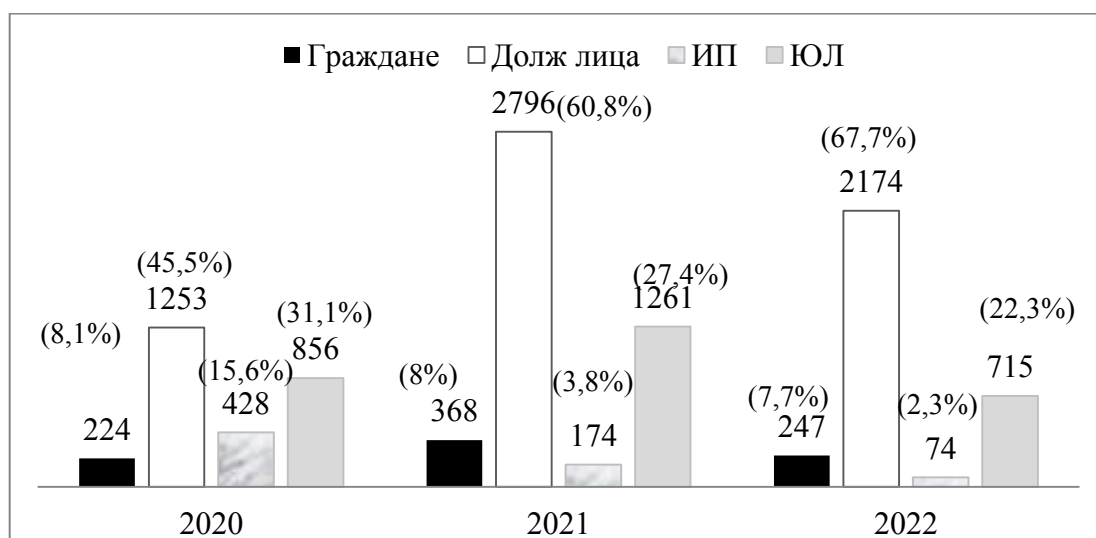


Рис.№ 100. Структура субъектов, привлеченных к административной ответственности за 2020 – 2022 гг.

При этом за нарушения требований санитарного законодательства к административной ответственности в 2022 г. было привлечено 595 юридических лиц (20,1% от общего количества привлеченных лиц), 2128 должностных лиц (71,7 %), 59 индивидуальных предпринимателя (2%), 185 граждан (6,2%) (в 2021 г. 925 ЮЛ (23,4%), 2567 ДЛ (64,8%), 178 ИП (4,5%), 291 гражданин (7,3%); в 2020 г. 550 ЮЛ (25,7%), 1166 ДЛ (54,6%), 268 ИП (12,5%), 152 гражданина (7,1%)).

За нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей было привлечено 111 юридических лиц (45,7%), 64 должностных лица (26,3%), 16 индивидуальных предпринимателей (6,6%) и 52 гражданина (21,4%) (в 2021 г. – 320

ЮЛ (50,2%), 109 ДЛ (17,1%) 114 ИП (17,9%), 95 граждан (14,9%); в 2020 г. – 283 ЮЛ (45,9%), 94 ДЛ (15,3%) 163 ИП (26,5%), 76 граждан (12,3%).

За 2022 г. по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях было внесено 2809 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 2022 г. 87,5%.

При этом доля представлений при рассмотрении дел об административных правонарушениях за нарушения санитарного законодательства составила 91,9% (в 2021 г. – 93,7%, в 2020 г. - 84,3%), за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей – 33,3% (в 2021 г. – 50,5%, в 2020 г. - 53,4%).

Таблица №65

Количество внесенных представлений за 2017 – 2022 гг. (в %)

2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
6445 (78,6%)	6385 (84,7%)	6118 (85,1%)	2129 (77,4%)	4035 (88,5%)	2809 (87,5%)

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 2022 г. составила 97%. Сумма уплаченных штрафов – 58 668 000 рублей (для сравнения в 2021 г. сумма уплаченных штрафов составила 60 577 000 рублей, в 2020 г. – 27 811 000 рублей).

При этом сумма уплаченных штрафов по постановлениям непосредственно Управления составила 18 277 000 рублей (в 2021 г. - 35 225 100 рублей), что составляет 96,6%. Сумма уплаченных административных штрафов за нарушения санитарного законодательства составила 17 092 600 (в 2021 г. – 31 824 500, в 2020 г. – 17 708 600) рублей, за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей – 1 184 800 (в 2021 г. – 3 400 600, в 2020 г. - 3 698 700) рублей.



Рис.№101. Количество исполненных постановлений от числа наложенных штрафов (в %) за аналогичные периоды 2012 – 2022 гг.

Федеральным законом от 14.07.2022 N 290-ФЗ "О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и статью 1 Федерального закона "О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" изменен порядок оплаты административных штрафов. В настоящее время при уплате административного штрафа за административное правонарушение, выявленное в ходе осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля, лицом, привлеченным к административной ответственности за совершение данного административного правонарушения, либо иным физическим или юридическим лицом не позднее двадцати дней со дня вынесения постановления о наложении административного штрафа административный штраф может быть уплачен в размере половины суммы наложенного административного штрафа.

Соответствующие изменения были внесены в бланки постановлений по делам об административных правонарушениях.

В 2022 г. по материалам Управления судом было вынесено 282 постановления (в 2021 г. – 408, в 2020 г. – 422):

- из них 249 административных штрафов (88,3%) (в 2021 г. – 320 (78,4%), в 2020 г. - 72,3%),
- 1 административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения,
- 13 предупреждений (4,6%) (в 2021 г. – 43 (10,5%), в 2020 г. – 59 (14%)),
- 19 постановлений о приостановлении деятельности объектов (6,7%) (в 2021 г. – 44 (10,9%)).

Таблица №66

Количество административных штрафов, вынесенных судом по материалам Управления за аналогичные периоды 2015 – 2022 гг.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 г.
Количество штрафов	666	595	536	538	450	305	320	249
Сумма штрафов	5 692 000	4 968 900	5 861 200	6 209 100	5 492 500	8 395 000	26 421 000	37 264 000

Количество направленных для рассмотрения в суд материалов в 2022 г. уменьшилось в 3,7 раз и составило 301 протокол (в 2021 г. – 1114, в 2020 г. – 1436). Данное обстоятельство обусловлено введением ограничения на проведение контрольных (надзорных) мероприятий, в том числе по контролю исполнения предписаний, и, как следствие, преобладанием применения административных составов, решение по которым принимается непосредственно Управлением.

Лидирующее положение по числу направляемых в суд материалов занимают ч.2 ст.6.3 КоАП РФ – 121 (40,2%) (в 2021 г. - 490 (44%)), ч.3 ст.14.43 – 54 (17,9%) (в 2021 г. - 104 (9,3%)), ч.1 ст.19.5 КоАП РФ– 34 (11,3%) (в 2021 г. - 226 (20,3%)), ч.4 ст.15.12 – 24 (8%) (в 2021 г. - 69 (6,2%)), ст.19.7 – 18 (6%) (в 2021 г. - 32 (2,9%)) протоколов.

Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания составила 95,3% (2021 г. – 94,9%, 2020г.- 95,9%), по которым производство по делу прекращено – 4,7% (в 2021 г. - 5,1%).

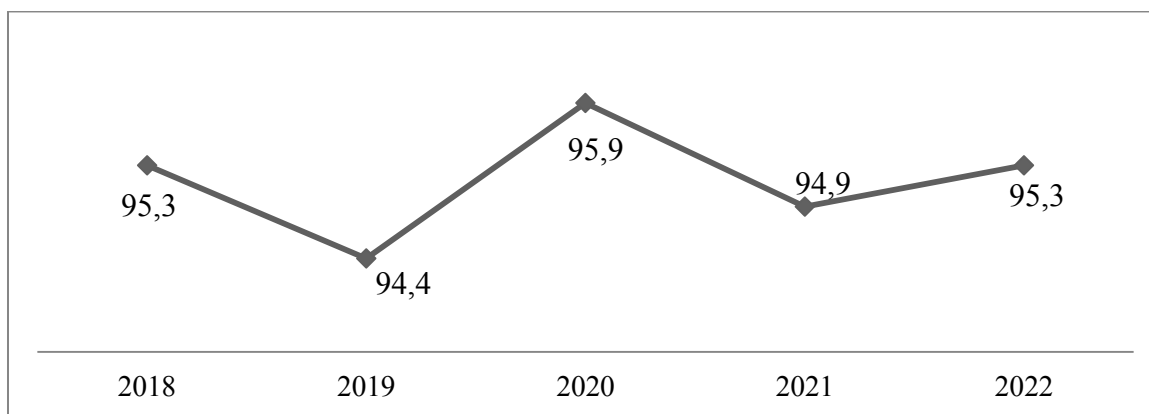


Рис.№102. Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (из числа рассмотренных судом дел) за 2018-2022 гг.

Кроме того, судом по материалам Управления в 2022 г. была приостановлена деятельность 19 хозяйствующих субъектов (в 2021 г. – 44, в 2020 г. – 53). Из них 5 индивидуальных предпринимателей и 14 юридических лиц (в 2021 г. – 22 ИП и 22 ЮЛ).

При этом в 11 случаях приостановление деятельности было применено по результатам рассмотрения дел, возбужденных по ч.2 ст.6.3 КоАП РФ (в 2021 г. – 16),

в 1 случае деятельность объектов была приостановлена за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (ст.6.6 КоАП РФ) (в 2021 г. – 13),

в 4 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 2021 г. – 7),

3 объекта приостановлено за нарушение общих санитарно-эпидемиологических требований (ч.1 ст.6.3 КоАП РФ) (в 2021 г. – 6).

За 2022 год было подано 43 исковых заявления в суды общей юрисдикции о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства. Большинство исков было направлено по нарушениям в области здравоохранения и предоставления коммунальных услуг (23, из них 13 в сфере водоснабжения), деятельности детских и подростковых организаций (9), розничной торговли продуктами питания (8), общественного питания (1), в сфере промышленности (1), эксплуатации транспортных средств (1).

По результатам рассмотрения судами удовлетворено 24 исковых заявления, часть исковых заявлений остается на рассмотрении.

Для сравнения за 2021 год было подано 44 исковых заявления (2020 г.- 38) по нарушениям в области здравоохранения и предоставления коммунальных услуг (31, из них 24 в сфере водоснабжения), деятельности детских и подростковых организаций (5), розничной торговли продуктами питания (6). Судами удовлетворено 22 исковых заявления.

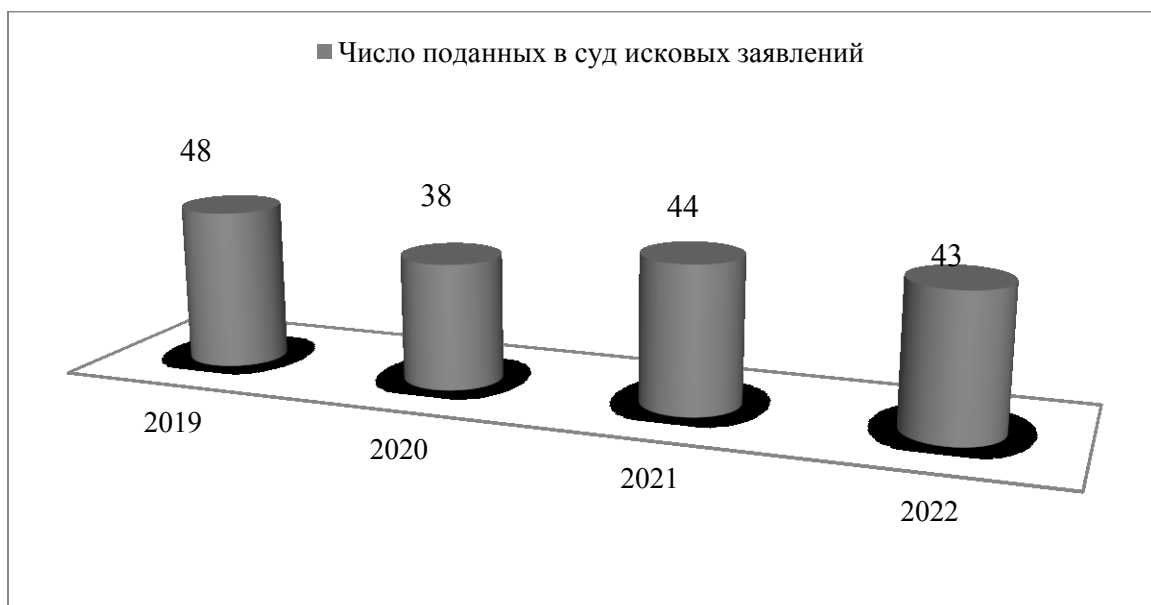


Рис.№103. Количество поданных в суд исковых заявлений за 2017 – 2022 гг.

За 2022 год хозяйствующими субъектами было обжаловано в суд 63 постановления 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 2022 г. судами было рассмотрено 74 дела, где ответчиком выступало Управление. По результатам рассмотрения в пользу Управления вынесено 70 решений, что составляет 94,6% (2021 год – 87,6%, 2020 год – 95,6%). Количество удовлетворенных судом исков об оспаривании результатов проведенных мероприятий по контролю составило 4 (5,4%) (2021 год – 11,2%, 2020 год – 4,4%).

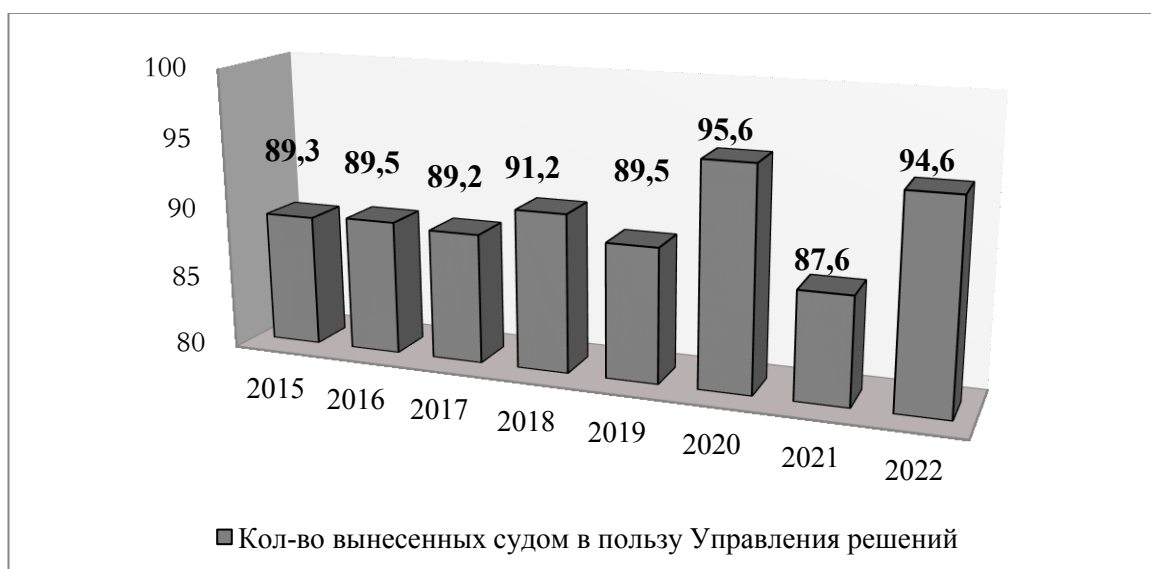


Рис.№104. Сравнительный анализ количества принятых судом решений в пользу Управления за 2015 – 2022 гг.

За первое полугодие 2022 г было рассмотрено 55 дел, из них в пользу Управления – 51 (92,7%), за второе полугодие 2022 г. – 19 дел, из них в пользу Управления – 19 (100%).

Количество оставленных судами в 2022 г. в силе постановлений по делам об административных правонарушениях составило 60 (95,2%) (в 2021 г. – 64 (88,9%), в 2020 г. – 96,3%), предписаний (иных решений, действий) – 10 (90,9%) (в 2021 г. – 14 (82,4%), в 2020 г. – 90,9%).

Количество отмененных постановлений по делам об административных правонарушениях составило 3 (4,8%) (в 2021 г. – 7 (9,7%), в 2020 г. – 3 (3,8%)), предписаний и иных решений, действий – 1 (9,1%) (в 2021 г. – 3 (17,6%), в 2020 г. – 1 (9%)).

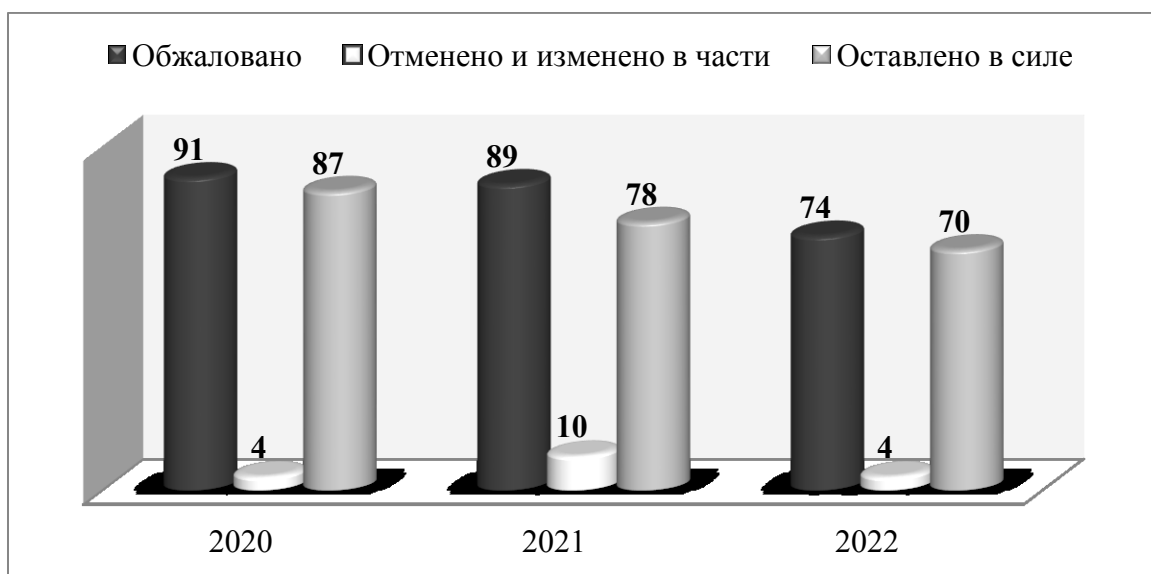


Рис.№105. Сравнительный анализ результатов рассмотрения Управлением и судом дел по обжалованию постановлений за 2020 – 2022 гг.

Таким образом, введенные ограничения на осуществление контрольной (надзорной) деятельности оказали влияние на характер применяемых мер административного принуждения.

Следует отметить:

- Увеличение доли предупреждений среди мер административного принуждения на 6,7%, количества предупреждений по нарушениям санитарного законодательства на 9,5%.
- Увеличение количества предупреждений, выносимых на основании ст.4.1.1. КоАП РФ, на 22,1% по сравнению с 2021 г.,
- Увеличение взыскиваемости административных штрафов на 2,5%,
- Увеличение доли дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания с 94,9% до 95,3%,
- Увеличение на 7% количества вынесенных в пользу Управления судебных решений по результатам обжалуемых постановлений, действий (решений).

Среди основных задач на 2023 г. необходимо отметить следующие:

- 1) Обязательный учет при принятии решений о назначении административных наказаний обстоятельств рассматриваемого конкретного дела, а

также положений ст.4.1.1 КоАП РФ, предусматривающей возможность замены административного штрафа на предупреждение при совершении правонарушения впервые при отсутствии причинения вреда или возникновения угрозы причинения вреда жизни и здоровью людей и иных обстоятельств, указанных в ч.2 ст.3.4 КоАП РФ;

2) 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;

3) Совершенствование качества надзорных и процессуальных документов с целью определения надлежащего субъекта административной ответственности, соблюдение правил назначения административных наказаний, в том числе с учетом ч.4 ст.2.1, ст.ст.4.1-4.1.2, ст.4.4;

4) Сохранение количества взысканных административных штрафов не ниже уровня 2022 г. - 97%, направление при каждом случае несвоевременной оплаты административного штрафа материалов в службу судебных приставов для исполнения и одновременное решение вопроса о возбуждении дела по ч.1 ст.20.25 КоАП РФ;

5) Увеличение количества вносимых представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений с 87,5% до 89,5%, недопущение указания в представлении сведений, не имеющих отношения к причинам и условиям правонарушений;

6) Увеличение доли дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания с 95,3% до 96,3%;

7) Совершенствование качества надзорных и процессуальных документов, в том числе за счет надлежащей квалификации выявленного правонарушения, с целью недопущения необоснованной отмены постановлений и решений Управления в судах, увеличение доли рассмотренных судом дел в пользу Управления с 94,6% до 95,7%;

8) 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

По итогам 2022 года зарегистрировано более 1,4 млн. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, суммарный показатель составил 46012,0 на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего года на 20%.

На долю ОРВИ приходится 77% и COVID-19 – 18,2% всей инфекционной заболеваемости.

На территории области за весь период эпиднеблагополучия по COVID-19 (с 2020 г. по 2022 г. включительно) зарегистрировано 501190 случаев (показатель 15777,8 на 100 тыс. населения).

В 2022 году зарегистрировано 268705 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 8306,82 на 100 тысяч населения, что в 1,6 раз выше показателя заболеваемости предыдущего года и выше среднефедеративного (7723,9 на 100 тыс. населения) на 7,5%.

Отмечен рост заболеваемости сальмонеллезом в 1,5 раза, дизентерией - в 2,1 раза, ОКИ установленной этиологией - в 1,2 раза, ОКИ, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями, - в 1,6 раза, энтеровирусной инфекцией - в 4,2 раза, в

том числе энтеровирусным менингитом - в 9,4 раза, острым вирусным гепатитом В - в 1,7 раза, острым вирусным гепатитом С - в 2,3 раза, хроническим вирусным гепатитом В - в 1,7 раза, хроническим вирусным гепатитом С - в 2,6 раза, коклюшем - в 2,8 раза, паракоклюшем - в 12 раз, скарлатиной - в 3 раза, ветряной оспой - в 1,3 раза, генерализованными формами менингококковой инфекции - в 2,7 раза, ГЛПС - в 1,2 раза, клещевым боррелиозом - в 3,6 раза, педикулезом - в 1,2 раза, инфекционным мононуклеозом - в 2 раза, цитомегаловирусной инфекцией - в 5 раз, ОРВИ - на 14 %, гриппом - в 4,6 раза, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) - в 1,7 раза, пневмонией бактериальной - в 1,3 раза, пневмонией, вызванной *Mycoplasma pneumoniae* - в 1,8 раза, чесоткой - на 8,5%, паразитарными заболеваниями - на 12,6%. Обращения за медицинской помощью по поводу укусов животными возросли на 3,1 %.

Снижение заболеваемости в 2022 году отмечено по следующим инфекциям: норовирусной инфекции - в 1,4 раза, острым вирусным гепатитом А - в 1,2 раза, пневмонии внебольничной - в 1,9 раза, в том числе вирусной - в 5,5 раза, пневмококковой - в 1,3 раза, пневмонии, вызванной вирусом COVID-19 - в 1,9 раза, поствакцинальным осложнениям - в 6,3 раза, лептоспирозу - в 2,1 раза, ВИЧ-инфекции - на 3%, гонококковой инфекции - на 5,4 %. Обращения за медицинской помощью по поводу присасывания клещей снизились на 7,1%.

Из числа редких заболеваний регистрировались: малярия (1), столбняк (1), гемофильная инфекция (3), листериоз (2), токсоплазмоз (10), токсокароз (7), гименолепидоз (2), эхинококкоз (6), описторхоз (4).

Не регистрировались случаи заболеваемости брюшным тифом, паратифами, холерой, острым вирусным гепатитом Е, полиомиелитом, дифтерией, корью, краснухой, эпидпаротитом, бруцеллезом, туляремией, сибирской язвой, псевдотуберкулезом, бешенством, орнитозом (пситтакозом), риккетсиозом, эпидемическим сыпным тифом, болезнью Брилла, легионеллезом, амебиазом, криптоспоридиозом, лейшманиозом, трихоцефалезом, трихинеллезом.

Среднефедеративный уровень превышен по заболеваемости сальмонеллезом в 1,6 раза, энтеровирусной инфекцией – на 22,1%, в том числе энтеровирусным менингитом - в 3 раза, острым вирусным гепатитом А - в 1,3 раза, коклюшем – на 22,9%, ветряной оспой - на 13,5%, ГЛПС - в 1,6 раза, лептоспирозом - в 3,2 раза, ВИЧ-инфекцией - на 20,6%, ОРВИ - на 21,9%, внебольничными пневмониями - на 8,8%, пневмониями, вызванными вирусом COVID-19 - в 1,8 раза.

По сравнению с показателями заболеваемости по Приволжскому федеральному округу в области превышены уровни заболеваемости по сальмонеллезу в 1,5 раза, дизентерии в 2,1 раза, ОКИ установленной этиологии на 6,8%, энтеровирусной инфекции в 1,6 раза, в том числе энтеровирусному менингиту в 3,5 раза, острому вирусному гепатиту А на 27,7%, острому вирусному гепатиту С на 16,4%, хроническому вирусному гепатиту В на 19,4%, хроническому вирусному гепатиту С на 16,3%, коклюшу в 4,1 раза, генерализованным формам менингококковой инфекции на 25%, ветряной оспе на 16,7%, лептоспирозу в 4,7 раз, ВИЧ- инфекции на 9,2%, острым респираторным инфекциям на 17,4%, внебольничным пневмониям на 4,5 %, COVID-19 на 7,5%, пневмониям, вызванных COVID-19 в 1,9 раза.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с сохраняющейся неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по заболеванию новой коронавирусной инфекцией на территории Нижегородской области по решениям оперативного штаба при Правительстве Нижегородской области и медицинского штаба вводился комплекс мер, направленных на предотвращение распространения (COVID-2019) среди населения.

В зависимости от эпидемиологической ситуации по COVID-19 в области Указом Губернатора Нижегородской области от 13.03.2020 г. № 27 "О введении режима повышенной готовности" актуализировались мероприятия по минимизации распространения новой коронавирусной инфекции. Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области в адрес Губернатора Нижегородской области внесено 7 предложений о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

Профилактические и противоэпидемические мероприятия проводились всеми задействованными ведомствами и структурами в соответствии с «Комплексным планом мероприятий по профилактике гриппа, респираторных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции, в Нижегородской области на период 2020-2023 гг.», утвержденного протоколом СПК при Правительстве Нижегородской области.

По итогам 2022 года в рамках массовой иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) получили прививку 2 248 795 человека, в том числе 4330 детей. Охват профилактическими прививками составил 72,4% от численности населения Нижегородской области, в том числе 87,5% от численности взрослого населения.

С целью предупреждения формирования очаговой заболеваемости в организованных коллективах в условиях распространения новой коронавирусной инфекции в рамках исполнения Постановления Главного государственного санитарного врача по Нижегородской области от 20.06.2021 г. № 4091 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям» (с изменениями от 23.07.2021г., 07.10.2021г., 23.11.2021 г.) в 2022 году Управлением продолжена работа по контролю за организацией иммунизации подлежащего работающего населения и достижением хозяйствующими субъектами коллективного иммунитета к новой коронавирусной инфекции (COVID-19) не менее 80% от фактического количества работников.

Согласно Указу Губернатора Нижегородской области от 13.03.2020 г. № 27 "О введении режима повышенной готовности" руководители организаций и индивидуальными предпринимателями размещали (с еженедельной актуализацией сведений) в личном кабинете на сервисе "Карта жителя Нижегородской области" (портал "nn-card.ru") сведения о количестве работников, сделавших профилактические прививки против новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области в адрес Губернатора Нижегородской области внесено 7 предложений о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и согласовано 100 решений Координационного штаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Нижегородской области. В зависимости от эпидемиологической ситуации по COVID-19 в области Указом Губернатора Нижегородской области от 13.03.2020 г. №27 "О введении режима повышенной готовности" актуализировались мероприятия, направленные на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний рассматривались на уровне Правительства Нижегородской области и органов местного самоуправления городов и районов области. В отчетном году на заседаниях санитарно - противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области рассмотрено 6 вопросов: об эпизоотологической и эпидемиологической обстановке по природно-очаговым инфекциям и основных профилактических и противоэпидемических мероприятиях, направленных на предупреждение

распространения заболеваний среди населения; о распространении бешенства на территории Нижегородской области и мерах, направленных на стабилизацию эпизоотической ситуации по заболеваемости бешенством животных на территории области; о рисках осложнения эпидемиологической ситуации по заболеваемости холерой; об эпидемиологической обстановке по заболеваемости респираторными инфекциями в Нижегородской области и о проведении мероприятий в период подготовки к эпидемическому подъему гриппа и ОРВИ в условиях сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции; оценка эпидемиологической ситуации по сальмонеллезу в Нижегородской области и принимаемые меры по выявлению причин и условий роста заболеваемости в 2022 году; о Региональном календаре прививок.

В рамках межведомственного взаимодействия совместно с ветеринарной службой и другими заинтересованными службами, ведомствами проведено 56 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 № 129-З «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 безнадзорных животных» в 2022 году выделено 26683,0 тысяч рублей (в 2021 г. – 26888,6 тыс. рублей).

В министерстве здравоохранения Нижегородской области вопросы профилактики и диагностики инфекционных заболеваний обсуждались на 14 совещаниях (ВКС), 5 заседаниях областной иммунологической комиссии по расследованию случаев поствакцинальных осложнений и 3 заседаниях комиссии по разбору случаев острых вялых параличей.

Совместно с министерством здравоохранения Нижегородской области подготовлено 9 приказов (об организации мониторинга популяционного иммунитета к инфекционным заболеваниям, об организации мониторинга циркуляции возбудителей ОРВИ, о совершенствовании профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфицирования ВИЧ-инфекции, об организации работы по профилактике клещевых инфекций, о проведении скрининговых исследований распространенности возбудителей ОРВИ, гриппа и COVID-2019 среди групп риска и здоровых лиц и др.).

Проведено 24 постоянно действующих совещания у руководителя/заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области по вопросам организации работы ТО в условиях распространения COVID-2019 в соответствии с нормативно-методическими документами, о вакцинации против COVID-2019, об организации мероприятий в ПВР, в связи с размещением беженцев, о нарушениях по обеспечению безопасности иммунизации, о готовности к выявлению больных холерой, о нарушениях со стороны медицинских организаций по проведению медицинских осмотров согласно приказу № 29н, о порядке подготовки экспертиз и санитарно-эпидемиологических заключений по медицинской деятельности, об эпидемиологической ситуации по ОКИ, сальмонеллезу, ЭВИ и проведению противоэпидемических мероприятий, о недостатках в расследовании очагов групповой заболеваемости, о проведении мероприятий в период подготовки к эпидемическому подъему гриппа и ОРВИ, алгоритм введения ограничительных мероприятий в

образовательных организациях, об использовании в работе модуля «Персонафицированный учет инфекционной заболеваемости» ЕИАС, о порядке предоставления отчета по форме №5 «Сведения о профилактических прививках» в модуле «Статистическая отчетность» и анализ деятельности ЕИАС и др.

В целях информирования органов исполнительной власти Нижегородской области в области здравоохранения, образования, социальной политики, спорта, культуры и пр. подготовлено 27 аналитических писем 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 61 предложение (по профилактике гриппа, COVID-2019, внебольничных пневмоний, клещевых инфекций, ОКИ, бешенству, кори, ИСМП, по организации работы медицинских организаций, по организации мероприятий в ПВР, по выполнению плана профилактических прививок, по проведению профилактической дезинфекции, дератизации и др.).

Специалистами отдела эпиднадзора с целью повышения уровня знаний работников медицинских учреждений, образовательных, оздоровительных организаций и предупреждения системных нарушений нормативно-правовых актов проведено 13 совещаний по программе профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям.

В целях недопущения распространения инфекционных заболеваний главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области и главными государственными санитарными врачами по территориям вынесено 7682 постановления о введении (отмене) ограничительных мероприятий, 1933 постановления о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными. Постановлениями главных государственных санитарных врачей отстранено от работы 495 человек, которые являлись носителями возбудителей инфекционных заболеваний.

Работа по профилактике инфекционной заболеваемости проводилась в соответствии с «Государственной программой развития здравоохранения Нижегородской области», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 26.04.2013г № 274, с изменениями, внесенными Постановлениями Правительства Нижегородской области в 2022 году (разделы вакцинопрофилактика, ВИЧ-инфекция, туберкулез), межведомственными программами и планами («Межведомственная программа Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2022 - 2024 годы», «Комплексный план мероприятий по профилактике гриппа, респираторных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции в Нижегородской области на период 2020-2023гг.», «План мероприятий по профилактике геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) в Нижегородской области на 2022-2026гг.», «Комплексный план мероприятий по предупреждению бешенства среди людей и животных на территории Нижегородской области на 2022-2026гг.», «План мероприятий по профилактике лихорадки Западного Нила в Нижегородской области на 2022-2026гг.», «План мероприятий по эпиднадзору и профилактике энтеровирусной инфекции в Нижегородской области на 2019-2023гг.», «О мероприятиях, направленных на недопущение завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) на территории Нижегородской области» и др.).

Приоритетной задачей, направленной на снижение заболеваемости гриппом на территории области, является увеличение охвата населения прививками против гриппа.

В предэпидемический сезон 2022/2023г.г. охват вакцинацией против гриппа составил 46,6% от численности населения области при среднефедеративном показателе 52,2%.

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. На профилактику ВИЧ-инфекции по областной «Государственной программе развития здравоохранения Нижегородской области» выделено 292963,1 тысяч рублей на закупку диагностических тест – систем, лекарственных препаратов, освоено 292932,6 тысяч рублей.

В целом по области в 2022 году преимущественно достигнуты нормативные показатели своевременности вакцинации и ревакцинации в декретированных возрастах. Не достигли контрольного уровня (ниже 95% охвата) показатели охвата профилактическими прививками и своевременность иммунизации против гемофильной инфекции.

В 2020 году в рамках областной программы «Вакцинопрофилактика» на закупку иммунобиологических препаратов выделено 145042,6 тысяч рублей, освоено 144863,6 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 2022 году зарегистрировано 5 случаев ОВП при контрольном уровне 5 случаев, улучшены показатели эффективности эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в части обеспечения 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 сотрудничает 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 сальмонеллезам на территории региона, 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». В лабораторию референс-центра для изучения биологических и генетических свойств направляются все выделенные культуры менингококков в случае летальных исходов от ГФМИ, а также недифференцированные штаммы менингококков и клинический материал от больных с положительными результатами ПЦР на ДНК *Neisseria meningitidis*.

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 генома вирусов. В ежемесячном режиме направляет в Управление результаты этиологической расшифровки вирусных острых кишечных инфекций.

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 дендрограмм.

Продолжается совместная работа с ФБУН ННИИЭМ Роспотребнадзора им. ак. Блохиной по мониторингу инфекционной и паразитарной заболеваемости 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 2022 году активное сотрудничество осуществлялось ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной и ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» по секвенированию SARS COV-2.

В рамках исполнения ФЗ-248 от 31.07.2020 года «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в 2022 году всего проверено 44 субъекта (в составе 80 объектов), осуществляющих медицинскую деятельность. Было проведено 42 выездные плановые проверки (в том числе с лабораторно-инструментальным контролем - 38) и 7 внеплановых проверок (в том числе 2 документарных и 5 выездных проверок). Выявлены нарушения требований санитарного законодательства на 42 объектах, за выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 103 протокола об административном правонарушении, наложено 78 штрафов (в том числе на юридических лиц - 42 штрафа) на общую сумму 1,048 млн. рублей. В 2022 году были применены следующие составы КоАП РФ: ч. 1 ст. 6.3. (34); ст. 6.4. (27); ст. 6.5. (2); ст. 6.6. (6); ч.1 ст. 6.35 (7); ч. 3 ст. 6.25. (1), ч.1.ст. 6.24 (1).

В 2022 году в суде рассмотрено 18 дел о привлечено к административной ответственности медицинских организаций за невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений, в 16 случаях наложены административные штрафы, приостановлена деятельность 1 объекта (Лысковский район).

За нарушения требований санитарного законодательства выдано предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований по результатам плановых проверок - 20, по результатам внеплановых проверок - 3.

Вынесено 89 представлений об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений, объявлено 119 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований.

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 освещались вопросы профилактики новой коронавирусной инфекции, воздушно-капельных инфекций, в т.ч. гриппа, вакциноуправляемых инфекций, инфекций, управляемых санитарно-гигиеническими мероприятиями, природно-очаговых заболеваний 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..

Активно разъяснительная работа с населением проводится в рамках подготовки к сезонному подъему инфекционных заболеваемости (по профилактике клещевого энцефалита и боррелиоза, гриппа, энтеровирусной инфекции, ОКИ) , во всемирные дни борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, малярией.

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 2022 году выполнены поставленные задачи, что выразилось в достижении количественных показатели деятельности:

- удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям – 1,9%;
- удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 15,5%;
- количество источников централизованного водоснабжения не отвечающих санитарным требованиям 11,4 % ;
- удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК загрязняющих веществ составил 0,03%;
- отсутствовали пробы атмосферного воздуха с превышением более 5 ПДК;
- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 2,3% ;
- удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям составил - 0,32%;
- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 1,4%
- охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 99,7%; охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций Нижегородской области составил 85,8 %;
- удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект в организациях отдыха и - 94,9%.

В результате проведенной работы в 2022 г. на промышленных предприятиях и предприятиях сельского хозяйства:

- уменьшился интенсивный показатель профессиональной заболеваемости на 10 000 работающих с 0,99 до 0,85;
- снизился удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по вибрации и уровню ЭМП, а также нестандартных проб воздуха рабочей зоны;
- снизился удельный вес работающих во вредных условиях труда с 46,8% до 41,3%;
- уменьшился удельный вес женщин, работающих во вредных условиях с 47,9% до 41,3%;
- средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы «А» составляет 0,61 мЗв/год, что ниже среднероссийского показателя - 1,19 мЗв/год соответственно;
- охват радиационно-гигиенической паспортизацией составил 98,1%.

Достиженные результаты по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере эпидемиологической безопасности.

Последовательно осуществляемый комплекс мер, направленный на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, позволил снизить и стабилизировать заболеваемость по 21 нозологической форме.

Значительное снижение заболеваемости в 2022 году отмечено по следующим инфекциям: норовирусной инфекцией в 1,4 раза, острому вирусному гепатиту А в 1,2 раза, острым вялым параличам в 1,5 раза, пневмонией внебольничной в 1,9 раза, пневмонией вирусной в 5,5 раза, пневмонией, вызванной пневмококками в 1,3 раза, пневмонией, вызванной вирусом COVID-19 в 1,9 раза, поствакцинальными осложнениями в 6,3 раза, лептоспирозом в 2,1 раза. Обращения за медицинской помощью по поводу присасывания клещей снизились на 7,1%.

По 26 нозологиям - случаи заболеваний не регистрировались (дифтерия, корь, краснуха, эпидпаротит, полиомиелит и др.).

Таблица №67

№ п/п	Снижение заболеваемости 16	Стабилизация заболеваемости 5	Рост заболеваемости 42	Не регистрировалась заболеваемость 26
1	Норовирусная инфекция 1,4 раза	Эшерихиозы	Сальмонеллез 1,5 раза	Брюшной тиф
2	Острые вялые параличи 1,5 раза	Кишечный иерсиниоз	Бактериальная дизентерия (шигеллез) 2,1 раза	Паратифы А,В,С
3	Острый вирусный гепатит А 1,2 раза	Клещевой вирусный энцефалит	ОКИ установленной бактериальной этиологии 1,3 раза	Холера
4	Лептоспироз 2,1 раза	Туберкулез (впервые выявленный), активные формы	Кампилобактериоз 1,5 раза	Бешенство
5	Укусы клещами 7,1%	Сифилис (впервые выявленный), все формы	ОКИ, вызванные вирусами 1,2 раза	Острый вирусный гепатит Е
6	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ 3%		Ротавирусная инфекция 1,6 раза	Псевдотуберкулез
7	Пневмония (внебольничная) 1,9 раза		ОКИ, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, ПТИ неустановленной этиологии 1,6 раза	Острый паралитический полиомиелит
8	Пневмония вирусная 5,5 раза		Энтеровирусные инфекции 4,2 раза	Дифтерия
9	Пневмония, вызванная		Энтеровирусный	Корь

	пневмококками 1,3 раза		менингит 9,4 раза	
10	Пневмония, вызванная хламидиями 2 раза		Острый вирусный гепатит В 1,7 раза	Краснуха
11	Гонококковая инфекция 5,4%		Острый вирусный гепатит С 2,3 раза	Паротит эпидемический
12	Поствакцинальные осложнения 6,3 раза		Хронический вирусный гепатит В 1,7 раза	Бруцеллез
13	Врожденная цитомегаловирусная инфекция 4,2 раза		Хронический вирусный гепатит С 2,6 раза	Туляремия
14	Дерматофития, вызванная грибами рода <i>Microsporum</i> 3,5%		Коклюш 2,8 раза	Сибирская язва
15	Дерматофития, вызванная грибами рода <i>Trichophyton</i> 1 сл против 2		Коклюш, вызванный <i>Bordetella parapertussis</i> 12,0 раза	Легионеллез
16	Пневмонии, вызванные вирусом COVID-19 1,9 раза		Скарлатина 3,0 раза	Орнитоз (пситтакоз)
17			Ветряная оспа 1,3 раза	Риккетсиозы
18			Опоясывающий лишай 1,6 раза	Эпидемический сыпной тиф
19			Генерализованные формы менингококковой инфекции 2,7 раза	Болезнь Брилля
20			Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом 1,2 раза	Амебиаз
21			Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) 3,6 раза	Криптоспориоз
22			Укусы, ослюнения, оцарапывание животными 3,1%	Лейшманиоз
23			Педикулез 1,2 раза	Трихоцефалез
24			Листерия 2 сл. против 0	Трихинеллез
25			Инфекционный мононуклеоз 2,0 раза	Инвазия, вызванная <i>Taenia saginata</i> , <i>Taenia solium</i>
26			Цитомегаловирусная инфекция 5,0 раза	Эхинококкоз, вызванный <i>Echinococcus multilocularis</i>
27			Острые инфекции верхних дыхательных путей, множественные или неуточненной локализации 14%	

28			Грипп 4,6 раза	
29			COVID-19 1,7 раза	
30			Носительство возбудителя COVID- 19 1,8 раза	
31			Пневмония бактериальная 1,3 раза	
32			Пневмония, вызванная Mycoplasma pneumoniae 1,8 раза	
33			Чесотка 8,5%	
34			Лямблиоз 12,7%	
35			Токсоплазмоз 1,4 раза	
36			Аскаридоз 1,7 раза	
37			Энтеробиоз 9,6%	
38			Токсокароз 1,2 раза	
39			Дифиллоботриоз 3,6 раза	
40			Дирофиляриоз 9,0 раза	
41			Описторхоз 2,0 раза	
42			Эхинококкоз, вызванный Echinococcus granulosus и неуточненный 1,2 раза	

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 2022 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 в рамках Национального календаря установлены по вакцинации взрослого населения против дифтерии и столбняка (62,6%), ревакцинации против полиомиелита (99,1%), вакцинации детей против кори, краснухи и эпидемического паротита (96,8%), по иммунизации новорожденных против туберкулеза (98,8%), вакцинации против гемофильной инфекции (83,5%), ревакцинации детей против пневмококковой инфекции (98,7%).

В 2022 г. отмечено невыполнение плана прививок по природно-очаговым инфекциям, в том числе по ревакцинации против туляремии (95,4%), вакцинации (90,8%) и ревакцинации (70,0%) против сибирской язвы, вакцинации против бешенства (70,7%).

По результатам анализа государственной статистической формы № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» иммунные прослойки против основных вакциноуправляемых инфекций в декретированные возраста преимущественно выше контрольных показателей.

Показатели охвата профилактическими прививками и своевременность иммунизации против гемофильной инфекции не достигли контрольного уровня (ниже 95% охвата).

По итогам 2022 года в рамках иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) получили прививку 2248795 человека (в том числе 4330 детей), из них вакцинация была завершена у 2024543 человек. Охват профилактическими прививками составил 72,4% от численности населения Нижегородской области, в том числе 87,5% от численности взрослого населения.

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.), за исключением своевременности повторного осмотра больных ПОЛИО/ОВП через 60 дней от начала паралича – 83,3% (ребенок переведен в г. Москву для коррекции лечения и реабилитации). Зарегистрировано 5 случаев ОВП, таким образом контрольный уровень (5 случаев) достигнут, вместе с тем, отмечена тенденция ежегодного снижения количества зарегистрированных случаев ОВП (в 2021 году - 7сл., в 2020 году - 14 сл.).

С 11.04.2022 года на территории области в рамках Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 05.04.2022 № 11 «О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в 2022 году» организовано проведение подчищающей иммунизации против полиомиелита детей, ранее не привитых против полиомиелита и не получившие профилактические прививки в сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок. В рамках кампании «подчищающей» иммунизации в 2022 году привито 2351 детей, из них 357 человек - дети, прибывшие из ДНР/ЛНР.

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 - 56, Узбекистана – 10, Киргизстана – 7, Дагестана– 1, Украины – 330, по результатам которого выделены: РНК НПЭВ – 2, ПВЗ (вакцинного происхождения) – 4, Есно3 – 1, Есно9 - 1, Есно19 - 1. Проведена иммунизация 420 детей, прибывших из неблагополучных по полиомиелиту стран. В очагах ОВП проведена иммунизация 18 детям до 5 лет.

Нижегородская область является эндемичной территорией по следующим природно-очаговым и зооантропонозным заболеваниям: геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС), туляремии, лептоспирозу, клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ) и бешенству животных.

В 2022 году в Нижегородской области среди населения зарегистрировано 313 случаев природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний. Ведущими нозологиями в структуре заболеваемости природно-очаговыми зоонозами на территории Нижегородской области являются геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), лептоспироз, клещевой боррелиоз. Не регистрировались случаи сибирской язвы, псевдотуберкулеза, туляремии, бруцеллеза, лихорадки Западного Нила.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом является наиболее значимой инфекцией среди природно-очаговых зоонозов, встречающихся на территории Нижегородской области, на долю которой в 2022 г. пришлось 78,6 %. С 2012 года на территории области показатель заболеваемости ГЛПС превышает соответствующий уровень по Российской Федерации. В 2022 году в сравнении с предыдущим годом число лиц, выявленных с ГЛПС, увеличилось в 1,2 раза. Показатель заболеваемости за 2022 год не превышает среднемноголетний показатель по Нижегородской области 11,7 на 100 тыс. населения.

Инфицированность грызунов хантавирусом увеличилась в 2021 году в 4,6 раза и составила 6 % (2020 год – 7 %, 2021 год – 1,3 %). В 2022 году объем дератизационных работ, проводимых на территории области увеличился на 8 % по сравнению с 2021 годом и составил 1874 га на открытых территориях и 103374 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях (физическая площадь). В целом по области, с учетом кратности, было обработано 5809 га открытых территорий и 816654 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях. Качественный показатель дератизации (процент объектов, заселенных грызунами) в 2022 году остался практически на уровне 2021 года и составил 4 % (в 2021 году – 4,5%).

В 2022 году на территории Нижегородской области отмечено снижение заболеваемости лептоспирозом в 2,1 раза в сравнении с предыдущим годом. До 2019 года заболеваемость лептоспирозом в Нижегородской области не регистрировалась с 2013 года. Инфицированность мелких мышевидных грызунов в 2022 г. лептоспирозом увеличилась в 1,3 раза и составила 3,1 % (в 2021 году – 2,3 %).

Ведется планомерная работа по профилактике клещевого вирусного энцефалита и других клещевых инфекций среди населения области, которая заключается, в увеличении акарицидных обработок и в максимальном охвате исследованием клещей при обращении пострадавших в случае их присасывания.

В 2022 году площадь, на которых проведены акарицидные обработки, увеличилась на 4% (3777,874 га (109 % от плана) против 3639,11 га в предыдущий год). Противоклещевые обработки проведены во всех летних оздоровительных учреждениях для детей перед началом летне-оздоровительной компании на площади 556,660 га (111 % от плана). В результате проведенных профилактических мероприятий в функционирующих в летний период ЛОУ присасываний клещей не зарегистрировано.

Обращаемость пострадавших лиц от присасывания клещей в медицинские учреждения в сравнении с 2021 годом снизилась на 7 %. Случаи присасывания клещей регистрировались во всех районах области и г. Нижнего Новгорода. Максимальное число присасывания клещей в 2022 году происходило в деревнях и селах (45%), в лесных массивах (25%) и на садово-огородных участках (16%).

За 2022 год исследовано 8298 клещей, что составило 87,3 % от числа обратившихся в медицинские учреждения. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита осталась на уровне 2021 года и составила 0,3 %, инфицированность боррелиями составила 24,6 % (в 2021 г. - 25,9 %).

В 2022 году профилактическими прививками против КВЭ охвачено 8114 человек (170,4 % от плана), в том числе 1161 детей.

На фоне ухудшения в 2022 году эпизоотической ситуации по заболеваемости бешенством животных (число случаев бешенства среди животных увеличилось до 63 случаев против 54 случаев в 2021 году) отмечен на 3,1% рост обращений населения за медицинской помощью с укусами, ослюнением животными.

Заболеваемость туберкулезом осталась на уровне предыдущего года и ниже среднефедеративного уровня на 33 %. По сравнению с предыдущим годом отмечено снижение бациллярных форм туберкулеза на 12 %.

Сохраняется высокий уровень пораженности населения области ВИЧ-инфекцией (0,6%). Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2022 году составил 51,4 на 100 тыс. населения, выявлено 1636 новых случаев, что на 2,4 % больше, чем в предыдущий год. Показатель охвата населения тестированием на ВИЧ-инфекцию в 2022 году составил 31,8 % от населения при целевом показателе – 31,0%. Под диспансерным наблюдением состоят 92,1% подлежащих ВИЧ-инфицированных лиц при целевой показателе – 90,0%. Продолжается увеличение охвата больных антиретровирусной

терапией - 92,1% от числа внесенных в федеральный регистр ВИЧ прицеловом показателе – 90%.

В 2022 году зарегистрирован рост заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 1,7 раза, острым вирусным гепатитом С – в 2,3 раза, впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С – в 2,4 раза. Все заболевшие ВГВ – непривитые лица. В 2022 году случаи заболевания острыми ВГВ у детей не регистрировались. Случаев инфицирования парентеральными гепатитами при оказании медицинской помощи не зарегистрировано. Болезненность хроническими вирусными гепатитами В и С составила в отчетном году 1044,6 на 100 тысяч населения.

Заболеваемость гриппом в области увеличилась в сравнении с предыдущим годом в 4,6 раза. В предэпидемический сезон 2022/2023 г.г. привито против гриппа 46,6% населения (в сезон 2021/2022 г.г. – 48,8%) при среднефедеративном показателе 52,2%.

Заболеваемость внебольничным пневмониям в 2022 году в сравнении с предыдущим годом снизилась в 1,9 раза, в том числе заболеваемость вирусными пневмониями снизилась в 5,5 раза, пневмониями, вызванными пневмококками – в 1,3 раза. При этом тенденция к снижению пневмоний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, отмечалась в течение всего 2022 года. Отмечается рост по бактериальным пневмониям (в 1,3 раза) и по пневмониям, вызванных микоплазмой (в 1,8 раза).

В 2022 году отмечается рост числа случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, показатель заболеваемости составил 0,9 на 1000 пролеченных пациентов (без учета COVID-19), что в 3 раза выше уровня прошлого года (2019 г. – 0,6, 2020 г. – 0,4, 2021 г. – 0,3). Случаев групповой заболеваемости и летальных исходов ИСМП в 2022 г. не зарегистрировано.

Отмечался рост заболеваемости сальмонеллезом (в 1,5 раза), дизентерией (в 2 раза), ОКИ неустановленной этиологии (в 1,6 раза) и ОКИ установленной этиологии (на 22 %).

В этиологической структуре ОКИ установленной этиологии доля вирусных инфекций составила 81,7%, среди возбудителей преобладают ротавирусы – 69%, норовирусы – 25%. По итогам 2022 года по сравнению с 2021 г. отмечается рост заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии в 1,6 раза, вместе с тем отмечается снижение заболеваемости ОКИ норовирусной этиологии на 37,5%.

По сравнению с 2021 г. отмечается рост заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) в 4,2 раза. В структуре ЭВИ отмечается увеличение доли энтеровирусного менингита с 14,1% в 2021 г. до 31,5% в 2022 г.

В 2022 году число очагов групповой заболеваемости увеличилось с 26 в 2021 году до 29. Количество пострадавших увеличилось в 2,8 раза, составив 1090 человек, в том числе 1059 детей. Групповые очаги заболеваемости были связаны с ветряной оспой – 65,5% (19 очагов), ОКИ – 31,0% (9 очагов), новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 3,5% (1 очаг).

Вспышки инфекционных заболеваний были связаны в 89,6% (26 очагов) с деятельностью образовательных учреждений, из них: 20 очагов - с деятельностью дошкольных образовательных учреждений (714 пострадавших детей); 5 очагов – с деятельностью школ (315 пострадавших детей), 1 очаг - в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних (6 пострадавших, в том числе 5 детей). Также было зарегистрировано очаги: среди посетителей кафе – 1, в летнем оздоровительном лагере – 1, в психоневрологическом интернате для престарелых и инвалидов – 1.

Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи инфекции увеличилось с 8 очагов в 2021 году до 9 в 2022г. Во всех 9 очагах установлена вирусная

природа возбудителей - 4 очага норовирусной инфекции и 4 очага энтеровирусной инфекции. Из числа зарегистрированных 2 вспышки ОКИ были связаны с пищевым путём передачи инфекции и 7 - с контактно-бытовым.

В 2022 году зарегистрировано 20 групповых очагов с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции. Групповой очаг COVID-19 зарегистрирован в психоневрологическом интернате для престарелых и инвалидов, очаги ветряной оспы регистрировались в дошкольных образовательных учреждениях (14 очагов) и в школах (5 очагов).

На территории Нижегородской области расположен и функционирует воздушный грузопассажирский пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации «Нижний Новгород (Стригино)» (далее - ВПП «Нижний Новгород (Стригино)»).

Санитарно-карантинный контроль (далее – СКК) в воздушном пункте пропуска через государственную границу в международном аэропорту «Нижний Новгород (Чкалов)» осуществляется специалистами санитарно-карантинного пункта (далее - СКП) Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в круглосуточном режиме.

За 2022 г. в соответствии с административным регламентом исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля специалистами СКП досмотрено на прибытие 387 воздушных судна, досмотрено с использованием тепловизионного оборудования по прибытию в Российскую Федерацию 59 994 пассажиров и членов экипажей. В ходе досмотра были выявлены 7 пассажиров с симптомами, не исключаящими инфекционные заболевания, из них 85,7% составляют воздушно-капельные инфекции, 14,3% – острые кишечные инфекции. В отношении лиц с признаками инфекционных заболеваний проведен комплекс необходимых противоэпидемических мероприятий.

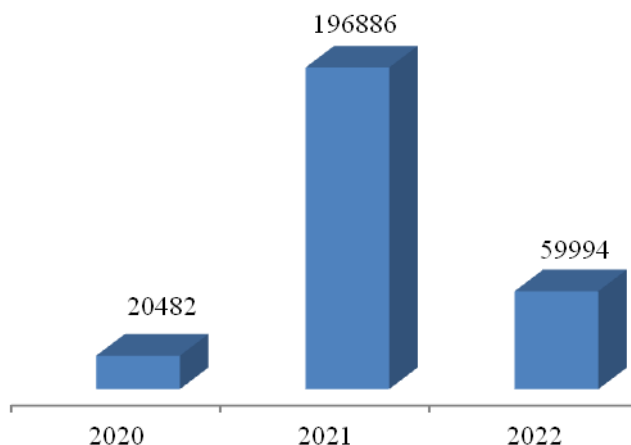


Рис.№106. Количество лиц, прибывших в Россию в период с 2020 по 2022 гг.

Через международный аэропорт «Нижний Новгород (Чкалов)» осуществлялись регулярные международные рейсы по следующим направлениям: Таджикистан, Армения, Узбекистан, Азербайджан, Турция, Египет, ОАЭ.

В рамках СКК проводился выход специалистов на каждый прибывающий международный воздушный борт; сбор и оценка сведений от перевозчика; осмотр (досмотр) транспортного средства; дистанционная термометрия стационарным тепловизионным комплексом; сбор анкет прибывающих граждан; проверка QR-кодов заполненных гражданами РФ анкет на портале госуслуг; проверка ПЦР тестов прибывающих иностранных граждан. Анкетные данные пассажиров, направляющихся в другие регионы РФ передавались в соответствующие Управления РПН по субъектам.

Сотрудниками СКП внедрена в работу АИС СКП «Периметр»-автоматизированная информационная система оценки рисков, связанных с завозом опасных инфекционных болезней и санитарного контроля пассажиров в пунктах пропуска через границу.

Организовано выборочное экспресс-тестирование прибывающих иностранных и российских граждан. За 2022 год в Аэропорту Нижний Новгород «Чкалов» прошли выборочное тестирование 855 иностранных граждан, и 142 гражданина Российской Федерации. У 20 иностранных граждан и 2 граждан РФ выявлен положительный результат исследования на COVID-19. Организованы необходимые противоэпидемические (профилактические) мероприятия.

Таблица № 68

Год	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	Число лиц с подозрением на инфекционное заболевание	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль
2020	20 482	12	37
2021	196 886	11	61
2022	59 994	7	23

За прошедшие три года среди лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль в ВПП «Нижний Новгород (Стригино)», инфекционных заболеваний, требующих проведение 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, эпидемиологической обстановки в Российской Федерации и зарубежных странах, в том числе по новой коронавирусной инфекции COVID-19 и гриппа, 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.

В мае-июне 2022 года проведены два межведомственных тактико-специальных учений по теме: «Организация комплекса мероприятий по локализации и ликвидации очага опасной инфекционной болезни (холеры/чумы)».

В ходе учений отработаны схема оповещения, эвакуация больного при помощи биобокса, проведение дезинфекции воздушного судна и багажа, транспортировка больного и контактных в инфекционный госпиталь, переход на строгий противоэпидемический режим инфекционного госпиталя, отбор лабораторных анализов от лиц с подозрением на холеру и чуму, развертывание КДЛ в условиях строгого противоэпидемического режима, обеспечено взаимодействие служб при проведении мероприятий по санитарной охране территории.

Во исполнение поручения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия в июне 2022 года проведена оценка состояния готовности госпитальной базы Нижегородской области к проведению первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного с подозрением на чуму и оценку готовности лабораторных помещений и оборудования Опорной базы на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» к проведению исследований по индикации возбудителя чумы специалистами Центра индикации возбудителей инфекционных болезней I-II групп патогенности (ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора).

Биологическая безопасность

На надзоре Управления находится 72 немедицинские организации, осуществляющие деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека II-IV групп патогенности.

Все организации, выполняющие диагностические, производственные и научно-экспериментальные исследования имеют санитарно-эпидемиологические заключения 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 2022 г. Управлением проведены 3 внеплановые проверки организаций, имеющих в своем составе ветеринарные лаборатории, из них 2 проверки проведены по требованию прокуратуры, на основании поступивших обращений, содержащих сведения о нарушениях требований санитарно-эпидемиологического законодательства в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных.

При проведении лицензионных проверок организаций, осуществляющих деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека II-IV групп патогенности выявлялись типовые нарушения лицензионных требований: к внутренней отделке помещений «заразной» зоны (отсутствие гидроизоляции полов, нарушение целостности и гладкости покрытий поверхностей стен, отопительных приборов), к использованию лабораторной мебели (нетиповая мебель с нарушенным защитным покрытием); к контролю защитной эффективности фильтров тонкой очистки воздуха, установленных на выходе в вытяжной вентиляционной системе в «заразной» зоне лаборатории и боксов биологической безопасности; к персоналу лаборатории, осуществляющему работы с ПБА (не соблюдение кратности переподготовки персонала по программам повышения квалификации); к доставке в лабораторию материала, содержащего ПБА и др.

С марта 2022 года изменился подход к осуществлению лицензирования деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III-IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах. Плановые контрольные (надзорные) мероприятия, в части соблюдения лицензиатом лицензионных требований, заменены на периодическое подтверждение соответствия лицензиата лицензионным требованиям, путем проведения оценки соответствия. Периодическое подтверждение соответствия лицензиата лицензионным требованиям проводится каждые три года со дня предоставления лицензии на основании поданного лицензиатом заявления о периодическом подтверждении соответствия лицензионным требованиям.

Работа с мигрантами

На территории Нижегородской области за период 2022 года медицинское освидетельствование прошли 50 135 иностранных граждан (2021г. – 41 924 чел.; 2020г.- 27 592 чел.; 2019г.- 40 453 чел.).

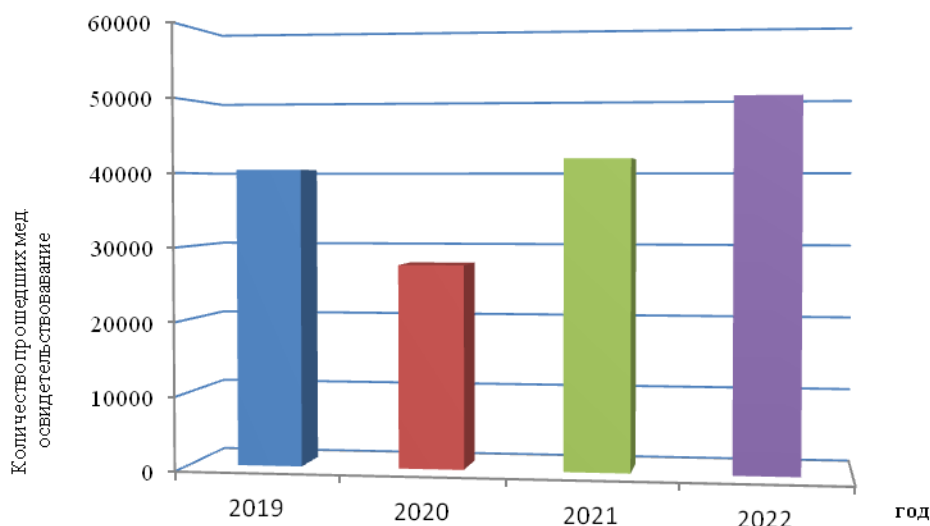


Рис.№107. Динамика прошедших медицинское освидетельствование с 2019 по 2022 гг. среди иностранных граждан на территории Нижегородской области

Выявлено 402 больных инфекционными заболеваниями, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для принятия решения о нежелательности их пребывания в Российской Федерации, из них выявлено ВИЧ-инфицированных – 32 (2021 г. – 17; 2020 г. – 13; 2019г. – 25), больных туберкулезом - 15 (2021г. – 14; 2020 г. – 4; 2019г. – 4), больных сифилисом - 30 (2021г. – 21; 2020 г. – 21; 2019- 36), больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19 – 325 (2021 г.- 569; 2020 г. – 148) (по вспомогательной оси).

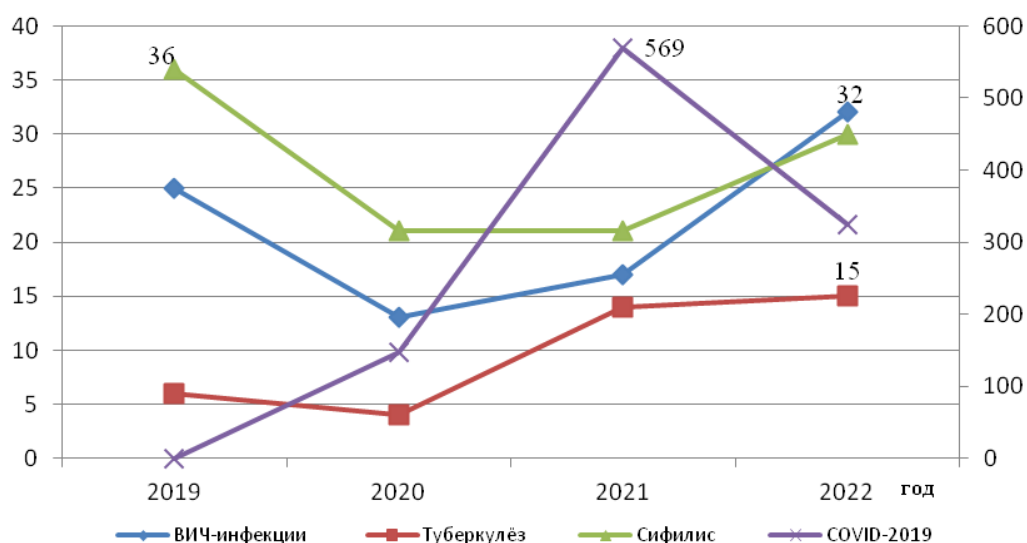


Рис.№108. Динамика инфекционных заболеваний с 2019 по 2022 гг. среди иностранных граждан на территории Нижегородской области (абс.числа)

Выявляемость инфекционных больных среди иностранных граждан в Нижегородской области составила в 2022 году - 0,8% (2021г.- 1,5%; 2020г. – 0,67%; 2019г. – 0,17 %). В структуре инфекционных заболеваний среди иностранных граждан и лиц без гражданства наиболее высокий удельный вес приходится на COVID-2019 - 80,8 %. Удельный вес выявленных больных туберкулезом в 2022 году составил 3,7 % (2021г. – 2,3%; 2020г. – 2,2 %), ВИЧ-инфекцией – 7,9 % (2021г. – 2,7%; 2020г. – 7%), ИППП – 7,5% (2021г. – 3,4%; 2020г.-11,3%).

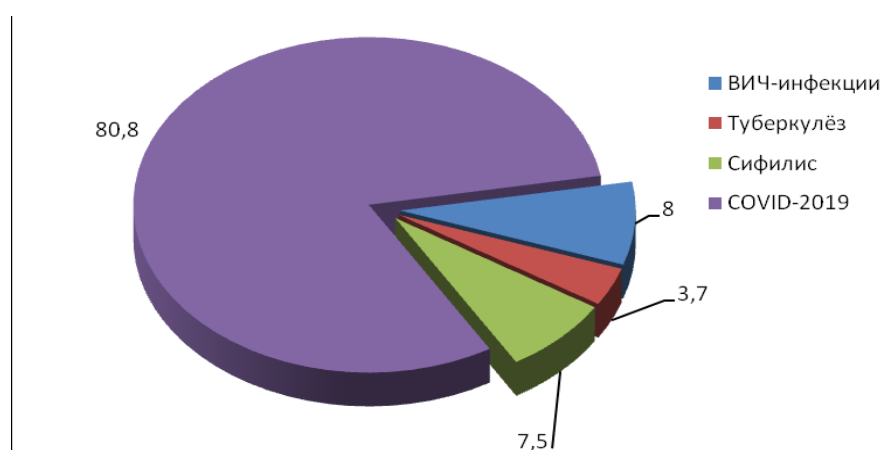


Рис.№109. Структура инфекционных заболеваний среди иностранных граждан за 2022 год на территории Нижегородской области (n=402)

Показатель выявляемости заболевания туберкулезом на 100 тыс. обследованных за 2022г. снизился по сравнению с 2021г. и составил 29,9 (в 2021 г. – 33,4; 2020 г. – 14,5), показатель выявляемости заболеваний сифилисом и ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. обследованных за 2022г. повысились по сравнению с 2021 г. Показатель выявляемости ВИЧ-инфекцией в 2022г. составил 63,8 (в 2021г. – 40,5; 2020 – 54,1);

показатель выявляемости заболевания сифилисом в 2022г. – 59,8 (в 2021г. – 50,1; 2020 –76,1). Показатель выявляемости заболеваний COVID-2019 за 2022 г. составил 648,2 ((в 2021г. – 1357,2; 2020 – 536,4).

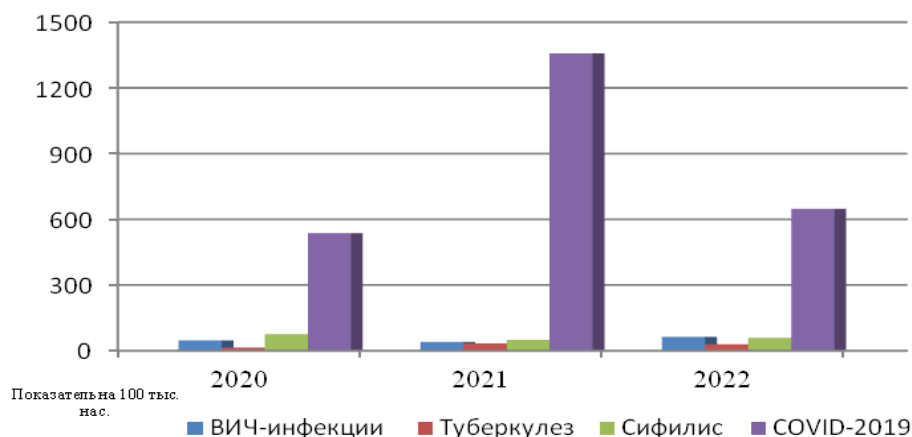


Рис.№110. Динамика инфекционных заболеваний с 2020 года по 2022 год на 100 тыс. нас. среди иностранных граждан на территории Нижегородской области

В феврале 2022 года Управлением совместного Министерством здравоохранения Нижегородской области откорректирован приказ «О медицинском освидетельствовании иностранных граждан и лиц без гражданства по принципу «Единого окна» в медицинских организациях Нижегородской области» (от 24.02.2022 г. № 315-211/22П/25-О).

Всего за 2022 год Управлением было принято 49 решений о нежелательности пребывания (проживания) иностранных граждан или лиц без гражданства в Российской Федерации, в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения. В том числе 28 решений в отношении ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, не имеющих близких родственников, граждан Российской Федерации, а также 10 решений в отношении больных туберкулезом и 11 решений в отношении больных сифилисом, отказавшихся или не явившихся на лечение.

Кроме того, Управлением было принято 1 решение о приостановлении решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятое в связи, с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения и 1 решение об отмене решения о нежелательности пребывания в отношении гражданина, излечившегося от туберкулеза. По информации УВМ ГУ МВД России по Нижегородской области из 49 граждан, в отношении которых Управлением приняты решения о нежелательности пребывания в Российской Федерации, 30 иностранных граждан самостоятельно покинули территорию Российской Федерации.

Управлением ежеквартально проводится анализ эффективности работы по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан на территории Нижегородской области. Сведения о результатах медицинского освидетельствования иностранных граждан заносятся медицинскими организациями, осуществляющими медицинское освидетельствование в автоматизированную информационную систему 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 Гагинском и Большемурашкинском районах, канализационных сетей – в Бутуринском районе, совершенствование существующей системы очистки на канализационных очистных сооружениях населенных мест (в том числе обеспечивающей 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 продолжат 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) от населения, оборудование контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствии с требованиями санитарного законодательства.

В целях снижения неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на здоровье населения 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 « Жилье и городская среда»;
- с органами местного самоуправления Нижегородской области по реализации мероприятий, направленных на приведение контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствие с требованиями санитарного законодательства.
- 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 водоисточников в полном объеме.

- с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, оказывающими услуги в сфере жилищно-коммунального хозяйства по профилактике нарушений обязательных требований, в том числе в сфере обращения с отходами производства и потребления;

- принятие мер административного воздействия, подача исковых заявлений в суд.

Основными проблемами по вопросам гигиены питания являются:

- мотивированные жалобы жителей на ухудшение условий проживания в связи с деятельностью предприятий торговли и общественного питания, расположенных в жилых домах;

- наличие в организациях торговли фальсифицированных продуктов питания, пищевой продукции, не соответствующей требованиям Технических регламентов Таможенного союза по микробиологическим, санитарно-химическим, физико-химическим показателям;

- наличие в обороте табачной продукции без обязательной маркировки средствами идентификации, предусмотренной законодательством Российской Федерации.

С целью решения указанных проблем планируется:

- продолжить проведение профилактических мероприятий с целью повышения уровня гигиенических знаний руководителей предприятий общественного питания, торговли и пищевой промышленности.

- информировать потребителей о выявлении продукции, не соответствующей нормативным требованиям, с внесением информации в Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП); об основных требованиях к реализуемой пищевой продукции в СМИ, в цикле телепрограмм «Знак качества» на ТК Волга посвященных информированию населения, в рамках областной государственной программы «Обеспечение Защиты прав потребителей в Нижегородской области»;

- продолжить информирование о недобросовестных производителях межведомственную рабочую группу по противодействию незаконному обороту промышленной продукции на территории Нижегородской области;

- продолжить работу в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

- принятие действенных мер административного воздействия;

В детских и подростковых организациях остаются не решенными в полном объеме следующие проблемы:

- несоблюдение норм площади (превышение проектной наполняемости) в ряде общеобразовательных и дошкольных организаций Нижнего Новгорода и крупных городах области.

- недостаточный охват горячим питанием учащихся 5-11 классов, в том числе двухразовым.

- обеспеченности мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям,

- реконструкции системы освещения, с целью доведения параметров искусственной освещенности до нормативных уровней,

- замены пришедших в негодность оконных блоков и приборов отопления.

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", «Десятилетия детства» проводить исследование по оценке питания детей школьного возраста, мониторинг качества пищевых продуктов; в целях улучшения организации здорового питания детей в общеобразовательной организации и в домашних условиях продолжать взаимодействие с родительским сообществом; проводить просветительскую работу в целях пропаганды формирования здорового образа жизни детей и их родителей.

Проблемными вопросами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия являются:

- рост заболеваемости по 42 нозологиям;
- превышение показателей заболеваемости по РФ и ПФО по ряду инфекций;
- периодическая смена генновариантов штаммов новой коронавирусной инфекции;
- риск завоза и распространения кори;
- низкий уровень этиологической расшифровки ОКИ, внебольничных пневмоний;
- нарушение полноты обследования на COVID-19 и грипп подлежащих лиц;
- отсутствие утвержденного регионального календаря профилактических прививок;
- отсутствие единой информационной базы по вакцинации населения в целом области, обеспечивающей достоверность сведений по охвату прививками подлежащих лиц;
- нарушение требований санитарного законодательства по безопасности иммунизации, в части соблюдения условий транспортирования и хранения вакцин;
- низкий охват вакцинацией против гриппа отдельных уязвимых групп населения, относящихся к группе риска: беременных и детей до 7 лет;
- невыполнение плана прививок по вакцинации взрослого населения против дифтерии и столбняка, против гемофильной инфекции, против природно-очаговых среди профессиональных групп населения;
- низкие показатели охвата профилактическими прививками и своевременность иммунизации против гемофильной инфекции;
- невыполнение запланированных объемов серомониторинга по вакциноуправляемым инфекциям (полиомиелит, краснуха);
- отсутствие настороженности медицинских работников в отношении критериев синдромов ОВП (снижение числа зарегистрированных случаев ОВП с 14 случаев в 2019 году до 5 случаев в 2022 году);
- отсутствие обследования больных с острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии и дисбиозами кишечника на гельминтозы и протозоозы;
- не своевременное проведение дератизационных и акарицидных обработок в период сезонной активности клещей;

- отсутствие оценки заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми при проведении дератизационных и дезинсекционных работ;
- низкий уровень охвата микробиологическими обследованиями пациентов при возникновении ИМВП и инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией;
- низкий уровень охвата исследованиями на определение устойчивости к антибактериальным препаратам микроорганизмов, выделенных с объектов внутрибольничной среды, в том числе в рамках производственного контроля;
- низкий удельный вес этиологической расшифровки ГСИ при достаточном уровне охвата микробиологическими обследованиями.

Основными проблемами санитарно-технического состояния медицинских организаций, требующими решения в медицинских организациях в Нижегородской области являются:

- нарушение планировки помещений, несоблюдение принципа поточности, что не обеспечивает оптимальные условия для осуществления лечебно-диагностического процесса и соблюдение технологической поточности при оказании медицинской помощи и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- несоблюдение нормативов площади на 1 койку в палатных отделениях и (или) количества установленных коек, нормативы площади части функциональных помещений;
- наличие дефектов внутренней отделки помещений, что не обеспечивает доступность и качество влажной уборки и дезинфекции поверхностей;
- отсутствие паспортов на систему вентиляции и/или проверок эффективности работы, очистки и дезинфекции систем приточно-вытяжной вентиляции, нарушение правил эксплуатации систем вентиляции кондиционирования;
- нарушение правил обращения с медицинскими отходами.

В целях стабилизации, снижения заболеваемости в 2022 году запланировано проведение следующих мероприятий.

На заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области запланировано обсуждение вопросов по профилактике природно-очаговых заболеваний, респираторных инфекций и внебольничных пневмоний, вакциноуправляемых инфекций, о реализации решения СПК от 14.10.22 г. по внедрению Регионального плана 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 5 вопросов по профилактике инфекционных заболеваний (о ходе выполнения плана прививок по национальному календарю профилактических прививок и по эпидпоказаниям профессиональным группам риска, состоянии иммунной прослойки по вакциноуправляемым инфекциям, соблюдении требований безопасности вакцинации, по обращению с медицинскими отходами, о проведении подчищающейся иммунизации против кори).

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, о проведении подчищающей иммунизации против кори, по выявлению, регистрации и этиологической расшифровке ИСМП и др.

Вопросы профилактики инфекционных заболеваний в образовательных учреждениях будут рассмотрены в министерстве образования Нижегородской области (о мерах профилактики заболеваемости гриппом и ОРВИ, COVID-19, 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).

На постоянно действующем совещании у руководителя Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области запланировано рассмотрение вопросов по профилактике актуальных инфекций, 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 летнеу 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 планируется рассмотреть 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, ИППП, иммунопрофилактике; с ФБУН ННИИЭМ им. И.Н.Блохиной Роспотребнадзора по ЭВИ, ВИЧ-инфекции, ВГА, ОКИ вирусной и бактериальной этиологии, COVID-19; 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.

За 2022г. в Управление поступило на рассмотрение 70 обращений на работу транспортных предприятий города Нижний Новгород и Нижегородской области, осуществляющих перевозки пассажиров автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом, а также судоходных компаний, осуществляющих перевозки пассажиров речным транспортом.

В 2022 году поступали обращения со стороны населения на неудовлетворительное качество предоставляемых услуг по перевозке пассажиров автомобильным транспортом. а именно:

- нарушения требований Федеральным законом № 15-ФЗ «Об охране граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» (курение водителей пассажирских автобусов на рабочих местах);
- неудовлетворительного санитарно-гигиенического состояния салонов пассажирских транспортных средств;
- не выполнение рекомендаций по профилактике гриппа и COVID-19 в части использования средств индивидуальной защиты органов дыхания кондукторами и водителями;
- неблагоприятных параметров микроклимата в пассажирских салонах автомобильного пассажирского транспорта;
- шума и вибрации от движения трамваев в жилых домах;
- нарушение сроков перевозки пассажиров, задержки отправления ;
- предоставление неполной или недостоверной информации об услуге перевозки;
- не предоставление услуги бесплатного пользования туалетом на автостанции при наличии билета;
- иные основания по нарушениям в области защиты прав потребителей.

По итогам рассмотрения обращений Управлением были вынесены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований федерального законодательства, даны разъяснения заявителям в рамках компетенции или обращения были перенаправлены по подведомственности.

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 ЕАЭС.

Таблица № 69

О результатах надзора за техническими регламентами Таможенного союза и Евразийского экономического союза (ТР ТС и ЕАЭС)

		2020	2021	2022	Сравнение с 2021 г. (+/-)
1	Всего проведено контрольно-надзорных мероприятий (КНМ) по ТР ТС и ЕАЭС в т.ч.	420	873	939	+ 66 (7,5%)
	плановые КНМ	147	414	583	+169 (40,8%)
	Удельный вес плановых КНМ, %	35,0	47,42	62,08	Лучше
	Внеплановые КНМ	273	459	356	-103 (22,44%)
	Удельный вес внеплановых КНМ, %	65,0	52,57	37,91	
2	Проверено объектов	952	1298	1242	-56 (4,31%)
3	Количество КНМ, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования	315	778	805	
	Удельный вес КНМ с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, %	75,0	89,11	85,72	
3.1	Плановые КНМ	129	338	478	
	Удельный вес плановых КНМ, %	87,75	81,64	81,98	
3.2	Внеплановые КНМ	186	390	327	
	Удельный вес внеплановых КНМ, %	68,13	84,96	91,85	Лучше
4	Количество КНМ по результатам, которых выявлены нарушения	233	444	243	-201 (45,27%)
	Удельный вес КНМ с нарушениями, %	55,47	50,85	25,87	
4.1	Количество плановых КНМ с выявленными нарушениями	104	202	151	-51 (25,24%)
	Удельный вес плановых КНМ с нарушениями, %	70,74	48,79	25,90	
4.2	Количество внеплановых КНМ с выявленными нарушениями	129	242	92	- 150 (61,98%)
	Удельный вес внеплановых КНМ с нарушениями, %	47,25	52,73	25,84	

Общее количество контрольных (надзорных) мероприятий за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС (далее- технические регламенты) в сравнении с 2021 годом увеличилось на 7,5%, при этом плановые КНМ увеличились на 40,8%, внеплановые КНМ уменьшились на 22,44%. Количество проверенных объектов на соответствие требованиям технических регламентов снизилось на 4,31%.

Доля плановых КНМ за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС от общего количества проведенных плановых КНМ (1602) составила по Управлению 36,39% (2021г.- 38,08%).

При проведении КНМ по выполнению требований технических регламентов применялись лабораторные и инструментальные методы исследований. Доля КНМ с лабораторными и инструментальными методами исследований составила 85,72%, что хуже показателя Управления за 2021г. (89,11%).

По результатам КНМ составлено 303 протокола об административных правонарушениях (2021г.- 738 протоколов). Самое большое количество протоколов составлено по статье 14.43ч.1 КоАП РФ – 183 (60,39%) (2021-50,54%) и 14.43ч.2 КоАП РФ – 84 (27,72%) (2021-35,9%).

По результатам рассмотрения административных дел наложено 250 административных штрафов без конфискации на сумму 6442 тыс. руб., 1 административный штраф с конфискацией на сумму 10 тыс. руб. Стоимость конфискованной продукции составила 10,2 тыс. руб. Вынесено 34 предупреждения.

Средняя сумма штрафа в 2022 году составила 25,76 тыс.руб. (2021 – 24,38 тыс.руб., 2020 – 17,89 тыс. руб., 2019-16,55 тыс.руб.).

В рамках надзора за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС выдано 98 предписаний (2021г.- 238). Общее число выполненных предписаний – 87 (88,77% от числа выданных предписаний), 2021г.- 201 (84,45% от числа выданных предписаний).

Таблица № 70

Сведения о контроле за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС по количеству исследованных проб:

Наименование технического регламента	2021		2022	
	Всего проб	Не соответствует, (%)	Всего проб	Не соответствует, (%)
Всего исследовано проб по техническим регламентам по пищевой продукции из них:	9167	183 (1,99)	5261	61(1,59)
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	7301	99 (1,35)	4246	32 (0,75)
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	53	0	8	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	56	0	11	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	29	0	0	
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	98	0	27	0

Наименование технического регламента	2021		2022	
	Всего проб	Не соответствует, (%)	Всего проб	Не соответствует, (%)
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	1362	68 (4,99)	818	28 (3,42)
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	209	5 (2,39)	93	3 (3,22)
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	0	0	1	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	235	15 (6,38)	99	1 (1,0)
ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»	101	0	24	0
Всего исследовано проб по техническим регламентам по непищевой продукции из них:	472	30 (6,35)	32	3 (9,37)
ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования»	17	0		
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	56	2 (3,57)	5	0
ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»	102	7 (6,86)	12	1 (8,33)
ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек»	108	12 (11,11)	8	1 (12,5)
ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»	47	0	3	0
ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования»	0	0		
ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»	25	3 (12)	1	0
ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»	77	4 (5,19)	3	1 (33,3)
ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции»	0	0		
ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов»	0	0		
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (непищевая прод.)	3	0	0	
ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»	37	2 (5,4)	0	
ТР ТС 016/2011 «О безопасности аппаратов, работающих на газообразном топливе»	0			
ТР ЕАЭС 037/2016 «Об ограничении применения опасных веществ в изделиях электротехники и радиоэлектроники»	0			

Количество исследованных проб по техническим регламентам ТС и ЕАЭС уменьшилось на 41,84% по пищевой продукции, по непищевой продукции в 14,75 раза. Снижение количества исследованных проб связано с особенностями осуществления контрольных (надзорных) мероприятий в 2022 году, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 10 марта № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля».

Удельный вес нестандартных проб в 2022 году при исследовании проб по техническим регламентам по пищевой продукции составил 1,59% (2021г. – 1,99%), при исследовании проб по техническим регламентам по пищевой продукции увеличился с 6,35% (2021г.) до 9,37% (2022 г.)

В связи с ограничением проведения контрольных (надзорных) мероприятий не проводились КНМ по 6 техническим регламентам ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования» ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования», ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебели», ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов» ТР ТС 016/2011 «О безопасности аппаратов, работающих на газообразном топливе», ТР ЕАЭС 037/2016 «Об ограничении применения опасных веществ в изделиях электротехники и радиоэлектроники».

В рамках Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в 2022 году проведено 982 профилактических мероприятия (45-информирований, 298 - объявлено предостережений, 195 – консультаций, 444-профилактических визита (2021г. - 81 профилактическое мероприятие).

Раздел IV. Заключение

В соответствии с Указами Президента и основополагающими документами Правительства РФ, основными направлениями деятельности Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области совместно с заинтересованными структурами и ведомствами, органами исполнительной власти Нижегородской области осуществлялась деятельность по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, предупреждению вредного воздействия факторов среды обитания на здоровье человека. С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области предлагает:

Губернатору Нижегородской области (Г.С.Никитин):

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 на 1 учащегося до гигиенических нормативов;

- реконструкцию канализационных очистных сооружений, предусмотрев дезинвазию и дезинфекцию сточных вод;

- строительство канализационных очистных сооружений в Гагинском и Большемурашкинском районах, канализационных сетей в Бутурлинском районе, сети сливных станций для жидких отходов на территории Нижегородской области;

- благоустройство населенных пунктов в части ликвидации несанкционированных свалок, проведение дератизационных и акарицидных обработок.

- готовность работы всех ведомств и структур в случае завоза и распространения особо-опасных инфекций;

- создание и внедрение единой электронной базы профилактических прививок населению области;

- размещение информационных материалов по профилактике инфекционных заболеваний на терминалах/информационных досках, в местах массового пребывания, проживания населения, в т.ч. терминалах автотранспорта, медицинских и образовательных организаций, вокзалов, «умных» остановок и т.д.).

Рассмотреть вопросы о выделении средств с целью :

- внедрения и реализации Регионального календаря профилактических прививок;

- закупки вакцин против гриппа и кори;

- строительства нового здания областного противотуберкулезного диспансера за чертой г.Нижнего Новгорода.

Заместителю Губернатора Нижегородской области,

министру здравоохранения Нижегородской области (Мелик-Гусейнов Д. В.):

Обеспечить:

- создание и внедрение единой информационной базы 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;

- организацию и проведение подчищающей иммунизации населения против инфекционных заболеваний с целью достижения контрольных уровней охвата прививками, обратив особое внимание на иммунизацию против дифтерии,

полиомиелита, гемофильной инфекции и кори, включая призывников и труднодоступное население (мигранты, кочующее население, религиозные группы и т.п.);

- охват населения области вакцинацией против гриппа не менее 60% в прививочную кампанию эпидсезона 2023-2024 гг, в том числе вакциной, закупленной за счет бюджетных ассигнований;

- вакцинацию против природно-очаговых заболеваний лиц, относящихся к группе профессионального риска и населения в эндемичных районах области;

- готовность госпитальной базы региона на случай завоза инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, наличие неснижаемого запаса дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты, препаратов для химиопрофилактики и специфической профилактики;

- выполнение нормативов площадей на 1 койку и вместимости палат в медицинских организациях;

- достаточный набор помещений для соблюдения технологической поточности с различной степенью эпидемиологической опасности при оказании медицинской помощи в медицинских организациях;

- проведение своевременных ремонтных работ в медицинских организациях, с учетом санитарно-технического состояния, правил эксплуатации приточно-вытяжной вентиляции;

- соблюдение требований к водоснабжению и удалению сточных вод в стационарах и ФАП;

- разработку и внедрение программы по оборудованию функционирующих инфекционных стационаров системами обеззараживания сточных вод;

- получение санитарно - эпидемиологических заключений о соответствии требованиям санитарного законодательства на условия выполнения работ с биологическими веществами, биологическими и микробиологическими организмами в целях осуществления медицинской деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных болезней III и IV групп патогенности (опасности) в клинично-диагностических лабораториях и микробиологических лабораториях;

- организацию крытых площадок в инфекционных стационарах (перепрофилируемых стационарах для размещения инфекционных больных) для дезинфекции транспорта;

- обеспечить контрольные уровни тестирования населения на COVID-19, экзантемных больных на корь, тестирование на грипп больных с симптомами ОРВИ;

- 100% охват микробиологическими обследованиями пациентов с ИСМП (всех нозологических форм) с определением чувствительности/устойчивости к антибактериальным препаратам;

- соблюдение требований к сбору и транспортированию биоматериалов от пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями в микробиологические лаборатории в целях улучшения качества этиологической расшифровки ГСИ;

- 100% охват исследованиями на определение устойчивости к антибактериальным препаратам микроорганизмов, выделенных с объектов внутрибольничной среды, в том числе в рамках производственного контроля;

- выполнение целевых показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года;

- контроль полноты и качества серомониторинга за вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями и своевременной иммунизации серонегативных лиц;

- проведение 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 медицинских организаций в целях повышения информированности населения по вопросам профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;

- подготовку медицинских работников по вопросам эпидемиологии и профилактики ИСМП, ранней диагностики инфекционных заболеваний, проведения противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, безопасности иммунизации, правилам проведения экстренной специфической профилактики бешенства, столбняка;

- проведение регулярных тренировочных учений с целью повышения практической готовности медицинского персонала.

**Министру энергетики и жилищно-коммунального хозяйства
Нижегородской области (Морозов М.Ю.):**

Принять меры, направленные на улучшение качества питьевого водоснабжения населения Нижегородской области с учетом информации предоставляемой Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области о её качестве.

Министерству образования Нижегородской области (Кизилова И.А.):

- принять меры по совершенствованию системы организации питания обучающихся и воспитанников в организованных детских коллективах, включая вопросы поставки качественных продуктов питания, выполнения норм питания и меню, использования в рационах питания продуктов, обогащенных витаминами и микронутриентами; создания реестра детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании и организации специализированного питания для данных детей; повышения охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов;

- продолжить работу по взаимодействию с родительским сообществом Нижегородской области в целях улучшения организации здорового питания детей в общеобразовательных организациях и в домашних условиях;

- усилить контроль за организацией эффективного и безопасного отдыха и оздоровления детей в период школьных каникул;

- усилить контроль за наличием в дошкольных и общеобразовательных организациях ученической мебели, соответствующей росту воспитанников и обучающихся, созданием соответствующих микроклиматических условий, уровней искусственной освещенности;

- обеспечить контроль за исполнением в образовательных организациях требований санитарного законодательства в части проведения мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний;

- проводить уборку помещений образовательных учреждений с применением дезинфицирующих средств, в том числе на пищеблоках, перед началом функционирования образовательных организаций после каникул, карантина, ремонтных работ;

- обеспечить соблюдение санитарно-эпидемиологических требований при возведении некапитальных (быстровозводимых) объектов в ГБУ ДО «Детский санаторно-оздоровительный образовательный центр «Лазурный», ДСООЦ «Салют», МБУ «Детский оздоровительный центр «Дружба»;

- размещать на сайтах, видеомониторах образовательных организаций информационные материалы по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний;

- предусмотреть проведение тематических занятий с обучающимися образовательных организаций по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции, гриппа и ОРВИ, COVID-19, а также мероприятий проводимых 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 продукции и ее маркировки, посредством размещения информации в СМИ, в т.ч. в рамках реализации государственной программы «Обеспечение защиты прав потребителей в Нижегородской области», утверждённой постановлением Правительства Нижегородской области от 28.02.2019г №109.

**Министерству транспорта и автомобильных дорог
Нижегородской области (Саватеев П. Н.):**

- с целью снижения количества обращений на несоблюдение перевозчиками профилактических мероприятий, направленных на предупреждения распространения инфекционных заболеваний, при перевозке пассажиров общественным транспортом, проводить информационную работу с перевозчиками (юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями) осуществляющими деятельность на территории Нижегородской области о необходимости организации дезинфекционного режима на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры;

- с целью повышения качества обслуживания пассажиров общественного транспорта усилить контроль со стороны руководителей автотранспортных предприятий за соблюдением установленных Федеральным законом от 23.02.2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», требований запрета курения табака на рабочих местах водителями, во время перевозки пассажиров.

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;

- актуализация реестра негосударственных организаций для детей (дошкольные организации и организации отдыха);

- контроль за организацией питания детей и подростков в организованных коллективах, в том числе во взаимодействии с родительским сообществом; создание реестра детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании, организацию специализированного питания нуждающимся в образовательных организациях;

- увеличение охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов;

- 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, грызуноистребительных мероприятий, обратив особое внимание на организации отдыха и оздоровления детей, места массового отдыха и пребывания населения;

- 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 и дезинсекционных мероприятий, в том числе барьерных обработок на эпидзначимых объектах, с оценкой заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми, контролем эффективности обработок;

- оказывать содействие медицинским организациям и территориальным отделам Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

Главе администрации города Нижнего Новгорода (Шалабаев Ю.В.):

- обеспечить организацию шумозащитных мероприятий от транспортного шума, обратив особое внимание на территорию жилой застройки по ул. Ванеева, пр. Гагарина;

- 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, присоединив их к централизованной системе канализации города;

- принять меры по созданию 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;

- принять меры по совершенствованию системы организации питания обучающихся и воспитанников в организованных детских коллективах, включая вопросы поставки качественных продуктов питания, выполнения норм питания и меню, использования в рационах питания продуктов, обогащенных витаминами и микронутриентами; создания реестра детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании и организации специализированного питания для данных детей; повышения охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов;

- продолжить работу по взаимодействию с родительским сообществом Нижегородской области в целях улучшения организации здорового питания детей в общеобразовательной организации и в домашних условиях;

- оказывать содействие Управлению Роспотребнадзора по Нижегородской области и его территориальным отделам в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям обеспечить:

- выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;

- 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 и дезинсекционных работ, в том числе барьерных обработок на объектах, с оценкой заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми, контролем эффективности проводимых работ;

- организациям, осуществляющим сбор и размещение отходов обеспечить 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;

- обеспечить проведение мероприятий по улучшению условий труда работающих, направленных на снижение рисков для здоровья человека в части профессиональных заболеваний, заболеваний (отравлений) и инфекционных заболеваний, связанных с условиями труда;

- предусмотреть разработку и внедрение технологических и технических мероприятий, которые должны включать в себя: изменение производственного процесса, отказ от операции, характеризующейся наличием вредных и опасных производственных факторов, механизацию и автоматизацию процессов, средства контроля за организацией технологического процесса, в том числе дистанционные и автоматические, мероприятия по снижению уровня воздействия факторов производственной среды и трудового процесса, применение средств коллективной защиты, направленных на экранирование, изоляцию работника и т.п.;

- приобретать средства 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»;

- для работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, проводить периодический осмотр в центре профпатологии согласно п. 40 приказа Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 г. №29н с периодичностью один раз в пять лет;

- обеспечить ежегодное предоставление в территориальные поликлиники (по месту осуществления деятельности) актуальной информации о сотрудниках предприятий, учреждений в целях их вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и прививок по эпидпоказаниям.

Гарантирующим организациям, осуществляющим водоснабжение и водоотведение населения:

- обеспечить выполнение программ лабораторного производственного контроля качества питьевой воды и выполнение планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии 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.