

**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 2021 году»**

Нижегород • 2022

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

<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>4</b>
<b>РАЗДЕЛ I. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....</b>	<b>6</b>
1.1.1. Анализ состояния среды обитания.....	6
1.1.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения.....	51
<b>1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Нижегородской области.....</b>	<b>74</b>
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	74
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости.....	89
<b>1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости.....</b>	<b>92</b>
<b>РАЗДЕЛ II. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ..</b>	<b>136</b>
<b>2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения.....</b>	<b>136</b>
<b>2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения.....</b>	<b>147</b>
<b>2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения.....</b>	<b>177</b>
<b>РАЗДЕЛ III. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ.....</b>	<b>185</b>
<b>3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....</b>	<b>185</b>
<b>3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....</b>	<b>195</b>
<b>3.3. Выполнение мер по реализации международных правовых актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.....</b>	<b>201</b>
<b>РАЗДЕЛ IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	<b>204</b>

## **Введение.**

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Нижегородской области в 2021 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Нижегородской области, мерах по решению проблемных вопросов в данной сфере.

Деятельность органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в 2021 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» и федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда».

В соответствии с приоритетными направлениями деятельности, определенными Роспотребнадзором на 2021 год, были утверждены «Основные направления деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области на 2021 год». Обеспечено применение риск-ориентированного подхода при планировании и осуществлении контрольно-надзорных мероприятий.

В 2021 году основная деятельность Управления в части профилактики инфекционных заболеваний была связана с противодействием распространения COVID-19 и других эпидемически значимых инфекций на территории области.

Комплекс проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий обеспечил снижение заболеваемости по 34 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний.

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

В предэпидемический период сезонного подъема респираторных инфекций прививками против гриппа охвачено 48,5% населения области.

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

Приоритетной задачей является реализация Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, мотивация граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание. Продлена 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.

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

составил 86,4%. Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект в организациях отдыха и оздоровления повысился до 94,8% в 2021г.

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. Внедрены в работу методические рекомендации Роспотребнадзора по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованными системами водоснабжения.

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 профилактику правонарушений.

Руководитель Управления  
Роспотребнадзора  
по Нижегородской области

Н.С.Кучеренко

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

**1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения**

**1.1.1. Анализ состояния среды обитания**

**Гигиенические проблемы состояния водных объектов I и II категории**

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

В 2021 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области исследовано более 8 000 проб воды из источников водоснабжения. Проведенный анализ качества воды источников централизованного водоснабжения в местах водозабора позволяет сделать выводы, что качество воды источников централизованного водоснабжения, как поверхностных, так и подземных, в течение ряда последних 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, %			
	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %
Источники централизованного водоснабжения	24,3	20,2	26,7	9,8	7,0	6,4	6,5	-7,1	0	0	0	*

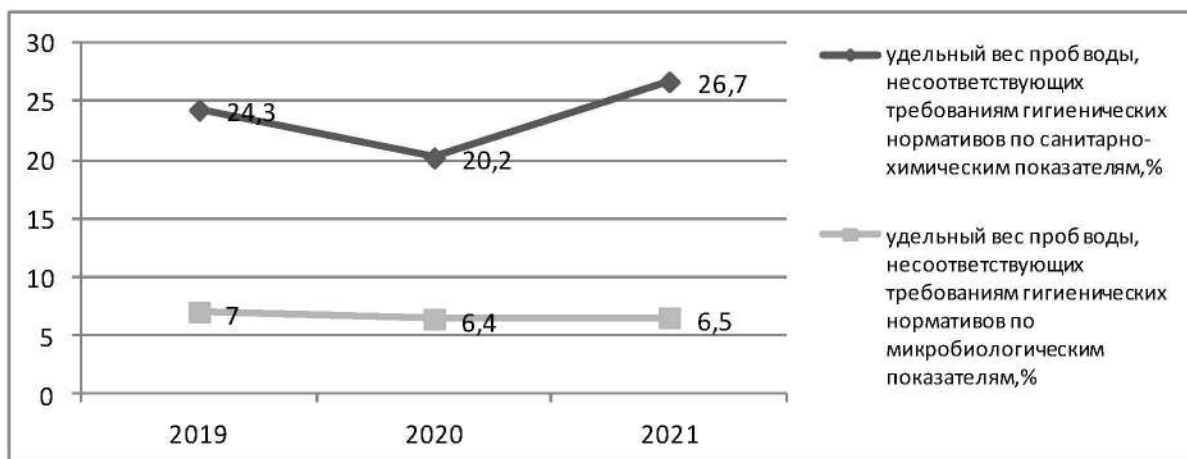


Рис.№1 Динамика качества воды централизованных источников водоснабжения

Удельный вес проб воды источников, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2021 году составил 26,7% (2020 год – 20,2), по микробиологическим – 6,5% (2020 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			
	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %	20,7	23,1	22,7	9,7	24,8	19,9	13,3	Снижение в 1,8 раза
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %	34,8	27,2	27,2	-21,8	3,4	3,8	2,6	-23,5
Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*	0	0	0	*

Отсутствие проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, отмечается в источниках хозяйственно-питьевого водоснабжения Ардатовского, Арзамасского, Большеболдинского, Бутурлинского, Вадского, Вачского, Ветлужского, Выксунского, Городецкого, Гагинского,

Дивеевского, Княгининского, Краснобаковского, Лукояновского, Первомайского, Починковского, Сергачского, Сеченовского, Сосновского, Тоншаевского, Шарангского, Шатковского, Шахунского, Сокольского районов.

Превышение среднеобластного показателя удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 1,1- 7,7 раза отмечается в Большемурашкинском, Вознесенском, Воскресенском, Дальнеконстантиновском, Краснооктябрьском, Кстовском, Лукояновском, Перевозском, Семеновском, Чкаловском, г.Дзержинске.

Снижение удельного веса проб воды водоисточников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2021 году, отмечается в Балахнинском, Варнавинском, Воскресенском, Городецком, Ковернинском, Краснобаковском, Первомайском, Семеновском, Тонкинском, Тоншаевском, Уренском районах, г.Дзержинске.

Превышение среднеобластного показателя удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 1,1- 7,2 раза отмечается в Ардатовском, Арзамасском, Богородском, Большемурашкинском, Борском, Бутурлинском, Богородском, Вадском, Вачском, Ветлужском, Вознесенском, Воротынском, Выксунском, Гагинском, Дальнеконстантиновском, Володарском, Дивеевском, Княгининском, Краснооктябрьском, Кстовском, Кулебакском, Лукояновском, Лысковском, Навашином, Перевозском, Пильнинском, Починковском, Сергачском, Сеченовском, Сосновском, Спасском, Чкаловском, Шарангском, Шатковском, Шахунском районах.

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. 43% 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. Остается нерешенной проблемой очистки ливневых стоков с территорий населенных пунктов Нижегородской области.

В 3 районах Нижегородской области полностью отсутствуют канализационные очистные сооружения (Спасский, Гагинский, Большемурашкинский районы), в Бутурлинском районе отсутствуют канализационные сети.

В 2021 году продолжена совместная работа с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области по реализации подпрограммы «Оздоровление Волги» Государственной программы «Обеспечение населения Нижегородской области качественными услугами в сфере жилищно-коммунального хозяйства», утвержденной постановлением Правительства Нижегородской области от 30.04.2014 г. № 305 (в рамках национального проекта «Экология»). В 2021 году завершена реализация 6 мероприятий по реконструкции и строительству канализационных очистных сооружений в рамках подпрограммы «Оздоровление Волги».

В течение 2021 года проведено 17 мероприятий по контролю в отношении субъектов, принимающих хозяйственно-бытовые стоки. За выявленные нарушения наложен 4 штрафа на сумму 39 тысяч рублей, вынесено 4 представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

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 11,1% в 2021 году. Удельный вес источников централизованного водоснабжения с неорганизованными ЗСО в 2021 году составил 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).

Таблица № 3

**Гигиеническая характеристика источников водоснабжения Нижегородской области**

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	Темп прироста к 2019 году, %
1. Удельный вес источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	13,3	12,0	11,1	-16,5
2. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	15,0	10,5	5,2	Снижение в 2,9 раза
3. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	13,3	12,0	11,5	-13,5
4. Удельный вес подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	67,1	64,5	44,1	-34,2
5. Удельный вес поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	66,6	10,5	5,2	Снижение в 12,8 раза

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 2021 году выдано 49 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов зон санитарной охраны санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (2020 год – 24, 2019 год – 65, 2018 год – 58, 2017 год – 74, 2016 год – 42, 2015 год – 25).

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.

Управлением Роспотребнадзора проводится работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при использовании водных объектов в рекреационных целях. На функционирующие в 2021 году на территории Нижегородской области официальные зоны отдыха выданы санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в рекреационных целях.

В 2021 году качество воды в зонах рекреаций характеризовалось следующими показателями. (Табл. №4, Рис. №2). Качество воды по вирусологическим показателям соответствовало требованиям санитарных правил и нормативов.

Таблица № 4

**Гигиеническая характеристика водоемов II категории**

Категории водоемов	Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %				Удельный вес проб воды, не соответствующей требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %			
	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %
II	17,1	12,3	15,4	-9,5	27,7	34,5	28,3	2,2	0,5	0	0	*

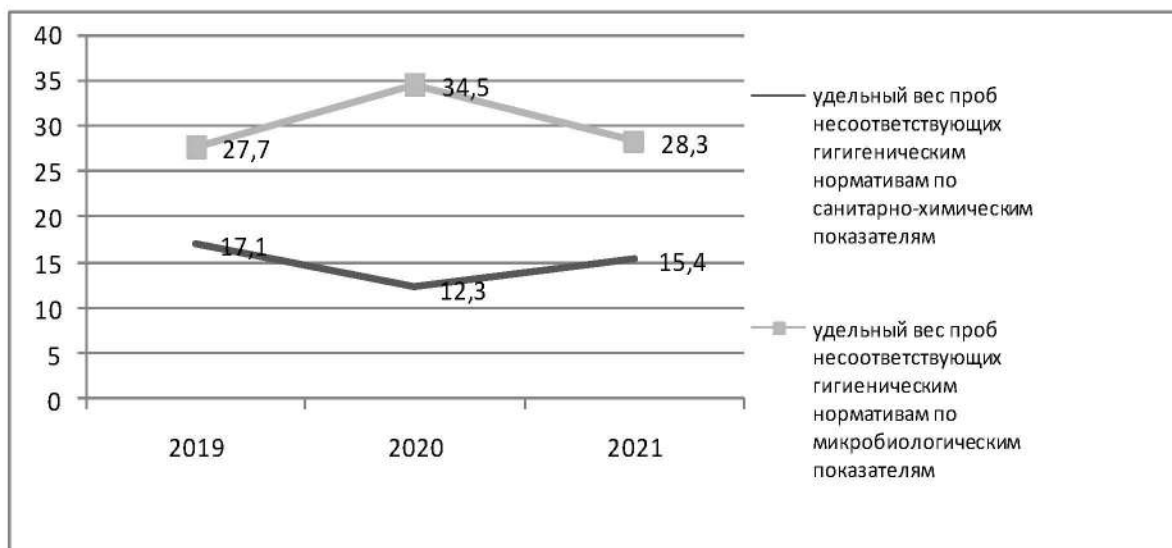


Рис.№2. Динамика качества воды водоемов 2 категории.

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, размещается на сайте Управления.

### Гигиенические проблемы питьевого водоснабжения

В 2021 году удельный вес проб воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 1,9% (2020 год - 2,9%, 2019 год - 2,4%), по г. Н.Новгороду этот показатель составил в 2021 году – 0,7% (2020 год – 0,7%, 2019 год - 1,2%).

По санитарно-химическим показателям удельный вес нестандартных проб воды по Нижегородской области составил 13,9% (2020 год - 12,3%, 2019 год - 10,0%), по г.Н.Новгороду – 8,1% (2020 год - 3,3%, 2019 год - 1,3%). По паразитологическим показателям в течение последних 5-ти лет пробы, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов, отсутствовали (Табл. №5,6 Рис.№3,4).

Таблица № 5

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

	2019	2020	2021	Темп прироста, к 2019 году, %
Ардатовский район	0,8	1,8	0	*
Арзамасский район	0,2	0	6,1	Рост в 30,5 раз
Балахнинский район	13,4	8,2	10,5	-21,6
Богородский район	9,3	8,4	11,4	22,5
Большеболдинский район	4,1	73,9	65,2	Рост в 15,9 раз
Большемурашкинский район	14,2	6,6	2,6	Снижение в 5,4 раза
Борский район	2,8	12,7	40,9	Рост в 14,6 раз
Бутурлинский район	7,3	6,6	2,5	Снижение в 2,9 раза

	2019	2020	2021	Темп прироста, к 2019 году, %
Вадский район	96,3	33,1	36,6	Снижение в 2,6 раза
Варнавинский район	0	0	1,1	*
Вачский район	31,8	12,1	16,2	Снижение в 1,9 раза
Ветлужский район	0	0	10,0	*
Вознесенский район	11,7	,2	41,2	Рост в 3,5 раза
Воротынский район	13,1	11,3	28,6	Рост в ,2 раза
Воскресенский район	4,8	22,5	10,1	Рост в 2,1 раза
Выксунский район	15,9	16,9	26,9	Рост в 1,7 раза
Гагинский район	14,2	1,9	3,6	Снижение в 3,9 раза
Городецкий район	8,1	2,8	2,6	Снижение в 3,1 раза
Дальнеконстантиновский район	2,2	6,4	4,8	Рост в 2,2 раза
Володарский район	42,4	38,6	31,2	26,4
Дивеевский район	15,5	50,0	0	*
Княгининский район	8,1	2,3	0	*
Ковернинский район	0	0	1,5	*
Краснобаковский район	0	0	2,4	*
Краснооктябрьский район	3,9	12,5	9,1	Рост в 2,3 раза
Кстовский район	7,6	9,4	18,0	Рост в 2,3 раза
Кулебакский район	22,4	19,2	21,7	-3,1
Лукояновский район	8,0	41,4	30,1	Рост в 3,7 раза
Лысковский район	9,1	11,3	8,4	-7,6
Навашинский район	69,0	53,6	66,3	-3,9
Павловский район	1,1	3,3	5,4	Рост в 4,9 раза
Первомайский район	38,1	24,1	3,1	Снижение в 12,2 раза
Перевозский район	1,7	7,1	2,4	Рост в 1,4 раза
Пильнинский район	4,0	5,1	2,8	30,0
Починковский район	8,7	46,8	60,3	Рост в 6,9 раза
Семеновский район	9,0	19,5	5,3	-41,1
Сергачский район	8,3	6,1	8,4	1,2
Сеченовский район	3,3	44,1	12,4	Рост в 3,7 раз
Сосновский район	13,0	25, 7	30,6	Рост в 2,3 раз
Спасский район	0	0	28,4	*
Тонкинский район	0	0	13,3	*
Тоншаевский район	3,2	5,5	0	*
Уренский район	4,6	0	0,9	Снижение в 5,1 раза
Чкаловский район	50,8	45,6	3,2	Снижение в 15,8 раз
Шарангский район	5,0	0	0	*
Шатковский район	2,7	15,5	1,2	Снижение в 2,2 раза
Шахунский район	22,3	23,9	8,8	Снижение в 2,5 раза
Сокольский район	0	0	0	*
г. Дзержинск	20,8	21,7	0	*
г. Нижний Новгород	1,3	3,3	8,1	Снижение в 6,2 раза
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	10,0	12,3	13,9	39,0

\* - Нерепрезентативность статистических величин

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

	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %
Ардатовский район	0	0	0	*
Арзамасский район	0	0	0	*
Балахнинский район	2,0	0,4	0,9	Снижение в 2,2 раза
Богородский район	0	0	0	*
Большеболдинский район	24,0	0	0	*
Большемурашкинский район	17,8	0	28,8	Рост в 1,6 раза
Борский район	0,8	0,8	1,4	Рост в 1,7 раза
Бутурлинский район	11,1	16,2	10,8	-2,7
Вадский район	0	0	0	*
Варнавинский район	2,7	13,1	6,4	Рост в 2,3 раза
Вачский район	7,4	0	6,2	-16,2
Ветлужский район	0	0	1,6	*
Вознесенский район	3,9	0	0	*
Воротынский район	3,6	13,7	28,6	Рост в 7,8 раза
Воскресенский район	8,7	3,7	10,1	16,0
Выксунский район	1,7	0,5	26,9	Рост в 15,8 раз
Гагинский район	2,0	0	3,6	Рост в 1,8 раза
Городецкий район	1,7	0,8	2,6	Рост в 1,5 раза
Дальнеконстантиновский район	11,2	3,4	4,8	Снижение в 2,3 раза
Володарский район	8,0	6,2	31,2	Рост в 3,9 раза
Дивеевский район	0	0,7	0	*
Княгининский район	1,7	2,9	0	*
Ковернинский район	0	0	1,5	*
Краснобаковский район	4,6	5,1	2,4	Снижение в 1,9 раза
Краснооктябрьский район	3,2	20	9,1	Рост в 2,8 раза
Кстовский район	0,1	3,3	18,0	Рост в 18 раз
Кулебакский район	4,2	4	21,7	Рост в 5,1 раза
Лукояновский район	3,4	0	0	*
Лысковский район	1,1	3,5	0,3	Снижение в 3,6 раз
Навашинский район	6,3	3,5	4,3	31,7
Павловский район	0	0	0,8	*
Первомайский район	0	0	0	*
Перевозский район	18,8	7,4	14,3	-3,9
Пильнинский район	4,2	0	1,1	Снижение 3,8 раза
Починковский район	0,7	8,6	0	*
Семеновский район	5,3	7,4	4,9	-7,5
Сергачский район	4,3	4,4	1,5	Снижение в 2,8 раза
Сеченовский район	4	4,2	1,2	Снижение в 3,3 раза
Сосновский район	0	1,4	0	*
Спасский район	0	8,3	7,8	*
Тонкинский район	0	3,2	5,5	*
Тоншаевский район	0	0	4	*
Уренский район	0,5	1,8	0,9	Рост в 1,8 раза

	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 году, %
Чкаловский район	4,0	8,8	2,1	Снижение в 1,9 раза
Шарангский район	4,7	5,0	0	*
Шатковский район	3,4	0	0	*
Шахунский район	2,0	2,6	2,9	Рост в 1,4 раза
Сокольский район	20,9	20,1	1,6	Снижение в 13 раз
г. Дзержинск	2,5	2,0	0,7	-41,6
г. Нижний Новгород	1,2	0,7	0,7	-20,8
<b>ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ</b>	<b>2,4</b>	<b>2,9</b>	<b>1,9</b>	

\* - нерепрезентативность статистических величин

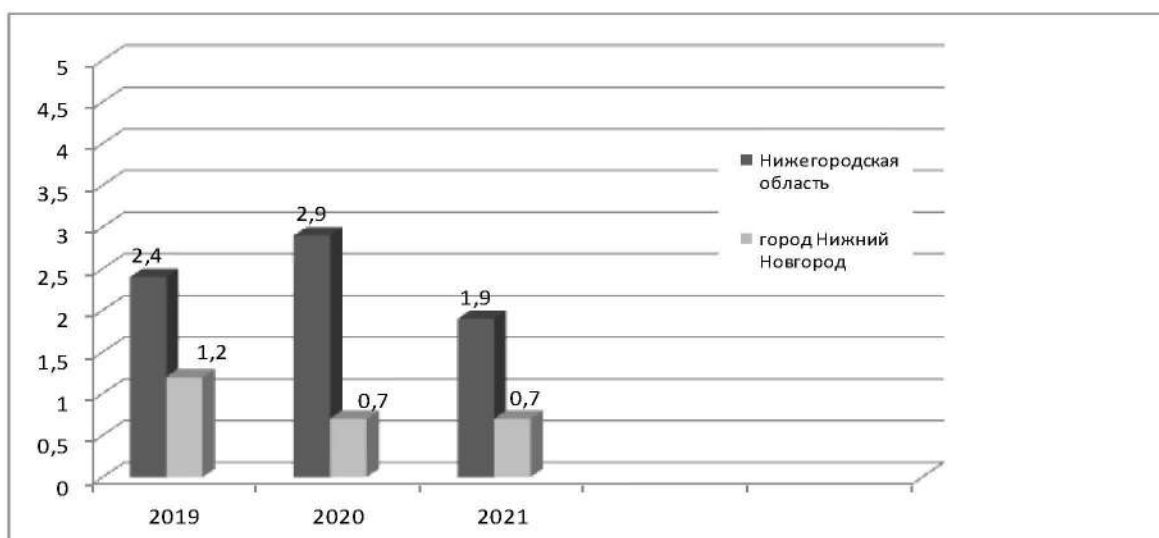


Рис.№ 3 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям по Нижегородской области за 2019-2021 гг.

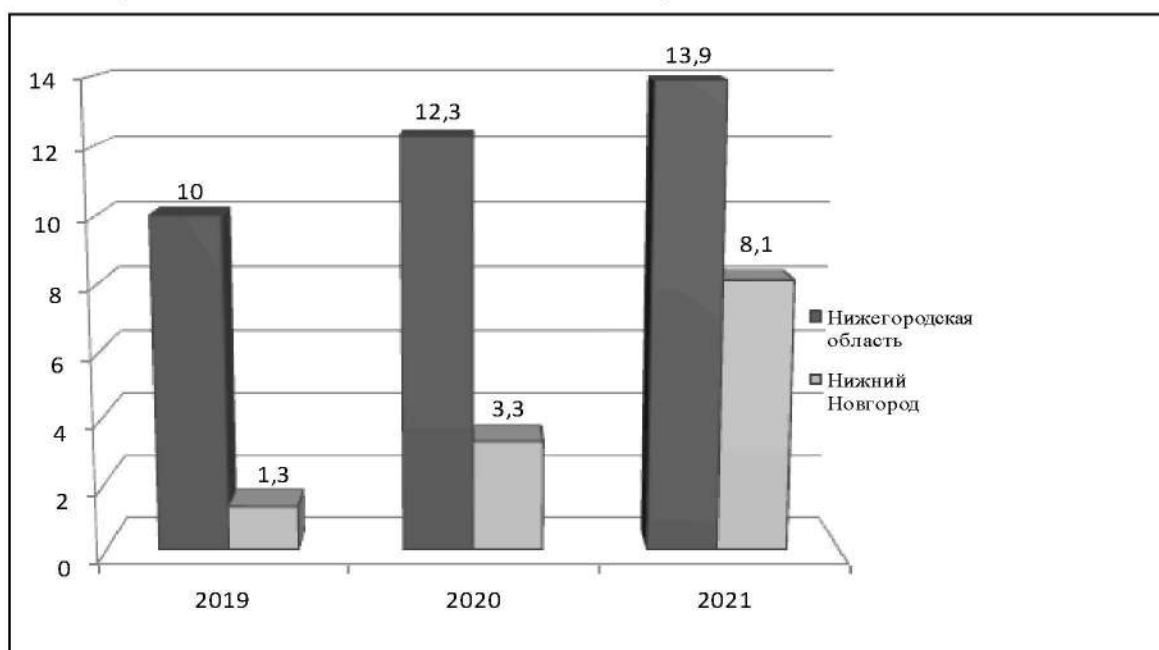


Рис. № 4 Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям по Нижегородской области за 2019-2021 гг.

Тенденция к снижению удельного веса проб питьевой воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям отмечается в Ардатском, Арзамасском, Балахнинском, Богородском, Болшемурашкинском, Бутурлинском, Варнавинском, Ветлужском, Воскресенском, Гагтгском, Городецком, Дальнеконстантиновском, Дивеевском, Княгининском, Ковернинском, Краснобковском, Краснооктябрьском, Лысковском, Павловском, Первомайском, Перевозском, Пильнинском, Семеновском, Сергачском, Сеченовском, Тоншаевском, Уренском, Шарангском, Шахунском, Шатковском, Сокольском районах, г. Дзержинске. В тоже время, превышение среднеобластного показателя в 1,1 – 4,7 раз имеет место в Большеболдинском, Борском, Вадском, Вачском, Воскресенском, Воротынском, Выксунском, Володарском, Кстовском, Кулебакском, Лукояновском, Навашином, Сосновском, Спасском, Чкаловском районах.

Тенденция снижения удельного веса проб питьевой воды, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям отмечается в Ардатском, Арзамасском, Балахнинском, Богородском, Большеболдинском, Борском, Вадском, Ветлужском, Вознесенском, Выксунском, Гагинском, Городецком, Дивеевском, Княгининском, Ковернинском, Лукояновском, Лысковском, Павловском, Первомайском, Пильнинском, Починковском, Сергачском, Сеченовском, Сосновском, Уренском, Шарангском, Шатковском, Сокольском районах, г. Дзержинске. В тоже время, превышение среднеобластного показателя в 1,1 – 7,4 раза отмечается в Болшемурашкинском, Бутурлинском, Варнавинском, Вачском, Воротынском, Воскресенском, Дальнеконстантиновском, Володарском, Краснобаковском, Краснооктябрьском, Кстовском, Кулебакском, Навашином, Перевозском, Семеновском, Спасском, Тонкинском, Чкаловском, Шахунском районах.

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

Результаты исследований питьевой воды, проведенных Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области, заносятся в базу данных ИС «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации».

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

В 2021 году удельный вес проб горячей воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 19,2% (2020 год - 13,1%, 2019 год - 21,6 %). По микробиологическим показателям удельный вес проб горячей воды, не соответствующий гигиеническим нормативам в 2021 году составил 0,43% (2020 год - 0,7%, 2019 год - 0,9%).

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области 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 определено 167 гарантирующих организаций. Программы лабораторно-производственного контроля качества питьевой воды,

подаваемой населению, согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области всеми гарантирующими организациями.

С 01.03.2021 г. взамен утративших силу введены 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 этой связи, Управлением Роспотребнадзора проводится работа с гарантирующими организациями по корректировке программ производственного лабораторного контроля.

С ОМСУ и гарантирующими организациями проведена работа по внедрению методических рекомендаций Роспотребнадзора МР 2.1.4.0266-21 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованными системами водоснабжения».

По результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля качества питьевой воды в 2021 году в адрес гарантирующих организаций направлено 34 уведомления о несоответствии средних уровней показателей проб питьевой воды нормативам качества питьевой воды. За период реализации Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением согласовано 62 плана 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 12.

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 2021 году продолжена совместная работа с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области по реализации региональной программы федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» в части оценки показателей обеспеченности населения качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения согласно требованиям рекомендаций Роспотребнадзора МР 2.1.4.0266-21 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованной системами водоснабжения» для расчета целевых показателей по Нижегородской области. Соответствующая информация направляется в адрес министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области.

В течение ряда лет сохраняется актуальность проблемы организации сельского водоснабжения в связи с имеющими место недостатками в эксплуатации колодцев,

родников и скважин без разводящей сети. Децентрализованными источниками водоснабжения пользуется 1,3% городского и 5,9% сельского населения Нижегородской области.

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

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

- удельный вес проб воды децентрализованного водоснабжения, не соответствующих по гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по Нижегородской области составил 46,4 %;

- удельный вес проб воды децентрализованного водоснабжения, не соответствующих по гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по Нижегородской области составил 50,2 %.

Таблица №7

#### Качество воды децентрализованных источников

Показатель	2019 год	2020 год	2021 год	Темп прироста к 2019 году, %
1. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	43,3	40,0	46,4	7,1
2. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	42,4	50,5	50,2	18,4
3. Удельный вес проб воды не централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*
4. Удельный вес проб воды децентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	45,7	37,0	41,8	-8,5
5. Удельный вес проб воды децентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	51,1	54,4	50,2	-1,8
6. Удельный вес проб воды децентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	*

Основной проблемой эксплуатации децентрализованных 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.

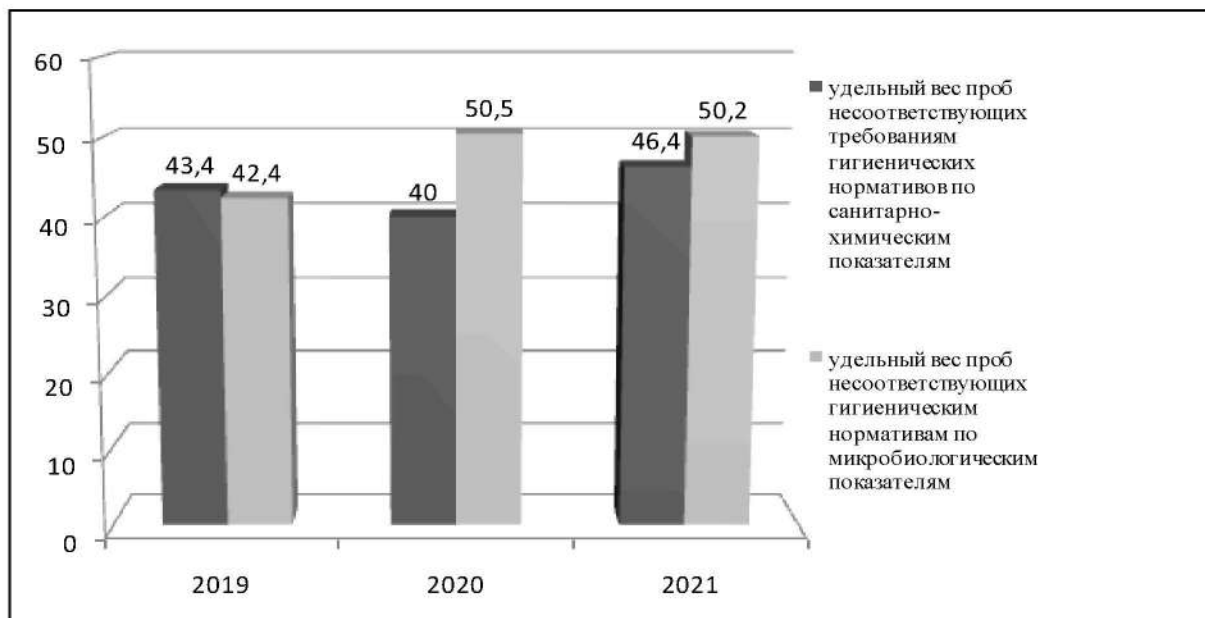


Рис.№5 Качество воды источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим и санитарно-химическим показателям по Нижегородской области в 2019-2021 гг.

За выявленные нарушения требований санитарного законодательства на объектах, осуществляющих деятельность по очистке и распределению воды Управлением принимаются меры административного воздействия. В 2021 году наложено 480 штрафов на сумму 13 млн. 621,2 тыс.рублей. В мировой суд передано 39 дел по ст.19.5 ч.1. В суды общей юрисдикции направлено 9 исков об обязанности исполнения требований санитарного законодательства.

### Атмосферный воздух населённых мест

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

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

В 2021 году количество проб с превышением ПДК по Нижегородской области составило – 0,09% (20629 исследованных проб, 18 проб с превышением ПДК), в 2020 году количество проб с превышением ПДК было 0,014% (20661 исследованных проб, 3 пробы с превышением ПДК).

В городских поселениях доля проб с превышением ПДК в 2021 году составила 0,09% , (в 2020 году - 0,01%), в сельских поселениях – 0,08% (в 2020 году - 0,03%).

Таблица №8

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

Показатели	2019	2020	2021
Количество проб с превышением ПДК (в %) в целом по области (в городских и сельских поселениях)	0,06	0,014	0,09
Количество проб с превышением ПДК в городских поселениях (в %)	0,04	0,01	0,09
Количество проб с превышением ПДК в сельских поселениях (в %)	0,19	0,03	0,08

Динамика качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях за 2019-2021 гг. представлена на диаграмме. (Рис. №6)

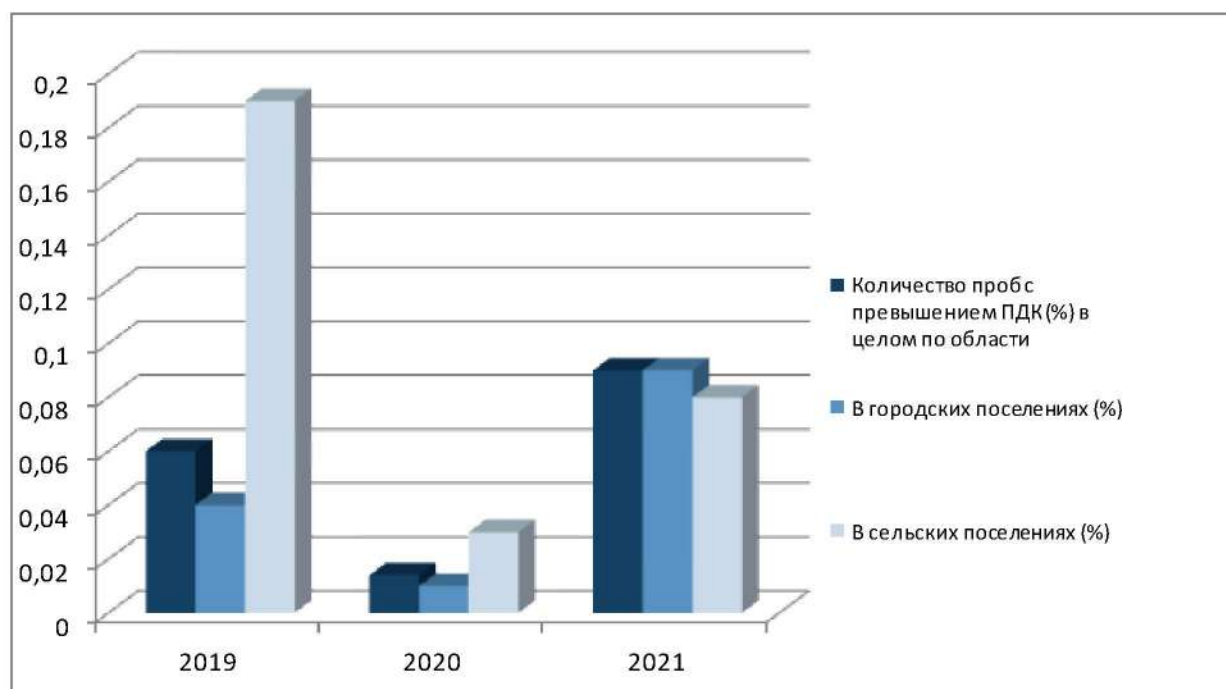


Рис. № 6. Динамика качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях за 2019-2021 гг.

Проб с превышением более 5 ПДК в 2019-2021 гг. зарегистрировано не было.

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

Точки отбора	2019			2020			2021		
	Количество проб	% от всех проб	с превышение м ПДК (в%)	Количество проб	% от всех проб	с превышение м ПДК (в%)	Количество проб	Процент от всех проб	с превышение м ПДК (в%)
Всего исследований	20773	100	0,06	20661	100	0,014	20629	100	0,09
В городах, в т.ч.:	18106	87,16	0,04	17651	85,43	0,01	18052	87,51	0,09
- маршрутные и подфакельные исследования	13414	64,57	0,03	12583	71,29	0,016	12583	69,61	0,13
- вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	4692	2,34	0,09	5068	28,71	0,0	5396	30,39	0,0
В сельских поселениях	2667	12,84	0,18	3010	14,57	0,03	2577	12,49	0,08

Основными веществами (по количеству исследований), контролируруемыми на территории Нижегородской области в 2019—2021 гг., являлись углеводороды, диоксид азота, оксид углерода, взвешенные вещества (пыль), серы диоксид, гидроксibenзол и его производные (фенол), формальдегид, аммиак.

Превышения ПДК дигидросульфида отмечалось в Балахнинском и Борском районах вследствие аварийных ситуаций на канализационных очистных сооружениях. После ликвидации аварий пробы атмосферного воздуха с превышением ПДК отсутствовали. Превышение ПДК по гидроксibenзолу и прочим веществам имело место в мониторинговой точке в районе Восточной пормзоны г. Дзержинска.

Таблица №10

**Состояние атмосферного воздуха по основным загрязняющим веществам в населённых пунктах Нижегородской области в 2021 году (удельный вес проб с превышением ПДК в %)**

Ингредиенты	2019	2020	2021
Взвешенные вещества	0	0	0
Серы диоксид	0	0	0
Дигидросульфид	0,38	0	0,08
Углерода оксид	0	0	0
Азота диоксид	0	0,08	0
Аммиак	0,63	0	0
Гидроксibenзол и его производные (фенол)	0,39	0	0,2
Формальдегид	0	0	0
Бенз(а)пирен	0	0	0
Хлор и его соединения	0	0	0
Углеводороды	0,05	0	2,2

Прочие	0	0	0,5
--------	---	---	-----

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

Таблица №11

**Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе населённых мест в 2021 г.**

№	Вещество	Кол-во исследованных проб	Процент проб от всех исследований	Ранг по количеству исследованных проб	Процент проб с превышением ПДК	Ранг по % проб с превышением ПДК	Рост – снижение (по сравнению с 2019 г. по % проб с превышением ПДК)
1	Всего:	20629	100		0,09		↑
2	взвешенные вещества	1582	7,7	4	0		↓
3	серы диоксид	1212	5,9	5	0		=
4	дигидросульфид	1041	5,05	6	0,9		↑
5	углерода оксид	2858	13,8	3	0		=
6	азота диоксид	3403	16,5	2	0		↓
7	аммиак	655	3,2	9	0		=
8	гидроксibenзол и его производные	1036	5,1	7	0		=
9	формальдегид	951	4,6	8	0		=
10	серная кислота	273	1,3	11	0		=
11	бенз(а)пирен	42	0,2	12	0		=
12	углеводороды	3356	16,2	1	2,2		↓
13	Хлор и его соединения	364	1,7	10	0		=

По количеству исследованных проб основная доля ежегодно принадлежит веществам, являющимся приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха населённых мест - углеводородам, азота диоксиду, углерода оксиду и взвешенным веществам. Превышение ПДК по дигидросульфиду зарегистрировано в Балахнинском районе при аварийной ситуации на канализационных очистных сооружениях. После ликвидации аварий превышений ПДК не регистрировалось. Превышение ПДК по гидроксibenзолу имело место в контрольной точке в районе ВАвосточной промзоны г.Дзержинска.

**Динамика качества атмосферного воздуха в крупных населённых пунктах Нижегородской области за 2019-2021 годы**

№	Территория	Удельный вес проб с превышением ПДК		
		2019 год	2020	2021
1	г. Н. Новгород	0,0	0,06	0,03
2	г. Кстово	0,05	0,012	0,0
3	г. Володарск	1,1	0,0	0,0
4	г. Дзержинск	0,0	0,0	0,3
5	г. Бор	0,13	0,0	0,06
6	г. Балахна	0,5	0,0	2,1
7	Большемурашкинский район	1,5	0,0	0,0
8	В целом по области	0,06	0,014	0,09

В 2021 году было отмечено превышение ПДК в пробах воздуха в г.Балахна, Дзержинск, Бор, Канавинском районе города Н. Новгорода и не было отмечено проб с превышением ПДК в городах 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, преимущественное использование автомобильных бензинов и дизельного топлива с показателями качества соответствующими Классу 5 (ЕВРО-5).

За 2021 год за нарушения санитарного законодательства в области охраны атмосферного воздуха и создания санитарно-защитных зон было наложено 24 штрафа на общую сумму 49 тыс. 500 рублей.

#### **Надзор за организацией санитарно-защитных зон.**

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

В городах области имеется 1297 предприятия, для которых требуется создание СЗЗ, на 1199 из них разработаны проекты организации санитарно-защитных зон, что составляет 92,4%.

В санитарно-защитных зонах на территории Нижегородской области проживает 16196 человек, что составляет около 0,5% от общей численности населения Нижегородской области.

В 2021 году из СЗЗ выведено 1268 человек за счёт обоснованного сокращения размеров СЗЗ.

В 2021 году было рассмотрено 262 проекта СЗЗ, среди которых проекты для таких крупных предприятий Нижегородской области, как, Нижегородская станция аэрации АО «Нижегородский водоканал», ООО СПК «Ждановский», АО «Сибур-

Нефтехим» группа предприятий ООО «Синтез Ока», ЗАО «Химсорбент», АО «ВМЗ» и другие.

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

В 2021 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 497 предприятий.

По информации филиала ФГБУ «ФКП Росреестра по Нижегородской области» в Единый государственный реестр недвижимости внесены сведения о 379 санитарно-защитной зоне предприятий, из них 131 - в 2021 году.

Особое место в части установления санитарно-защитных зон, как зон ограничения использования земель занимают сибиреязвенные захоронения.

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

Всего подготовлено 14 санитарно-эпидемиологических заключений по проекту санитарно-защитной зоны сибиреязвенных 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 (повторно);
- СЯЗ С-11-02/064 в г.Арзамас;
- СЯЗ С-01-34/166 в р.п.Пильна.

В настоящее время установлены санитарно-защитные зоны 8 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-20-04/038 у села Каменки Богородского района;
- 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;

За пределы СЗЗ скотомогильников выведены территории, предназначенные для жилищного строительства, школ, детских дошкольных учреждений, а также

территории, на которых предусмотрены земляные работы для прокладки коммуникаций.

### Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 2021 году было исследовано 397 проб почвы на санитарно-химические показатели (2020 г. – 571 проба), 715 проб почвы на микробиологические показатели и 1246 проб почвы на паразитологические показатели (2020 г. – 648 и 947 проб соответственно).

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

Все пробы почвы, не отвечающие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отобраны на территории придомовых детских площадок. После замены песка на детских площадках проб, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов, не регистрировалось.

Таблица №13

Удельный вес проб почвы за 2019-2021 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	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
	2019г.	673	39	5,79	973	75	7,71	1306	16	1,23
почва в селитебной зоне - всего	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
	2019г.	448	19	4,2	766	50	8,5	1111	12	1,08
в том числе на территории детских организаций и детских площадок	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
	2019г.	182	0	0,00	438	14	3,1	804	0	0,00

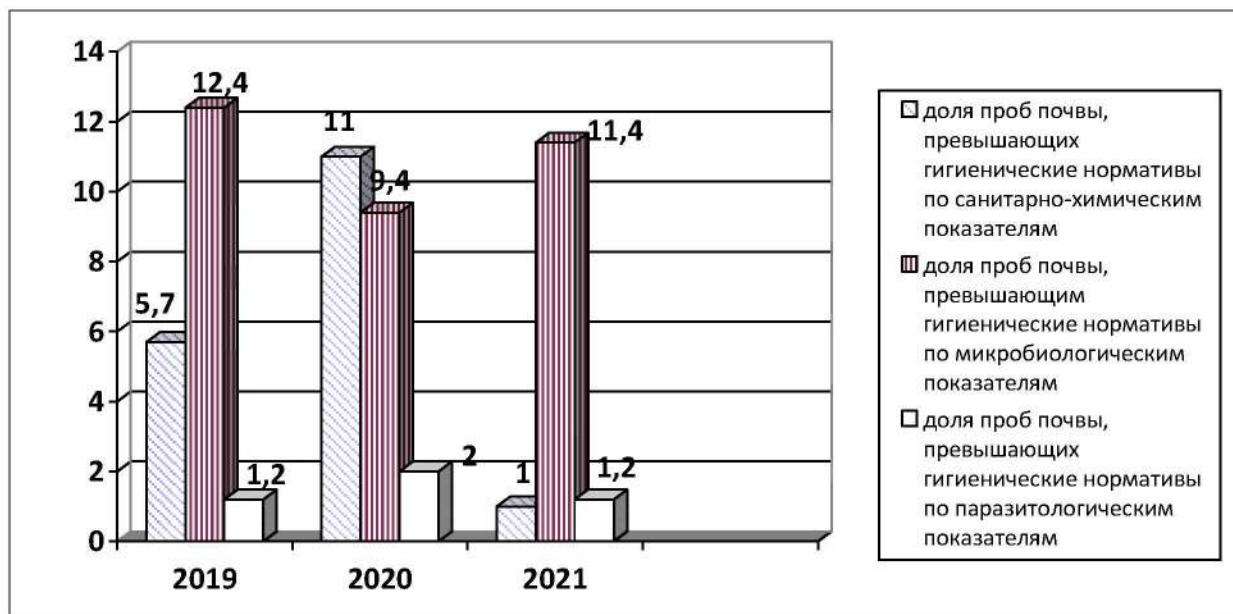


Рис. 7. Удельный вес проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам за 2019-2021 гг.

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

В 2021 году 54 % от общего числа отобранных проб по санитарно-химическим показателям составили пробы почвы, отобранные в селитебной зоне, из них 1% не соответствовали требованиям гигиенических нормативов (2020 год – 4,6%).

Пробы почвы, с превышением ПДК по санитарно-химическим показателям в 2021г. были отобраны в г.о.г. Н.Новгород.

Таблица №14

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

Показатели	Удельный вес проб, превышающих гигиенические нормативы, %		
	2021	2020	2019
Тяжелые металлы	0,8	2,9	3,42
Ртуть	0,00	1,5	0,43
Свинец	1,1	1,62	2,22
Кадмий	0,00	0,00	0,64

#### Обращение с отходами производства и потребления в Нижегородской области

В Нижегородской области эксплуатируется 13 полигонов ТКО, из них 6 межмуниципальных комплексов обработки и размещения твердых коммунальных отходов: в г.о.г. Дзержинск (ООО "МАГ Групп"), в Городецком и Балахнинском

муниципальных районах (АО "Управление отходами-НН"), в Богородском муниципальном районе (ООО "ОРБ Нижний), в Кстовском муниципальном районе (ООО "Реал-Кстово"), г.Семенов (ЗАО «Отходы»). Все полигоны имеют организованные санитарно-защитные зоны в соответствии с требованиями действующего санитарного законодательства.

В рамках реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области за 2021 г. было согласовано размещение 569 площадок накопления твердых коммунальных отходов общей вместимостью 1292 контейнера. Всего с 2018 года согласовано размещение более семи тысяч площадок накопления твердых коммунальных отходов на 17354 контейнера.

Территориальной схемой в Нижегородской области определено размещение 25 705 мест накопления отходов, с общим количеством контейнеров – 47 691.

Продолжается работа по реализации на территории Нижегородской области раздельного сбора отходов. Порядок накопления ТКО (в том числе их раздельного накопления) на территории Нижегородской области утвержден Постановлением Правительства Нижегородской области от 05.06.2018 г. № 407 "Об утверждении Порядка накопления твердых коммунальных отходов (в том числе их раздельного накопления) на территории Нижегородской области". Предусмотрено раздельное накопление отходов, используемых в качестве вторичных ресурсов, и ТКО, не подлежащих сортировке. Проблема размещения отходов решается с помощью внедрения технологий по переработке отходов, являющихся вторичными материальными ресурсами.

В системе санитарной очистки населённых мест основными нарушениями являются: нарушение нормативных расстояний от площадок установки контейнеров до жилого фонда, их обустройства с нарушением гигиенических требований, особенно на территории частной жилой застройки и сельских населенных пунктов.

За выявленные нарушения по сбору, обработке и утилизации отходов в 2021 году составлено 40 протоколов, вынесено постановлений о назначении административного наказания 40, в том числе в виде штрафа 21 на сумму 459 000 рублей.

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

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

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

### **Радиационная обстановка в Нижегородской области.**

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области осуществляет надзор за 571 юридическими лицами, использующими источники ионизирующего излучения, в том числе за 457 медицинскими учреждениями, 107 промышленными предприятиями и организациями, 7 научными и учебными учреждениями.

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя Нижегородской области по данным радиационно-гигиенической паспортизации соответствует среднероссийскому показателю и составляет 3,5 мЗв/год (4,0 мЗв/год).

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счёт всех источников ионизирующего излучения составляет 11121 чел.-Зв / год.

Структура дозы облучения на 1 жителя области по состоянию на 01.01.2021 года сформирована следующим образом: 86,15% - от природных источников и 13,69% – медицинское облучение, на долю всех остальных источников приходится – 0,16% (структура облучения населения РФ на аналогичный период 2019 года составляла 84,3% - природные источники; 15,4% - медицинское облучение и 0,3% - прочие источники соответственно).

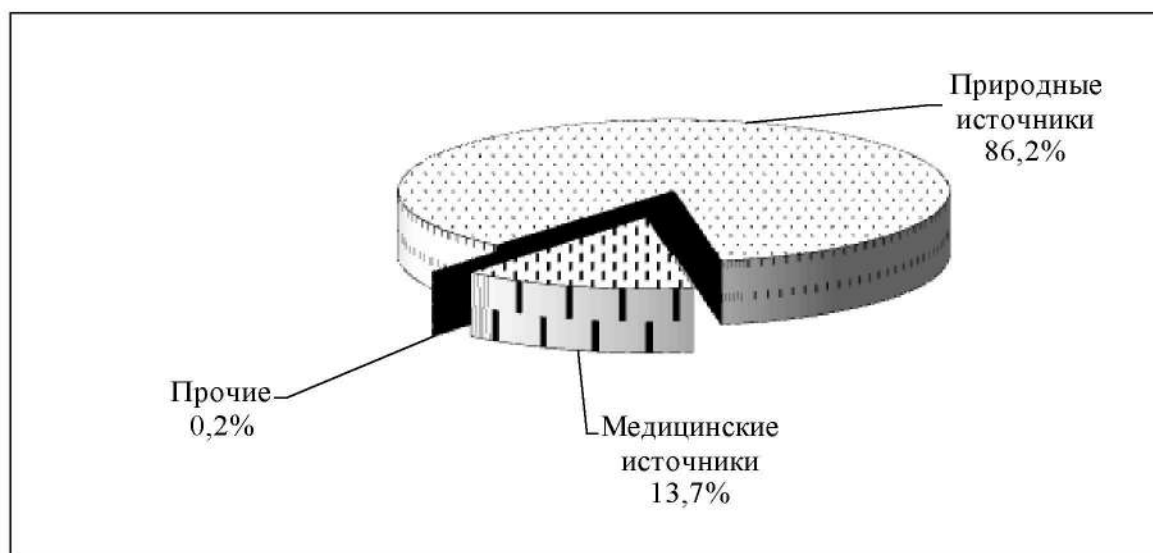


Рис. № 8. Структура коллективных доз облучения населения по Нижегородской области

На территории области эксплуатируется 107 предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения. Всего на предприятиях и организациях области, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения по состоянию на 1 января 2021 - года работало 2885 человек, из них группы «А» - 2777 человек и группы «Б» - 108 человек.

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

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

### **Характеристика содержания радионуклидов в почве в динамике за 3 года.**

Ведущим фактором облучения населения Нижегородской области являются природные источники, их вклад в среднем составляет 86,15% от коллективной дозы облучения. По данным радиационно-гигиенической паспортизации средняя индивидуальная годовая эффективная доза природного облучения в расчете на 1 жителя Российской Федерации составляет 3,01 мЗв/год. Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 представлены в табл. 15 и рис. 9.

Таблица № 15.

### **Содержание Cs<sup>137</sup> в исследуемых образцах**

Год		2019	2020	2021
Количество проб		189	122	151
Плотность загрязнения почвы, кБк/м <sup>2</sup>	среднее значение	0,44	0,46	0,46
	максимальное значение	0,67	0,63	0,63

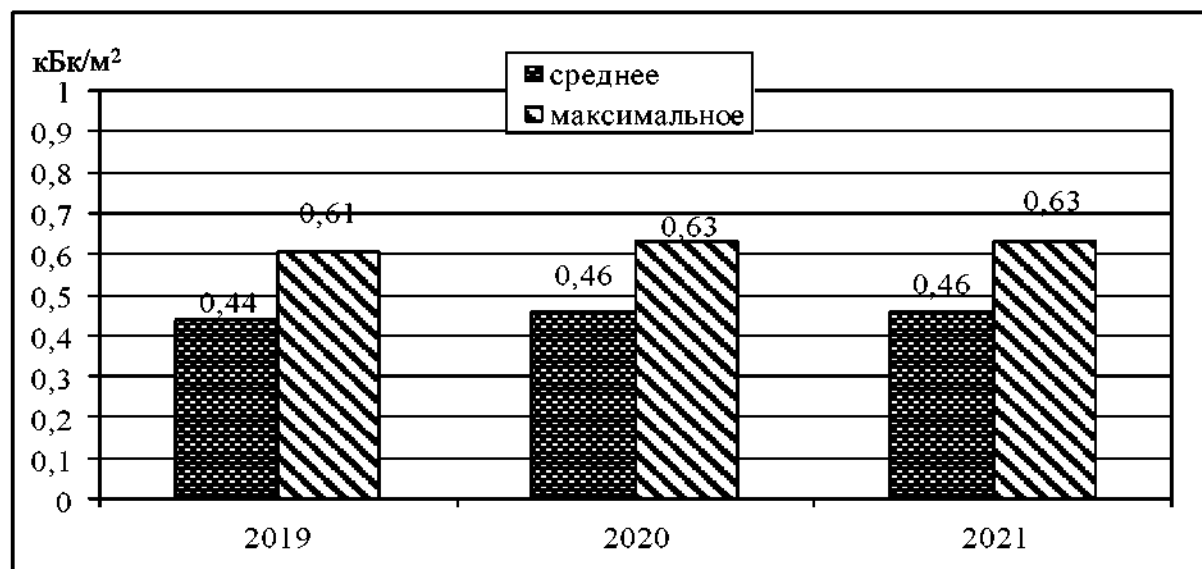


Рис. № 9. Уровни радиоактивного загрязнения почвы кБк/м<sup>2</sup> по Нижегородской области.

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

### Атмосферный воздух

Данные ежесуточных исследований атмосферного воздуха по суммарной бета-активности, проводимых Росгидрометом за трехлетний период с 2019 по 2021 годы, не превышают допустимые среднегодовые объемные значения активности радионуклидов для населения. Число исследованных проб – 365; со средним значением суммарной бета-активности  $-10,2 \times 10^{-5}$  Бк/м<sup>3</sup>.

### 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.

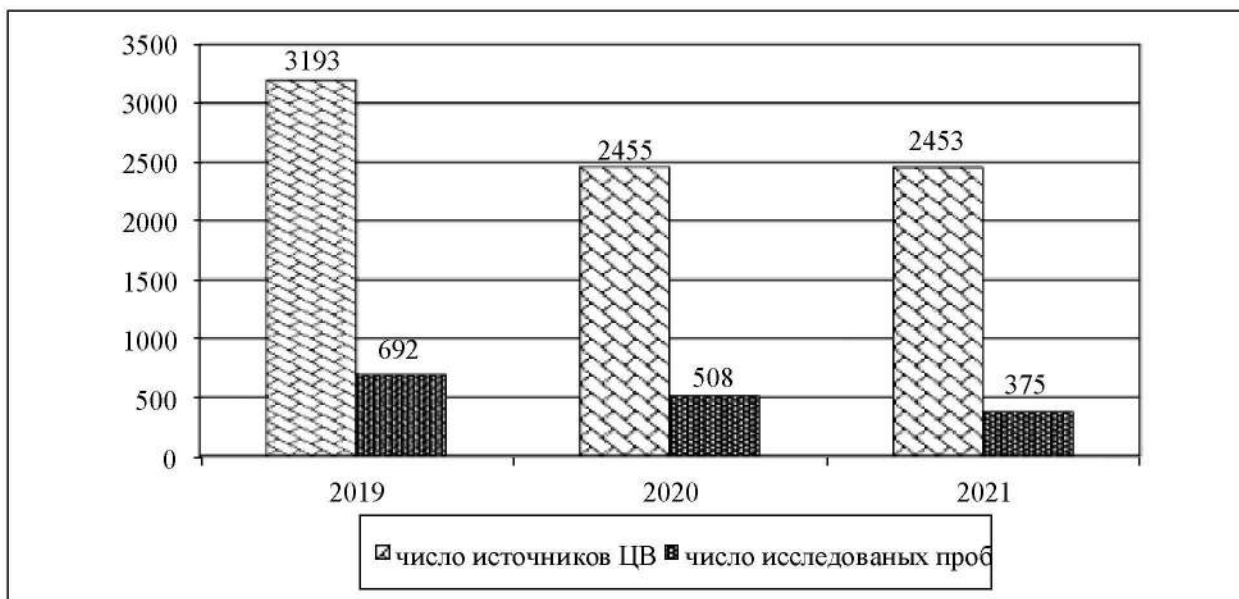


Рис. № 10. Доля исследованных проб воды питьевого водоснабжения по суммарной альфа- и бета-активности в динамике за 3 года.

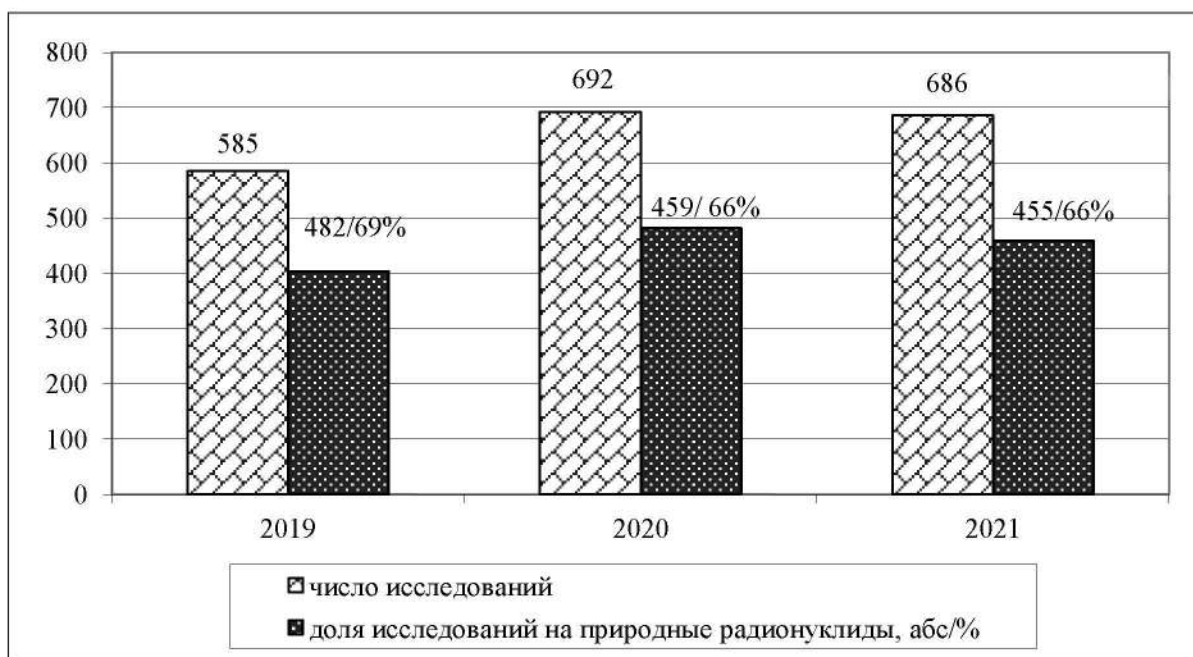


Рис. № 11. Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов.

Исследования удельной активности радиоактивных веществ в воде источников питьевого водоснабжения так же проводились в основном по определению альфа-, бета-активности. Исследовано 686 проб воды на суммарную альфа, бета-активность, в 3 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 2021 году проводились исследования пищевого сырья и пищевых продуктов на содержание Cs-137 - 540 проб; на Sr-90 - и 441 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 № 16.

#### 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 (%)
2019	1049	0	70	0	122	0	65	0
2020	552	0	46	0	141	0	39	0
2021	553	0	68	0	133	0	31	0

Исследования продуктов местного производства - лесных ягод и грибов показали, что содержание радионуклидов цезия и стронция находится в пределах гигиенических нормативов. Из вышележащего 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 01.01.2021 года по данным радиационно-гигиенической паспортизации составила 3,01 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 21 до 67 мБк/м<sup>2</sup>с. Среднее значение показателей среднегодовой ЭРОА изотопов радона в жилых и общественных зданиях за три года составляло от 24,5 до 29,8 Бк/м<sup>3</sup>.

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 № 17.

**Динамика исследований радона в воздухе эксплуатируемых  
Жилых и общественных зданий за 2019-2021 года.**

Год	2019	2020	2021
Количество проб, всего	177	105	72
из них - с превышением норматива	0	0	0
Среднее значение ЭРОА (Бк/м <sup>3</sup> )	31,2	34,5	29,8

**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 2021 году проведены исследования 108 проб строительных материалов. Исследованные образцы соответствовали I классу стройматериалов и допущены к использованию без каких-либо ограничений.

Таблица № 18.

**Динамика распределения строительных материалов по классам за 2019-2021 гг.**

Год		2019	2020	2021
Количество проб	всего	105	102	108
	из них: 1 класса	105	102	108
	2 класса	0	0	0
	3 класса	0	0	0
Активность, Бк/кг	средняя	53,8	43,4	34,2
	максимальная	185,9	144,5	208,9

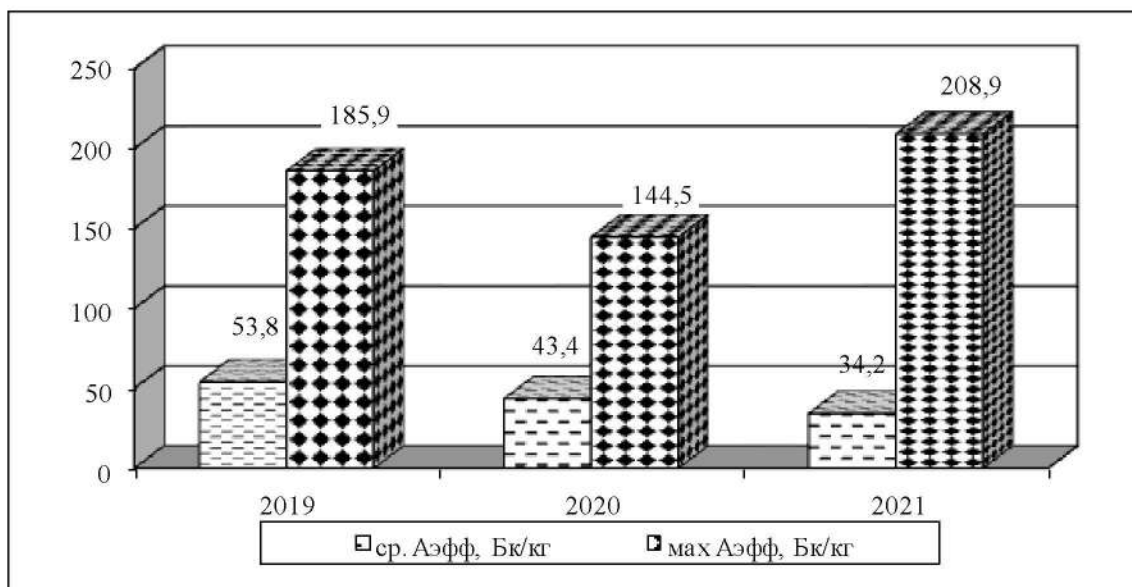


Рис. № 12. Распределение активности естественных радионуклидов в стройматериалах, исследованных за 2019-2021 гг. (Бк/кг).

### 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 457 медицинских учреждений (140 учреждение государственной формы собственности и 317 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 2021 года – 0,48 мЗв (в среднем по РФ – 0,80 мЗв).

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

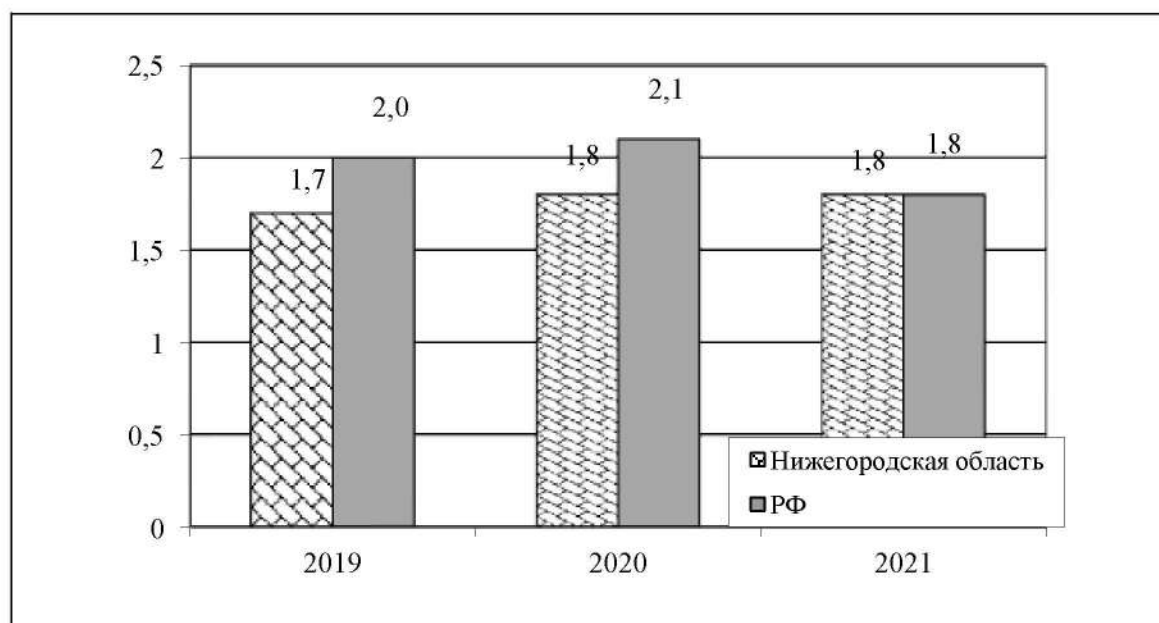


Рис. № 13. Количество процедур на 1 жителя в год.

Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (0,34 мЗв) ниже среднероссийского показателя (0,44 мЗв). Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований (мЗв/процедура) в сравнении со среднероссийскими показателями представлена в таблице.

Таблица № 19.

**Средняя эффективная доза за одну рентгеновскую процедуру (мЗв)**

Вид процедуры	Нижегородская область на 01.01.2021	Российская Федерация на 01.01.2021
Флюорография	0,06	0,06
Рентгенография	0,09	0,08
Рентгеноскопия	2,32	2,46
Компьютерная томография	4,36	4,00
Радионуклидная диагностика	6,65	6,68
Прочие	4,00	4,41

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

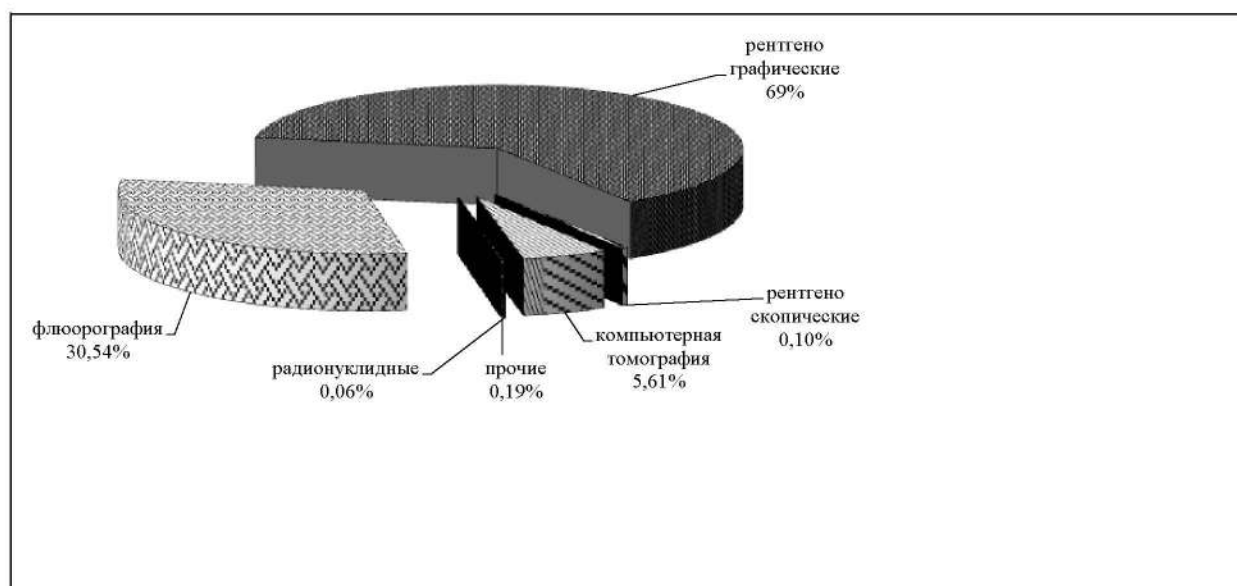


Рис. № 14. Долевой вклад медицинских рентгенологических процедур в общую структуру исследований населения области.

Из 979 подконтрольных управлению рентгенодиагностических кабинетов области за 2021 год обследовано 46, из них 45 - в плановом порядке. За отчетный период на 16 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 16 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 571 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 2021 год не выявлено. Проведено 25 плановых проверок и 40 внеплановых проверок соблюдения лицензионных требований деятельности с использованием источников ионизирующего излучения на поднадзорных объектах.

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 2021 года проведено 299 экспертиз и выданы 311 санитарно-эпидемиологических заключений на условия выполнения работ с источниками ионизирующего излучения, из них на 243 объекта, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях.

За дозами облучения персонала группы «А» на предприятиях, использующих источники ионизирующего излучения, организован индивидуальный дозиметрический контроль на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и в других аккредитованных организациях. Индивидуальным дозиметрическим контролем охвачено 100% работающих с ИИИ. На 01.01.2021 года областная средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы «А» составляет 0,79 мЗв/год, что ниже среднероссийского показателя - 1,19 мЗв/год соответственно. Из 2777 лиц, отнесенных к персоналу группы «А», индивидуальную годовую дозу облучения в пределах до 1 мЗв, получили 2635 человек (94,8%). Число превышений годовой эффективной дозы персонала группы «А» (20 мЗв) в отчетный период не фиксировалось.

На территории Нижегородской области в 2021 году не зарегистрировано радиационных инцидентов, связанных с обнаружением источников ионизирующего излучения в партиях лома черного металла.

### **Физические факторы**

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

В 2021 году надзор за физическими факторами с проведением инструментальных измерений проводился на 2936 объектах (промышленные и пищевые предприятия, детские и подростковые учреждения, объекты коммунальной сферы), что составило 7,3% от общего количества всех объектов, находящихся под надзором (рис. № 15). В 2020 году было обследовано 1533 объекта (3,8%).

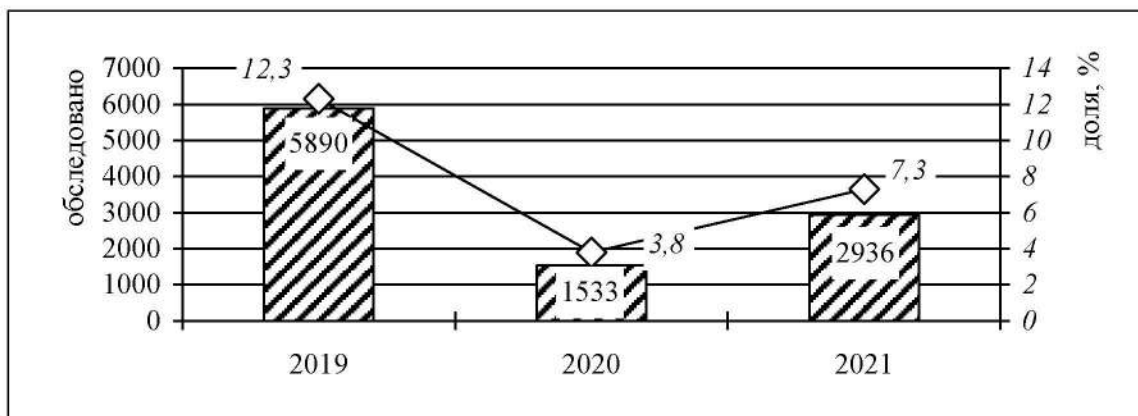


Рис. № 15. Количество обследованных объектов и их доля от общего числа объектов под надзором.

Динамика изменения числа объектов, обследованных по параметрам физических факторов представлена в таблице 20.

Таблица № 20.

**Число обследованных объектов надзора – источников физических факторов**

год	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2019	781	261	2227	631	1990
2020	208	21	588	143	573
2021	510	135	1049	128	1108

Структура измерений физических факторов, проведенных в 2021 году, отображена на рисунке № 15. Большую часть исследований, как и ранее, занимают измерения уровней микроклимата (41,5%) и освещенности (40,8%). Доля количества измерений уровней шума незначительно увеличилась и достигла 10,1% от всех измерений. Количество измерений уровней электромагнитного поля снизилось до 5,6% от всех проведенных измерений. Доля измерений уровней вибрации, в сравнении с прошлым годом, практически не изменилась (2,1%).

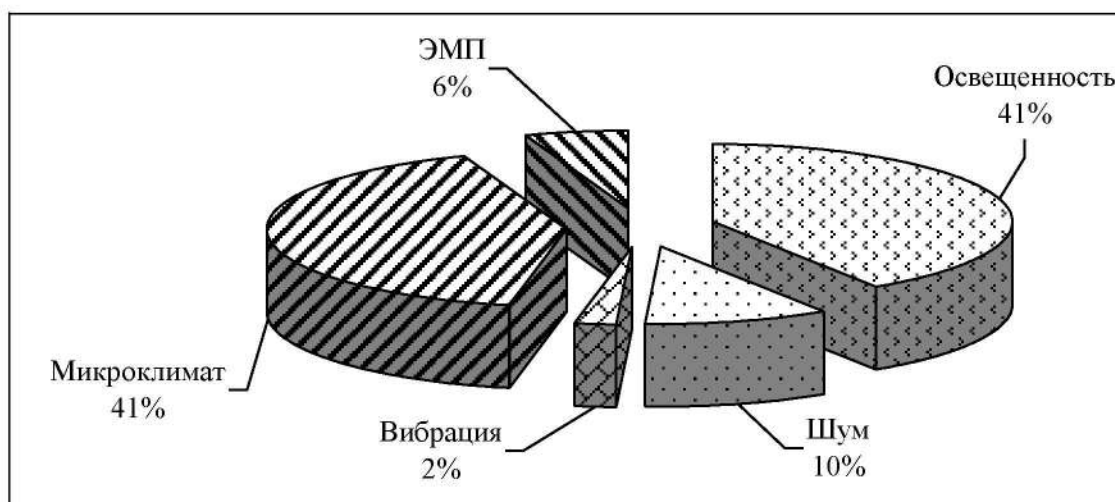


Рис. № 16. Структура измерений физических факторов за 2021 год.

Доля поднадзорных объектов, обследованных в 2021 году и не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам снизилась почти на 4% и составила 12,0%. Число обследованных рабочих мест, имеющих нестандартные показатели параметров физических факторов составила 4,9% (рис. № 17).

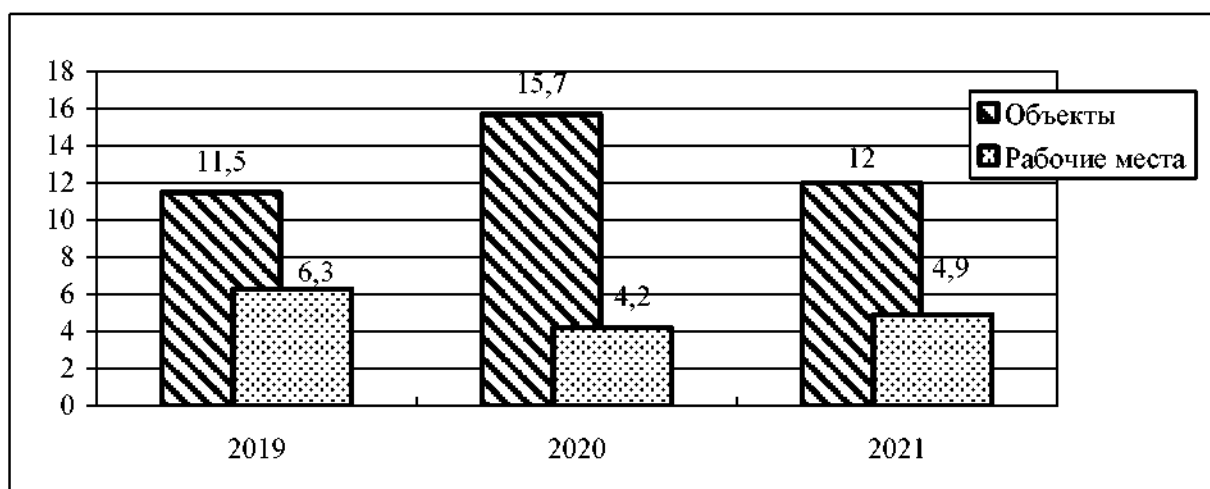


Рис. № 17. Удельный вес производственных объектов и рабочих мест на них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%).

На фоне общего снижения числа объектов, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, остается высокой доля предприятий, на которых не обеспечиваются нормативные значения акустического шума. Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормам по уровням электромагнитного излучения в 2021 году снизилась по сравнению с 2020 годом на 6%, по уровням освещенности – на 5%. Доли объектов, не соответствующих по параметрам микроклимата и вибрации показывают снижение на величину около 1% (рис. № 18).

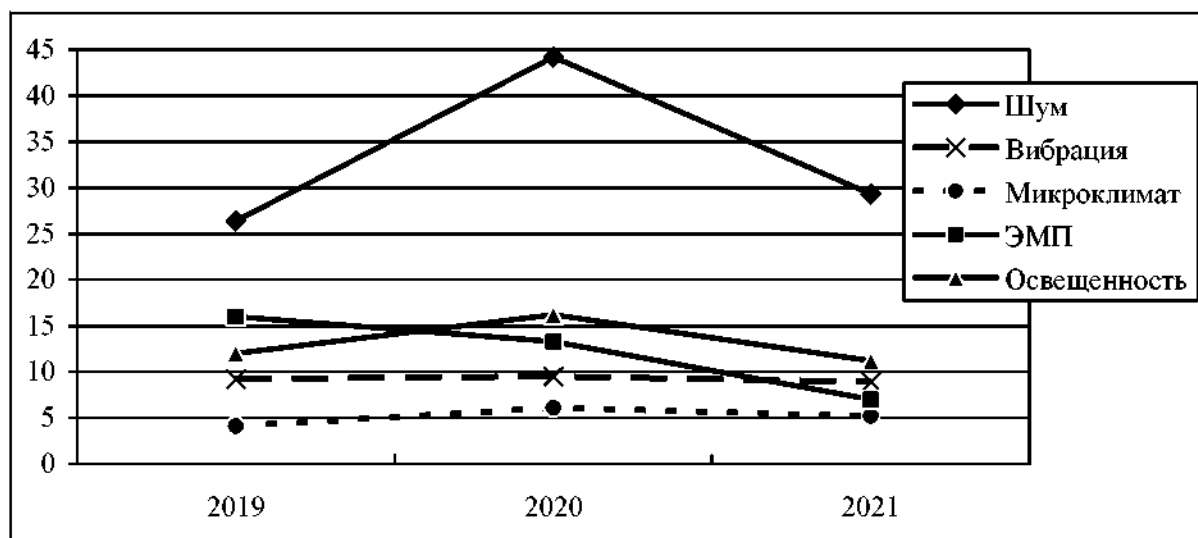


Рис. № 18. Динамика доли поднадзорных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%).

Анализ результатов лабораторных исследований параметров физических факторов на рабочих местах, показывает, что, как и ранее, ведущую гигиеническую роль играет акустический шум – 15,0% исследований не соответствуют санитарным

требованиям. По параметрам электромагнитного поля наблюдается значительное (6%) снижение – доля рабочих мест с нестандартными показателями измерений составила менее 1%. При этом доля нестандартных показателей параметров освещенности за последний год увеличилась более чем на 2% и составила 6,6%. Нестандартные показатели уровней вибрации и микроклимата на рабочих местах незначительно снизились и составили 2,4% и 1,5% рабочих мест соответственно (рис. № 19).

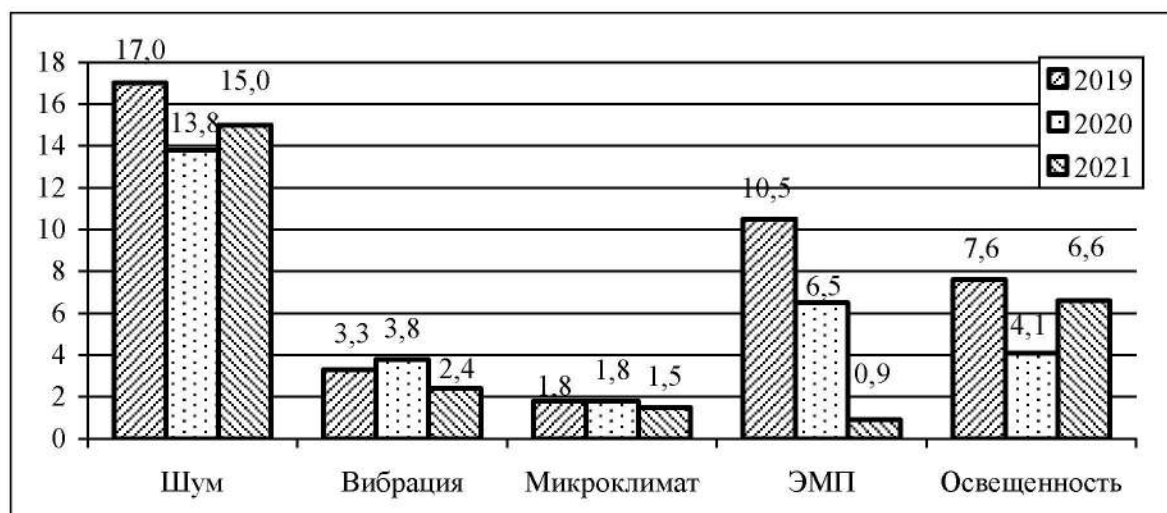


Рис. № 19. Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2019-2021 гг. (%)

В 2021 году Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области продолжена работа по согласованию размеров санитарно-защитных зон и зон ограничения застройки в зависимости от мощности и характера излучения передающих радиотехнических объектов. Общее количество радиотехнических объектов, размещенных на территории Нижегородской области и принадлежащих различным пользователям радиоэлектронных средств (ПАО «Ростелеком», Нижегородскому филиалу ФГУП «Российская телевизионная и радиовещательная сеть», операторам подвижной радиотелефонной связи, АО «Связьтранснефть» и другим) составило на начало 2022 года 5469 объектов, при этом 127 из них (2,3%) имеют мощность излучения 1 кВт и более, годовой прирост составил почти 6%.

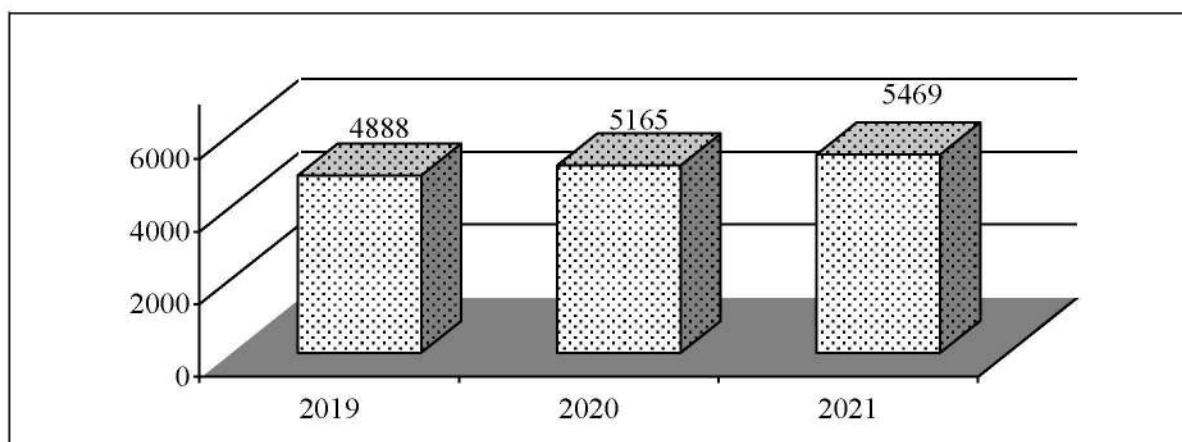


Рис. № 20. Динамика количества зарегистрированных ПРТО за период 2019-2021 гг.

За 2021 год на основании экспертных заключений аккредитованных органов инспекции выдано 1090 санитарно-эпидемиологическое заключения на проектную документацию передающих радиотехнических объектов. Количество заключений о

соответствии условий выполнения работ с источниками физических факторов при эксплуатации ПРТО санитарным правилам, за год выдано - 135 заключений (рис. № 21). Резкое снижение числа санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий выполнения работ с источниками физических факторов связано с введением в действие новых санитарно-эпидемиологических правил и норм 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 которых исключена необходимость их оформления при вводе радиоэлектронных средств в эксплуатацию.

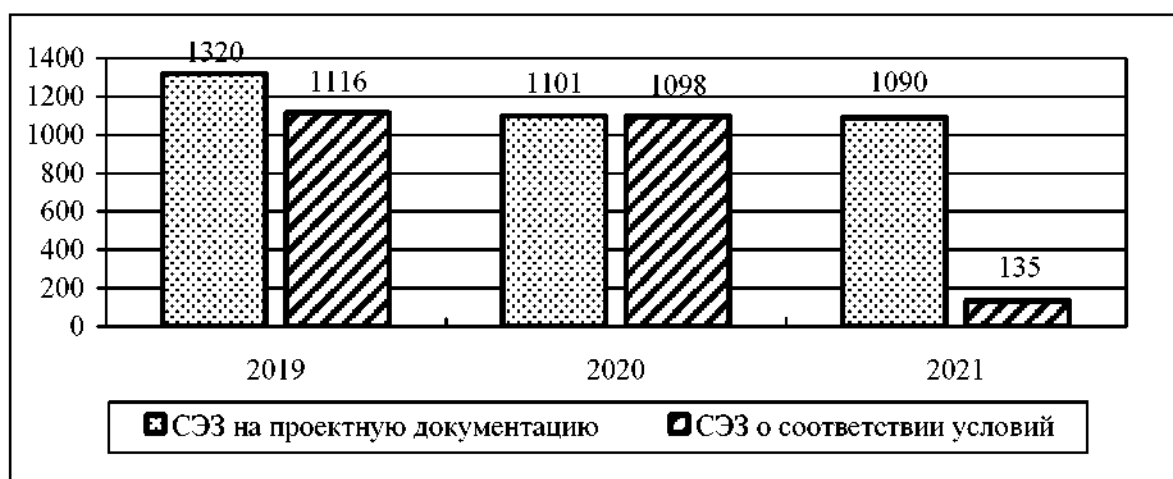


Рис. № 21. Количество оформленных заключений для радиотехнических объектов за период 2019-2021 гг.

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

Большинство обращений (55%) связано с неблагоприятными условиями проживания граждан в связи с воздействием повышенного уровня шума. Заявления о воздействии повышенных уровней электромагнитных полей составили 23%. В связи с неудовлетворительными параметрами микроклимата обращения были поданы в 11% случаев. Обращения на недостаточную освещенность в местах проживания составили 9%. Обращения на повышенные уровни вибрации, создаваемые в жилых помещениях работой внутридомового оборудования составляют 2% (рис. 22). При рассмотрении обращений в 73% применялись объективные методы контроля – проводились инструментальные исследования параметров физических факторов.

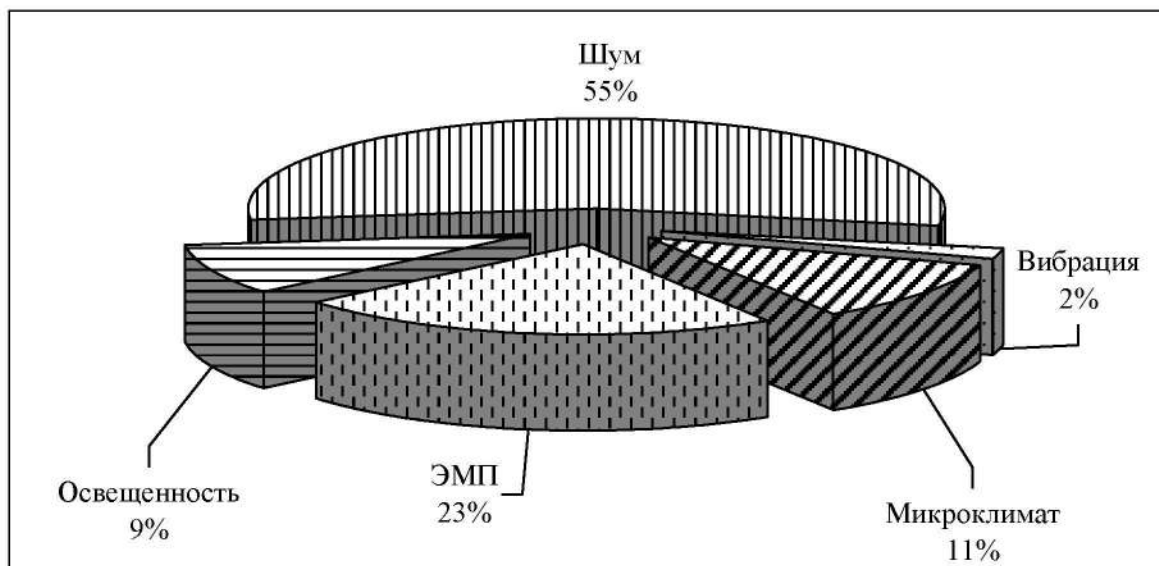


Рис. № 22. Структура обращений о влиянии на здоровье вредных физических факторов за 2021 год.

В 2021 году в Управление поступило 128 обращений 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. Составлены протоколы об административных правонарушениях, материалы дел были переданы для рассмотрения в судебные органы.

Продолжено изучение акустической обстановки вблизи улиц с интенсивным движением, на территории жилой застройки и в эксплуатируемых жилых зданиях. Проведенными замерами выявлено превышение предельно-допустимых уровней шума на территориях, прилегающих к улицам с интенсивным движением автотранспортных средств в 91% точках измерений. Доля неудовлетворительных измерений уровней шума в помещениях жилых домов составила 44% от всех измерений (рис. № 23).

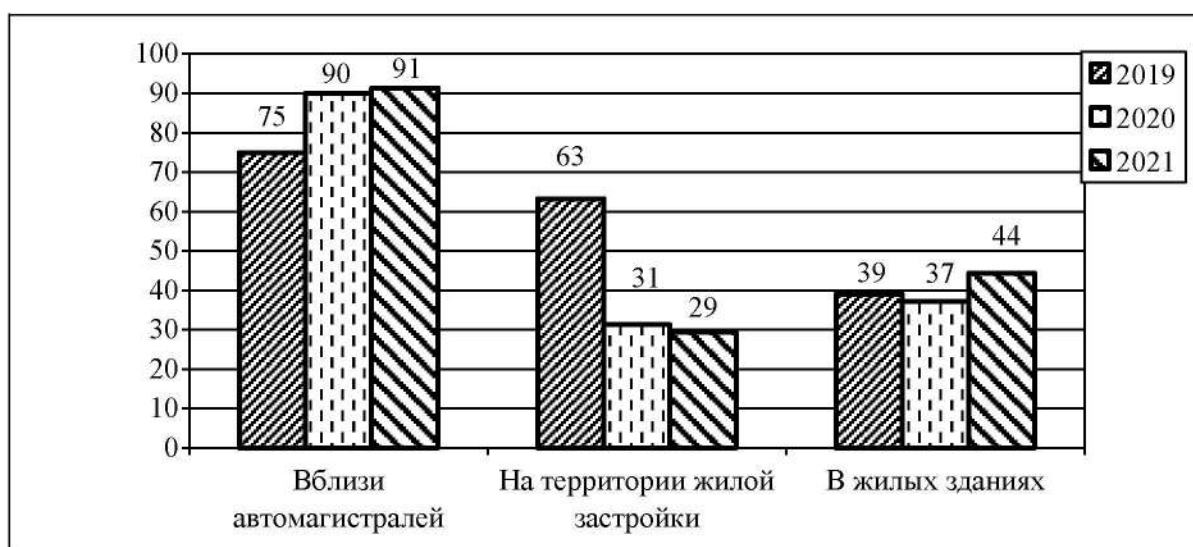


Рис. № 23. Удельный вес точек измерения шума с превышением гигиенических нормативов (%).

В адрес Главы администрации города Нижнего Новгорода направлена информация по указанной проблеме с анализом причин превышения ПДК по шуму и предложениями по защите населения от транспортного шума (установка шумозащитных экранов и т.д.).

### Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов.

В целях надзора за безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания в 2021 году было исследовано по санитарно-химическим показателям 4855 проб пищевых продуктов, что на 39% больше, чем в 2020 году (2969 проб).

В 2021 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил 0,37%, против 0,3% в 2020 году и 0,49% в 2019 году. (рис.24).

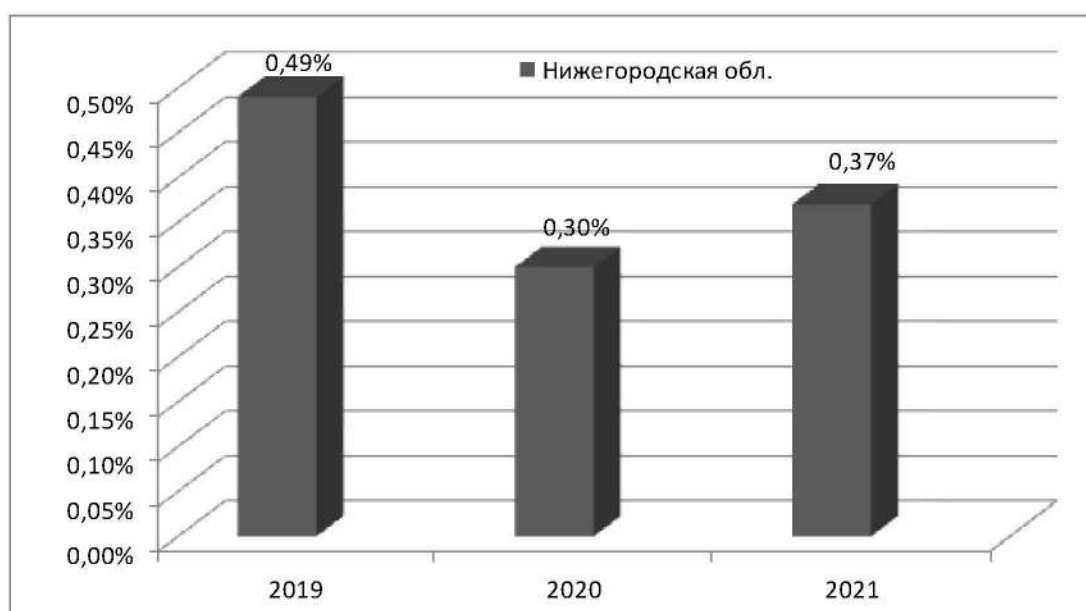


Рис.№24. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям

Нестандартные пробы обнаружены в следующих группах продуктов: плодоовощная продукция – 16 проб, из них 11 проб (превышение по содержанию нитратов) и 5 проб (превышение по содержанию пестицидов); соль- 2 пробы (низкое содержание йода).

Таблица №21

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 (%)		
	2019	2020	2021
ВСЕГО по санитарно-химическим показателям	0,49	0,3	0,37
из них импортируемые	1,69	1,26	2,0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2019	2020	2021
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 <sup>9</sup>	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Кулинарные изделия	0	0	0
из них импортируемые	-	-	-
Мукомольно-крупяные изделия, хлебобулочные изделия	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Сахар	0	0	0
из них импортируемый	-	-	-
Кондитерские изделия	0	0	0
из них импортируемые	-	-	-
в т.ч. кремовые	0	0	0
Фрутоовощная продукция,	1,05	0,54	1,35
из них импортируемая	5,04	1,82	6,38
в т.ч. овощи	0,79	0,34	1,05
из них импортируемые	1,14	0	6,9
в т.ч. картофель	0,52	0	0
из них импортируемый			0
бахчевые культуры	9,68	8,33	22,7
из них импортируемые	25	7,14	21,05
столовая зелень	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
плоды и ягоды	0	0	0,73
из них импортируемые	0	0	1,37
Грибы	4,55	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Масличное сырье и жировые растительные продукты	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Соки, нектары, сокодержательные напитки	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Алкодержательные напитки и пиво	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2019	2020	2021
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	0,9	1,54	0,38
из них импортруемая	1,24	1,44	0,9
Вода расфасованная в емкости	4,63	1,41	0
Прочие	0	0	0
из них импортруемые	0	0	0

Таблица №22

**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%)		
	2019г.	2020г.	2021г.
Нитраты	1,48	0,65	1,24
Нитрозамины	0	0	0
Микотоксины	0	0	0
Пестициды	0	0	0,4
Антибиотики	0	0	0,66
Токсичные элементы: в т.ч. мышьяк	0	0	0
Ртуть	0,06	0	0
Свинец	0	0	0
Кадмий	0	0	0

Нестандартных пробы по содержанию нитратов выявлены в группе плодоовощная продукция 11 проб (6 овощи и 5 бахчевые), по содержанию пестицидов 5 проб в группе плодоовощная продукция (все относятся к импортруемой) – 4 овощи и 1 плоды и ягоды. По содержанию антибиотиков 3 пробы (2- мясо и мясные продукты, 1- птица, яйца и продукты их переработки).

В 2021 году исследовано 4427 проб пищевых продуктов по физико-химическим показателям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 2,42%.

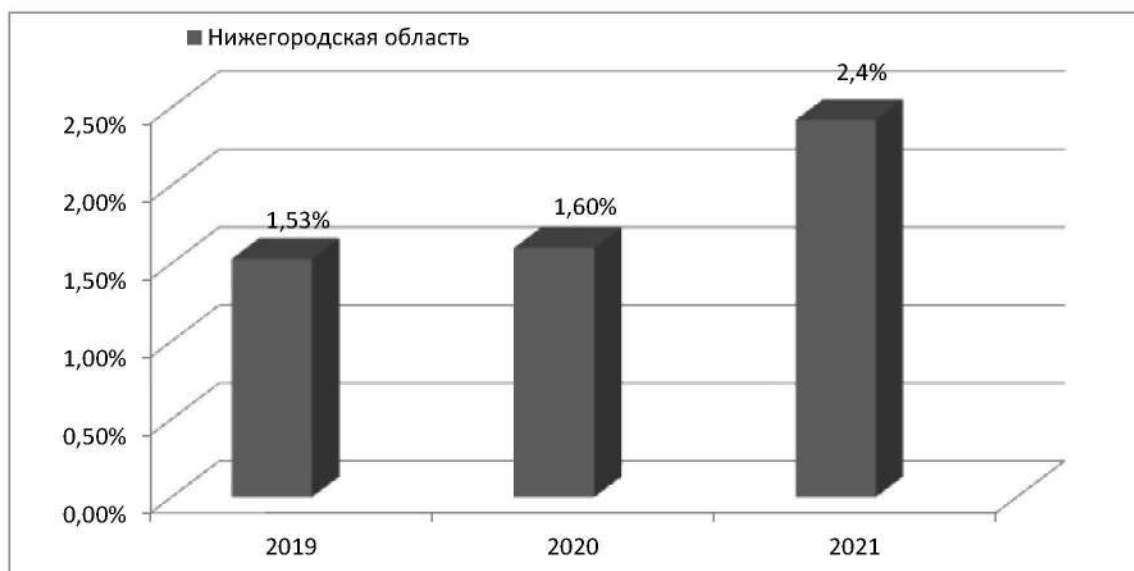


Рис.№25. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по физико-химическим показателям за 2019-2021г.г.

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей нормативам по физико-химическим показателям, был выявлен в группах: «молоко и молочные продукты» (4,1%), в этой группе товаров нестандартность преимущественно регистрируется по показателям идентификации и в группе «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» по содержанию глазури (4,5%), безалкогольные напитки (7,56%) (таблица 23).

Таблица №23

**Характеристика пищевых продуктов, исследованных по физико-химическим показателям**

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2019	2020	2021
Всего	1,53	1,6	2,42
из них импортируемые	13	13,04	0
мясо и мясные продукты	0,56	0,42	2,43
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	0,84	3,7	2,33
из них импортируемые			
молоко и молочные продукты	3,88	3,68	4,1
из них импортируемые	0	0	0
масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0	1,63	2,7

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2019	2020	2021
из них импортируемые	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	3,65	0	4,5
из них импортируемые	15,39	0	0
кулинарные изделия	0	0	1,92
из них импортируемые	0	0	0
мукомольно-крупяные изделия	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
хлебобулочные изделия	0,68	0,74	1,09
из них импортируемые	0	0	0
сахар	0	0	50
из них импортируемый	0	0	0
кондитерские изделия	0,53	1,89	0,39
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. кремовые	0	2,86	3,57
плодовоовощная продукция	0,92	0	1,61
из них импортируемая	0	0	0
в т.ч. овощи	0	0	0,58
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	1,33	0	7,56
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	1,17	0	0
из них импортируемые	0	0	0
консервы	0	0	0

По радиологическим показателям исследовано 553 пробы пищевых продуктов (цезий- 137 – 540 проб, стронций-90 - 441 проба), превышений не выявлено.

В 2021 году проведено исследование на содержание генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО) и генно-инженерно-модифицированных микроорганизмов (ГММ) 420 проб продуктов питания. Нестандартных проб не выявлено. (таблица 24).

Таблица №24

**Лабораторные исследования пищевых продуктов  
на наличие ГМО и ГММ за 2019-2021 годы.**

Годы	Общее кол-во исследованных проб		Кол-во проб, содержащих ГМО	%
	качественным методом	в т.ч. количественным методом		
2019г.	394	0	0	-
2020 г.	316	0	0	
2021 г.	420	0	0	

**Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов**

В 2021 году исследовано 16635 проб пищевых продуктов по показателям микробиологической безопасности. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 1,6% (2020 – 1,95%, 2019 - 2,85%) (рис.26).

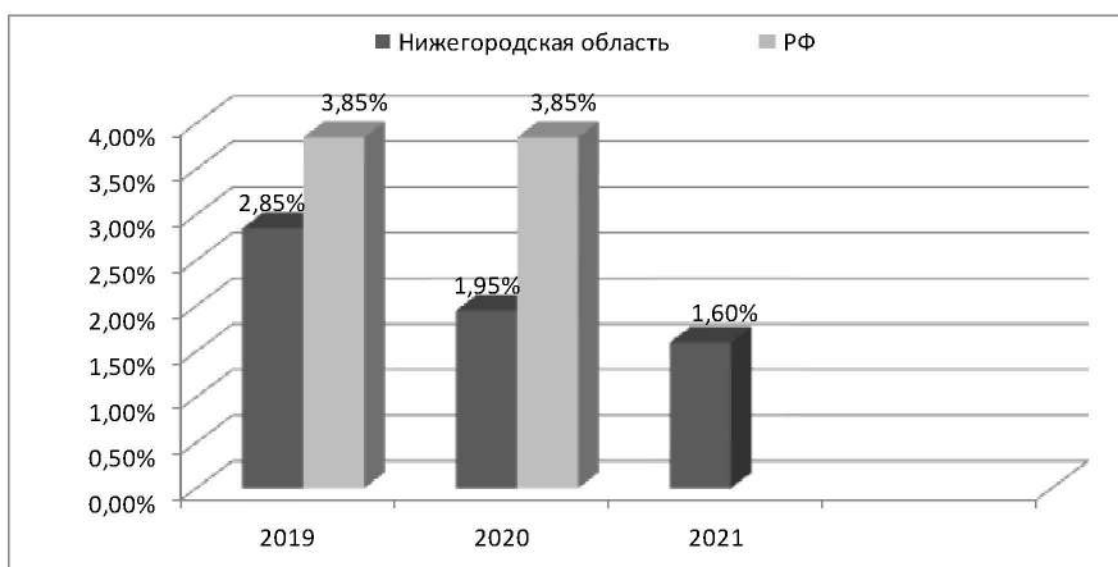


Рис.26. Удельный вес проб продуктов, не отвечающих санитарным требованиям по микробиологическим показателям

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»(6,5%) «кремовые кондитерские изделия» (2,6%), «кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии» (15,4%), в то же

время, на предприятиях общественного питания удельный вес нестандартной продукции составил 0,87%.

С 2019 по 2021 годы имеет место стабильное снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в группах: «молоко и молочные продукты» ( 3,54% в 2019 году, 1,57% в 2020 г., 1,5% в 2021 г.), «кулинарные изделия» ( 2,99% в 2019 году, 2,33% в 2020 году, 1,5% в 2021 году), «продукция предприятий общественного питания» ( 2,21% в 2019 году, 1,88% в 2020 г., 0,87% в 2021 г.), «кремовые кондитерские изделия » ( 4,39% в 2019 году, 4,15% в 2020 году, 2,6% в 2021 году) (таблица 25).

Таблица №25

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

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2019	2020	2021
<b>ВСЕГО по микробиологическим показателям</b>	2,85	1,95	1,6
из них импортируемые	1,19	3,33	0,9
<b>Мясо и мясные продукты</b>	3,34	1,33	2,4
из них импортируемые	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	2,59	0,32	0,7
из них импортируемые	0	0	0
<b>Молоко и молочные продукты</b>	3,54	1,57	1,5
из них импортируемые	1,86	0	3,4
<b>Масложировая продукция, животные и рыбные жиры</b>	1,28	0	0
из них импортируемые	0	0	0
<b>рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них</b>	2,53	2,50	3,97
из них импортируемые	0	0	0
<b>Кулинарные изделия</b>	2,99	2,33	1,5
из них импортируемые		0	0
<b>в т.ч. изделия, выработ. по нетрадиционной технологии</b>	14	4,0	15,4
из них импортируемые			
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	5,76	4,19	6,5
продукция предприятий общественного питания	2,12	1,88	0,87
<b>Мукомольно-крупяные,</b>	33,34	0	10
из них импортируемые	0	0	0
<b>Хлебобулочные изделия</b>	1,65	1,51	1,9
из них импортируемые			
<b>Сахар</b>	0	0	0
из них импортируемый			
кондитерские изделия	2,55	3,11	1,8
из них импортируемые	0	0	0

Пищевые продукты	Удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов (%)		
	2019	2020	2021
в т.ч. кремовые	4,39	4,15	2,6
плодовоовощная продукция	2,24	66,75	3,3
из них импортируемая	0	8,33	0
в т.ч. овощи	2,24	7,38	3,66
из них импортируемые	0	0	0
в т.ч. картофель,	11,12	0	0
из них импортируемый	0		0
бахчевые культуры	-		-
из них импортируемые	-		-
овощи, столовая зелень	2,13	20,0	5,8
из них импортируемая	0	20,0	0
Плоды и ягоды	2,57	0	0
из них импортируемые	-		0
Грибы	0	0	0
из них импортируемые			0
Безалкогольные напитки	0,52	2,19	0,4
из них импортируемые		-	-
соки, нектары, сокодержающие напитки	0	0	0
из них импортируемые			-
Алкогольные напитки и пиво	1,02	0	0
из них импортируемые		0	0
в том числе пиво	1,03	0	0
из них импортируемое		0	0
Мед и продукты пчеловодства,	-		-
из них импортируемые	-		-
Продукты детского питания	0	2,01	2,3
из них импортируемые		-	-
Консервы,	1,43	3,23	0
из них импортируемые	-	0	0
В т.ч. консервы рыбные	3,03	4,55	0
в т.ч. консервы мясные	0	0	0
Зерно (семена)	0	0	0
из них импортируемые	-		-
Минеральные воды	1,03	0	3,2
из них импортируемые	0		-
биологически активные добавки к пище	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0
Вода расфасованная в емкости	5,56	2,63	4,3
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	0	5,0	0

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

показателям, отмечен в Большемурашкинском районе (13,6%), Варнавинском (4,4%) , Шарангском (3,9%), Канавинском районе г.Н.Новгорода (3,5%).

Не зарегистрированы нестандартные пробы по микробиологическим показателям в 20 районах области: Ардатовском (194 пробы), Большеболдинском (104 пробы), Бутурлинском (47), Вадском (79 проб), Вачском (42 проб), Ветлужском (43 проб), Вознесенском (33 проб), Воротынском (135 пробы), Воскресенском (75 проб), Гагинском (20 проб), Дальнеконстантиновском (44 пробы), Дивеевском (151 проба), Краснобаковском (52 пробы), Краснооктябрьском (40 проб), Лукояновском (125 проб), ГО г.Первомайск (50 проб), Сергачском (99 проб), Сокольском (71 проб), Сосновском (38 проб), Чкаловском (50 проб).

По паразитологическим показателям в 2021 году исследовано 1042 пробы ( в 2020 году- 545 проб, 2019 году- 1516 проб ), в том числе импортируемой продукции 62 пробы ( в 2020 году -30 проб , в 2019г - 84 пробы). Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям составила 0,29% ( в 2020 г. - 0,55% , в 2019 году - 0,98%) за счет группы товаров «рыба и не рыбные объекты промысла».

В 2021 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, проведена в 769 торговых точках, исследовано 233 образцов пищевых продуктов, отобранных в 100 торговых точках.

Исследования проводились по 117 показателям качества и безопасности, исследованы 11 групп пищевой продукции (хлебные продукты, фрукты и продукты их переработки, овощи, мясо и мясные изделия, яйца и яйцепродукты, молочная продукция, рыба и продукты ее переработки, масложировая продукция, кондитерские изделия, биологически активные добавки к пище, йодированная соль) по 55 подгруппам.

Все продукты, не отвечающие требованиям безопасности, были сняты с реализации. Сотрудниками Управления в 2021 году забраковано продовольственного сырья и пищевых продуктов 26 072 кг ( 430 партий). (рис.27)

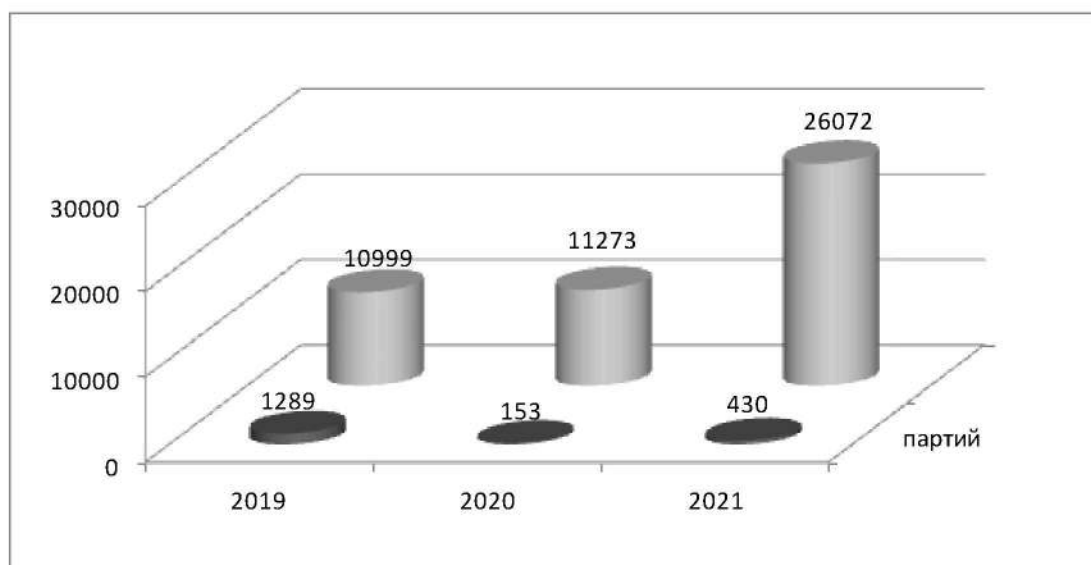


Рис.27. Динамика забраковки пищевых продуктов

Чаще всего браковались мясо и мясные продукты (26 партий), кондитерские изделия (37 партий), плодоовощная продукция (26 партий), молоко и молочные продукты (18 партий). Больше всего снято с реализации плодоовощной продукции (23 904 кг).

Сведения о продукции не соответствующей обязательным требованиям вносились в Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП). В 2021 году внесено 81 уведомление.

### Условия труда

На контроле Управления находится 3735 предприятий промышленности, сельского хозяйства и транспорта, на которых трудится более 709 тыс. чел. Из них 46,8% работает во вредных условиях труда (2020г. – 49,5%, 2019г. – 51%).

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

Таблица № 26

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

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2019г.	2020г.	2021г.
Число исследованных проб на пары и газы	6343	2329	3539
– из них превышает ПДК, %	0,5	0,4	0,6
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	5291	1435	2745
– из них превышает ПДК, %	2,8	0,4	4,8
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК:			
– пары и газы, %	0,2	0,4	0,1
– пыль и аэрозоли, %	0,6	0	0,4

По результатам замеров физических факторов удельный вес рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам, по всем видам исследований, за исключением уровня электромагнитных полей на рабочих местах пользователей ПЭВМ и шума, вырос по сравнению с 2020 годом.

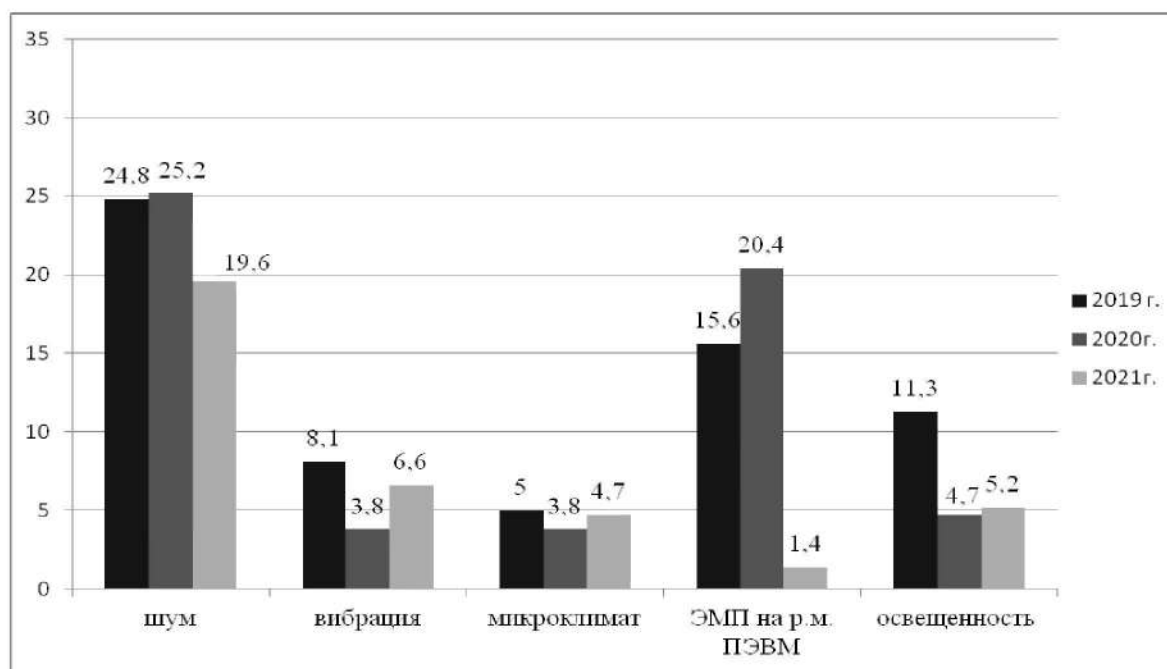


Рис. № 28. Доля рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам на промышленных предприятиях.

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

#### Условия труда женщин.

В различных отраслях экономики 53,3% от общего количества работающих (2020г. – 56,4%, 2019г. – 56,3%) составляют женщины, а в таких отраслях, как здравоохранение и образование, женщин 83-87%. Во вредных условиях труда занято 47,9% женщин от общего количества работающих женщин (2020г. – 48,1%, 2019г. – 50,3 %).

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

Доля женщин с впервые установленным диагнозом хронического профессионального заболевания в Нижегородской области составила 40,6% (2020г. – 48,8%, 2019г. – 37,7%).

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

#### Медико-демографическая ситуация на территории Нижегородской области

Численность постоянного населения Нижегородской области по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области на 01.01.2020 года составила 3106,9 тыс. человек постоянного населения (без г.Саров), из них городского населения – 2456,5 тыс. человек (79,1%), сельского - 650,4 тыс. человек (20,9%). За 2020 год убыль населения составила 12,3 тыс. человек.

Рождаемость за период 2016-20г.г. характеризуется устойчивой тенденцией к снижению (за 5 лет убыль составила 26,9%, за 2020 год – 3,3%), и показатель составил 8,7 на 1000 родившихся живыми, что ниже, чем в среднем по РФ (в 1,1 раза) и ПФО (в 1,06 раза). За пятилетний период наблюдения снижение рождаемости зарегистрировано на всех административных территориях. При ранжировании территорий ПФО по уровню рождаемости в 2020 году, как и в предыдущем, Нижегородская область занимает 9-е ранговое место.

Самый высокий уровень рождаемости в 2020 году зарегистрирован в Шарангском, Уренском муниципальных районах и г.о.г. Выкса (10,3-10,8/1000). Самая низкая – в Краснооктябрьском муниципальном районе (4,6/1000). Уровень рождаемости ниже, чем в среднем по области в 2020 году регистрировался на 33 административных территориях области.

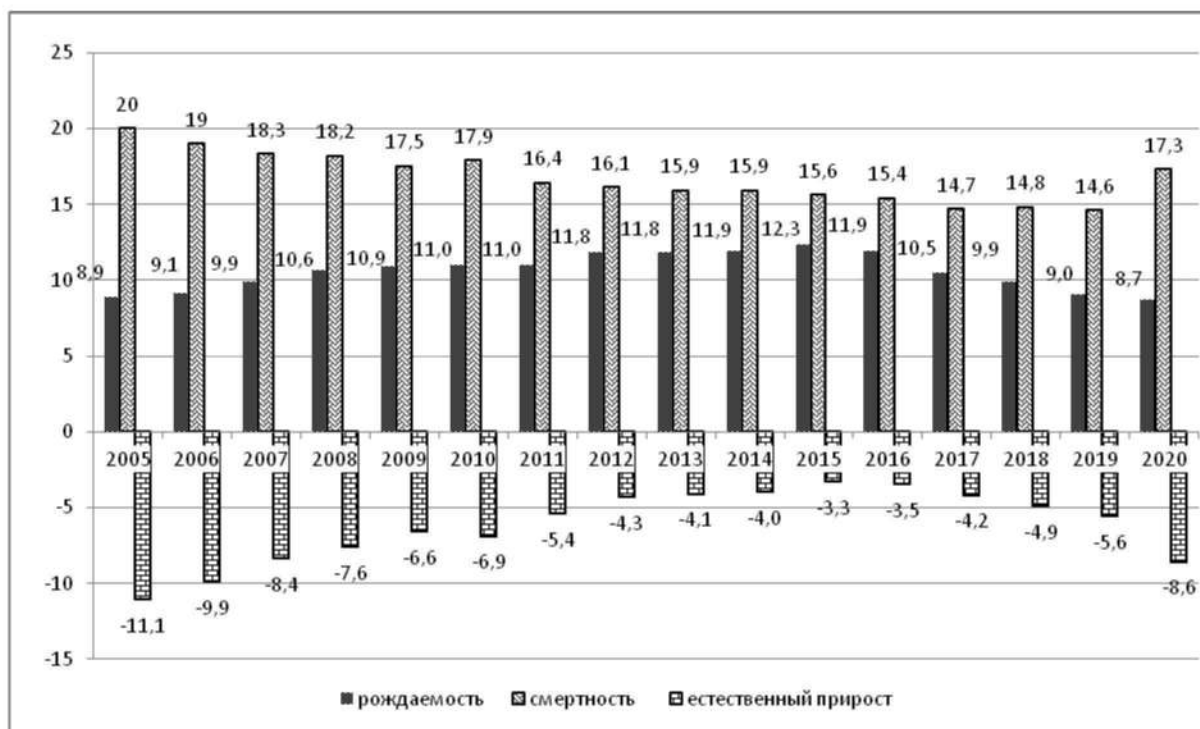


Рис.29. Динамика естественного движения населения Нижегородской области.

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.29). Однако, в 2020 году зарегистрирован существенный прирост показателя смертности (+15,6%), который составил 17,3/1000,

что выше, чем в среднем по РФ в 1,2 раза, и выше, чем в ПФО в 1,1 раза (2019г. – 14,6/1000). При ранжировании территорий ПФО по уровню общей смертности в 2020 году Нижегородская область занимает 2-е ранговое место (2019г. – 1-е место). В 2020 году общая смертность в Нижегородской области превысила рождаемость в 2 раза. Уровень общей смертности выше средне областного значения в 2020 году регистрировался на 36 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 2020 году и на протяжении периода наблюдения с 2015 года были зарегистрированы в Краснооктябрьском муниципальном районе (20,0/1000).

В структуре причин смерти населения Нижегородской области в 2020 году первое место занимают болезни системы кровообращения (49,4%), на втором месте – другие причины смерти (24,8%), на третьем - новообразования (11,1%), далее – COVID-19 (10,5%).

Доля лиц трудоспособного возраста среди умерших в 2020 году составила 20,2%. В этой возрастной группе среди причин смерти также преобладают болезни системы кровообращения, хотя доля их снижается (34,2%). Вместе с тем, существенно возрастает удельный вес смертности от внешних причин смерти (17,7%), доля других причины смерти составляет 13,3%, доля новообразований - 12,4%.

Таблица 27

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

	2016	2017	2018	2019	2020	прирост/ снижение 2016/2020 0(%)
Умершие от всех причин	1539,6	1471,9	1501,3	1459,7	1733,8	12,6
в том числе:						
от инфекционных и паразитарных болезней:	14,7	15,5	15,9	15,7	12,4	-15,6
от новообразований	190,5	183,6	188,5	200,4	193,3	1,5
от болезней системы кровообращения	646,6	634,4	658,5	775,8	856,0	32,4
от болезней органов дыхания	43,1	35,4	37,6	34,6	37,1	-13,9
от болезней органов пищеварения	89,0	81,8	88,8	91,4	98,3	10,4
от внешних причин смерти	112,9	99,0	96,6	89,5	90,4	-20,0
из них:						
от убийств	5,3	5,7	5,1	3,8	3,6	-32,1
от самоубийств	11,6	9,4	8,3	7,5	7,8	-32,8
от случайных отравлений алкоголем	10,6	8,5	9,0	7,6	6,1	-42,5
от коронавирусной инфекции, вызванной Covid19	-	-	-	-	182,1	

Анализ динамики показателей за период 2016-20г.г. свидетельствует о том, что уровень смертности от всех причин за 5 лет вырос на 12,6% за счет существенного

прироста в 2020 году (+18,8%), что обусловлено ростом смертности от болезней системы кровообращения, органов пищеварения и смертностью от COVID-19.

Вместе с тем, по ряду ведущих классов причин смерти зарегистрировано снижение показателей. Так, смертность от внешних причин снизилась на 20%, (в т.ч. от случайных отравлений алкоголем – на 42,5%), от болезней органов дыхания - на 13,9%, от инфекционных и паразитарных болезней - на 15,6% (табл.1).

Показатели в 2020 году превышают среднероссийский уровень как по общей смертности в 1,2 раза, так и по смертности от отдельных классов болезней: от болезней системы кровообращения и органов пищеварения, случайных отравлений алкоголем - в 1,3 раза, от коронавирусной инфекции, вызванной Covid-19 – в 1,8 раза. Смертность от новообразований, болезней органов дыхания, инфекционных и паразитарных болезней, от внешних причин ниже, чем в среднем по РФ.

Уровень смертности детей до 1 года в Нижегородской области в 2016-20г.г. характеризовался общей тенденцией к снижению (убыль за 5 лет составила 28,1%, за 2020 год – 8%). Показатель составил в 2020 году 5,0 на 1000 родившихся живыми, что незначительно (на 2,2%) превышает показатель в среднем по РФ (рис.30).

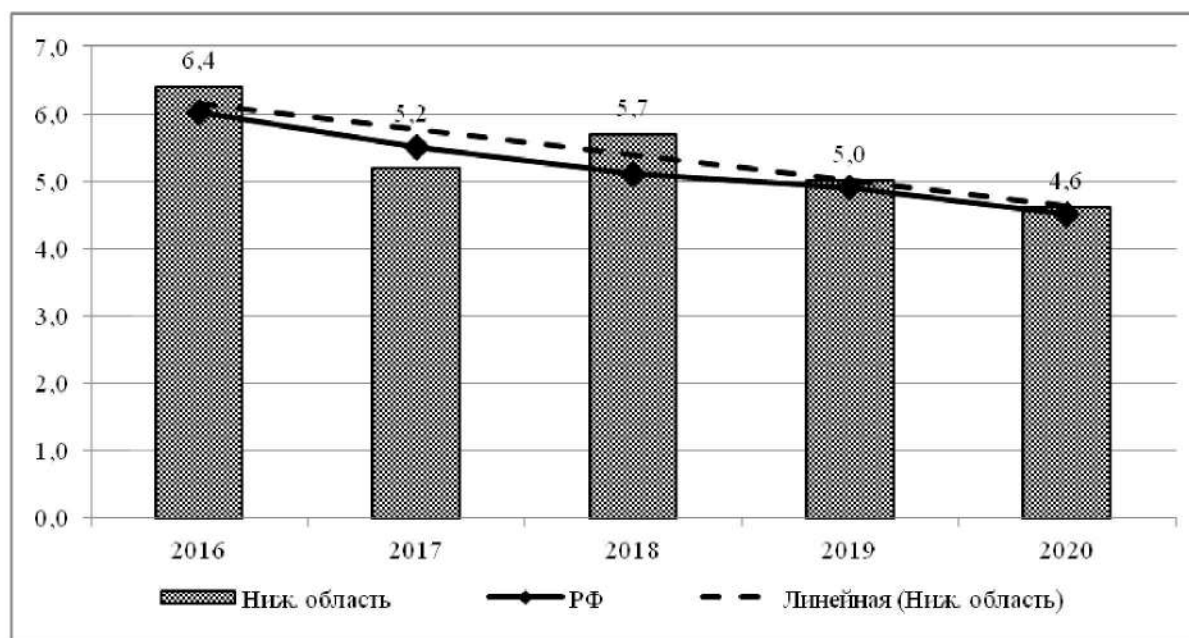


Рис.30. Динамика младенческой смертности в Нижегородской области

В 2020 году на 21 административной территории области младенческая смертность превышала среднеобластной уровень в 1,1 и более раз. Самая высокая смертность детей до 1 года в 2020 году регистрировалась в Краснооктябрьском (28,6/1000) и Тонкинском (27,3/1000) муниципальных районах. На 19 территориях случаев смертности детей до 1 года не зарегистрировано.

В структуре смертности детей до 1 года в 2020 году преобладают случаи смерти от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, их доля составляет 55,5% и смертность от врожденных аномалий – 23,4%. На третьем месте – смертность от внешних причин – 9,4%. По сравнению с прошлым годом выросла доля смертей от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде и внешних причин смерти и снизился удельный вес смертей от врожденных аномалий.

## Динамика смертности детей первого года жизни на 10000 родившихся живыми.

	2016	2017	2018	2019	2020	прирост/ снижение 2016/2020(%)
Умершие в возрасте до 1 года от всех причин	64,8	53,8	58,1	49,9	45,9	-29,2%
из них:						
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	0,0	0,9	0,3	1,0	0,0	
от болезней органов дыхания	1,5	1,2	1,5	0,3	0,0	
от болезней органов пищеварения	0,5	0,3	0,0	0,3	0,7	40,0%
от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений	13,9	8,4	11,1	14,0	10,8	-22,3%
от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	39,3	33,8	33,1	23,2	25,5	-35,1%
от внешних причин смерти	3,9	3,8	6,2	4,4	4,3	10,3%

В динамике за 5 лет у детей до 1 года зарегистрировано снижение показателей, как в целом (на 29,2%), так и по ряду причин смерти. Так, смертность от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде снизилась на 35,1%, от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений - на 22,3%. Прирост младенческой смертности зарегистрирован от болезней органов пищеварения – на 40% и от внешних причин – на 10,3%. Случаев смертей у детей до 1 года от болезней органов дыхания и от инфекционных и паразитарных болезней в 2020 году не зарегистрировано (табл.28)

Несмотря на снижение младенческой смертности, показатели в 2020 году превышают средне российский уровень по врожденным аномалиям и отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде - в 1,1 раза, внешним причинам – в 1,7 раза, болезням органов пищеварения – в 2,3 раза. Смертность от всех причин незначительно (в 1,02 раза) выше, чем в среднем по РФ.

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

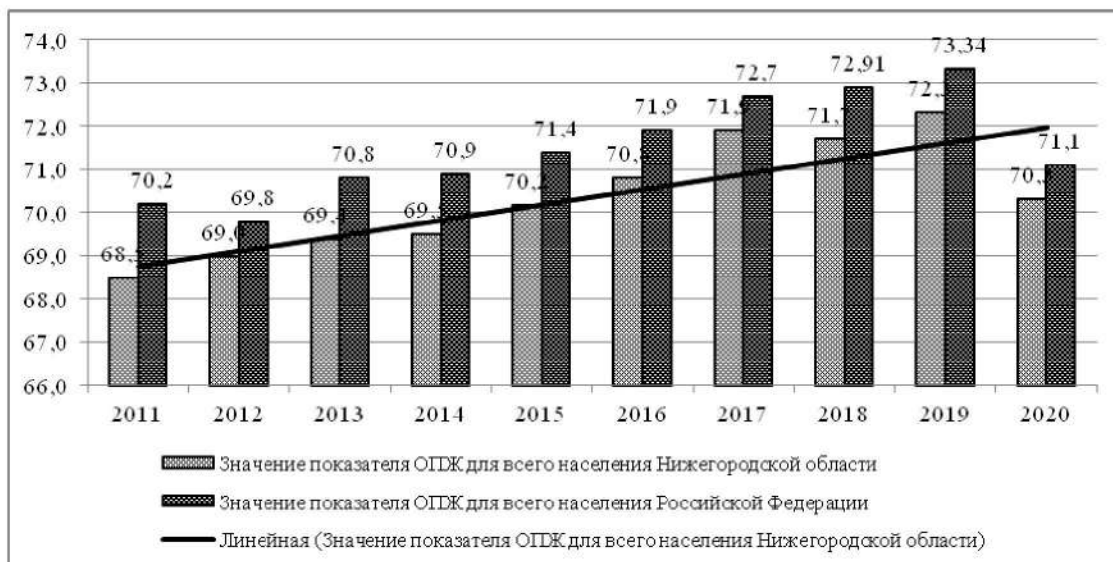


Рис.31. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Нижегородской области

В Нижегородской области ожидаемая продолжительность жизни при рождении за 2020 год составила 70,33 года, что на 1,99 года меньше, чем при рождении за 2019 год (72,32 года) и на 0,8 года ниже, чем в среднем по РФ в 2020 году (рис.31).

### 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 2016-2020 г.г. среднедушевые денежные доходы населения Нижегородской области увеличились на 10%, в 2020 году по сравнению с предыдущим зарегистрировано незначительное снижение – на 0,5% (табл.29, рис.32).

Таблица 29.

### Основные социально-экономические индикаторы уровня жизни населения Нижегородской области

	2016	2017	2018	2019	2020	рост/ сниж. % 2016/2020
Среднедушевые денежные доходы населения (руб/мес)	30598,0	30741,6	31631,4	33817,1	33645,0	10,0
Величина прожиточного минимума (руб/мес)	8755	9104	9371	10082	10436	17,4
Процент лиц, с доходами ниже прожиточного минимума (%)	9,8	9,9	9,5	9,5	9,5	-3,1

Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	3366,6	3576,4	3696,9	3810,4	4220,9	25,4
Площадь жилищ, приходящихся в среднем на 1 жителя на конец года (кв.м/чел)	26,3	26,7	27,3	27,8	28,4	8,0
Процент квартир, не имеющих водопровода %	14,6	14,4	13,8	13,1	12,5	-14,4
Процент квартир, не имеющих канализации %	20,8	20,5	19,8	19,4	18,8	-9,6
Удельный вес площади, оборудованной центральным отоплением (%)	88,7	88,9	89,3	89,9	90,2	1,7

Прожиточный минимум в Нижегородской области за 5 лет вырос на 17,4%, за 2020 год – на 3,5%, составив в 2020 году 10436 руб/мес., что ниже, чем в среднем по РФ.

Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума в Нижегородской области за 5 лет снизилась на 3,1% и составила в 2020 году, как и в предыдущие 2 года, 9,5%, что в 1,3 раза ниже, чем в среднем по РФ (рис.33).

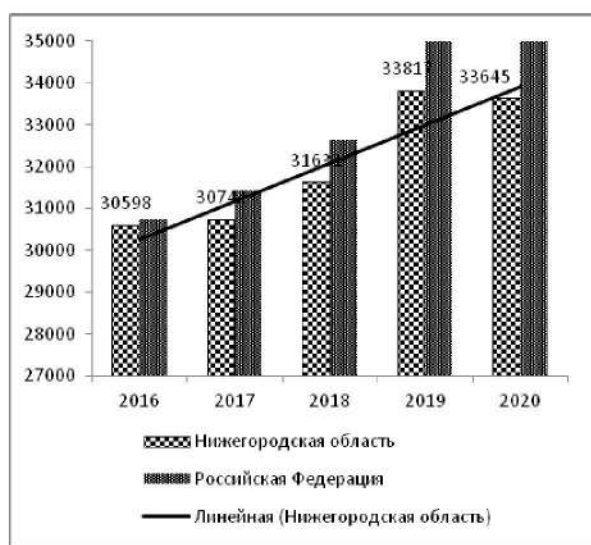


Рис.32. Динамика среднедушевого денежного дохода населения Нижегородской области

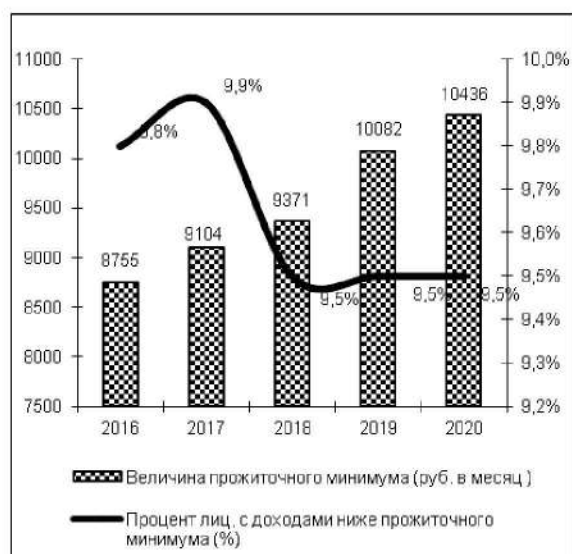


Рис.33. Динамика удельного веса населения Нижегородской области с доходами ниже прожиточного минимума

Стоимость минимального набора продуктов питания (в расчете на душу населения), входящих в потребительскую корзину жителя Нижегородской области за 5 лет выросла на 25,4%, прирост за 2020 год составил 10,8%, однако стоимость продуктовой корзины ниже, чем в среднем по РФ (рис.34).

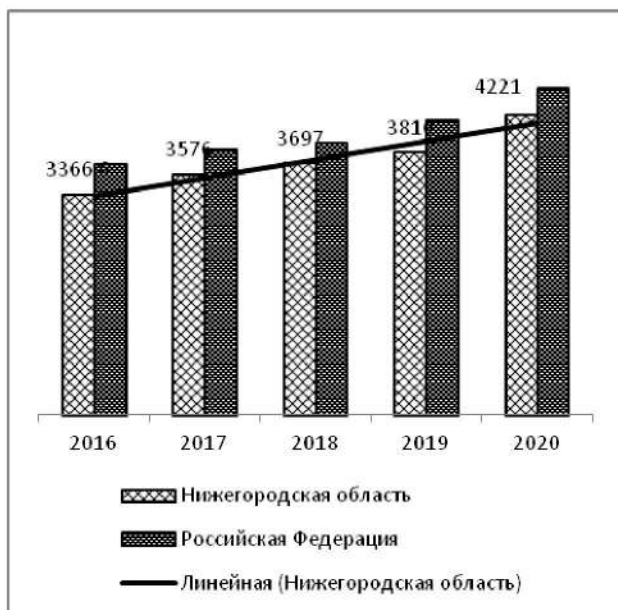


Рис.34. Стоимость минимальной продуктовой корзины в Нижегородской области

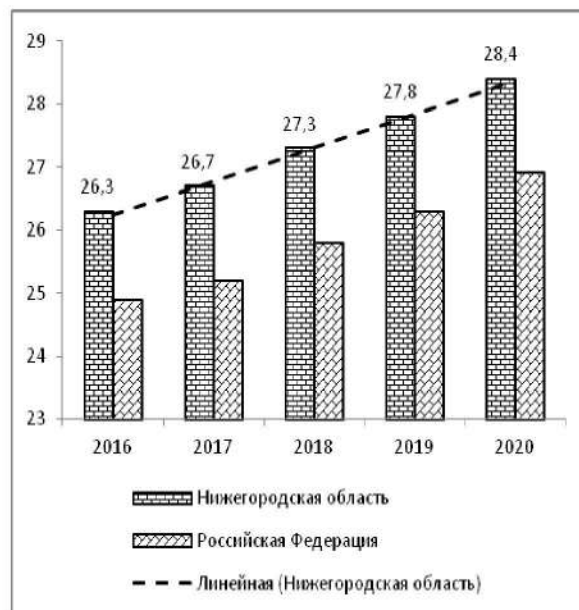


Рис.35. Площадь жилищ, приходящихся в среднем на 1 жителя Нижегородской области

В Нижегородской области сохраняется положительная устойчивая тенденция роста жилой площади приходящейся в среднем на 1 жителя. За 5 лет данный показатель вырос на 8%, прирост за 2020 год составил 2,2% (рис.35). На конец 2020 года на 1 жителя Нижегородской области приходилось 28,4 кв.м, что на 5,6% выше, чем в среднем по РФ.



Рис.36. Удельный вес квартир в Нижегородской области, не имеющих водопровода и канализации.

В области продолжается благоустройство жилого фонда. За 5 лет сократилась доля квартир, не имеющих водопровода с 14,6% до 12,5%, не имеющих канализации – с 20,8% до 18,8% (рис.36). Удельный вес квартир, не имеющих водопровода и канализации по Нижегородской области ниже, чем в среднем по РФ.

На 1,7% вырос удельный вес жилых площадей, оборудованных центральным отоплением и составил 90,2%, что несколько выше, чем в среднем по РФ.

### Алкоголь

По данным, предоставленным министерством промышленности, торговли и предпринимательства по Нижегородской области, продажа населению алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь) в 2021 году составила 8,11 литра на человека, в 2020 году – 7,25, в 2019 году - 7,06 литра на человека.

За 2021 год среди населения Нижегородской области зарегистрировано 126 случаев отравления спиртосодержащей продукцией, 3 – с летальным исходом (за 2020 г. - 140 случаев, 1 - с летальным исходом). Из них на детей (0-14 лет) приходится 15 случаев (2020 г. – 12 случаев), на подростков (15-17 лет) – 24 случая (2020 г. – 21 случай).

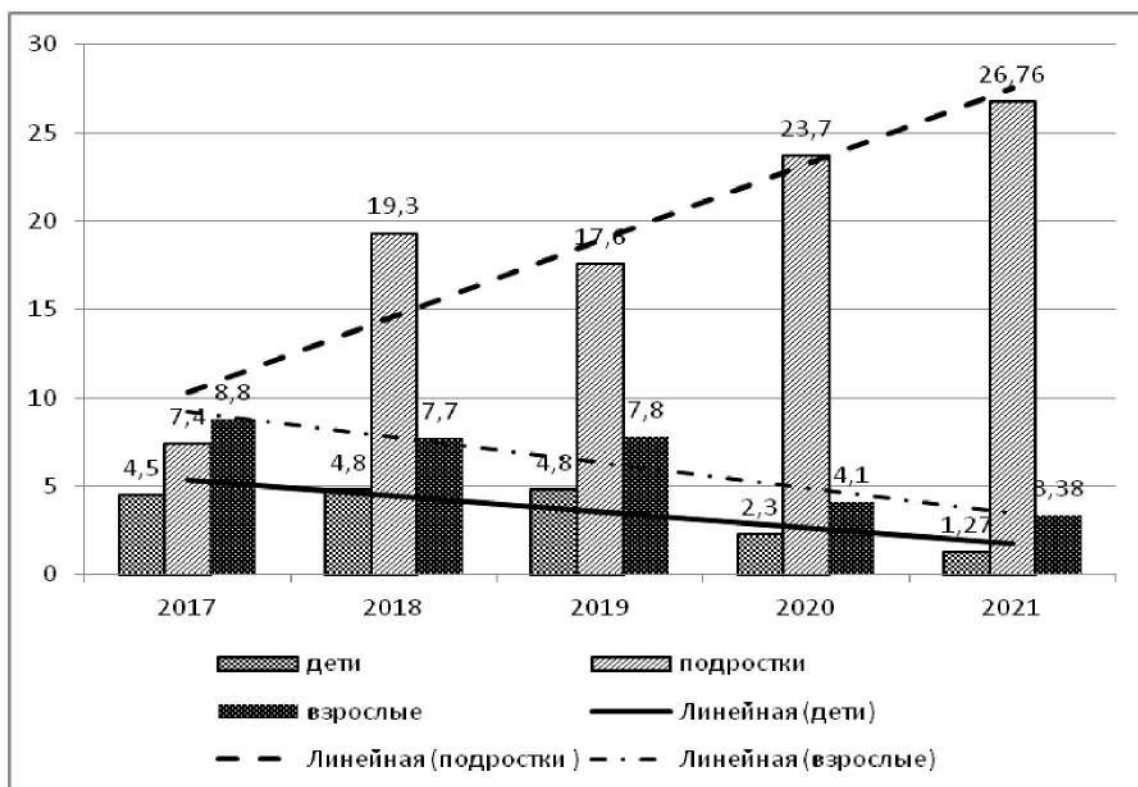


Рис.37. Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией в разных возрастных группах.

Показатели острых отравлений спиртосодержащей продукцией в 2021 году снизились по сравнению с предыдущим годом у детей и взрослого населения на 44,8% и 17,6%, соответственно, у подростков показатель вырос на 12,9%. Летальных случаев за последние 5 лет от отравления алкоголем у детей и подростков не зарегистрировано. У взрослого населения в 2021 году зарегистрировано 3 случая летального исхода от отравления алкоголем (1 – от отравления этанолом, 2 – спирта неуточненного).

Под надзором Управления находится 6468 предприятий, производящих и реализующих алкогольную продукцию. За текущий год проведены проверки 882 объектов, реализующих алкогольную продукцию. В 2021 году на 19 предприятиях выявлены нарушения при реализации алкогольной продукции (2,15%).

За выявленные нарушения 5 юридических и 14 должностных лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму – 453900 рублей.

По материалам, поступившим из ГУ МВД по Нижегородской области в 2021 году привлечены к административной ответственности 23 физических лица на сумму 80 200 рублей.

За 2021 год проведено исследование 1034 проб алкогольной продукции, из них 19 импортной. Все пробы соответствовали нормативным показателям.

### Курение

В 2021 году в Нижегородской области проведены 695 проверок по контролю исполнения требований Федерального закона № 15-ФЗ от 23.02.2013 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» на объектах торговли, общественного питания, образовательных, лечебно-профилактических организациях, промышленных предприятиях. Удельный вес объектов, на которых выявлены нарушения в 2021г снизился в сравнении с предыдущими годами и составил 14,8 % (в 2020г – 21,3%, в 2019 году - 21%), что говорит о результативности ранее проведенных надзорных мероприятий, а также об эффективности просветительных и информационных мероприятий, направленных на повышение грамотности индивидуальных предпринимателей и юридических лиц. (рис. 38).

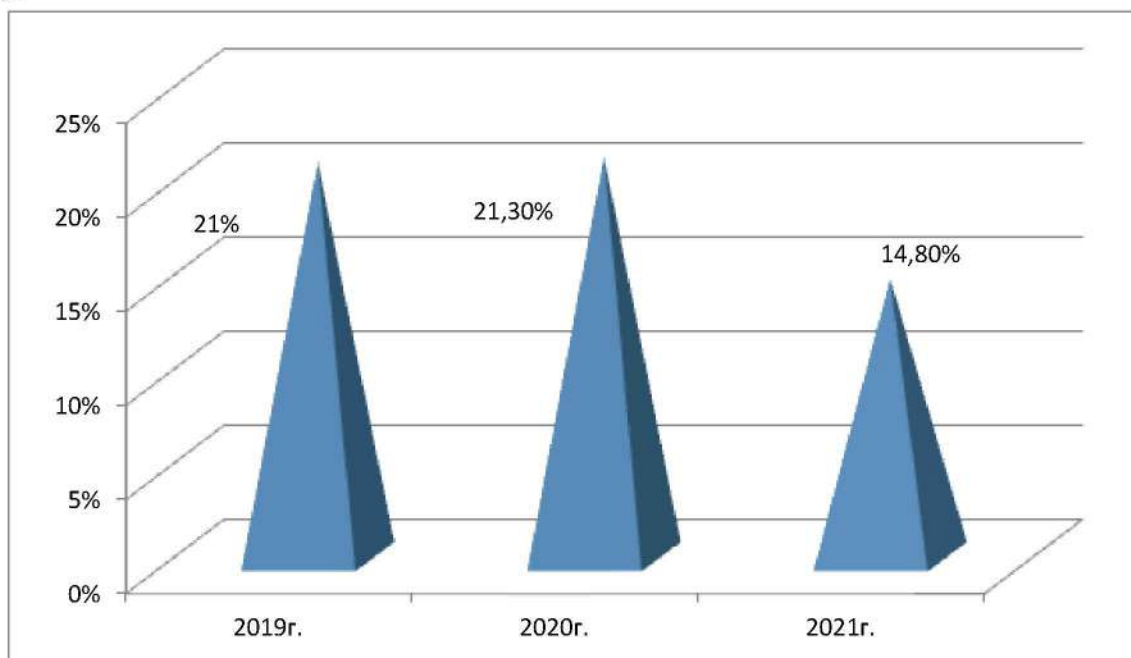


Рис. 38. Удельный вес нарушений, выявленный на проверенных предприятиях (%).

За выявленные административные правонарушения в 2021г наложено 142 штрафа на общую сумму 1 807 000 рублей (в 2020году – 49 штрафов на общую сумму 1 013 000 рублей , в 2019 году - 215 штрафов на общую сумму 2 280 500 рублей).

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 19,9 тысяч пачек табачной продукции. Приостановлена реализация 3853 пачек табачных изделий без маркировки специальными акцизными марками, средствами идентификации. Указанный объем составляет 19,3% от общего количества проверенной продукции. За отсутствие на табачной продукции обязательной маркировки 49 дел об административном правонарушении по ч.4 ст.15.12 КоАП РФ направлено в мировой суд.

В 2021 году в Управление поступило 14 (в 2020г – 15, в 2019г – 7) обращений граждан, касающихся реализации табачных изделий в предприятиях торговли, расположенных на расстоянии менее 100 метров от образовательных учреждений, нарушения запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах, несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачными изделиями, размещение кальянных, дистанционную реализацию табака. Все обращения рассмотрены в установленные законодательством сроки. Направлено 4 исковых заявления в районный суд г. Н. Новгорода о признании информации запрещенной к распространению в Российской Федерации. Исковые требования Управления удовлетворены, по решению суда работа сайтов заблокирована.

### **Токсикологический мониторинг**

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

Сбор информации проводится согласно экстренных извещений об острых отравлениях химической этиологии, которые поступают в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» от лечебно-профилактических учреждений Нижегородской области и вводятся в автоматизированную базу данных по отравлениям химической этиологии. 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 в 2021 году в Нижегородской области зарегистрировано 920 случаев острых отравлений химической этиологии или 28,96/100 тыс. населения (2020г. – 34,2/100 тыс.); из них 70 случаев – с летальным исходом.

Из общего числа случаев в 2021 году на детей приходится 221 случай (24% от общего количества отравлений), на подростков – 74 случая (8%). Показатель отравлений среди детей составил 42,8 на 100 тыс. детского населения (2020г. – 38,2/100 тыс.); среди подростков 82,5 на 100 тыс. подросткового населения (2020г. – 87,0/100 тыс.).

За 5 лет зарегистрировано снижения показателя острых отравлений химической этиологии населения Нижегородской области, однако, удельный вес отравлений, закончившихся летальным исходом, за 5 лет увеличился в 2,6 раза (рис.39).

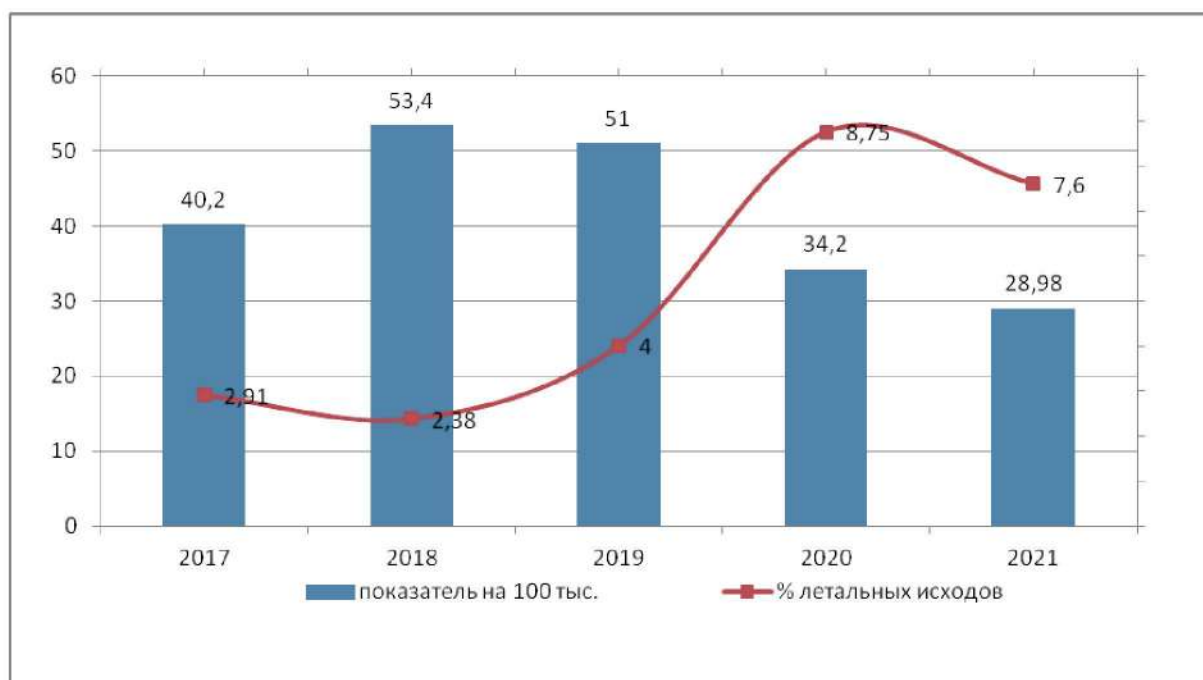


Рис.39. Динамика острых отравлений химической этиологии населения и летальность от них в 2017-21г.г.

В структуре причин острых отравлений химической этиологии за 2021 год первое место занимают отравления лекарственными препаратами - 34,0%. На втором месте прочие отравления, включающие вещества токсического действия (газы, дымы, разъедающие вещества, растворители), их доля составляет 28,6% от всех отравлений химической этиологии, на третьем - отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) – 21,5%, на четвертом - отравление спиртосодержащей продукцией – 13,7%, на пятом месте – отравления токсическими веществами, содержащимися в пищевых продуктах – 2,2% (рис.40).

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

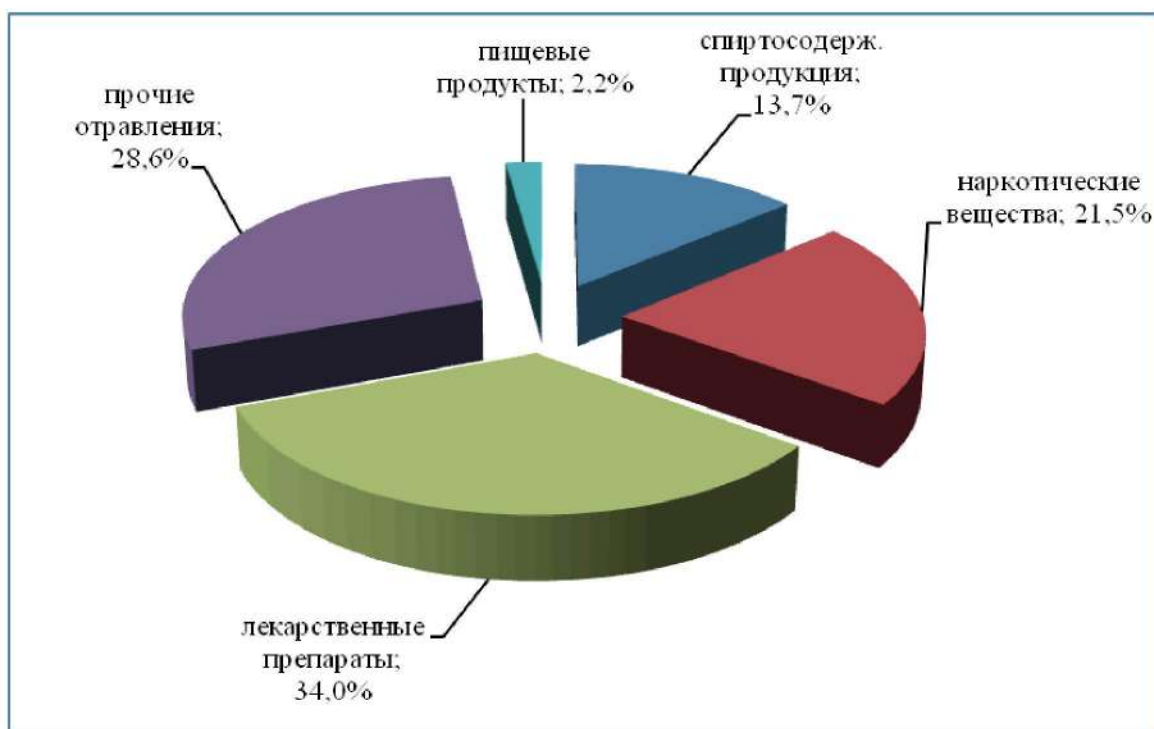


Рис.40. Структура причин острых отравлений химической этиологии в 2020 году.

Самой многочисленной группой острых отравлений химической этиологии в 2021 году, по-прежнему, являются отравления лекарственными препаратами. Из них 41,9% - отравления психотропными средствами, 16,6% - отравления противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами, 12,8% - отравления диуретиками и другими неуточненными лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами, 8,9% - отравления неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами, 5,1% - отравления препаратами, действующими преимущественно на вегетативную нервную систему, 3,8% - отравления препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему.

Показатели острых отравлений лекарственными препаратами в 2021 году снизились по сравнению с предыдущим годом у детей и взрослого населения на 4,9% и 24,7%, соответственно, у подростков – остался на прежнем уровне. Летальных случаев в 2021 году у детей и подростков не зарегистрировано, у взрослого населения показатель летальности за год вырос на 9,0%.

Второе место в структуре острых отравлений химической этиологии занимают прочие отравления, обусловленные действием веществ токсического действия. отравления другими мониторируемыми (наблюдаемыми) видами. Из них: 49,8% - токсическое действие других газов, дымов и паров; 16,3% - токсическое действие разъедающих веществ; 4,6% - токсическое действие пестицидов, 4,2% - токсическое действие органических растворителей; 1,9% - токсический эффект, обусловленный контактом с ядовитым животным.

Показатели отравлений веществами токсического действия в 2021 году снизились по сравнению с предыдущим годом у взрослого населения на 29,1% , подростков на 56,3%, у детей вырос на 31,6%. Летальных случаев детей и подростков не зарегистрировано.

Отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) среди населения занимают третье место – 21,5% от общего числа отравлений химической этиологии.

В структуре отравлений наркотическими веществами и психодислептиками более половины (57,4%) приходится на отравления другими неуточненными наркотиками; 23,1% - отравления другими опиоидами (кодеин, морфин); 14,7% - отравления метадоном; 3,2% - отравления неуточненными психодислептиками (галлюциногенами) – курительными смесями; 1,6% - отравления опиум, каннабисом и другими синтетическими наркотиками

Показатели отравлений наркотическими веществами и психодислептиками в 2021 году снизились по сравнению с предыдущим годом на 21,9 %, летальность на 27,6%. Летальных случаев в 2021 году у детей и подростков не зарегистрировано. Большая часть отравлений со смертельным исходом от отравлений наркотическими веществами (у взрослого населения) - это отравления другими опиоидами (кодеином, морфином) – 41 случай (50,6%) и метадоном – 38 случаев (46,9%).

### 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 2020 году наибольшая доля приходится на совокупность нозологических форм, связанных с употреблением алкоголя 62,6%. Из них удельный вес случаев хронического алкоголизма составляет 28,6%, употребления алкоголя с вредными последствиями – 9,4%, алкогольных психозов – 24,5%. Совокупная доля заболеваний, связанных с употреблением наркотических веществ составляет 37,1% (в т.ч. наркомания – 11,1%, употребление наркотических веществ с вредными последствиями – 26%). Доля заболеваний, связанных с употреблением ненаркотических (токсических) веществ (ПАВ) составляет 0,4%.

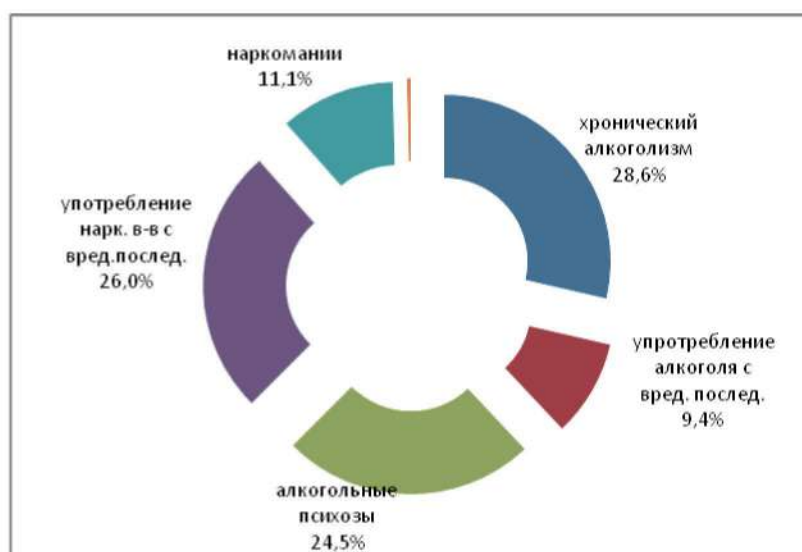


Рис.41. Структура заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами в 2020 году

По сравнению с 2016 годом структура наркологических расстройств в 2020 году несколько поменялась: за 5 лет существенно снизилась доля заболеваний, связанных с употреблением алкоголя с вредными последствиями (с 27,4% до 9,4%) и ненаркотических (токсических) веществ с вредными последствиями (с 2,9% до 0,4%). Вместе с тем, выросла доля алкогольных психозов с 18,1% до 24,5%; доля расстройств, связанных с употреблением наркотических веществ с вредными последствиями - с 17,4% до 26%; доля собственно наркомании - с 7,3% до 11,1% (рис.41).

В половозрастной структуре наркологических расстройств в 2020 году, как и в предыдущие годы, преобладающее количество впервые выявленных случаев (82,4%) приходится на мужское население, 17,6% заболевших - женщины.

Основными группами «риска» при учете заболеваемости наркологическими расстройствами являются возрастные категории 20-39 лет (56,4%), 40-59 лет (30,4%). Группой «риска» являются также подростки 15-17 лет, на долю этой самой малочисленной возрастной группы, составляющей 2,7% от всего населения, в 2020 году приходится 4,1% всех случаев данной патологии (в 2019г. – 6,5%). Однако, следует отметить, что количество подростков, страдающих наркологическими расстройствами, устойчиво снижается (в 9,9 раза за последние 5 лет, в 2,1 раза – по сравнению с предыдущим годом).

Таблица 30

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

	2016	2017	2018	2019	2020	рост/ сниж. % 2016/2020
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (всего)	149,9	112,0	99,3	95,8	71,4	-52,4
Синдром зависимости от алкоголя (хр.алкоголизм)	39,9	31,9	26,5	27,3	20,4	-49,9
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	10,9	7,6	7,2	8,3	7,9	-27,5

В 2020 году специализированными учреждениями наркологической службы Нижегородской области было впервые зарегистрировано 2218 человек (2019г. – 2988чел.), больных наркологическими расстройствами или 71,4 в расчете на 100 тыс. населения. Уровень первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами на фоне устойчивой тенденции к снижению за 5 лет снизился на 52,4%, за 2019 год - на 25,5% (Рис.41).

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.

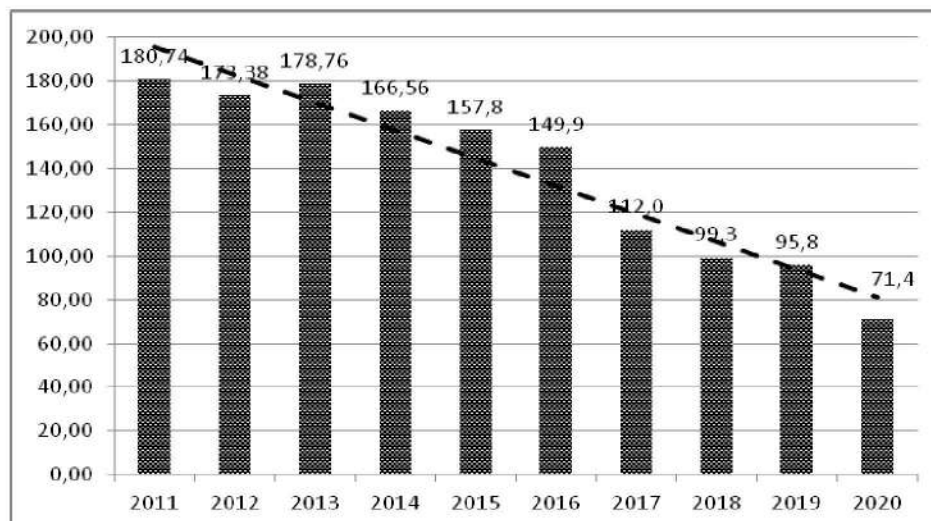


Рис.42. Динамика заболеваемости населения Нижегородской области наркологическими расстройствами

Из 50 муниципальных образований Нижегородской области показатель первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами в динамике за 5 лет снизился на 48 территориях. Рост в 2 раза зарегистрирован только в Дальнеконстантиновском и Уренском муниципальных районах (на 85%).

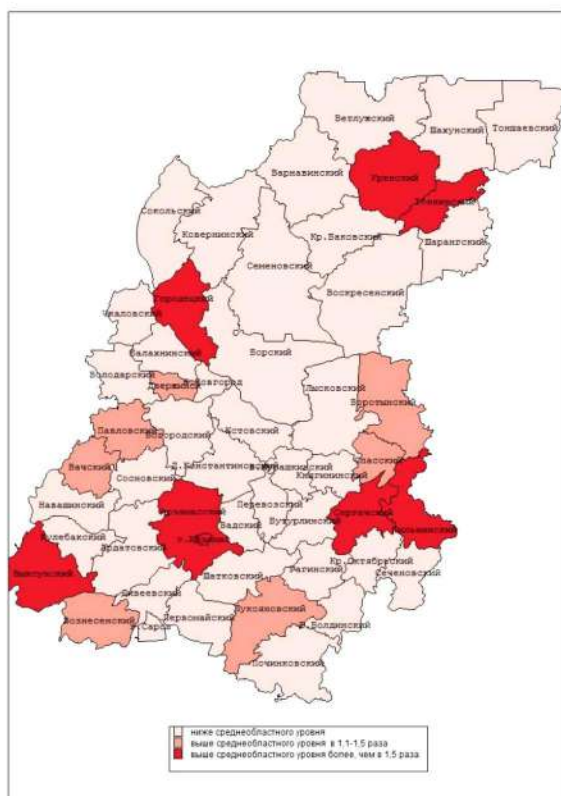


Рис.43. Приоритетные территории Нижегородской области по уровню заболеваемости населения наркологическими расстройствами с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2020 году.

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами в 2020 году выявлено 15 приоритетных территорий, где показатели превышали средне областные значения в 1,1 и более раз (2019 г. – 14) (рис.43). Тем не менее, ни одну из них нельзя признать территорией «риска», поскольку показатели заболеваемости характеризуются снижением на 20-80%, хотя, по-прежнему, превышают средне областной уровень в 1,3-2,2 раза. Так, самые высокие показатели, в 1,7-2,2 раза превышающие средне областные значения, остаются в ГО г.Выкса, Тонкинском, Спасском муниципальных районах

В 2020 году было впервые зарегистрировано 635 человека с диагнозом «синдром зависимости от алкоголя» (хронический алкоголизм) (2019г. - 852 чел.) или 20,4 в расчете на 100 тыс. населения. На фоне тенденции к снижению уровень заболеваемости хроническим алкоголизмом населения

Нижегородской области не превышает средне российские показатели и показатели по ПФО. За 5 лет заболеваемость снизилась на 48,8%, за 2020 год – на 25,2% (рис.44).

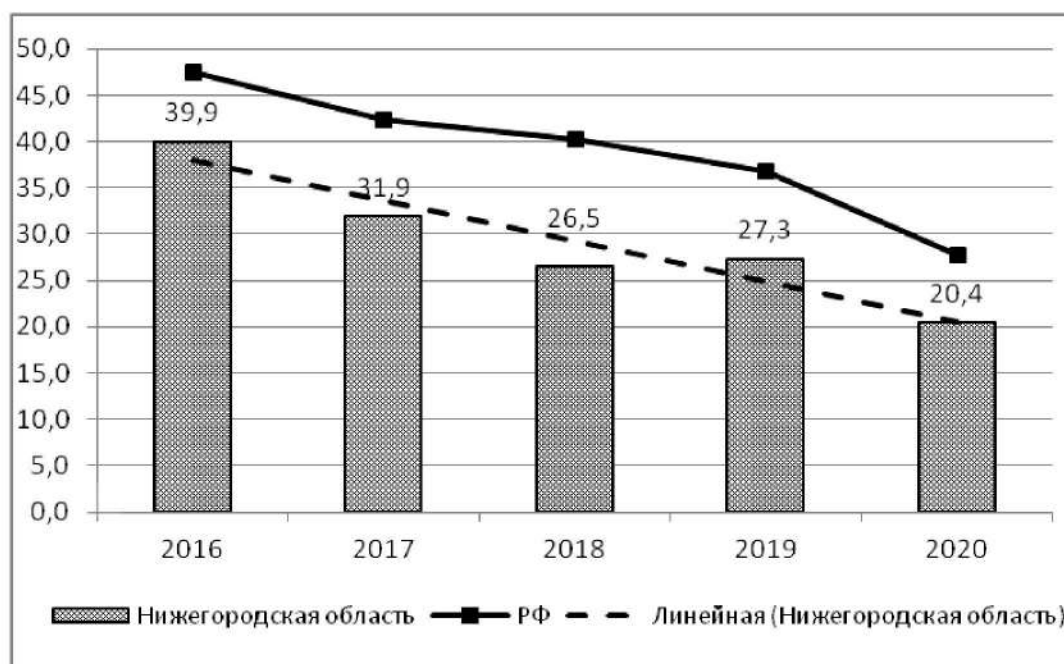


Рис.44. Динамика первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом населения Нижегородской области

Снижение заболеваемости хроническим алкоголизмом зарегистрировано на 42 административных территориях.

С диагнозом хронический алкоголизм детей 0-14 лет в Нижегородской области за последние 5 лет не зарегистрировано; в 2020 году зарегистрирован 1 подросток (2019г. – 2 подростка).

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2020 году выявлено 21 приоритетная территория (2019г. - 22). Самые высокие показатели, превышающие, несмотря на снижение, средне областное значение в 3,3-5,2 раза, зарегистрированы в Тонкинском, Павловском, Воротынском, Спасском муниципальных районах, ГО г.Выкса.

Территориями «риска» по уровню первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом можно признать 4 муниципальных образования: Вознесенский и Дальнеконстантиновский муниципальные районы, где показатели превышали средне областное значение в 1,4-1,6 раза и характеризовались ростом в 1,3-2,1 раза.

В 2020 году было впервые зарегистрировано 247 человек с диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ» или наркомания (2019г. – 260 чел.) или 7,95 на 100 тыс. населения. За 5 лет показатели снизились на 27,1%, за 2020 год - на 4,6% /

С данным диагнозом детей 0-14 лет в 2016-20г.г. не зарегистрировано. В 2020 году с синдромом зависимости от наркотических веществ, как и в прошлом году, в Нижегородской области зарегистрирован 1 подросток 15-17 лет (2016г. – 9 подростков). За 5 лет заболеваемость подростков снизилась на 87,2%, показатель в 2020 году составил 1,17 на 100 тыс. подростков, что выше, чем в среднем по РФ.

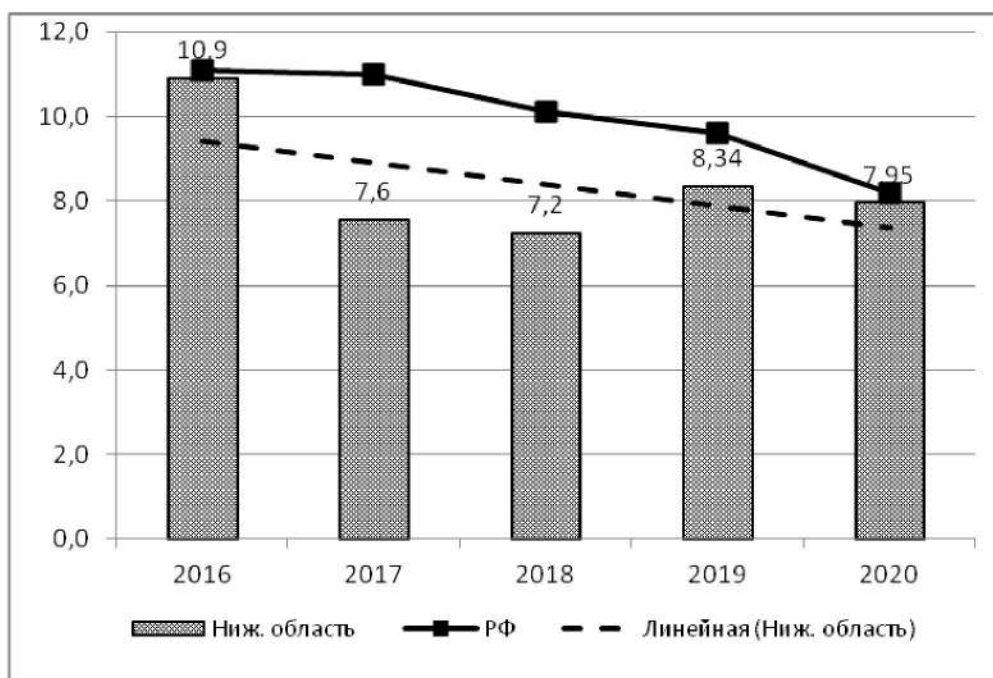


Рис.45. Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области наркотическими расстройствами

По уровню заболеваемости населения наркоманией Нижегородская область не превышает средние показатели по Российской Федерации, но показатель на 16,9% выше, чем в Приволжском федеральном округе (4-е ранговое место в ПФО) (рис.45).

Снижение заболеваемости наркоманией в 2020 году произошло на 10 административных территориях. В 32 муниципальных образованиях из 50 в 2020 году случаев наркомании не зарегистрировано.

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости наркоманией в 2020 году выявлено 5 приоритетных территорий (2019г. – б). Из них территориями «риска» можно признать Городецкий муниципальный район и г.о.г. Н.Новгород, где показатели в динамике характеризовались ростом в 1,1-1,2 раза и превышали среднеобластной уровень в 1,8 раза.

Тем не менее, самые высокие показатели, несмотря на снижение, превышающие средне областное значение в 2,2 раза, зарегистрированы в г.о.г.Выкса, который более 10 лет остается территорией с самым высоким уровнем наркомании в области.

Первичная заболеваемость психическими расстройствами (по совокупному показателю) детей Нижегородской области на фоне тенденции к снижению за 5 лет снизилась на 20,8%. Показатель заболеваемости подростков за 5 лет наблюдения вырос на 30,2%, взрослого населения – на 11,7% (табл.31, рис.46).

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

	2016	2017	2018	2019	2020	рост/ сниж % 2016/2020
<b>Психические расстройства (всего)</b>						
дети (0-14)	334,8	335,2	316,6	323,7	265,0	-20,8
подростки (15-17 лет)	281,7	281,6	350,1	348,8	366,7	30,2
взрослые (18 и старше)	166,9	166,5	203,0	202,2	186,5	11,7
<b>из них:</b> невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства						
дети (0-14)	8,8	7,6	12,1	5,8	5,2	-40,9
подростки (15-17 лет)	84,6	56,3	86,0	109,2	89,9	6,3
взрослые (18 и старше)	28,7	31,5	35,1	35,4	30,3	5,6
<b>другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства</b>						
дети (0-14)	125,9	112,9	117,2	125,3	98,3	-21,9
подростки (15-17 лет)	58,1	80,6	94,6	77,5	98,1	68,8

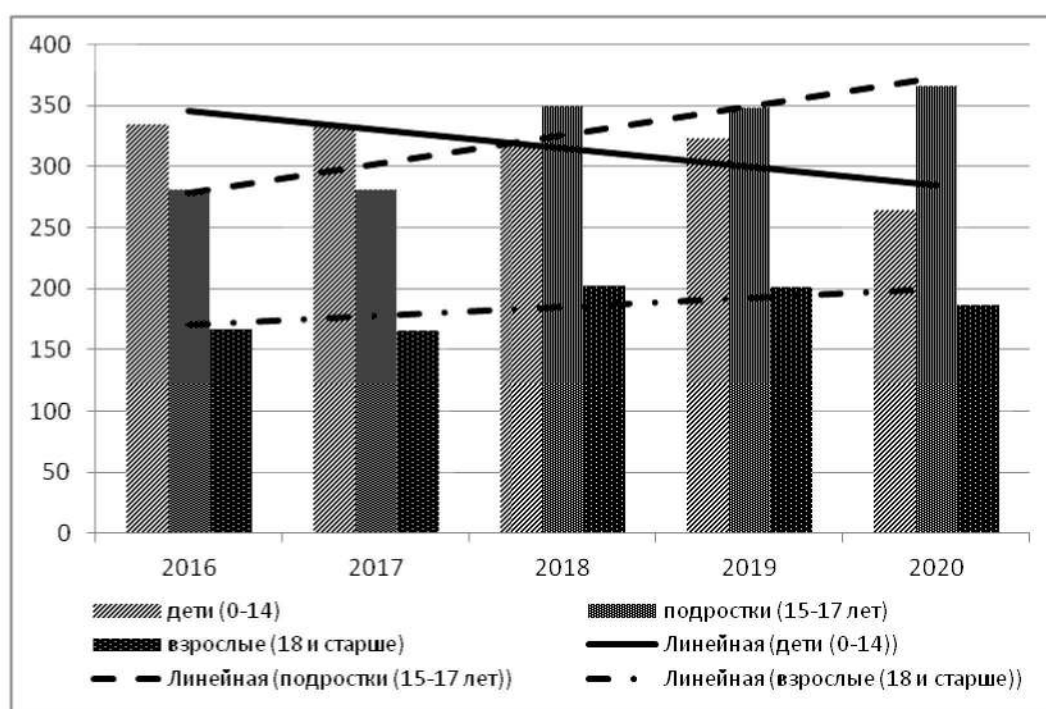


Рис.46. Динамика первичной заболеваемости населения Нижегородской области психическими расстройствами в разных возрастных группах.

При ранжировании районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости психическими расстройствами детей 0-14 лет в 2020 году выявлено 16 приоритетных территорий (2019г. - 14). Из них территориями «риска» можно признать 4 муниципальных образования: Городецкий и Воротынский муниципальные районы, г.о.г. Выкса, г.о.г. Кулебаки, где показатели превышали средне областное значение в 1,1-3,2 раза и за 5 лет выросли в 1,1-1,6 раза.

У подростков 15-17 лет в 2020 году, как и в предыдущие 3 года, по уровню первичной заболеваемости психическими расстройствами выявлено 12 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: г.о.г. Дзержинск, Спасский, Балахнинский, Городецкий, Большемурашкинский муниципальные районы, где показатели превышали средне областное значение в 1,4-14,5 раз и за 5 лет выросли в 1,2-12,3 раза.

Заболеваемость в ранее считавшемся территорией «риска» Дивеевском муниципальном районе в 2020 году снизилась, тем не менее, показатель, по-прежнему, превышает средне областной уровень в 1,8 раза; в Сосновском и Княгининском – не превышает среднеобластной уровень.

У взрослого населения старше 18 лет в 2020 году по уровню первичной заболеваемости психическими расстройствами выявлено 17 приоритетных территорий (2019г. - 15). Территориями «риска» можно признать 7 муниципальных образований: г.о.г. Н.Новгород, г.о.г. Дзержинск, г.о.г. Бор, Вадский, Балахнинский Городецкий, Перевозский муниципальные районы, где показатели превышали средне областное значение в 1,1-2,0 раза и за 5 лет выросли в 1,1-2,3 раза.

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

Заболеваемость невротическими расстройствами, связанными со стрессами и соматоформными расстройствами у детей за истекший период снизилась на 40,9%, по сравнению с предыдущим годом – на 10,3%. У подростков и взрослого населения заболеваемость по данной группе болезней с 2016 года выросла на 6,3% и 5,6%, соответственно; по сравнению с 2019 годом зарегистрировано снижение на 17,7% и 14,4%, соответственно.

Заболеваемость детей непсихотическими и поведенческими расстройствами характеризуется тенденцией к снижению. Темп снижения за 5 лет составил 21,9%. У подростков за 5 лет показатель вырос на 68,8%, прирост за 2020 год составил 26,5% (табл.31).

### **Состояние питания населения.**

Рациональное питание способствует сохранению здоровья. Потребление основных продуктов питания в расчете на душу населения является одним из основных показателей, характеризующих уровень жизни населения.

Динамика потребления основных продуктов питания населением Нижегородской области по данным Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области (Росстата) за последние 3 года представлена в таблице 32.

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

	2018	2019	2020	Рекомендуемые рациональные нормы
Хлеб и хлебные продукты	111	108	109	94
Картофель	100	103	103	90
Овощи и бахчевые	85	83	83	140
Фрукты и ягоды	63	60	60	100
Мясо и мясные продукты	80	81	81	76
Молоко и молочные продукты	235	238	239	340
Яйца и яйцепродукты, штук	284	284	283	270
Сахар и кондитерские изделия	40	41	41	24
Масло растительное и другие жиры	15	15	15	7

За прошедшие 3 года по данным Нижегородстата состояние питания населения Нижегородской области остается практически без изменений.

Уровень потребления молока и молочных продуктов составляет 70% от нормы потребления, рекомендованной Министерством здравоохранения Российской Федерации, фруктов – 60%, овощей - 59%, а потребление растительных масел на 114%, сахара и кондитерских изделий на 41,5% выше указанной нормы. Таким образом, вопрос о дефиците в рационе питания населения пищевых волокон, микронутриентов и избыточной калорийности рациона сохраняется.

**Надзор за оборотом молочной продукции.**

На особом контроле находился вопрос качества и безопасности молочной продукции.

В 2021 году на санитарно-химические показатели (токсичные элементы, пестициды, афлатоксины и др.) было исследовано 496 проб молочных продуктов, все пробы стандартны. На микробиологические показатели в 2021 году исследовано 2926 проб, из них 45 проб (1,5%) не отвечало требованиям ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (в 2020 г. – 1,56%, 2019 г. – 3,54%, в 2018 г. – 2,68%). На содержание антибиотиков исследовано 149 проб молочных продуктов, все стандартны. Также в 2021 году молочная продукция исследовалась на присутствие в ней ГМО - 46 проб, радиоактивных веществ – 133 пробы, все пробы отвечают санитарно-гигиеническим требованиям.

По физико-химическим показателям (жирность, влажность, показатели идентификации и др.) исследовано 1113 проб, из них 46 проб (4,1%) не отвечало требованиям НД (в 2020 г. – 3,67%, 2019 г. – 2,87%, в 2018 г. - 4,1%), в том числе по показателям фальсификации 41 проба, что составляет 3,68% от общего числа исследований (в 2020 г. – 3,06%, 2019 году – 3,12%, в 2018 году – 3,4%, в 2017 году – 3,28%, в 2016 году – 4,12%, в 2015 году – 9,2%, в 2014 году – 25,9%). Из 27 фальсифицированных проб молочной продукции, исследованных в рамках контрольно

– надзорных мероприятий : 17 проб масла сливочного, 1 пробы творога, 7 проб молока питьевого, 2 проба сметаны.

Вся информация о нестандартной молочной продукции вносится в ГИР ЗПП.

Ко всем предприятиям допустившим нарушение при реализации и производстве молочных продуктов приняты меры административного воздействия. В 2021 г. за нарушение требований технического регламента Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013) Управлением составлено 47 протоколов на сумму 646 000 руб, вынесено 4 предупреждения, из них за реализацию фальсифицированной продукции составлено 26 протоколов на сумму 394 000 руб. Список недобросовестных производителей направлен в органы исполнительной власти, а также в комиссию по противодействию незаконному обороту молочной продукции на территории Нижегородской области.

Прекращено действие 2 деклараций о соответствии на молочную продукцию. Снято с реализации 21 партия продукции, общим весом 343 кг.

### **Организация питания в детских организованных коллективах**

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

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

Здоровое питание детей является необходимым условием обеспечения здоровья детского населения, устойчивости к воздействию неблагоприятной внешней среды, формирования пищевого поведения, сохраняющегося на всю последующую жизнь, профилактики алиментарно-зависимых заболеваний: ожирения, сахарного диабета, остеопороза, болезней органов пищеварения и патологии сердечно-сосудистой 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 пищеблоки имеются в 86% образовательных организациях, у 11%- доготовочные пищеблоки, работающие на полуфабрикатах, 3 % работают как буфеты- раздаточные.

В соответствии с посланием Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 15.01.2020г., поручения Правительства Российской Федерации от 25.02.2020г № ТГ-П8-4пр, в соответствии с частью 2.1 статьи 37 Федерального закона от 29.12.2012г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в Нижегородской области организовано бесплатное питание для учащихся 1-4 классов.

Управлением осуществляется целенаправленная работа по вопросам организации питания обучающихся, как в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, так и в рамках межведомственного взаимодействия.

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

В 2020-2021 учебном году все школы области и поставщики пищевых продуктов в них были охвачены контрольно-надзорными мероприятиями. По всем установленным фактам нарушений информация была неоднократно направлена Губернатору Нижегородской области, в Представительство Президента в ПФО, Министерство образования, науки и молодежной политики Нижегородской области.

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

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

Впервые в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», в части создания и внедрения системы мониторинга за состоянием питания различных групп населения, специалистами Управления было проведено исследование по оценке фактического питания детей школьного возраста в 60 общеобразовательных организациях Нижегородской области. Выборочно было проведено анкетирование 937 учащихся и их родителей, 60 руководителей общеобразовательных школ, 10 организаторов питания в этих школах.

Предварительный анализ анкет респондентов позволил выявить следующие недостатки при организации питания школьников: в ряде школ недостаточную продолжительность перемен (менее 20 минут) для приема пищи, в некоторых школах низкую температуру подаваемых блюд; более чем в 50% школ в меню включены продукты с высоким содержанием жиров, поваренной соли (колбасные изделия), с высоким содержанием сахара (кондитерские изделия, сладкие выпечки), однако ограничено использование в питании продуктов повышенной пищевой ценности, в т.ч. обогащенных макро-микронутриентами, витаминами, пищевыми волокнами и биологически активными веществами.

Охват учащихся горячим питанием в 2021 году составил 85%, охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 99,7 %, учащихся 5-11 классов – 73,4 %. Показатель охвата двухразовым питанием составляет 13,6%.

Контроль качества готовых блюд находится под пристальным вниманием Управления. В динамике за 3 года наблюдаются стабильно невысокие показатели удельного веса неудовлетворительных проб готовых блюд по микробиологическим показателям, калорийности и полноте вложения, термической обработке (табл.33).

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных  
детских коллективах в 2019-2021 годах**

Показатели	Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темпы прироста к 2019г, %
	2019г	2020г	2021г	
Микробиологические	1,8	1,3	0,6	-66,7
Калорийность и полнота вложения	2,5	2,4	2,5	0
Качество термической обработки	0,7	0,4	1,3	85,7

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

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

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

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

По данным регионального фонда социально-гигиенического мониторинга был проведен анализ заболеваемости населения Нижегородской области за 2020 год и в динамике за последние 5 лет.

Заболеваемость населения Нижегородской области с диагнозом, установленным впервые в жизни за период 2016-20г.г. относительно стабилизировалась. В 2020 году показатель составил 87586,83 на 100 тыс. населения (2019г. – 93915,21), прирост показателя за 2020 год составил 6,7%. На протяжении периода наблюдения показатели по региону превышают средние значения по Российской Федерации в 1,2 раза, по Приволжскому федеральному округу (ПФО) – в 1,1 раза. При ранжировании субъектов ПФО по уровню первичной заболеваемости населения с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019-20 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 2020 году в структуре первичной заболеваемости взрослого населения наибольший удельный вес, по-прежнему, занимали болезни органов дыхания - 47,6% (на долю новой инфекции COVID-19 пришлось 14,2%), травмы и отравления - 12,3%, болезни системы кровообращения - 5,8%, болезни костно-мышечной системы и мочеполовой системы - по 4,6%. Доля остальных классов болезней не превышает 3%.

За период наблюдения 2016-20г.г. первичная заболеваемость взрослого населения снизилась почти по всем классам болезней, наиболее существенно – по болезням кожи и подкожной клетчатки (-58,2%), болезням эндокринной системы (-48%), болезням глаза и придаточного аппарата (-38,6%), болезням мочеполовой системы (-32,5%), болезням системы кровообращения (-30,7%), болезням крови и кроветворных органов и болезням уха (-30%). Значительное снижение заболеваемости в 2020 году обусловлено, отчасти,

Рост показателей зарегистрирован только по болезням органов дыхания – в 1,4 раза.

Региональные показатели первичной заболеваемости взрослого населения в 2020 году превышают средний уровень по РФ по болезням органов дыхания (в 2 раза), болезням костно-мышечной системы (в 1,06 раза).

Ранее превышающие средние российские значения показатели по новообразованиям и болезням кожи и подкожной клетчатки в 2020 году снизились до уровня ниже, чем в среднем по РФ.

Первичная заболеваемость взрослого населения в динамике с 2016 по 2020 год характеризуются относительной стабилизацией уровня. Показатель в 2020 году за 5 лет вырос незначительно (+4,1%) и составил 67948,0 на 100 тыс. взрослого населения, что в 1,2 раза выше среднего показателя по РФ (рис.47). При ранжировании субъектов ПФО по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2019-20 г.г. Нижегородская область занимает 4-е ранговое место в порядке убывания показателя.

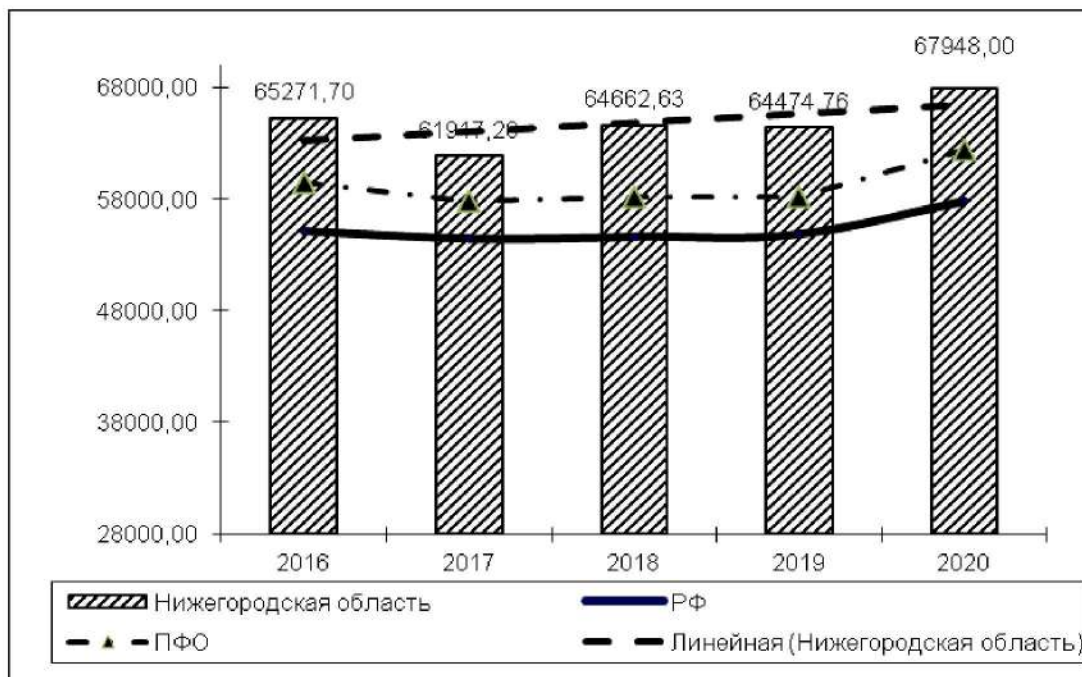


Рис.47 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Нижегородской области 2016-20г.г.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения в 2020 году выявлено 14 (2019г. – 18) приоритетных территорий (показатель превышает средне областное значение в 1,1-1,9 раза). Из них территориями «риска» можно признать 8 муниципальных образований: Большемурашкинский, Вачский, Ветлужский, Варнавинский, Тонкинский муниципальные районы, городской округ (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 2020 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости взрослого населения по 3 мониторируемым нозологическим формам из 10 (табл.34).

Таблица №34

**Динамика первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) по мониторируемым нозологическим формам в 2016-20г.г.**

Наименование болезней	2016	2017	2018	2019	2020	РФ 2020	прирост/сниж 2020 к 2016 (%)
Все болезни	65271,7	61917,3	64662,6	64474,8	67948,31	57851,4	4,1
Б-ни, харак-ся повыш. кровяным давлением	2451,0	1836,2	2038,0	1526,9	1374,79	1167,9	-43,9
Бронхит хронический и неуточ., эмфизема	823,9	721,4	723,4	652,6	660,66	283,3	-19,8
Астма, астматический статус	122,0	99,8	102,7	90,1	85,72	64,7	29,5

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 2019-20г.г. показатель был выше, чем в среднем по РФ в 1,1-1,2 раза. За 5 лет наблюдения зарегистрировано снижение заболеваемости на 43,9%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным артериальным давлением в 2020 году выявлена 21 приоритетная территория. Из них территориями «риска» можно признать 3 муниципальных образования: Краснооктябрьский, Большемурашкинский и Гагинский 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.

Болезни органов дыхания в 2020 году составили почти половину всей заболеваемости взрослого населения или 47,6% (из них на COVID-19 приходится 14,2%) и наряду с болезнями кровообращения, являются одним из приоритетных для Нижегородской области классов болезней. Заболеваемость взрослого населения болезнями органов дыхания за 5 лет выросла в 1,4 раза, в основном, за счет существенного прироста в 2020 году. На протяжении периода наблюдения показатели регистрируются на высоком уровне - в 1,4-1,6 раза выше, чем в среднем по РФ.

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

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения астмой и астматическим статусом в 2020 году выявлено 17 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 6 муниципальных образований: Краснооктябрьский, Тонкинский, Княгининский, Гагинский, Сеченовский, Дальнеконстантиновский, где показатели превышали средне областной уровень в 1,4-9,3 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 (убыль с 2016 года составила 19,8%), 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 2020 году выявлено 15 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 4 муниципальных образования: Шатковский, Шарангский, Лысковский муниципальные районы и г.о.г.Бор, 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 2020 году составил 177021,59 на 100 тыс. детского населения (2019г. – 229011,80 /100 тыс.). За период 2016-20г.г. заболеваемость детей снизилась на 23,9%, за счет существенного снижения в 2020 году (-22,7%). Такое снижение показателей обусловлено, в основном, локдауном во время пандемии COVID-19. Несмотря на снижение, заболеваемость детей Нижегородской области в 1,2 раза превышает средний уровень по РФ (рис. 48).

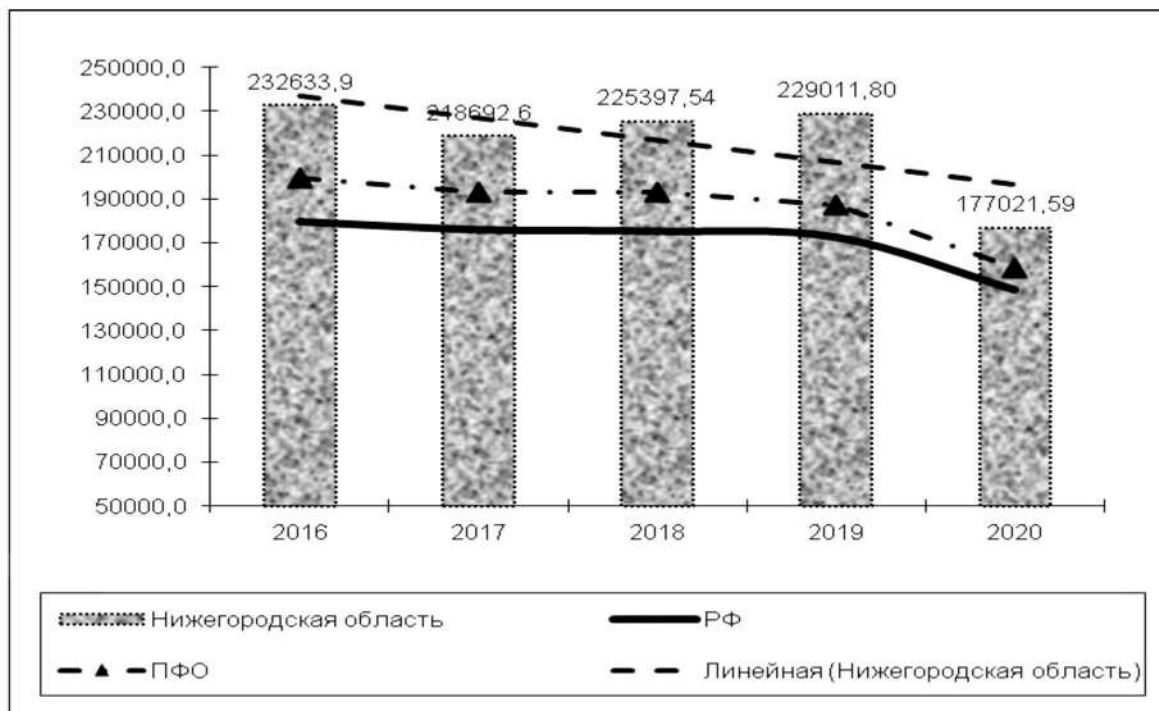


Рис.48. Динамика первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области

В 2020 году в структуре впервые выявленной заболеваемости детей 0-14 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания -75,8%, болезни кожи и подкожной клетчатки и травмы и отравления - по 3,3%, и инфекционные болезни - 2,8%, 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 34-38%; по остальным классам болезней - на 18-30%.

В 2020 году на фоне существенного снижения показателей, первичная заболеваемость детей превышала уровень в среднем по РФ только по 3 классам болезней (в 2019 году – по 9 классам): по врожденным аномалиям – в 1,9 раза, по болезням нервной системы – в 1,2 раза, по болезням органов дыхания – в 1,15 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 2020 году, как и в предыдущем, выявлено 15 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 3 муниципальных образования: Кулебакский и Павловский 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 2020 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости детей 0-14 лет по 3 мониторируемым нозологическим формам из 10.

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

Наименование болезней	2016	2017	2018	2019	2020	РФ 2020	прирост/снж 2020 к 2016 (%)
Все болезни	232663,9	218692,6	225397,5	229011,8	177021,6	158692,0	-23,9
Инсулинозависимый сахарный диабет	20,9	26,3	21,5	21,8	25,8	23,3	23,4
Астма, астматический статус	226,5	198,2	234,6	182,2	176,9	85,6	-21,9
Врожден. аномалии (пороки развития), деформац. и хромос. нарушения	2635,7	2438,2	2475,8	2653,0	2046,5	877,7	-22,4

Заболеваемость детей болезнями органов дыхания, как класса болезней, имеющего наибольший удельный вес (75,8%), в 2020 году, несмотря на снижение, оставалась на высоком уровне. На протяжении периода наблюдения показатели регистрируются в 1,3-1,5 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 раза). Высокий уровень заболеваемости детей астмой сохранялся (в 2020 году – в 2,1 раза выше, чем в среднем по РФ), несмотря на снижение показателя (убыль за 5 лет составила 21,9%, за 2019г – 3%).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей астмой и астматическим статусом в 2020 году выявлено 14 приоритетных территорий. Из них территорией «риска» можно признать только 3 муниципальных образования: Дивеевский, Гагинский муниципальные районы и г.о. Навашинский, где показатели превышали среднеобластной 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 2020 году (в 2,3 раза выше, чем в среднем по РФ), несмотря на снижение показателя (убыль за 5 лет составила 22,4%, за 2020г – 23%).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей врожденными аномалиями в 2020 году выявлено 4 приоритетных территории. Из них территориями «риска» можно признать только г.о.г. Арзамас, где показатель превышал среднеобластной уровень в 3,1 раза и вырос в 1,1 раза в динамике за 5 лет. Заболеваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Дальнеконстантиновском муниципальном районе и г.о.г.Н.Новгород, снизилась, хотя показатели, по-прежнему, превышают среднеобластной уровень в 1,3-1,6 раза.

Первичная заболеваемость детей инсулинозависимым сахарным диабетом на протяжении исследуемого периода (кроме 2019г.) превышала уровень в среднем по РФ в 1,1-1,3 раза, Показатель за 5 лет наблюдения вырос на 23,4%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей инсулинозависимым сахарным диабетом в 2020 году выявлено 28 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать 5 муниципальных образований: Сергачский, Ветлужский, Балахнинский и Большеболдинский муниципальные районы, г.о.г. Шахунья, где показатели превышали средне областной уровень в 1,2-1,8 раза и характеризовались ростом в 1,1-2 раза в динамике за 5 лет.

Первичная заболеваемость детей гастритом и дуоденитом в 2015-19г.г. превышала уровень в среднем по РФ в 1,1-1,7 раза. На фоне устойчивой тенденцией к снижению (с 2016г. - на 53,1%), показатель в 2020 году регистрировался на уровне значения в среднем по РФ.

Показатель первичной заболеваемости подростков в возрасте от 15 до 17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2020 году составил 138765,00 на 100 тыс. подростков (2019г. – 170672,95). В динамике за 2016-20г.г. заболеваемость подростков снизилась на 21,7%. Показатели на протяжении периода наблюдения в 1,2-1,3 раза превышают среднее значение по РФ, в 2020 году – в 1,1 раза (рис.49).

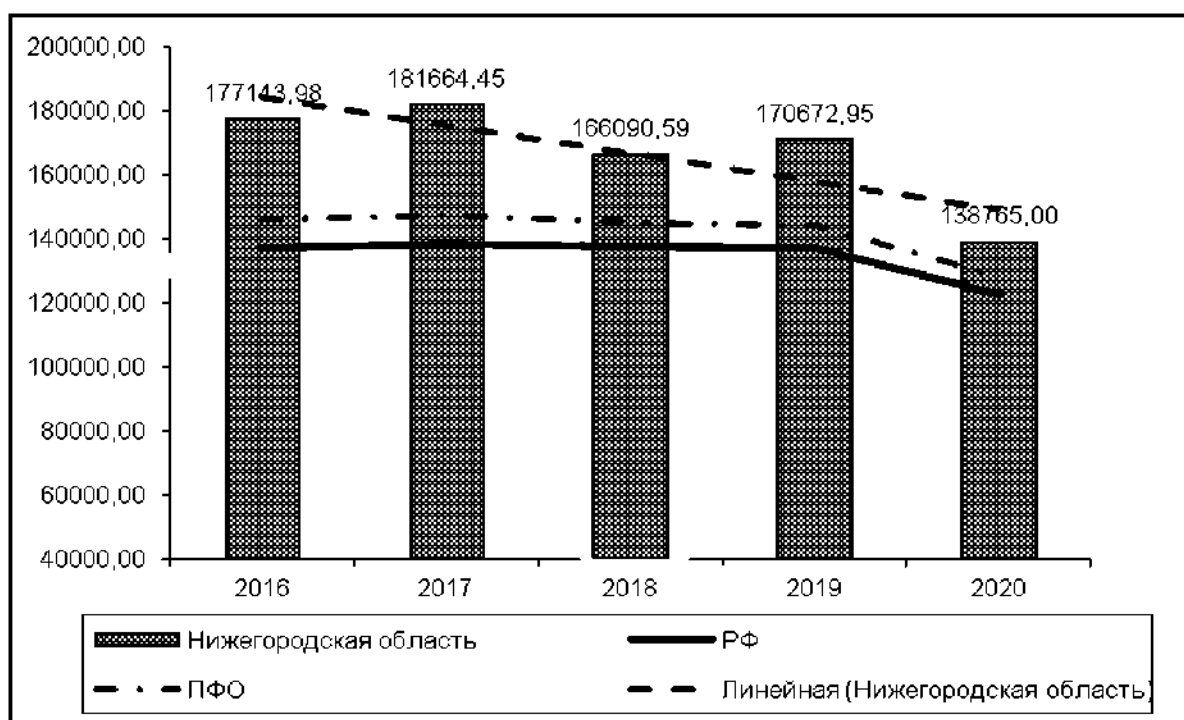


Рис.49. Динамика первичной заболеваемости подростков 15-17лет Нижегородской области

В 2020 году в структуре впервые выявленной заболеваемости подростков 15-17 лет наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания (65,2%), травмы и отравления (6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,9%), а также, болезни глаза и болезни мочеполовой системы (по 3,4%), болезни костно-мышечной системы (3,3%), болезни нервной системы (3,1%). Доля остальных классов не превышает 2,5%.

За период наблюдения 2016-20г.г. первичная заболеваемость подростков снизилась практически по всем классам болезней, кроме болезней крови и кроветворных органов, где зарегистрирован рост на 18,2%. Наиболее интенсивное

снижение зарегистрировано по психическим расстройствам (на 66,9%), болезням эндокринной системы (на 46,7%), болезням нервной системы и травмам и отравлениям (на 40,3%), болезням органов пищеварения, болезням органов чувств, инфекционным болезням (на 31-38%) Снижение по остальным классам болезней – от 3% до 29%.

На этом фоне региональные показатели первичной заболеваемости подростков превышают среднероссийский уровень по 3 классам болезней: болезни органов дыхания (в 1,3 раза), болезни нервной системы (в 1,3 раза), болезни костно-мышечной системы (в 1,1 раза). Заболеваемость новообразованиями в 2020 году на уровне в среднем по РФ.

Несмотря на рост показателей, уровень заболеваемости подростков в регионе болезнями крови и кроветворных органов в т.ч. анемией, как и в предыдущие годы, остается одним из наиболее низких в ПФО и ниже, чем в среднем по РФ.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости детей 0-14 лет Нижегородской области в 2020 году, как и в предыдущем, выявлено 15 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 3 муниципальных образования: Кулебакский и Павловский и Ветлужский 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 2020 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости детей 0-14 лет по 3 мониторируемым нозологическим формам из 10.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования первичной заболеваемости подростков Нижегородской области за 2020 год выявлено 18 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 3 муниципальных образования: Княгининский, Краснобаковский, Богородский 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» Большемурашкинском, Ветлужском, Дивеевском муниципальных районах в 2020 году, несмотря на снижение, превышает среднеобластной уровень в 1,1-2,1 раза.

В 2020 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по первичной заболеваемости подростков 15-17 лет по 4 мониторируемым нозологическим формам из 10 (табл.36).

Таблица №36

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

Наименование болезней	2016	2017	2018	2019	2020	РФ 2020	прирост/с ниж 2020 к 2016 (%)
Все болезни	177143,9	181664,4	166090,6	170672,0	138764,6	122743,3	-21,7
Б-ни, харак-ся повыш. кровяным давлением	0,75	0,76	0,78	1,82	1,59	1,33	113,3
Бронхит хронический и неуточненный	56,0	234,3	145,8	115,2	92,0	86,1	64,3
Астма, астматический статус	509,2	362,3	321,5	368,5	289,6	135,8	-43,1
Гастрит и дуоденит	2396,7	1912,5	1555,0	2330,1	1450,5	1260,0	-39,5

Заболееваемость подростков болезнями органов дыхания, как класса болезней, имеющего наибольший удельный вес (65,2%), в 2020 году, несмотря на снижение, оставалась на высоком уровне. На протяжении периода наблюдения показатели регистрировались в 1,5-1,7 раза, в 2020 году – в 1,3 раза выше, чем в среднем по РФ.

На этом фоне заболееваемость подростков астмой и астматическим статусом на протяжении исследуемого периода существенно превышала уровень в среднем по РФ (в 1,8-2,7 раза, в 2020 г. – в 2,1 раза), несмотря на существенное снижение показателя в динамике за 5 лет на 43,1%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболееваемости подростков астмой и астматическим статусом в 2020 году выявлено 16 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 3 муниципальных образования: Большемурашкинский, Княгининский муниципальные районы, г.о.г. Чкаловск, где показатели превышали среднеобластной уровень в 3,3-7,1 раза и характеризовались ростом в 2-2,2 раза в динамике за 5 лет.

Заболееваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Воскресенском и Ардатовском муниципальных районах, в 2020 году, несмотря на снижение, превышает среднеобластной уровень в 1,4 раза.

Заболееваемость подростков Нижегородской области бронхитом хроническим и неуточненным на протяжении исследуемого периода выросла на 64,3%, показатели превышали средне российский уровень на протяжении периода наблюдения в 1,1-1,8 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболееваемости подростков бронхитом хроническим и неуточненным в 2020 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 превышали среднеобластной уровень в 13,4-19,6 раза. Заболееваемость в ранее считавшимся территорией «риска» Павловский муниципальном районе, в 2020 году, несмотря на снижение, превышает среднеобластной уровень в 4,1 раза.

Заболееваемость подростков Нижегородской области гастритом и дуоденитом на протяжении исследуемого периода превышала средний уровень по РФ в 1,2-1,5 раза, несмотря на снижение показателя за 5 лет наблюдения на 39,5%.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболееваемости подростков гастритом и дуоденитом в 2020 году выявлено 14 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 4 муниципальных образования: Вачский, Бутурлинский муниципальные районы, г.о.г. Первомайск, г.о.г. Чкаловск, где показатели превышали среднеобластной уровень в 1,3-3,4 раза и характеризовались ростом в 1,1-1,3 раза в динамике за 5 лет. Заболееваемость в ранее считавшихся территориями «риска» Ардатовском, Большемурашкинском, Дальнеконстантиновском, Павловском и Княгининском муниципальных районах и г.о.г. Арзамас в 2020 году снизилась, до уровня ниже, чем в среднем по области.

Заболееваемость подростков болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением выросла по сравнению с 2016 годом в 2,1 раза и в 2019-20г.г. превысила уровень в среднем по РФ в 1,1-1,2 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболееваемости подростков болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением в 2020 году выявлено 13 приоритетных территорий. Из них территориями «риска» можно признать только 3

муниципальных образования: Большеболдинский и Уренский муниципальные районы, г.о.г. Н.Новгород, где показатели превышали средне областной уровень в 1,4-8,3 раза и характеризовались ростом в 2,8-3,8 раза.

### Заболееваемость детей первого года жизни.

Первичная заболеваемость детей первого года жизни Нижегородской области по данным ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Нижегородской области за 5 лет наблюдения снизилась на 21,3%, за счет существенного снижения в 2020 году (- 20%). Показатель в 2020 году составил 237938,6 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (2019г. – 297458,7 на 100 тыс).

Доля маловесных детей, родившихся с весом 1000-2500г, за 5 лет снизилась на 0,3 процентных пункта, по сравнению с предыдущим годом – на 0,4 процентных пункта и составила в 2020 году 5,4%.

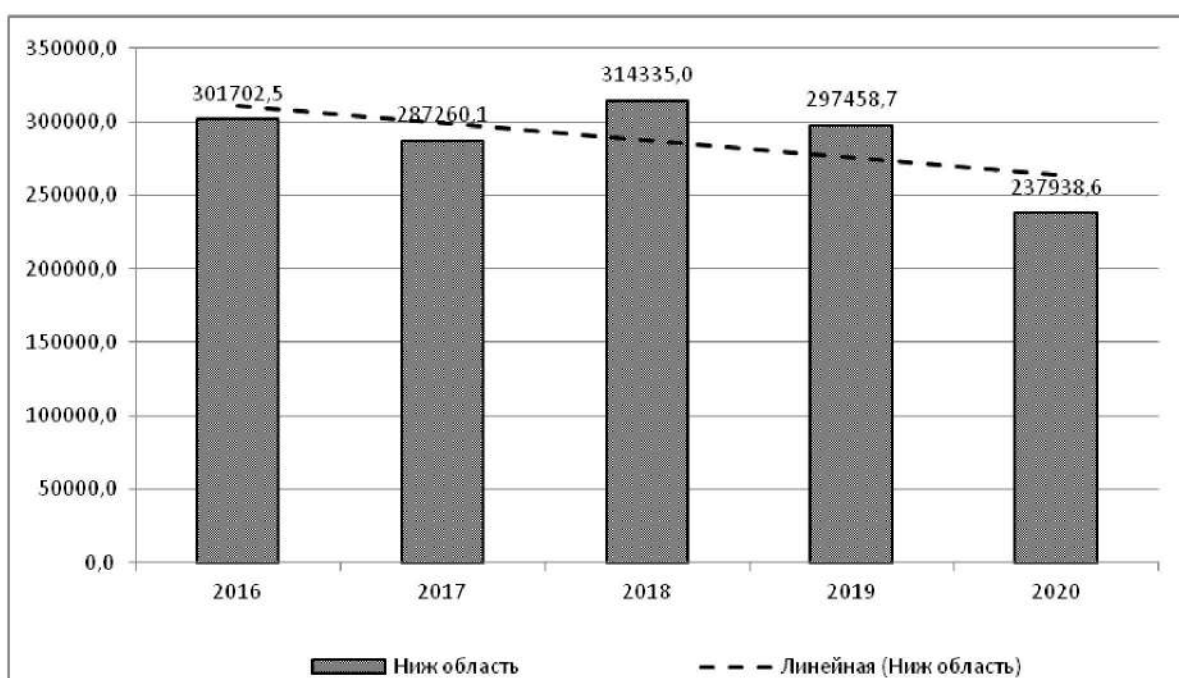


Рис.50 Динамика первичной заболеваемости детей первого года жизни

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости детей первого года жизни в 2020 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.

Заболееваемость 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 2020 году, по-прежнему, преобладают болезни органов дыхания, их

удельный вес составляет 48,2% (2019г – 52,3%). На втором месте – болезни нервной системы – 14,2% (2019г – 18%), на третьем - врожденные аномалии 8,2% (2019г – 6,3%). На долю болезней кожи и подкожной клетчатки приходится 5,8%, болезней органов пищеварения – 4,9%, отдельных состояний перинатального периода – 3,4%.

В динамике за 5 лет по большинству классов болезней у детей до года зарегистрировано снижение показателей, кроме врожденных аномалий, где отмечается рост на 20,9%. Максимально снизились показатели по болезням органов пищеварения – на 40,7%, болезням эндокринной системы – на 44,5%, инфекционным и паразитарным болезням - на 36,9%. Кроме того, снижение зарегистрировано по болезням органов дыхания – на 26%, болезням крови - на 22,4%, врожденным аномалиям – на 20,9%, болезням нервной системы – на 16,2%, отдельным состояниям перинатального периода – на 15% (табл.37).

Таблица 37

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

	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/ сниж % 2020г к 2016г
<b>ВСЕГО</b>	301702,52	287260,08	314334,99	297458,67	237938,6	-21,13
болезни органов дыхания	154968,27	140091,02	147388,96	155428,18	114655,2	-26,01
болезни нервной системы	40380,75	42548,52	56601,72	37970,64	33824,48	-16,24
болезни органов пищеварения	19651,24	18249,53	17290,94	14140,40	11654,30	-40,69
врожденные аномалии	16075,94	15356,38	18498,12	18768,70	19443,04	20,94
отдельные состояния перинатального периода	9544,45	8569,14	8713,54	8478,26	8109,37	-15,04
инфекц. и параз. болезни	4008,67	4481,33	3597,36	4088,09	2529,00	-36,91
болезни крови	3668,16	3948,61	4783,37	4149,45	2847,54	-22,37
болезни эндокринной системы	1116,96	1073,49	1167,86	1272,28	619,64	-44,52

Приоритетными территориями Нижегородской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни болезнями органов дыхания в 2020 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 2020 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 2020 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 2020 году осталась практически без изменений. По-прежнему, приоритетными являются психические расстройства и расстройства поведения (30,6%), болезни нервной системы (19,2%), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (19,1%), болезни эндокринной системы (10,8%). На долю остальных заболеваний, являющихся причинами инвалидности детей и подростков (0-17 лет), приходится от 0,03% до 5,2%.

Совокупный показатель инвалидности детей и подростков Нижегородской области в 2020 году составил 1950,7 на 100 тыс. населения (2019г. - 2016,8 /100тыс. За период наблюдения с 2015 года показатель снизился незначительно (на 3,3%) (рис.51).

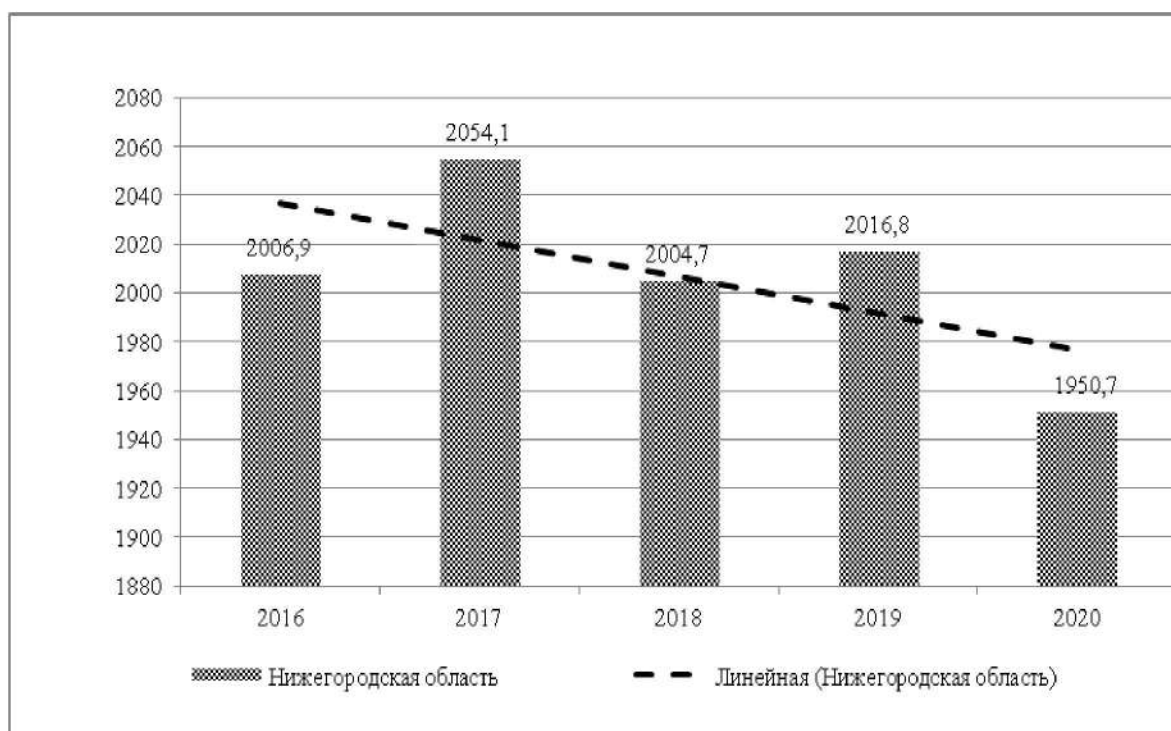


Рис.51. Динамика инвалидности детей и подростков (0-17 лет) Нижегородской области в 2016-20г.г.

В 2020 году приоритетными территориями Нижегородской области по инвалидности детей и подростков (0-17 лет), где показатели превышали среднеобластные значения в 1,1-1,3 раза, является 21 муниципальное образование (2019г.-13). Из них 7 можно признать территориями «риска» (показатели выросли в 1,1-1,7 раза и превысили среднеобластной 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 41,1%, болезням мочеполовой и эндокринной системы – 27,6%, болезням системы кровообращения - 24,2%, болезням органов пищеварения – 10,6%. Незначительный прирост (2,6-6,8%) зарегистрирован по врожденным аномалиям, новообразованиям, отдельным состояниям перинатального периода.

Таблица 38

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

	2016	2017	2018	2019	2020	прирост /сниж 2016/(%)
<b>Всего</b>	2006,9	2054,1	2004,7	2016,8	1950,7	-2,8
<b>в том числе:</b>						
туберкулез	0,9	1,2	0,5	0,5	0,5	-42,3
новообразования	73,1	71,3	73,3	74,3	70,4	-3,6
болезни эндокринной системы	165,2	184,0	193,8	206,2	210,7	27,6
психические расстройства	713,0	685,9	657,7	645,6	596,3	-16,4
болезни нервной системы	378,9	382,2	387,3	395,0	374,8	-1,1
болезни глаза и придаточного аппарата	66,2	88,4	62,0	66,9	66,0	-0,3
болезни уха и сосцевидного отростка	116,1	134,4	107,8	107,6	101,5	-12,6
болезни системы кровообращен.	11,5	13,9	16,3	15,2	14,3	24,2
болезни органов дыхания	9,9	11,1	8,6	8,2	6,9	-29,6
болезни органов пищеварения	12,9	13,2	13,7	14,1	14,2	10,6
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	48,7	52,4	56,5	62,8	68,7	41,1
болезни мочеполовой системы	9,7	10,6	9,8	10,4	12,4	27,6
врожденные аномалии	362,8	364,9	377,2	376,8	372,4	2,6
отдельные состояния, возникающие в перинат. периоде	1,6	1,4	1,9	1,7	1,7	6,8
травмы, отравления	12,0	13,5	11,6	11,4	10,3	-13,8
прочие болезни	24,5	25,8	26,7	23,2	29,5	20,3

По ряду классов болезней, ставших причиной инвалидности, показатели характеризовались тенденцией к снижению. Так, по болезням органов дыхания показатель снизился на 29,6%, психическим расстройствам - на 16,4%, травмам и отравлениям – 13,8%, болезням уха и сосцевидного отростка – на 12,6%. Зарегистрировано существенное снижение с 2016 года показателя инвалидности, обусловленной заболеванием туберкулезом (на 42,3%).

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями.**

В 2020 году в Нижегородской области выявлено 12,11 тыс. человек с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее - ЗНО).

Число впервые в жизни выявленных случаев злокачественных новообразований в 2020 году составило 14,7 тыс. случаев. Показатель заболеваемости ЗНО с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2020 году составил 460,1 на 100 тыс. населения (2019г. – 519,2 на 100 тыс.). В динамике до 2019 года прослеживалась устойчивая тенденция к росту заболеваемости (показатель за 10 лет вырос на 24%), однако в 2020 году зарегистрировано его снижение на 11,4%) (рис.52).

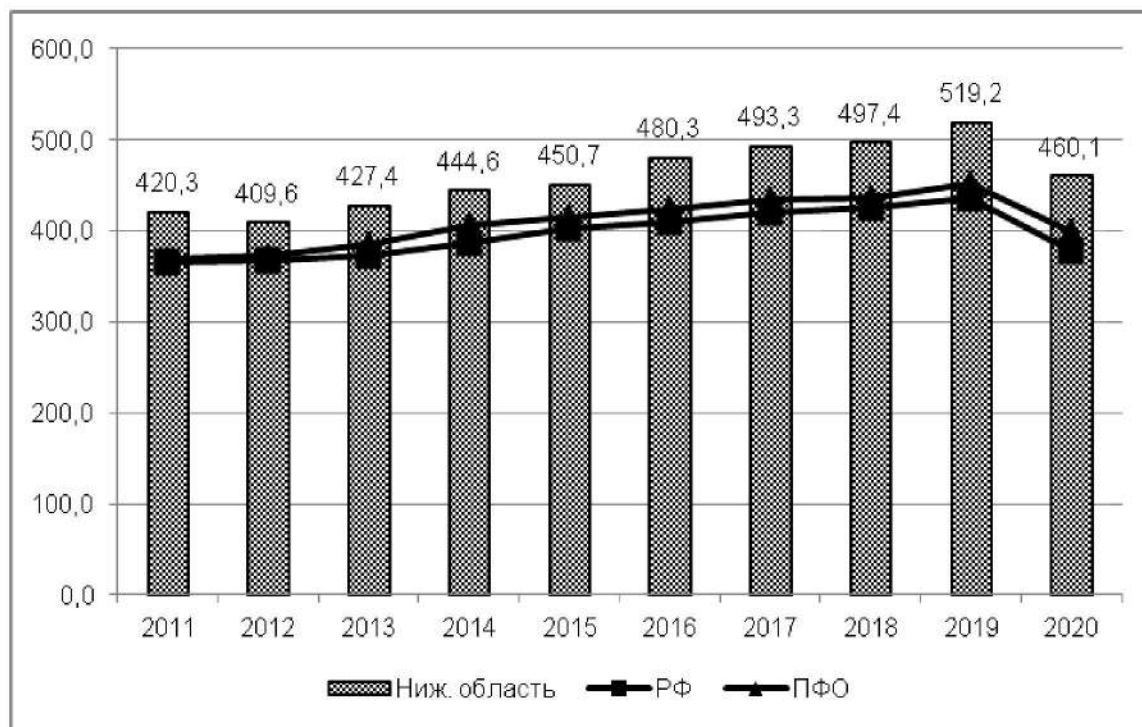


Рис.52. Динамика заболеваемости населения Нижегородской области злокачественными новообразованиями.

На протяжении всего периода наблюдения заболеваемость населения Нижегородской области ЗНО превышает средне российский уровень в 1,1-1,2 раза, по ПФО – в 1,1-1,15 раза. В 2020 году регион занял 3-е ранговое место в округе в порядке убывания показателя (2019г. – 4 место).

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения ЗНО в 2020 году выявлено 8 приоритетных территорий (в 2019 году – 7 территорий). Из них территориями «риска» можно признать только Павловский муниципальный район, где показатель превышал средне областной уровень в 1,1 раза и характеризовался ростом в 1,1 раза в динамике за 5 лет. В ранее считавшихся территориями «риска» Большемурашкинском муниципальном районе, г.о.г.Н.Новгороде, г.о.г.Чкаловске зарегистрировано снижение заболеваемости, хотя показатели по-прежнему превышают среднеобластной уровень в 1,1-1,2 раза.

Заболеваемость ЗНО детей 0-14 лет в 2020 году составила 13,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2019г. – 9,1/100тыс.), что ниже средне российского уровня в 1,1 раза. За 10 лет показатель первичной заболеваемости детей ЗНО снизился на 8,5%, однако, за 2020 год зарегистрирован прирост на 50%.

В 2020 году на 21 территории Нижегородской области зарегистрировано в общей сложности 75 случаев заболеваний злокачественными новообразованиями детей

0-14 лет (в 2019 году – 47 случаев), из них на 13 - показатели превышают средне областной уровень в 1,1-6 раз.

Заболеваемость населения Нижегородской области по большинству локализаций ЗНО в 2020 году превышает средне российский уровень, кроме рака щитовидной железы. Максимальное превышение зарегистрировано по меланоме – в 1,5 раза, раку пищевода, желудка, мочевого пузыря - в 1,4 раза, другим новообразованиям кожи (без меланомы), костей, соединительной и мягких тканей, ободочной кишки, тела матки - в 1,3 раза. По остальным локализациям – в 1,1-1,2 раза выше, чем в среднем по России.

В динамике за 5 лет зарегистрирован рост заболеваемости ЗНО населения Нижегородской области по следующим локализациям: меланома – на 41,1%, рак предстательной железы – на 16,9%, рак мочевого пузыря – на 4,4%. По остальным локализациям зарегистрировано снижение заболеваемости от 3 до 15%. Максимальное снижение заболеваемости зарегистрировано по раку пищевода и шейки матки – на 15%, раку трахеи, бронхов, легких – на 11,7%, раку молочной железы и гортани – на 10,5%, раку желудка, лимфатической и кроветворной ткни – на 8,5%.

Наиболее часто встречающимися локализациями ЗНО в Нижегородской области в 2020 году являются: рак кожи (без меланомы), на которые приходится 12,2% от всех ЗНО; рак молочной железы (11,1%), рак легкого (8,7%) и рак ободочной кишки (7,4%).

В 2020 году Нижегородская область относилась к территориям «риска» по по 3 мониторируемым нозологическим формам из 5 (табл. 39)

Таблица №39

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

Наименование болезней	2016	2017	2018	2019	2020	РФ 2020	прирост/сни ж 2016 к 2020 (%)
Все болезни	480,3	93,3	497,4	18,3	460,1	378,9	-4,4
рак желудка	32,9	5,9	3,0	2,5	30,1	21,8	-8,5
Рак трахеи, бронхов, легкого	45,2	7,7	5,1	1,5	39,9	37,0	-11,7
другие новообразования кожи (без меланомы)	57,8	7,9	0,8	4,5	55,0	41,3	-4,8

Заболеваемость населения Нижегородской области раком желудка в 2020 году составила 30,1 на 100 тыс. населения (показатель за 5 лет незначительно снизился - на 8,5%) и превышала средне российский уровень в 1,2-1,4 раза на протяжении периода наблюдения, в 2020 году – в 1,4 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения раком желудка в 2020 году, территориями «риска» можно признать 2 муниципальных образования: Павловский и Ардатовский муниципальные районы, 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) до 2019 года включительно характеризовались устойчивой тенденцией к росту, однако, в 2020 году показатель снизился на 26,2% по сравнению с предыдущим годом и составил 55,0 на

100 тыс. населения. На протяжении всего периода наблюдения уровень заболеваемости был выше средне российского в 1,1-1,3 раза, в 2020 году – в 1,3 раза.

В ходе санитарно-гигиенического ранжирования районов Нижегородской области по уровню первичной заболеваемости населения другими новообразованиями кожи в 2020 году приоритетными территориями «риска» можно признать 2 муниципальных образования: Большемурашкинский и Ардатовский муниципальные районы, где показатели превышали средне областной уровень в 1,1-1,9 раза и характеризовались ростом в 1,2-1,5 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 11,7%, за 2020 год – на 3,9%). Однако, несмотря на это, показатели в 2016-20г.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 2018 году приоритетными территориями «риска» можно признать 6 муниципальных образований: Лукояновский, Княгининский, Сосновский, Спасский муниципальные районы, г.о.г.Бор, г.о.Воротынский, 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.

Онкологическая заболеваемость в Нижегородской области стабильно высокая и прогнозируется ее рост в силу ряда причин. Так, вероятность возникновения ЗНО существенно увеличивается с возрастом. Регрессивный тип структуры населения является одним из факторов, обуславливающих рост ЗНО в Нижегородской области.

Доля лиц старше трудоспособного возраста за 10 лет наблюдения выросла с 25,1% до 27,4%. По отдельным территориям удельный вес данной возрастной группы достигает 33-45% (Спасский, Лукояновский, Княгининский, Вачский, Большемурашкинский, Краснооктябрьский муниципальные районы, г.о.Воротынский, г.о.г.Чкаловск и др.). Следует отметить, что и заболеваемость населения ЗНО, в частности, в Большемурашкинском районе и г.о.г.Чкаловск в 2017-20г.г. существенно выше средне областного уровня).

### **Пищевые отравления**

В 2021 г. на территории Нижегородской области зарегистрировано 12 случаев пищевых отравлений грибами, в которых пострадало 13 человек, случаев отравлений с летальным исходом не зарегистрировано.

Все случаи связаны с употреблением в пищу ядовитых грибов собственного сбора и приготовления (таблица № 40).

Таблица №40

#### **Данные о регистрации случаев отравлений грибами за 2019-2021 годы**

Год	Количество случаев отравлений грибами	Число пострадавших	Летальные исходы
2019	29	29	0
2020	9	14	1
2021	12	13	0

В 2021 году зарегистрировано 3 случая ботулизма в которых пострадало 5 человек, 2 случая отравлений закончились летальными исходами (таблица 41). Все случаи связаны с употреблением пищевых продуктов собственного приготовления (грибная икра, рыба вяленая).

Таблица №41

Данные о регистрации случаев ботулизма за 2019-2021 годы

Год	Количество случаев отравлений	Число пострадавших	Летальные исходы
2019	1	1	0
2020	0	0	0
2021	3	5	2

### 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 2021 году на территории Нижегородской области впервые диагноз профессионального заболевания был установлен у 97 человек, из них 47 женщин (2020г. – 73/41; 2019г. – 53/20).

У 12 работников от общего количества лиц с установленным диагнозом профессионального заболевания зарегистрировано по 2 и более диагноза профессионального заболевания, что составляет 12,4% (2020г. – 5,5%; 2019г. – 13,2%).

В 2021г. по Нижегородской области зарегистрировано 114 случаев профессиональных заболеваний (отравлений), в т.ч. 52 у женщин (2020г. – 78/45; 2019г. – 60/25).

Относительный показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих составил по области 0,99 (2020г. – 0,68; 2019г. – 0,52).

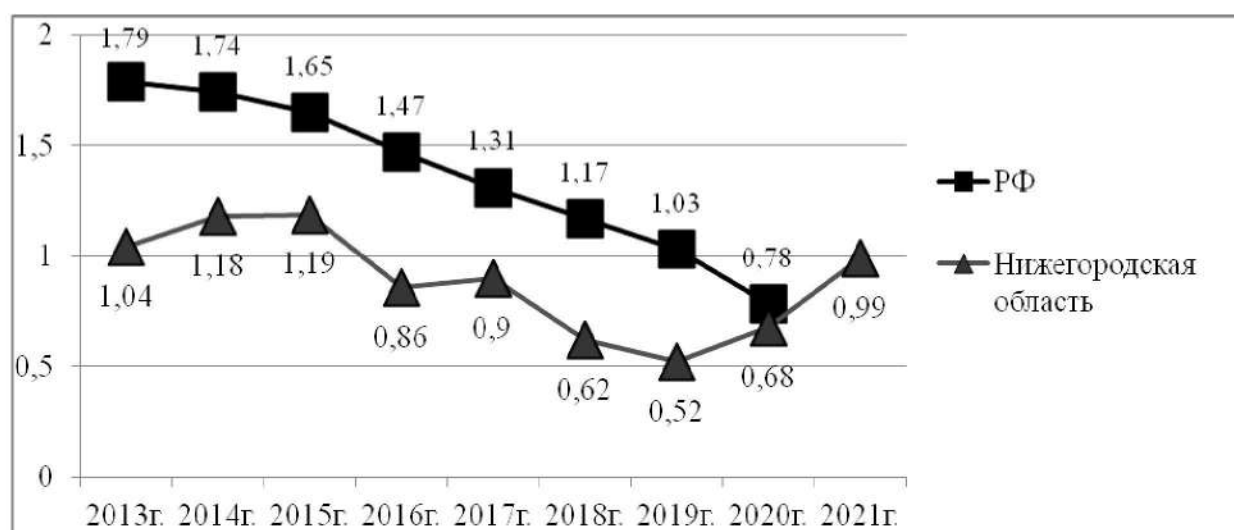


Рис. № 53. Интенсивный показатель профессиональной заболеваемости.

Наибольший удельный вес случаев профессиональных заболеваний зарегистрирован на предприятиях и в организациях города Нижнего Новгорода, Павловского муниципального округа, г.о.г. Выкса и г.о.г. Первомайск. Показатель профессиональной заболеваемости на 10000 работающих на данных административных территориях составил соответственно 2,21; 1,40; 1,80 и 5,18.

Высокий удельный вес случаев профессиональных заболеваний, от установленных в 2021 году, был зарегистрирован в организациях здравоохранения – 25,4%, из которых новая коронавирусная инфекция (COVID-19) со смертельным исходом составляет 96,6%.

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

- промышленных аэрозолей – 34,2%,
- биологических факторов – 25,4%,
- физических факторов – 20,2%,
- физических перегрузок – 17,5%.

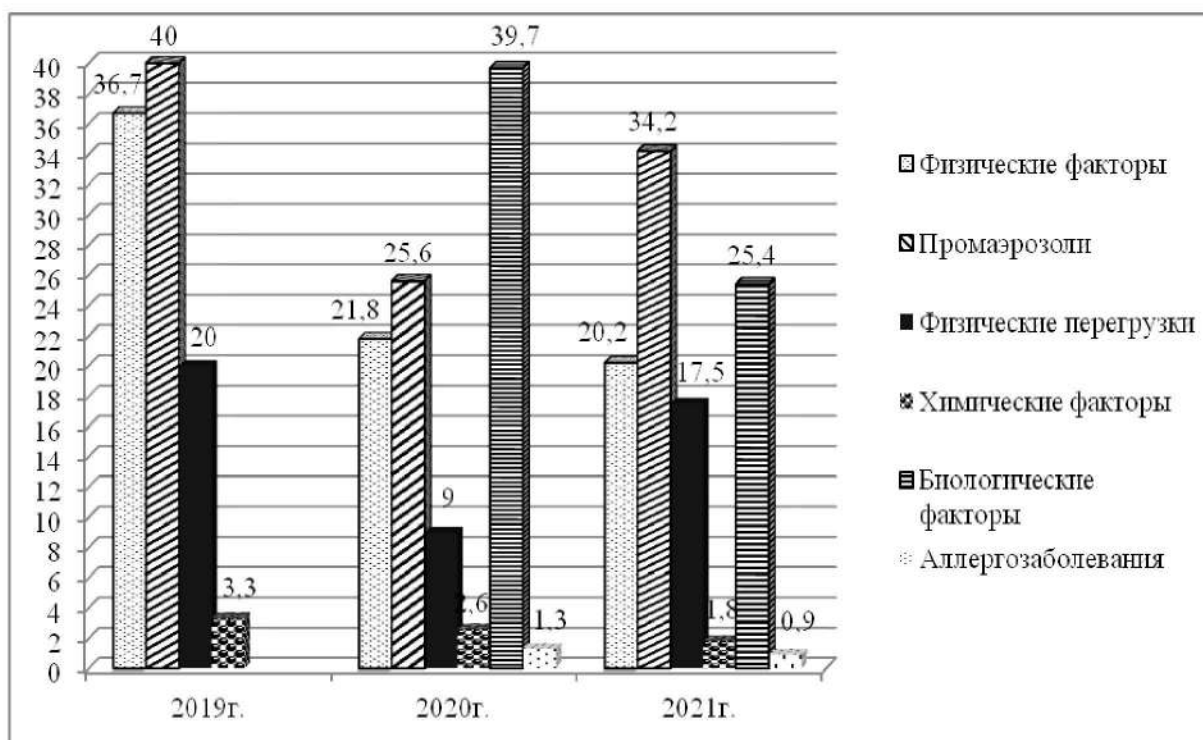


Рис. № 54. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, %.

Среди работников медицинских организаций в 2021 году диагнозы профессионального заболевания зарегистрированы у 29 человек, в том числе у 20 женщин (2020г. – 32/22, 2019г. – 0). Все заболевания, за исключением одного, острые.

Наибольшее количество случаев острых профессиональных заболеваний зарегистрированы среди врачей (14 чел.) и медицинских сестер (9 чел.), среди младшего персонала (санитарка, буфетчица, медицинский регистратор) – 3 чел., водителей скорой медицинской помощи – 2 чел., фельдшер – 1 чел.

Удельный вес лиц с утратой трудоспособности вследствие профессионального заболевания составил 2,1% (2020г. – 1,3%; 2019г. – 7,6%).

Удельный вес инвалидов от числа лиц с установленным диагнозом профессионального заболевания увеличился и составил 7,2% (2020г. – 8,2%, 2019г. – 7,6%).

В 2021 году инвалидность установлена 7 работникам из числа лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания, из них инвалидность 2 группы у 2-х работников, инвалидность 3-ой группы у пяти работников.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2021 г. послужили несовершенство технологических процессов – 44,2%, а так же несовершенство санитарно-технических установок – 34,9% и конструктивные недостатки оборудования и инструмента – 19,7%.

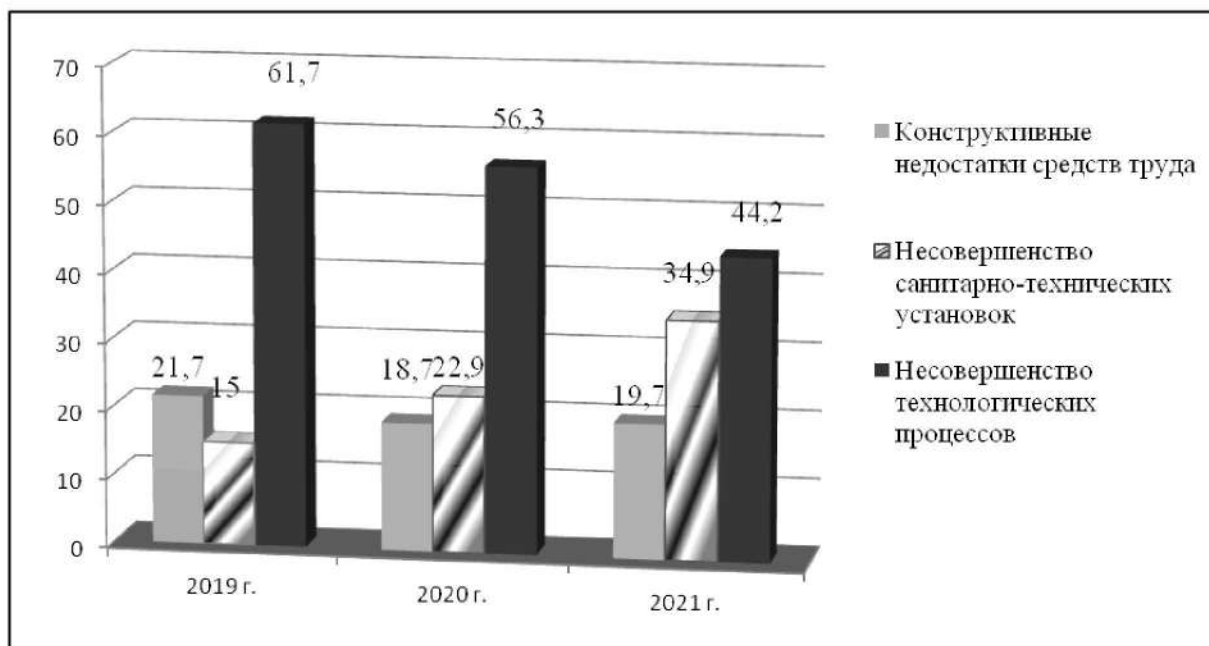


Рис. № 55. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний.

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, слесаря-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 40—65 лет среди мужчин: профессиональные заболевания в этой возрастной категории составляют 90%; в возрасте 45—55 лет у женщин – 55% от числа женщин с установленным диагнозом профессионального заболевания.

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

патологии отмечен при стаже 10—40 лет в 95% случаев у мужчин и при стаже 15—30 лет в 67 % случаев у женщин.

Удельный вес лиц, профессиональная патология у которых выявлена в ходе проведения профилактических медицинских осмотров, составил 92,7%.

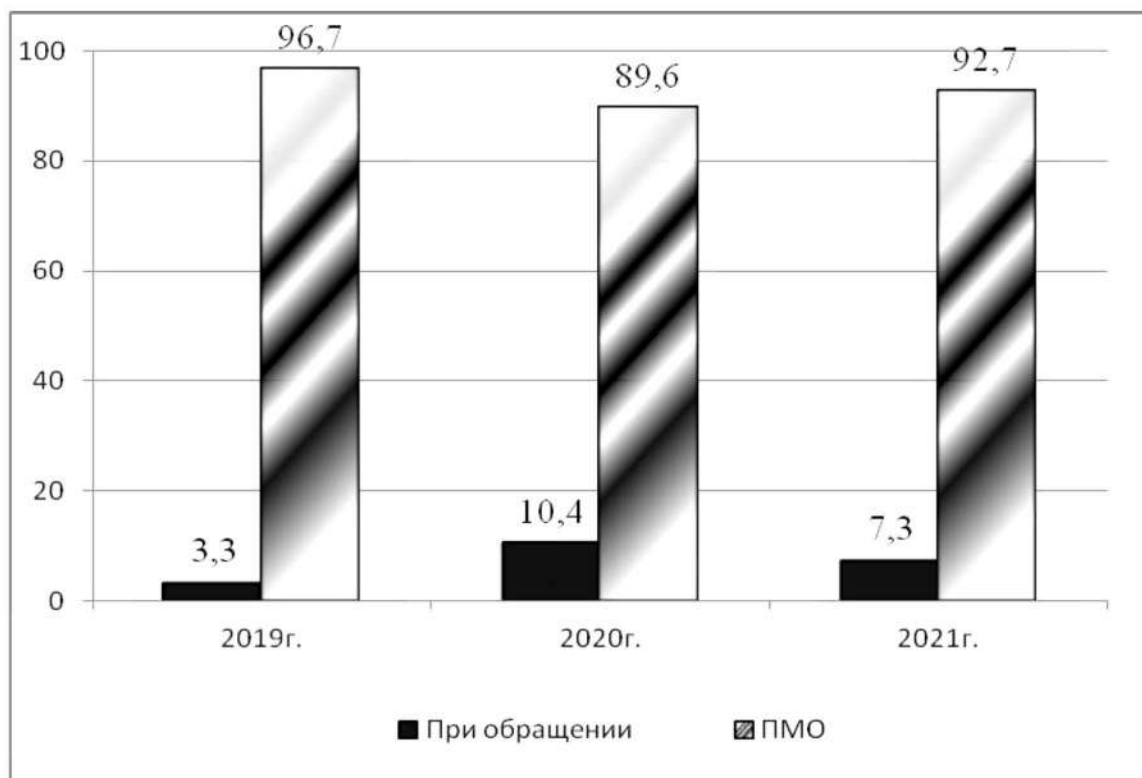


Рис. № 56. Распределение хронических профзаболеваний по активности выявления, %.

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 2021г. среднеобластной уровень охвата медицинскими осмотрами вырос и составил 98,7% (2020г. - 97,7%).

### 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2021 году оставалась стабильной. Зарегистрировано более 1 млн. случаев инфекционных заболеваний, суммарный показатель составил 38394,4 на 100 тысяч населения, что выше показателя аналогичного периода предыдущего года на 21%.

На долю ОРВИ и гриппа приходится 81% и COVID-19 – 13% всей инфекционной заболеваемости.

В структуре заболеваемости (без гриппа и ОРВИ, COVID19) доля социально-обусловленных болезней составила 3.1%, природно-очаговых инфекций – 0,3%, вакциноуправляемых инфекций- 0,2%, паразитарных инфекций- 3,7%

## 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 2021 году на территории области зарегистрировано 384 случая педикулеза, показатель заболеваемости составил 12,73 на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза ниже показателя за 2020 год (15,24) и в 8,5 раза ниже показателей по РФ (107,94 на 100 тыс. населения).

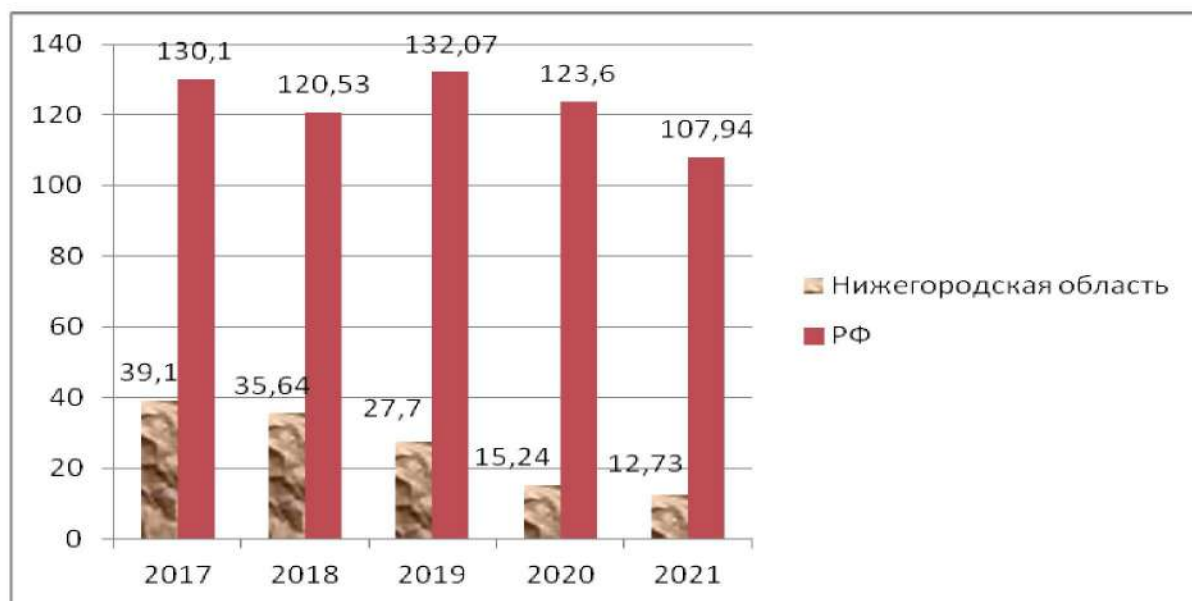


Рис.57. Показатели заболеваемости педикулёзом в Нижегородской области за 2017-2021 гг. по сравнению с Российскими показателями.

Среди детей до 14 лет заболеваемость снизилась в 1,4 раза (с 70 на 100 тыс. в 2020 году до 48,34 на 100 тыс. данного контингента в 2021 году).

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

В структуре пораженности педикулезом доля школьников 7-14 лет составляет 48 % всех случаев. На долю детей 3-6 лет приходится 14 %, подростков 15-17 лет- 4 %, взрослых лиц - 34 % случаев, среди последних основную долю составляют лица БОМЖ.

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности за 2021 г.» число осмотров на педикулез, с учетом кратности обследования предусмотренной санитарным законодательством, в 2021 г. составило 6978304 осмотра (в 2020 году - 5 756 953 осмотра). Подавляющее большинство осмотров осуществляется медицинскими и образовательными организациями. Среди выявленных случаев доля головного педикулеза составила 90 % (в 2020 году - 91 %), платяного - 6 % (в 2020 году - 6 %), смешанного - 4 % (в 2020 году - 3 %).

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

В 2021 году в санитарных пропускниках осмотрено и обработано 119565 лиц без определенного места жительства, выявлено 56 человек с различным видом педикулеза,

из них 19 случаев (34 %) головного педикулеза, 22 (39 %) - платяного, 15 (27 %) - смешанного.

В 2021 году показатель оснащенности дезинфекционными камерами медицинских организаций остался на уровне прошлого года и составил 85 %. У всех медицинских организаций, не имеющих собственных дезинфекционных камер, заключены договора на проведение камерной дезинфекции с другими лечебными учреждениями. Имеются 2 дезкамеры в организациях, подведомственных Роспотребнадзору.

### Туберкулез

В 2021 году туберкулез впервые зарегистрирован у 577 постоянно проживающих жителей Нижегородской области. В отчетном году показатель заболеваемости туберкулезом остался на уровне прошлого года и составил 17,8 на 100 тыс. населения (рис. 58). Показатель заболеваемости ниже уровня РФ в 1,6 раза.

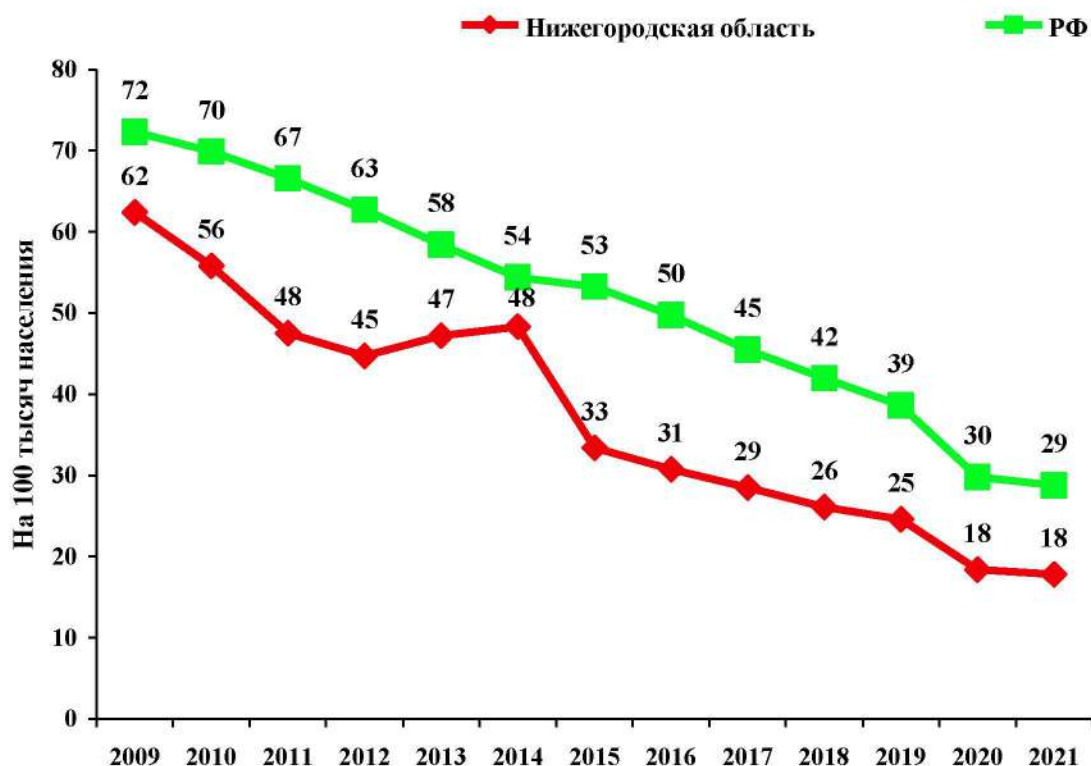


Рис. № 58. Многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом

Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу постоянно проживающего населения Нижегородской области представлены в таб. № 42.

**Основные показатели эпидемического процесса по туберкулезу  
(с 2009г. по 2021г.)**

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

В 2021 году отмечается рост показателя заболеваемости туберкулезом среди детей до 14 лет на 28,5 % по сравнению с 2020 годом (6,2 на 100 тысяч детей до 14 лет, против 4,8 – в 2020 году), причем 29 детей (91 %) с впервые в жизни установленным диагнозом выявлены профилактическим методом, то есть по результатам иммунодиагностики (реакция Манту, Диаскин тест). При обращении выявлено 3 ребенка (9,0 %).

В 2021 году отмечается рост показателя заболеваемости туберкулезом среди подростков на 24 % по сравнению с показателем 2020 года. Всего зарегистрировано 5 случаев заболевания активным туберкулезом, показатель составил 5,6 на 100 тысяч контингента подростков 15-17 лет, все подростки выявлены профилактическим методом, в том числе 4 подростка выявлены по контакту.

В 2021 году доля туберкулеза органов дыхания составила 90,4 % против 95,4 % в 2020 году, доля бацилярных форм составила 77,5 % против 68% в 2020 году.

В 2021г. прививки против туберкулеза получили 28153 человек (104,6% от плана), в том числе своевременно получили прививки в декретированном возрасте (30 дней) 21501 новорожденных, что составило 96,6 % (в 2020г. – 95,2%).

В 2021 году охват профилактическим осмотром населения на туберкулез составил 67,8 % при контрольном уровне 72, 5 %.

В 2021 году случаев профессионального инфицирования туберкулезом среди медицинских работников не зарегистрировано.

В 2021 году зарегистрировано 14 случаев заболевания впервые выявленного туберкулеза среди лиц не проживающих постоянно в регионе (иностранцев граждан, мигрантов, лиц без определенного места жительства и осужденных), из них 3 случая активного туберкулеза выявлено у иностранных студентов, обучающихся в высших учебных заведениях города.

По данным формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности», в 2021 заключительная дезинфекция проведена в 1687 очагах (100 % от подлежащих).

Подлежало камерной дезинфекции в 2021 г.- 893 очагов (в 2020 г.-928 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 31 126 больных ВИЧ-инфекцией, проживает 17 542 больных ВИЧ-инфекцией.

Умерло от всех причин 8 477 больных (27,2%), из них на стадии СПИД – 1 352 (15,9%).

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех территориях Нижегородской области. Пораженность составила 575,7 на 100 тыс. населения, или 0,6%. Пораженность трудоспособного возраста (15-49 лет) составляет 1%.

Пораженность выше среднеобластной зарегистрирована на территориях 9 муниципальных образований: г.о.г. Бор (940,3 на 100 тысяч населения) , в Лысковском м.о. (871,5), г.о.г. Шахунья (848,8), Балахнинском м.о. (774,1), Богородском м.о. (813,7), г.Н.Новгород (681,7), Большемурашкинском м.р. (662,9), Дальнеконстантиновском м.р. (599,4), Кстовском м.р. (582,0).

В 2021 году выявлено 1 568 больных ВИЧ-инфекцией (49,0 на 100 тыс. нас.), что на 7,8% больше, чем в 2020 году – 1 455 (45,4 на 100 тыс.нас.).

Среди ВИЧ-инфицированных, по-прежнему, преобладают мужчины (61,6%), большая часть из них инфицировалась при половых контактах. Соотношение мужчин и женщин составило 1,7:1.

Из общего числа зарегистрированных больных 95,2% находятся в трудоспособном возрасте (рис.59).

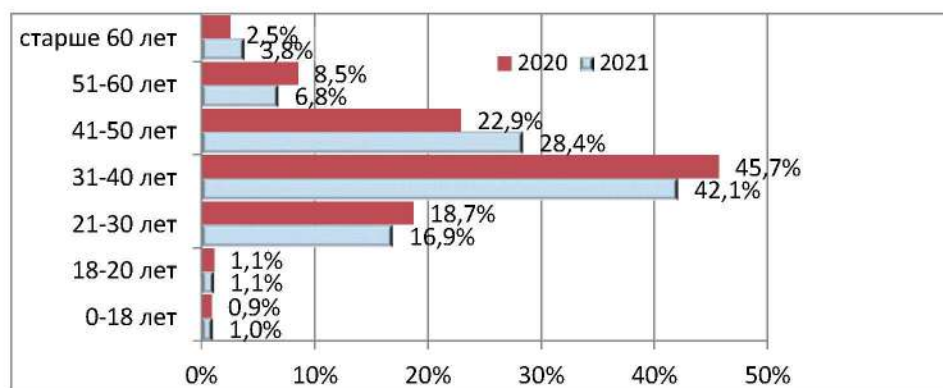


Рис 59. Возрастная структура больных ВИЧ - инфекцией, выявленных в Нижегородской области за 2020 – 2021 гг.

Распространение заболевания продолжается преимущественно при половых контактах. Доля лиц, инфицированных при гетеросексуальных контактах составила 72,6%, при гомосексуальных контактах – 1,9%. (рис. 60).



Рис.60. Сравнительная динамика полового при гетеросексуальных контактах и парентерального путей инфицирования ВИЧ в Нижегородской области в 2016- 2021гг.

Уменьшилась доля инфицировавшихся парентеральным путем при употреблении психоактивных веществ (далее - ПАВ) до 24,4% (в 2020 – 27,1%). Этот путь заражения зарегистрирован в 31 муниципальном образовании.

Под диспансерным наблюдением состоят 255 детей, больных ВИЧ-инфекцией, из них – 231 ребенок инфицирован вертикальным путем от матери (183 рождены в Нижегородской области).

Случаев инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи не зарегистрировано.

С начала 2021 года на ВИЧ-инфекцию обследовано 906 339 человек, что составляет 28,3% от населения (целевой показатель Стратегии на 2021 год – 30,0%).

В 2021 году на ВИЧ-инфекцию, по сведениям, представленным медицинскими организациями, обследовано 20 016 мужчин - половых партнеров беременных. За этот же период в медицинских организациях состояло под наблюдением по поводу беременности 22 060 женщин, то есть охват тестированием половых партнеров беременных составил 90,7% (в 2020 году – 84,4%) от необходимого. Выявлены 42 ВИЧ-инфицированных мужчин, или 0,2% от числа обследованных (в 2020 году – 35 человек, или 0,18%). Очевидно увеличение как абсолютного, так и относительного показателя инфицированных мужчин.

В 2021 году, в сравнении с 2020 годом, доля больных, выявленных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, не изменилась и составила 7,9%.

В 2021 году умерло 660 больных ВИЧ-инфекцией, в том числе 274 – от причин, связанных с ВИЧ, смертность составила 8,6 на 100 тыс. населения (в 2020 году – 8,6). Доля умерших больных на стадии СПИД – 19,0%.

Под диспансерным наблюдением состоят 16 238 больных ВИЧ-инфекцией, или 92,6% от числа 17 542 подлежащих (целевой показатель Стратегии на 2021 год – 90,0%).

Продолжается увеличение охвата больных антиретровирусной терапией. Так, 14 743 больных получают лечение, что составляет 90,8% от числа внесенных в федеральный регистр ВИЧ (целевой показатель Стратегии на 2021 год – 75,4%).

В 2021 году родами завершилась беременность у 288 ВИЧ-позитивных женщин, родилось 292 живых ребенка (четыре двойни).

В период беременности 266 женщин получили химиопрофилактику, или 92,4% от числа родивших (в 2020 – 93,7%).

В родах профилактику получили 276 рожениц, или 95,8% (в 2020 – 96,4%).

Химиопрофилактику противовирусными препаратами получили все 292 новорожденных, или 100% (в 2020 – 99,7%).

### 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.

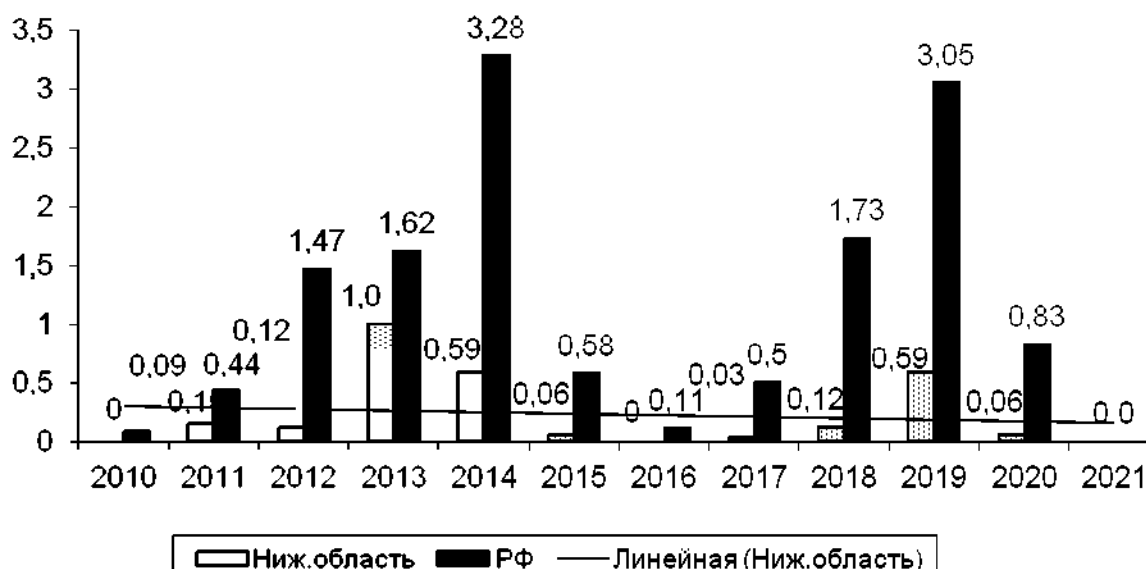


Рис. № 61. Заболеваемость корью по Нижегородской области в показателях на 100 тысяч населения за 2011-2021гг.

Уровень привитости против кори детей в возрасте 1 год (97,1%) и 6 лет (96,3%) в Нижегородской области по итогам 2021 года выше контрольного. На 4-х территориях области не выполнен контрольный показатель охвата вакцинацией против кори детей в 1 год (Большемурашкинский – 88,4% Гагинский – 84,4%, Варнавинский – 93,2%, Перевозский – 93,0% районы). Охват ревакцинацией против кори детей в 6 лет ниже контрольного уровня в Ардатовском – 94,4%, Богородском – 76,7%, Воскресенском – 94,5%, Сокольском – 94,8%. Своевременно по достижении 24 месяцев вакцинацию против кори в области получили 97,3% детей.

Охват ревакцинацией против кори взрослого населения Нижегородской области в возрасте от 18 до 35 лет составил 93,7%, переболели корью 3530 человек, иммунная

прослойка – 94,3%, остаются не защищенными от кори 23632 человек (3,6%). С учётом обязательной двукратной иммунизации в ревакцинации нуждаются 13646 человека. В возрастной группе 36-59 лет охвачено ревакцинацией 57,6% (в 2020 году - 60,2%), иммунная прослойка с учётом переболевших составляет 61,1%.

В 2021 году в области остался высоким уровень серонегативных к вирусу кори лиц в индикаторных группах населения – 21,7% (2018 – 14,2%, 2019 – 22,4%, 2020 – 19,6%). В возрастной структуре серонегативных лиц преобладает взрослое население в возрасте от 30 до 39 лет – 50% и подростки 16-17 лет – 34,4%. В результате проведённого анализа причин серонегативности не выявлено нарушений при отборе контингентов для обследования, все лица имели документальное подтверждение о проведённой ранее иммунизации.

В связи с эпидемическим распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в рамках активного надзора за корью и краснухой в отчётном году было обследовано серологически всего 39 больных различными экзантемными заболеваниями. По результатам исследования случаев кори и краснухи не установлено. Серологически обследовано 2 больных с диагнозом «корь?» с отрицательными результатами на корь и краснуху.

### Краснуха

Заболеваемость краснухой в Нижегородской области имеет тенденцию к снижению. В 2014-2021гг. случаев краснухи в регионе не зарегистрировано.

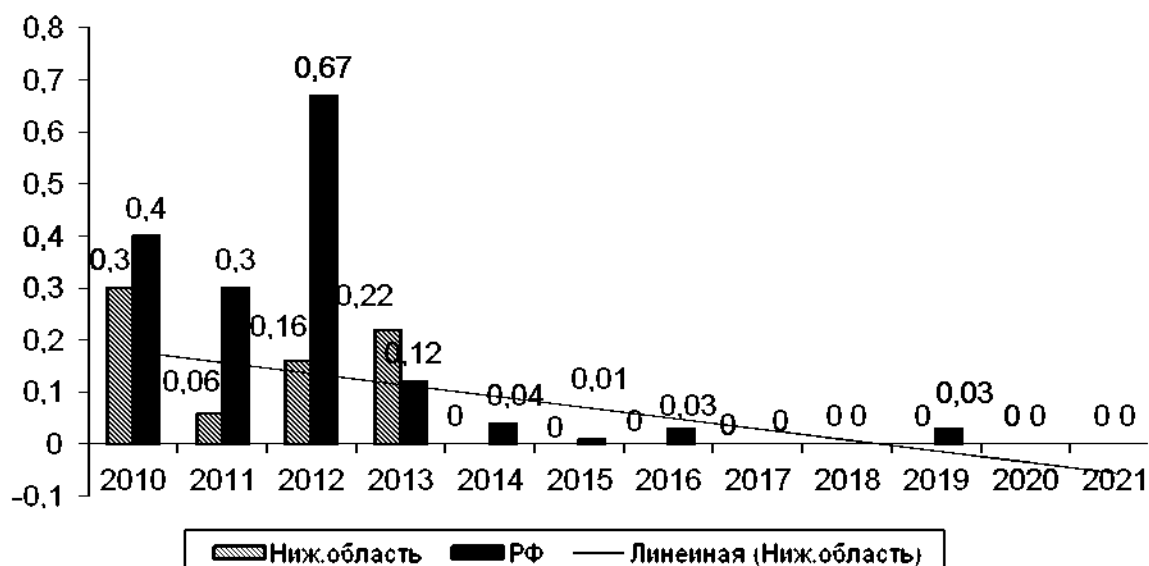


Рис. № 62. Заболеваемость краснухой по Нижегородской области в 2011-2021гг.

За 2021 год в области обследован серологически 1 больной с диагнозом «краснуха?» с отрицательным результатом на корь и краснуху.

Охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 1 год составил по области 97,1%. Контрольный показатель привитости детей этой возрастной группы не выполнен в Большемурашкинском – 88,6%, Варнавинском – 93,2%, Гагинском – 84,3%, Дивеевском – 94,4%, Перевозском – 93,0%, Шахунском – 91,5% районах области. Показатель своевременности вакцинации против краснухи детей в возрасте 24 месяца –

97,2%. Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет - 96,1%. Охват ревакцинацией против краснухи детей в 6 лет ниже контрольного уровня в Богородском – 76,7%, Воскресенском – 94,5%, Городецком – 83,1%, Дивеевском – 88,2%, Краснооктябрьском – 94,7%, Лукояновском – 82,8% районах.

По результатам иммунологического мониторинга краснухи в 2021 году выявлено 6,5% 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 16706 чел., в том числе 8669 человека (51,9%) с диагностической целью и 8037 человек (48,1%) с профилактической. Среди обследованных на дифтерию лиц с диагностической целью с диагнозом паратонзиллярный абсцесс - 409 чел. (4,7%), больных ангинами с патологическими наложениями – 3635 чел. (41,9%), с ларингитами, ларинготрахеитами – 4411 чел. (50,8%), инфекционным мононуклеозом – 214 чел. (2,6%). Токсигенные и нетоксигенные культуры коринебактерий дифтерии не высеивались.

План вакцинации против дифтерии в 2021г. выполнен на 100,6%, ревакцинации – на 84,9%. Наиболее низкие показатели выполнения плана вакцинации населения отмечены в Ветлужском (87,0%), Большемурашкинском (64,3%), Городецком (87,9%), Перевозском (88,4%), Починковском (84,7%) районах области и в г. Держинск (88,3%); плана ревакцинации – в Большемурашкинском (79,4%), Городецком (51,9%), Кстовском (73,1%), Павловском (77,9%), Перевозском (50,9%), Шахунском (74,8%) районах области, г.о.г. Бор (85,3%), г.о.г. Арзамас (62,9%), г. Держинск (44,5%).

Показатели своевременности вакцинации против дифтерии детей в возрасте 12 месяцев (96,39%) и первой ревакцинации в 24 месяца (96,15%) в 2021 году аналогичны показателям прошлого года и в целом по области выше контрольного уровня (95%). Контрольный уровень своевременности иммунизации против дифтерии детей в возрасте 12 мес. не достигнут в Большемурашкинском (88,6%), Варнавинском (36,5%), Гагинском (84,4%), Перевозском (88,1%), Семеновском (87,4%) районах и Московском (81,5%) районе г. Нижнего Новгорода. Показатель своевременности иммунизации в возрасте 24 мес. ниже контрольного уровня отмечен в г. Бор (92,9%), Дальнеконстантиновском (92,1%), Семеновском (86,5%), Сосновском (92,8%), Шахунском (94,6%) районах.

Охват детей в возрасте 6-12 мес. законченной вакцинацией против дифтерии составляет 92,56%, что на 1,6% выше уровня прошлого года (2020г. – 90,9%). В 26 районах области, г. Держинске, г. Бор и Нижегородском районе г. Нижнего Новгорода показатели ниже контрольных (95%).

По итогам 2021 года охват второй ревакцинацией против дифтерии детей 6 лет находился на уровне прошлых лет и составил 98,22% (2020г. – 98,12%, 2019г. - 98,57%). Охват второй ревакцинацией в 7 лет в целом по области составил 96,97% (2020г. – 96,85%, 2019г. - 96,84%).

Охват третьей ревакцинацией против дифтерии детей 14 лет по области составил 94,13%, что ниже контрольного уровня и на 3% ниже уровня прошлых лет (2020г. – 97,18%, 2019г. – 97,18%).

Охват взрослого населения области прививками против дифтерии составил 97,5% (2020г. – 96,4%, 2019г. – 97,0%).

В текущем году на напряженность иммунитета к дифтерии обследовано 483 человека, результаты исследований свидетельствуют о достаточно высоком уровне коллективного иммунитета против дифтерии – 97,1% (2020г. – 97,1%, 2019г.- 94,1%). Серонегативные к дифтерии лица не выявлены в возрастных группах 3-4 года и 16-17 лет. Уровень серонегативных превышает контрольный уровень (10%) в возрастных группах 30-39 лет (12,3%) и 50-59 лет (12,0%). По сравнению с 2019 и 2020г. имеется тенденция к улучшению показателя в возрастной группе старше 60 лет – 4,0% (2019г. - 19%, 2020г. – 8,2 %).

### Коклюш

Тенденция заболеваемости коклюшем на территории Нижегородской области соответствует общей динамике по РФ: с 2003 года отмечаются цикличные подъемы заболеваемости каждые 3-5 лет. На территории Нижегородской области в 2021 году зарегистрировано 30 случаев заболевания коклюшем. Показатель заболеваемости составил 0,96 на 100 тысяч населения – наименьший уровень заболеваемости за последние 20 лет, что в 7 раз ниже уровня заболеваемости 2020 года (6,72) и выше уровня РФ в 1,3 раза (0,75).

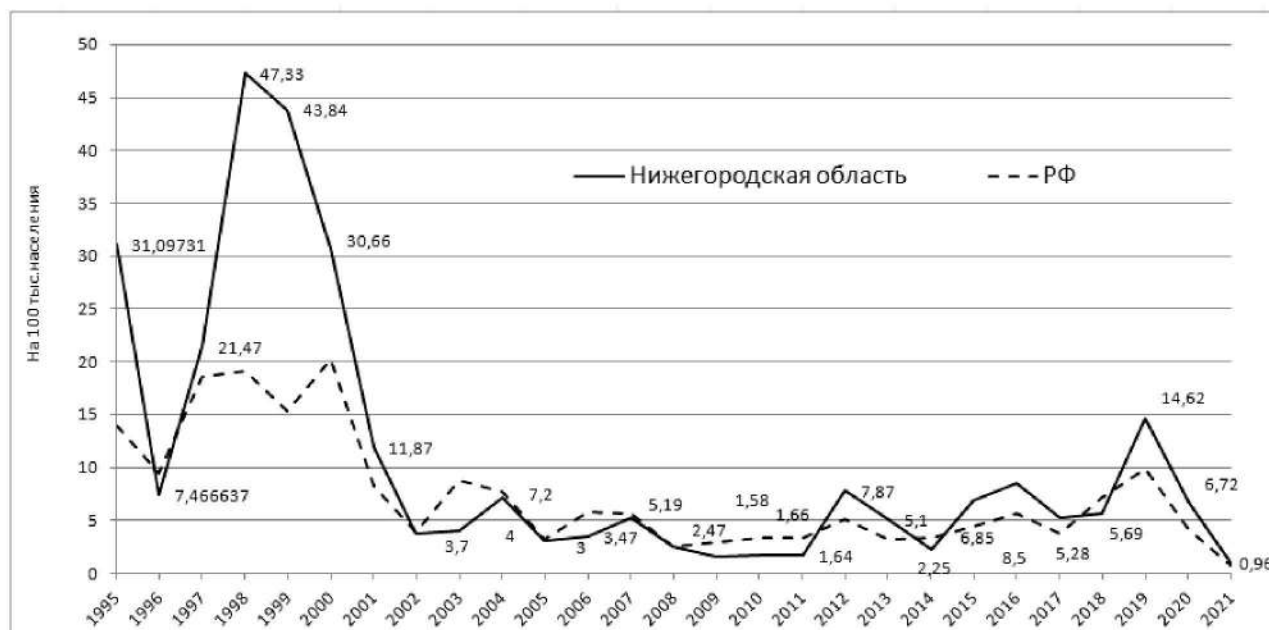


Рис. 63. Динамика заболеваемости коклюшем в Нижегородской области и Российской Федерации

Коклюш зарегистрирован в г.Н.Новгороде, г.Дзержинске и в 5 районах области. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в Сокольском (7,86 на 100 тыс.населения), Кстовском (4,13 на 100 тыс.населения) районах области, а также в Приокском (4,23 на 100 тыс.населения) и Автозаводском (4,03 на 100 тыс. населения) районах г. Нижнего Новгорода.

Все случаи коклюша на территории области зарегистрированы у детей до 17 лет. Высокие показатели заболеваемости, как и в предыдущие годы, отмечены среди детей до 1 года (7,02 на 100 тыс. нас.), 3- 6 лет (10,3 на 100 тыс. нас.). В возрастной структуре заболевших преобладают дети до 14 лет (93,4%), из них дети до 1 года (7,14%), дети 3-6 лет (53,6%), в том числе посещающие организованные коллективы (42,85%).

План вакцинации и ревакцинации против коклюша в области в 2021г. выполнен в полном объеме: вакцинация – на 104,7%, ревакцинация – на 101,4%. Охват профилактическими прививками против коклюша во всех возрастных группах до 4 лет выше контрольного уровня (95%) и составляет 95,5-97,4%, за исключением детей 6-12 мес. (92,5%). Своевременность вакцинации и ревакцинации против коклюша в декретированных возрастах – 96,4% и 96,1% соответственно. Контрольный уровень показателя своевременности вакцинации в 12 месяцев не достигнут в Большемурашкинском (88,6%), Варнавинском (36,5%), Гагинском (84,3%), Перевозском (88,1%), Семеновском (87,4%) районах области и в Московском (81,5%) районе г. Нижнего Новгорода, в возрасте 24 мес. – в Вадском (91,2%), Дальнеконстантиновском (92,1%), Семеновском (86,5%), Шахунском (94,6%) районах, в г. Бор (92,9%).

В 2021г. поствакцинальных осложнений на введение вакцин с коклюшным компонентом не зарегистрировано (в 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 2021г. – 50%, что превышает контрольный уровень (10%): 2020г. - 47,9%, 2019г. - 32%, 2018г. - 34%.

### 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 2021 году выявлено по первичным диагнозам 8 случаев ОВП, официально по итогам года подтверждено Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Роспотребнадзора 7 случаев ОВП (1,27 на 100 тыс. детей до 15 лет), что в 1,4 раза выше расчетного числа случаев (5 случаев). В 2019 и 2020 годах официально зарегистрировано соответственно 14 и 11 случаев острых вялых параличей среди детей.

Случаи ОВП зарегистрированы в Уренском, Шарангском, Навашином районах, г. Дзержинске и г.Н.Новгороде в следующих возрастных группах: с 1 года до 2 лет – 1, 3-6 лет – 3, 7-14 лет – 3. В 2021 году выявлен 1 «горячий» случай (в 2020 – 1, 2019 – 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:

- 87,5% больных выявлены в первые 7 дней после начала паралича (контрольный уровень- не менее 80%), в 1 случае диагноз установлен на 10 день в связи с поздним обращением;

- 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%);

- 100% больных повторно осмотрены врачами через 60 дней с момента возникновения ОВП (контрольный уровень – не менее 90%).

С целью активного эпидемиологического надзора за ОВП специалистами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», госпитальными эпидемиологами было проверено 19245 историй болезни в 53 МО. Больных с клиникой ОВП не выявлено.

По итогам 2021 года план вакцинации против полиомиелита выполнен на 113,1%, ревакцинации – 94,6%. Низкие показатели выполнения плана вакцинации населения отмечены в Ветлужском (87,0%), Городецком (85,9%), Лысковском (41,1%), Спасском (49,1%), районах области; плана ревакцинации – в Ветлужском (85,3%), Перевозском (88,7%), Пильнинском (86,6%), Починковском (86,5%) районах.

Показатель своевременности вакцинации против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев составляет 96,8%, второй ревакцинацией к 24 месяцам – 95,9%.

Контрольный уровень своевременности иммунизации против полиомиелита в возрасте 12 мес. не достигнут в Большемурашкинском (88,4%), Варнавинском (55,4%), Гагинском (84,4%), Перевозском (84,1%) районах, в г.о.г. Семеновский (87,4%), в возрасте 24 мес. – в г.о.г. Бор (92,9%), г.о.г. Семеновский (86,5%), Шахунском (94,6%), Дальнеконстантиновском (90,0%) районах области.

Продолжается ежемесячный мониторинг вакцинации детей до 17 лет с анализом причин отсутствия профилактических прививок. В целом по области в 2021г. не имели ни одной прививки от полиомиелита 5029 человек, что в 1,2 раза ниже уровня 2020 года (5828) и составляет 1% от подлежащего контингента. В 89,5% случаев дети не прививаются по причине отказов.

В целях мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиовирусам проведено серологическое обследование 293 детей. У детей в возрасте 1-2 года удельный вес серопозитивных к 1 и 3 типам полиовируса составил 100%, в возрасте 3-4 года - 97,7% и 100%, в 16-17 лет – 100% и 99%.

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

С 20.09.2021 на территории области 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 2021 году привито 319 детей.

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 - 157, Узбекистана – 6, Киргизстана – 2, Казахстана – 5, Украины – 1, по результатам которого выделены: нОПВ2 – 1, ПВ3 (вакцинного происхождения) – 7, НПЭВ - 16. Проведена иммунизация 46 детей, прибывших из эндемичных, неблагополучных по полиомиелиту стран. В очагах ОВП проведена иммунизация 14 детям до 5 лет.

У ребенка 8 месяцев, прибывшего из Республики Таджикистан, 08.09.2021 проведен отбор биологического материала (фекалии) для вирусологического исследования на полиовирусы. Первичные результаты исследования в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» - обнаружены ЦПА на культуре клеток L20B, материал направлен в ФБУН НИИПнВЭ им. М.П. Чумакова РАН, результат НЦ – нОПВ2.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области проведен комплекс противоэпидемических мероприятий с целью предотвращения распространения нОПВ2 на территории области:

- определен круг контактных лиц – 2 человека (мама и брат 7 лет – привит против полиомиелита в Р.Таджикистан), проведена дополнительная иммунизация по эпидемическим показаниям против полиомиелита;

- носитель нОПВ2 и контактные взяты под медицинское наблюдение по месту жительства, по итогам медицинского наблюдения – здоровы, жалоб не предъявляют;

- в рамках мониторинга сроков выделения полиовируса, у носителя отобраны повторные пробы и направлены в ФБУН НИИПиВЭ им. М.П. Чумакова РАН – повторно нОПВ2 не выделен;

- у двух контактных лиц (мать и брат) отобраны пробы фекалий, направлены в ФБУН НИИПиВЭ им. М.П. Чумакова РАН – выделен ПВЗВП, нОПВ2 не выделен.

### Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

#### Грипп и ОРВИ.

В Нижегородской области в структуре общей инфекционной заболеваемости удельный вес гриппа и острых респираторных инфекций составил 81 %.

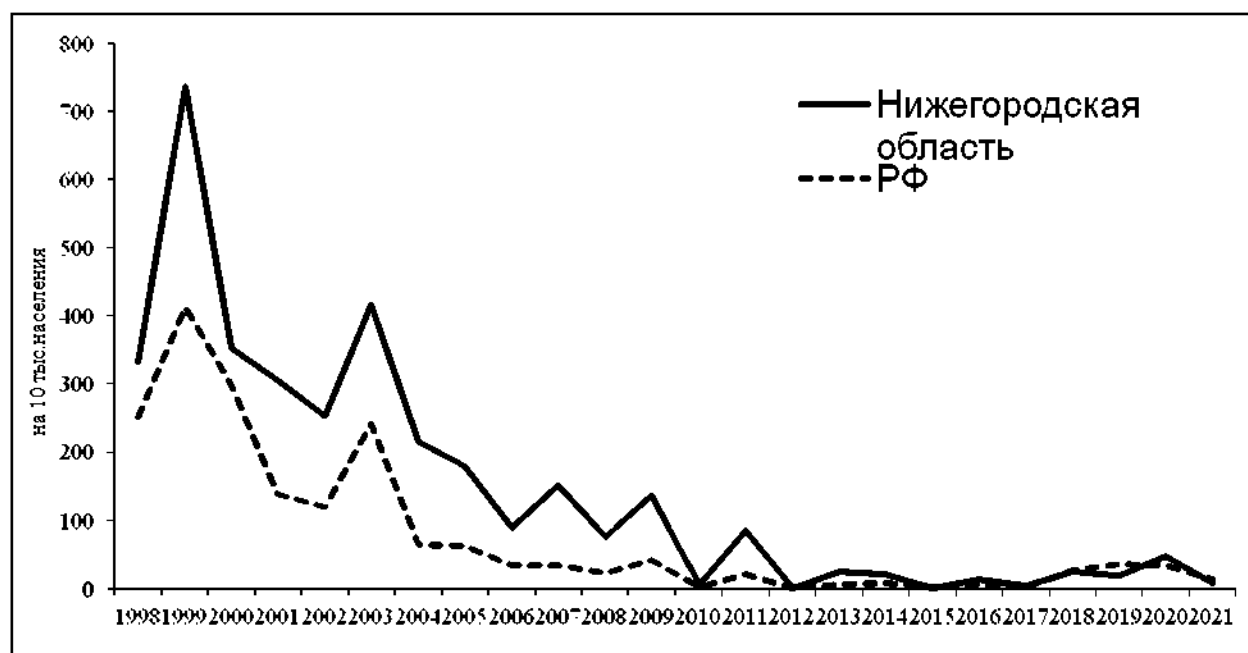


Рис. № 64. Динамика заболеваемости гриппом в Нижегородской области 1998г. – 2021г.

В 2021 году переболело гриппом и ОРВИ 31,1 % населения, зарегистрировано 995871 случай заболеваний, что на 6 % выше уровня прошлого года. Всего в 2021 году зарегистрировано 256 случаев гриппа (2020 г. - 1510) и 995615 случаев ОРВИ (2020 г. - 937733).

Показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями в целом по области в 2021 году составил 33004,21 на 100 тысяч населения, что на 12,9 % выше показателя 2020 года и выше показателя Российской Федерации на 26,2 %.

Показатель заболеваемости гриппом в 2021 году составил 8,48 на 100 тысяч населения, показатель ниже 2020 года в 5,5 раза и ниже уровня Российской Федерации на 40,3%.

В структуре заболевших гриппом и ОРВИ преобладает детское население до 17 лет (51,8 %). Наиболее активно в эпидпроцесс были вовлечены дети 7-14 лет (94912,10 на тысяч населения) и лица старше 17 лет (14984,39 на 100 тысяч населения).

В целях оценки распространения возбудителей ОРВИ в 2021 году вирусологически обследовано 12512 человек (2020 г. – 11798 человек, 2019 г. – 6822 человек), доля положительных находок составила 12,3 % (2020 г. – 18,21 %, 2019 г. – 28,5 %). При скрининговом обследовании здоровых лиц в 2021 году обследовано 6127 человек, в 595 пробах обнаружены положительные находки (9,7 %): 110 – сезонный коронавирус, 302 – риновирус, 17 – метапневмовирус, 22 – РС-вирус, 23 – парагрипп, 10 – аденовирус, 9 – бокавирусы, 7 - грипп А и 95 – COVID-19 (16,0 % от числа положительных результатов и 1,6 % от всех обследованных лиц).

В структуре выделенных вирусов от больных ОРВИ в 2021 году 24,5 % составили вирусы гриппа, из них грипп А(H1N1)pdm09 – 1,6 %, грипп А (H3N2) – 96,5 %, грипп В – 0,3 %. Вирусы гриппа начали циркулировать с июля 2021 года, когда был зарегистрирован первый случай вируса гриппа А(H3N2).

Среди прочих положительных находок (1163 случаев) были выделены возбудители: риновирусы (44,71%), сезонные коронавирусы (16,08 %), РС-вирусы (12,63 %), вирус парагриппа (11,09 %), а также метапневмовирусы, аденовирусы, бокавирусы и микоплазма.

С целью мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа птиц обследовано 50 человек, профессионально контактирующих с домашней и дикой птицей - все обследованные серонегативны к вирусу «птичьего» гриппа А(H5N1).

В ходе подготовки к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ 2021-2022 г.г. 15.09.2021 г. проведено заседание 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 в условиях сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции».

В целях снижения темпов роста заболеваемости респираторными инфекциями своевременно вводились ограничительные мероприятия в образовательных организациях. В связи с регистрацией групповой заболеваемости гриппом и ОРВИ и заболеваемостью COVID-19 всего в 2021 году вынесено 2962 постановления главного государственного санитарного врача о введении ограничительных мероприятий (карантина).

При подготовке к сезону 2021/22 против гриппа было привито 1517517 человек, в том числе 268585 детей, охват прививками составил 48,8 % совокупного населения (2020 г. – 53,4%, 2019 г.- 46%) и 49,9 % детского населения. За счет средств федерального бюджета привито против гриппа 1 496267 человек (98,6% от общего числа привитых). За счет средств организаций и граждан привито 21250 человек (2020 г. – 64631 человек, 2019 г. – 54814 человек).

По итогам прививочной кампании наиболее низкий охват прививками против гриппа отмечается среди наиболее уязвимых групп риска (детей с 6 месяцев до 7 лет и беременных). Так, охват прививками среди групп риска составил: дети до 7 лет – 37,5%, учащиеся 1-11 классов – 54,56%, работники образования – 90,02%, медицинские работники – 91,09%, лица старше 60 лет – 70,09%, лица с хроническими заболеваниями – 67,98%, беременные – 42,43%.

## Новая коронавирусная инфекция (COVID-19).

За 2021г. на территории Нижегородской области зарегистрировано 161392 случая новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 5348,7 на 100 тысяч населения, в том числе среди детского населения – 21101 случай (3609,36 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости COVID-19 за 2021 г. в 2,5 раза выше показателя заболеваемости предыдущего года. На долю COVID-19 приходилось 13% всей инфекционной заболеваемости.

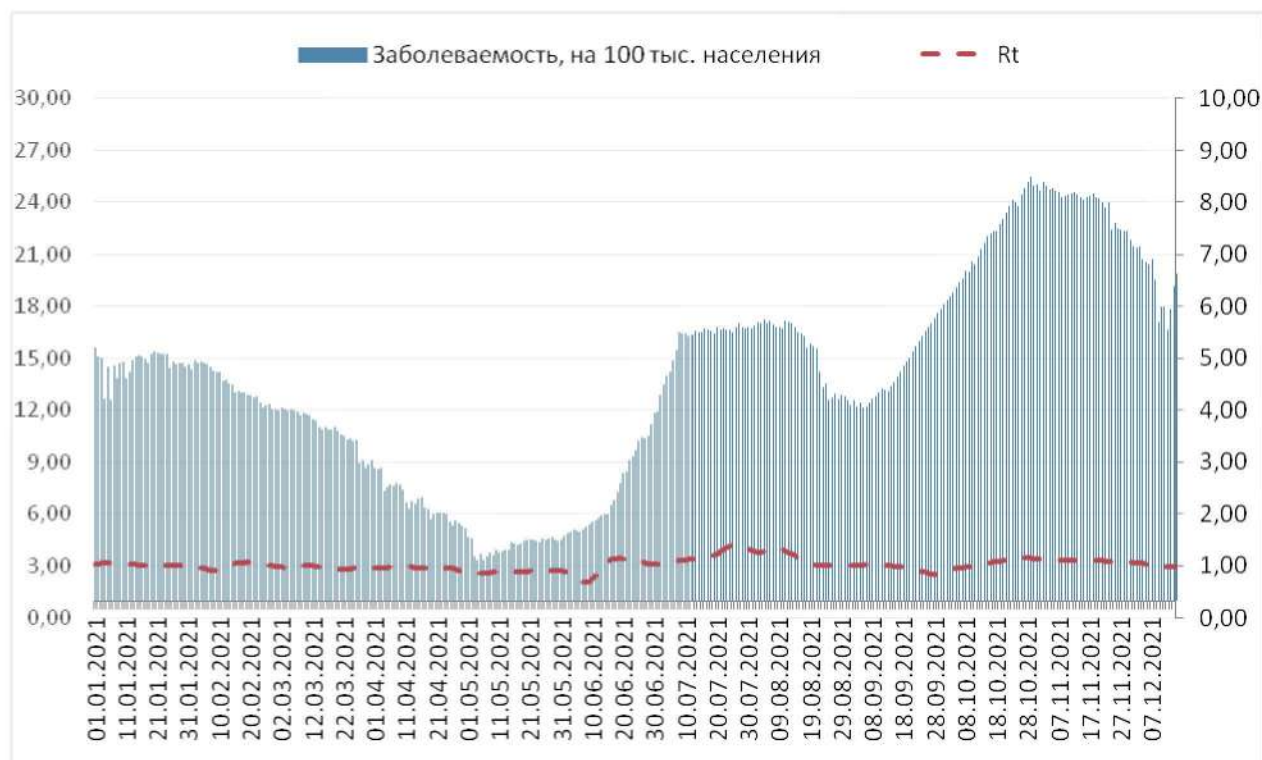


Рис. 65. Динамика заболеваемости COVID2019 и уровня RT в Нижегородской области.

У заболевших новая коронавирусная инфекция протекала в следующих клинических формах: ОРВИ – 74,41%, внебольничные пневмонии - 22,23%, носительство COVID-2019 – 2,36%. По степени тяжести заболевания преобладали легкие формы – 72,07%. На среднюю степень тяжести приходилось 20,71%, на тяжелые формы – 4,86%, на бессимптомные формы – 2,36%.

Социальная структура заболевших COVID-19: рабочие профессии – 24,72%, служащие – 27,55%, пенсионеры – 28,76%, воспитанники/учащиеся – 13,3%, медицинские работники - 1,22%, представители силовых структур – 0,2%, прочие – 4,25%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости новой коронавирусной инфекцией среди взрослого населения зарегистрированы у лиц в возрасте старше 65 лет – 7457,45 на 100 тысяч человек и у лиц в возрасте 50-64 лет – 5996,48, среди детского населения – у лиц в возрасте 15-17 лет – 5182,82 на 100 тыс. населения. Доля случаев COVID-19, зарегистрированных среди женщин составила – 60,5%.

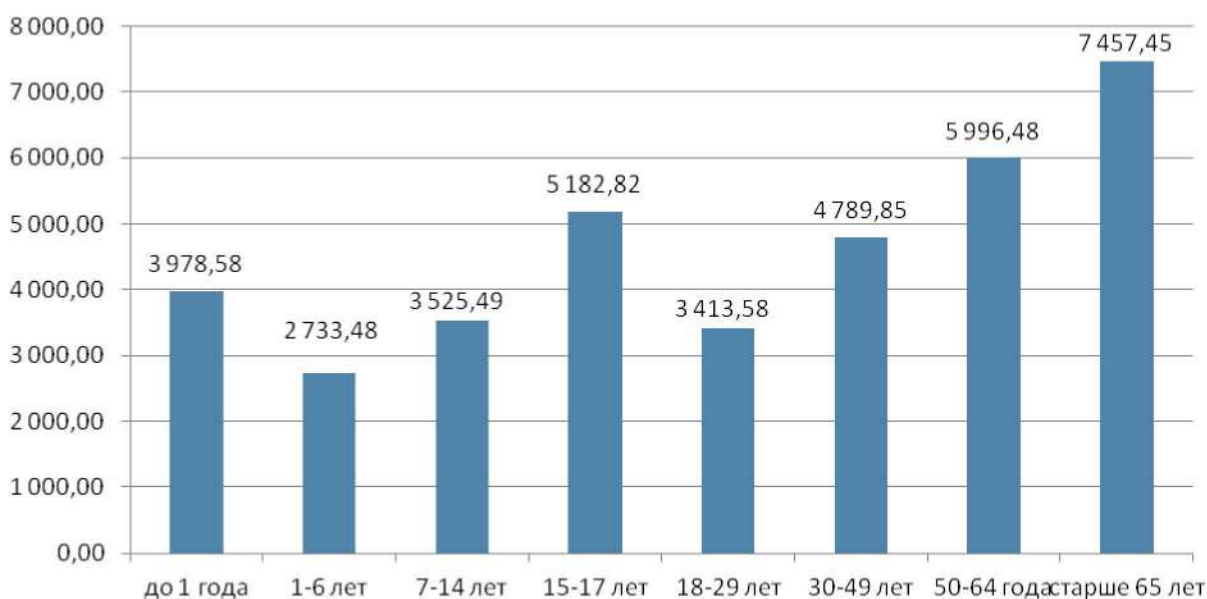


Рис.66. Возрастная структура заболевших COVID-19.

На протяжении 2021 года в Нижегородской области проводилось выборочное полногеномное секвенирование вируса SARS-CoV-2 на базах ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной и ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб». В 2021 году на территории области циркулировали «британский» и «дельта» штаммы.

Анализируя заболеваемость COVID-19 по местам инфицирования, установлено, что инфицировались в семье или близком окружении в 45,62 % случаев, по месту работы/учебы - в 32,73 % случаев, в медицинских организациях - в 1,32%, завозных случаев – 0,53 %, не установлено место инфицирования в 19,79 % случаев. Вместе с тем, среди лиц с неустановленным местом инфицирования, в анамнезе установлено активное использование общественного транспорта, посещение торговых центров и других общественных мест, нарушение масочного режима.

В 2021 году было проведено 3004269 тестов на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) – 93797,05 на 100 тысяч населения, что в 1,5 раза больше, чем в 2020 году (2 141 597 тестов – 66863,35 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.

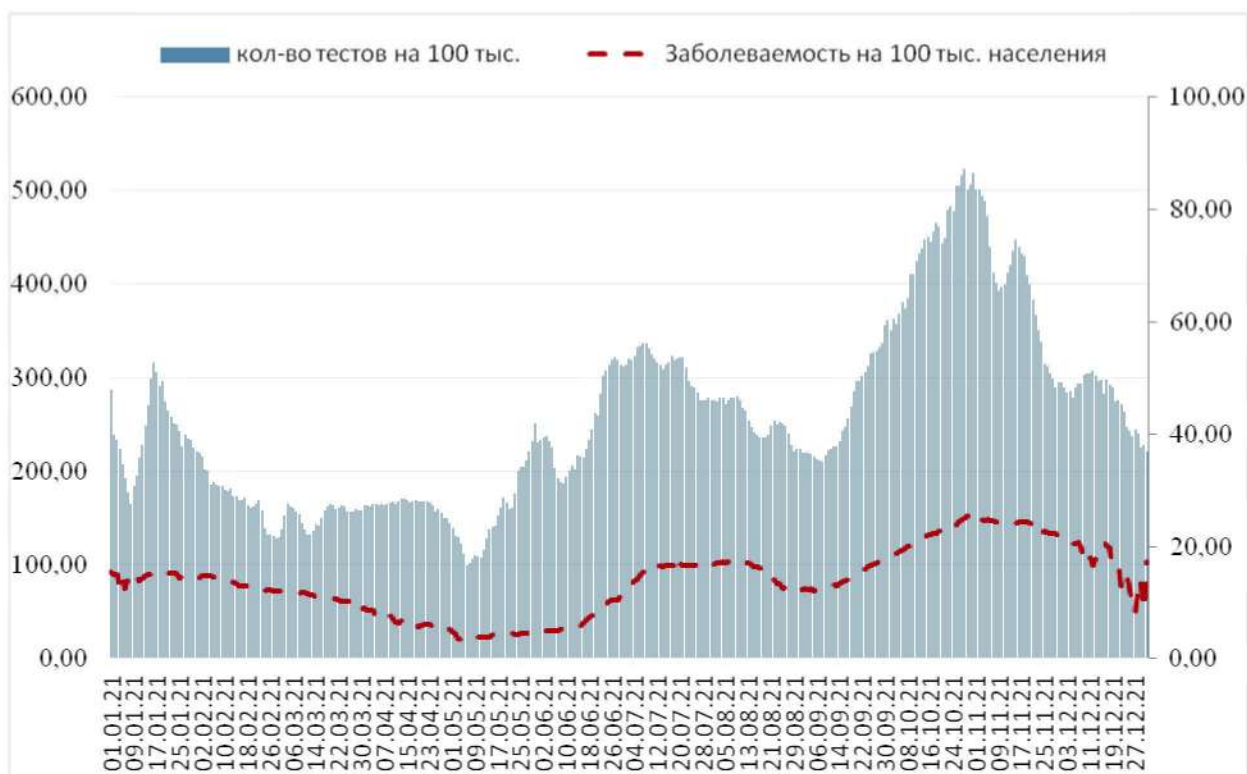


Рис.67. Динамика заболеваемости COVID-19 и уровня тестирования.

В рамках проведения санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предотвращение распространения COVID-19 на территории Российской Федерации Управлением осуществлялся мониторинг лиц прибывших из зарубежных стран и контактирующих с больными COVID-19.

За 2021 год на территории Нижегородской области под медицинским наблюдением находилось:

- 2388 граждан прибывших из зарубежных стран, из них 132 граждан Российской Федерации и 2256 иностранных граждан;
- 754 122 граждан, контактировавших с больными COVID-19, из них 753 592 граждан Российской Федерации и 530 иностранных граждан.

18 января 2021 года в Нижегородской области началась массовая вакцинация взрослого населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19). На конец 2021 года в рамках иммунизации получили прививку 1716363 человека, из них вакцинация была завершена у 1489273 человек. Охват профилактическими прививками составил 48% от численности населения Нижегородской области, в том числе 58 % от численности взрослого населения.

С целью предупреждения формирования очаговой заболеваемости в организованных коллективах в условиях распространения новой коронавирусной инфекции Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области было вынесено постановление 20.06.2021 г. № 4091 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям» (с изменениями от 23.07.2021г., 07.10.2021г., от 23.11.2021 г.).

В связи с продолжающейся угрозой распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Главный государственный санитарный врач по Нижегородской области постановил обеспечить проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям среди работающего населения, осуществляющего деятельность в организациях:

- торговли;
- салонов красоты, косметических, спа-салонов, массажных салонов, соляриев, бань, саун, физкультурно-оздоровительных комплексов, фитнес-клубов, бассейнов;
- бытовых услуг, в том числе прачечных, химчисток и иных подобных услуг;
- общественного питания;
- клиентских подразделений финансовых организаций, организаций, оказывающих услуги почтовой связи;
- многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг;
- транспорта общего пользования, такси;
- образования, здравоохранения, социальной защиты и социального обслуживания;
- жилищно-коммунального хозяйства и энергетики;
- культурных, выставочных, просветительских мероприятий, за исключением официальных мероприятий, организуемых органами исполнительной власти;
- досуговых, развлекательных, зрелищных, мероприятий (в том числе игровых мероприятий, мастер-классов);
- детских игровых комнат, детских развлекательных центров, детских лагерей дневного пребывания, иных мест проведения подобных мероприятий для несовершеннолетних в зданиях, строениях, сооружениях (помещениях в них), в том числе в парках культуры и отдыха, торгово-развлекательных центрах;
- театров, кинотеатров, концертных залов;
- массовых физкультурных, спортивных мероприятий;
- гостиничных услуг и услуг временного содержания;
- доставки товаров и продуктов питания, в том числе курьерской.

В последующем Постановлением Главного государственного санитарного врача по Нижегородской области были определены дополнительные группы населения, подлежащие иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19):

- федеральные государственные гражданские служащие территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, расположенных на территории Нижегородской области; государственные гражданские служащие, муниципальные служащие Нижегородской области; лица, замещающие государственные и муниципальные должности Нижегородской области;
- сотрудники правоохранительных органов;
- работающие на основании трудового договора, гражданско-правового договора в организациях (предприятиях), осуществляющих деятельность в сфере промышленности;
- обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования старше 18 лет, направляемым для прохождения практики и занятий вне структурных подразделений профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования;
- лица в возрасте 60 лет и старше первым компонентом вакцины или однокомпонентной вакциной (для ревакцинации), прошедших государственную регистрацию в Российской Федерации.

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).

В соответствии с вышеуказанным Постановлением Управлением осуществлялся контроль за организацией иммунизации работающего населения и достижением хозяйствующими субъектами коллективного иммунитета к новой коронавирусной инфекции (COVID-19) не менее 80% от фактического количества работников, включая вакцинированных и переболевших. Контроль осуществлялся в рамках надзорных мероприятий и по данным Министерства информационных технологий и связи Нижегородской области. Всего проверено 1187 хозяйствующих субъектов, составлено 116 протоколов об административном правонарушении.

Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области в адрес Губернатора Нижегородской области внесено 21 предложение о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

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 2021 году зарегистрировано 27072 случаев заболеваний внебольничными пневмониями (без учета пневмоний вызванных COVID-19), показатель заболеваемости составил 769,34 на 100 тысяч населения, что на 30 % ниже показателя 2020 года (1098,9 на 100 тысяч населения) и ниже уровня заболеваемости Российской Федерации на 4,5 %. В возрастной структуре внебольничных пневмоний основную долю составляют взрослые (92,1%). В 2020 году регистрация внебольничных пневмоний осуществлялась с учетом пневмоний, вызванных COVID-19.

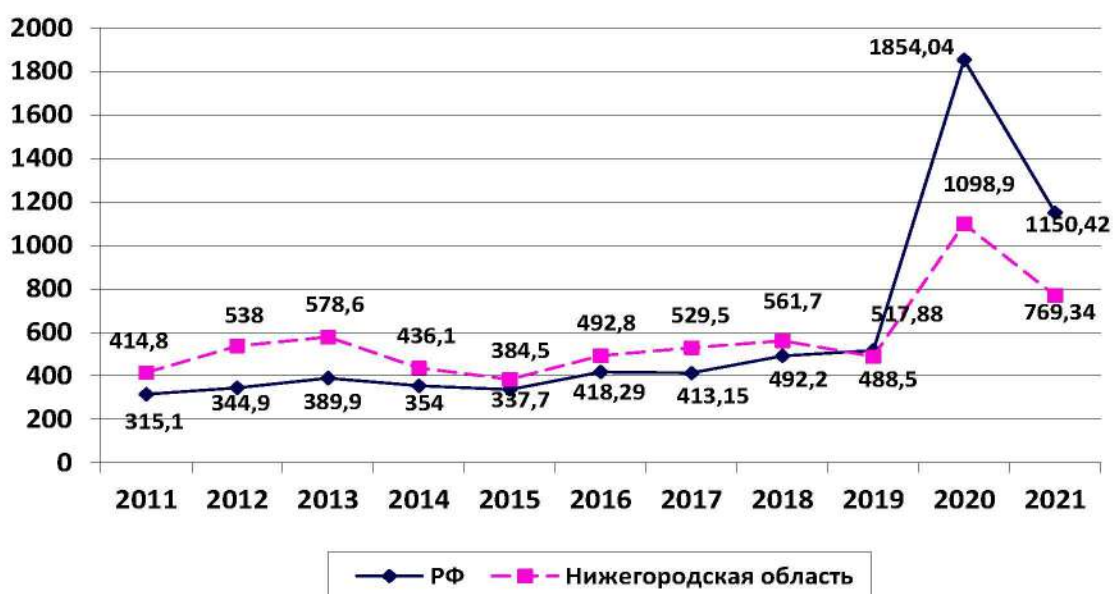


Рис. 68. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Нижегородской области.

Среди зарегистрированных случаев пневмонии (без учета пневмоний вызванных COVID-19), пневмонии неустановленной этиологии составляют 73,9%. Лабораторно

обследовано 99 % случаев внебольничных пневмоний на COVID-19 и на прочие возбудители.

Доля внебольничных пневмоний с установленной этиологией (без учета пневмоний вызванных COVID-19) составила 26 %. Среди установленных возбудителей пневмонии основную долю составляют РС-вирусы, вирусы парагриппа, вирусы гриппа, пневмококки, грибы рода Кандида, клебсиелла пневмония и стафилококки (рис. 69).

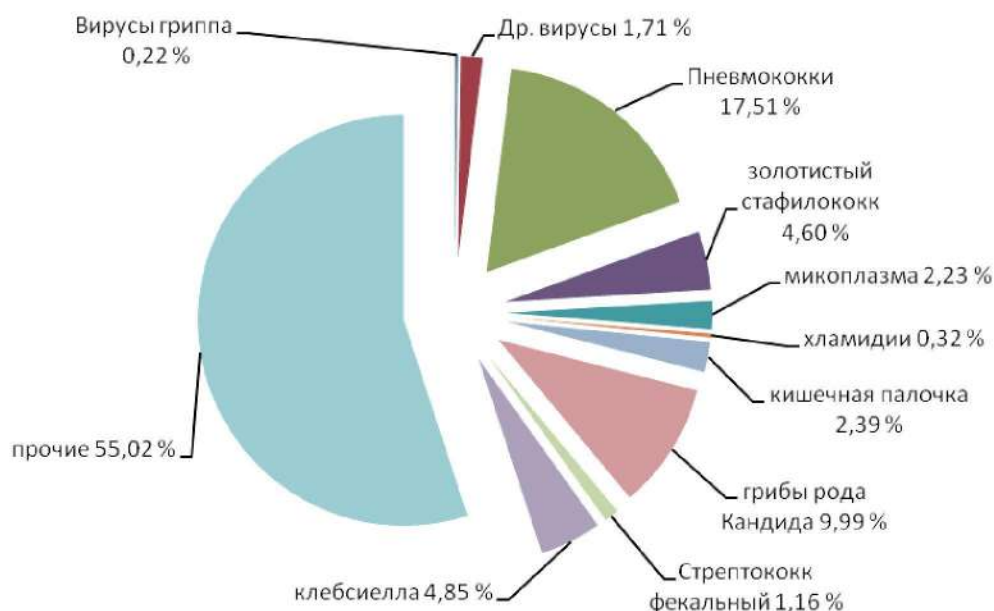


Рис. 69 . Этиологическая структура внебольничных пневмоний (без учета пневмоний вызванных COVID-19) по итогам 2021 года.

Согласно Государственной программе «Развитие здравоохранения Нижегородской области» в 2021 году привито против пневмококковой инфекции 33298 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 2021 году выделено 10,2 млн. рублей.

Всего привито против пневмококковой инфекции в 2021 году 62669 человек, ревакцинировано 28978. План вакцинации против пневмококковой инфекции выполнен на 192,7 %, ревакцинации – 101,5%. Показатели своевременности вакцинации против пневмококковой инфекции детей в возрасте 12 мес. (97,43%) и ревакцинации в 24 мес. (97,30%) в целом по области выше контрольного уровня (95%).

В следующих административно-территориальных образованиях охват вакцинацией против пневмококковой инфекции в 12 месяцев составляет ниже 95%: Большемурашкинский район (84,09%), г. о. г. Бор (93,21%), Варнавинский район (39,19%), Гагинский район (84,38%), Перевозский район (93,07%), г. о. Семеновский (87,42%), городской округ г. Дзержинск (71,34%).

Охват ревакцинацией в 24 месяца против пневмококковой инфекции не достигнут 95% в Большемурашкинском районе (86,89%), г. о. г. Бор (88,92%), г. о. Семеновский (86,57%), Сосновском районе (92,86%), Тоншаевском районе (58,72%), Шатковском районе (0%), г. о. г. Нижний Новгород (90,70%), г. о. г. Дзержинск (77,46%).

## Вирусные гепатиты

Последний циклический подъем заболеваемости вирусным гепатитом А (ВГА) в Нижегородской области был отмечен в 2014-2015гг. В 2021 году зарегистрировано 78 случаев заболевания ВГА или 2,6 на 100 тысяч населения, что на 2,8% выше уровня заболеваемости 2020 года и на 1,8 раза выше показателя РФ (1,43).

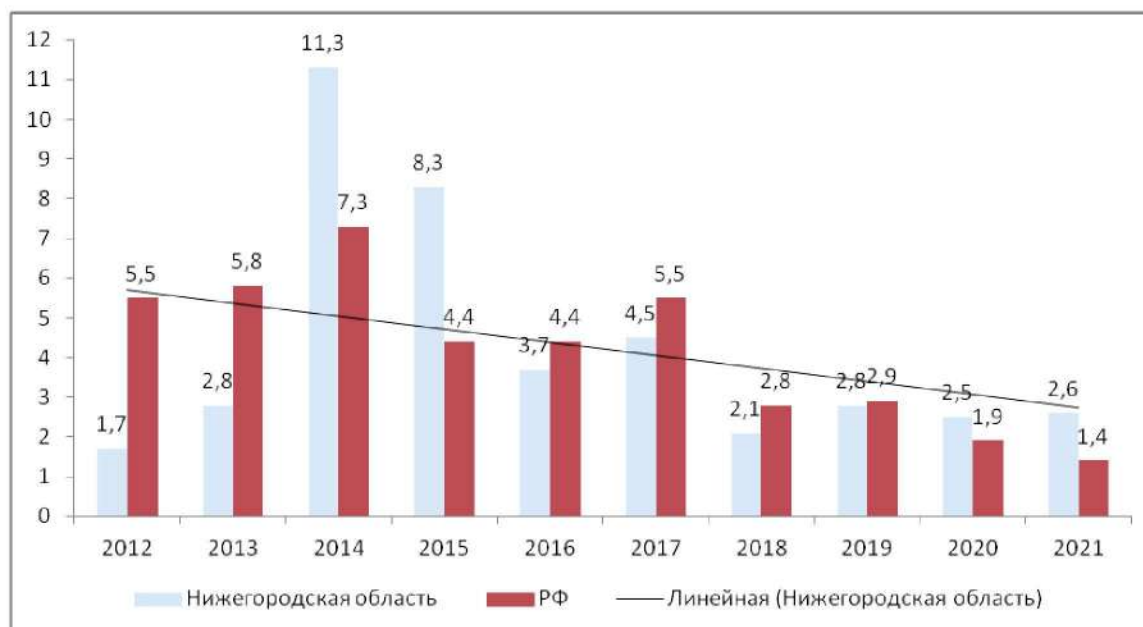


Рис. 70. Заболеваемость вирусным гепатитом А в Нижегородской области и РФ за 2012-2021гг.

Заболеваемость ВГА регистрировалась в 8 районах области и в 5 районах г. Нижнего Новгорода. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в Ветлужском (71,94 на 100 тысяч населения), Балахнинском (21,14), Городецком (19,86) районах области и Советском (3,4), Ленинском (3,57) районах г. Н.Новгорода. Удельный вес заболевших ВГА в 2021 г. среди взрослого населения составляет 50 %, среди возрастных групп детского населения: до года - 1,3%, от 1 до 6 лет - 19,2%, от 7 до 14 лет - 23,1%, от 15 до 17 - 6,4 %.

Иммунизация против ВГА проводится в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям за счет средств областного бюджета и средств предприятий и граждан. В 2021 году в целом по области привито 1623 человек (2020 – 828, 2019 – 3640), 20,3% привитых составили дети.

### Заболеваемость парентеральными вирусными гепатитами

В 2021г. в Нижегородской области заболеваемость острым вирусным гепатитом В зарегистрирована на уровне прошлого года и составила 0,1 на 100 тыс, что ниже показателя по РФ (0,31). Все заболевшие – непривитые.

В 2021 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 2021 г. составил 97,6 % (в 2019г.-94,5, в 2020г. - 90,6 %), своевременно трехкратную

вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,6 % (в 2019 г. - 97,2 %, в 2020г.- 97,4) детей.

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18—35 лет увеличился с 70,8% в 2010 году до 96,4 % в 2021 г.

Охват вакцинацией лиц 36—59 лет прививками против гепатита В в области вырос с 18,4% в 2010г. до 85,7% в 2021г. Ниже среднеобластного показателя привитость в возрастной группе 36—59 лет в 10 районах области, в т.ч. в г.о. г. Дзержинске (68,9), в Советском районе г. Н.Новгород (63,4), в г.о. г. Выкса (70,8).

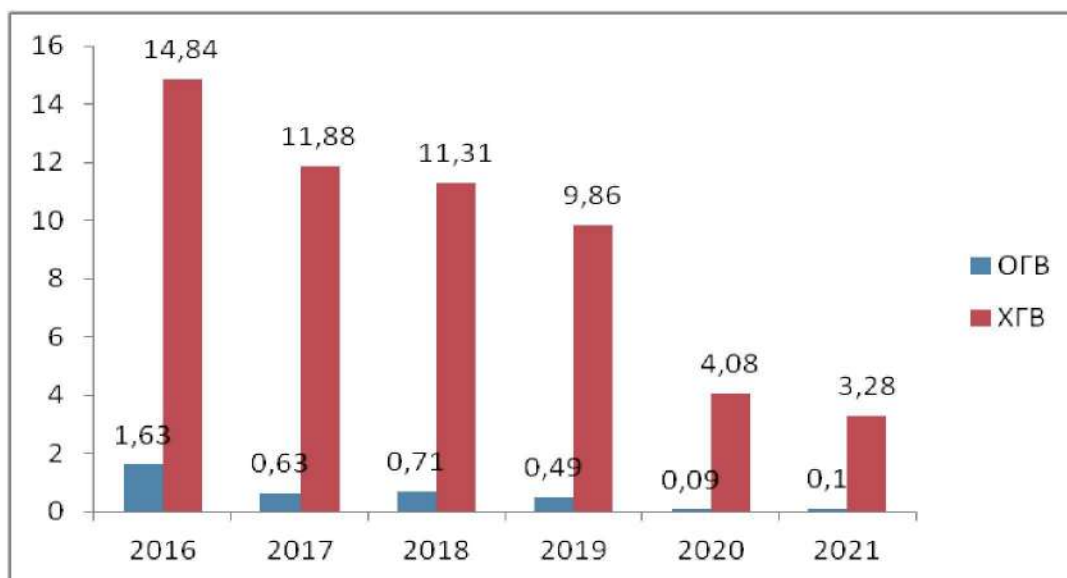


Рис. № 71. Заболеваемость острым гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)

В 2021г. зарегистрировано снижение заболеваемости острым гепатитом С в 1,5 раза. Показатель заболеваемости составил 0,3 против 0,47 на 100 тыс. населения в 2020 г. (показатель РФ-0,58).

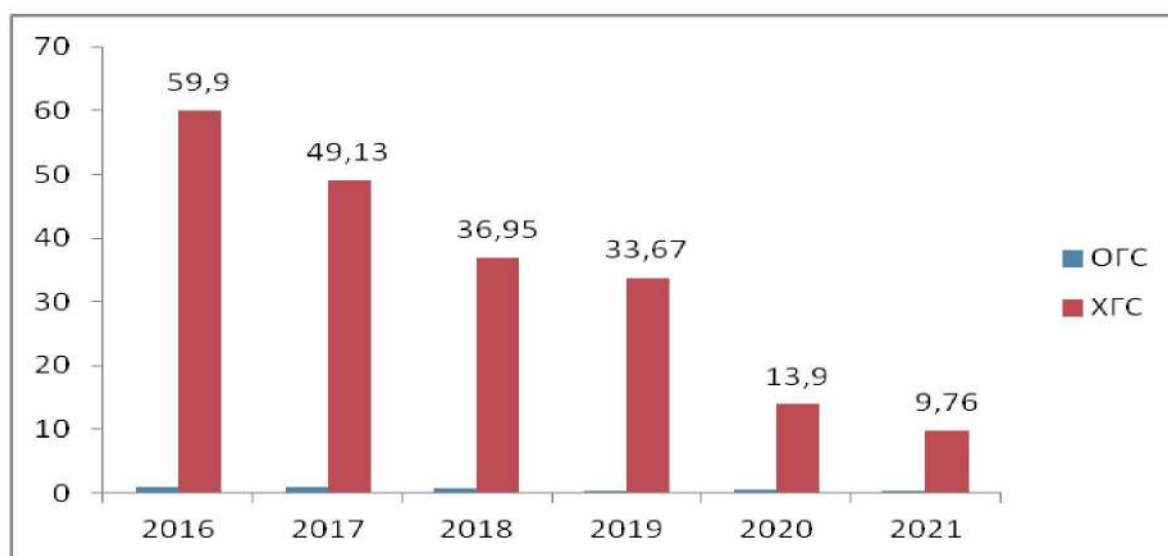


Рис. №72. Заболеваемость острым гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С (на 100 тыс. населения)

В 2021 году в Нижегородской области отмечается снижение на 37% заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С.

В 2021 г. показатель заболеваемости ХГС в 3 раза превысил показатель заболеваемости ХГВ и составил 9,76 на 100 тыс. населения (по РФ-16,3) при показателе ХГВ – 3,28 (по РФ-4,45). 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 1042,1 на 100 тысяч населения. На учёте в учреждениях здравоохранения состоят 37725 больных хроническими гепатитами В и С, а также носителей HBsAg. Показатель болезненности хроническим вирусным гепатитом В и С значительно превышает среднеобластной в Борском (2895,5), Дивеевском (2690,7), Шарангском (1861,65), Спасском (1744,3) и др. районах.

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

В 2021 году в Нижегородской области зарегистрировано 500 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), показатель заболеваемости составил 0,3 на 1000 пролеченных пациентов, что в 1,3 раза ниже уровня прошлого года (2018г. – 0,7, 2019г. – 0,6, 2020г. – 0,4) и не превышает средний показатель по России (0,7 – 0,8 на 1 000 пролеченных).

В структуре ИСМП доля зарегистрированных случаев заболеваний в акушерских стационарах и отделениях составила 14,2%, в хирургических – 55,8%, в детских стационарах и отделениях – 16,8%, в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 2,4%, в прочих стационарах (отделениях) – 10,6% (рис. № 73).

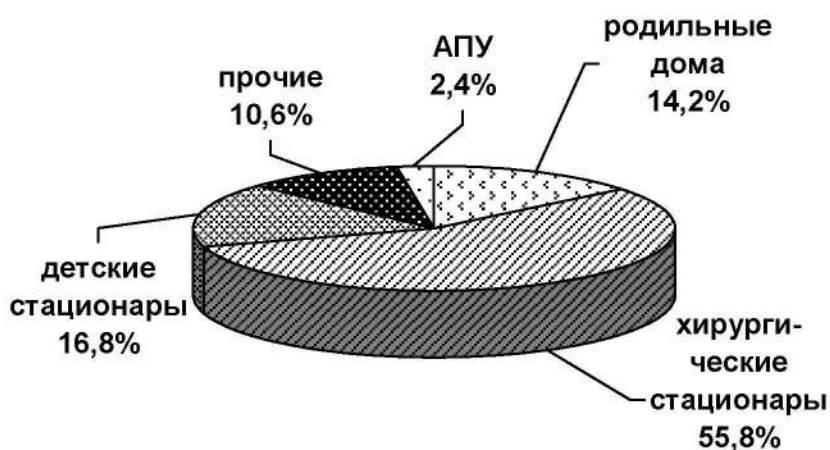


Рис. 73. Структура заболеваемости ИСМП в Нижегородской области в 2021 году.

В нозологической структуре ИСМП 92,2% составляют гнойно-воспалительные заболевания (в т.ч. ожоговые сепсисы, пролежни). Удельный вес острых кишечных инфекций – 3,6%, воздушно-капельных инфекций – 4,2%.

Случаев внутрибольничного инфицирования парентеральными вирусными гепатитами не зарегистрировано.

В акушерских стационарах (отделениях) Нижегородской области зарегистрирован 71 случай ИСМП против 104 в 2020г. (в 2018г. – 213 случаев, в 2019г. – 179).

В структуре внутрибольничной заболеваемости в акушерских стационарах (отделениях) 80,3% составляют ГСИ новорожденных (57 случаев), 18,3% ГСИ родильниц (13 случаев), инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией 1,4% (1 случай).

В 2021 году в детских стационарах и отделениях Нижегородской области зарегистрировано 84 случая ИСМП (2020г. – 67, 2019г. – 97, 2018г. – 112), в том числе 47 ГСИ новорожденных (56%), 6 случаев инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ) (7,1%), 14 пневмоний (16,7% за исключением новорожденных), 15 случаев острых кишечных инфекций (17,8%), другие инфекционные заболевания – 2 случая (2,4%).

Случаев групповой заболеваемости и летальных исходов гнойно-септических ИСМП в 2021г. не зарегистрировано.

### Гнойно-воспалительные инфекции

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

В нозологической структуре гнойно-воспалительных инфекций наибольший удельный вес – 29,6% - занимают инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП) и пневмонии, 27% - ИОХВ, 22,6% - ГСИ новорожденных, 4,6% - инфекции, связанные с инфузией, трансфузией, и лечебной инъекцией, 3,9% - инфекции мочевыводящих путей (ИМВП), 2,8% - ГСИ родильниц, другие заболевания – (ожоговый сепсис, пролежни) – 9,5%.

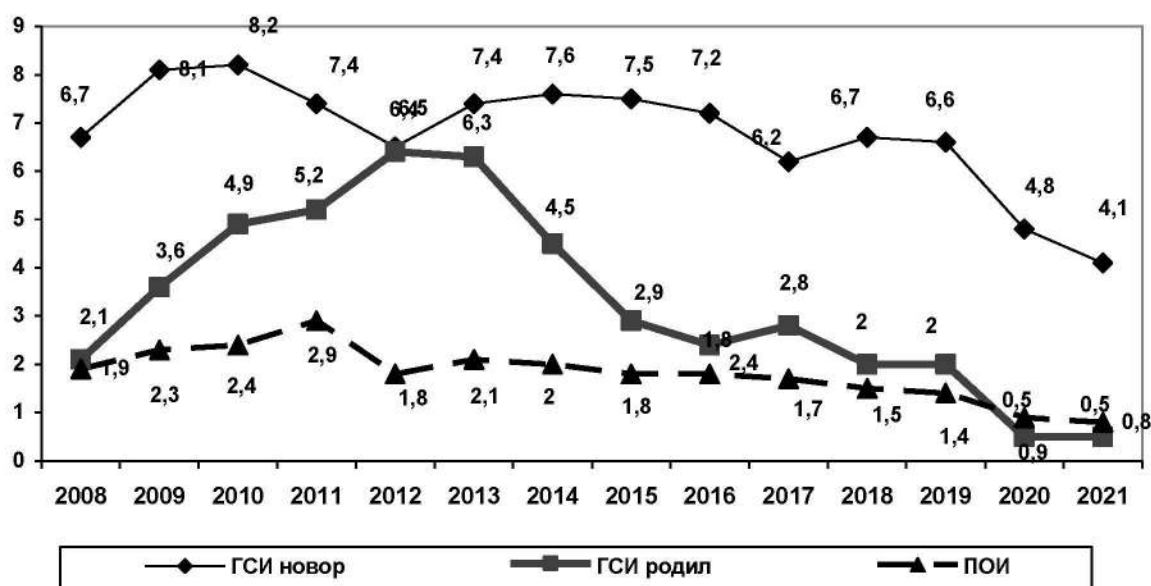


Рис. 74. Динамика заболеваемости ГСИ на территории Нижегородской области за ряд лет в расчете на 1000 родившихся живыми, родов и проведенных операций.

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями составил 4,1 на 1000 родившихся живыми, что в 1,2 раза ниже уровня прошлого года (4,8).

Показатель заболеваемости новорожденных гнойно-септическими инфекциями в акушерских стационарах снизился в 1,5 раза и составил 2,2 на 1000 родившихся живыми.

В 2021 году зарегистрирован 1 случай генерализованной формы инфекции у новорожденных (остеомиелит) в акушерском стационаре (в 2020г. - 2).

Удельный вес локализованных форм заболеваний новорожденных в акушерских стационарах составил 99%, в т.ч. неонатальная ИМВП и конъюнктивиты – по 33,6% соответственно, второе место принадлежит пневмониям – 17,3%. Удельный вес гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки (пиодермия, импетиго, панариций, паронихий, мастит) составил 4,8%, омфалит новорожденного – 2,9%. Зарегистрирован 1 случай инфекции, связанный с лечебной инъекцией.

В детских стационарах наибольший удельный вес в структуре заболеваемости новорожденных занимают пневмонии – 38,3%, на втором месте находятся конъюнктивиты – 32%.

В 2021г. зарегистрировано 447 случаев внутриутробной инфекции (в 2020г. – 419, в 2019г. – 443). Соотношение ГСИ и ВУИ составило 1:4,3 (в 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 (в 2020г. – 0,5, в 2019г. – 2,0).

В нозологической структуре заболеваемости родильниц преобладают эндометриты – 61,5% (2020г. - 69,2%, 2019г. – 76,5%). Удельный вес нагноения гематомы в области акушерской раны составил 15,4%, расхождения швов промежности, абсцесс швов промежности и прочие ИСМП – по 7,7% соответственно. Случаев инфекции хирургической акушерской раны после оперативных родов, инфекции соска и молочной железы, ИМВП связанных с деторождением в 2021г. не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости послеоперационными инфекциями составил 0,8 на 1000 операций (2020г. – 0,9, 2019г. – 1,4).

В структуре ИОХВ по нозологическим формам преобладают нагноения послеоперационной раны – 71%. Удельный вес перитонитов составил 4,8%, остеомиелитов и нагноения гематом – по 4% соответственно, медиастинитов и послеоперационных абсцессов – по 3,2% соответственно. В 2021 году зарегистрировано 3 случая сепсиса, что составило 2,4%. Зарегистрирован 1 случай перикюльтита (0,8%) и 7 случаев прочих ИОХВ (5,7%).

В 2021 году зарегистрирован 21 случай инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией (2020г. – 23, 2019г. – 59), в т.ч. 8 катетер-ассоциированных инфекций кровотока (хирургические стационары и отделения). На долю инфекций, связанных с инфузией, трансфузией, лечебной инъекцией в хирургических стационарах (отделениях) приходится 57,1%, в амбулаторно-поликлинических организациях – 28,6%, в акушерских стационарах (отделениях) – 4,7%, в прочих стационарах (отделениях) – 9,5%.

В 2021г. зарегистрировано 18 случаев инфекций мочевыводящих путей (без учета новорожденных), показатель заболеваемости возрос в 2,2 раза и составил 0,009 на 1000 пролеченных пациентов (в 2020г. – 0,004, в 2019г. – 0,007).

В 2021г. зарегистрировано 137 случаев внутрибольничных ИНДП, в т.ч. 134 пневмонии (в т.ч. ИВЛ-ассоциированных, без учета новорожденных), показатель заболеваемости снизился в 3,3 и составил 0,07 на 1000 пролеченных пациентов (2020г. – 0,23, 2019г. – 0,13).

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

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

Определение устойчивости к дез. средствам бактерий, выделенных от новорожденных с ГСИ, проведено в 94% (2020г. – 39%, 2019г. – 48,5%), от родильниц с ГСИ – в 66,6% (в 2020 не проводилось), от пациентов с ИОХВ – в 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 2021 году отмечено увеличение на 13% заболеваемости ОКИ по сравнению с уровнем заболеваемости 2020 года, зарегистрировано 7315 случаев или 228,38 на 100 тысяч населения. Заболеваемость ОКИ установленной и неустановленной этиологии увеличилась на 16% и 24% соответственно, вместе с тем заболеваемость сальмонеллезом снизилась в 1,5 раза, а дизентерией на 17%. (рис. 75).

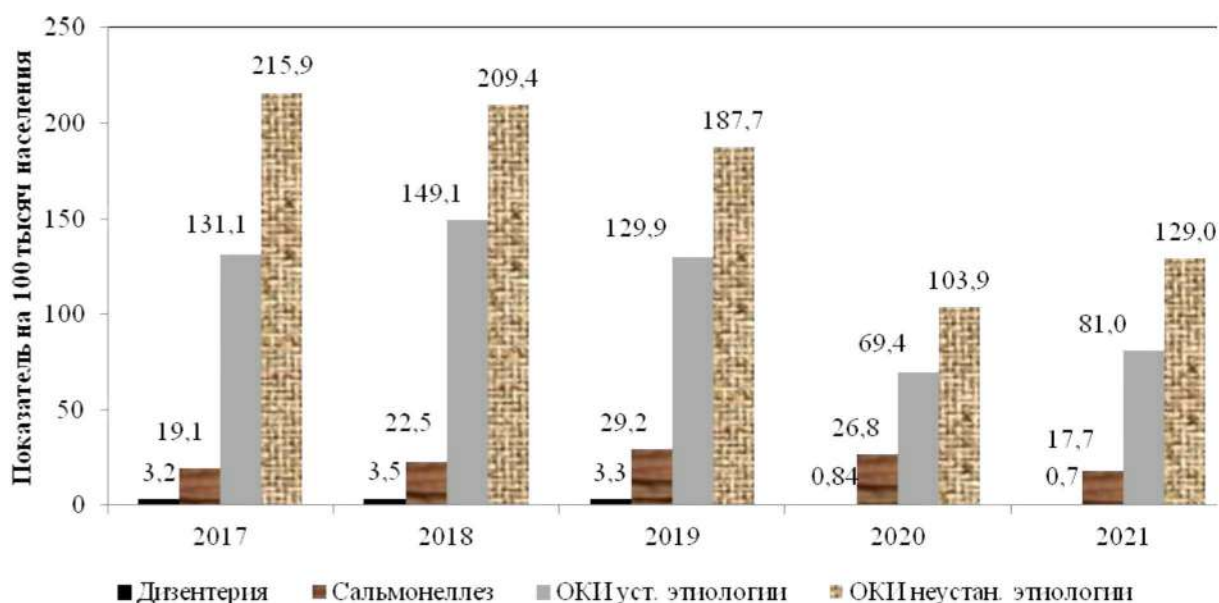


Рис. № 75. Динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями за 2017-2021гг.

В общей структуре кишечных инфекций доля ОКИ установленной этиологии составила 35,4%, сальмонеллёза – 7,8%, дизентерии - 0,3%, ОКИ неустановленной этиологии – 56,5%.

Заболеваемость сальмонеллёзными инфекциями в последние 10 лет имеет тенденцию к стабилизации (рис.76). Вместе с тем, в период 2018-2020гг. наблюдался подъем заболеваемости. В 2021 году зарегистрировано снижение заболеваемости в 1,5 раза, относительный показатель на 100 тысяч населения составил 17,7 (568 случаев), что на 31% выше, чем по России в целом.

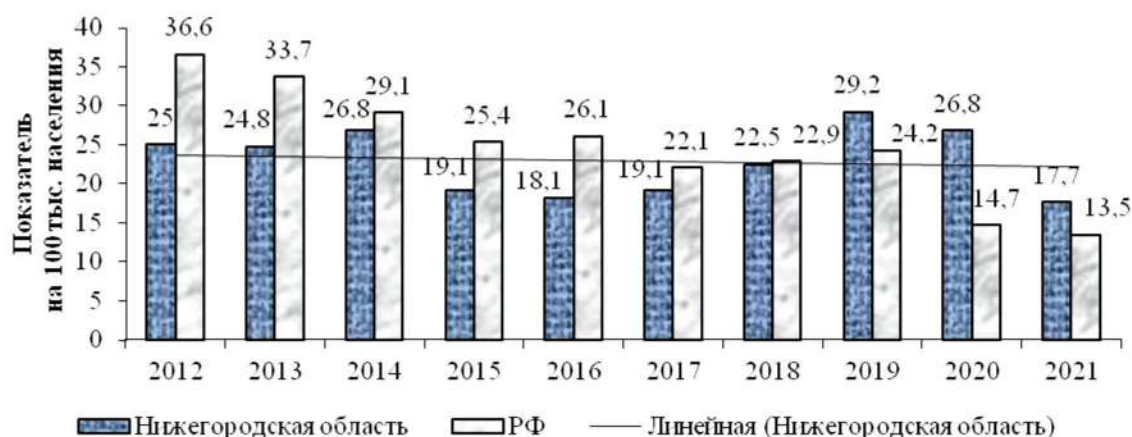


Рис. № 76. Заболеваемость сальмонеллезом по Нижегородской области в период 2012-2021гг.

Лабораторно (бактериологическим, серологическим, ПЦР-методом) подтверждено 91% случаев сальмонеллёза. 53 (9%) больным диагноз поставлен на основании клинико-эпидемиологических данных. Этиологическая структура возбудителей: сальмонелла энтеритидис выделена у больных и носителей в 2021 году в 89,3% (2020 год – 90,3%) случаев, с. тифимуриум – в 6,4% (6,2%), с. инфантис - в 2,5% (1,1%), с. вирхов – в 0,6% (0,6%). Удельный вес других сероваров сальмонелл, выделенных от больных, составил 1,2%.

Таблица № 43

**Территории с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом.**

Территории	Показатель на 100 тысяч населения
Кстовский район	119,9
Тонкинский район	96,4
Вадский район	71,8
Чкаловский район	51,2
Краснобаковский район	42,3
Гагинский район	35,1
Г.о. г. Первомайск	34,5
Большеболдинский район	34,1
Спасский район	33,4
Приокский район	29,6
Нижегородская область	17,7

В структуре предполагаемых факторов передачи сальмонеллёзной инфекции преобладают яйца (яйцепродукты) - 50% (2020 год – 37,4%). В 2021 году при проведении лабораторного контроля воды, сырья и готовых продуктов (в том числе в рамках производственного контроля) выделено 4 сальмонеллы (2016 – 15, 2017 – 13, 2018 – 8, 2019 – 14, 2020 – 5), в том числе 1- *S.typhi murium*, 2- *S.infantis*, 1- *S.tshiongwe*. *S.typhi murium* выделена при исследовании воды открытых водоемов, *S.infantis* при исследовании яиц и яйцепродуктов, *S.tshiongwe* выделена в городской сточной воде. В рамках мониторинга за циркуляцией возбудителей сальмонеллеза 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.

Заболеваемость дизентерией в Нижегородской области имеет выраженную многолетнюю тенденцию к снижению (рис. 77).

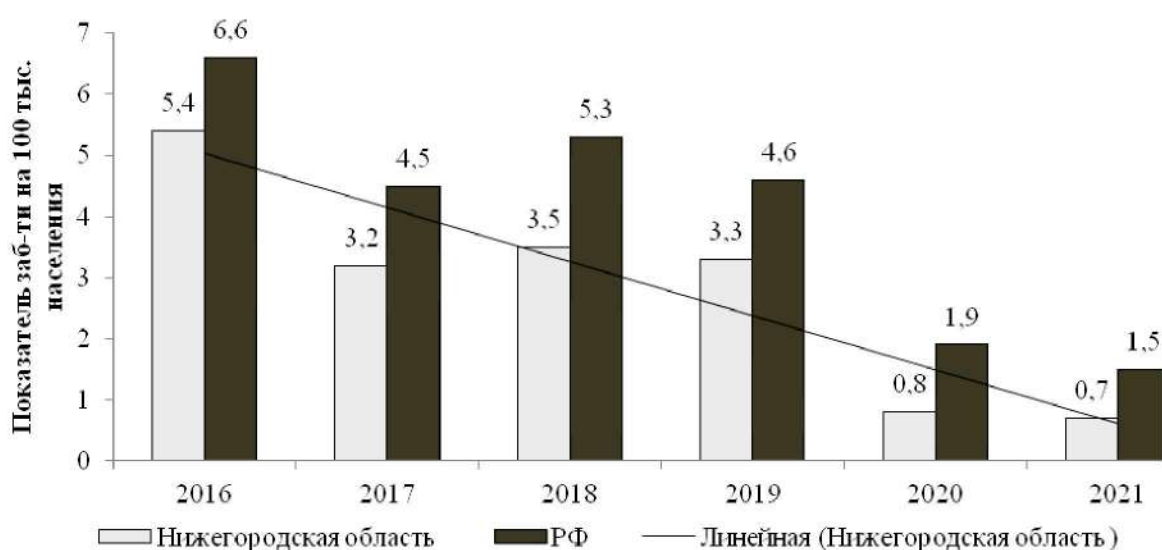


Рис. № 77. Динамика заболеваемости дизентерией за период 2016- 2021гг.

Уровень заболеваемости в 2021 году, ниже среднероссийского (в 2 раза). Зарегистрировано 23 случая дизентерии или 0,72 на 100 тысяч населения, что на 17% ниже, чем в 2019 году. Наиболее распространёнными на территории Нижегородской области являются шигеллы Зонне Пе и Пг.

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии увеличилась на 16% по сравнению с 2020 годом, составив 2593 случая или 80,96 на 100 тысяч населения. В структуре ОКИ установленной этиологии доля бактериальных инфекций составила 16,6%, вирусных – 83,4% (рис. 78). Отмечено снижение заболеваемости ОКИ, вызванной кампилобактериями – 31 случай в 2021 году против 51 в 2020 году.

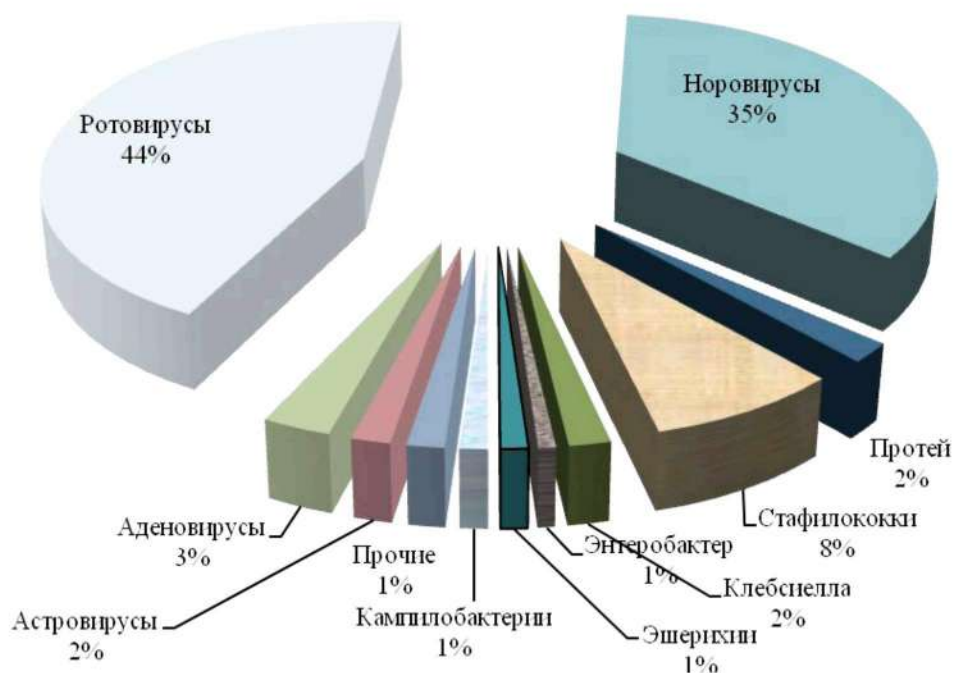


Рис. № 78. Этиологическая структура ОКИ установленной этиологии в 2021 году.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в области увеличилась на 8% по сравнению с 2020 годом, составив 35,62 на 100 тысяч населения (1141 случай). Заболеваемость ОКИ норовирусной этиологии увеличилась на 27% по сравнению с предыдущим годом, составив 902 случая или 28,16 на 100 тысяч населения.

На территории Нижегородской области на протяжении последних 10 лет отмечается тенденция к стабилизации заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии. В 2021 году заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии увеличилась на 24% по сравнению с 2020 годом, составив 128,97 на 100 тысяч населения (4131 случай), что ниже в 1,8 раза, чем по России в целом. Наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в Ленинском (376,67 на 100 тысяч населения), Ардатовском (337,45), Кстовском (285,23), Автозаводском (267,45), Московском (264,45), Навашином (229,65), Воскресенском (222,80) и др. районах города и области.

### **Энтеровирусные инфекции.**

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

**Заболееваемость ЭВИ на территории Нижегородской области  
за период 2017-2021гг.**

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

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 2021 году уровень заболеваемости ЭВИ составил - 71 случай или 2,35 на 100 тысяч населения, что в 4,4 раза выше, чем в 2020 году и в 1,8 раза ниже среднероссийского показателя. В возрастной структуре заболеваемости ЭВИ 96,8 % случаев зарегистрировано у детей и подростков в возрасте до 17 лет.

В структуре ЭВИ отмечается снижение доли энтеровирусного менингита (ЭВМ) с 18,8% в 2020 году до 14,1 % в 2021 году. В прошедшем году доля ОКИ энтеровирусной этиологии составила 49,3 %, герпангины – 18,3 %, ОРВИ – 11,3 %, энтеровирусной экзантемы – 5,6 %.

Заболееваемость энтеровирусными менингитами в области выросла в 2021 году в 3,33 раза, составив 10 случаев или 0,33 на 100 тысяч населения, что выше среднефедеративного уровня (0,11 на 100 тыс. населения) в 3 раза.

В 2021 году был исследован материал методом ПЦР от 1867 больных, в том числе в 101 случае (5,4%) получен положительный результат. В очагах ЭВИ обследованы 41 человек, имевших контакт с больными, положительных результатов не выявлено. На культуре клеток исследованы пробы от 50 больных, в 12 случаях получены положительные результаты, выделены: СохВ3 – 2; НПЭВ – 8; ПВ1ВП – 1 и ПВ3ВП – 1 у детей, получивших прививку против полиомиелита в течении последних 60 дней.

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 2021 году при проведении секвенирования определены: ПВ1ВП – 1; СохА6 - 9; СохА19 – 2; СохА1 – 2; СохА2 – 4; СохА24 – 1; СохВ2 - 1; СохВ3 - 2; Есно11 – 1; ЭВ С99 - 1.

В целях контроля за циркуляцией вирусов полиомиелита и неполиомиелитных энтеровирусов (НПЭВ) в объектах внешней среды в целом по области проведено исследование методом ПЦР с отрицательным результатом 728 проб из объектов окружающей среды, в том числе проб воды: питьевой - 468, поверхностных источников – 94, децентрализованного водоснабжения – 8, пляжей – 138, горячей – 11, бассейнов – 5, бутилированной – 4.

За 2021 г. исследовано 195 проб сточной воды, в 5 пробах определена РНК ЭВ (2,5%), на культуре клеток выделен НПЭВ – 1.

### **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 снизилось с 66 в 2020 году до 26 в 2021 году. Количество пострадавших уменьшилось в 6,5 раза, составив 394 человека, в том числе 336 детей. Групповые очаги заболеваемости были связаны с ветряной оспой – 57,7% (15 очагов), ОКИ – 30,8% (8 очагов), новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 11,5% (3 очага).

Таблица № 45

#### **Групповая и вспышечная заболеваемость в Нижегородской области.**

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

В 2021 году 88% (23 очага) вспышек были связаны с деятельностью образовательных учреждений, из них: 19 очагов - с деятельностью дошкольных образовательных учреждений, где зарегистрировано 214 пострадавших, в том числе 211 детей; 3 очага – с деятельностью школ (115 пострадавших, в том числе 114 детей), 1 очаг в кадетском корпусе (6 пострадавших детей). Также было зарегистрировано 2 очага в домах-интернатах для престарелых и инвалидов и 1 очаг в детском оздоровительном лагере. Групповых заболеваний, связанных с централизованным водоснабжением, деятельностью предприятий общественного питания и торговли, с функционированием объектов коммунального хозяйства не зарегистрировано.

Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи инфекции увеличилось с 4 очагов в 2020 году до 8 в 2021г. с количеством пострадавших 149 человек, в том числе 145 детей. Групповая заболеваемость с фекально-оральным механизмом передачи инфекции была выявлена в 6 детских дошкольных учреждениях (г. Арзамас, р.п. Тумботино Павловского района, г. Завольжье Городецкого района, п. Ждановский Кстовского района, г. Павлово, с. Таремское Павловского района), в школе (г. Н. Новгород) и кадетском корпусе (д. Истомино Балахнинский район). Во всех 8 очагах установлена вирусная природа возбудителей - 6 очагов норовирусной инфекции (при лабораторном обследовании у заболевших методом ПЦР была обнаружена РНК норовируса 2 генотипа) и 2 очага ротавирусной инфекции (обнаружена РНК ротавируса). Зарегистрировано 2 вспышки ОКИ с пищевым путём передачи инфекции и 6 - с контактно-бытовым. Причинами возникновения пищевых вспышек ОКИ являлись нарушения санитарного законодательства, не соблюдение требований к содержанию помещений пищеблока, обработке кухонного оборудования, инвентаря и столовой посуды, нарушения поточности технологических процессов, технологии приготовления блюд, правил и сроков хранения продуктов, не выполнение сотрудниками пищевых предприятий и пищеблоков правил личной гигиены, различные нарушения дезинфекционного режима и др.

В период с 03.09.2021 года по 05.09.2021 года в муниципальном автономном общеобразовательном учреждении «Гимназия № 13», 603155 г. Нижний Новгород, ул. Большая Печерская, дом 63 В (место осуществления фактической деятельности: 603000 г. Нижний Новгород, ул. Большая Печерская, дом 16 Б) зарегистрирована групповая заболеваемость микст-инфекции: норовирусы (Norovirus генотип GI.4/GII/H16) и золотистый стафилококк (*S.aureus*) с пищевым путем передачи инфекции с присоединением контактно-бытового с количеством пострадавших 93 человека, в том числе 92 ребенка и 1 педагог.

По результатам исследования обнаружена РНК норовируса у 1 сотрудника гимназии (техничка обеденного зала) и у 16 заболевших (15 детей и 1 учитель); патогенный стафилококк *S. aureus* выделен у 4 сотрудников пищеблока и у 4 заболевших (3 детей и 1 учитель). Среди заболевших у трех детей и учителя одновременно обнаружены РНК норовируса и патогенный стафилококк *S. aureus*.

Среди причин распространения инфекции, наряду с наличием источников инфекции на пищеблоке (техничка обеденного зала - носитель норовирусов, 4 сотрудника пищеблока – носители штаммов *S.aureus*, которые кластеризуются со штаммами, выделенными от заболевших и из смывов внешней среды МБОУ «Гимназия №13») и выявленными нарушениями санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоке и в санитарных узлах МАОУ «Гимназия № 13», является несвоевременная изоляция заболевших и контаминация рвотными массами учебных классов, рекреаций и туалетов.

Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области организовано эпидемиологическое расследование групповой заболеваемости, проведён необходимый комплекс противоэпидемических мероприятий.

В 2021 году в области зарегистрировано 18 групповых очага с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции с количеством пострадавших 245, в том числе 190 детей. Групповые очаги COVID-19 в зарегистрированы в двух домах-интернатах для престарелых и инвалидов и одном детском оздоровительном лагере, очаги ветряной оспы регистрировались в дошкольных образовательных учреждениях (13 очагов) и в школах (2 очага).

### **Природно-очаговые и зооантропонозные болезни**

В 2021 году в Нижегородской области зарегистрировано 239 случаев (2020 году – 340 случаев, 2019 году – 1236 случаев) природно-очаговых и зооантропонозных заболеваний. В 2021 году отмечено снижение заболеваемости лептоспирозом в 2,8 раза по сравнению с 2020 годом (показатель заболеваемости – 0,43 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 1,21 на 100 тыс. населения). В 1,6 раза увеличилась заболеваемость клещевым боррелиозом с 0,34 на 100 тыс. населения в 2020 году до 0,56 - в 2021 году. Заболеваемость геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) снизилась по сравнению с 2020 годом в 1,4 раза и составила 6,3 на 100 тыс. населения.

В 2021 году не регистрировалась заболеваемость бруцеллезом, псевдотуберкулезом, туляремией, лихорадкой Западного Нила (ЛЗН). С 2011 года проводится мониторинг за возбудителями ЛЗН в объектах внешней среды и исследования напряженности иммунитета против ЛЗН населения области с целью изучения циркуляции вируса среди населения. В 2021 году исследовано 100 особей комаров, результаты отрицательные. Проведено исследование 55 проб сывороток крови населения Нижегородской области на напряженность иммунитета к ЛЗН, антитела к вирусу не выявлены.

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

### 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 2021 г. пришлось 85%. С 2004 года на территории области показатель заболеваемости ГЛПС превышает соответствующий уровень по Российской Федерации (рис. 79).



Рис. № 79. Динамика заболеваемости ГЛПС по области и РФ за 2008-2021 годы.

За 2021 г. зарегистрировано 203 случая ГЛПС – 1,56 на 100 тыс. населения (2020 год – 286 случаев, показатель заболеваемости 8,9 на 100 тыс. населения), что ниже уровня заболеваемости прошлого года в 1,4 раза и выше уровня заболеваемости в РФ в 4 раза (1,56 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 13 случаев ГЛПС среди детей до 14 лет (2,6 на 100 тыс. детей до 14 лет), что выше уровня прошлого года в 2,2 раза. Очагов групповой заболеваемости не зарегистрировано.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в 5 районах Нижегородской области:

Таблица № 46

#### Территории с высоким уровнем заболеваемости ГЛПС

	Территории	Показатель на 100 тыс. населения
1.	Тонкинский	105,7
2.	Воскресенский	102,6
3.	Варнавинский	46,4
4.	Тоншаевский	25,9
5.	Уренский	24,1
6.	Ветлужский	19,5
	<b>Нижегородская область</b>	<b>6,3</b>

По месяцам в 2021 году заболеваемость ГЛПС распределилась следующим образом:

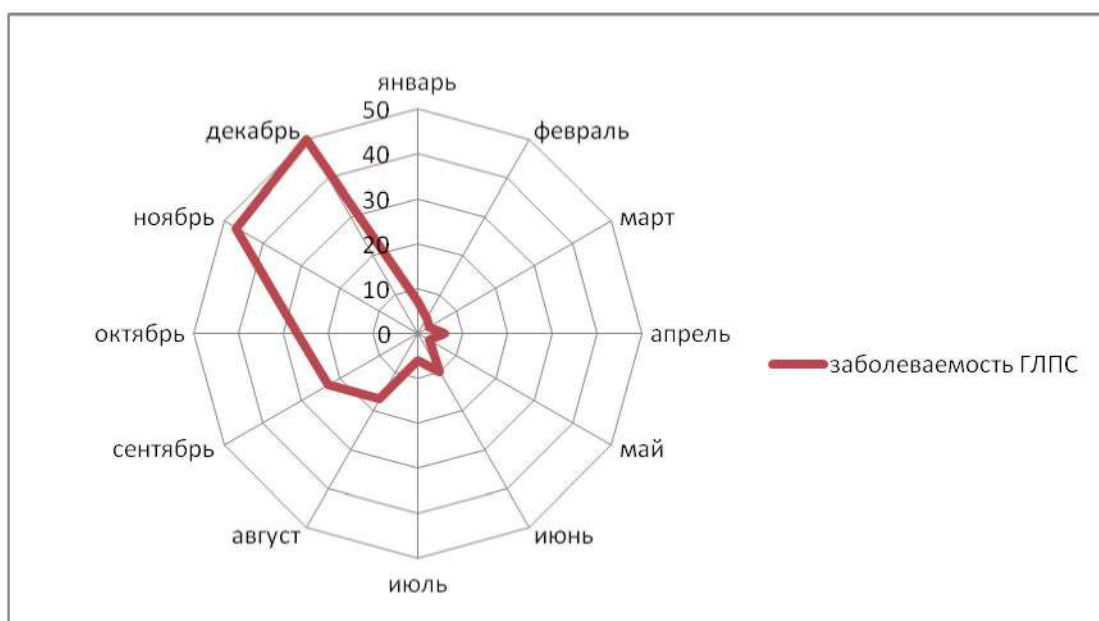


Рис.80. Распределение заболеваемости ГЛПС по месяцам

В половой структуре заболевших 75 % составляют мужчины. Доля взрослого населения составила 91 %. В возрастной структуре заболевших 6 % составляет возрастная группа до 14 лет, 10 % - 15-29 лет, 65 % - 30-59 лет, 19 %- старше 60 лет.

В структуре заболевших ГЛПС, рабочие, служащие составили – 44 %, неработающее население и пенсионеры составили – 47 %, прочие контингенты - 9 %.

При проведении эпидемиологического расследования случаев ГЛПС пути передачи установлены в 92 % случаев (инфицирование воздушно-пылевым путем произошло в 94 % случаев, контактным- 2 %, прочие 4 %), не установлен путь передачи в 8% случаев. Серологическое подтверждение ГЛПС отмечается в 100 % всех зарегистрированных случаев. По тяжести клинического течения ГЛПС заболеваемость распределилась следующим образом: 94 % средней степени тяжести, 4 % - тяжелое течение. По структуре первичных диагнозов ГЛПС поставлен в 54 %, ОРВИ в 17 %, лихорадка неясного генеза в 7 %, пиелонефрит - в 1 %, прочие диагнозы – 21 %.

В 2021 году летальных случаев заболевания ГЛПС не зарегистрировано.

При опросе заболевших 20,7 % - связывали заболеваемость с пребыванием на садово-дачных участках, 48,7 % - указывали на инфицированность по месту жительства, 19,7 % - связывали заболеваемость с пребыванием в лесу, 8,4 % инфицировались при проведении сельскохозяйственных работ, в 2,5 % инфицировались по месту работы.

В 2021 году объем дератизационных работ, проводимых на территории области увеличился на 4 % по сравнению с 2020 годом и составил 1709 га на открытых территориях и 95790 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях (физическая площадь). В целом по области, с учетом кратности, было обработано 5305 га открытых территорий и 899441 тыс.кв.м в зданиях и сооружениях. Качественный показатель дератизации (процент объектов, заселенных грызунами) в 2021 году незначительно увеличился и составил 4,5 % ( в 2020 году – 3,6%).

По данным мониторинга за циркуляцией хантавируса среди мелких мышевидных грызунов в 2021 г. исследовано серологическим методом 476 особей мелких млекопитающих (в 2020 г. – 362), положительный результат обнаружен в 6 пробах (грызуны). За анализируемый период инфицированность грызунов хантавирусом снизилась и составила 1,3 % (2020 год – 7 %). Наиболее часто хантавирусы в грызунах выделяются в Шахунском, Балахнинском, Вачском, Кулебакском районах области и Нижегородском районе (к/п Зеленый город) г. Нижнего Новгорода.

Исследовано 200 сывороток крови доноров на хантавирусы, из них 10 с положительным результатом (5 %), что выше показателя 2020 года в 2,5 раза.

### Лептоспироз

В 2021 году на территории Нижегородской области зарегистрировано 13 случаев лептоспироза, что составило 0,43 на 100 тыс. населения ( в 2020 году - 39 случаев 1,2 на 100 тыс. населения) и выше показателя по Российской Федерации в 6 раз (0,07 на 100 тыс. населения). До 2019 года заболеваемость лептоспирозом в Нижегородской области не регистрировалась с 2013 года.

В течение года заболеваемость распределилась следующим образом:

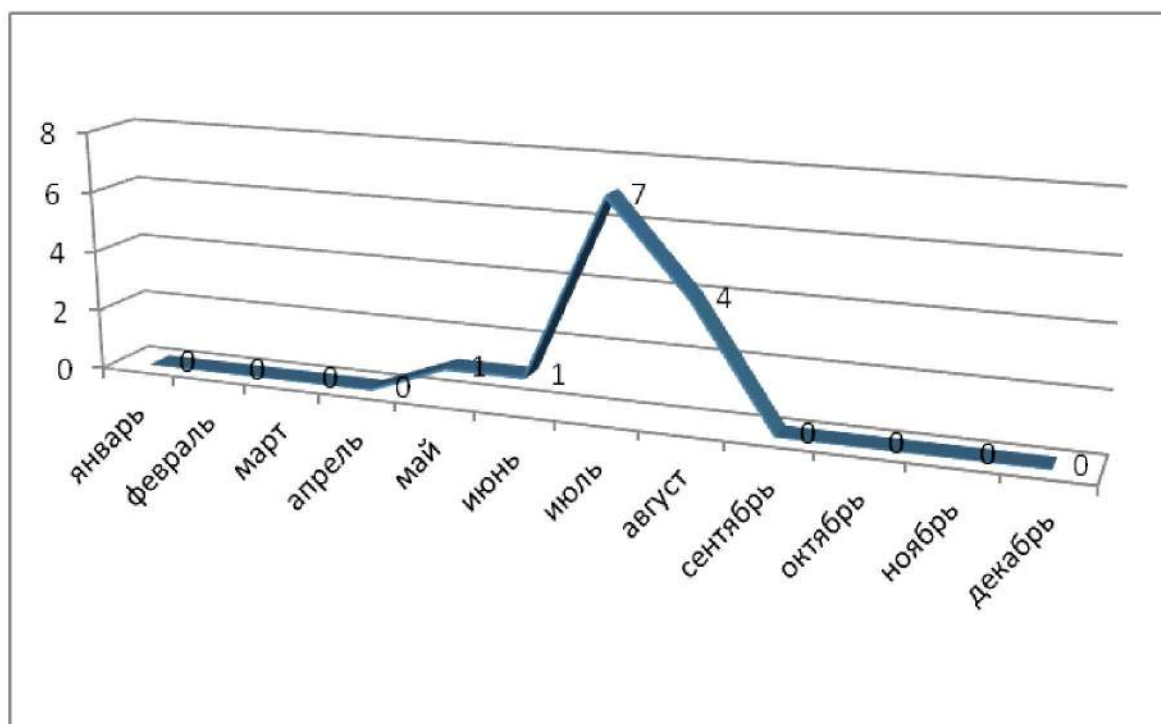


Рис.81. Заболеваемость лептоспирозом в Нижегородской области в 2021 году.

Основное число заболевших выявлено в Вачском районе (10 случаев). Спорадическая заболеваемость регистрируется в Павловском (2 сл.) и Чкаловском (1 сл.) районах области.

Вспышечная заболеваемость лептоспирозом на территории Нижегородской области в 2021 году не регистрировалась.

В 2021 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: 92 % средней степени тяжести, 8 % - тяжелое течение.

В половой структуре заболевших 84,6 % составляют мужчины и 15,4 % женщины. Доля взрослого населения составила 100 %. В возрастной структуре детей до 14 лет за отчетный период зарегистрировано не было, 15 % составляют лица 15-29 лет, 77 % - 30-59 лет, 8 % - старше 60 лет.

При проведении эпидемиологического расследования случаев лептоспироза путь передачи установлены в 62 % случаев, не установлен путь передачи в 38 % случаев. По местам инфицирования заболеваемость распределилась следующим образом: 54 % заболевших инфицировались по месту жительства, 8 % - при выезде в другие населенные пункты, в 38 % - место инфицирования не установлено.

По данным мониторинга за циркуляцией возбудителей лептоспироза среди мелких мышевидных грызунов в 2021 г. исследовано серологическим методом 476 особей мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 11 пробах (грызуны). За анализируемый период инфицированность грызунов лептоспирозом составила 2,3 % ( в 2020 году – 2,4 %). Высокий риск инфицирования населения лептоспирозом отмечен в Вачском, Павловском, Чкаловском, Кстовском и Кулебакском районах области и Автозаводском районе 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 2021 году случаев туляремии на территории Нижегородской области зарегистрировано не было.

По данным мониторинга за туляремией исследовано серологическим методом 833 особи мелких млекопитающих, положительный результат обнаружен в 2 пробах в Бутурлинском районе и Сормовском районе г. Нижнего Новгорода. Инфицированность грызунов составила 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 Ногорода и г. Дзержинске. Таким образом, в данных районах имеется высокий риск заражения туляремией населения, проживающего на этих территориях. К неблагополучным территориям относятся районы г. Нижнего Новгорода (пригородные населенные пункты), тесно граничащие с высокоактивным природно-антропургическим очагом туляремии пойменно-болотного типа, охватывающему г. Дзержинск, Володарский, Балахнинский районы.

### Клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз

На территории Нижегородской области регистрируется спорадическая заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) (рис. № 82).

В 2021 г. зарегистрировано 5 случаев заболевания клещевым вирусным энцефалитом, в 2020 г. случаев заболевания КВЭ не зарегистрировано (в 2019г. зарегистрировано 6 случаев, в 2018г-3 случая). В 2-х случаях инфицирование произошло в Павловском, Тоншаевском районах области, в т.ч. 1 случай заболевания зарегистрирован у ребенка, в 3 случаях инфицирование произошло в других регионах (Алтайский край, Пермский край, Кировская область), у всех заболевших диагноз подтвержден лабораторно.

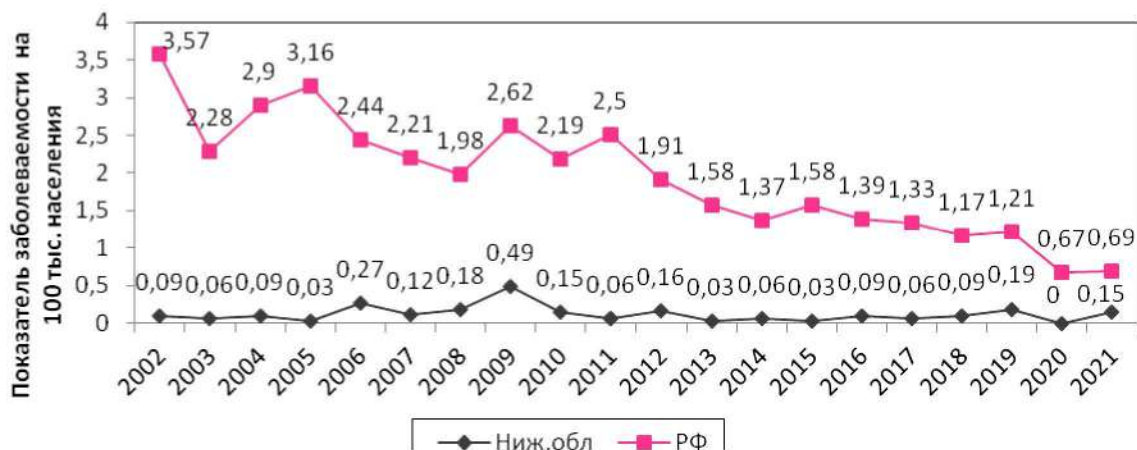


Рис. № 82. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом по Нижегородской области и РФ за период с 2002 по 2021 гг.

Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ) в 2021 году составила 17 случаев против 11 случаев в 2020 году (в 2019 г.- 171 случаев, в 2018 г.-82 случая). У всех заболевших инфицирование произошло в районах Нижегородской области. Показатель заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом (ИКБ) составил 0,5 на 100 тыс. населения (17 случаев) против 0,3 на 100 тыс. населения (11 случаев) за аналогичный период 2020 года. Среди заболевших ИКБ 53,0% составляют жители г. Н. Новгорода. На долю детей до 17 лет приходится 11,7 % от числа заболевших.

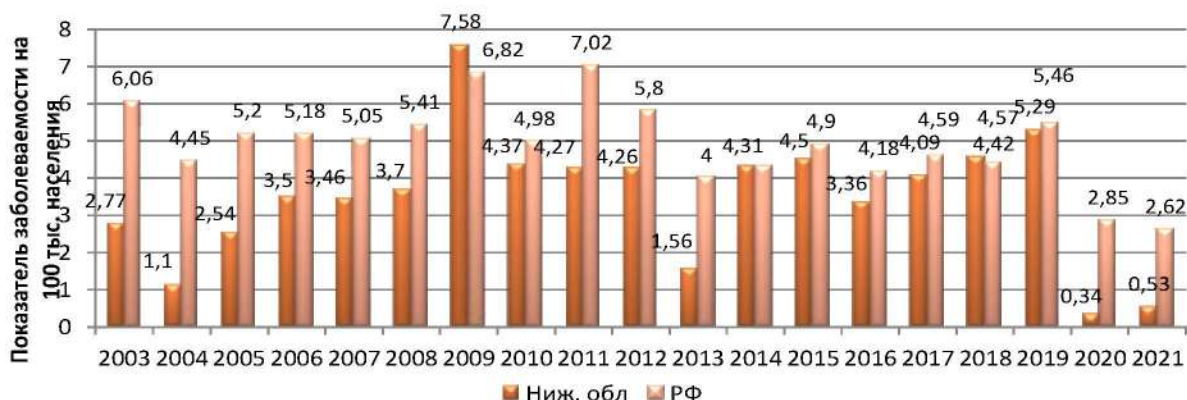


Рис. № 83. Динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом по Нижегородской области и РФ за период с 2003 по 2021гг.

За период эпидемического сезона (с марта по сентябрь) в учреждения здравоохранения области за медицинской помощью по поводу присасывания клещей обратилось 10227 человек. Показатель обращаемости составил 338,93 на 100 тыс. населения, что на 11,3 % больше, чем за аналогичный период прошлого года (в 2020 году – 304,31 на 100 тыс. населения). Доля детей среди обратившихся в текущем году составила 23,4 % (29,3 % в 2020 г.).

Случаи присасывания клещей регистрировались во всех районах области и г. Нижнего Новгорода. Присасывание клещей в 2021 происходило в лесном массиве в 51,0% случаев, в деревнях и селах в 30,0%, на придомовых территориях в 6,0%, на садово-огородных участках в 10,0%. Регистрировались единичные случаи присасывания на кладбищах (в 1,0 % случаев), в парках скверах (в 1,0%), пляже (0,5 %) , прочие места (0,5 %).

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

За отчетный период уровень заселенности природных биотопов иксодовыми клещами в целом по области составил 4,4 на флажок/км против 3,3 в 2020 году.

С целью обнаружения возбудителей инфекции, передаваемых клещами в двух лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» (Н. Н. Новгород, г. Шахунья) был организован приём клещей и проведение их исследования. За эпидсезон 2021 года исследовано 10496 клещей снятых с людей и 429 клещей с объектов внешней среды. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита составила 0,3 % (в 2020 г.-0,2 %), боррелиями – 25,9 % (в 2020 г.-23,0 %), эрлихиями-0,5 % (в 2020 г.-0,7%), анаплазмпами-6,2 % (в 2020 г.-0,7 %).

В перечень эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту включена 31 административная территория Нижегородской области.

В 2021 году акарицидные обработки проведены на площади 3639,11 га против 2899,085га в 2020 г. Противоклещевые обработки проведены во всех летних оздоровительных учреждениях для детей перед началом летне-оздоровительной компании на площади 573,28 га (при плане 557,91 га). В результате проведенных профилактических мероприятий, в том числе в функционирующих ЛОУ (10) присасываний клещей не зарегистрировано.

Ежегодно проводятся акарицидные обработки сельскохозяйственных животных в животноводческих хозяйствах области, в 2021 году обработано 231537 голов сельскохозяйственных животных (248861голов в 2020 году).

Экстренную иммунопрофилактику иммуноглобулином против КВЭ получили 511 пострадавших (в 2020 г-686 пострадавших) или 5,1 % от всех обратившихся, в т.ч. 457 детей (в 2020 г.-423 детей), или 19,5 % от числа обратившихся детей. Всем пострадавшим от укуса инфицированными вирусом клещевого энцефалита клещами введен специфический противоклещевой иммуноглобулин, случаев КВЭ у лиц, получивших специфический противоклещевой иммуноглобулин не зарегистрировано.

Плановыми профилактическими прививками против КВЭ охвачено в 2021 г. охвачено 5828 человек, при плане 4125, в том числе 855 детей.

### **Бешенство**

Эпизоотическая ситуация по заболеваемости бешенством животных в Нижегородской области в 2021 году имеет тенденцию к ухудшению.

Число случаев бешенства среди животных увеличилось с 22 случаев в 2020 году до 54 случаев в 2021 году. Случаи были зарегистрированы в 24 районах области (в 2020 г. – в 11 районах). Наибольшее количество случаев бешенства животных отмечено в следующих районах области: Кстовском (7 случаев), Починковском (6 случаев), Дальнеконстантиновском (5 случаев), Балахнинском, Богородском, Лысковском, Лукояновском (по 3 случая). Эпизоотическая ситуация поддерживается за счет лисиц, на долю которых приходится 52 % от общего количества заболевших животных. Активизация природных очагов бешенства способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних и сельскохозяйственных животных. Заболевания регистрировались среди собак в 28 % случаев, кошек - в 15 %. Заболеваемость среди сельскохозяйственных животных составила 3 %, на долю остальных животных приходится 2 %.

В целом по области за антирабической помощью в лечебно-профилактические учреждения в 2021 году обратилось 7097 человека. Показатель обращаемости за медицинской помощью населения по сравнению с прошлым годом снизился и составил 234,8 (2020 г. – 255,6) на 100 тыс. населения, что на 3,4 % выше уровня по РФ (226,91 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 193 случая укусов дикими животными (относительный показатель – 6,3 на 100 тыс. населения), что осталось практически на уровне прошлого года (6,8 на 100 тыс. населения).

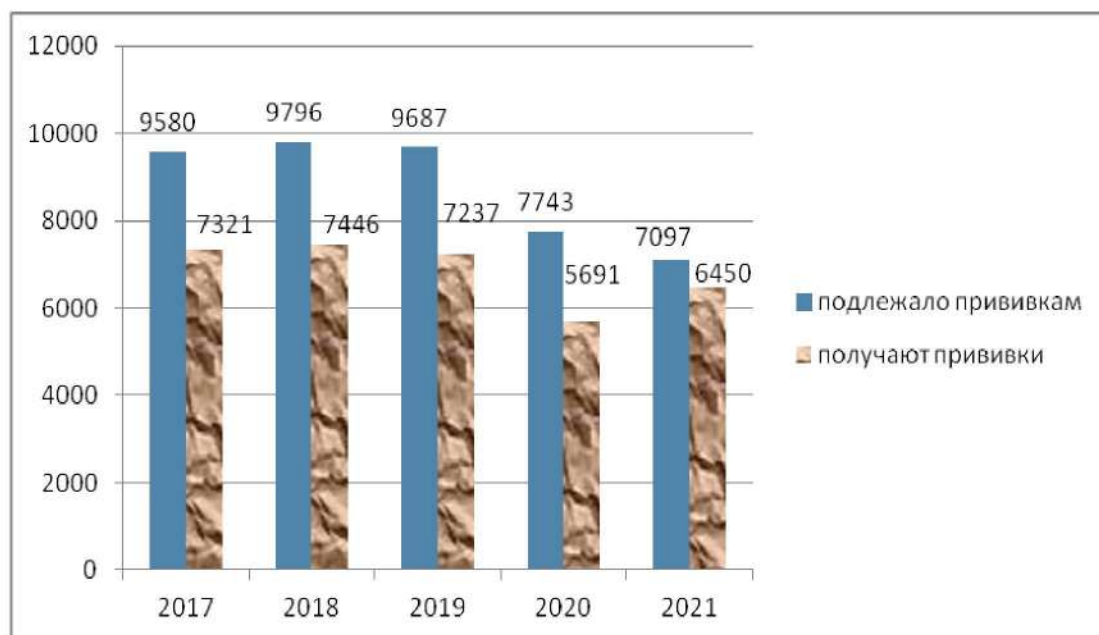


Рис. № 84. Антирабическая помощь населению Нижегородской области

Показатель обращаемости, превышающий областной уровень в 1,5 раза и более, регистрировался в 9 районах.

Таблица №47

Территории	Показатель обращаемости на 100 тыс. населения
Большемурашкинский	602
Гагинский	521,2
Кулебакский	483,2
Дальнеконстантиновский	456,2
Чкаловский	448,6
Ветлужский	437
Навашинский	430,6
Спасский	378,7
Шарангский	361,7
Нижегородская область	234,8

Антирабическое лечение получили 60 % пострадавших, в стадии вакцинации находятся 16 %. Число лиц, отказавшихся от прививок и число самовольно прекративших антирабическое лечение составило 24 %, против 26,5 % в 2020 году. Число лиц, получивших тяжелые укусы и укусы опасной локализации уменьшилось на 11 % и составило 2180 человек (в 2020 году- 2427 человек). Зарегистрировано 56 человек пострадавших от укусов больных бешенством животных против 36 в 2020 году. Всем пострадавшим был назначен курс антирабического лечения.

При анализе обращений за антирабической помощью, установлено, что в 97 % повреждения наносятся домашними животными. Доля укусов безнадзорными животными составила 3 %. Среди видов животных, нанесших повреждения, 66 % составляют собаки, 33 % - кошки, 1 % - другие животные.

Продолжается работа по иммунизации лиц, деятельность которых связана с профессиональным риском заражения бешенством. План выполнения прививок за 2021г. составил по вакцинации 83,5 %, по ревакцинации - 83,9 %. Охват прививками профессионального контингента составил 85,9 %, что выше показателя 2020 года на 4,6 %.

Возросло число вакцинированных домашних животных - с 289140 в 2020 году до 298319 в 2021 году. Вакцинация среди диких животных осталась на уровне прошлого года и составила 187820 особей. Снизилось в 1,2 раза количество отловленных безнадзорных животных – с 3608 особей в 2020 г. до 3040 особей в 2021г.

### **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 2021 году: энтеробиоз (93,4 %), аскаридоз (3,4%), лямблиоз (2,0%), токсокароз (0,2%), дифиллоботриоз (0,2%), описторхоз (0,07%), прочие (0,7%).

В 2021 году не регистрировались случаи трихоцефалеза, тениоза, тениаринхоза и гименолепидоза.

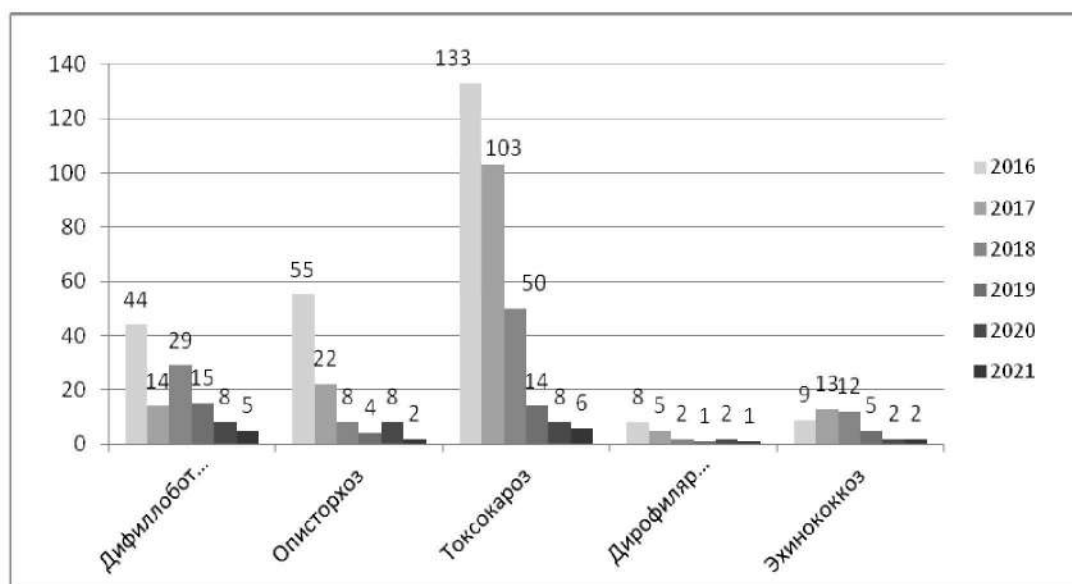


Рис. № 85. Динамика заболеваемости отдельными гельминтозами в Нижегородской области за период 2016-2021 г.г.

В отчетном году отмечен рост показателя заболеваемости энтеробиозом на 25,2 %, который составил 83,88 на 100 тыс. населения против 66,95 на 100 тыс. населения в 2020 году (рис. № 86). Среди заболевших основную долю (99,3%), составляют дети до 17 лет, показатель заболеваемости составил 430,19 на 100 тысяч детского населения. Превышение среднеобластного уровня заболеваемости энтеробиозом более чем в 2 раза зарегистрировано в Кстовском (281,10), Шахунском (274,77), Лысковском (191,99), Навашином (238,84) районах области и г. Дзержинске (206,83).



Рис. № 86. Динамика заболеваемости энтеробиозом по Нижегородской области за период с 2004 по 2021 г.г.

Пораженность населения энтеробиозом составила 0,35%, среди детей дошкольных образовательных учреждений – 0,7%, среди неорганизованных детей – 0,7%.

По средним многолетним данным заболеваемость аскаридозом имеет тенденцию к снижению (рис. № 87). В 2021 году зарегистрировано 92 случая аскаридоза (показатель 3,05 на 100 тыс. населения) против 121 случая в 2020 году. Показатель заболеваемости аскаридозом среди детей до 17 лет составил 7,01 на 100 тыс. детей до 17 лет (в 2020 году- 12,82).

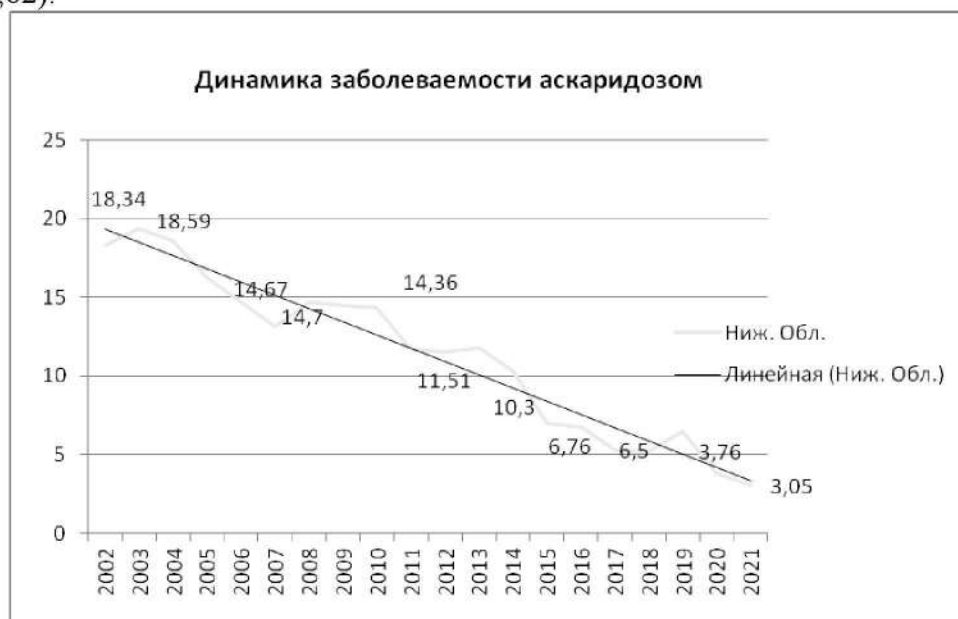


Рис. № 87. Динамика заболеваемости аскаридозом по Нижегородской области за период с 2001 по 2021 гг.

В 9 районах области (Ардатовский, Дальнеконстантиновский, Вознесенский, Княгининский, Ковернинский, Спасский, Тонкинский, Тоншаевский, Шахунский) и в Автозаводском районе г. Нижнего Новгорода показатель заболеваемости аскаридозом превышает среднеобластной уровень более чем в 1,5 раза.

В структуре аскаридоза дети в возрастной группе до 17 лет составляют -44,5 %. На 01.01.2021 г. истинные очаги аскаридоза (73) зарегистрированы в 11 районах области, в том числе количество очагов увеличилось в Борском районе Нижегородской области.

В 2021 году зарегистрировано 6 случаев токсокароза (8 случаев токсокароза в 2020 году), показатель заболеваемости составил 0,20 на 100 тысяч населения, показатель заболеваемости на уровне 2020 года. Среди заболевших 50% составили дети до 17 лет.

В 2021 году зарегистрировано 5 случаев дифиллоботриоза (8 случаев дифиллоботриоза в 2020 г) что составило 0,17 на 100 тыс. населения. Многолетняя динамика заболеваемости дифиллоботриозом имеет тенденцию к снижению (рис. № 88).

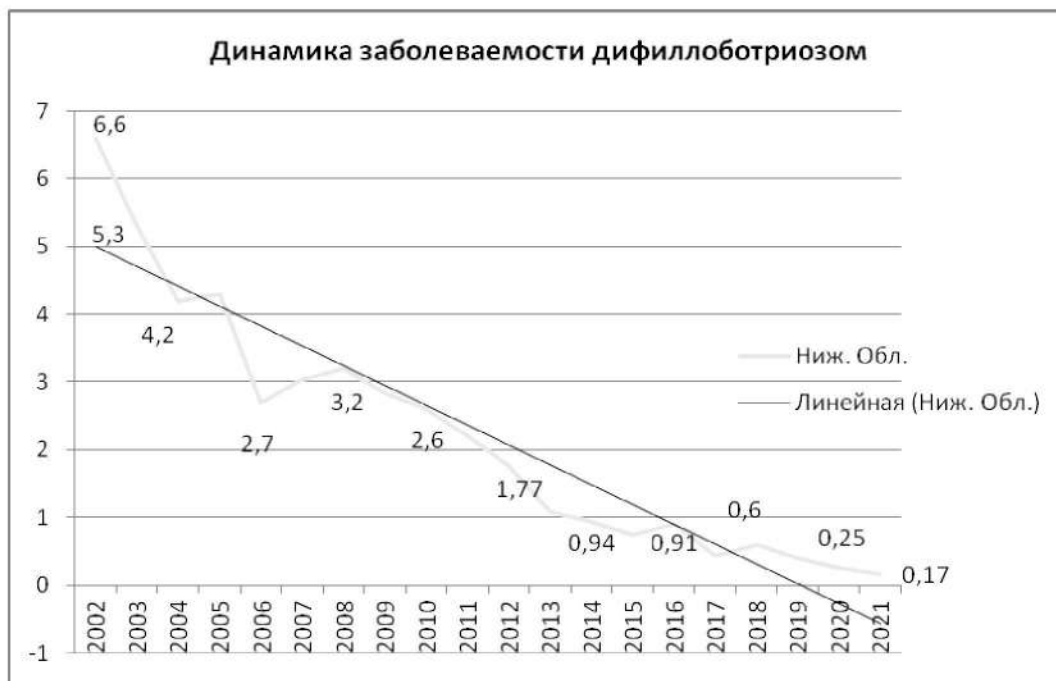


Рис. № 88. Динамика заболеваемости дифиллоботриозом в Нижегородской области за период 2001 по 2021 гг.

В 2021 году в 4 раза по сравнению с 2020 годом снизилась заболеваемость описторхозом (2 случая против 8 в 2020 году), относительный показатель составил 0,07 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.

По сравнению с показателем 2020года заболеваемость эхинококкозом возросла в 2,0 раза и составила 0,07 на 100 тысяч населения против 0,03 на 100 тысяч населения. Зарегистрировано 2 случая заболевания, при проведенном эпидемиологическом обследовании случаев заболвания, источник инфекции не установлен.

Регистрируется спорадическая заболеваемость дирофиляриозом, показатель заболваемости составил 0,03 на 100тыс. населения, зарегистрирован 1 случай у взрослого, источник инфекции не установлен.

Среди протозоозов наиболее распространенным является лямблиоз. В 2021 году заболеваемость населения лямблиозом на 8 % ниже по сравнению с 2020 годом и показатель составил (1,86 на 100 тыс. населения). Всего зарегистрировано 56 случаев заболевания, из них 42- (75,0%) среди детей до 17 лет.

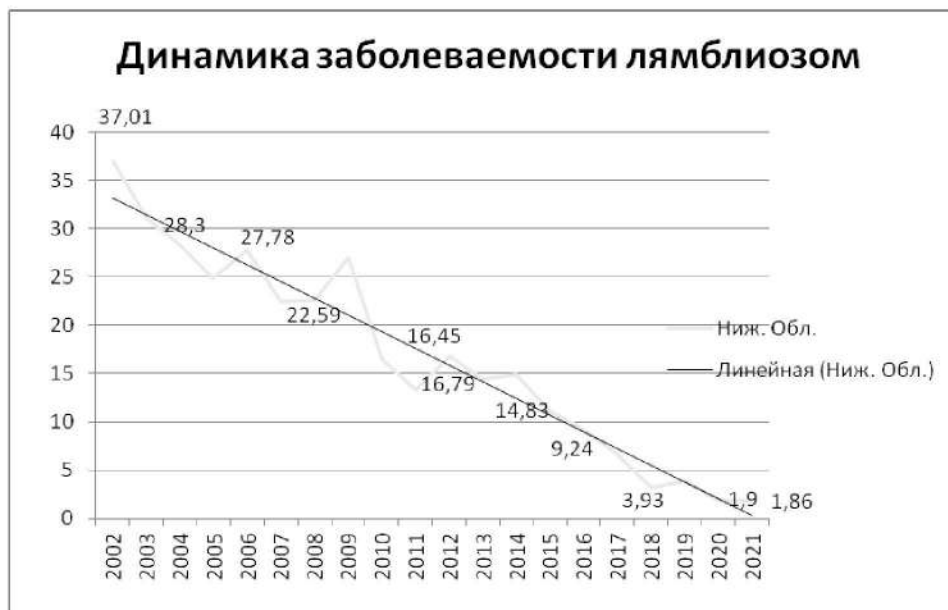


Рис. № 89. Динамика заболеваемости лямблиозом в Нижегородской области за период 2002 по 2021 гг.

## **Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Нижегородской области**

### **2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения**

#### **Водоснабжение и водоотведение**

В 2021 году продолжена совместная работа с министерством энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области по реализации подпрограммы «Чистая вода» Государственной программы «Обеспечение населения Нижегородской области качественными услугами в сфере жилищно-коммунального хозяйства», утвержденной Постановлением Правительства Нижегородской области от 30.04.2014 г. № 305 (в рамках национального проекта «Экология»). Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области проводится ежемесячная работа по оценке показателей обеспеченности населения качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения согласно требованиям рекомендаций Роспотребнадзора МР 2.1.4.0266-21 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованной системами водоснабжения» для расчета целевых показателей программы «Чистая вода» по Нижегородской области. Соответствующая информация направляется в адрес министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области.

В 2021 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».

С 01.03.2021 г. взамен утративших силу введены 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 этой связи, Управлением Роспотребнадзора проводится активная работа с гарантирующими организациями по корректировке программ производственного контроля.

С ОМСУ и гарантирующими организациями проведена работа по внедрению методических рекомендаций Роспотребнадзора МР 2.1.4.0266-21 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованными системами водоснабжения».

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, 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.

Управлением Роспотребнадзора проводится работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при использовании водных объектов в рекреационных целях. На функционирующие в 2021 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.

### **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 2021 г. осуществлялась на 2769 объектах ( в том числе в 208 стационарах и 1822 - амбулаторно-поликлинических организациях). В структуре учреждений здравоохранения Нижегородской области имеется: 2 областных больницы (в том числе 1 детская), 29 городских многопрофильных больниц (в том числе 6 детских), 4 инфекционных стационара ( в том числе 1 детский), 4 противотуберкулезных стационара, 6 психиатрических стационаров, 7 наркологических стационаров, 47 ЦРБ, 619 объектов стоматологического профиля, в том числе негосударственной формы собственности, 12 санаторно-курортных учреждений.

В Нижегородской области функционируют 19 учреждений охраны материнства и детства, в том числе 2 учреждения родовспоможения для оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с высокой степенью перинатального риска - перинатальные центры: ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр» и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района», 4 родильных дома, 12 амбулаторно-поликлинических учреждений, в том числе ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции».

Уровень санитарно-эпидемиологического состояния медицинских организаций является одним из важных критериев для возможности обеспечения санитарно-противоэпидемических мероприятий в полном объеме, что в свою очередь оказывает прямое влияние на уровень инфекционной заболеваемости, в том числе внутрибольничных инфекций и является одним из факторов, влияющих на качество оказания медицинской помощи населению.

В настоящее время на территории Нижегородской области медицинская помощь населению оказывается в зданиях медицинских организаций, которые введены в эксплуатацию в период с 1927-1990 годы.

В процессе длительной эксплуатации наступил физический и моральный износ зданий и частичная утрата первоначальных эксплуатационных качеств: степень износа зданий медицинских организаций колеблется от 30 до 80%.

В 2021 году в рамках региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Нижегородской области включая устранение замечаний контрольно-надзорных органов капитальный ремонт проведен в 69 учреждениях здравоохранения на общую сумму-1 372,7 млн. рублей. Дополнительно, в рамках программ по формированию доступной среды для маломобильных групп граждан, и подпрограммы «Развитие здравоохранения Нижегородской области» было выделено финансирование на капитальный ремонт 47 учреждений на общую сумму 288,2 млн. рублей.

За 2021 год Управлением всего проверено 257 субъектов (в составе 564 объектов), осуществляющих медицинскую деятельность. Было проведено 224 выездных плановых проверок (в том числе с лабораторно-инструментальным контролем-215) и 151 внеплановая проверка (в том числе 32 документарных и 119 выездных проверок). Выявлено 811 нарушения требований санитарного законодательства на 237 объектах ( за 2020 год – 462 нарушений на 191 объекте соответственно). За выявленные нарушения специалистами Управления в отношении виновных лиц, осуществляющих деятельность в медицинских организациях и допустивших нарушения санитарного законодательства, составлено 382 протокола, наложено 247 штрафов, на общую сумму 1,53 млн. рублей, в том числе на юридических лиц - 113 штрафов.

В 2021 году были применены следующие составы КоАП РФ – в том числе по ст.6.3. – 138 постановлений об административном правонарушении, ст. 6.4. (72); ст.6.5. (2); ст. 6.6. (14); ч.1 ст. 6.35 (16); 14.43 ч.1 (4); ч.1.ст. 6.25 (1).

В 2021 году направлено на рассмотрение в суды 68 дел (в 2020-39 дел) о привлечении к административной ответственности, в том числе за невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений, из них привлечено к административной ответственности -18, в виде административного штрафа-15.

Судом по материалам Управления приостановлена деятельность 2-х объектов, в том числе пищеблок ГБУЗ НО «Сеченовская ЦРБ» и здравпункт ЗАО «Дробмаш».

За нарушения требований санитарного законодательства выдано предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований по результатам плановых проверок выдано 67 предписаний, по результатам внеплановых проверок 11 предписаний.

Вынесено 294 представления об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений, 19 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований.

### **Основные результаты деятельности по улучшению условий труда**

Под надзором находятся 3735 предприятий промышленности, сельского хозяйства и транспорта с общей численностью работающих более 709 тыс. человек, из них 53,3% составляют женщины.

В 2021г. контрольно-надзорные мероприятия проведены на 432 производственных объектах, осуществляющих деятельность в сфере промышленности, сельского хозяйства и транспорта (2020г.- 346, 2019г.- 1001), при этом удельный вес

контрольно-надзорных мероприятий, проведенных с лабораторно-инструментальными исследованиями, составил 59,2% (2020г. – 34,4%, 2019г. – 82%).

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

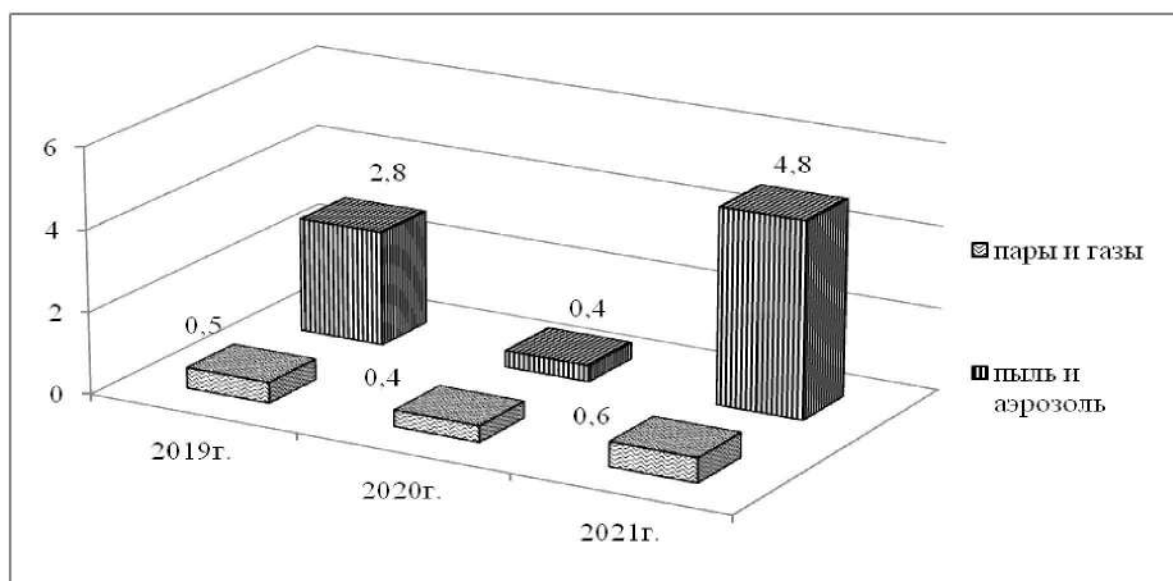


Рис. № 90. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

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

Таблица № 48

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

Фактор	Число обследованных рабочих мест			Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам (%)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Шум	1964	623	1144	24,8	25,2	19,6
Вибрация	345	79	183	8,1	3,8	6,6
Микроклимат	2630	835	1311	5	3,8	4,6
ЭМП	1179	343	718	15,6	20,4	1,4
Освещённость	2986	844	1662	11,3	4,7	5,2

В 2021 году продолжилась работа по контролю за канцерогеноопасными производствами, условиями труда женщин и инвалидов, а также использованию и учету нанотехнологий (на 13 предприятиях, по данным Нижегородстата, используются нанотехнологии).

В связи с вышеперечисленными нарушениями составлено 379 протоколов об административном правонарушении (2020г. – 267), вынесено постановлений о наложении штрафов на сумму 3724,7 тысяч рублей (2020г. – 1099,2 тысяч рублей), приостановлена эксплуатация одного объекта (2020г. – 2).

В течение 2021г. Управлением и его территориальными отделами вынесено на рассмотрение 92 вопроса по условиям труда в 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, 2019г. – 116).

### **Санитарно-эпидемиологическая характеристика объектов транспорта**

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах транспорта в 2021 году продолжает оставаться стабильной. Под надзором Управления находится 4713 единиц (ед.) транспорта, в том числе водного транспорта - 318 ед. (6,7%), автомобильного - 4365 ед. (92,6%), транспорт метрополитена- 30 составов (0,6%). С целью повышения качества оказываемых транспортных услуг продолжает обновляться парк приписного транспорта.

В 2021 году из 4713 приписных транспортных средств были обследованы 372 (7,9%), из них 86% с применением лабораторно-инструментальных методов исследования.

Наибольшее количество обследований проведено на объектах водного транспорта. В навигацию 2021г. проведено 314 обследований объектов водного транспорта. Доля обследований с применением лабораторно-инструментальных методов исследования составила 93%. Более 90% обследований проведено в рамках подготовки флота к навигации. По результатам обследований в 2021 году выдано 295 судовых санитарных свидетельств на право плавания, в том числе на 55 пассажирских, 68 портово-технических и 172 грузовых (за 2020г.- выдано 260 судовых санитарных свидетельств).

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 2021 год проведены обследования и выданы судовые санитарные свидетельства на право плавания на 19 единиц вновь построенных судов.

С целью контроля за условиями труда работников водного и автомобильного транспорта в 2021 году уровень шума был измерен на 491 рабочих местах (р.м.), из них все соответствовали гигиеническим нормативам. Уровень вибрации был измерен на 455 р.м., из них все соответствовали гигиеническим нормативам; параметры микроклимата на 1265 р.м., из них 0,9% не соответствовали гигиеническим нормативам; искусственная освещенность на 429 р.м, из них 0,7% не соответствовали гигиеническим нормативам; ЭМП на 227 р.м, из них все соответствовали санитарно-гигиеническим требованиям. Исследовано 956 проб воздуха рабочей зоны, не обнаружено превышение предельно-допустимых концентраций. Профессиональная заболеваемость среди работников транспорта за последние три года не регистрировалась.

В результате проводимой организационной работы с судоходными компаниями, усилением контроля за качеством питьевой воды и водоподготовкой при обследовании судов при выдаче судовых санитарных свидетельств, снизился удельный вес нестандартных проб воды по микробиологическим показателям и составил в 2021г. – 3 % (2020г.- 4,0%; 2019г.- 2,2%). Удельный вес нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям составил в 2021г. – 6,3 % (2020г.- 1,8%; 2019 г.- 2,9%).

За 2021 год Управлением было проведено 19 контрольно-надзорных мероприятий в отношении судоходных компаний. По результатам проведенных

проверок составлено 18 протоколов по статьям 6.3 ч. 1, 6.4, 6.5, 6.6, 6.35 ч. 1, 14.43 ч. 1 КоАП РФ. Наложено административных штрафов на общую сумму 89 тыс. рублей.

В рамках планового контроля проведены проверки в отношении Акционерного общества «Международный аэропорт Нижний Новгород (Чкалов)» и Нижегородского центра организации воздушного движения филиала «МЦ АУВД» ФГУП «Госкорпорация по ОрВД». По выявленным нарушениям в отношении юридического лица АО «МАНН» и должностных лиц возбуждены дела об административных правонарушениях по статьям 6.3 ч. 1, ч. 2, 6.6, 6.24 ч. 1, 14.43 ч. 1 КоАП РФ. Вынесено 2 предупреждения, наложено 4 штрафа на сумму 11,5 тыс. руб., материалы дела по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ направлены на рассмотрение в суд.

По обращениям граждан на высокий уровень вибрации в жилых помещениях, возникающей при движении трамваев, эксплуатируемых МП «Нижегородэлектротранс» Управлением по согласованию с Прокуратурой проведена внеплановая выездная проверка в отношении Муниципального предприятия города Нижнего Новгорода «Нижегородэлектротранс».

По результатам проведенной проверки было установлено превышение установленных уровней вибрации при движении трамваев на улице Добролюбова. МП «Нижегородэлектротранс» привлечено к административной ответственности по ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ.

Информация об ухудшении условий проживания в связи с превышением уровня вибрации при движении трамваев была направлена Управлением в адрес главы администрации г. Нижнего Новгорода, а также даны предложения по проведению мероприятий, предусматривающих, в том числе модернизацию трамвайных путей и парка подвижного состава МП «Нижегородэлектротранс».

Вместе с тем, в связи длительным нарушением санитарного законодательства и непринятием действенных мер по его устранению Управлением было направлено в Московский районный суд г. Н.Новгорода исковое заявление к МП «Нижегородэлектротранс» и Администрации г. Н.Новгорода об обязанности выполнения требований санитарного законодательства, выполнив работы, указанные в плане технических мероприятий.

За 2021г. поступило на рассмотрение 73 обращения 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.

Наибольшее количество обращений граждан касалось несоблюдения в общественном транспорте антиковидных мер – нарушение масочного и дезинфекционного режимов в салонах автобусов, маршрутных такси, трамваев, троллейбусов, такси, метро, пассажирских теплоходах. По итогам рассмотрения поступивших обращений при наличии соответствующих оснований, Управлением были вынесены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований в соответствии с п. 6 ст. 8.2. Федерального закона от 26.12.08г. № 294 – ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». Территориальным отделом Управления в г.о.г. Дзержинск, Володарском районе составлены и направлены в суд протоколы об административном правонарушении по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ в отношении МУП «Экспресс», ООО «Орбита». Часть обращений по доводам, касающимся нарушений Указа Губернатора Нижегородской области от

13.03.2020 N 27 "О введении режима повышенной готовности", была направлена на рассмотрение в ГУ МВД России по Нижегородской области.

### Санитарно-эпидемиологическое состояние торговли, общепита, пищевой промышленности.

1. Одной из приоритетных задач является контроль за качеством и безопасностью пищевых продуктов при производстве и обращении, а также профилактика возникновения и распространения массовых инфекционных, неинфекционных заболеваний (отравлений).

2. Под надзором Управления находится 11725 пищевых предприятий, из них:

- 1234 (10,5%) предприятий пищевой промышленности;

- 3082 (26,3%) предприятий общественного питания;

- 7409 (63,2%) предприятия торговли.

В 2021 году проведено 699 контрольно - надзорных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в области производства и оборота пищевых продуктов и продовольственного сырья, из них 381 (55%) контрольно – надзорное мероприятие в рамках исполнения поручений Правительства РФ (196 – в 2020 году, 988 - в 2019 году).

Удельный вес проверок с применением лабораторных методов исследования составил 70 % (в 2020 г. – 33,4%, в 2019 г. - 85%).

Активно применялись меры административного воздействия. В 2021 году возбуждено 1404 дела об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 16 542 200 рублей, выдано 210 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (в 2020 году возбуждено 1611 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 11 526 200 рублей, выдано 363 предостережения, в 2019 году возбуждено 1610 дел об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 22 695 900 рублей, выдано предостережений - 109).

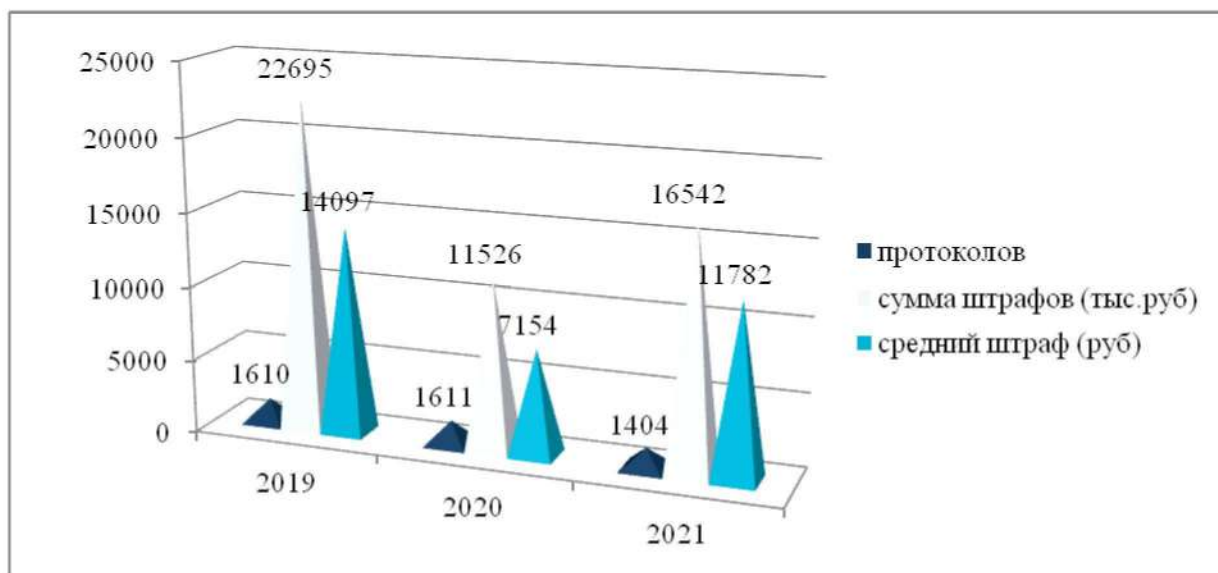


Рис.91. Динамика применения мер административного воздействия на предприятиях торговли, общественного питания и пищевой промышленности Нижегородской области.

На рассмотрение в суды передано 444 дела об административном правонарушении, в 200 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 30 случаях эксплуатация объектов была приостановлена (в 2020 году – в суды передано 576 дел, из них в 205 случаях принято решение о назначении административного наказания, в т.ч. в 35 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 2021г. общее количество объектов детских и подростковых организаций, находящихся на надзоре Управления, составило 4573 ( 2016г-4843, 2017-4783, 2018-4836, 2019г-4663; 2020г-4711) (рис.92).

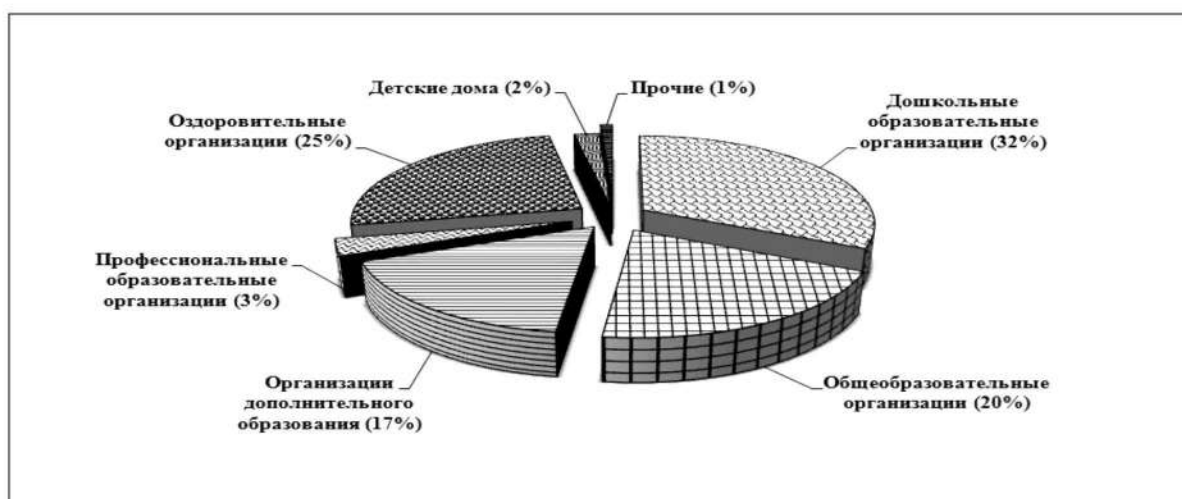


Рис. 92. Структура детских и подростковых организаций Нижегородской области в 2021 году.

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), общеобразовательных организаций (закрылись малокомплектные школы в сельской местности), летних оздоровительных организаций с дневным пребыванием и лагерей труда и отдыха в связи с оптимизацией форм организации лагерей в соответствии с видом деятельности (за счет организации ранее одним юридическим лицом нескольких лагерей по одному фактическому адресу).

Однако, в динамике за 10 лет увеличилось количество дошкольных образовательных организаций, количество профессиональных образовательных организаций, количество организаций дополнительного образования (табл.49)

Таблица №49

**Число организаций для детей и подростков разного типа Нижегородской области  
2019-2021 год**

Типы детских организаций	2019	2020	2021
<b>Всего</b>	<b>4663</b>	<b>4711</b>	<b>4573</b>
Дошкольные образовательные организации	1490	1523	1509
Общеобразовательные организации	930	930	919
Организации дополнительного образования	775	784	781
Профессиональные образовательные организации	143	144	140
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	70	69	69
Организации отдыха и оздоровления, в т.ч. детские санатории	1189	1189	1090

Удельный вес объектов для детей и подростков, требующих капитального ремонта; не канализованных; не имеющих центрального отопления по сравнению с 2019 годом уменьшилось; центральное водоснабжение имеют все объекты (табл.).

Увеличение численности детского населения, наряду с наличием организаций, требующих ремонта, диктует необходимость строительства новых организаций для детей и подростков.

Управлением проводится целенаправленная работа во взаимодействии с органами исполнительной власти и местного самоуправления по вопросам улучшения материально-технической базы организаций в соответствии с выданными предписаниями и планами-заданиями, реорганизацией малокомплектных объектов, несоответствующих гигиеническим требованиям, применением мер административного воздействия.

Таблица №50

**Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций  
в 2019-2021 гг.**

Санитарно-техническое состояние организаций	Удельный вес организаций, имеющих неудовлетворительное санитарно-техническое состояние, %		
	2019	2020	2021
Требуют капитального ремонта	0,2	0,2	0,1
Не канализованы	0,06	0,06	0,04
Не имеют централизованного водоснабжения	0	0	0
Не имеют центрального отопления	0,09	0,06	0,04

**Гигиеническая характеристика воды из разводящей сети  
детских и подростковых организаций 2019-2021 г.г.**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Темп прироста к 2019 г., %
	2019	2020	2021	
Санитарно-химические	3,9	2,1	3,6	-7,7
Микро-биологические	2,5	0,9	2	-20

Таблица №52

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых организациях 2019-2021г.г.**

Показатели	Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, %			Темп прироста к 2019г., %	РФ не соответствует % 2020г
	2019	2020	2021		
Уровень искусственной освещенности	4	3,8	4,2	5	4,6
Микроклимат	2,3	2,8	1,1	-52	2,9
Уровень ЭМИ	5	5	0,2	-96	1,5
Мебель	1,7	2,9	1,5	-11,8	4,9

Результаты надзорных мероприятий по контролю за температурным режимом показали, что удельный вес измерений, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата (от числа проведенных) по сравнению с 2020г снизился и составил 1,1% (2020г-2,8%).

Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, превышающий среднеобластной показатель, (1,1%) отмечен в Воротынском (50%), Уренском (27,3%), Ардатовском (14,9%), районах области, г. Первомайске, Ленинском районе (9,7%) города Нижнего Новгорода.

Отклонение параметров микроклимата в образовательных организациях в большинстве случаев было связано с неудовлетворительной работой систем отопления в холодные месяцы и некачественной подготовкой к отопительному сезону.

Недостаточный уровень искусственной освещенности и использование мебели, не соответствующей росту детей, являются одним из факторов формирования нарушений зрения и осанки.

Удельный вес замеров, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателям уровня искусственной освещенности в среднем по области увеличился по сравнению с 2020 года и составил 4,2% (2020г-3,8%).

Удельный вес замеров, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню искусственной освещенности, превышающий среднеобластной показатель (4,2%), отмечен в Ветлужском (50%), Дальнеконстантиновском (26,6%), Княгининском (18,2%) Лысковском (16,7%), Сокольском (12,6%) районах области, Приокском (17,7%), Автозаводском (17,6%), Нижегородском (17,4%), Ленинском (17,1%), Советском (12,3%) районах города Нижнего Новгорода.

Основные причины низких уровней искусственной освещенности в образовательных организациях связаны с несвоевременной заменой и ремонтом осветительного оборудования.

По сравнению с 2020 годом удельный вес замеров мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам, снизился и в целом по области составил 1,5% (2020г-2,9%). Обеспечение образовательных организаций мебелью, соответствующей возрастным особенностям детей, остается в настоящее время до конца не решенной проблемой. Основными причинами несоответствия мебели росту детей является приобретение ее без учета потребности в определенных номерах, соответствующих росту.

Удельный вес замеров мебели, не соответствующей гигиеническим нормативам превышает среднеобластной показатель (1,5%) отмечен в Дивеевском (22,6%), Сергачском (6,3%), Арзамасском (4,8%) районах области, Нижегородском районе города Нижнего Новгорода.

После проведенных мероприятий по замене техники в компьютерных классах оборудованию качественного заземления удельный вес замеров уровней электромагнитного излучения, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям снизился по сравнению с 2020 годом (5%) и составил 0,2%.

Решение вопросов по обеспечению нормативных условий воспитания и обучения, является неотъемлемой частью профилактики неинфекционной заболеваемости среди детей и подростков. Данные вопросы выносятся для обсуждения и решения в органы исполнительной власти области и органы местного самоуправления. Управлением выдаются предписания по выполнению необходимых мероприятий, контроль за которыми проводится в ходе надзора.

При выявлении фактов нарушений санитарного законодательства, касающихся несоответствия в образовательных организациях физических факторов действующим требованиям в 2021 году возбуждено более 60 дел об административных правонарушениях, наложено штрафов на сумму около 300 000 рублей (в 2020 году составлено 36 штрафа на сумму 148 000 рублей).

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 № 1037 от 17.11.2021 реализация данной Программы осуществляется в 2015 - 2035 годы в один этап. Общий объем финансирования Программы из областного бюджета в ценах соответствующих лет составляет 360652246,2 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 284408452,1 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 3773742,7 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, находящихся на надзоре Управления на данный момент составляет 1509 (муниципальных- 1464, частных - 45) табл.53).

Таблица №53

**Количество дошкольных образовательных организаций Нижегородской области и количество детей, посещающих ДОУ 2019-2021 годы**

Показатель	2019	2020	2021	Динамика к 2019 г	
				Количество	Темп прироста %
Кол-во дошкольных организаций	1490	1523	1509	+19	1,3
Количество детей, посещающих дошкольные организации	168266	163518	158650	-9616	-5,7

За 12 месяцев 2021 года были закрыты девять дошкольных организаций, шесть детских групп на базе образовательных организаций в Нижегородской области и четыре частных детских сада в г. Нижнем Новгороде ввиду отсутствия детей.

В 2021 году вновь построено и введено в эксплуатацию пять дошкольных организаций на 397 мест (МАДОУ «Детский сад №13 «Дельфинчик» на 60 мест, МАДОУ «Детский сад №28» на 290 мест и три частных д/с на 12 мест в г.о.г Бор Нижегородской области, два частных д/с в г. Н. Новгороде на 47 мест).

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

По данным токсикологического мониторинга в 2021 году в Нижегородской области зарегистрировано 920 случаев (из них 70 – с летальным исходом) острых отравлений химической этиологии – 28,96 на 100 тыс. населения; в 2020г. - 1097 случаев (из них 96 – с летальным исходом) – 34,2 на 100 тыс. населения; в 2019г. - 1640 случаев (66 с летальным исходом) – 51 на 100 тыс. населения; в 2018г. - 1728 случаев (41 с летальным исходом) – 53,4 на 100 тыс. населения; в 2017г. - 1305 случаев (38 с летальным исходом) – 40,2 на 100 тыс. населения.

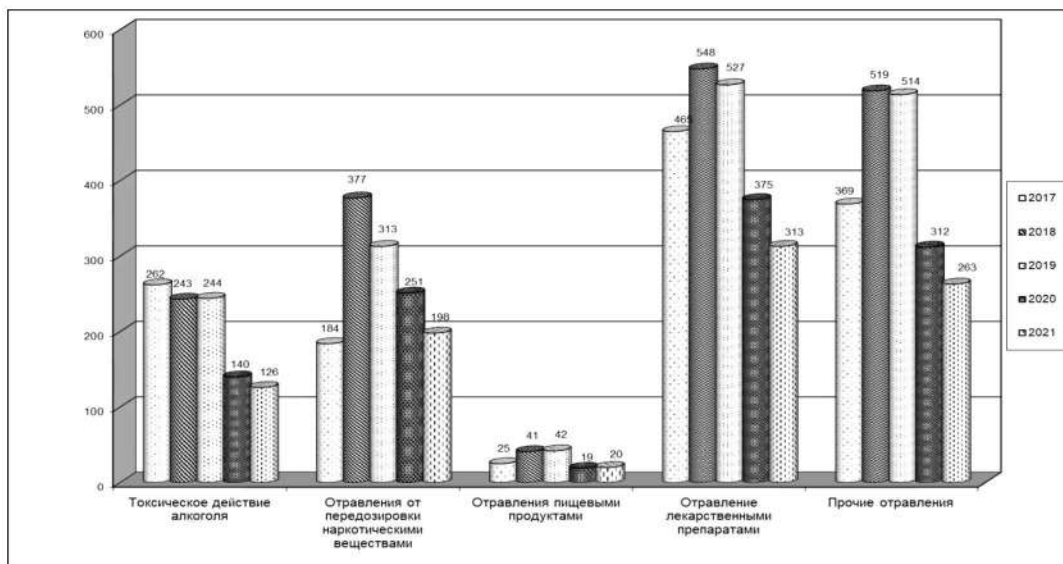


Рис. №93. Структура отравлений химической этиологии в 2017-2021гг.

В структуре причин отравлений за 2021 год отравления наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) среди населения занимают третье место – 21,5% от общего числа отравлений химической этиологии (в 2020г. – 22,9%, в 2019г. – 19,1%, в 2018г. – 21,8%, в 2017г. – 14,1%) (рис. №93). Из них: 57,4% - отравления другими неуточненными наркотиками; 23,1% - отравления другими опиоидами (кодеин, морфин); 14,7% - отравления метадонум; 3,2% - отравления неуточненными психодислептиками (галлюциногенами) – курительными смесями; 1,5% - отравления опиум, каннабисом и другими синтетическими наркотиками (рис. №94).

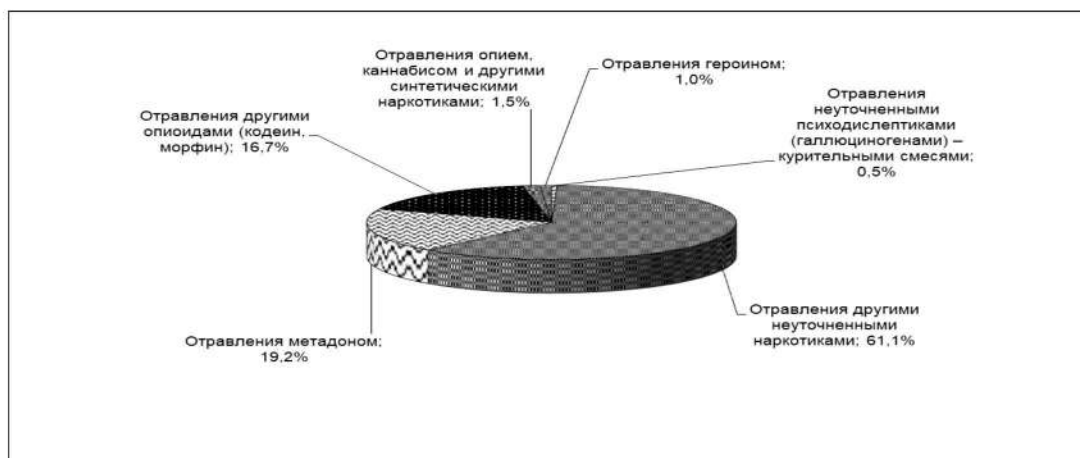


Рис. №94. Структура отравлений наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) в 2021г.

На четвертом месте - отравления спиртосодержащей продукцией (рис. №108). Из общего количества отравлений алкоголем в 2021г. - 126 случаев, из них 48 случаев – 38,1% составляют отравления суррогатами алкоголя (рис. №94). Смертность от токсического действия алкоголя по сравнению с 2019г. выросла (в 2021 г. – 3 летальных случая (0,09 на 100 тыс. населения), в 2020 г. – 1 летальный случай (0,03 на 100 тыс. населения)). В структуре летальных случаев от токсического действия алкоголя: 2 случая – отравления суррогатами алкоголя и 1 случай – отравление этанолом.

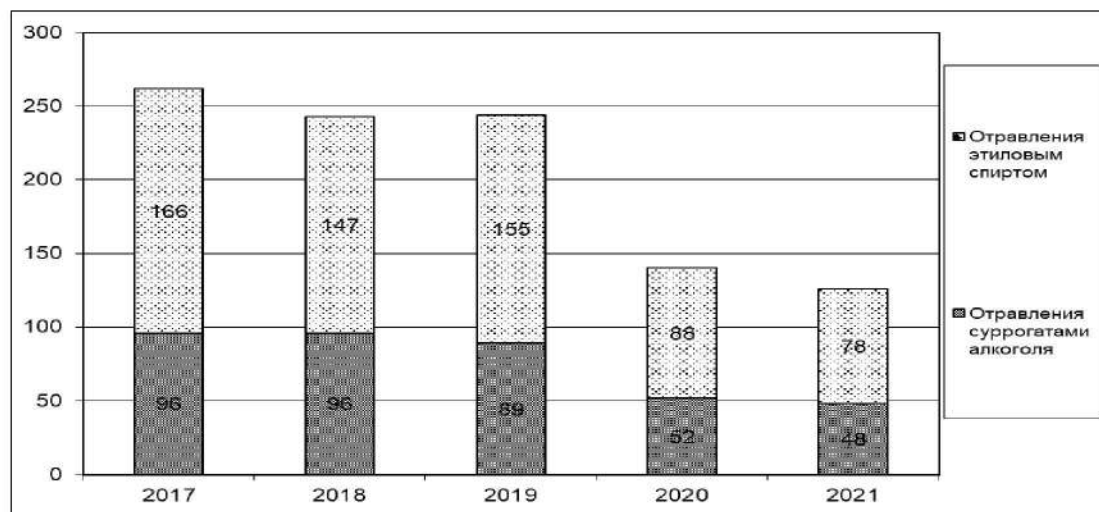


Рис. №95. Отравления спиртосодержащей продукцией в Нижегородской области в 2016-2020 гг.

В 2021 году среди детей зарегистрировано 98 случаев отравлений лекарственными препаратами (44,3% от общего числа отравлений химической этиологии), 15 случаев - спиртосодержащей продукцией (6,8%) и 5 случаев отравлений наркотическими веществами (2,3%). Среди подростков – 32 случая отравления лекарственными препаратами (43,2% от общего числа отравлений химической этиологии), 24 случая - спиртосодержащей продукцией (32,4%) и 9 случаев отравлений наркотическими веществами (12,2%).

Таблица № 54

### Острые отравления химической этиологии населения Нижегородской области в 2019-2021 годах

	Детское население (0-14 лет)						Подростковое население (15-17 лет)						Взрослое население (18-99 лет)					
	Всего			Летальность			Всего			Летальность			Всего			Летальность		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Острые отравления спиртосодержащей продукцией	25	12	15	-	-	-	15	21	24	-	-	-	204	107	87	9	1	3
на 100 тыс. населения	4,8	2,3	2,9	-	-	-	17,6	23,7	26,8	-	-	-	7,8	4,1	3,4	0,34	0,04	0,12
Острые отравления наркотическими веществами	6	3	5	-	-	-	16	10	9	-	-	-	291	238	184	37	76	55
на 100 тыс. населения	1,2	0,58	0,97	-	-	-	18,8	11,3	10	-	-	-	11,1	9,2	7,2	1,42	2,9	2,1

В 2021 г. по сравнению с 2020 г. произошло уменьшение общего количества отравлений

- наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) – на 21,1% (в основном из-за уменьшения количества отравлений другими неуточненными наркотиками – на 17,4%);

- спиртосодержащей продукцией – на 10% (в основном из-за уменьшения количества отравлений этанолом – на 11,4%).

Можно предположить, что произошло это во многом из-за пандемии COVID-19 и вызванных ей ограничений, таких как: самоизоляция населения, закрытие и ограничения в работе предприятий общественного питания, повышенное внимание людей к собственному здоровью.

С целью снижения алкоголизации населения, употребления наркотиков и улучшения демографической ситуации и укрепления здоровья населения Нижегородской области Управление проводит пропаганду здорового образа жизни, осуществляет контроль за реализацией и потреблением алкогольной продукции, проводит в образовательных учреждениях профилактические мероприятия, направленные на недопущение табакокурения, потребления алкоголя детьми и подростками, распространение наркотиков.

### **Работа по профилактике микронутриентной недостаточности**

В целях исполнения принятых в Российской Федерации ряда основополагающих документов в области питания, таких как Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной 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, а также для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в части профилактики массовых неинфекционных заболеваний в Нижегородской области продолжает реализовываться государственная программа "Развитие агропромышленного комплекса Нижегородской области", утвержденная Постановлением Правительства Нижегородской области от 28.04.2014 N 280 (в ред. от 10.12.2021г.). Основными задачами данной программы 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. Для формирования у населения Нижегородской области здорового типа питания и снижения риска развития заболеваний, обусловленных осуществляется производство обогащенных пищевых продуктов.

В целях профилактики йододефицитных состояний главным образом используется соль поваренная пищевая йодированная. Большая часть предприятий розничной торговли Нижегородской области имеют в продаже йодированную соль. Йодированная соль и продукция обогащенная микронутриентами (БАДы, детское питание, соки) также реализуются через аптечную сеть. Ассортимент организаций торговли широко представлен пищевыми продуктами, обогащенными микронутриентами, вырабатываемыми, в том числе и местными изготовителями. 27 предприятий Нижегородской области в 2021 году выпускали продукцию лечебно-профилактического назначения и обогащенную микронутриентами: хлеб «Сила» с йодказеином, хлеб, обогащенный йодом и флавоценом, хлеб «С морской ламинарией», батон «Умница» с йодказеином (АО «Лысковский хлебзавод», ЗАО «Арзамасский хлеб», ООО «Спар Миддл Волга», ПО Хлеб Краснобаковского райопо); молоко с йодом и витаминами «Волшебная долина» объемом 0,2л и 1л (АО «Молоко» г. Шахунья); йодированные и витаминизированные пищевые концентраты (ЗАО "ЮРОП ФУДС ГБ" г. Бор); молоко питьевое ультрапастеризованное 2,5% для питания детей

дошкольного и школьного питания, обогащенное витаминами А, В1, В2, С и йодом, йогурт, обогащенный витаминами (А, Д3) с клубникой, для питания детей дошкольного и школьного возраста (ОАО «Павловский молочный завод» г. Павлово); безалкогольные напитки и сиропы на натуральном сырье, обогащенные вытяжкой из трав, богатых витаминами и микроэлементами (ООО «Вивако» г. Н. Новгород); яйцо «Молодильное» с повышенным содержанием селена и витамина «Е» яйцо (ОАО «Агорофирма «Птицефабрика «Сеймовская», г. Володарск) и др.

Йодированная соль в обязательном порядке включена в рацион детских и подростковых учреждений, а также используется для приготовления блюд лечебного и профилактического питания в учреждениях социальной сферы и здравоохранения. В организованных детских коллективах (школах, дошкольных организациях) с целью предупреждения развития витаминной и микроэлементной недостаточности в питании детей используются витаминизированные продукты: кисели «Лесные ягоды», «Фитодар», «Фруктовые пираты», кофейный напиток, витаминизированное молоко, йогурт. Кроме того, в детских дошкольных учреждениях проводится С-витаминизация третьих блюд аскорбиновой кислотой.

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

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.

Специалисты Управления при проведении проверочных мероприятий рекомендуют местным изготовителям расширять ассортимент и выпуск продукции, обогащенной йодом путем использования в составе рецептур йодированной соли и других эффективных, доступных источников йода, а также обогащенной другими необходимыми макро- и микронутриентами.

### **Профилактика йоддефицитных состояний.**

Анализ первичной заболеваемости населения Нижегородской области йоддефицитными состояниями по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в динамике за период 2016-20г.г. показал, что за исследуемый период показатель снизился практически в 2 раза, за 2020 год - на 31,5%.

Динамика показателей по отдельным возрастным группам за 2016-20г.г. свидетельствует о снижении числа впервые выявленных случаев заболеваний, связанных с недостатком йода, во всех возрастных группах. Первичная заболеваемость детей за 5 лет снизилась на 45,3%, подростков – на 65,3%, взрослого населения - на 52,2%; за 2020 год – на 38,4%, 52,9%, 29,7%, соответственно (Рис. 96).

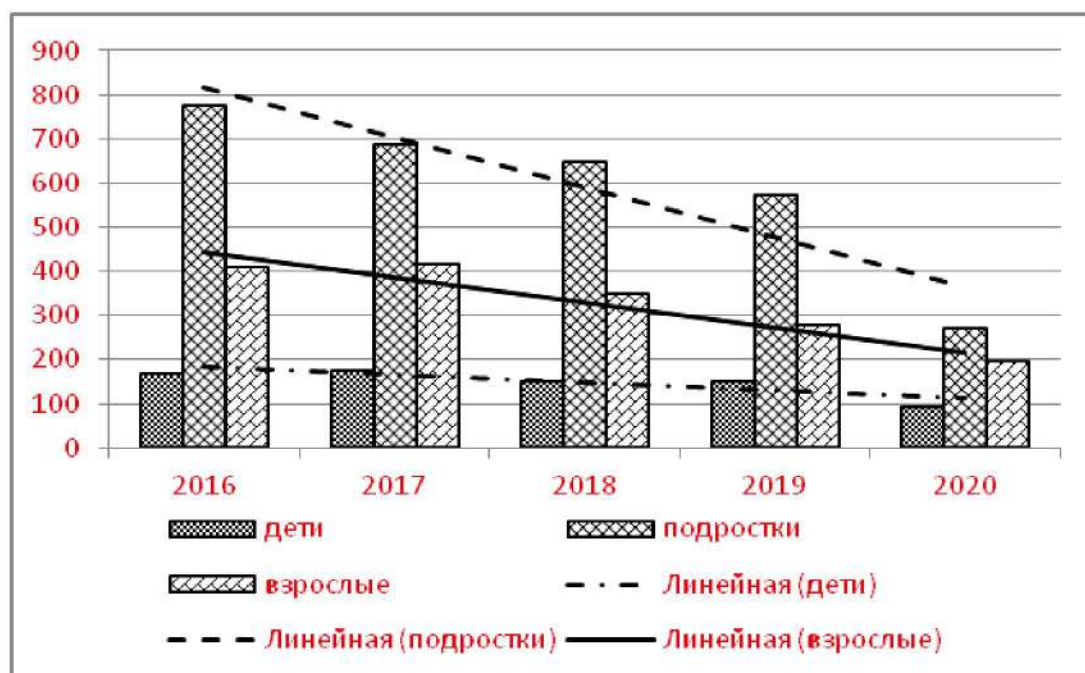


Рис. 96. Первичная заболеваемость йоддефицитными заболеваниями на 100 тыс. населения.

В структуре первичной заболеваемости детей максимальный удельный вес приходится на эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, что составляет 46,4% от всех йоддефицитных состояний в данной возрастной группе. На другие формы нетоксического зоба приходится 24,7%, субклинический гипотериоз – 14,4%, тиреозит – 14,6%, тиреотоксикоз – 0,4%.

Таблица №55

**Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. детского населения Нижегородской области за 2016-20 гг.**

Наименование болезней	2016	2017	2018	2019	2020	прирост/снижение с 2016г. (%)
Всего	169,03	175,11	148,57	150,14	92,5	-45,3
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	129,44	131,99	103,09	79,23	42,87	-66,9
Другие формы нетоксич. зоба	14,15	18,45	18,87	28,32	22,83	61,3
Субклинический гипотиреоз	11,90	8,02	12,71	18,82	13,30	11,8
Тиреотоксикоз	2,05	1,00	1,19	1,39	0,40	-80,5
Тиреозит	11,49	15,65	12,71	22,38	13,50	17,5

За период наблюдения 2016-2020 г.г. по ряду нозологических форм у детей 0-14 лет зарегистрирован рост показателей: по субклиническому гипотериозу – в 1,1 раза, по другим формам нетоксического зоба - в 1,6 раза, тиреозитом – в 1,2 раза. Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, снизилась на 66,9%, тиреотоксикозом – на 80,5% (табл.55).

В структуре первичной заболеваемости подростков удельный вес эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью составляет 45%, другие

формы нетоксического зоба – 19,5%. На субклинический гипотериоз приходится 3,9%, тиреодит – 25,5%, тиреотоксикоз – 6,1%.

Таблица №56

**Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. подростков Нижегородской области за 2016-20 гг.**

Наименование болезней	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/снижение с 2016г. (%)
Всего	776,99	687,44	647,94	572,21	269,77	-65,3
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	385,3	436,53	355,12	326,11	121,46	-68,5
Другие формы нетоксич. Зоба	271,63	156,18	166,97	94,56	52,55	-80,7
Субклинический гипотиреоз	27,80	15,36	41,12	23,03	10,51	-62,2
Тиреотоксикоз	3,28	16,64	14,95	9,70	16,35	398,5
Тиреодит	59,38	62,73	69,78	118,81	68,90	16,0

За период наблюдения 2016-2020 г.г. у подростков заболеваемость тиреодитом выросла в 1,2 раза, тиреотоксикозом – в 5 раз. Заболеваемость эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью снизилась на 68,5%, другими формами нетоксического зоба - на 80,7%, субклиническим гипотериозом – на 62,2%, (табл. 56).

Структура йоддефицитных заболеваний взрослого населения в отличие от детей и подростков меняется в сторону увеличения доли других форм нетоксического зоба и субклинического гипотериоза (54,3% и 18,7%, соответственно) и существенного снижения доли эндемического зоба, связанного с йодной недостаточностью (11,5%). На долю тиреотоксикоза и тиреодита в 2020 году приходится 9,17% и 6,4%, соответственно.

У взрослого населения за 5 лет наблюдения зарегистрировано снижение первичной заболеваемости по всем нозологическим формам: эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью - на 70,7%, другими формам нетоксического зоба - на 52%, субклиническим гипотериозом – на 40,9%, тиреотоксикозом – на 29,9% тиреодитом – на 10,8% (табл. 57).

Таблица №57

**Динамика первичной заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями на 100 тыс. взрослого населения Нижегородской области за 2016-20 гг.**

Наименование болезней	2016	2017	2018	2019	2020	Прирост/снижение
-----------------------	------	------	------	------	------	------------------

						с 2016г. (%)
Всего	408,59	416,11	347,67	277,67	195,16	-52,2
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	76,52	104,81	47,27	28,72	22,40	-70,7
Другие формы нетоксич. зоба	220,68	179,81	164,15	151,55	105,98	-52,0
Субклинический гипотиреоз	61,67	80,59	87,88	55,61	36,47	-40,9
Тиреотоксикоз	25,32	30,90	24,49	19,35	17,76	-29,9
Тиреоидит	24,39	19,99	23,86	22,44	21,76	-10,8

В 2021 году исследовано 518 проб йодированной соли, в том числе импортируемой соли исследовано 214 проб, из них не соответствует гигиеническим нормативам 2 пробы соли производства АО «Аралтуз» Казахстан. Удельный вес соли, не соответствующей гигиеническим нормативам, составил 0,38%.

По сравнению с прошлым годом отмечается уменьшение удельного веса проб йодированной соли, не соответствующих гигиеническим показателям, исследованных из детских дошкольных и подростковых учреждений (таблица №58). В лечебно-профилактических учреждениях, на предприятиях торговли и общественного питания нестандартных проб йодированной соли не выявлено в 2021 году.

Таблица №58.

Исследования йодированной соли в 2018-2020г.г.

Объекты	всего исследовано проб			удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	-	-	-	-
Предприятия торговли	133	22	41	1,5	-	-
Детские дошкольные и подростковые, лечебно- профилактические учреждения	526	235	468	0,76	1,7	0,42
Прочие	3	2	9	-	-	-
Всего	662	259	518	0,9	1,5	0,38
в том числе импортируемые	539	139	214	0,18	1,49	0,93

За реализацию соли с низким содержанием йода в образовательных учреждениях должностные лица организатора питания и поставщика нестандартной продукции привлечены к административной ответственности в виде штрафов.

Сотрудниками Управления осуществляется контроль не только за наличием 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 2021 года в Нижегородской области была проведена вся необходимая организационно-методическая работа в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

До сведения органов исполнительной власти и всех юридических лиц, осуществляющих деятельность в сфере отдыха и оздоровления, доведены требования СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

В соответствии с решением №102 от 12.04.2021г Координационного штаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Нижегородской области с 1 июня 2021 года началась летняя оздоровительная кампания.

В Нижегородской области в летний сезон 2021 года работало 1082 организации отдыха детей и их оздоровления, находившихся под надзором Управления (45 стационарных загородных лагерей, 6 лагерей санаторного типа, 1 детский санаторий, 857 лагерей с дневным пребыванием, 2 палаточных, 152 лагеря труда и отдыха, 19 прочих организаций, на базе которых был организован летний отдых детей), в которых отдохнуло 86 722 ребенка. Для большинства детей и подростков отдых и оздоровление, как и в предыдущие годы, организовывался на базе оздоровительных организаций с дневным пребыванием (94,8% от общего количества отдохнувших детей) (табл).

Все организации отдыха и оздоровления детей и подростков приступили к работе с заключением о соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Заезд детей и персонала осуществлялся одновременно, наполняемость лагерей составляла не более 75 % 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 №59

Структура летних оздоровительных учреждений 2017-2019 годы

Тип учреждения	Число отработавших учреждений
----------------	-------------------------------

	2019г.	2020г.	2021г.	Динамика к 2019 году ±
Стационарные загородные лагеря	55	6	45	-10
Санаторно – оздоровительные лагеря	7	4	6	-1
Детские санатории	3		1	-2
Лагеря с дневным пребыванием	904		857	-47
Палаточные лагеря	8		2	-6
Лагеря труда и отдыха	168		152	-16
Прочие	24		19	-5
ИТОГО	1169		1082	-87

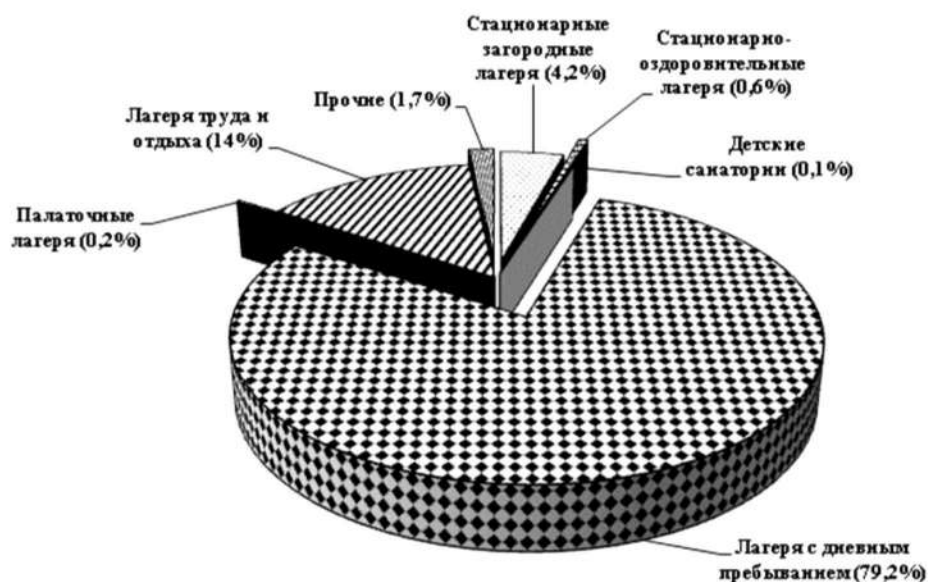


Рис. №97. Структура летних оздоровительных организаций в 2021 году

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 94,8% в 2021г (рис. 98).

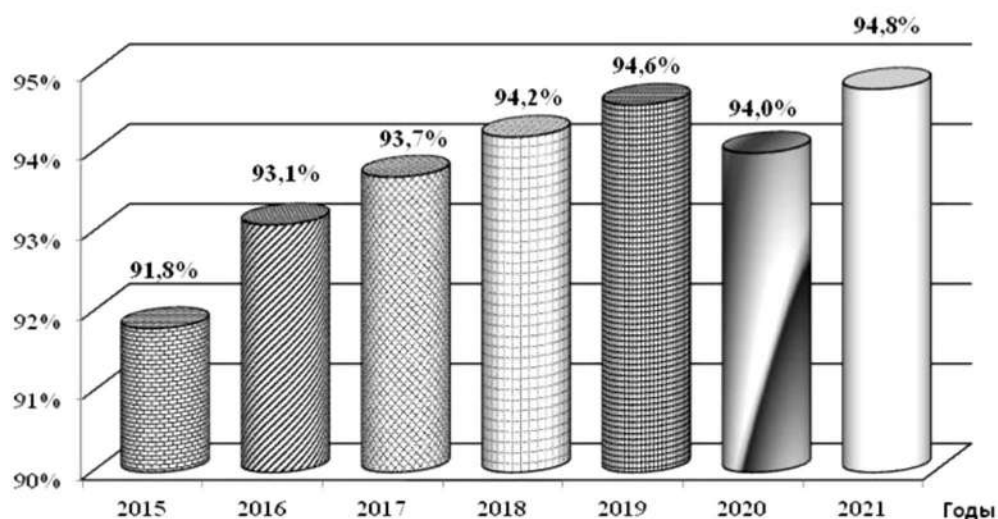


Рис.№98. Динамика роста выраженного оздоровительного эффекта 2015-2021 годы

В ходе летней кампании специалистами Управления и его территориальных отделов проведено 591 обследование ЛОУ, в том числе 84% с лабораторным контролем, загородные лагеря проверялись каждую смену.

Таблица №60

Результаты лабораторного контроля в детских летних оздоровительных учреждениях в 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г, %
% нестандартных проб воды из разводящей сети по микробиологическим показателям	1,6	0	1,4	-12,5
% нестандартных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям	3,1	0	2	-35,5
% нестандартных проб готовых блюд по микробиологическим показателям	0,8	0	0	-100
% нестандартных проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения	2,2	1,9	2,1	-4,6

По сравнению с 2019 годом (2020 год не является показательным, поскольку функционировало всего 10 загородных летних оздоровительных организаций) удельный вес несоответствующих гигиеническим требованиям проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения находится примерно на одном уровне, отмечается снижение удельного веса нестандартных проб воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, нестандартных проб готовых блюд по микробиологическим показателям (рис).

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 454 протокола об административных правонарушениях, вынесены постановления на сумму 2 003,1 тысяч рублей (в 2019 году 739 протокола об административном правонарушении на сумму 2 565,6 тысяч рублей).

Перед началом каждой смены персонал организаций отдыха и оздоровления был обследован на COVID-19, в дальнейшем еженедельно обследовался персонал, не проживающий на территории лагерей.

В режиме проживания сотрудников на территории летних оздоровительных организаций в течение всей смены осуществляли работу 17 загородных лагерей с круглосуточным пребыванием детей.

По результатам обследования на коронавирусную инфекцию до начала работы не были допущены и направлены на лечение 30 человек персонала.

Также перед началом каждой смены было проведено обследование работников пищеблоков на наличие норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций, 8 человек из числа работников пищеблока по результатам обследования на инфекцию вирусной этиологии были отстранены от работы для прохождения лечения.

В детском санаторно-оздоровительном комплексе круглогодичного действия «Кипячий ключ» (ДСОККД «Кипячий ключ») (р.п. Шатки Нижегородской области) в период работы первой смены зарегистрировано 9 случаев новой коронавирусной инфекции: 5 случаев среди персонала и 4 случая среди детей.

В связи с тем, что случаи COVID-19 зарегистрированы в 6-ти из 7-ми отрядов Постановлением главного государственного санитарного врача территории была приостановлена деятельность первой смены.

При эпидемиологическом расследовании было установлено нарушение требований санитарного законодательства в части превышения наполняемости детей в отрядах.

За выявленные нарушения составлен протокол об АП на юридическое лицо по части 3 ст.6.3 КОАП РФ. Материалы дела переданы в суд. Судом назначен штраф в размере 100 000 рублей.

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 75 нормативных правовых актов по Нижегородской области.

Продолжено заключение соглашений о взаимодействии с органами государственной власти Нижегородской области, общественными организациями.

С общественными организациями проведено 33 совещания и направлен 21 документ по вопросам санитарного законодательства и защиты прав потребителей.

Таблица №61

### Основные организационные мероприятия в 2021 году

	2019	2020	2021
Количество принятых нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора - всего	45	66	75
Количество утвержденных региональных программ, разработанных с участием территориальных органов Роспотребнадзора	8	1	1
Количество вынесенных на рассмотрение вопросов - всего:	2479	2050	2212
из них:			
в органы законодательной власти субъектов Российской Федерации	137	11	
в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации	180	179	258
в органы местного самоуправления	885	856	904
в санитарно-противоэпидемические комиссии	240	78	41
на межведомственные коллегии, в межведомственные комиссии	1003	926	1006
Количество заключенных соглашений о взаимодействии	6	1	7
Количество проведенных совещаний с общественными организациями	46	34	33
Количество направленных документов в общественные организации	52	27	21

### Контрольно-надзорная деятельность

С 01.07.2021 вступил в силу Федеральный закон от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», который расширил количество видов контрольно-надзорных мероприятий. Кроме выездных, документарных проверок и контрольных закупок должностными лицами Управления во 2-ом полугодии 2021 года проводились инспекционные визиты, выборочный контроль.

Таблица № 62

#### Количество проведенных контрольных (надзорных) мероприятий (КНМ)

	2019г.	2020г.	Рост снижение в сравнении с 2019 г.	2021	Рост снижение в сравнении с 2020 г.
Всего КНМ, в т.ч.	6452	1825	- 4627 (3,5р.)	3353	+1528 (83,72%)
плановые	1776	373	-1403 (4,7р.)	1087	+714 (191,42%)
внеплановые, из них	4676	1452	-3224 (3,2р.)	2266	+ 814 (56,06%)
- по контролю за исполнением предписаний	1688	541	-1147 (3,1р.)	691	+150 (27,72%)
- по заявлениям (обращениям) в т.ч.	849	423	- 426 (2р.)	647	+224 (52,95%)
о возникновении угрозы причинения вреда	580	371	-209 (36%)	589	+218 (58,76%)
о причинении вреда	42	14	-28 (3р.)	17	+3 (21,42%)
о нарушении прав потребителей	227	38	-189 (5,9р.)	41	+3 (7,89%)
- на основании приказов руководителя, изданных в соответствии с поручениями Президента и Правительства РФ	2132	448	-1684 (4,7р.)	896	+448 (100%)
- на основании приказов руководителя, изданных в соответствии с требованиями органов прокуратуры	7	40	+33 (5,7 р.)	32	-8 (20%)
Контрольные закупки, всего	28	18	-10 (55,5%)	39	+21 (116,66%)
Внеплановые проверки в случае нарушения требований к маркировке товара	18	6	-12 (3 р.)	2	
Инспекционные визиты				36	
Выборочный контроль				4	

Количество проведенных КНМ в 2021 году в сравнении с 2020 годом увеличилось на 83,72%. Увеличение КНМ связано с отменой введенного в 2020 году моратория на проведение КНМ в связи с неблагополучием по новой коронавирусной

инфекции COVID-19. В сравнении с 2019 годом количество проведенных контрольно-надзорных мероприятий уменьшилось на 3099 КНМ (48,03%), в т.ч. на 689 плановых КНМ (38,79%) и 2410 внеплановых КНМ (51,53%).

Кроме проверок, предусмотренных федеральным законодательством проведены другие контрольно-надзорные мероприятия:

- проверки, проведенные вне рамок Федерального закона № 248-ФЗ (в рамках расследования случаев возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), профессиональных заболеваний (отравлений), в отношении граждан и за исполнением постановлений об административном приостановлении деятельности в соответствии со статьей 32.12 КоАП). Всего проведено - 841 проверка, на 33 проверки (4,08%) больше 2020 года (808 проверок),
- проверки по Федеральному закону от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» - 40 проверок (2020 год - 50 проверок),
- проверки по Федеральному закону № 99-ФЗ от 04.05.2011г. «О лицензировании отдельных видов деятельности» - 41 проверка (2020 год- 18 проверок),
- административные расследования – 21 (2020г. - 9);
- проверки органов прокуратуры с привлечением специалистов Управления, проведено 797 проверок, что больше на 406 проверок (103,83%) 2020 года (391 проверка).

На 2021 год было запланировано 1207 плановых проверок. С учетом внесенных изменений в план плановых проверок на 2021 год Генеральной прокуратурой и в соответствии с постановлением Правительства РФ № 438, выполнение плана составило 98,01% выполнение плана проверок с лицензионным контролем – 97,89% (2020г. – 95,88%). Не выполнено 24 плановые проверки по причине отсутствия проверяемого лица по месту осуществления деятельности.

Количество юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (далее - ЮЛ и ИП), в отношении которых были проведены плановые и внеплановые проверки в 2021 году, составило 2035, что на 500 субъектов больше 2020г. (1535). В 2021 году доля ЮЛ и ИП, в отношении которых были проведены проверки составила – 10,59%, 2020 год - 8,5%, 2019 год - 31,8%. Увеличение доли ЮЛ и ИП, в отношении которых были проведены КНМ в 2021 году, связано со снятием моратория на проведение плановых и внеплановых КНМ.

Среднее количество проверок, проведенных в отношении одного юридического лица и индивидуального предпринимателя в 2021 году, составило 1,6 проверки, за 2020 год- 1,18 проверки, 2019 год – 1,23. Увеличение показателя связано с проверкой предписаний и проведением внеплановых контрольно-надзорных мероприятий по поручениям.

Таблица № 63

**Лабораторно-инструментальное обеспечение контрольно-надзорных мероприятий**

№ п/п		2020 год	2021 год
1	Общее количество проверок	1825	3353
	Количество проверок, проводимых с привлечением экспертных организаций	1033	2577
	Удельный вес проверок с привлечением экспертных организаций, (%)	56,6	76,85

№ п/п		2020 год	2021 год
2	Обеспеченность проверок лабораторно-инструментальными замерами (стат. форма 1-21)		
•	Всего проверок, (%)	980 из 1731 56,6	2575 из 3405 75,62
•	плановые проверки, (%)	100	99,55
•	внеплановые проверки, (%)	47,48	64
•	проверки в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, (%)	941 из 1673 56,2	2556 из 3207 79,7
•	проверки в области защиты прав потребителей	39 из 190 20,52	19 из 198 9,59
3	Количество административных расследований проведенных с лабораторными исследованиями	9 из 9	21 из 21
	<i>Удельный вес административных расследований проведенных с лабораторными и инструментальными методами исследования, (%)</i>	100	100
4	Количество проверок по иным основаниям, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования	52 из 808	73 из 841
	<i>Удельный вес проверок по иным основаниям проведенных с лабор. исследованиями (%)</i>	6,43	8,68

Лабораторно-инструментальное обеспечение контрольных (надзорных) мероприятий в 2021 году улучшилось за счет привлечения экспертных организаций к надзорным мероприятиям. Удельный вес КНМ с привлечением экспертных организаций увеличился на 20,25%.

Таблица № 64

#### Выявление нарушений при контрольно-надзорных мероприятиях

№ п/п		2020 год	2021 год
1	Всего проверок с правонарушениями из общего количество проверок (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены)	1017 из 1370	2292 из 2880
	Не выявлено нарушений при проверках	353	588
	Доля проверок с выявленными правонарушениями (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены) (%)	74,23	79,58
2	Плановые проверки с правонарушениями	369 из 373	1085 из 1087
	Не выявлено	4	2
	Доля плановых проверок с выявленными правонарушениями (%)	98,92	99,81
3	Внеплановые проверки с правонарушениями от общего количества внеплановых проверок (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены)	648 из 997	1207 из 1793

№ п/п		2020 год	2021 год
	Не выявлено при внеплановых проверках	349	586
	Доля внеплановых проверок с выявленными правонарушениями (без учета внеплановых проверок, по которым предписания выполнены) (%)	64,99	67,31
4	Общее кол-во ЮЛ и ИП, в ходе проведения проверок выявлены нарушения	951	2035
	общее количество ЮЛ и ИП, в отношении которых проводились проверки	1535	2035
	Удельный вес ЮЛ и ИП, в деятельности, которых выявлены правонарушения (%)	61,95	100

Доля проверок с выявленными нарушениями увеличилась на 5,35% за счет выявления нарушений при внеплановых проверках. Увеличение доли внеплановых проверок с выявленными правонарушениями составило 2,32%. Во всех проверках, по фактам выявленных нарушений, возбуждены дела об административных правонарушениях.

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. В 2021 году проведено 1910 профилактических мероприятий, из них 1345 профилактических мероприятий - в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, 565 мероприятий за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей.

### **Итоги работы Управления по информированию населения в 2021 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 № 65

#### **Динамика основных показателей работы по информированию населения**

	2017	2018	2019	2020	2021
Количество выступлений в СМИ с участием должностных лиц Управления	5225	4645	4472	3666	2783
Из них: по ТВ	366	288	317	217	261
радио	320	289	285	204	199
Публикаций (в сети интернет / сайт Управления)	4516 (2682/748)	4020 (2518/561)	3841 (2654/747)	3245 (2629/2250)	2164 (1460/513)
Проведено пресс-конференций/круглых столов	37	37	34	69	47

На сайте Управления работает раздел «Для предпринимателей». В 2021 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. Ежегодно сайт Управления (<http://52.rospotrebnadzor.ru>) посещают более 300 тысяч пользователей.

Продвижение информационных материалов, памяток и видеороликов для населения происходит не только через сайт Управления и средства массовой информации, но и через 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, информировало потребителей о выявлении недоброкачественной продукции в т.ч. фальсифицированной 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.rospotrebnadzor.ru](http://zpp.rospotrebnadzor.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 аккаунтах в социальных сетях;

- поиск новых форматов и кейсов, внедрение которых позволит повысить эффективность проводимых мероприятий.

## Гигиеническое обучение и воспитание.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» проводит гигиеническое воспитание и обучение населения, как одно из обязательных санитарно-противоэпидемических мероприятий, которые направлены на повышение санитарной культуры, профилактику заболеваний, распространение знаний о здоровом образе жизни, включая здоровое питание и отказ от «вредных привычек», повышение мотивации населения к ответственному отношению к своему здоровью, здоровью своих детей.

За 2021 год прошли аттестацию по профессиональной гигиенической подготовке 75167 человека, из них:

- работники предприятий, учреждений и организаций, связанных с питанием населения – 29460 чел.;
- работники учреждений коммунального и бытового обслуживания населения - 9248чел.;
- работники детских и подростковых учреждений - 34755 чел., (в том числе работники, участвующие в летней оздоровительной кампании – 11141чел.);
- работники речных судов и авиапредприятий – 1704чел.

В связи со вступлением в силу новых санитарных правил: СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», СП 2.5.3650-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к отдельным видам транспорта и объектам транспортной инфраструктуры», СанПиН 1.2.3685-21 «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, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», СП 2.3.6.3668-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям деятельности торговых объектов и рынков, реализующих пищевую продукцию" подготовлены новые методические материалы и тесты для аттестации по профессиональной гигиенической подготовке работников водопроводных сооружений и сетей; аптек; гостиниц; общежитий; для работающих с пестицидами и агрохимикатами; работников непродовольственной торговли; бань (саун); плавательных бассейнов, аквапарков; объектов спорта; парикмахерских и салонов красоты; организаций социального обслуживания; химчисток и прачечных, пунктов приема белья; общеобразовательных учреждений (школ); профессиональных образовательных организаций; пришкольных детских оздоровительных лагерей, палаточных лагерей, загородных детских оздоровительных лагерей; детских дошкольных учреждений; работников при перевозке организованных групп детей железнодорожным транспортом; дополнительного образования детей; учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья; организаций для детей-сирот и социального обслуживания семьи; организаций высшего образования; подготовлены новые тесты для работников судовых ресторанов, судовых медиков, бортпроводников, бухгалтеров судовых ресторанов, метрдотелей, плавсостава (комсостав, горничные, прачки), механиков.

В рамках реализации поставленной Президентом Российской Федерации цели сохранения здоровья нации, определенной Указом от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и федеральным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», национального проекта «Демография», а также 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 ее распространению на 2021 год» - распространено печатной продукции: плакат «Здоровое питание. Время питаться правильно» - 1091 шт., листовка «Контролируйте их потребление (соль, сахар, жиры, НЖК, трансжиры)» –1091 шт., памятка «Выбирайте здоровое питание» - 1091шт., буклет «Здоровое питание помогает» - 1091 шт., брошюра «Правила здорового питания» - 1091 шт.

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», «Чтение этикеток») 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 воспитатели, вожатые загородных оздоровительных лагерей, должностные лица и педагогические работники образовательных учреждений, работники пищеблоков загородных оздоровительных лагерей, воспитатели детских дошкольных учреждений, помощники воспитателей, повара и кухонные работники детских дошкольных учреждений, работники учреждений дополнительного образования детей, работники организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, работники учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья, работники пищеблоков образовательных учреждений, работники детских лагерей палаточного типа, начальники загородных оздоровительных лагерей, работники пришкольных лагерей с дневным пребыванием детей, перевозка организованных групп детей железнодорожным транспортом 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 - памятки «Диагностика и профилактика туберкулеза», «Диагностика туберкулеза у детей», «Защищаем детей от туберкулеза», «Как посещать школу без пробы Манту», «Проба Манту (памятка

школьнику)), «Туберкулез излечим», «Туберкулез. Как заподозрить у себя», «Туберкулез вопросы и ответы», брошюра «Что нужно знать о туберкулезе», лифлеты «Родителям о туберкулезе и прививке вакциной БЦЖ», «Что такое проба Манту»; к Всемирному дню здоровья 2021 – «Всемирный день здоровья 2021 – Построим более справедливый, более здоровый мир»; к Европейской неделе иммунизации – «Как работают вакцины», «Инфекциям нет, вакцинации да», «Коллективный иммунитет», «Телефоны горячей линии ЕНИ 2021», «Что нужно знать о прививках взрослым»; к Всемирному дню памяти жертв СПИДа – «Всемирный день памяти жертв СПИДа 16 мая 2021 года», «О профилактике ВИЧ-инфекции», «Подросткам о СПИДе», «Почему важно знать свой ВИЧ статус», «Профилактика ВИЧ-инфекции»; к Всемирному дню без табака – «Всемирный день без табака 2021», «Covid-19 еще одна причина отказаться от курения», «Памятка о вреде курения», «Способы привлечения молодежи табачными компаниями», «Психологическая зависимость курильщика», «Факты о табаке и воздействии вторичного табачного дыма», «Что такое «третичное курение» и чем оно опасно», «Электронные сигареты»; к Всемирному дню борьбы с гепатитом – «Вирусные гепатиты в вопросах и ответах», «Вирусные гепатиты В и С», «Вирусные гепатиты и COVID», «Вирусные убийцы - гепатиты», «Вирусные убийцы гепатиты В, С, D», «Всемирный день борьбы с гепатитом 2021», «Гепатит А - Болезнь грязных рук», «Профилактика Гепатита А», «Что нужно знать о гепатитах; к Международному дню отказа от курения - памятки – «Как бросить курить», «18 ноября 2021 Международный День отказа от курения», «Кальяны окончательно приравняли к обычным сигаретам», «Курение кальянов», «Откажитесь от курения навсегда», «Пассивное курение», «Снюс», «Факты о табаке и воздействии вторичного табачного дыма», «Что такое «третичное курение» и чем оно опасно», «Электронные сигареты»; к Всемирному дню борьбы со СПИДом – «ВИЧ и СПИД», «ВИЧ-СПИД. Основные факты на 2021г.», «Всемирный день борьбы со СПИДом 2021».

### **Меры административного принуждения**

В 2021 г. значительно увеличилось количество применяемых мер административного принуждения, что обусловлено отменой моратория на проведение контрольных (надзорных) мероприятий, в сравнении с 2020 годом.

Так, за 2021 год должностными лицами Управления было составлено 5661 протоколов об административном правонарушении, что на 26% больше количества протоколов, составленных должностными лицами Управления за 2020 год.

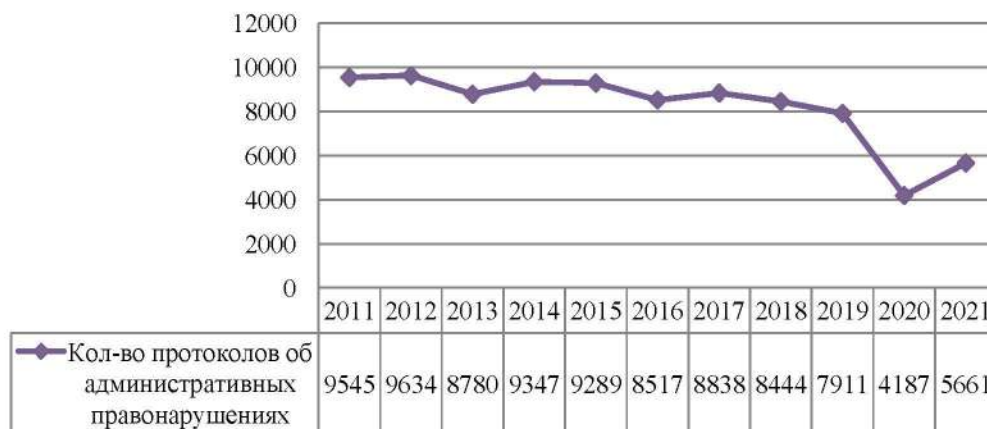


Рис.№99. Динамика изменения количества составленных Управлением протоколов об административных правонарушениях за 2011-2021 гг.

Количество возбужденных административных дел в сегменте санитарно-эпидемиологического законодательства составило 4966 протоколов (87,7%) (в 2020 г. – 3439 протоколов (82,1%)), в сегменте защиты прав потребителей – 695 протоколов (12,3%) (в 2020 г. - 748 протоколов (17,9%)).

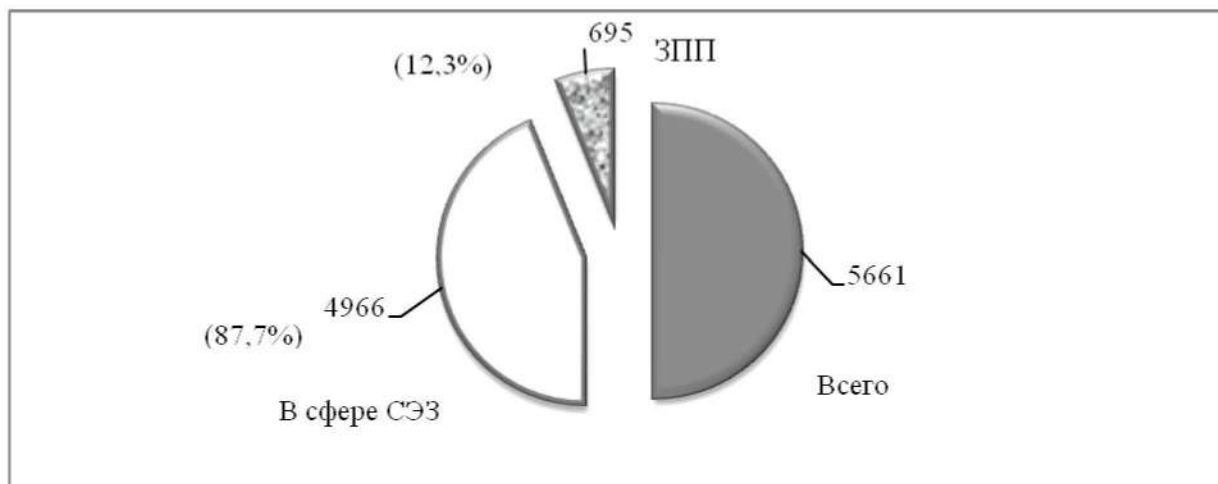


Рис.№100. Количество составленных Управлением протоколов об административных правонарушениях за 2021 г. по сферам деятельности.

Наибольшее количество дел об административных правонарушениях за нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения было возбуждено:

в области деятельности детских и подростковых учреждений – 37,2% (1847) (в 2020 г. – 18,1%(622));

в сфере торговли продуктами питания – 19,3% (958) (в 2020 г. – 28,1% (968));

в области деятельности объектов коммунальной гигиены – 17,4% (865) (в 2020 г. – 24,9%(857))

в области здравоохранения – 7,7% (382) (в 2020 г. – 5,8%(200));

в области деятельности промышленных предприятий – 7,6% (379) (в 2020 г. – 7,8%(267));

в сфере общественного питания – 5,7% (283) (в 2020 г. – 9,4%(323));  
 в сфере производства пищевых продуктов – 3,3% (163) (в 2020 г. – 2,5% (87)).  
 в сфере транспорта – 1% (49) (в 2020 г. – 3,3% (115));

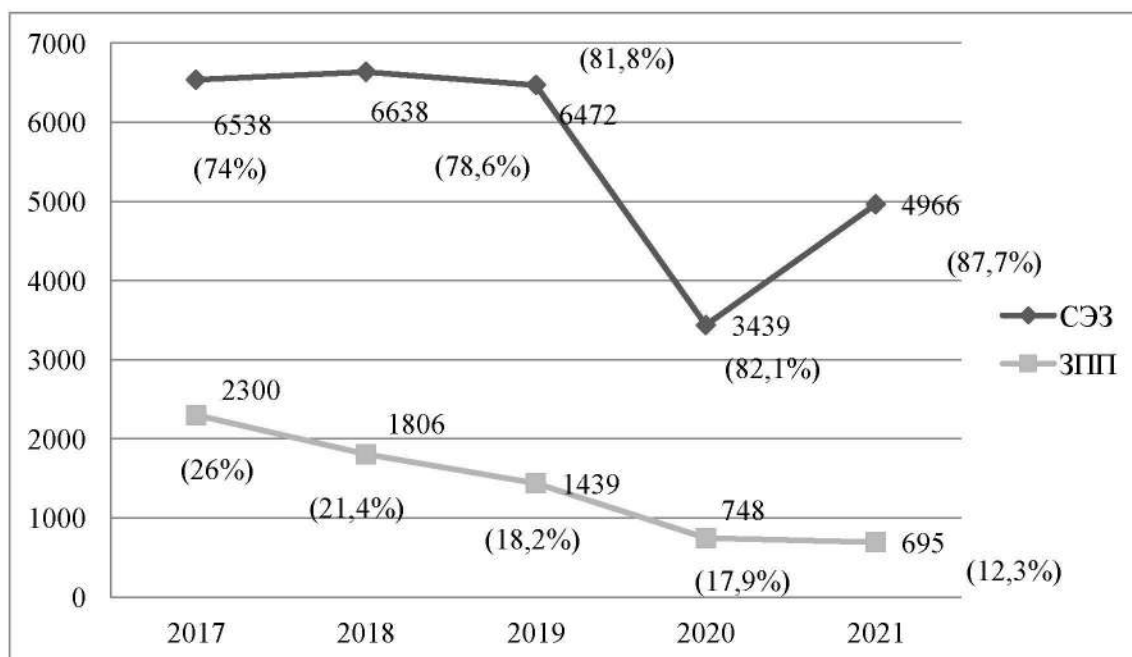


Рис.№101. Сравнительный анализ динамики количества протоколов об административных правонарушениях в сфере санитарного законодательства и защиты прав потребителей за 2017 – 2021 гг..

Количество протоколов по делам об административных правонарушениях за нарушения в сфере защиты прав потребителей распределилось следующим образом:  
 в сфере розничной торговли – 53,7% (373) (в 2020 г. – 62,4%(467));  
 в сфере оказания услуг – 46,3% (322) (в 2020 г. – 37,6%(281))  
 при этом в сфере жилищно-коммунальных услуг – 22% (71);  
 в сфере бытового обслуживания населения – 20,8% (67);  
 в сфере оказания услуг связи – 15,2% (49);  
 в сфере деятельности на финансовом рынке – 6,5% (21);  
 в сфере долевого строительства жилья – 3,1 % (10);  
 в сфере медицинских услуг – 1,9% (6),  
 в сфере оказания услуг общественного питания– 1,2% (4);  
 в сфере туристских услуг – 1,2% (4).

По результатам правоприменительной практики особенной части Кодекса РФ об административных правонарушениях должностными лицами Управления в 2021 г. было применено 67 (53,6%) административных составов из 125 предусмотренных на конец отчетного периода (в 2020 г. – 61 (48,8%)).

## Анализ наиболее часто применяемых административных составов за 2019-2021 гг.

	2021 год	2020 год	2019 год
статья 6.3	-	5,9% (246);	18,3%
статья 6.3 ч.2	8,7% (490)	16% (669);	-
статья 6.3 ч.1	14,2% (803)	11,1% (465);	-
статья 6.4	7,5% (426)	5% (208);	9,7%
статья 6.5	6,3% (356)	4,7% (198%);	4,2%
статья 6.6	14,3% (812)	7,4% (312)	10,8%
часть 1 статьи 6.7	14,3% (811)	5,6% (234)	13,3%
часть 1 статьи 14.8	2,1% (118)	2,7% (114)	2,4%
часть 2 статьи 14.8	1,9% (110)	2,5% (107)	1,6%
статья 14.15	1,1% (63)	3% (124)	7,5%
часть 1 статьи 14.43	7,3% (412)	5,9% (247)	11,6%
часть 2 статьи 14.43	6,6% (372)	6,7% (280)	4,1%
часть 3 статьи 14.43	1,8% (104)	0,3% (11)	0,03
часть 1 статьи 19.5	4% (226)	2,4% (99)	4,3%

За нарушения, выявленные в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, за 2021 г. был составлен 71 протокол об административных правонарушениях по 8 из 9 предусмотренных Кодексом РФ об административных правонарушениях составам. По результатам рассмотрения был наложен 61 административный штраф на сумму 631 000 рублей (средняя сумма – 10 344) и вынесено 8 предупреждений.

Особое внимание продолжалось уделяться работе по правоприменению составов Кодекса РФ об административных правонарушениях в сфере технического регулирования.

За 2021 г. по факту нарушений требований технических регламентов (ст.ст.14.43-14.46.2 КоАП РФ) было возбуждено 891 дело об административных правонарушениях (15,7% от общего количества протоколов), наложено 689 административных штрафов непосредственно Управлением и 58 штрафов судом по материалам Управления. Общая сумма штрафов наложенных Управлением за нарушения требований технических регламентов составила 15 621 000 рублей, судом – 20 402 000 рублей. Кроме того, было вынесено 45 предупреждений (6,1% от общего количества наказаний в сфере технического регулирования).

Доля привлеченных к административной ответственности по указанным составам юридических лиц составила 7,1% (52 ЮЛ), индивидуальных предпринимателей – 6,7% (49 ИП), должностных лиц – 71,5% (526 ДЛ), граждан – 14,6% (107 граждан).

Для сравнения, 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 увеличилось на 2,7%. При этом на 3,4% возросло количество привлекаемых к административной ответственности юридических лиц.

Наиболее применяемыми составами КоАП РФ в сфере технического регулирования являлись ч.1 ст.14.43 – 46,2%, ч.2 ст.14.43 – 41,8%, ч.3 ст.14.43 – 11,7%. В 2020 г. доля протоколов по указанным статьям составляла 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 2021 году вынесено 4599 постановления о назначении административных наказаний, из которых 4018 (87,4%) постановлений о наложении административных штрафов, 581 (12,6%) – о вынесении предупреждений.

Таблица № 67

**Динамика изменения количества постановлений, вынесенных  
Управлением, суммы штрафа за 2017– 2021 гг.**

	2017	2018	2019	2020	2021
Количество постановлений	8204	7532	7189	2752	4599
Количество штрафов	7352 (89,6%)	6762 (89,7%)	6363 (88,5%)	2232 (81,1%)	4018 (87,4%)
Количество предупреждений	852 (10,3%)	770 (10,2%)	826 (11,5%)	520 (18,9%)	581 (12,6%)
Сумма штрафа (в тыс.руб.)	46007,65	51 976,0	50 105,0	21 739,0	40 341,0
Средняя сумма штрафов	6257,8	7970,6	7874,4	9 740	10 040

Средняя сумма административных штрафов вынесенных совместно Управлением и судом (по материалам Управления) в 2021 г. составила 15 386,5 руб. (в 2020 г. – 11 854,4, в 2019 г. – 8 160,5).

При этом средняя сумма административных штрафов за выявленные нарушения санитарного законодательства в 2021 году составила 9575,3 руб. (2020 г.- 9295,2 руб.), за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей – 14425,2 руб. (в 2020 г. – 12129,7 руб.).

За 2021 г. в соответствии со статьей 4.1.1 КоАП РФ, позволяющей применять предупреждение к юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, являющимся субъектами малого и среднего предпринимательства, а также их работникам, за впервые совершенные административные правонарушения, даже если данный вид административного наказания не предусмотрен соответствующей статьей КоАП РФ, было применено 183 предупреждения, что составляет 31,5% всех предупреждений (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 некоммерческим организациям, а также являющимся субъектами малого и среднего предпринимательства лицам, осуществляющим предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, и юридическим лицам, а также их работникам 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 3961 постановление (в 2020 г. – 2136). Из них 3633 (91,7%) постановления о назначении наказания в виде административного штрафа на сумму 34 787 100 рублей и 328

предупреждений (8,3%) (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 638 постановлений. Из них 385 (60,3%) административных штрафов на сумму 5 553 700 рублей и 253 (39,6%) предупреждения (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.

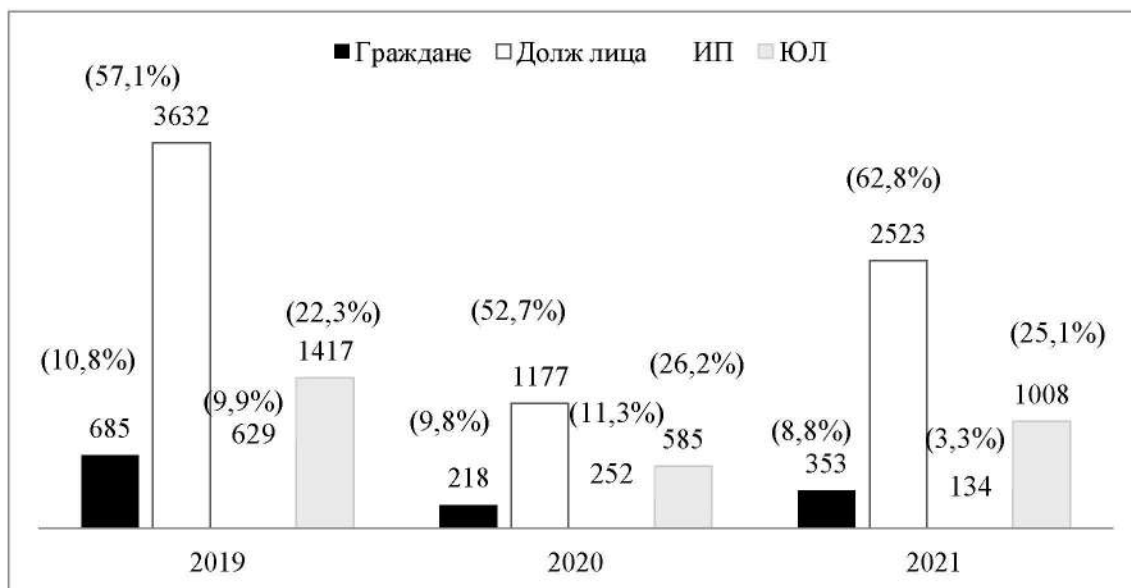


Рис.№102. Структура субъектов, привлеченных к административной ответственности за 2019 – 2021 гг.

При этом за нарушения требований санитарного законодательства к административной ответственности в 2021 г. было привлечено 925 юридических лиц (23,4% от общего количества привлеченных лиц), 2567 должностных лиц (64,8%), 178 индивидуальных предпринимателя (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 320 юридических лиц (50,2%), 109 должностных лиц (17,1%), 114 индивидуальных предпринимателей (17,9%) и 95 граждан (14,9%) (в 2020 г. – 283 ЮЛ (45,9%), 94 ДЛ (15,3%) 163 ИП (26,5%), 76 граждан (12,3%)).

За 2021 г. по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях было внесено 4035 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 2021 г. 88,5%, что превышает аналогичный показатель за прошлый год на 11,1%.

При этом доля представлений при рассмотрении дел об административных правонарушениях за нарушения санитарного законодательства составила 93,7% (в 2020 г. - 84,3%), за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей – 50,5% (в 2020 г. - 53,4%).

**Количество внесенных представлений за 2017 – 2021 гг. (в %)**

2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020	2021 г.
6445 (78,6%)	6385 (84,7%)	6118 (85,1%)	2129 (77,4%)	4035 (88,5%)

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 2021 г. составила 93,5%. Сумма уплаченных штрафов – 60 577 000 рублей (для сравнения в 2020 г. сумма уплаченных штрафов составила 27 811 000 рублей).



Рис.№103.Количество исполненных постановлений от числа наложенных штрафов (в %) за аналогичные периоды 2012 – 2021 гг.

В 2021 г. по материалам Управления судом было вынесено 408 постановлений (в 2020 г. – 422):  
из них 320 административных штрафов (78,4%) (в 2020 г. - 72,3%),  
43 предупреждения (10,5%) (в 2020 г. – 59 (14%)),  
44 постановления о приостановлении деятельности объектов (10,9%).

**Количество административных штрафов, вынесенных судом по материалам Управления за аналогичные периоды 2015 – 2021 гг.**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Количество штрафов	666	595	536	538	450	305	320
Сумма штрафов	5 692 000	4 968 900	5 861 200	6 209 100	5 492 500	8 395 000	26 421 000

Количество направленных для рассмотрения в суд материалов в 2021 г. уменьшилось и составило 1114 протоколов (в 2020 г. –1436).

Лидирующее положение по числу направляемых в суд материалов занимают ч.2 ст.6.3 КоАП РФ – 490 (44%), ч.1 ст.19.5 КоАП РФ– 226 (20,3%), ч.3 ст.14.43 – 104 (9,3%),ч.4

ст.15.12 – 69 (6,2%), ч.2 ст.14.43 – 31 (2,8%),ст.19.7 – 32 (2,9%) и ч.1 ст.20.25 КоАП РФ – 32 (2,9%) протоколов.

Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания составила 94,9% (2020г.- 95,9%), по которым производство по делу прекращено –5,1%.

Кроме того, судом по материалам Управления в 2021 г. была приостановлена деятельность 44 хозяйствующих субъектов (в 2020 г. – 53). Из них 22 индивидуальных предпринимателей и 22 юридических лица.

При этом в 16 случаях приостановление деятельности было применено по результатам рассмотрения дел, возбужденных по ч.2 ст.6.3 КоАП РФ,

в 13 случаях деятельность объектов была приостановлена за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (ст.6.6 КоАП РФ),

в 7 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),

6 объектов приостановлено за нарушение общих санитарно-эпидемиологических требований (ч.1 ст.6.3 КоАП РФ),

в 1 случае деятельность объекта была приостановлена за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта (ст.6.4 КоАП РФ),

1 объект приостановлен за использование территории первого пояса зоны санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения с нарушением санитарно-эпидемиологических требований (ч.4 ст.8.42 КоАП РФ).

За 2021 год было подано 44 исковых заявления в суды общей юрисдикции о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства (2020 г.- 38). Большинство исков было направлено 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).

По результатам рассмотрения судами удовлетворено 22 исковых заявления, часть исковых заявлений остается на рассмотрении.

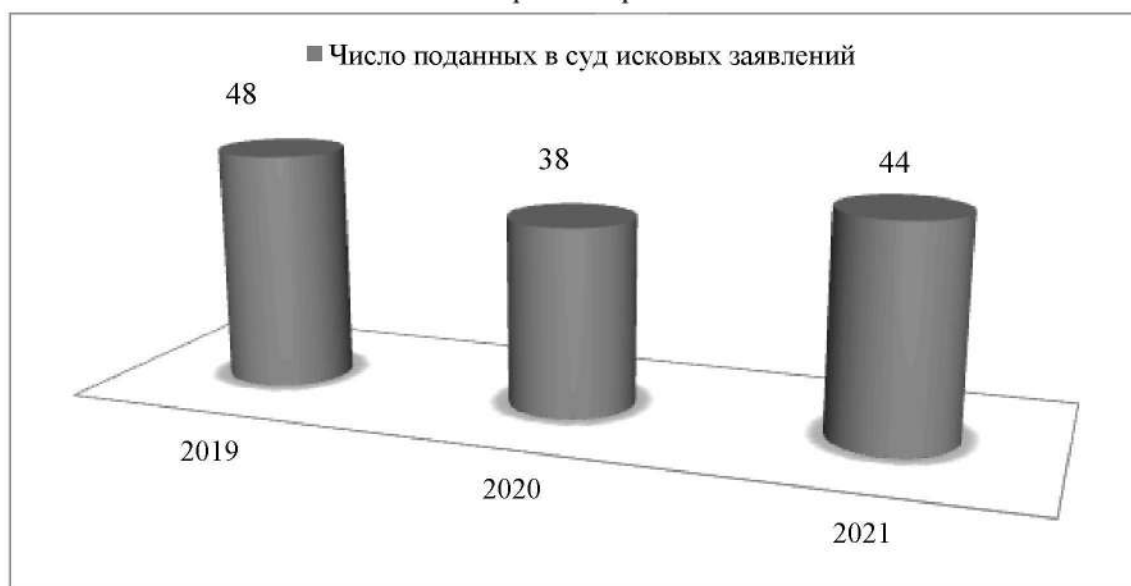


Рис. №104. Количество поданных в суд исковых заявлений за 2019 – 2021 гг.

За 2021 год хозяйствующими субъектами было обжаловано в суд 72 постановления по делам об административных правонарушениях, вынесенных должностными лицами Управления, и 17 решений и действий (бездействий) должностных лиц, к которым в основном относились предписания об устранении выявленных нарушений.

В целом в 2021 г. судами было рассмотрено 89 дел, где ответчиком выступало Управление. По результатам рассмотрения в пользу Управления вынесено 78 решений, что составляет 87,6% (2020 год – 95,6%). Количество удовлетворенных судом исков об оспаривании результатов проведенных мероприятий по контролю составило 10 (11,2%).



Рис. №105. Сравнительный анализ количества принятых судом решений в пользу Управления за 2019 – 2021 гг.

За первое полугодие 2021 г было рассмотрено 30 дел, из них в пользу Управления – 28 (93,3%), за второе полугодие 2021 г. – 59 дел, из них в пользу Управления – 51 (86,4%).

Количество оставленных судами в 2021 г. в силе постановлений по делам об административных правонарушениях составило 64 (88,9%) (в 2020 г. – 96,3%), предписаний (иных решений, действий) – 14 (82,4%) (в 2020 г. – 90,9%).

Количество отмененных постановлений по делам об административных правонарушениях составило 7 (9,7%) (в 2020 г. – 3 (3,8%)), предписаний и иных решений, действий – 3 (17,6%) (в 2020 г. – 1 (9%)).

При этом, начиная с 2020 г. значительно уменьшилось количество поданных в суд хозяйствующими субъектами исков (в 2,1 раз). При этом, количество обжалуемых постановлений снизилось в 2,5 раза, количество обжалуемых предписаний практически не изменилось.



Рис. №106. Сравнительный анализ результатов рассмотрения Управлением и судом дел по обжалованию постановлений за 2015 – 2021 гг.

Таким образом, в связи с возобновлением контрольной (надзорной) деятельности в полном объеме, увеличилось количество применяемых мер административного принуждения, в первую очередь при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора).

Следует отметить:

Увеличение количества применяемых мер административного принуждения в деятельности детских и подростковых учреждений на 19,1%,

Увеличение количества применяемых мер административного принуждения за нарушения технических регламентов на 2,7%, рост количества протоколов об административных правонарушениях по ч.3 ст.14.43 КоАП РФ на 9,7%, увеличение количества привлекаемых за нарушения технических регламентов юридических лиц на 3,4%,

Увеличение доли административных штрафов среди мер административного принуждения на 6,3%,

Увеличение в 1,9 раз суммы наложенных административных штрафов,

Увеличение на 11,1% количества внесенных по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений,

Увеличение количества поданных исковых заявлений в суды общей юрисдикции о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства на 13,6%.

Среди основных задач на 2022 г. необходимо отметить:

Активизация работы по расширению применяемых административных составов, увеличение числа применяемых составов с 67 до 75;

Совершенствование качества надзорных и процессуальных документов с целью определения надлежащего субъекта административной ответственности, в том числе за счет увеличения количества привлекаемых к административной ответственности юридических лиц с 25,1% до 26%;

Увеличение количества взысканных административных штрафов с 93,5% до 95,4%, в том числе за счет эффективной работы со службой судебных приставов;

Увеличение количества вносимых представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений с 88,5% до 90,5%;

Увеличение доли дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания с 94,9% до 96%; 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 87,6% до 95,7%; Продолжение практики подготовки исковых заявлений в суды о нарушениях санитарного законодательства, а также по направлению в суд материалов в целях административного приостановления деятельности хозяйствующих субъектов при наличии угрозы возможного причинения вреда здоровью населения.

### **2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения**

В Нижегородской области по итогам 2021 года зарегистрировано более 1 млн. случаев инфекционных заболеваний, суммарный показатель составил 38394,4 на 100 тысяч населения, что выше показателя аналогичного периода предыдущего года на 21%.

На долю ОРВИ приходится 81% и COVID-19 – 13% всей инфекционной заболеваемости.

Основная деятельность по профилактике инфекционных заболеваний была связана с противодействием распространения новой коронавирусной инфекции на территории области.

На территории области за весь период эпиднеблагополучия по COVID-19 (с 2020 г. по 2021 г. включительно) зарегистрировано 231401 случай (показатель 7211,5 на 100 тыс. населения при), что выше среднефедеративного показателя (7154,3) на 1%.

В 2021 году зарегистрировано 161392 случая новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 5348,7 на 100 тысяч населения, что в 2,5 раза выше показателя заболеваемости предыдущего года и ниже среднефедеративного (5969,5) на 12%.

Отмечен рост заболеваемости ОКИ бактериальной (на 16%) и вирусной (на 23%) этиологии, энтеровирусной инфекции в 4,6 раза, в том числе энтеровирусного менингита в 3,3 раза, ОКИ неустановленной этиологии на 29%, клещевым боррелиозом в 1,6 раза, гонококковой инфекцией в 1,8 раза, ВИЧ-инфекцией на 12,6%, ОРВИ на 11%, энтеробиозом в 2,6 раза. Обращения за медицинской помощью по поводу присасывания клещей возросли на 11%.

Снижение заболеваемости в 2021 году отмечалось по заболеваемости сальмонеллезом в 1,5 раза, бактериальной дизентерией (шигеллезом) на 13%, острым вирусным гепатитом С на 45%, хроническим гепатитом В на 27%, хроническим гепатитом С в 1,5 раза, коклюшем в 6,9 раза, скарлатиной в 3,9 раза, генерализованной формой менингококковой инфекции в 3,2 раза, лихорадкой Денге в 2 раза, ГЛСП на 35%, лептоспирозом в 2,9 раза, инфекционным мононуклеозом на 13,6%, туберкулезом на 13,5%, сифилисом на 4 %, гриппом в 1,6 раза, чесоткой на 11%, цитомегаловирусной инфекцией на 14,6%, поствакцинальными осложнениями на 45%, вирусной пневмонией в 3,4 раза, бактериальной пневмонией в 6,8 раза, пневмонией, вызванной пневмококками в 25,8 раза, пневмонией, вызванной микоплазмой в 40 раз, пневмонией, вызванной хламидиями на 32%, опоясывающим лишаем на 10%, лямблиозом на 4 %, аскаридозом на 26%, токсокарозом на 25%, описторхозом в 3,6 раза, дирофиляриозом в 1,5 раза, дифилоботриозом на 47%. Обращения за медицинской помощью по поводу укусов, ослюнения, оцарапывания животными снизилось на 4 %.

Зарегистрирована спорадическая заболеваемость коклюшем (1 случай), генерализованной формой менингококковой инфекцией (3 случая), Лихорадкой Денге (1 случай), клещевым вирусным энцефалитом (5 случаев), цитомегаловирусной инфекцией (2 случая), трихинеллезом (1 случай), описторхозом (2 случая), дифиляриозом (1 случай), эхинококкозом (2 случая).

Не регистрировались случаи заболеваемости брюшным тифом, паратифами, холерой, острым вирусным гепатитом Е, полиомиелитом, дифтерией, корью, краснухой, эпидпаротитом, бруцеллезом, столбняком, туляремией, сибирской язвой, псевдотуберкулезом, бешенством, орнитозом (пситтакозом), рикетсиозом, сыпным тифом, болезнью Брилла, легионеллезом, гемофильной инфекцией, амебиазом.

Среднефедеративный уровень превышен по заболеваемости сальмонеллезом на 39%, энтеровирусным менингитом в 3 раза, острым вирусным гепатитом А в 1,8 раза, коклюшем на 32%, ветряной оспой на 14%, ГЛСП в 4,3 раза, лептоспирозом в 6 раз, ВИЧ-инфекцией на 29%, ОРВИ на 26%. Количество поствакцинальных осложнений на 100 тыс. населения превышает среднефедеративный уровень в 2,8 раза, количество укусов, ослюнения, оцарапывания животными на 100 тыс. населения превышает на 3%, укусы клещами – на 11%.

По сравнению с показателями заболеваемости по Приволжскому федеральному округу в области превышены уровни заболеваемости по сальмонеллезу в 1,5 раза, дизентерии в 2,4 раза, ОКИ установленной этиологии на 16%, энтеровирусной инфекции на 14%, в т.ч. энтеровирусному менингиту в 2,7 раза, ОКИ не установленной этиологии на 32%, острому вирусному гепатиту А в 2,7 раза, хроническому вирусному гепатиту В на 19%, коклюшу в 4,3 раза, ветряной оспе на 20%, лептоспирозу в 8,6 раз, ВИЧ-инфекции на 11,5%, острым респираторным инфекциям на 22,6%, COVID-19 на 22%, пневмониям, вызванных COVID-19 на 13,6%.

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 21 предложение 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.

С января 2021 года в Нижегородской области началась массовая вакцинация взрослого населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19). В течение 2021 года привиты 1716363 человека, охват профилактическими прививками составил от численности всего населения Нижегородской области 48%, от численности взрослого населения 58%.

С целью предупреждения формирования очаговой заболеваемости в организованных коллективах в условиях распространения новой коронавирусной

инфекции Главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области было вынесено Постановление 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 соответствии с которым хозяйствующим субъектам необходимо было обеспечить проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям среди работающего населения, осуществляющего деятельность в организациях торговли, салонов красоты, косметических, спа-салонов, массажных салонов, соляриев, бань, саун, физкультурно-оздоровительных комплексов, фитнес-клубов, бассейнов, бытовых услуг, в том числе прачечных, химчисток и иных подобных услуг, общественного питания, клиентских подразделений финансовых организаций, организаций, оказывающих услуги почтовой связи, многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, транспорта общего пользования, такси, образования, здравоохранения, социальной защиты и социального обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства и энергетики, культурных, выставочных, просветительских мероприятий, за исключением официальных мероприятий, организуемых органами исполнительной власти, досуговых, развлекательных, зрелищных, мероприятий (в том числе игровых мероприятий, мастер-классов), детских игровых комнат, детских развлекательных центров, детских лагерей дневного пребывания, иных мест проведения подобных мероприятий для несовершеннолетних в зданиях, строениях, сооружениях (помещениях в них), в том числе в парках культуры и отдыха, торгово-развлекательных центрах, театров, кинотеатров, концертных залов, массовых физкультурных, спортивных мероприятий, гостиничных услуг и услуг временного содержания, доставки товаров и продуктов питания, в том числе курьерской. 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). Управлением осуществлялся контроль 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. Всего проверено 1187 хозяйствующих субъектов, составлено 116 протоколов об административном правонарушении.

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 3 вопроса: о результатах эпидемиологического расследования групповой заболеваемости ОКИ в общеобразовательной школе и мерах, направленных на предупреждение вспышечной заболеваемости в детских образовательных организациях области, о внедрении регионального плана профилактических прививок, об эпидемиологической обстановке по заболеваемости респираторными инфекциями в области и о проведении мероприятий в период подготовки к эпидемическому подъему гриппа и ОРВИ в условиях сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции.

В рамках межведомственного взаимодействия совместно с ветеринарной службой и другими заинтересованными службами, ведомствами проведено 54

заседания комиссий по организации охраны территории Нижегородской области от заноса заразных болезней животных из иностранных государств и пограничных областей с целью разработки планов мероприятий по ликвидации очагов бешенства с последующим их утверждением Указами Губернатора Нижегородской области. В рамках выполнения закона Нижегородской области от 26.09.2013 года N 129-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 2021 году выделено 26888,6 тысяч рублей, освоено 24874,2 тысяч рублей.

В министерстве здравоохранения Нижегородской области вопросы профилактики и диагностики инфекционных заболеваний обсуждались на 10 совещаниях (ВКС) и 5 заседаниях областной иммунологической комиссии по расследованию 6 случаев поствакцинальных осложнений.

Совместно с министерством здравоохранения Нижегородской области подготовлено 11 приказов (об организации мониторинга популяционного иммунитета к инфекционным заболеваниям, о реализации пилотного проекта по эпиднадзору за ОБП, организации работы медорганизаций в период распространения COVID-2019, об организации работы по оценке популяционного иммунитета к вирусу SARS COV-2 (4,5 этапы), об организации работы по секвенированию SARS COV-2, обнаруженных у приоритетных групп населения, о проведении первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления новых геновариантов вируса SARS COV-2, о проведении скрининговых исследований распространения возбудителя COVID-2019 среди групп риска и здоровых лиц, и др.).

Проведено 12 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 порядке взаимодействия с МО в период эпидемического подъема COVID-2019, лабораторной диагностике COVID-2019, выполнении плана профпрививок, вакцинации против новой коронавирусной инфекции, подготовки к эпидсезону гриппа и ОРВИ, организации противоэпидемических мероприятий при регистрации COVID-2019, ОРВИ, гриппа в организованных коллективах, о порядке расследования групповой заболеваемости ОКИ и др..

В целях информирования органов исполнительной власти Нижегородской области в области здравоохранения, образования, социальной политики, спорта, культуры и пр. подготовлено 38 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 28 предложений (по профилактике гриппа, COVID-2019, внебольничных пневмоний, клещевых инфекций, ОКИ, и др.).

В соответствии с пунктом 2 статьи 50 Федерального закона № 52-ФЗ в связи с угрозой возникновения и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) в адрес хозяйствующих субъектов направлено 18128 предписаний о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий с требованием о представлении информации об их исполнении.

Специалистами отдела эпиднадзора с целью повышения уровня знаний работников медицинских учреждений, образовательных, оздоровительных организаций

и предупреждения системных нарушений нормативно-правовых актов проведено 6 совещаний по программе профилактики нарушений обязательных требований санитарного законодательства.

Проведено 27 совещаний с представителями заинтересованных структур и ведомств, общественными организациями юридическими лицами и ИП по организации профилактических и противозидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), о порядке вакцинации против новой коронавирусной инфекции, в том числе с представителями местных профсоюзных организаций Нижегородской области, общественного объединения и органов самоуправления обучающихся «Марка жизни-2020», жилищно- коммунального хозяйства и пр.

В целях недопущения распространения инфекционных заболеваний вынесено главным государственным санитарным врачом по Нижегородской области и главными государственными санитарными врачами по районам 13196 постановлений о введении (отмене) ограничительных мероприятий, 2051 постановлений о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными. По постановлениям главных государственных санитарных врачей отстранено от работы 32159 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 2021 году (разделы вакцинопрофилактика, ВИЧ- инфекция, туберкулез) и межведомственными программами и планами («Межведомственная программа Нижегородской области по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения на 2019-2021 годы», «Комплексный план мероприятий по профилактике гриппа, респираторных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции в Нижегородской области на период 2020-2023 гг., «По профилактике геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) в Нижегородской области на 2019-2021гг.», «По эпиднадзору и профилактике энтеровирусной инфекции в Нижегородской области на 2019-2023 гг.», «План действий на 2019 – 2021 гг. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Нижегородской области», «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 планомерное увеличение охвата населения прививками против гриппа. В предэпидемический сезон 2021/2022г.г. охват вакцинацией против гриппа составил 48,8% от численности населения области при среднефедеративном показателе 47,3%.

Работа по профилактике заболеваемости ГЛПС на территории Нижегородской области проводится в соответствии с комплексным планом по профилактике геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) в Нижегородской области на 2019-2021гг.», утвержденного решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Нижегородской области.

Специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» в соответствии с государственным заданием проводят обследования контрольных точек на ПОИ, оценку динамики численности носителей и переносчиков инфекции в пунктах многолетних наблюдений.

В целях профилактики ВИЧ – инфекции организована совместная работа в соответствии с приказами министерства здравоохранения Нижегородской области и Управлением Роспотребнадзора по Нижегородской области. На профилактику ВИЧ-инфекции по областной «Государственной программы развития здравоохранения Нижегородской области» выделено и освоено 195819,46 тысяч рублей на закупку диагностических тест – систем, лекарственных препаратов.

В целом по области в 2021 году достигнуты нормативные показатели своевременности вакцинации и ревакцинации в декретированных возрастах.

В 2020 году в рамках областной программы «Вакцинопрофилактика» на закупку иммунобиологических препаратов выделено 144855,79 тысяч рублей, освоено 144844,37 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 2021 году зарегистрировано 7 ОВП при контрольном уровне 5 случаев, улучшены показатели эффективности эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в части обеспечения показателей своевременности постановки диагноза и обследования.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 01.12.2017 г. № 1116 «О совершенствовании системы мониторинга лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации ПБА в Российской Федерации» Управление в целях оптимизации системы мониторинга и лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации патогенных биологических агентов (ПБА) активно сотрудничают с 14 референс-центрами НИИ Роспотребнадзора.

В референс-центры по мониторингу за острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезам, функционирующие на базе ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ежегодно направляются аналитические материалы по заболеваемости сальмонеллезам на территории Нижегородской области, ежеквартальные отчёты по очагам групповой заболеваемости ОКИ.

Нижегородская область с 2010 года является опорной базой референс-центра по эпидемиологическому надзору за менингококковой инфекцией и гнойными бактериальными менингитами ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора». Все выделенные культуры от больных, в том числе с летальным исходом, а также клинический материал от больных ГФМИ при групповых случаях заболеваний направляются в лабораторию Референс-центра по мониторингу за бактериальными менингитами для изучения биологических и генетических свойств.

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» с 2002 года организуют работу Нижегородского регионального центра по надзору за корью и краснухой (НРЦ) в состав которого входят 9 территорий (Ивановская область, Владимирская область, Костромская область, Нижегородская область, Ульяновская область, Саратовская область, Республики Мордовия, Татарстан и Чувашия).

Осуществляется взаимодействие с референс-центром ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора по мониторингу за возбудителями коклюша, дифтерии

Сотрудничество с ФБУН ННИИЭМ Роспотребнадзора им. академика И.Н. Блохиной осуществляется в соответствии с соглашениями о взаимодействии и

сотрудничестве по следующим направлениям: оказание научно-методической и консультативной помощи по эпидемиологическому надзору за ЭВИ, ВГ, ОКИ вирусной этиологии, практической помощи при расследовании и установлении этиологических факторов эпидемических подъемов и групповых случаев. ФБУН ННИИЭМ проводит видовую и типовую идентификации кишечных вирусов методом электрофоретипирования, ПЦР-типирования и частичного секвенирования к ДНК генома вирусов. В ежемесячном режиме направляет в Управление результаты этиологической расшифровки вирусных острых кишечных инфекций, предоставляет прогноз.

Взаимодействие с референс-центром по мониторингу за энтеровирусными инфекциями (ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной) отражено в плане мероприятий «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Нижегородской области на 2019-2023 гг.».

ФБУН ННИИЭМ оказывает методическую и практическую помощь при расследовании и установлении этиологических факторов вспышек (групповых случаев) заболеваний бактериальной природы MALDI TOF масс-спектрометрии и программного обеспечения Biotyper. Лаборатория микробиома человека и средств его коррекции проводит родовую экспресс-идентификацию сальмонелл и видовую экспресс-идентификацию остальных бактерий методом масс-спектрометрии, определяет сходства /различий масс – спектров исследуемых штаммов и устанавливает их принадлежность к расследуемому случаю или вспышке на основе дентрограмм.

Продолжается совместная работа с ФБУН ННИИЭМ Роспотребнадзора им. ак. Блохиной по мониторингу инфекционной и паразитарной заболеваемости и совершенствованию эпидемиологического надзора за ПОИ в электронном атласе ПФО.

Управление в порядке взаимодействия ежегодно предоставляет в ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора информацию о заболеваемости и пораженности населения паразитарными заболеваниями, объемах паразитологических и серологических исследований в КДЛ, объемах исследования воды, продовольственного сырья и пищевых продуктов, направляет карты эпидемиологического обследования очага случая паразитарного заболевания.

В 2013 г. заключено соглашение о взаимодействии между ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и ФБУН Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии Роспотребнадзора по санитарно-паразитологическому мониторингу и мониторингу за ларвальными гельминтозами». В соответствии с этим Соглашением проводится ежегодный обмен информацией по санитарно-паразитологическому мониторингу в Нижегородской области.

В 2021 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 2021 году всего проверено 257 субъектов (в составе 564 объектов), осуществляющих медицинскую деятельность. Было проведено 224 выездных плановых проверок (в том числе с лабораторно-инструментальным контролем-215) и 151 внеплановая проверка (в том числе 32 документарных и 119 выездных проверок). Выявлено 811 нарушения требований санитарного законодательства на 237 объектах (за 2020 год – 462 нарушения на 191 объекте соответственно). За выявленные нарушения специалистами Управления в отношении виновных лиц, осуществляющих деятельность в медицинских

организациях и допустивших нарушения санитарного законодательства, составлено 382 протокола, наложено 247 штрафов, на общую сумму 1,53 млн. рублей, в том числе на юридических лиц - 113 штрафов.

В 2021 году были применены следующие составы КоАП РФ – в том числе по ст.6.3. – 138 постановлений об административном правонарушении; ст. 6.4. (72); ст.6.5. (2); ст. 6.6. (14); ч.1 ст. 6.35 (16); 14.43 ч.1 (4); ч.1 ст. 6.25 (1).

В 2021 году направлено на рассмотрение в суды 68 дел (в 2020-39 дел) о привлечении к административной ответственности, в том числе за невыполнение предписаний об устранении выявленных нарушений, из них привлечено к административной ответственности -18, в виде административного штрафа-15.

Судом по материалам Управления приостановлена деятельность 2-х объектов.

За нарушения требований санитарного законодательства выдано предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований по результатам плановых проверок выдано 67 предписаний, по результатам внеплановых проверок 11 предписаний.

Вынесено 294 представления об устранении причин и условий, способствующих возникновению нарушений, 19 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 2021 году выполнены поставленные задачи, что выразилось в достижении количественных показателей 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 – 13,9%;
- количество источников централизованного водоснабжения не отвечающих санитарным требованиям 11,1 % ;
- удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК загрязняющих веществ составил 0,09%;
- отсутствовали пробы атмосферного воздуха с превышением более 5 ПДК;
- удельный вес предприятий, имеющих согласованные проекты СЗЗ 92,4%.
- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 2,4% ;
- удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям составил - 0,37%;
- удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 1,6%
- охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 99,7%; охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций Нижегородской области составил 85 %;
- удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект в организациях отдыха и - 94,8%;
- удельный вес работающих во вредных условиях труда - 46,8%;
- удельный вес женщин, работающих во вредных условиях - 47,9%;
- показатель охвата периодическими медицинскими осмотрами - 98,7%;
- не зарегистрировано групповых случаев профессиональной патологии;
- индивидуальным дозиметрическим контролем охвачено 100% работающих с источниками ионизирующего излучения;
- средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы «А» по области составляет 0,59 мЗв/год, что ниже среднереспубликанского показателя - 1,24 мЗв соответственно;
- охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения составляет 97,4 %.

**Достигнутые 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 34 нозологическим формам.

Значительное снижение заболеваемости в 2021 году отмечено по следующим инфекциям: сальмонеллезом в 1,5 раза, хроническим гепатитом С в 1,5 раза, коклюшем в 6,9 раза, скарлатиной в 3,9 раза, генерализованной формой менингококковой инфекции в 3,2 раза, лептоспирозом в 2,9 раза, гриппом в 1,6 раза, пневмонией, вызванной пневмококками в 25,8 раза, пневмонией, вызванной микоплазмой в 40 раз, описторхозом в 3,6 раза, дирофиляриозом в 1,5 раза. Обращения за медицинской помощью по поводу укусов, ослюнения, оцарапывания животными снизилось на 4 %.

В 2021 году в области зарегистрирована sporadическая заболеваемость коклюшем (1 случай), генерализованной формой менингококковой инфекцией (3 случая), Лихорадкой Денге (1случай), клещевым вирусным энцефалитом (5 случаев), цитомегаловирусной инфекцией (2 случая), трихинеллезом (1 случай), описторхозом (2 случая), дирофиляриозом (1 случай), эхинококкозом (2 случая).

По 24 нозологиям - случаи заболевания не регистрировались (дифтерия, краснуха, эпидпаротит, полиомиелит, столбняк и др.).

Таблица №70

	Снижение заболеваемости 34	Стабилизация заболеваемости 4	Рост заболеваемости 19	Не регистрировалась заболеваемость 24
1	Сальмонеллез 1,5 раза	Острый вирусный гепатит А	ОКИ установленной бактериальной этиологии 16%	Брюшной тиф
2	Бактериальная дизентерия (шигеллез) 13%	Острый вирусный гепатит В	ОКИ, вызванные вирусами 23%	Паратифы А,В,С
3	Острый вирусный гепатит С 45%	Коклюш, вызванный Bordetella parapertussis	Энтеровирусные инфекции 4,6 раза	Холера
4	Хронический гепатит В 27%	Ветряная оспа	Энтеровирусный менингит 3,3 раза	Острый вирусный гепатит Е
5	Хронический гепатит С 1,5раза		ОКИ, ПП не установленной этиологии 29%	Острый паралитический полиомиелит
6	Коклюш 6,9 раз		Клещевой вирусный энцефалит 5 раз (5 сл. против 0 сл.)	Дифтерия
7	Скарлатина 3,9 раза		Клещевой боррелиоз, болезнь	Корь

	Снижение заболеваемости 34	Стабилизация заболеваемости 4	Рост заболеваемости 19	Не регистировалась заболеваемость 24
			Лайма 1,6 раза	
8	Генерализованная форма менингококковой инфекции 3,2 раза		Гонококковая инфекция 1,8 раза	Краснуха
9	Лихорадка Денге 1 сл. против 2 сл.		ВИЧ 12,6%	Паротит эпидемический
10	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом 35%		Острые инфекции верхних дыхательных путей, множественные или неуточненной локализации 11%	Бруцеллез
11	Лептоспироз 2,9 раза		COVID-19 2,5 раза	Столбняк
12	Инфекционный мононуклеоз 13,6%		Пневмония, вызванная COVID-19	Туляремия
13	Туберкулез активная форма 13,5%		Пневмония вызванная COVID-19, вирус идентифицирован	Сибирская язва
14	Сифилис (впервые выявленный) все формы 4 %		Носительство возбудителя ковида	Псевдотуберкулез
15	Грипп 1,6 раза		Укусы клещами 11%	Бешенство
16	Острые вялые параличи 1,5 раза		Токсоплазмоз 1,4 раза	Орнитоз (пситтакоз)
17	Педикулез 22%		Энтеробиоз 25%	Риккетсиозы
18	Чесотка 11%		Трихинеллез 1 сл. против 0	
19	Цитомегаловирусная инфекция 14,6%		Эхинококкоз 2,6 раза	Эпидемический сыпной тиф
20	Поствакцинальные осложнения 45%			Болезнь Брилля
21	Пневмония внебольничная 25%			Легионеллез
22	Вирусная пневмония 3,4 раза			Гемофильная инфекция
23	Бактериальная пневмония 6,8 раза			Листерия
24	Пневмония, вызванная пневмококками 25,8 раз			Амебиаз
25	Пневмония, вызванная			

	Снижение заболеваемости 34	Стабилизация заболеваемости 4	Рост заболеваемости 19	Не регистрировалась заболеваемость 24
	micoplasma pneumoniae 40 раз			
26	Пневмония, вызванная хламидиями 32%			
27	Опоясывающий лишай 10%			
28	Укусы, ослюнения, оцарапывание животными 4%			
29	Лямблиоз 4%			
30	Аскариоз 26%			
31	Тосокароз 25%			
32	Дифиллоботриоз			
33	Описторхоз 3,6 раза			
34	Дирофиляриоз 1,5 раза			

В последние годы заболеваемость вакциноуправляемыми инфекциями оставалась на спорадическом уровне или не регистрировалась, что явилось результатом достижения нормативных показателей своевременности вакцинации и ревакцинации в декретированные возраста. Вместе с тем, в 2021 году план профилактических прививок в рамках Национального календаря и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям в целом по области по нескольким позициям не выполнен. Низкие показатели выполнения плана профилактических прививок установлены по ревакцинации взрослого населения против дифтерии и столбняка (77%), вакцинации взрослого населения против кори (84%) и ревакцинации взрослого населения против кори (76%). Не выполнение плана прививок отмечено по иммунизации новорожденных против туберкулеза (86,8%).

До 85,7% снизился охват вакцинацией лиц 36—59 лет прививками против гепатита В.

Неудовлетворительно проводилась работа по иммунизации профессиональных групп риска, среди которых план прививок по вакцинации против бешенства выполнен на 83,5%, ревакцинации против бешенства-83,9%.

За период массовой вакцинации против новой коронавирусной инфекции лиц старше 18 лет охвачены профилактическими прививками 48% 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.). Зарегистрировано 7 случаев ОВП, таким образом контрольный уровень (5 случаев) достигнут, вместе с тем, отмечена тенденция ежегодного снижения количества зарегистрированных случаев ОВП (в 2019 году-11сл., в 2020 году-14 сл.).

С 20.09.2021 на территории области 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 2021 году привито 319 детей.

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 171 ребенка, прибывших из Таджикистана, Узбекистана, Киргизстана, Казахстана и Украины, по результатам которого выделены: нОПВ2 – 1, ПВ3 (вакцинного происхождения) – 7, НПЭВ - 16. Проведена иммунизация 46 детей, прибывших из эндемичных, неблагополучных по полиомиелиту стран. В очагах ОВП проведена иммунизация 14 детям до 5 лет.

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 2021 году площадь, на которых проведены акарицидные обработки, увеличилась на 26% (3639,11 га против 2899,085 га в предыдущий год. Противоклещевые обработки проведены во всех летних оздоровительных учреждениях для детей перед началом летне-оздоровительной кампании на площади 573,28 га (при плане 557,91 га). В результате проведенных профилактических мероприятий в функционирующих в летний период ЛОУ присасываний клещей не зарегистрировано.

Обращаемость пострадавших лиц от укусов клещей в медицинские учреждения в сравнении с 2020 годом увеличилась только на 11% на фоне значительного повышения активности посещения населением лесных массивов, где регистрируется максимальное число присасывания клещей (51%).

В 2021 году профилактическими прививками против КВЭ охвачено в 2021 году охвачено 5828 человек (141% от плана), в том числе 855 детей.

В 2021 году на территории Нижегородской области после роста лептоспироза в 2019-2020 гг. (до 2019 года заболеваемость лептоспирозом в области не регистрировалась в течение 6 лет) отмечено снижение заболеваемости в 2,9 раза в сравнении с предыдущим годом.

С 2020 года (после эпидемического подъема в 2019 году) сохраняется тенденция к снижению заболеваемости ГЛПС. В 2021 году в сравнении с предыдущим годом число лиц, выявленных с ГЛПС снизилось на 35%. Инфицированность мелких мышевидных грызунов оставила в 2021 году 0,12% против 9,2% в 2019 году, когда был зарегистрирован максимальный рост заболеваемости ГЛПС среди населения области.

На фоне ухудшения в 2021 году эпизоотической ситуации по заболеваемости бешенством животных (число случаев бешенства среди животных увеличилось до 54 случаев против 22 случаев в 2020 году) отмечено на 4,4% снижение обращений населения за медицинской помощью с укусами, ослюнением животными.

Продолжается снижение заболеваемости активным туберкулезом. По сравнению с 2020 годом заболеваемость снизилась на 13,5%, вместе с тем отмечен рост бациллярных форм туберкулеза на 30%.

Сохраняется высокий уровень пораженности населения области ВИЧ-инфекцией (0,6%). Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2021 году составил 52,6 на 100 тыс. населения, выявлено 1588 новых случаев, что на 13% больше, чем предыдущий год. Показатель охвата населения тестированием на ВИЧ-инфекцию в 2021 году составил 28,3% от населения при целевом показателе – 30,0%. Под диспансерным наблюдением состоят 92,6% подлежащих ВИЧ-инфицированных лиц при целевой показателе – 90,0%).

Заболееваемость ОВГВ осталась на уровне 2020 года (0,1 на 100 тыс. населения), что соответствует индикативному показателю, ОВГС – 0,3 на 100 тыс. населения (10 случаев против 15 случаев в прошлом году), снизилась заболееваемость хроническими формами ВГВ и ВГС на 40%. Все заболевшие ВГВ – непривитые лица. Случаи заболевания острыми ВГВ у детей не выявлено. Случаев инфицирования парентеральными гепатитами при оказании медицинской помощи не зарегистрировано. Болезненность хроническими вирусными гепатитами В и С составила в отчетном году 1042,1 на 100 тысяч населения.

Заболееваемость гриппом в области снизилась в сравнении с предыдущим годом в 5,6 раза. Снижение гриппа в 2021 году связано в первую очередь с планомерным увеличением охвата населения прививками против гриппа, так и, введенный в связи с эпидемическим распространением COVID 2019 комплекс профилактических и противоэпидемических мер, в в том числе использование населением масок, кожных антисептиков, соблюдение дистанцирования, усиление дезинфекционного режима. В предэпидемический сезон 2021/2022г.г. охват вакцинацией против гриппа составил 48,8% от численности населения области при среднефедеративном показателе 47,3%.

Заболееваемость внебольничным пневмониям в 2021 гоу в сравнении с предыдущим годом снизилась на 25%, причем только за счет пневмоний микоплазменной (снижение в 42 раз) и пневмококковой (снижение в 27 раз) этиологии. При этом тенденция к росту пневмоний, вызванных новой коронавирусной инфекции, отмечалась в течение всего 2021 года.

В 2021 году тенденция к снижению заболееваемости инфекциями, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) сохранилась, показатель составил 0,3 на 1000 пролеченных пациентов, что 1,3 раза ниже уровня прошлого года и 2,3 раза ниже показателя 2018 года.

В 2021 году число очагов групповой заболееваемости снизилось с 66 в 2020 году до 26. В структуре групповых очагов ОКИ составили 30,8% (8 очагов), новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 11,5% (3 очага), ветряной оспы – 57,7% (15).

Вспышки инфекционных заболеваний были связаны в 100% с деятельностью образовательных учреждений, из них: 6 очагов - с деятельностью дошкольных образовательных учреждений, 1 очаг – с деятельностью школ, 1 очаг – с деятельностью специальных общеобразовательных учреждений С деятельностью пищеблоков образовательных учреждений связано 2 очага.

В 2020 году в области зарегистрировано 18 групповых очага с воздушно-капельным механизмом передачи инфекции Зарегистрировано 3 очага новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и 15 очагов ветряной оспы в образовательных учреждениях.

На территории Нижегородской области расположен и функционирует воздушный грузопассажирский пункт пропуска через государственную границу Российской Федерации «Нижний Новгород (Чкалов)».

Санитарно-карантинный контроль (СКК) в воздушном пункте пропуска через государственную границу в международном аэропорту «Нижний Новгород (Чкалов)» осуществляется специалистами санитарно-карантинного пункта (СКП) Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в круглосуточном режиме. В 2021 году увеличен штат сотрудников СКП, в смене работает 2 специалиста.

За 2021г. в соответствии с административным регламентом исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля специалистами СКП досмотрено на прибытие 1134 воздушных судна. Через международный аэропорт «Нижний Новгород (Чкалов)» осуществлялись регулярные

международные рейсы по следующим направлениям: Таджикистан, Узбекистан, Армения, Азербайджан, Киргизия, Турция, Египет и др.

В рамках СКК проводился выход специалистов на каждый прибывающий международный воздушный борт; сбор и оценка сведений от перевозчика; осмотр (досмотр) транспортного средства; дистанционная термометрия переносными тепловизионными приборами пассажиров на борту воздушного судна, а также стационарным тепловизионным комплексом, расположенным в зале МВЛ здания аэровокзала до кабинок паспортного контроля; сбор анкет прибывающих граждан; проверка при помощи смартфонов QR-кодов заполненных гражданами РФ анкет на портале госуслуг; проверка ПЦР тестов прибывающих иностранных граждан через приложение «Путешествую без covid-19»; индивидуальная работа с законными представителями детей до 6 лет, прибывающих из Республики Таджикистан.

В аэропорту по прилету организовано выборочное тестирование прибывающих иностранных и российских граждан с привлечением для отбора проб медицинских работников государственных медучреждений области с последующим исследованием отобранных проб в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области».

Вследствие осложнения эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции Covid-19 Управлением продолжали приниматься дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля в Международном аэропорту (Чкалов), проводился двойной тепловизионный контроль всех прибывающих лиц.

Всего за 2021 г. было досмотрено с использованием тепловизионного оборудования по прибытию в Российскую Федерацию 196 886 пассажиров и членов экипажей. В ходе досмотра были выявлены 11 пассажиров с симптомами, не исключаящими инфекционные заболевания, из них 73% составляют воздушно-капельные инфекции, 27% – острые кишечные инфекции. В отношении лиц с признаками инфекционных заболеваний проведен комплекс необходимых противоэпидемических мероприятий.

Таблица № 71

Год	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	Число лиц с подозрением на инфекционное заболевание	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль
2019	179 465	47	40
2020	20 482	12	37
2021	196 886	11	61

За прошедшие три года среди лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль в ВПП «Нижний Новгород (Чкалов)», инфекционных заболеваний, требующих проведение мероприятий по санитарной охране территории не выявлено. Ввоз грузов не приостанавливался. При осуществлении санитарно-карантинного контроля в ВПП «Нижний Новгород (Чкалов)» запрещенной к ввозу продукции не выявлено.

Ежеквартально специалисты Управления принимали участие в заседаниях координационного совета в ВПП «Нижний Новгород (Чкалов)», на которых рассматривались и обсуждались вопросы, касающиеся санитарного состояния пункта пропуска, эпидемиологическая обстановка в Российской Федерации и зарубежных странах в том числе по новой коронавирусной инфекции COVID-19, организации

противоэпидемических мероприятий, подготовки и результатов проведения межведомственных тренировочных учений, оснащения пункта пропуска.

Обеспечено межведомственное информационное взаимодействие государственных контрольных органов, осуществляющих контрольные функции в ВПП «Нижний Новгород (Чкалов)» и оперативное доведение информации о вводимых запретах и ограничениях Роспотребнадзором или санитарно-эпидемиологическими службами других государств-членов Таможенного союза, и рисках возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

### **Биологическая безопасность**

На надзоре Управления находится 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-эпидемиологическое заключение на условия выполнения работ с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных II-IV группы патогенности (опасности) и лицензию, на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека II-IV группы патогенности.

За 2021 г. Управлением проведено 5 плановых проверок немедицинских организаций, имеющих в своем составе бактериологические лаборатории и проводящих работы с патогенными микробиологическими агентами II-IV группы патогенности. Также проведено 10 предлицензионных проверок соискателей лицензий, планирующих осуществлять деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека II-IV групп патогенности.

В ходе проверок выявлялись нарушения лицензионных и санитарно-эпидемиологических требований, в части нарушения требований к внутренней отделке помещений «заразной» зоны лаборатории; использованию нетиповой лабораторной мебели с нарушенным защитным покрытием; нарушения целостности и гладкости покрытий поверхностей стен, отопительных приборов; отсутствия контроля эффективности фильтров тонкой очистки воздуха на механической вытяжной системе вентиляции «заразной» зоны лаборатории; нарушения установленных требований к устройству санитарного пропускника в ветеринарных лабораториях, отсутствия плана ликвидации аварий и тренировочных занятий по ликвидации аварий.

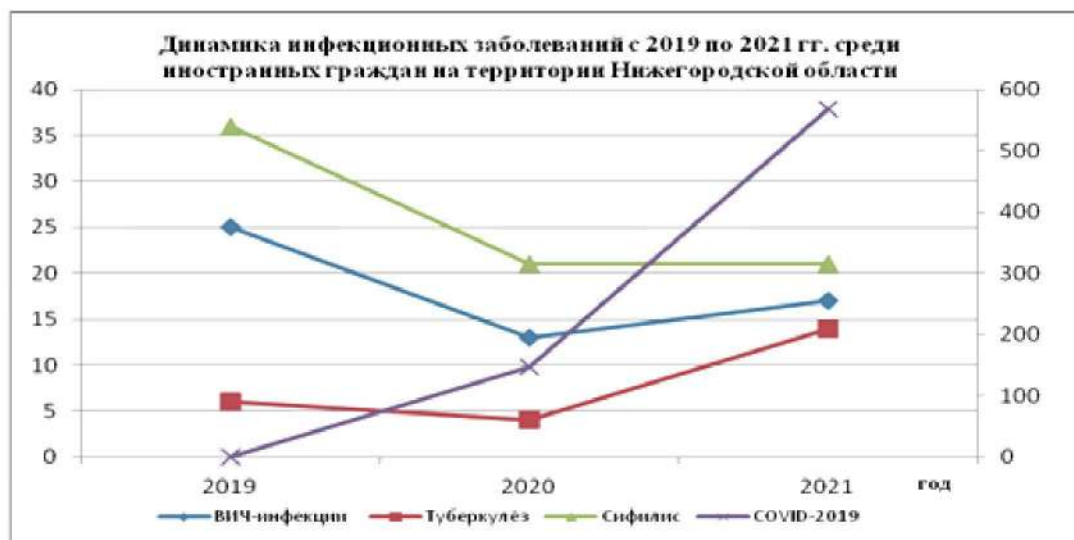
По выявленным нарушениям лицензионных требований составлено 6 протоколов об административном правонарушении, из них по ч. 3 ст. 14.1 КоАП РФ на должностное лицо 4 протокола; по ч. 2 ст. 19.20 КоАП РФ на юридическое лицо 1 протокол; по ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ на юридическое лицо 1 протокол. Материалы дела направлены в суд. Судами наложено два штрафа на общую сумму 6 тыс. рублей и вынесено 3 предупреждения.

### **Работа с мигрантами**

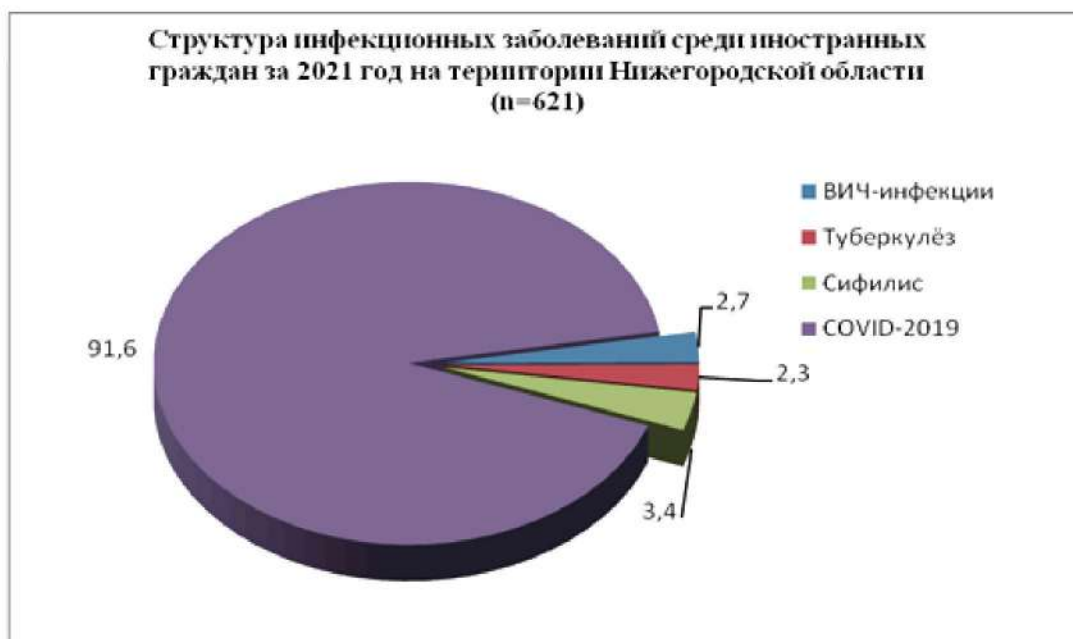
На территории Нижегородской области за период 2021 года прошло медицинское освидетельствование 41 924 иностранных граждан (2020г. – 27 592; 2019г. – 40 453).



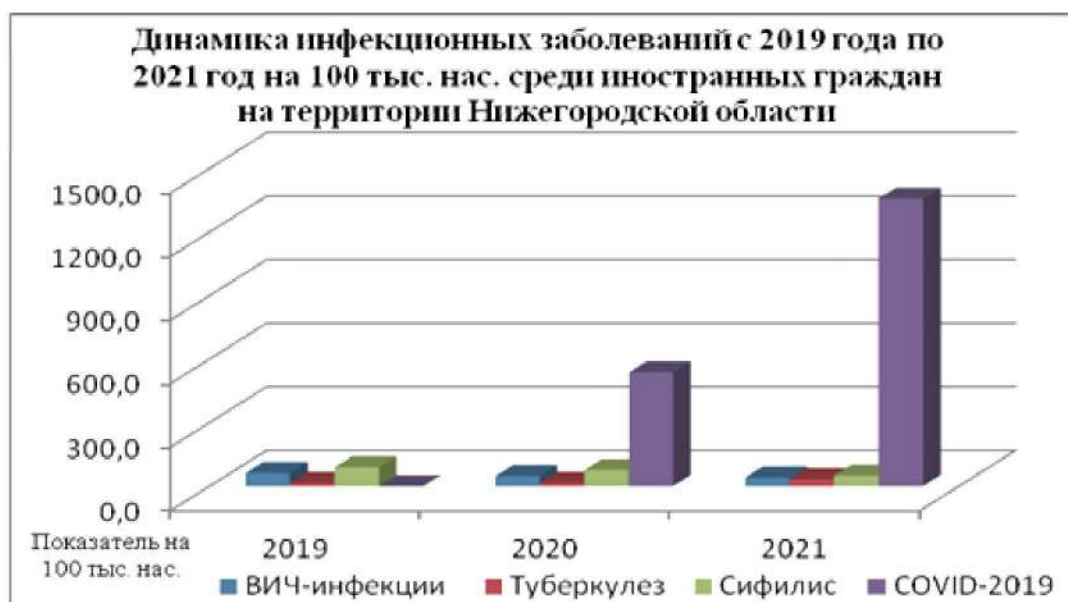
Из них выявлено ВИЧ-инфицированных – 17 (2020 г. – 13; 2019г. – 25), больных туберкулезом - 14 (2020 г. – 4; 2019г. – 4), больных сифилисом -21 (2020 г. – 21; 2019-36), больных новой коронавирусной инфекцией COVID-2019 – 569 (2020 г. – 148).



Выявляемость инфекционных больных среди иностранных граждан в Нижегородской области составила в 2021 году 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 - 91,6 %. Удельный вес выявленных больных туберкулезом в 2021 году составил 2,3 % (2020г. – 2,2%; 2019 – 9 %), ВИЧ-инфекцией – 2,7 % (2020г. – 7%; 2019 – 37,3%), ИППП – 3,4% (2020г. – 11,3%; 2019г.-53,7 %)



Показатель выявляемости заболевания туберкулезом на 100 тыс. обследованных за 2021г. повысился по сравнению с 2020г. и составил 33,4 (в 2021 году – 14,5), показатель выявляемости заболевания COVID-2019 в 2021г. – 1357,2 (в 2020г. – 536,4). Обращает на себя внимание снижение показателей выявляемости ВИЧ-инфекции и сифилиса. Показатель выявляемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. обследованных за в 2021г. составил 40,5 (в 2019г. – 47,1); показатель выявляемости заболевания сифилисом в 2021г. – 50,1 (в 2020г. – 76,1).



В соответствии с п.2а) Указа Президента РФ от 15.06.2021 N 364 "О временных мерах по урегулированию правового положения иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации в период преодоления последствий распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" до 30 сентября 2021 г. включительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации (за исключением некоторых категорий

иностранных граждан) не принимались решения о нежелательности пребывания (проживания) в Российской Федерации.

Начиная с третьего квартала 2021 года, Управление осуществляет работу по иностранным гражданам, на основании совместного приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ФМБА России от 23.08.2021 № 467/173 «Об утверждении Порядка представления материалов, свидетельствующих о наличии обстоятельств, являющихся основанием для принятия (приостановления, возобновления действия, отмены) решений о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятых в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, их рассмотрения, а также информирования Федеральной службы безопасности Российской Федерации и территориальных органов Министерства внутренних дел Российской Федерации о принятии (приостановлении, возобновлении действия и отмене) таких решений, форм соответствующих решений и уведомления» (Зарегистрирован в Минюсте России 10.09.2021 № 64963).

Всего за 2021 год Управлением было принято 18 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 10 решений в отношении ВИЧ-инфицированных иностранных граждан, не имеющих близких родственников, граждан Российской Федерации, а также 3 решения в отношении больных туберкулезом и 3 решения в отношении больных сифилисом, отказавшихся или не явившихся на лечение. Кроме того, Управлением было принято 1 решение о приостановлении решения о нежелательности пребывания и 1 решение об отмене решения о нежелательности пребывания в отношении гражданина, излечившегося от туберкулеза.

Управлением ежеквартально проводится анализ эффективности работы по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан на территории Нижегородской области. По инициативе Управления разработана и введена в эксплуатацию медицинскими организациями, осуществляющими медицинское освидетельствование иностранных граждан автоматизированная информационная система мониторинга иностранных граждан.

### **3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению**

Основными проблемами по организации водоснабжения и водоотведения в Нижегородской области являются:

-требуется строительство канализационных очистных сооружений в Спасском, Гагинском и Большемурашкинском районах, канализационных сетей в Бутурлинском районе, совершенствование существующих систем очистки на канализационных очистных сооружениях населенных мест (в том числе обеспечивающая проведение дезинфекции и дезинвазии сточных вод);

Проблемным вопросом в сфере обращения с отходами производства и потребления является продолжение работы по приведению состояния контейнерных площадок для сбора ТКО в соответствие с требованиями санитарного законодательства.

В целях снижения неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на здоровье населения и решения обозначенных проблем будет продолжена работа:

- по оценке показателей обеспеченности населения качественной питьевой водой в соответствии с методическими рекомендациями Роспотребнадзора с последующими информированием министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области с целью включения необходимых мероприятий в региональную программу федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда»;

- по информированию министерства энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Нижегородской области о проблемных вопросах в организации водоотведения с целью проведения необходимых мероприятий на канализационных сетях и сооружениях в рамках программы «Оздоровление Волги» в рамках национального проекта «Экология»;

- по информированию Правительства Нижегородской области, ОМСУ о результатах государственного санитарно-эпидемиологического надзора за организацией хозяйственно-питьевого водоснабжения населения, водоотведения об итогах государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством воды, подаваемой населению, о реализации Федерального закона № 416-ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении», об организации водоотведения с внесением соответствующих предложений;

- с гарантирующими организациями по профилактике нарушений обязательных требований, в том числе по разработке, утверждению и реализации проектов зон санитарной охраны централизованных источников питьевого водоснабжения в соответствии с Постановлением Правительства Нижегородской области № 157 от 09.03.2011 г. «Об уполномоченном органе исполнительной власти Нижегородской области по утверждению проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях»; организации режимных мероприятий в ЗСО водисточников в полном объеме.

- 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.

По вопросу продолжающихся жалоб населения при размещении радиоэлектронных средств (РЭС) - базовых станций сотовой связи планируется:

- ведение разъяснительной работы с населением по вопросу гигиенического нормирования электромагнитного излучения радиочастотного диапазона;

- проведение измерений уровней электромагнитных полей радиочастотного диапазона в социально-значимых местах, местах массового скопления людей, в рамках социально-гигиенического мониторинга (метро, другие объекты транспортной инфраструктуры, места плотной жилой застройки).

#### **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 торговой сети фальсифицированных продуктов питания, санкционной продукции, 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:

1. Продолжить проведение профилактических мероприятий с целью повышения уровня гигиенических знаний руководителей предприятий общественного питания, торговли и пищевой промышленности.
2. 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 телепередачах в рамках программы «Защита прав потребителей Нижегородской области».
3. Продолжить работу в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».
4. Принятие действенных мер административного воздействия в случаях ухудшения условий проживания граждан в связи с эксплуатацией предприятий торговли общественного питания.

В детских и подростковых организациях не решенными в полном объеме остаются вопросы:

-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.

- реконструкции системы освещения, с целью доведения параметров искусственной освещенности до нормативных уровней.

С целью решения данных проблем планируется:

- своевременно информировать и вносить предложения в органы исполнительной власти о санитарно-эпидемиологическом состоянии общеобразовательных и дошкольных организаций, организаций отдыха и оздоровления для разработки комплекса мер, направленных на снижение негативного влияния факторов учебной среды на здоровье детей, совершенствования системы школьного питания, подготовки и проведения летней оздоровительной кампании;

- в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта "Демография", «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:

- высокий уровень заболеваемости по ряду инфекций, превышающий показатели заболеваемости по РФ и ПФО (сальмонеллезу, дизентерии, энтеровирусной инфекции, ОКИ установленной и не установленной этиологии, острому вирусному гепатиту А, коклюшу, ветряной оспе, ГЛПС, лептоспирозу, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, COVID-19, пневмониям, вызванных COVID-19, поствакцинальным осложнениям); - рост

заболеваемости ОКИ установленной этиологии (бактериальной и вирусной) и неустановленной этиологии, энтеровирусной инфекции, клещевым боррелиозом, ВИЧ- инфекцией, ОРВИ, COVID-19, в т.ч. пневмониями, вызванные COVID-19, энтеробиозом;

- риски возникновения и распространения мутирующих штаммов новой коронавирусной инфекции;

- низкий уровень этиологической расшифровки ОКИ бактериальной и вирусной этиологии, внебольничных пневмоний;

- нарушение полноты и сроков обследования на COVID-19 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; и лиц, не входящих в национальный календарь профилактических прививок;

- снижение среди взрослого населения темпов ревакцинации против дифтерии и столбняка, вакцинации и ревакцинации против кори, в том числе на иммунизацию трудовых мигрантов;

- невыполнение плана прививок по эпидпоказаниям против природно- очаговых среди профессиональных групп населения;

- отсутствие вакцинации против лептоспироза среди лиц, относящихся к группе профессионального риска и населения в эндемичных районах области;

- снижение охвата вакцинацией лиц 36—59 лет прививками против гепатита В;

- низкий процент выполнения плана прививок по иммунизации новорожденных против туберкулеза;

- невыполнение запланированных объемов серомониторинга по вакциноуправляемым инфекциям (гепатит В, корь, краснуха, эпидемический паротит, дифтерия);

- снижение темпов экстренной вакцинации (ревакцинации) против новой коронавирусной инфекции взрослого населения;

- низкая активность медицинских работников по формированию у населения приверженности вакцинопрофилактики;

- отсутствие настороженности медицинских работников в отношении критериев синдромов ОВП;

- низкий охват тестированием на ВИЧ- инфекцию;

- отсутствие взаимодействия с медицинскими организациями и ветеринарной службой при регистрации биогельминтозов в целях разработки необходимого комплекса профилактических мероприятий;

- 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;

- отсутствие полноты и своевременности выявления, учета и регистраций инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);

-снижение уровня охвата микробиологическими обследованиями пациентов в случае возникновения послеоперационных инфекций;

- 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;

- отсутствие крытых площадок для дезинфекции транспорта при въезде в инфекционные отделения.

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.

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 6 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, выполнении требований актуальных нормативно-распорядительных документов по COVID-19, по обращению с медицинскими отходами).

При министерстве здравоохранения продолжают работу областные экспертные комиссии по диагностике кори, коклюша и полиомиелита. Вопросы профилактики инфекционных заболеваний будут рассматриваться на областных совещаниях врачей - эпидемиологов, педиатров, терапевтов, инфекционистов.

Планируется подготовить совместные с МЗ НО приказы по серомониторингу вакциноуправляемых инфекций, по мониторингу за циркулирующими вирусами гриппа, ОРВИ и COVID-19, по безопасности вакцинации, по выявлению, регистрации и этиологической расшифровке ИСМП, улучшению диагностики паразитарных заболеваний и др.

Вопросы профилактики инфекционных заболеваний в образовательных учреждениях будут рассмотрены в министерстве образования Нижегородской области (о мерах профилактики заболеваемости гриппом и ОРВИ, 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, в т.ч. новой коронавирусной инфекции, о выполнении планов профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок и национального календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям, по разбору групповой заболеваемости инфекционной заболеваемости организованных коллективах и среди населения (при их возникновении), о готовности загородных ЛОУ к оздоровительному летнему сезону, недостатках в организации работы по профилактике природно-очаговых инфекций, по выполнению государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» и др..

Актуальные вопросы профилактики инфекционных заболеваний 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, ИПП, 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.

### 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 № 72

#### О результатах надзора за техническими регламентами Таможенного союза и Евразийского экономического союза (ТР ТС и ЕАЭС)

		2019	2020	2021
1	Всего проведено контрольно-надзорных мероприятий (КНМ) по ТР ТС и ЕАЭС в т.ч.	1377	420	873
	плановые КНМ	711	147	414
	<i>Удельный вес плановых КНМ, %</i>	51,6	35,0	47,42
	Внеплановые КНМ	666	273	459
	<i>Удельный вес внеплановых КНМ, %</i>	48,36	65,0	52,57
2	Проверено объектов	2148	952	1298
3	Количество КНМ, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследования	1242	315	778
	<i>Удельный вес КНМ с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, %</i>	90,19	75,0	89,11
3.1	Плановые КНМ	675	129	338
	<i>Удельный вес плановых КНМ, %</i>	94,93	87,75	81,64
3.2	Внеплановые КНМ	567	186	390
	<i>Удельный вес внеплановых КНМ, %</i>	85,13	68,13	84,96
4	Количество КНМ по результатам, которых выявлены нарушения	912	233	444
	<i>Удельный вес КНМ с нарушениями, %</i>	66,23	55,47	50,85
4.1	Количество плановых КНМ с выявленными нарушениями	457	104	202
	<i>Удельный вес плановых КНМ с нарушениями, %</i>	64,27	70,74	48,79
4.2	Количество внеплановых КНМ с выявленными нарушениями	455	129	242
	<i>Удельный вес внеплановых КНМ с нарушениями, %</i>	68,31	47,25	52,73

Общее количество КНМ за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС в сравнении с 2020 годом увеличилось. Снижение КНМ за соблюдением требований ТР ТС и ЕАЭС связано с общим снижением проведенных КНМ. Так в сравнении с 2019 годом количество проведенных контрольно-надзорных мероприятий уменьшилось 48,03%.

При проведении проверок по выполнению требований технических регламентов ТС и ЕАЭС применялись лабораторные и инструментальные методы исследований. Доля проверок составила 89,11%, что лучше показателя Управления за 2020г. (75%).

По результатам проверок составлено 738 протоколов об административных правонарушениях (2020г.-430 протоколов), по статье 14.43ч.1 КоАП РФ – 373 (50,54%) и 14.43ч.2 КоАП РФ – 265 (35,9%).

По результатам рассмотрения административных дел наложено 616 административных штрафа на сумму 15019,2 тыс. руб., 14 административных штрафов с конфискацией на сумму 91 тыс. руб. Стоимость конфискованной продукции составила 67,5 тыс. руб. Вынесено 43 предупреждения.

Средняя сумма штрафа составила 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 238 (2020г. - 148). Общее число выполненных предписаний - 201 (84,45% от числа выданных предписаний), 2020г.- 111 (75% от числа выданных предписаний).

Таблица №73

**Сведения о контроле за соблюдением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС по количеству исследованных проб:**

Наименование технического регламента	2020		2021	
	Всего проб	Не соответствует, (%)	Всего проб	Не соответствует, (%)
Всего исследовано проб по техническим регламентам по пищевой продукции из них:	3087	59 (1,91)	9167	183 (1,99)
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	2493	45 (1,8)	7301	99 (1,35)
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	20	0	53	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	35	0	56	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	0	0	29	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	40	0	98	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	430	11 (2,5)	1362	68 (4,99)
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	101	4 (3,9)	209	5 (2,39)
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	0	0	0	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	64	1 (1,5)	235	15 (6,38)
ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»	8	0	101	0
ТР ЕАЭС 047/2018 «О безопасности алкогольной продукции»			0	0

Всего исследовано проб по техническим регламентам по пищевой продукции из них:	185	23 (12,4)	472	30 (6,35)
ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования»	0	0	17	0
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	9	0	56	2 (3,57)
ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»	63	9 (14,3)	102	7 (6,86)
ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек»	37	3 (8,1)	108	12 (11,11)
ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»	16	0	47	0
ТР ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования»	0	0	0	0
ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»	20	2 (10)	25	3 (12)
ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»	32	9 (28,1)	77	4 (5,19)
ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции»	5	0	0	0
ТР ТС 026/2012 «О безопасности маломерных судов»	0	0	0	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» (непищевая прод)	0	0	3	0
ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»	3	0	37	2 (5,4)
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»				

Количество исследованных проб по техническим регламентам ТС и ЕАЭС увеличилось по пищевой продукции в 2,9 раза и пищевой продукции в 2,5 раза.

Удельный вес нестандартных проб в 2021 году при исследовании проб по техническим регламентам ТС и ЕАЭС по пищевой продукции составил 1,99% (2020г. – 1,91%), при исследовании проб по техническим регламентам ТС по пищевой продукции снизился с 12,4% (2020г.) до 6,35% 2021 г.

## Раздел IV. Заключение

В соответствии с Указами Президента и основополагающими документами Правительства РФ, основными направлениями деятельности Управлением Роспотребнадзора совместно с заинтересованными структурами и ведомствами, органами исполнительной власти осуществлялась деятельность по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, предупреждению вредного воздействия факторов среды обитания.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области предлагает:

### **Губернатору Нижегородской области (Г.С.Никитин):**

Взять на контроль проведение следующих мероприятий:

- создание дополнительных мест в образовательных организациях г. Нижнего Новгорода, в том числе путем строительства новых объектов для решения вопроса по доведению норм площади до гигиенических нормативов;

- реконструкции канализационных очистных сооружений, предусмотрев дезинвазию и дезинфекцию сточных вод;

- строительство канализационных очистных сооружений в Спасском, Гагинском, и Большемурашкинском районах, канализационных сетей в Бутурлинском районе; сливных станций для жидких отходов;

- благоустройство населенных пунктов в части ликвидации несанкционированных свалок, проведения мероприятий по дератизационным и акарицидным обработкам на территории парков, скверов, кладбищ, оздоровительных организаций, мест массового отдыха и пребывания населения;

- рассмотреть вопрос о строительстве нового здания областного противотуберкулезного диспансера за чертой г.Нижнего Новгорода;

- готовность работы всех ведомств и структур в случае завоза и распространения особо-опасных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции;

- создание и внедрения 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 МЧС, автотранспорта, медицинских и образовательных организаций, вокзалов, «умных» остановок и т.д.).

Рассмотреть вопрос о внедрении регионального календаря прививок.

**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;

- выполнение требований санитарного законодательства по обращению с медицинскими отходами;

- выполнение ремонтных работ систем механической приточно-вытяжной вентиляции;

- своевременное устранение дефектов внутренней отделки помещений;
- соблюдение требований по изоляции потоков пациентов дневных стационара от потока пациентов стационарных отделений, по изоляции потоков больных с симптомами ОРВИ, в том числе с диагнозом новой коронавирусной инфекции и с подозрением на нее от прочих пациентов в амбулаторно-поликлинических организациях и стационарах;
- готовность госпитальной базы медицинских учреждений города Нижнего Новгорода и области на случай завоза инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.
- готовность медицинских организаций к приему больных опасными инфекционными заболеваниями, наличие неснижаемого запаса дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты;
- подготовку и внедрение программу по оборудованию функционирующих инфекционных стационаров системами обеззараживания сточных вод;
- достаточный набор помещений для соблюдения технологической поточности с различной степенью эпидемиологической опасности при оказании медицинской помощи
- проведение противоэпидемических мероприятий, наличие крытых площадки для дезинфекции транспорта, оборудование для проведения обеззараживания отходов класса В физическими методами в перепрофилированных медицинских организациях;
- контрольный уровень тестирования населения на COVID-19;
- 100% охват микробиологическими обследованиями пациентов с инфекциями в области хирургического вмешательства;
- соблюдение требований к сбору и транспортированию биоматериалов от новорожденных и родильниц с гнойно-воспалительными заболеваниями в микробиологические лаборатории в целях улучшения качества этиологической расшифровки ГСИ;
- выполнение целевого показателя охвата населения тестированием на ВИЧ-инфекцию;
- соблюдение санитарного законодательства по безопасности иммунизации;
- охват населения области вакцинацией против гриппа не менее 60% в прививочную кампанию эпидсезона 2022-2023 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, в т.ч. лептоспироза;
- проведение анализа причин низкой привитости против инфекционных заболеваний в 2021 году и принятие мер по достижению контрольных уровней охвата профилактическими прививками населения в 2022г;
- возобновление работы по проведению иммунизации против кори иностранных граждан временно пребывающих и проживающих на территории области;
- контроль полноты и качества серомониторинга за вакциноуправляемыми инфекционными заболеваниями и своевременность принятия мер по всем серонегативным лицам;
- расширение целей деятельности ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» в части организации и проведения мероприятий по повышению грамотности населения в вопросах профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, формирования приверженности к вакцинопрофилактике;

- регулярное размещение актуальных материалов по профилактике инфекционных заболеваний на электронных информационных табло и официальных сайтах МО в целях повышения информированности населения по вопросам профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;

- подготовку медицинских работников по вопросам эпидемиологии и профилактики ИСМП, безопасности иммунизации;

- проведение регулярных тренировочных учений с целью повышения практической готовности медицинского персонала;

- соблюдение требований по изоляции потоков пациентов дневных стационара от потока пациентов стационарных отделений;

- соблюдение требований по изоляции потоков больных с симптомами ОРВИ, в том числе с диагнозом новой коронавирусной инфекции и с подозрением на нее от прочих пациентов в амбулаторно-поликлинических организациях и стационарах;

- соблюдение требований к водоснабжению и удалению сточных вод в ФАП в соответствии с требованиями санитарного законодательства;

- выполнение требований санитарного законодательства по обращению с медицинскими отходами;

- выполнение ремонтных работ систем механической приточно-вытяжной вентиляции;

- своевременное устранение дефектов внутренней отделки помещений;

- 100% охват радиационно-гигиенической паспортизацией медицинских организаций, использующих техногенные ИИИ.

В условиях сохраняющихся рисков распространения опасных инфекционных заболеваний с целью соблюдения требований санитарного законодательства необходимо:

1) разработать программу по оборудованию функционирующих инфекционных стационаров системами обеззараживания сточных вод.

2) предусмотреть в перепрофилированных медицинских организациях:

- достаточный набор помещений для соблюдения технологической поточности с различной степенью эпидемиологической опасности при оказании медицинской помощи и проведению противоэпидемических мероприятий;

- крытые площадки для дезинфекции транспорта;

- оборудование для проведения обеззараживания отходов класса В физическими методами;

- подготовку медицинских работников по вопросам эпидемиологии, диагностики, клиники и лечения опасных инфекционных заболеваний, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19;

- проведение тренировочных учений с целью повышения практической готовности персонала;

- проведение лабораторного обследования на холеру лиц и его кратность в соответствии с требованиями Приложения 21 к СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

- продолжить проведение ежеквартального анализа эффективности работы медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги по освидетельствованию иностранных граждан.

- продолжить реализацию федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», мотивировать граждан к здоровому образу жизни, включая снижение потребления табака и алкоголя, здоровое питание

(ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), используя СМИ, информационно-коммуникационную сеть «Интернет».

**Министерству образования Нижегородской области (Петрова О.В.):**

- принять меры по совершенствованию системы организации питания обучающихся и воспитанников в организованных детских коллективах, включая вопросы поставки качественных продуктов питания, выполнения норм питания и меню, использованием в рационах питания продуктов, обогащенных витаминами и микронутриентами, создания реестра детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании, организации специализированного питания нуждающимся в образовательных организациях; повышению охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов;

- активизировать работу по взаимодействию с родительским сообществом Нижегородской области в целях улучшения организации здорового питания детей в общеобразовательной организации 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 генеральную уборку с применением дезинфекционных средств пищеблоков перед началом функционирования образовательных организаций после каникул/ карантина;

- продолжить проведение в образовательных учреждениях профилактических мероприятий, направленных на недопущение употребления детьми и подростками бестабачной никотиносодержащей продукции, курительных смесей, алкоголя и табака;

- продолжить реализацию федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», мотивировать граждан к здоровому образу жизни, включая снижение потребления табака и алкоголя, здоровое питание (ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), используя СМИ, информационно-коммуникационную сеть «Интернет».

- 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», утвержденной 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 водителями и кондукторами антиковидных мер при перевозке пассажиров общественным транспортом, проводить информационную работу с перевозчиками (юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями) о необходимости использования средств индивидуальной защиты органов дыхания, антисептиков для обработки рук, а также 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;

- создание 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 и 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 мероприятий, в том числе барьерных обработок на эпидзначимых объектах;

- оценку заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми при проведении дератизационных и дезинсекционных работ;

- оказывать содействие медицинским организациям и территориальным отделам Роспотребнадзора в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

**Главе администрации города Нижнего Новгорода:**

- обеспечить организацию потивошумовых мероприятий, обратив особое внимание на территорию жилой застройки прилегающей к стадиону «Нижний Новгород», проспекту «Молодежный», территорию СНТ «Золотая осень» Автозаводского района;

- определить балансовую принадлежность бесхозных ливневых выпусков в рр. Волга и Ока;

- предусмотреть комплекс мероприятий по ликвидации несанкционированных выпусков сточных вод в р.Ржавка и Борзовка от жилых домов Ленинского района путем присоединения к централизованной системе канализации города;

- провести мероприятия по модернизации трамвайных путей на участке движения трамваев по ул. Добролюбова, с целью обеспечения нормативных уровней вибрации в жилых помещениях дома № 6.

**Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям обеспечить:**

- выполнение санитарно- гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний, в том числе новой коронавирусной инфекции;

- своевременное проведение работ по расчистке и благоустройству территорий, ликвидации свалок бытового мусора, скашиванию травы, проведению грызуноистребительных мероприятий и акарицидных обработок в целях профилактики природно-очаговых инфекций;

- проведение систематических дератизационных мероприятий, в том числе барьерных обработок на объектах;

- оценку заселенности объектов грызунами и синантропными насекомыми при проведении дератизационных и дезинсекционных работ;

- исполнение требований законодательства по организации и установлению санитарно-защитных зон;

- 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;

- разработать и обеспечить выполнение планов 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;

- обеспечить полных охват периодическими медицинскими осмотрами работающих с вредными и опасными производственными факторами согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 г. №29н;

-проводить профилактические мероприятия в соответствии с СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)";

- обеспечить ежегодное предоставление в территориальные поликлиники (по месту осуществления деятельности) актуальной информации о сотрудниках предприятий, учреждений в целях их вакцинации в соответствии с планом профилактических прививок и прививок по эпидпоказаниям, в том числе против новой коронавирусной инфекции;

**Гарантирующим организациям, осуществляющим водоснабжение и водоотведение населения:**

- обеспечить корректировку программ лабораторного производственного контроля качества питьевой воды в соответствии с вступившими в силу санитарными правилами и нормами, разработку и выполнение плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями и выполнение лабораторно-производственного контроля качества воды в объеме предусмотренном требованиями санитарного законодательства;

- предусмотреть внедрение современных методов водоподготовки (установка доочистки воды на подземных водозаборах, модернизация системы обеззараживания на поверхностных водозаборах);

- предусмотреть проведение дезинвазии сточных вод.