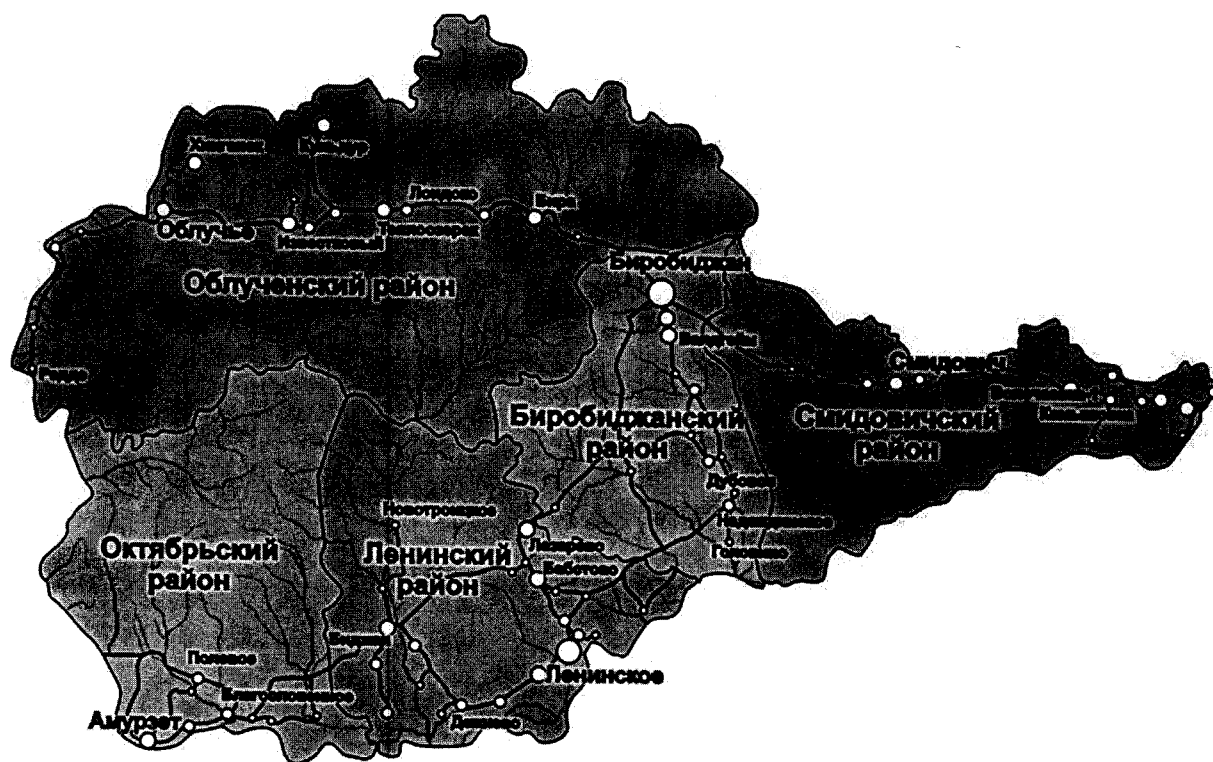


Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по Еврейской автономной области

Государственный доклад

«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Еврейской автономной области в 2021 году»



Оглавление

Введение.....	3
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в многолетней динамике	7
1.1 Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения.....	7
1.1.1. Состояние атмосферного воздуха и его влияние на здоровье населения.....	7
1.1.2. Состояние питьевой воды, воды водоемов, используемых для водоснабжения населения и рекреационных целей, ее влияние на здоровье человека.....	8
1.1.3. Состояние почв селитебных территорий и ее влияние на здоровье населения.....	15
1.1.4. Мониторинг безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	19
1.1.5. Влияние потребления алкоголя и табакокурения на здоровье населения	24
1.1.6. Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков.....	28
1.1.7. Мониторинг физических факторов среды обитания.....	36
1.1.8. Мониторинг радиационной обстановки.....	40
1.1.9. Приоритетные санитарно-гигиенические факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения.....	45
1.2. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека и профессиональной заболеваемости.....	50
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека.....	50
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	61
1.3.1. Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации, грипп и внебольничные пневмонии.....	65
1.3.2. Парентеральные вирусные гепатиты.....	76
1.3.3. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).....	78
1.3.4. Дизентерия и другие острые кишечные инфекции.....	80
1.3.5. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.....	85
1.3.6. Социально-обусловленные инфекции.....	90
1.3.7. Санитарная охрана территории Еврейской автономной области.....	96
1.3.8. Паразитарные болезни.....	99
Раздел 2. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	104
2.1. Достигнутые результаты улучшения качества среды обитания	104
2.2. Приоритетные задачи обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....	109
Заключение.....	114

ВВЕДЕНИЕ

В 2021 году деятельность Управления осуществлялась в соответствии с Планом мероприятий по реализации основных направлений деятельности и была направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную среду и качество жизни граждан.

Основное внимание уделялось недопущению распространения новой коронавирусной инфекции на территории Еврейской автономной области.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в области характеризовалась как напряженная, вместе с тем управляемая, позволившая с минимальными потерями пройти сложный период пиковых нагрузок в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) оказала огромное воздействие на социальную, экономическую, политическую и культурную сферы в области. Это воздействие продолжается по настоящее время. В Еврейской автономной области выявлено 8578 случаев заболевания (5418,65 на 100 тыс. населения) во всех 6 муниципальных образованиях.

В связи с возникновением угроз санитарно-эпидемиологическому благополучию населения на территории Еврейской автономной области потребовалось принятие дополнительных мер. В соответствии с Постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации разрабатывался и проводился комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В соответствии с полномочиями принимались решения о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории области, в том числе подготовке:

- предписаний о проведении лабораторного обследования и медицинского наблюдения граждан, контактировавших с больными инфекционными заболеваниями;
- предписаний о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

Большое внимание уделялось разъяснительной работе с хозяйствующими субъектами о порядке осуществления деятельности в период ограничительных мероприятий на территории области.

Важным аспектом работы по борьбе с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) стала иммунизация населения. В октябре 2021 года издано постановление Главного государственного санитарного врача по Еврейской автономной области «О проведении иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в ЕАО» (№ 125 от 11.10.2021).

На фоне противоэпидемических мер в отношении новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по большинству инфекций наблюдалось снижение показателей заболеваемости по сравнению с 2020 годом и среднесезонными показателями. Уменьшилось число очагов групповой заболеваемости, в том числе в детских организованных коллективах с 9 до 2-х.

Отмечено снижение заболеваемости по 17 формам инфекционных и 2 формам паразитарных болезней (в 2019 по сравнению с 2018 г. - снижение по 26 и 5 болезням соответственно).

Наиболее существенное снижение отмечено по следующим инфекционным нозологиям: сальмонеллезные инфекции – в 2,1 раза, острые кишечные инфекции (ОКИ), вызванные установленной этиологии – в 1,5 раза (в том числе ОКИ, вызванные

установленными бактериальными возбудителями - в 3,3 раза, ОКИ, вызванные вирусами - в 1,5 раза), стрептококковой инфекцией - в 2,1 раза, ветряной оспой - в 1,2 раза, гриппом - в 9,1 раза, пневмонии (внебольничная) - в 2,2 раза.

Не регистрировались случаи полиомиелитом, кори, краснухи, дифтерии, коклюша, эпидемического паротита, вирусного гепатита В, клещевого вирусного энцефалита, клещевого боррелиоза, бешенства, трихинеллеза, менингококковой инфекции, бруцеллеза, острого вирусного гепатита В и С, острого вирусного гепатита А.

Обеспечено поддержание статуса Еврейской автономной области как территории, свободной от полиомиелита.

Индикатор заболеваемости краснухой на территории области соответствует уровню, утвержденному Всемирной организацией здравоохранения. При анализе многолетней динамики заболеваемости краснухой, отмечается выраженная тенденция к ее снижению.

В целях достижения устойчивого эпидемиологического благополучия по группе управляемых инфекций осуществлялась работа по реализации:

- Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Еврейской автономной области на 2019-2021 гг.»;

- Плана мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» на территории Еврейской автономной области (2021-2025 гг.)».

Приняты и реализованы Постановления Главного государственного санитарного врача по Еврейской автономной области:

- «Об организации проведения серологического мониторинга состояния популяционного иммунитета к гриппу среди населения Еврейской автономной области»;

- «О проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям в предпагодковый период 2021 года в Еврейской автономной области»;

- «О проведении серологического мониторинга коллективного иммунитета против инфекций управляемых средствами специфической профилактики на 2021 год».

Проведена Европейская неделя иммунизации, в ходе которой обращено особое внимание на иммунизацию детей и взрослых из числа «отказников», а также других групп риска, рассмотрены все медицинские отводы, отказы, проводилась целенаправленная работа с родителями, поддерживающими антивакцинальное движение.

В напряженной эпидемиологической ситуации проведены запланированные мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, реализации национальных и федеральных проектов, предусмотренных к выполнению в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на период до 2022 года, включая обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиту прав потребителей как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную среду и качество жизни граждан.

Для оценки санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением организовано проведение более 195601 исследований воды источников питьевого водоснабжения, водопроводов и разводящей сети, атмосферного воздуха населенных мест, почв селитебных территорий, продовольственного сырья и пищевых продуктов, , условий обучения и воспитания детей, физических факторов среды обитания и радиационной обстановки.

В соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 248-ФЗ), Положением о федеральном

государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 № 1100, Положением о федеральном государственном контроле (надзоре) в области защиты прав потребителей, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 1105 реализовывались новые элементы контроля (надзора).

При осуществлении надзора проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение риска причинения вреда, является приоритетным по отношению к контрольным (надзорным) мероприятиям.

В целях единого подхода к организации и проведению профилактических мероприятий сформированы планы проведения обязательных профилактических визитов на 2022 год.

При организации и осуществлении контрольной (надзорной) деятельности применялся риск-ориентированный подход.

В целях повышения качества питьевой воды в области реализуется государственная программа "Повышение качества водоснабжения Еврейской автономной области" на 2019 - 2024 годы, утвержденная постановлением правительства Еврейской автономной области от 21.08.2019 № 258-пп. В соответствии с предложениями Управления в программные мероприятия внесены первоочередные мероприятия по строительству, модернизации и реконструкции источников централизованного питьевого водоснабжения, водозаборных сооружений и водоочистных сооружений в 5 муниципальных районах области.

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 14.10.2020 № ПР-1665, Приказа Роспотребнадзора от 16.10.2020 № 723 продолжалась работа по контролю за организацией горячего питания обучающихся начальных классов. Проведена оценка более 69 меню школьных завтраков и обедов на соответствие обязательным требованиям по пищевым веществам, энергии, витаминам и минеральным веществам, массе порций, ассортименту блюд. Рационы питания откорректированы с учетом принципов здорового питания. Сокращено количество кондитерских и колбасных изделий, увеличено количество фруктов, овощей и кисломолочных продуктов.

Проводилась работа по контролю за организацией питания детей общеобразовательных организаций с привлечением родительского сообщества в соответствии с Методическими рекомендациями МР 2.4.0180 «Родительский контроль за организацией горячего питания детей в общеобразовательных организациях». Вопросы контроля за организацией питания детей внесены в Положения об общеобразовательных организациях. Проведено более 62 мероприятий родительского контроля.

Исследования атмосферного воздуха проводились при установлении санитарно-защитных зон предприятий, при работе с жалобами населения на загрязнение атмосферного воздуха, при осуществлении деятельности объектов промышленного назначения и объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

В 2021 году проведено более 280 исследований проб атмосферного воздуха. Исследования проводились на содержание углерода оксида (25,3 %), азота диоксид (20,6 %), взвешенных веществ (19,6 %) сера диоксид (19,2 %), формальдегид (12,3%), аммиак и сероводород (по 1,5 %). Превышений предельно допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе не регистрировалось.

На контроле Управления находилось 27 радиационных объектов, использующих техногенные источники ионизирующего излучения. Все объекты по потенциальной радиационной опасности отнесены к IV категории. Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций проводится с использованием Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД). В рамках социально-гигиенического мониторинга проводился радиационный мониторинг содержания радионуклидов в почве, воде, пищевой продукции, измерения радона и

гамма - фона в соответствии с программой мониторинговых радиологических исследований. Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 не превышали гигиенических нормативов.

Суммарная альфа- и бета-активность в воде открытых водоемов, в воде источников питьевого водоснабжения осталась на уровне 2020 года составила в среднем: альфа-активность - 0,04 Бк/л, бета-активность - 0,02 Бк/л. Удельная активность цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания местного производства не превышала гигиенических нормативов.

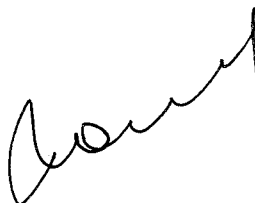
В целях предупреждения осложнений санитарно-эпидемиологической ситуации на территории Еврейской автономной области в период паводка проводился комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий. Организован мониторинг за качеством питьевого водоснабжения населенных мест, подвергшихся подтоплению. Органам исполнительной власти и местного самоуправления области, юридическим лицам подготовлено более 54 информационных писем и рекомендаций о проведении профилактических мероприятий на объектах, вышедших из зоны подтопления, в том числе проведении дезинфекции, дератизации, дезинсекции.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Еврейской автономной области в 2021 году» составлен на основе сведений государственной и ведомственной статистической отчетности.

В докладе представлено ранжирование территорий области по среднемноголетним показателям общей инфекционной заболеваемости за 2021 год: «относительно высокий», «повышенный» и «умеренный».

Государственный доклад обеспечивает информационную открытость деятельности Управления и доведение информации о результатах его деятельности до заинтересованных пользователей.

Главный государственный санитарный врач
по Еврейской автономной области



П.В. Копылов

1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за 2019-2021 гг.

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Еврейской автономной области

1.1.1. Состояние атмосферного воздуха

В осуществлении государственной системы наблюдений за состоянием среды обитания населения важным звеном является лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха.

Испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО» проводятся исследования атмосферного воздуха исходя из приоритетных задач, а именно: при установлении санитарно-защитных зон для предприятий и объектов, при работе с жалобами населения на загрязнение атмосферного воздуха, при осуществлении деятельности объектов промышленного назначения и объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

В 2021 году исследовано 578 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 443 пробы или 76,6 % в городских поселениях и 135 проб или 23,4 % в сельских поселениях.

Исследования атмосферного воздуха проводились на содержание углерода оксида - 24,2 % от всех исследованных проб, азота диоксид – 20,9 %, сера диоксид – 19,9 %, формальдегид – 16,6 %, взвешенных веществ 16,4 %, аммиак и дигидросульфид по 1,0 % (табл. №1).

Таблица №1

**Данные лабораторного контроля атмосферного воздуха в 2019-2021 гг.
по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО»**

	2019			2020			2021		
	всего проб	уд. вес в структуре (%)	доля проб выше ПДК (%)	всего проб	уд. вес в структуре (%)	доля проб выше ПДК (%)	всего проб	уд. вес в структуре (%)	доля проб выше ПДК (%)
Всего исследований	920	100	0	521	100	0	578	100	0
в городских поселениях	920	100	0	518	99,4	0	443	76,6	0
в сельских поселениях	0	0	0	3	0,6	0	135	23,4	0
маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий	920	100	0	518	99,4	0	425	73,5	0

Превышений максимально разовых предельно допустимых концентраций (ПДК_{мр}) исследованных загрязняющих веществ в 2021 году, как и в предыдущие годы не регистрировалось.

Обмен данными между участниками социально-гигиенического мониторинга является необходимым звеном для комплексной гигиенической оценки качества среды обитания с целью своевременного выявления и предупреждения возможного

негативного влияния на здоровье населения содержащихся в атмосферном воздухе веществ.

Центром мониторинга загрязнения окружающей среды ФГБУ «Дальневосточное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» проводятся наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха в г. Биробиджане на одном стационарном посту, а так же эпизодические наблюдения на улицах города.

Результаты лабораторного контроля, полученные на основании Соглашения об информационном взаимодействии с Управлением Роспотребнадзора по Еврейской автономной области, представлены в таблице №2 (последние данные представлены за 2020 год в связи со сроками формирования и предоставления информации).

Таблица №2

Изменения уровня загрязнения атмосферы г. Биробиджана различными примесями (мг/м³) по данным ФГБУ «Дальневосточное УГМС»

Наименование загрязняющих веществ	2018	2019	2020	Превышение среднегодовой концентрации в 2020 г.
Взвешенные вещества	0,185	0,168	0,199	1,3
Сера диоксид	0,006	0,008	0,008	0,2
Углерода оксид	1,4	1,4	1,4	0,5
Азота диоксид	0,027	0,034	0,026	0,7
Фенол	0,0016	0,0014	0,0014	0,2
Углерод (сажа)	0,018	0,016	0,017	0,3
Формальдегид	0,0031	0,0035	0,0037	0,4
Бенз/а/пирен (мкг/м ³ × 10 ⁻³)	3,5	1,9	2,2	2,2

Среднегодовая концентрация основных загрязняющих веществ в г. Биробиджане в 2020 году не превысила предельно-допустимых концентраций, за исключением бенз/а/пирена и взвешенных веществ. Среднегодовая концентрация бенз/а/пирена составляет 2,2 ПДК (в 2019 году – 1,9 ПДК, в 2018 – 3,5 ПДК), максимальная из среднемесячных значений 6,4 ПДК обнаружена в декабре. Среднегодовая концентрация взвешенных веществ составляет 1,3 ПДК, максимальная разовая концентрация за год - 1,4 ПДК.

Присутствие вышеуказанных ингредиентов в атмосферном воздухе способствует снижению иммунитета, оказывает раздражающее действие на органы дыхания, способствуют росту заболеваемости населения хроническими бронхитами, фарингитами, бронхиальной астмой, ринитом. Присутствие в выбросах промышленных предприятий, котельных и автотранспорта канцерогеноопасных веществ, таких как формальдегид, бенз(а)пирен, углерод (сажа) предполагает возможность развития отдаленных эффектов у населения в виде риска развития злокачественных новообразований и врожденных аномалий (пороков) развития.

1.1.2. Состояние питьевой воды, воды водоемов, используемых для водоснабжения населения и рекреационных целей

Обеспечение населения качественной питьевой водой является приоритетной задачей государственной политики, направленной на сохранение здоровья и улучшение условий проживания жителей Еврейской автономной области.

В 2021 году на территории Еврейской автономной области было отобрано и исследовано 4573 пробы питьевой воды, включая воду источников питьевого централизованного водоснабжения (745 проб), водопроводов (210 проб),

распределительной сети (3038 проб), источников нецентрализованного водоснабжения (580 проб). Динамика количества исследованных проб с 2018 по 2020 г. представлена на рис. №1.

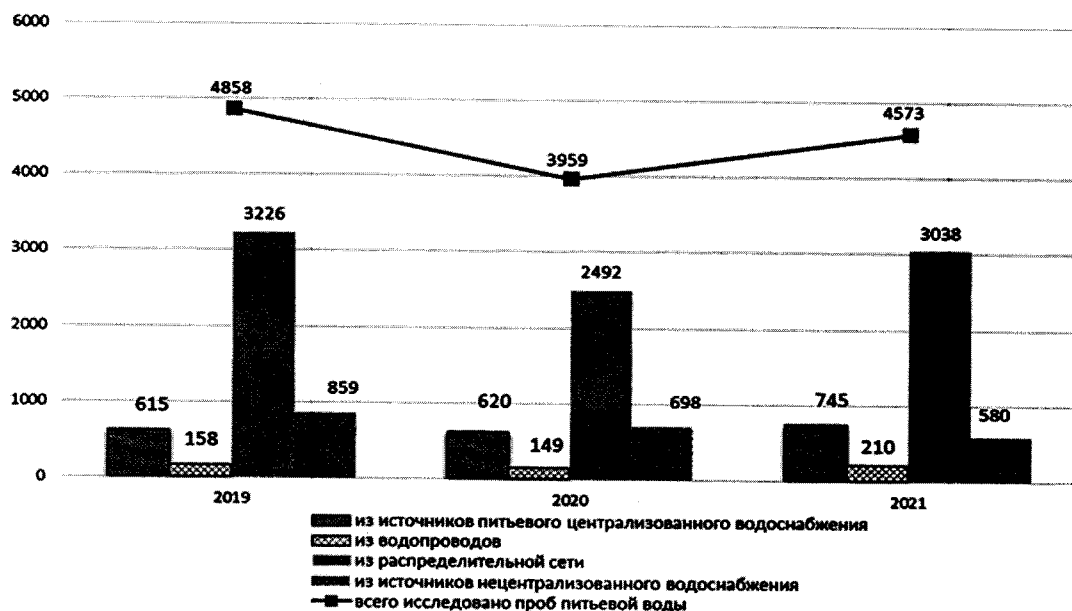


Рис. №1. Динамика количества исследованных проб питьевой воды, 2019-2021 гг., абс.

Из общего количества проб воды, 2401 пробы (52,5 %) было исследовано на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, по санитарно-химическим показателям – 1960 проб (42,9 %), по паразитологическим показателям 0,02 % проб. На суммарную альфа-, бета-активность было исследовано 80 проб (1,7% от общего числа проб), на содержание природных радионуклидов – 131 проба (2,8 %).

Централизованным питьевым водоснабжением обеспечено 63 % населения области, 34 % используют воду из нецентрализованных источников, 3 % - привозную воду.

В 2021 году питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, было обеспечено 128088 человека, что составляет 81,9 % от общего количества населения (в 2020 году – 82,1 %, в 2019 году – 81,6 %).

С целью обеспечения населения питьевой водой в области используются 86 источников питьевого централизованного водоснабжения. Все источники централизованного водоснабжения являются подземными, из них 15 водоисточников с инфильтрационным водозабором, имеющих сильную гидравлическую связь с водоемами и ненадежными в санитарном отношении (г. Биробиджан, п. Теплоозерск и п. Бира Облученского района).

В 2021 году отмечается ухудшение качества воды источников централизованного водоснабжения как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям (табл. №3).

Таблица №3
Показатели проб воды в источниках централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г., по доле, %
------------	------	------	------	-------------------------------------

Санитарно-химические	23,9	41,1	39,0	63,2
Микробиологические	12,6	23,6	25,7	2 раза

В связи с существенными проблемами в области обеспеченности водопроводов технологиями очистки и обеззараживания воды в целом по области, отмечается тенденция к росту удельного веса проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. №4).

Таблица №4

Доля проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г., по доле, %
Санитарно-химические	50,6	63,6	63,6	25,7
Микробиологические	17,1	20,8	22,1	29,2

Наблюдается тенденция к росту доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям, по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Показатели превышают среднероссийские значения (рис. №2, рис. №3).

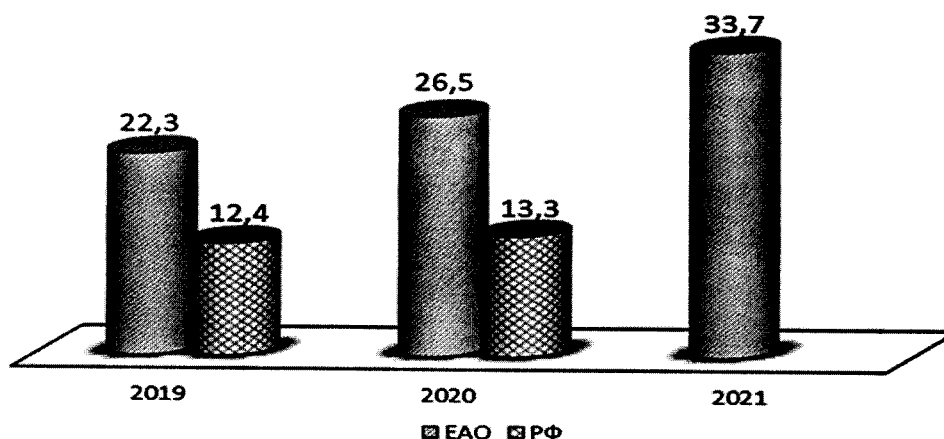


Рис. №2. Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2019-2021 гг., %

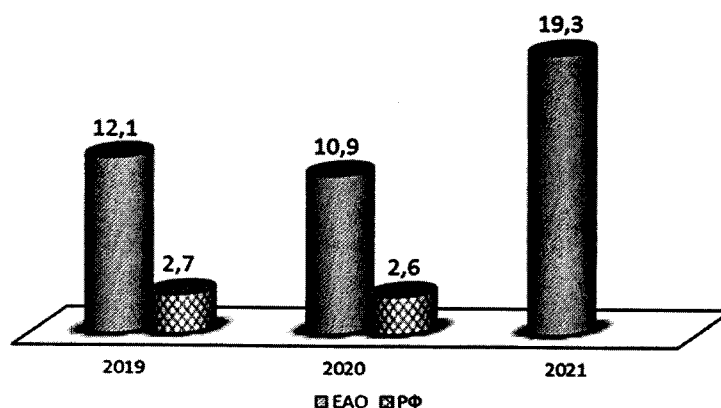


Рис. №3. Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, в 2019-2021 гг., %

Контроль состояния питьевой воды систем централизованного питьевого водоснабжения в 2021 году проводился в 38 мониторинговых точках на территориях всех муниципальных образований Еврейской автономной области (рис. №4).

Контроль осуществлялся в ежемесячном режиме, количество определяемых показателей в точках мониторинга варьирует от 12 до 36.

По данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (РИФ СГМ), приоритетными показателями химического загрязнения питьевой воды централизованного водоснабжения в Еврейской автономной области являются:

- железо, марганец, кремний - за счет поступления из источника водоснабжения (природно-обусловленное превышение гигиенических нормативов);
- нитраты - за счет поступления из источника водоснабжения (антропогенное загрязнение);
- хлорорганические соединения (хлороформ, 4-х хлористый углерод, 1,2 дихлорэтан, тетрахлорэтилен, трихлорэтилен, тетрахлорэтан) – в результате хлорирования воды;
- железо - поступающее в питьевую воду в процессе транспортирования воды.

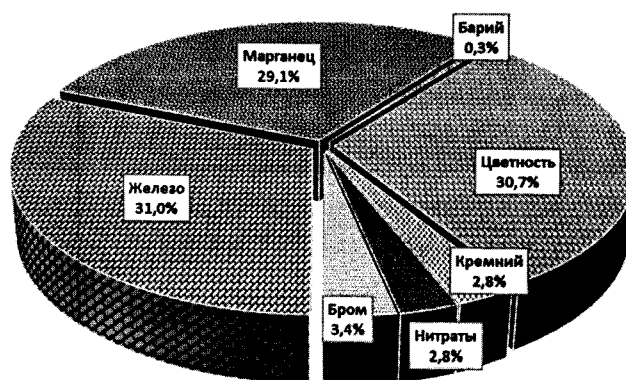


Рис. №4. Структура исследований питьевой воды централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2021 г. по данным РИФ СГМ.

Наихудшая ситуация с загрязнением питьевой воды железом и марганцем в течение ряда лет складывается в Биробиджанском и Ленинском районах (табл. №5).

Таблица №5

Доля проб воды из систем централизованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по содержанию отдельных химических веществ и показателей (по данным РИФ СГМ) в 2021 г.

Территории	Доля проб по веществам, показателям %							
	железо	кремний	марганец	нитраты	цветность	Общее микробное число	Общие колиформные бактерии	Термотолерантные колиформные бактерии
г. Биробиджан	10,0		2,5		9,1		15,3	4,8
Биробиджанский	53,9	1,8	9,5		63,5		23,4	15,6
Ленинский	44,5		58,3		36,1	1,3	33,3	19,2
Облученский	6,3		9,5	9,5	6,6	2,1	45,3	27,1
Октябрьский	8,9		20,9		7,5	2,7	34,2	17,8
Смидовичский	19,7	72,7	29,2		18,1	4,3	41,4	24,3

Несмотря на то, что большинство водопроводов в этих районах имеют станции обезжелезивания, эксплуатирующими организациями недостаточно ведется производственный лабораторный контроль за эффективностью их работы, нерегулярно проводятся промывки фильтров, несвоевременно производится замена фильтрующего материала.

Качество питьевой воды централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям во всех районах неудовлетворительное, необходимо на водопроводах внедрять систему обеззараживания воды.

Причинами низкого качества питьевой воды на территории области являются факторы природного характера - в первую очередь, повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа и марганца, отсутствие эффективной водоочистки в отношении растворенных вредных химических веществ (нитраты); отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водисточников; высокая изношенность водопроводов и разводящих сетей, приводящая к вторичному загрязнению воды, недостаток специализированных санитарно-технических служб, отсутствие плановых капитальных ремонтов, проведение производственного контроля в сокращенном объеме, нестабильная подача воды.

Питьевую воду из нецентрализованных источников в 2021 году использовали более 52,1 тыс.чел., в том числе проживающих в сельской местности 34,5 тыс.чел., в городских поселениях 17,6 тыс.чел.

В связи со сложной паводковой обстановкой, в 2021 году отмечается ухудшение качества воды в источниках нецентрализованного водоснабжения по всем показателям (табл. №6) по сравнению с 2019 годом.

Таблица №6

Доля проб воды из нецентрализованной системы питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к
------------	------	------	------	-----------------

				2019 г. по доле, %
Санитарно-химические	46,4	42,6	55,5	19,6
- в сельских поселениях	49,1	56,0	66,7	35,9
Микробиологические	69,5	76,1	72,9	4,9
- в сельских поселениях	61,1	69,3	68,4	11,9

Приоритетными показателями химического загрязнения воды источников нецентрализованного водоснабжения являются железо, марганец, нитраты, аммиак.

Основным факторам, обуславливающим низкое качество воды нецентрализованных источников водоснабжения, следует отнести: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние колодцев; слабая защищенность водоносных горизонтов от загрязнений с поверхности территорий; отсутствие должной зоны санитарной охраны; отсутствие своевременного планово-предупредительного ремонта, очистки и дезинфекции колодцев.

Содержание в питьевой воде железа, марганца, кремния, нитратов может вызвать развитие неблагоприятных эффектов здоровью населения со стороны иммунной системы, сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы, почек, кожных покровов, крови и кроветворных органов.

В 2021 году под контролем Управления Роспотребнадзора по ЕАО находилось 30 створов наблюдений за водными объектами, из них 8 створов на водоемах 1 категории - в районах размещения водозаборов для хозяйственно-питьевого водоснабжения и 22 створа на водоемах 2 категории – местах массового отдыха населения и зонах рекреации.

В 2021 году наблюдается снижение доли проб водоемов 1 категории, не соответствующих гигиеническим нормативам: по санитарно-химическим на 1,7 %, по микробиологическим показателям на 7,9 % (табл. №7).

Таблица №7

Доля проб воды водоемов 1 категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г. в доле, %
Санитарно-химические	89,5	95,8	88,0	-1,7
Микробиологические	56,5	75,0	52,0	-7,9
Паразитологические	1,4	0	0	

Наблюдается рост доли проб воды водоемов 2 категории, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям более чем в 1,5 раза по сравнению с 2019 годом (табл. №8).

Таблица №8

Доля проб воды водоемов 2 категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г. в доле, %
Санитарно-химические	36,2	49,2	62,6	в 1,7 раза
Микробиологические	22,5	47,9	44,0	в 1,9 раза

Паразитологические	0	0	0	0
--------------------	---	---	---	---

Основные факторы, которые оказывали влияние на состояние воды водных объектов в 2021 году, являются паводки, сброс в водные объекты загрязненных и недостаточно очищенных сточных вод.

В 2021 году на территории ЕАО отведение сточных вод в поверхностные водные объекты осуществляли 25 респондентов. Объем сброса сточных вод составил 13,26 млн. куб. м, в том числе: загрязненной 12,40 млн. куб. м (без очистки 0,22 млн. куб. м, недостаточно очищенной 12,18 млн. куб. м), нормативно чистой 0,08 млн. куб. м, нормативно очищенной на сооружениях очистки 0,78 млн. куб. м.

Основной объем сброса сточных вод на территории ЕАО осуществляется предприятиями ЖКХ и относится к хозяйственно-бытовым стокам. На их долю приходится более 90 % всех сбросов. Основные загрязняющие вещества, поступающие в водные объекты ЕАО, характерны для данной группы предприятий, это взвешенные вещества, азот аммонийный, нитриты, нитраты, железо, СПАВ, фосфаты.

Приоритетными направлениями деятельности остаются вопросы обеспечения населения доброкачественной питьевой водой.

По сведениям статистической отчетной формы № 18 за 2021 год качественной питьевой водой обеспечено 81,8% населения области.

Обеспечение населения области питьевым водоснабжением осуществляется за счет подземных источников.

63,2% человек обеспечены централизованным водоснабжением. Используют питьевую воду нецентрализованного водоснабжения 33,4% человек. 3,4% населения для питьевых и хозяйственно-бытовых целей используют привозную воду.

Причинами низкого качества питьевой воды на территории области являются:

- факторы природного характера: повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа и марганца;
- отсутствие эффективной водоочистки вредных химических веществ (нитраты);
- отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водисточников;
- технические факторы: высокая изношенность водопроводов и разводящих сетей, приводящая к вторичному загрязнению воды, недостаток специализированных санитарно-технических служб, отсутствие плановых капитальных ремонтов, проведение производственного контроля в сокращенном объеме, нестабильная подача воды.

Наихудшая ситуация с загрязнением питьевой воды железом и марганцем в течение ряда лет отмечаются в Биробиджанском, Смидовичском, Ленинском и Октябрьском районах. Несмотря на то, что большинство водопроводов в этих районах имеют станции обезжелезивания, эксплуатирующими организациями в недостаточной степени осуществляется производственный лабораторный контроль за эффективностью их работы, нерегулярно проводятся промывки фильтров, несвоевременно производится замена фильтрующего материала.

В целях повышения качества питьевой воды в области реализуется государственная программа "Повышение качества водоснабжения Еврейской автономной области" на 2019 - 2024 годы, утвержденная постановлением правительства Еврейской автономной области от 21.08.2019 № 258-пп.

В соответствии с предложениями Управления в программные мероприятия внесены первоочередные мероприятия по строительству, модернизации и реконструкции источников централизованного питьевого водоснабжения, направленные на улучшение и приведение качества питьевой воды в соответствие с нормативными требованиями, в том числе:

- Строительство водозаборных сооружений в с. Птичник Биробиджанского муниципального района;
- Установка насосной станции на водозаборе в с. Валдгейм Биробиджанского

муниципального района;

- Строительство водоочистных сооружений водозабора «Августовский» муниципального образования «Город Биробиджан»;
- Строительство водозаборных сооружений и магистрального водопровода в с. Чурки - с. Ленинское Ленинского муниципального района;
- Реконструкция водозабора в п. Теплоозерск Облученского муниципального района;
- Реконструкция водозабора – подрусовой галереи г. Облучье Облученского муниципального района;
- Реконструкция водозаборных сооружений питьевого водоснабжения в п. Смидович Смидовичского муниципального района.

1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест.

Почва, являясь важнейшим компонентом окружающей среды, аккумулирует химические вещества и выступает источником вторичного загрязнения атмосферного воздуха и воды.

В течение 2021 года на территории Еврейской автономной области было отобрано и исследовано 744 пробы почвы, в том числе:

- в селитебной зоне – 539 проб (72,4 % от общего количества отобранных проб), в том числе на территории детских организаций и детских площадок – 475 проб (63,8 % от общего количества отобранных проб почвы на территории ЕАО);
- в зонах влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений – 147 проб (19,8 %);
- в зонах санитарной охраны источников водоснабжения – 2,8 %;
- в местах производства растениеводческой продукции – 16,5 %;
- на территории животноводческих комплексов и ферм – 1,1 %;
- на прочих территориях – 2,9 %.

Динамика исследований проб почвы за 2019-2021 гг. представлена на рис. №5, 6.

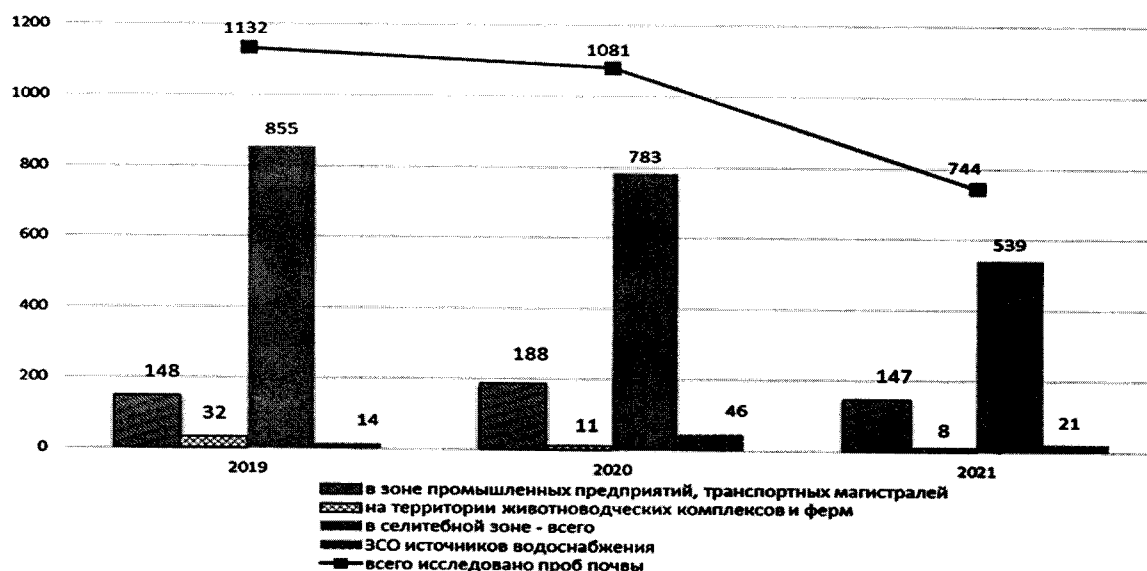


Рис. №5. Общее количество исследованных проб почвы, 2019-2021 гг., абс.

На соответствие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям отобрано и исследовано 251 проба (33,7 % всех проб почвы), микробиологическим 168 проб (22,6 %), паразитологическим – 308 проб (41,4%), радиоактивных веществ – 17 проб (2,3 %).

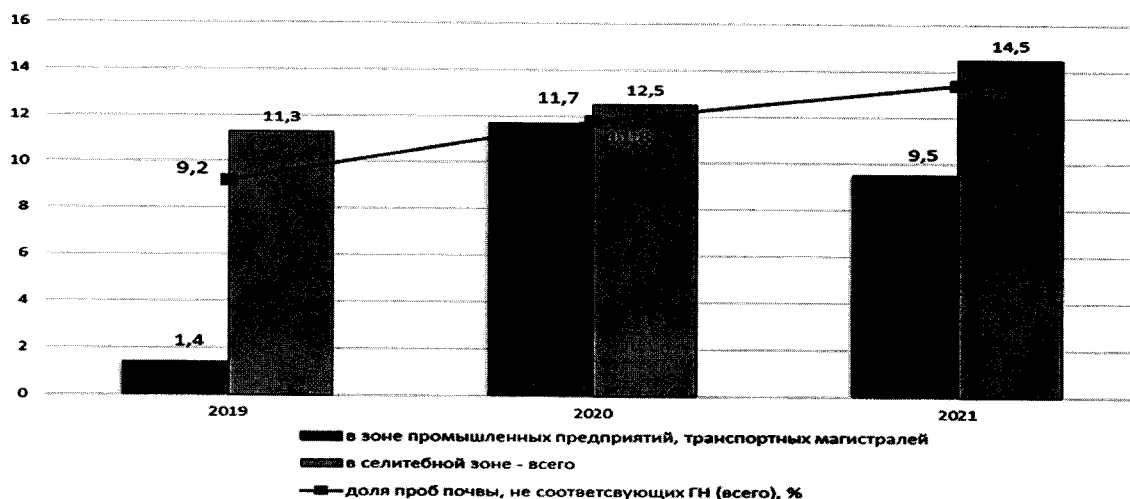


Рис. №6. Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам (по всем видам исследований), 2019-2021 гг., %

В рамках социально-гигиенического мониторинга контроль за состоянием почвы осуществлялся в 27 мониторинговых точках. Лабораторные исследования и гигиеническая оценка безопасности почвы в основном проводилась на территориях объектов повышенной эпидемиологической значимости - детские учреждения, зоны рекреации, лечебно-профилактические учреждения, детские площадки жилых домов.

В соответствии с программой наблюдений отбор проб почвы проводился ежемесячно с мая по октябрь по бактериологическим, паразитологическим, санитарно-химическим (в т.ч. тяжелые металлы) показателям.

Мониторинг за химическим загрязнением почвы осуществляется по следующим веществам и химическим соединениям: кадмий, кобальт, мышьяк, медь, никель, ртуть, свинец, цинк.

Результаты лабораторных исследований показали, что в 2021 году было выявлено 5,2 % проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (в 2020 г. – 11,3 %, в 2019 г. – 4,3 %). Доля неудовлетворительных проб почвы в жилых территориях в 2021 году составила 6,02 % (в 2020 г. – 12,6 %, в 2019 г. – 4,9 %); на территориях детских организаций и детских площадок – 6,12 % (в 2020 г. – 15,4 %, в 2019 г. - 4,9 %).

По содержанию тяжелых металлов в почве в 2021 году отмечается снижение доли неудовлетворительных проб – 4,7 % (в 2020 г. – 12,6 %, в 2019 г. – 4,8 %).

По микробиологическим показателям в сравнении с 2019 годом отмечается рост доли неудовлетворительных проб в 1,5 раза. В 4 пробах из 308 исследованных на паразитологические показатели обнаружены жизнеспособные яйца гельминтов (табл. №9).

Таблица №9
Динамика показателей санитарного состояния почвы в 2019-2021 гг.
(доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %)

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г. по доле, %
Санитарно-химические	4,3	11,3	5,2	20,2
Микробиологические	34,0	28,9	49,4	в 1,5 раза

Паразитологические	0,2	0	1,3	в 6,5 раза
--------------------	-----	---	-----	------------

Большая часть проб почв, исследованных в 2021 году, отобрана на селитебных территориях - 72,5 %. Качество почвы в селитебной зоне характеризуется увеличением доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, высоким удельным весом нестандартных проб по микробиологическим показателям, в 1,3 раза превышающим уровень 2019 года, (рис. №7).

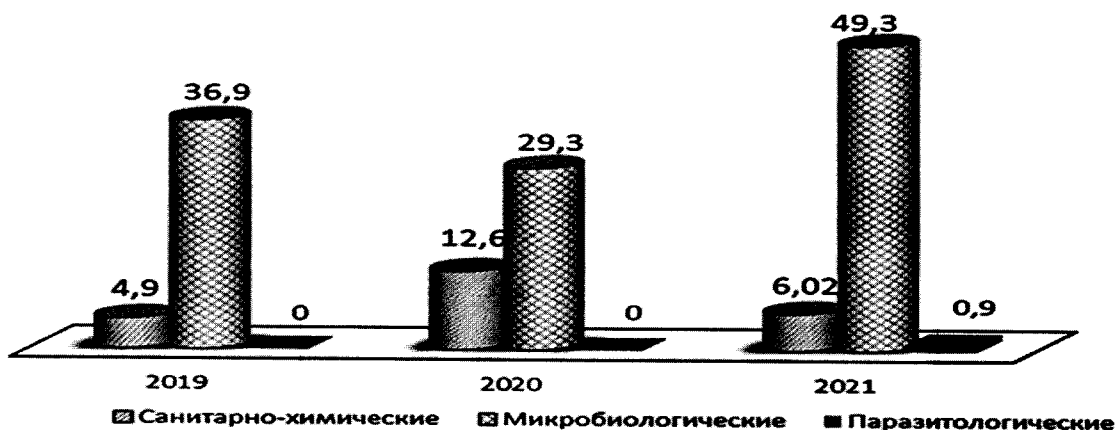


Рис. №7. Доля проб почвы с превышением гигиенических нормативов в селитебной зоне в 2019-2021 гг., %.

Доля проб почвы с территорий детских организаций и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по сравнению с 2019 годом увеличилась в 1,6 раза. По паразитологическим показателям 0,95 % проб не соответствовали гигиеническим нормативам (табл. №10).

Таблица №10

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок в 2019-2021 гг., %.

Показатели	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019 г. по доле, %
Санитарно-химические	4,9	15,4	6,1	24,5
Микробиологические	31,3	30,4	50,0	в 1,6 раза
Паразитологические	0	0	0,95	

Таким образом, микробиологическое загрязнение является приоритетным фактором, оказывающим влияние на качество почвы на территории области в целом и селитебных зон в частности. Показатель значительно превышает среднероссийский (в 2020 году - 6,26 %).

Уровень микробиологической загрязненности почвы превышает среднеобластной показатель на территориях Ленинского, Биробиджанского районов, г. Биробиджана.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 24.06.98 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» Еврейская автономная область перешла на новую систему обращения с твердыми коммунальными отходами. С 01.06.2021 услугу по обращению с твердыми коммунальными отходами в области осуществляет единый региональный оператор частной формы собственности.

Обращение с твердыми коммунальными отходами (ТКО) является одной из наиболее актуальных экологических проблем Еврейской автономной области.

Сложившаяся на территории области система обращения с ТКО основана на захоронении основной массы образующихся отходов.

В соответствии с Федеральным законом от 24.06.1998 N 89-ФЗ "Об отходах производства и потребления" основными принципами и приоритетными направлениями государственной политики в области обращения с отходами являются:

- охрана здоровья человека, поддержание или восстановление благоприятного состояния окружающей среды и сохранение биологического разнообразия;
- научно обоснованное сочетание экологических и экономических интересов общества в целях обеспечения устойчивого развития общества;
- использование наилучших доступных технологий при обращении с отходами;
- комплексная переработка материально-сырьевых ресурсов в целях уменьшения количества отходов;
- использование методов экономического регулирования деятельности в области обращения с отходами в целях уменьшения количества отходов и вовлечения их в хозяйственный оборот;
- доступ в соответствии с законодательством Российской Федерации к информации в области обращения с отходами.

В целях совершенствования системы обращения с отходами производства и потребления в муниципальных образованиях Еврейской автономной области, снижение негативного воздействия отходов производства и потребления на окружающую среду в Еврейской автономной области разработана и утверждена территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами (далее – Территориальная схема).

Территориальная схема утверждена приказом Департамента строительства и жилищно-коммунального хозяйства правительства Еврейской автономной области «Об утверждении Территориальной схемы обращения с отходами Еврейской автономной области» № 146/21 от 20.12.2021.

В основу территориальной схемы обращения с отходами заложен механизм управления региональной системой управления с отходами, основанный на межмуниципальном зонировании территорий Еврейской автономной области на 3 зоны деятельности регионального оператора в области обращения с отходами.

Система обращения с твердыми коммунальными отходами основана на захоронении основной массы образующихся отходов.

Общее количество контейнерных площадок для сбора отходов от населения на всей территории Еврейской автономной составляет более 530.

С 01.01.2021 в Управление поступило более 350 заявлений о согласовании мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов в соответствии с «Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2018 г. № 1039. Все обращения рассмотрены в установленные сроки.

В настоящее время остается сложная ситуация с обеспеченностью Еврейской автономной области специализированными инженерными сооружениями (контейнерными площадками) для размещения твердых бытовых отходов, соответствующими требованиям санитарного законодательства Российской Федерации.

Так, в сельских населенных пунктах области не все многоэтажные жилые застройки обеспечены контейнерами для сбора твердых бытовых отходов, отвечающих требованиям санитарного законодательства.

На территории области отсутствуют мусороперерабатывающие и мусоросжигающие заводы.

Также, одним из основных проблемных вопросов по реализации перехода на новую систему обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, остается неисполнение сроков, установленных дорожной картой по переходу на территориальную схему обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами.

1.1.4. Мониторинг безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

По оценкам ВОЗ, широкое распространение заболеваний, риски возникновения которых напрямую связаны с нарушениями питания (заболевания сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет, ожирение, некоторые злокачественные образования и др.), пониженный уровень физической активности населения и употребление табака представляют серьезную медико-социальную и экономическую проблему, обусловленную неуклонным ростом числа больных, высокой частотой, тяжестью и прогрессированием различных осложнений, снижением продолжительности жизни, что влечет за собой увеличение прямых и косвенных затрат на здравоохранение и рост потребности в дорогостоящей высокотехнологической медицинской помощи, которая, как показывает мировая практика, не может в полной мере обеспечить оздоровление населения.

Программы развития производства пищевой продукции, способной обеспечить полноценное питание и повысить качество и продолжительность жизни населения, заложены в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», «Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года» (утв. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р).

Одним из механизмов достижения увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни, снижения смертности населения может являться оптимизация структуры питания, обеспечивающая ликвидацию микронутриентной недостаточности, снижение потребления критически значимых для здоровья населения пищевых веществ, увеличение потребления овощей и фруктов.

Мониторинг качества и безопасности пищевых продуктов по уровню контаминации химическими веществами осуществлялся на всех административных территориях Еврейской автономной области с использованием данных, полученных в ходе контрольно-надзорных мероприятий, социально-гигиенического мониторинга, производственного контроля и сертификационных испытаний продукции.

Питание населения области остается несбалансированным, по-прежнему отмечается несоответствие рекомендуемым рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания.

Данные по профилю питания населения Еврейской автономной области, Российской Федерации, Дальневосточного федерального округа в сравнении с рекомендуемыми объемами потребления («Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания» (утв. приказом Минздрава России от 19 августа 2016 г. № 614) представлены в табл. №11.

Таблица №11

Потребление пищевых продуктов населением ЕАО в 2020 году (на душу населения в год, кг)

Группа продуктов	Рекомендуемые нормы потребления кг/год/чел.	РФ	ДФО	ЕАО		
				2018	2019	2020
Хлебные продукты	96	95,7	92,2	103,5	100,4	107,0

Картофель	90	56,5	53,7	60,9	58,6	62,5
Овощи и бахчевые	140	103,9	83,5	74,5	70,8	71,4
Фрукты и ягоды	100	77,1	67,4	50,7	55,9	54,6
Мясо и мясопродукты	73	92,2	86,4	74,7	73,9	82,3
Молоко и молочные продукты	325	271,6	237,4	181,0	182,7	190,4
Рыба	22	22,2	25,7	24,7	24,5	26,4
Яйцо	260 штук	240	219	203	206	226
Сахар	24	31,1	28,2	32,9	33,2	32,0
Масло растительное	12	10,4	11,3	15,7	15,0	15,3

В сравнении со средними рекомендуемыми нормами потребления пищевых продуктов населением ЕАО значительно ниже рекомендуемого объема потребляет овощей – в 1,9 раза; фруктов и ягод – в 1,8 раза; молока и молочных продуктов – в 1,7 раза; картофеля – в 1,4 раза; яиц - на 13,1 %.

Выше рекомендованных рациональных норм потребление сахара – на 33,3 %, хлебных продуктов – на 11,5 %.

Потребление ниже рекомендуемых норм продуктов, являющихся источником белка (молоко и молочные продукты, яйца), витаминов и микроэлементов (овощи и фрукты), приводит к несбалансированности питания по белкам, жирам, углеводам и энергетической ценности питания, что является одной из причин возникновения алиментарно-зависимых заболеваний среди населения.

В системе социально-гигиенического мониторинга по разделу «Контаминация продуктов питания химическими веществами» проводится оценка риска – вероятность причинения вреда здоровью.

Исследование проб продуктов питания проводится на свинец, мышьяк, кадмий, ртуть, пестициды, микотоксины, нитраты, нитриты и другие токсиканты (всего более 20 показателей).

В 2021 году на территории Еврейской автономной области отобрано и исследовано 2265 проб отечественной и импортной пищевой продукции. Относительно 2020 года количество исследованных проб увеличилось в 1,6 раза.

На соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям исследовано 340 проб. Не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено.

На соответствие пищевой продукции микробиологическим показателям безопасности исследовано 882 проб пищевой продукции. Удельный вес проб не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям составил 3,4%.

Доля проб пищевой продукции, не соответствующая санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, не увеличилась и осталась на уровне 2020 года.

В 2021 году на патогенные микроорганизмы было исследовано 685 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. По результатам исследований 2,4% проб мяса и мясной продукции не соответствовали требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям - обнаружена *Listeria monocytogenes*.

0,9% проб мяса птицы и продуктов их переработки не соответствовало требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям – обнаружены патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы.

Отмечается рост доли проб продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах:

- отечественной продукции «мясо и мясные продукты» с 2,4% в 2020 г. до 4,6 %, из них импортируемой из 2 –х проб, 1 проба не соответствующая в сравнение с 2019 – 0 проб;

- отечественной продукции «птица, яйца и продукты их переработки» с 0 % в 2019 до 5,7 % 2021;

- отечественной продукции «молоко и молочная продукция» с 0 % в 2019 до 4,2 % в 2021.

Вместе с тем, в 2021 по сравнению с 2020 годом отмечается снижение доли проб продукции не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «кулинарные изделия», отечественной продукции «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «кондитерские изделия», «продукция предприятий общественного питания», «вода, расфасованная в емкости».

По муниципальным образованиям наибольший удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, зарегистрирован в Сидовичском, Ленинском, Октябрьском и Биробиджанском районах (табл. №12):

Таблица №12

Удельный вес проб пищевого сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям по территориям области

Наименование продуктов	2019 год	2020 год	2021 год
Всего (ЕАО)	4,2	3,1	3,4
г. Биробиджан	3,1	2,9	2,8
Биробиджанский район	9,6	4,7	3,9
Облученский район	4,8	2,4	3,7
Сидовичский район	8,8	5,0	10,5
Ленинский район	8,8	3,8	5,2
Октябрьский район	12,5	6,2	5,5

В 2021 году во исполнение поручения Роспотребнадзора проводился мониторинг содержания остаточных количеств антибиотиков и не заявленных пестицидов в пищевых продуктах и продовольственном сырье. Всего на выявление и идентификацию остаточных количеств антибиотиков отобрано 32 пробы пищевых продуктов, на пестициды 33 пробы.

По результатам исследований, проведенных в опорной базе ИЛЦ центра гигиены и эпидемиологии по Хабаровскому краю, превышение допустимых уровней антибиотиков установлено в 3-х пробах, что составило 9,3 %.

В рамках исполнения Договора о Евразийском экономическом союзе, ратифицированного Федеральным законом от 03.10.2014 № 279-ФЗ, на Роспотребнадзор возложены функции контрольно-надзорного органа по реализации требований технических регламентов Таможенного союза (далее – ТР ТС) и технических регламентов Евразийского экономического союза (далее – ТР ЕАЭС), предметом технического регулирования которых, в том числе, являются пищевые продукты (товары), и ТР ТС, учитывающие требования к пищевой продукции в части ее маркировки, материалам упаковки, изделий и оборудования для производства пищевой продукции, контактирующим с пищевой продукцией, обязательные требования к отдельным видам продукции с требованиями к ним процессам производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования), реализации и утилизации.

Проведение лабораторного контроля, наряду с привлечением экспертов и экспертных организаций, является одним из ведущих элементов в обеспечении санитарно-

эпидемиологического благополучия населения, установлении причинно-следственных связей и основным доказательством при выявлении, предупреждении и пресечении правонарушений санитарного законодательства.

В 2021 году доля контрольных (надзорных) мероприятий с применением лабораторных и инструментальных исследований увеличилась до 85,5% (2020 - 77,4%).

Сведения о доле проб пищевой продукции, не соответствующих установленным требованиям, за период 2017 – 2021 гг. приведены в табл. №13:

Таблица №13

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих установленным требованиям ТР ТС и ТР ЕАЭС, в Еврейской автономной области, %

Год	Количество исследованных проб продукции всего	Из них не отвечают установленным требованиям	
		абс.	%
2017	317	10	3,6
2018	611	7	1,1
2019	1892	64	3,4
2020	1000	29	2,9
2021	1192	30	2,5

Анализ полученных результатов исследованных проб пищевой продукции показал, что доля проб, не соответствующих требованиям ТР ТС и ТР ЕАЭС, снизился с 3,6 % в 2017 году до 2,5 % в 2021 году при одновременном увеличении количества проб исследованной продукции.

Общее количество отобранных и исследованных проб пищевой продукции за анализируемый период увеличилось в 3,7 раза: с 317 в 2017 году до 1192 в 2021 году.

В 2021 году снято с реализации 43-х партии пищевой продукции объемом 267,54 кг.

Основными причинами приостановления реализации недоброкачественных пищевых продуктов являлось: выявление патогенных микроорганизмов, в том числе возбудителей сальмонеллёза; отсутствие документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность; отсутствие соответствующей информации для потребителя; истечение сроков годности, установленных производителем; отсутствие предусмотренной законодательством маркировки.

Забракованные партии групп пищевых продуктов:

- «мясо и мясные продукты» – 8 партий объемом 54,972 кг;
- «птица, яйца и продукты их переработки» - 1 партия объемом 17,458 кг;
- «молоко и молочные продукты» - 2 партии объемом 3,52 кг;
- «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» 3 партии объемом 7,1 кг;
- «кондитерские изделия» - 3 партии объёмом 2 к,0 кг;
- «плодоовощная продукция - 18 партий объемом 179,068 кг, из них импортируемая продукция 12 партий общим объёмом 145,7 кг;
- «консервы» - 8 партий объёмом 3,422 кг, из них: 2 партии «рыбные консервы» объёмом 0,46 кг и 6 партий «овощных консервы» объемом 2,962 кг.

Доктриной продовольственной безопасности Российской Федерации определена необходимость создания национальной системы управления безопасностью и качеством пищевых продуктов с разработкой и внедрением комплексной системы прослеживаемости на всех стадиях жизненного цикла пищевых продуктов и разработки унифицированных требований, предъявляемых к системам контроля безопасности и качества на пищевых предприятиях.

Стратегически важной задачей федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья») национального проекта «Демография» является увеличение продолжительности и повышение качества жизни населения путем оптимизации структуры питания и совершенствования системы управления качеством пищевой продукции. При этом под качеством пищевых продуктов подразумевается совокупность их характеристик, включающих показатели энергетической и пищевой ценности, безопасность, потребительские свойства пищевых продуктов.

В целях защиты потребителей от недостоверной информации о продукции, в том числе не соответствующей принципам здорового питания создан модуль «Здоровое питание» Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП), направленный, и содержащий результаты оценки качества пищевой продукции.

Сайт включает разделы о правильном питании, информацию о защите прав потребителей, научные и экспертные статьи ученых.

Ресурс «Здоровье питание» позволяет рассчитать индекс массы тела, калорийность продуктов, также пройти тесты о фактическом питании и собственном здоровье.

Сайт включает лишь научно обоснованную и проверенную информацию, а также о результатах деятельности Роспотребнадзора по мониторингу безопасности и качества пищевой продукции (включая результаты лабораторных исследований), что отличает его от множества других ресурсов и вызывает доверие пользователей.

Разработаны подходы, позволяющие оценить фактическое питание и качество приобретаемых пищевых продуктов, в том числе на предмет их соответствия принципам здорового питания по наличию необходимых макро - и микроэлементов (витаминов, минеральных веществ). Таким образом, впервые реализуется программа мониторинга по показателям качества продукции, ее соответствия заявленным свойствам. Это позволит оценить сбалансированность диеты и вырабатывать рекомендации на основании фактических данных о продуктах, а также информировать о выявляемых несоответствиях.

По результатам расширенного мониторинга химического загрязнения пищевых продуктов в муниципальных образованиях Еврейской автономной области проводился расчет вероятной химической нагрузки на население, связанной с загрязнением пищевых продуктов приоритетными токсичными элементами (свинец, мышьяк, кадмий, ртуть, нитраты). Учитывая, что средняя концентрация химических веществ в продуктах питания, как правило, не превышает предельно допустимых концентраций, целесообразно рассматривать загрязнения продуктов питания через расчет химической нагрузки, с учетом среднего потребления продуктов питания населением Еврейской автономной области.

По среднему количеству исследований (наличию объема информации) были приоритетны для изучения плодоовощная продукция, хлебобулочные изделия, мясо и мясные продукты, рыба, сахар и кондитерские изделия, молоко и молочные продукты (более 90,0 %).

Для характеристики канцерогенного и неканцерогенного риска рассчитаны соответствующие среднедневные дозы поступления данных контаминантов в связи с потреблением продуктов питания в соответствии с Р 2.1.10.1920-04 «Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду» по стандартной формуле (при использовании бюджетных методов потребления).

Для характеристики индивидуального канцерогенного риска (CR) от воздействия мышьяка, кадмия и свинца и неканцерогенного риска от воздействия всех рассматриваемых контаминантов путем расчета коэффициентов (HQ) и индексов

опасности (HI) использованы величины факторов канцерогенного потенциала и референтных доз при хроническом пероральном поступлении.

Рассчитанные коэффициенты опасности (HQ) на уровнях среднего и максимального содержания свинца, кадмия, мышьяка, ртути и нитратов в пищевых продуктах на территориях Еврейской автономной области представлены в табл. №14.

Таблица №14

**Коэффициенты опасности (HQ)
по исследуемым загрязнителям в пищевых продуктах**

Муниципальное образование	HQ при средней концентрации					HQ при максимальной концентрации				
	свинец	кадмий	мышьяк	ртуть	нитраты	свинец	кадмий	мышьяк	ртуть	нитраты
г. Биробиджан	0	0	0,14	0,01	0,41	0,22	0,16	0,27	0,01	1,9
Биробиджанский район	0	0	0	0	0,44	0	0	0	0	2,77
Ленинский район	0	0	0	0	0,28	0,04	0,01	0	0	2,24
Облученский район	0	0	0	0	0,4	0,29	0,26	0	0	3,47
Октябрьский район	0	0	0	0	0,3	0,23	0,19	0	0	2,08
Смидовичский район	0	0	0	0	0,28	0,04	0,06	0	0	2,35

При средней концентрации загрязнителей в пищевых продуктах коэффициент опасности не превышает единицу, а при максимальной концентрации превышает допустимый уровень (1) по нитратам во всех муниципальных образованиях области.

Уровни неканцерогенного риска для населения Еврейской автономной области, связанного с рассчитанным фактическим потреблением пищевой продукции, оцениваются как допустимые, но необходимо усилить контроль за содержанием нитратов.

Приоритетными группами продуктов для контроля содержания нитратов по риску развития неканцерогенных эффектов являются овощи и бахчевые культуры.

Контроль качества и безопасности данных групп пищевой продукции по содержанию нитратов, своевременное выявление превышений гигиенических нормативов и недопущение попадания несоответствующего сырья и продуктов питания до конечного потребителя позволит не допустить возникновения дополнительных канцерогенных и неканцерогенных рисков, способных ухудшить состояние здоровья населения Еврейской автономной области.

1.1.5. Влияние потребления алкоголя и табакокурения на здоровье населения

По данным Хабаровскстата (доступна информация по состоянию на 2020 г.) в структуре продаж алкогольных напитков в Еврейской автономной области лидирующее место занимает пиво и пивные напитки, более 84,9 % (в 2019 г. - 81,5 %), водка и ликероводочные изделия – 7,9 % (в 2019 г. - 9,6 %), винодельческая продукция - 6,2 % (в 2019 г. - 8,2 %), (рис. №8).

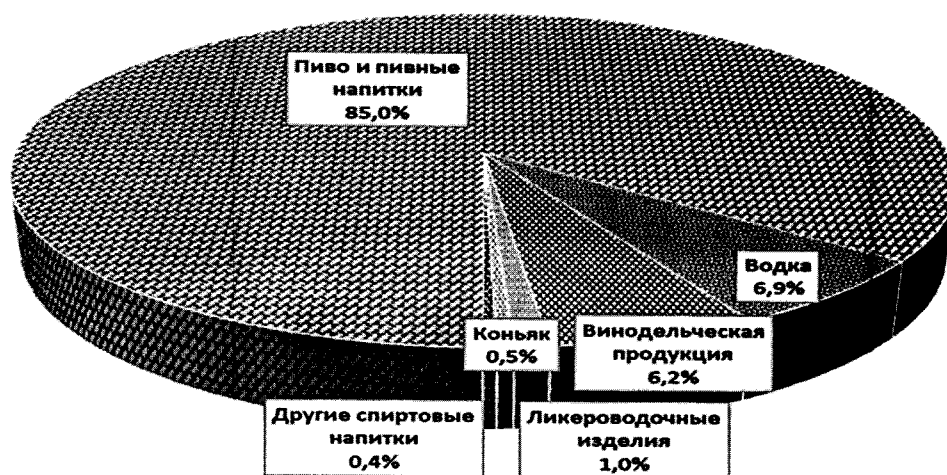


Рис. №8 . Структура продаж алкоголя в 2020 году, %.

Согласно форме отраслевого статистического наблюдения № 12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга», в 2021 году показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции составил 10,9 случаев на 100 тыс. населения, в динамике за 5 лет снижение в 2 раза. Летальным исходом закончились 82,4 % случая отравлений, показатель составил 8,9 на 100 тыс. населения (табл. №15).

Таблица №15

Динамика острых отравлений от спиртосодержащей продукции населения Еврейской автономной области

	2017		2018		2019		2020		2021		Динамика к 2017 г.
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Острые отравления алкоголем	36	21,9	19	11,7	40	25,0	16	10,1	17	10,9	-2,0 раза
из них с летальным исходом	14	8,5	6	3,7	21	13,1	10	6,3	14	8,9	4,7 %

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией в области ниже, чем среднероссийский (в 2020 г. показатель по РФ составил 25,0 на 100 тыс. населения). Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом выше среднероссийского уровня (в 2020 г. показатель по РФ составил 7,3 на 100 тыс. населения).

В 2021 году показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции выше среднеобластного уровня регистрировался в Ленинском районе и г. Биробиджане.

Основными причинами острых отравлений от спиртосодержащей продукции являются: острые отравления этанолом, суррогатами алкоголя (рис. №9).

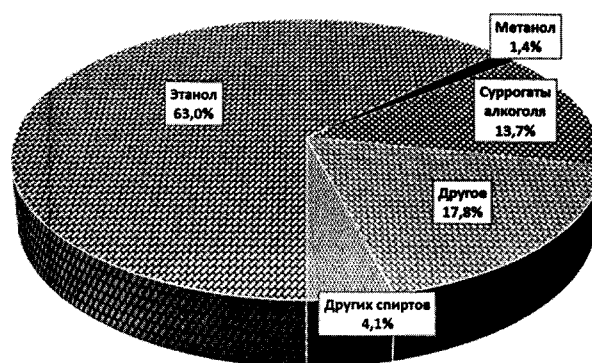


Рис. №9. Структура острых отравлений от спиртосодержащей продукции по видам отравлений (средний за 2019-2021 гг. показатель).

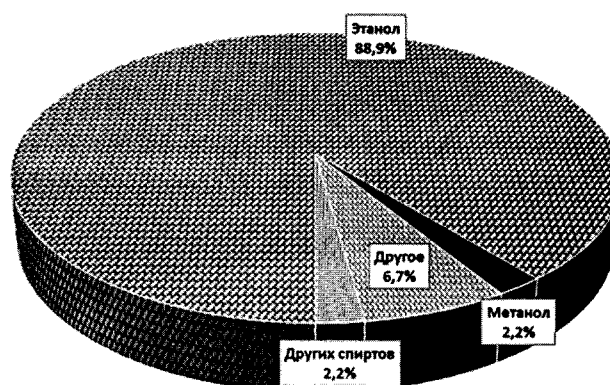


Рис. №10. Структура острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальным исходом по видам отравлений (средний за 2019-2021 гг. показатель).

В 2021 году осуществлялась работа по контролю за соблюдением Постановления Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. № 1505 «Об ограничении условий и мест розничной продажи спиртосодержащей непищевой продукции», Федерального закона от 22.11.1995 № 171 «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции».

По материалам об административных правонарушениях, представленным из правоохранительных органов, в отношении граждан и индивидуальных предпринимателей вынесены постановления об административных правонарушениях в виде административных штрафов по статье 14.2 КоАП РФ «Незаконной продажи товаров, свободная реализация которых запрещена или ограничена».

По материалам Межрегионального Управления Росалкогольрегулирования по Дальневосточному Федеральному округу применены меры административного реагирования по статье 14.45 КоАП РФ «Нарушение порядка реализации продукции, подлежащей обязательному подтверждению соответствия» в отношении 5-ти хозяйствующих субъектов, допустивших розничную продажу алкогольной продукции без сведений о декларировании ее соответствия.

Продолжается межведомственное взаимодействие с правоохранительными органами Еврейской области по осуществлению работы по защите потребительского рынка от распространения продукции, представляющей опасность для жизни и здоровья граждан, не отвечающей требованиям, предъявляемым законодательством Российской Федерации.

Рассмотрено 21 обращение из органов МВД области о проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы качества спиртосодержащей и алкогольной продукции.

Исследования, испытания проводились на основании требований:

- Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

- Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 19.07.2007 г. № 224 «О санитарно-эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок».

Исследовано 114 проб образцов спиртосодержащих жидкостей и алкогольной продукции (2020г. – 85) на санитарно-химические показатели (мышьяк, ртуть, свинец, кадмий), физико-химические показатели (объемная доля метилового спирта в пересчете на безводный спирт, крепость), на микробиологические показатели, в том числе на наличие патогенных микроорганизмов.

По показателям безопасности алкогольной продукции и спиртосодержащих жидкостей фактов угроз здоровью и жизни граждан не установлено.

В статье 20 федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» установлены запреты на продажу табачной продукции или никотинсодержащей продукции, в том числе несовершеннолетним.

Ответственность за несоблюдение ограничений и нарушений запретов в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями предусмотрена частями 1, 2, 3 статьи 14.53 КоАП РФ и предусматривает административное наказание на граждан, должностных и юридических лиц в виде административного штрафа.

По материалам правоохранительных органов в 2021 году рассмотрено 2 дела об административных правонарушениях по несоблюдению ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями.

По результатам рассмотрения материалов дел об административном правонарушении продавца (гр. Таджикистана) привлечены к административной ответственности, предусмотренной частью 2 статьей 14.53 КоАП РФ «Оптовая или розничная продажа насвая, пищевой никотинсодержащей продукции, предназначенной для жевания, сосания или нюханья, табака сосательного (снюса)» в виде административного штрафа.

Осуществляется работа по гигиеническому воспитанию и обучению населения, профилактике заболеваний. Проводятся профилактические мероприятия, направленные на информирование населения о рисках для жизни и здоровья, возникающих при употреблении табачной продукции, никотинсодержащей продукции, предназначенной для жевания, в том числе насвая.

На официальный сайт Управления опубликован ряд материалов о вреде некурительной никотинсодержащей продукции на здоровье население, в том числе в подростковом возрасте.

На главной странице сайта Управления размещена вкладка Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора. Организация создана для образования населения по различным аспектам гигиенического воспитания и обучения населения, профилактики

инфекционных, паразитарных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, распространяет среди населения знания о здоровом образе жизни. Материалы, размещаемые на сайте, представлены как в традиционной форме текстовых сообщений, так и в актуальных форматах анимации, инфографики, видео.

1.1.6. Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков

В 2021 году на контроле Управления находилось 231 организация для детей и подростков. Согласно Положению о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 № 1100 объекты для детей и подростков, осуществляющие дошкольное и начальное общее образование, основное общее и среднее (полное) общее, деятельность по организации отдыха и их оздоровления, в том числе лагеря с дневным пребыванием, деятельность детских лагерей на время каникул, а также предоставление социальных услуг с обеспечением проживания, отнесены к категории чрезвычайно высокого риска.

Число организаций в динамике относительно 2014 года сократилось на 39 объектов и составило 12,9 % (табл. №16).

Таблица №16

**Число организаций для детей и подростков в Еврейской автономной области
в 2014 – 2021 гг.**

Типы организаций	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста, снижения к 2014 г., %
Всего	302	301	301	300	290	286	266	263	- 12,9
Дошкольные образовательные организации	69	69	62	62	62	61	60	60	- 13,0
Общеобразовательные организации	78	78	77	77	77	75	71	71	- 8,9
В том числе: школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные организации	2	2	2	2	2	2	2	2	0
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	6	6	6	6	6	6	6	6	0
Организации дополнительного образования	26	26	38	38	31	31	31	31	+ 19,2
Профессиональные образовательные организации	11	11	11	11	8	8	8	8	- 27,3%
Организации отдыха детей и их оздоровления	102	102	102	102	102	98	X*	82	- 19,6
Прочие типы организаций для детей и подростков	10	9	5	4	4	7	2	5	- 50,0

Х* - в 2020 году организации не функционировали в связи с неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуацией по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

Сокращение общего числа организаций для детей и подростков, подлежащих надзору, отмечается по всем типам организаций, за исключением организаций дополнительного образования, где темп прироста в 2021 году относительно 2014 года составил + 19,2 %.

Так, за период с 2014 по 2021 годы на 9 (13,0 %) сократилось число дошкольных образовательных организаций, на 7 (8,9 %) общеобразовательных организаций.

Тенденция к сокращению образовательных организаций сохраняется вследствие процесса реорганизации учреждений путем слияния и создания филиалов.

Также необходимо отметить, что в 2020 году организации отдыха детей и их оздоровления не планировались к открытию в связи с сохраняющимися рисками заболевания новой коронавирусной инфекцией.

Количество организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, профессиональных образовательных организаций остается стабильным

В структуре организаций для детей и подростков наибольший удельный вес в 2021 году организации отдыха детей и их оздоровления (31,1 %). Второе место занимают дошкольные и общеобразовательные организации (22,8 % и 26,9 % соответственно).

На территории ной области число детей дошкольного возраста составляет 13917, в том числе: от 0 до 1,5 лет – 2164 (15,5%), от 1,5 до 3-х лет – 3186 (22,9%), от 3-х до 7-и лет – 8567 (61,6%).

Система дошкольного образования области представлена 60 дошкольными образовательными организациями. Проектная вместимость дошкольных организаций - 8232 места.

По состоянию на 01.01.2022 получают дошкольное образование в детских садах и группах при школах 8 628 детей (без учета услуг присмотра и ухода).

Охват дошкольным образованием детей в возрасте от 1 до 7 лет составил 97,6 % (на 01.01.2021 – 95,5 %), в том числе обеспеченность детей услугами дошкольного образования составляет для детей:

- от 1 до 3 лет – 86,7 % (на 01.01.2021 – 77,8 %);
- от 3 до 7 лет – 100 % (без изменений по сравнению с 2020 годом).

На 1 января 2022 года охват услугами дошкольного образования детей в возрасте от 1,5 до 3 лет в городе Биробиджане составляет 87,97 %, в Биробиджанском районе 88,73 %, в Ленинском районе – 86,67 %, в Облученском районе – 100 %, в Октябрьском районе – 100 %, в Сидовичском районе – 75,48 %.

В 8 населенных пунктах области с численностью населения свыше 300 человек не имеется детских садов (с. Пронькино, с. Раздольное, с. Преображеновка, ст. Унгун, ст. Ленинск, с. Садовое, с. Самара, с. Волочаевка-1).

С целью комплексного решения проблем обеспечения населения области доступным дошкольным образованием и создания современных безопасных условий для получения детьми качественного дошкольного образования в области утверждена Государственная программа Еврейской автономной области «Развитие системы образования Еврейской автономной области» на 2018-2024 годы», постановление правительства Еврейской автономной области от 11.02.2019 № 25-пп.

В структуре программы выделена подпрограмма «Развитие дошкольного, общего и профессионального образования». Программные мероприятия предусматривают создание не менее 360 дополнительных мест для детей от полутора до трех лет.

Основными показателями, характеризующими санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков, являются их обеспеченность централизованными системами водоснабжения, водоотведения и отопления, а также необходимость проведения в них ремонтных работ.

Отмечается сокращение количества детских организаций, работающих без централизованной системы канализации и водоснабжения (табл. №17, №18).

Таблица №17

Удельный вес организаций для детей и подростков, не имеющих системы канализации, 2014 – 2021 гг.

Типы организаций	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста, снижения к 2014 г., %
Всего	7,6	6,1	6,0	5,6	0,33	3,15	2,2	2,2	- 71,0
Дошкольные образовательные организации	1,5	0	0	0	0	0	1,6	1,6	+ 6,1
Общеобразовательные организации	14,4	11,6	11,6	11,3	10,8	10,8	5,6	5,6	- 61,1
В том числе: школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные организации	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Профессиональные образовательные организации	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Организации отдыха детей и их оздоровления	11,8	10,2	10,2	6,9	6,9	2,0	X*	4,8	- 59,3

X* - в 2020 году организации не функционировали в связи с неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуацией по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

Вместе с тем, проблема износа зданий детских организаций не потеряла своей актуальности. Так, в 2020 году 34 организации (12,7%) нуждались в ремонте, в том числе 4 (1,4%) – в капитальном ремонте. В 2021 в капитальном ремонте нуждается 2 здания (0,7% от всех функционирующих детских организаций).

Всего в области в 2021 году удельный вес организаций для детей и подростков, не имеющих системы канализации, составил 2,2 %, централизованного водоснабжения – 3,8%.

Таблица №18

Удельный вес организаций для детей и подростков, не имеющих централизованной системы водоснабжения, 2014 – 2021 гг.

Типы организаций	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста, снижения к 2014 г., %
Всего	6,0	6,1	6,0	5,6	5,3	4,55	2,2	3,8	- 36,6
Дошкольные образовательные	0	0	0	0	0	0	1,6	1,6	0

организации									
Общеобразовательные организации	11,8	11,5	11,6	11,3	10,8	10,8	5,6	5,6	- 49,1
В том числе: школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные организации	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Профессиональные образовательные организации	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Организации отдыха детей и их оздоровления	10,8	10,7	10,7	6,9	6,9	6,1	X*	4,8	- 55,5

X* - в 2020 году организации не функционировали в связи с неблагоприятной санитарно-эпидемиологической ситуацией по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

По итогам 2021 года наибольший удельный вес организаций для детей и подростков, не имеющих системы канализации и централизованного водоснабжения, размещено в населенных пунктах Октябрьского, Облученского и Ленинского районов (табл. №19).

Таблица №19

Распределение детских и подростковых организаций, функционирующих без центрального водоотведения и водоснабжения в 2021 году

Муниципальное образование	Число организаций, не имеющих централизованное водоотведение		Число организаций, не имеющих централизованное водоснабжение	
	Абсолютное число	Удельный вес, %	Абсолютное число	Удельный вес, %
МО «Город Биробиджан»	0	0	0	0
МО «Биробиджанский муниципальный район	0	0	0	0
МО «Октябрьский муниципальный район	6	22,2	10	37,0
МО «Ленинский муниципальный район	2	4,4	2	4,4
МО «Облученский муниципальный район	3	7,8	3	7,8
МО «Смидовичский муниципальный район	0	0	0	0

В 2020 году удельный вес общеобразовательных организаций, работающих в одну смену, как и в 2020 году, составил 71,8%. Число школ, работающих в две смены, составило 28,2%.

При этом количество учащихся, занимающихся в менее благоприятную вторую смену, в 2021 году составило 31,9% (2020г.- 18,6%), в первую смену – 68,1% (2020г. - 81,4%).

Достоверная оценка условий обучения и воспитания, созданных в организациях для детей и подростков, проводится с применением методов лабораторного и инструментального контроля. Структура исследований отражена в таблице №20.

Таблица №20

Структура исследований в организациях для детей и подростков, 2021 год, %

Вид исследования	Удельный вес, %
Вода питьевая	9,1
Вода, расфасованная в емкости	0,4
Вода чаш бассейнов	2,4
Почва, песок	6,6
Мебель	7,2
Микроклимат	5,4
Искусственная освещенность	20,4
Воздух закрытых помещений	3,0
Пищевые продукты и готовые блюда	16,4
Смывы	27,5

Основную долю исследований составили замеры искусственной освещенности (20,4%) и смывы с объектов внешней среды (27,5%). Исследования пищевых продуктов и готовых блюд составили 16,4%, вода питьевая – 9,1%, измерения мебели на соответствие росту детей – 7,2%. Другие исследования (вода, расфасованная в емкости, вода чаш бассейнов, исследования почвы и песка, воздуха закрытых помещений) составили 0,4 – 6,6%.

В связи с паводковой ситуацией на протяжении ряда лет отмечается ухудшение показателей качества питьевой воды. В 2021 году в зоне подтопления находились территории 4-х муниципальных района области: МО «Облученский муниципальный район», МО «Октябрьский муниципальный район», МО «Смидовичский муниципальный район», МО «Ленинский муниципальный район».

В 2021 году доля проб воды в разводящей сети не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, составила 9,3% и 3,9 % соответственно.

Удельный вес проб воды, не отвечающей требованиям по санитарно-химическим показателям, в динамике с 2014 года по 2021 год увеличился на 1,2%. В 2021 году темп прирост к 2014 году составил +14,8 % (табл. №21).

Таблица №21

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях в 2014 – 2021 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %								Темп прироста, снижения к 2014 г., %
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
По санитарно-химическим показателям	8,1	7,9	7,9	7,8	7,8	9,5	7,4	9,3	+ 14,8
По микробиологическим показателям	5,6	5,3	5,6	5,1	3,5	7,2	3,8	3,9	- 30,4

Ключевыми факторами, определяющими условия профилактики нарушений осанки и зрения у детей и подростков, являются условия, созданные для обучения.

В 2021 году удельный вес образовательных организаций, в которых мебель не соответствовала гигиеническим требованиям, составила 17,7 %, против 3,3% в 2020 году, 3,8% в 2019 году.

Одним из важных разделов является надзор за воздействием на детей физических факторов неионизирующей природы.

По итогам 2021 года удельный вес организаций для детей и подростков, в которых уровень искусственной освещенности не соответствовал гигиеническим требованиям, составил 11,1 % (2020г. - 17,5 %, 2019 г. - 8,8 %).

В 4,6% организаций для детей и подростков не соответствовали гигиеническим требованиям параметры микроклимата (2020г. - 17,5%, 2019г. - 8,8%).

Обязательным компонентом системы мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей является организация питания. Рациональное и здоровое питание детей – одно из базовых условий сохранения и укрепления их здоровья, а также обеспечения нормального роста, физического и умственного развития.

В образовательных организациях дети проводят от 5 – 12 часов. В связи с этим организация питания приобретает особую значимость.

У значительного числа детей в настоящее время уже сформированы патологические пищевые привычки (избыточный по калорийности ужин, чрезмерное потребление соли и сахара, простых углеводов, значительные по продолжительности перерывы между основными приемами пищи, множественные неупорядоченные перекусы). Нездоровое пищевое поведение формирует риски избыточной массы тела, сахарного диабета, заболеваний органов пищеварения, эндокринной системы, кровообращения.

Федеральным законом от 01.03.2020 № 47-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статьей 37 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в части совершенствования правового регулирования вопросов обеспечения качества пищевых продуктов установлено определение «здорового питания», что крайне важно для формирования здоровой нации и увеличения продолжительности активного долголетия.

Здоровое питание - питание, ежедневный рацион которого основывается на принципах здорового питания, отвечает требованиям безопасности и создает условия для физического и интеллектуального развития, жизнедеятельности человека и будущих поколений.

Принципами здорового питания являются основные правила и положения, способствующие укреплению здоровья человека и будущих поколений, снижению риска развития заболеваний и включают в себя:

- обеспечение приоритетности защиты жизни и здоровья потребителей пищевых продуктов по отношению к экономическим интересам индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, осуществляющих деятельность, связанную с обращением пищевых продуктов;
- соответствие энергетической ценности ежедневного рациона энергозатратам;
- соответствие химического состава ежедневного рациона физиологическим потребностям человека в макронутриентах (белки и аминокислоты, жиры и жирные кислоты, углеводы) и микронутриентах (витамины, минеральные вещества и микроэлементы, биологически активные вещества);
- наличие в составе ежедневного рациона пищевых продуктов со сниженным содержанием насыщенных жиров (включая трансизомеры жирных кислот), простых сахаров и поваренной соли, а также пищевых продуктов, обогащенных витаминами, пищевыми волокнами и биологически активными веществами;

- обеспечение максимально разнообразного здорового питания и оптимального его режима;
- применение технологической и кулинарной обработки пищевых продуктов, обеспечивающих сохранность их исходной пищевой ценности;
- обеспечение соблюдения санитарно-эпидемиологических требований на всех этапах обращения пищевых продуктов (готовых блюд);
- исключение использования фальсифицированных пищевых продуктов.

Горячее питание обучающихся организовано во всех общеобразовательных организациях.

Дети начальных классов охвачены горячим питанием на 99%, обучающиеся 5 - 11 классов – на 88% (табл. №22).

Таблица №22

Охват школьников горячим питанием, 2014 – 2021гг.

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %								Темп прироста, снижения к 2014 г., %
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Все школьники	92,85	93,75	94,3	94,2	93,85	93,86	93,5	93,5	+ 0,7
Школьники 1- 4 классов	98,1	99,9	100	99,7	97,3	99,0	99,03	99,0	+ 0,92
Школьники 5 – 11 классов	87,6	87,6	88,6	88,6	89,2	88,7	88,0	88,0	+ 0,45

В динамике с 2014 по 2021 годы отмечается увеличение охвата школьников горячим питанием. Темп прироста к 2014 году составил среди обучающихся 1 – 4 классов на 0,92 %, обучающихся 5 – 11 классов – 0,45 %.

Приоритетной формой организации горячего питания для школьников является завтрак, его получают 67,1% обучающихся. В период с 2014 – 2021 годы увеличился показатель охвата школьников двухразовым горячим питанием. По состоянию на 01.01.2022 он составил 28,2 % (2014 г. – 9,7 %, 2019 г. – 18,8 %, 2020 г. – 20,1 %).

В 84% школ питание обучающихся обеспечивают сами образовательные организации без привлечения сторонних организаций, в основном это сельские школы.

В 16% школ питание обучающихся обеспечивают организации общественного питания (МУП «Комбинат школьного питания» - 11 школ, ИП – 2 школы). В эту категорию входят школы областного центра.

По типу производства готовой продукции: 97,2% пищеблоков работают на сырье, 2,8% пищеблоков функционируют как буфеты-раздаточные. Изготовление готовых блюд осуществляется в базовой организации школьного питания - МУП «Комбинат школьного питания».

В 2021 году контрольные (надзорные) мероприятия проведены в 95,8% общеобразовательных организаций.

Нарушения к организации питания выявлены в 95% проверенных школ, в том числе: 8,6% школ – к качеству и безопасности пищевого сырья; 17% школ – к качеству готовых блюд; 17% школ – к нарушению технологии приготовления блюд; 33% школ - несоответствие примерного меню фактическому питанию; 29% школ - несбалансированность рационов по пищевым веществам; 8% школ - занижение объема порций завтраков и обедов в среднем на 3-4%; 4% школ - нарушения условий для соблюдения детьми правил личной гигиены (мыло, полотенце, неисправность санитарно-технического оборудования); 4% школ - отсутствие маркировочных ярлыков на пищевые продукты и продовольственное сырье, поступающее на пищеблок (овощная продукция, фрукты сушеные, рыбная продукция); 33% школ – к режиму работы пищеблоков.

В ходе проведения проверок проведены отборы проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, готовых кулинарных изделий для проведения лабораторных исследований: по микробиологическим, санитарно-химическим и физико-химическим показателям, на содержание витаминов (С) и минеральных веществ (железо, йод).

В структуре исследований наибольший удельный вес (20% и более) составляют микробиологические исследования, исследования температуры и объема готовых блюд. На долю исследований рационов на калорийность и химический состав приходится 11%. 15% проб сырья исследовано на соответствие требованиям ТР по санитарно-химическим показателям. И 5% исследований приходится на физико-химические исследования пищевых продуктов и продовольственного сырья.

Необходимо отметить, что в целом наименьший удельный вес в структуре лабораторных исследований занимают исследования сырья – 20%. Лабораторные исследования готовых блюд составляют 80%.

Вместе с тем, нужно отметить что недостаточное внимание уделяется детям с пищевыми особенностями (пищевые аллергии, заболеваниями пищеварительной системы, обмена веществ). В проверенных общеобразовательных организациях установлено наличие 4 обучающихся с пищевыми особенностями – пищевой аллергией на определенную группу продуктов (молоко, яйцо). Питание детей организовано по основному меню с исключением (заменой) продуктов, вызывающих аллергию. Не организовано специальное диетическое питание. Одна из основных причин - отсутствие медицинских документов о наличии заболеваний с рекомендациями по организации питания.

Проводилась работа по контролю за организацией питания детей общеобразовательных организаций с привлечением родительского сообщества в соответствии с Методическими рекомендациями МР 2.4.0180 «Родительский контроль за организацией горячего питания детей в общеобразовательных организациях». Вопросы контроля за организацией питания детей внесены в Положения об общеобразовательных организациях. Проведено более 62 мероприятий родительского контроля, из них только 30% с оценкой не съеданной пищи.

Причина низкой оценки – затруднения в расчетах не съеданной части пищи. Оказывается практическая и информационная помощь.

В летнюю оздоровительную кампанию 2021 году в Еврейской автономной области в соответствии с реестром функционировало 82 организации отдыха и оздоровления детей.

Как и в предыдущие годы, самой многочисленной формой отдыха детей в области являлся отдых в лагерях с дневным пребыванием, их удельный вес составил 97,6% от общего числа учреждений. Загородные стационарные лагеря составили 2,4%.

Все организации отдыха и оздоровления, заявленные в реестре, приступили к работе в при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

С целью профилактики природно-очаговых инфекций в местах размещения оздоровительных лагерей проводился комплекс противоклещевых мероприятий. Площадь обработок составила 82,662 га, или 100% от запланированной площади.

В ходе федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства должностными лицами Роспотребнадзора проверено 80% летних оздоровительных учреждений, в том числе 73% при проведении плановых проверок и 27% при проведении внеплановых проверок, в том числе совместно с органами прокуратуры.

В 82% обследований использовался лабораторный контроль объектов внешней среды, в том числе питьевой воды из источников и разводящей сети, продовольственного сырья и готовых блюд на соответствие установленным требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим паразитологическим показателям.

По результатам проверок нарушения законодательства установлены в 92% оздоровительных организаций.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения в период летней оздоровительной кампании 2021 года в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID – 19) в оздоровительных организациях были организованы мероприятия, направленные на предупреждение заболеваемости в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1/2.4.3598-20, в том числе:

- обследование сотрудников на COVID – 19 перед началом каждой смены,
- обследование персонала пищеблоков на наличие норо-, рота- и других вирусных возбудителей кишечных инфекций,
- проведение профилактических и дезинфекционных мероприятий,
- вместимость стационарных оздоровительных организаций отдыха и оздоровления детей не более 75%,
- одновременный заезд детей и сотрудников на весь период смены,
- еженедельное обследование персонала организации отдыха и оздоровления с круглосуточным пребыванием без проживания,
- прием детей при наличии справки о состоянии здоровья, запрет на массовые мероприятия в закрытых помещениях.

Нужно отметить, что при организации обследования на новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) персонала организаций отдыха, размещенных на отдаленных территориях, возникали значительные трудности по соблюдению сроков обследования в соответствии с п. 3.3. СП 3.1/2.4.3598-20.

По результатам обследований персонала перед началом смен в отношении 14 сотрудников оздоровительных организаций с положительными результатами вынесены мотивированные постановления о временной изоляции, в том числе 9 постановлений на персонал пищеблоков (64,3%), 5 – на педагогический персонал (35,7%).

Лица с положительным результатом РНК коронавируса и кишечных вирусных инфекций были отстранены от работы и направлены на лечение.

Меры, направленные на поддержку организаций детского отдыха и оздоровления, предусмотрены государственной программой Еврейской автономной области «Развитие образования Еврейской автономной области», утвержденной постановлением правительства области от 11 февраля 2019 года № 25-пп; постановлением правительства области от 04.05.2017 № 172-пп «О порядке и размере предоставления гарантий обеспечения отдыха и оздоровления детей, проживающих на территории Еврейской автономной области».

1.1.7. Мониторинг физических факторов среды обитания

Актуальными по-прежнему остаются вопросы влияния эксплуатации источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы на санитарно-эпидемиологическую обстановку, в первую очередь на промышленных объектах, территории жилой застройки в жилых и общественных зданиях (в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях) и на транспорте (табл. №23):

Таблица №23

Объекты, являющиеся источниками физических факторов неионизирующей природы

Факторы	Количество объектов, содержащих источники физических факторов					
	2019		2020		2021	
	всего объектов, абс. ед.	из них обследовано, абс.ед.	всего объектов, абс.ед.	из них обследовано, абс.ед.	всего объектов, абс.ед.	из них обследовано, абс.ед.

Акустический фактор	777	48	777	29	777	28
Вибрация	250	36	250	20	250	14
Электрические и магнитные поля 50 Гц	620	35	620		620	0
Электрические и магнитные поля от ПЭВМ	850	10	850	9	850	9
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона	250	0	250	0	250	0
Освещенность	2810	176	2810	99	2810	210
Параметры микроклимата	2810	90	2810	49	2810	62
Лазерное излучение	9	0	9	0	9	0

Удельный вес объектов, обследованных в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору) по отдельным факторам, составляет от 1,2% (ЭМП от ПЭВМ) до 14,0% (вибрация) (рис. №11).

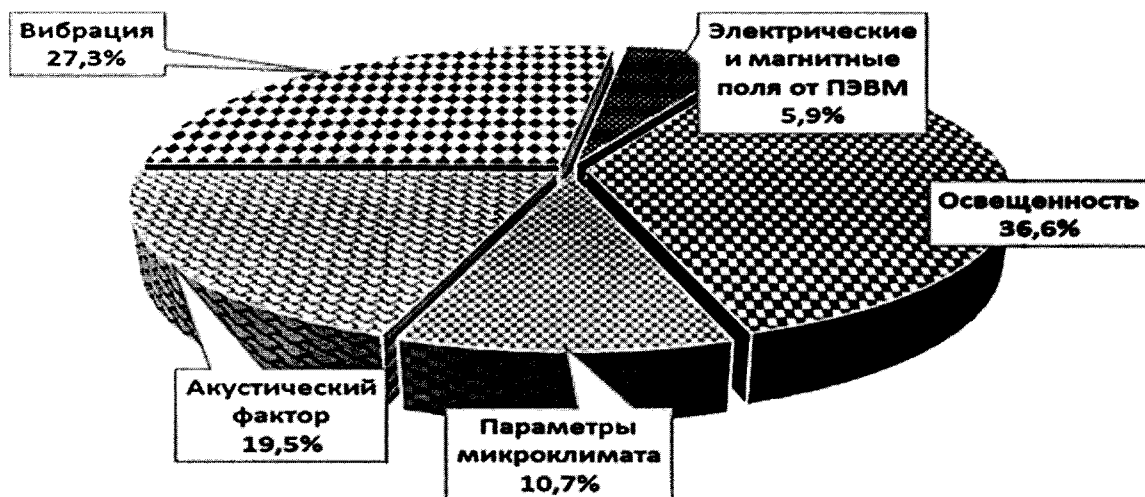


Рис. №11. Удельный вес объектов, обследованных в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору) по отдельным факторам.

Отмечено снижение доли промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровням освещенности.

В период с 2018 по 2021 годы отмечается значительное увеличение доли промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по параметрам шума и освещенности, табл. №24.

Таблица №24

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Факторы	Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %				Темп прироста к 2018 г., %
	2018	2019	2020	2021	
Шум	0	10,0	18,1	11,1	+11,1
Вибрация	0	22,0	0	0	0
Микроклимат	14,2	3 из 6	11,1	0	-14,2

ЭМП	0	0	0	0	0
Освещенность	0	5,5	16,6	16,6	+ 16,6

За последние годы отмечается отсутствие превышения уровней электромагнитного излучения на рабочих местах на промышленных предприятиях. Так как наиболее часто встречающимся источником ЭМП на рабочих местах является вычислительная техника, то отсутствие числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в основном обусловлено использованием более современной техники, имеющей лучшие гигиенические показатели (табл. №25).

Таблица №25

Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Факторы	Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %			Темп прироста к 2019 г., %
	2019	2020	2021	
Шум	5,0	7,4	2,6	-2,4
Вибрация	9,5	0	0	0
Микроклимат	20,0	3,8	0	0
ЭМП	0	0	0	0
Освещенность	0	21,0	13,3	0

С 2020-2021 гг. на промышленных объектах снизилась доля обследованных рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам.

Выраженным неблагоприятным воздействием физических факторов на работающих, прежде всего освещенность и имеет место в офисах промышленных предприятий.

Однако причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах является несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, их физический износ, несоблюдение сроков проведения планово-предупредительных ремонтов, неудовлетворительная организация производственного контроля, а также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

В 2021 году не отмечено транспортных средств с превышением вибрации на рабочих местах. Отмечается превышение шума на рабочих местах и составляет 7,4 %. Удельный вес транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по шуму, в 2021 г. составил 25,0 % (табл. №26).

Таблица №26

Удельный вес обследованных транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Фактор/год	Удельный вес обследованных транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, %			Темп прироста к 2019 г., %
	2019	2020	2021	
Шум	0	0	25,0	+25,0
Вибрация	0	0	0	0
Микроклимат	0	0	0	0

ЭМП	0	0	0	0
Освещенность	0	0	0	0

Наиболее значимым из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, является акустический шум, воздействие которого на людей в условиях плотной застройки населенных пунктов продолжает возрастать.

Причинами повышенного уровня шума служит недостаточное применение всех шумозащитных мероприятий, в том числе при планировании на стадии проектирования; монтаж оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки генерируемых уровней шума и вибрации при реализации мероприятий на стадии ввода в эксплуатацию; размещение оборудования, ранее не предусмотренного при согласовании места размещения объектов; а также неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

Доля обращений граждан на акустическое воздействие шума от общего количества жалоб на воздействие физических факторов составляет 10,0 - 15,0%.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (ПРТО) связи, радио-, телевещания и радионавигации.

На учете в Управление Роспотребнадзора по ЕАО состоит более 5 363 ПРТО, из которых 76,10% составляют базовые станции мобильной связи. Ежегодно количество ПРТО на территории области примерно увеличивается на 10-20 объектов.

В 2021 году на территории Еврейской автономной области эксплуатировалось 1457 базовых станций крупнейших сотовых операторов: ПАО «МТС», ПАО «Мегафон», ПАО «Вымпелком», ООО «Т2 Мобайл».

Число передающих радиотехнических объектов на территории населенных пунктов в области в 2021 году продолжало расти, главным образом, за счет базовых станций сотовой связи (БС).

Развитие систем мобильной связи происходило в основном за счет реконструкции имеющихся объектов (увеличением численности радиопередатчиков), продолжения работ по внедрению систем коммуникаций 3-го и 4-го поколений (3 G, 4 G).

Объектов радио - и телевещания относительно немного (радиолокационные станции (РЛС), радиотелепередающие центры (РТПЦ), однако они имеют большую мощность передатчиков и часто расположены в черте жилой застройки (рис. №12).

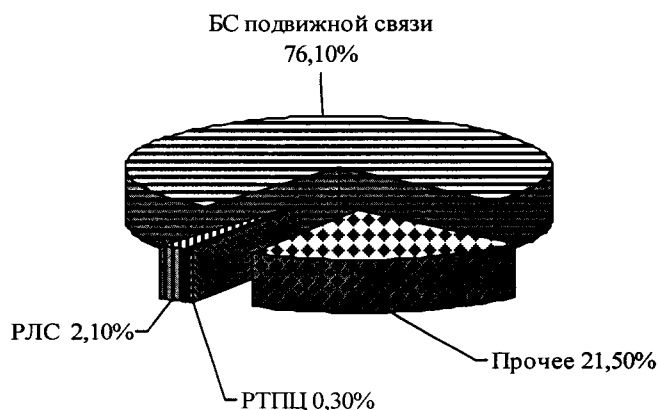


Рис. №12. Структура передающих радиотехнических объектов в ЕАО

В 2021 г. базовых станций сотовой связи, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню ЭМП, на территории ЕАО размещено не было.

1.1.8. Мониторинг радиационной обстановки

Радиационная обстановка в Еврейской автономной области за последние три года существенно не изменялась, в целом оставаясь удовлетворительной.

Ни в одном из районов области радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения. Тем не менее, имеются территории, где отмечается отдельное превышение гигиенических требований по ограничению облучения населения.

Для решения задачи постоянного и эффективного мониторинга за радиационной безопасностью в Еврейской автономной области внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения области, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения жителей области (ЕСКИД).

Результаты радиационно-гигиенической паспортизации показывают, что в структуре коллективных доз облучения повсеместно ведущее место занимают дозы от природных и медицинских источников (рис. №13).

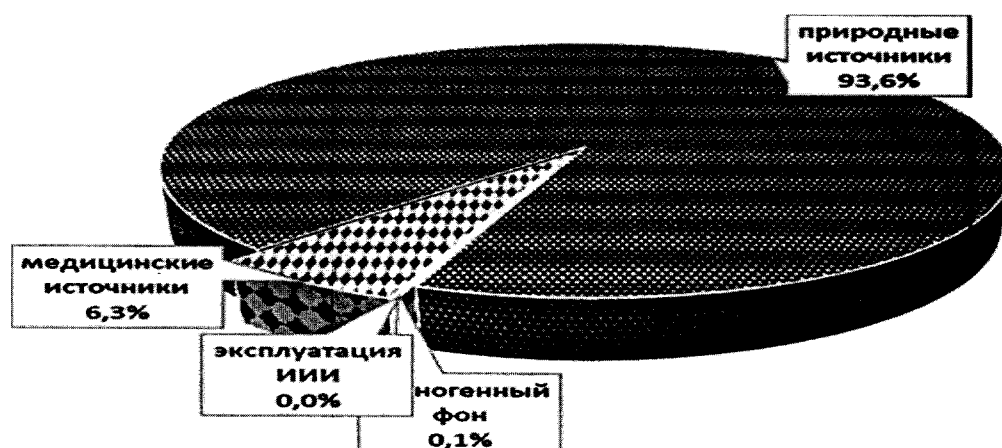


Рис. №13. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения на 01.01.2021

Специфика формирования индивидуальных и коллективных доз облучения обусловлена особенностями региона.

В среднем годовая эффективная дозовая нагрузка на жителя области за счет всех источников ионизирующего излучения в динамике за 3 года составляет от 4,9 мЗв/год до 5,0 мЗв/год, что выше среднероссийской дозы (4,01) в 0,8 раз (табл. №27).

Таблица №27
Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя 2018-2020 гг, мЗв/год

	Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя мЗв/год		
	2018	2019	2020
Еврейская автономная область	4,98	4,9	5,0
Всего по Российской Федерации	3,8	3,8	4,01

Данная величина складывается за счет ингаляции изотопов радона и продуктов его распада, природных радионуклидов, потребляемых с пищей, водой, а также за счет

влияния естественных радиоактивных веществ, содержащихся в объектах окружающей среды, а так же незначительное увеличение дозовой нагрузки явилось следствием пандемии новой коронавирусной инфекции и ростом количества проведения компьютерных томографий.

В рамках радиационно-гигиенической паспортизации и социально-гигиенического мониторинга постоянно проводится радиационный мониторинг содержания радионуклидов в почве, воде и пищевой продукции.

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 не превышают величину загрязнения вследствие глобальных выпадений (2-3 кБк/м²).

В последние годы суммарная альфа- и бета-активность в воде открытых водоемов остается на одном и том же уровне и составляет в среднем: альфа-активность – 0,03, бета-активность – 0,05 Бк/л. Это говорит о том, что показатели удельной активности находятся на уровне средних значений (табл. №28).

Таблица №28

Результаты исследований проб воды водоемов по показателям радиационной безопасности, 2019-2021 гг.

Водные объекты	Число исследованных проб на радиоактивные вещества					
	Всего			Из них с превышением		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Водоемы 1-й категории	6	8	9	0	0	0
Водоемы 2-й категории	1	23	24	0	0	0
Из них в сельских поселениях	1	7	6	0	0	0

В области в эксплуатации находится 86 подземных источников централизованного водоснабжения. В 2021 году было исследовано 72,1 % (2020 год 82,5 %, 2019 год -67,5%) источников по показателям суммарной альфа- бета- активности. На территории области зарегистрированы случаи превышения контрольных уровней природных радионуклидов (табл. №29).

Таблица №29

Результаты исследований проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности в 2019-2021 гг.

Наименование	Доля источников исследованных на суммарную альфа-, бета-активность						Доля источников исследованных на содержание природных радионуклидов					
	2019		2020		2021		2019		2020		2021	
	%	н/с	%	н/с	%	н/с	%	н/с	%	н/с	%	н/с
Источники централизованного питьевого водоснабжения	67,5	0	82,5	0	72,1	0	31,4	0	56,9	0	130 (113 проб)	3,6 (4 пробы)

Содержание радионуклидов в пищевой продукции Еврейской автономной области в целом остается на среднем уровне и обеспечивает довольно низкий вклад в дозовую нагрузку от природных ИИИ (табл. №30).

Таблица №30

Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ в 2019-2021 гг.

	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	всего		мясо и мясные продукты		молоко и молокопродукты		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	184	0	38	0	34	0	0	0
2020	39	0	0	0	6	0	0	0
2021	87	0	42	0	0	0	0	0

Средние показатели удельной активности Цезия-137 и Стронция-90 в пищевых продуктах, производимых на территориях районов области, не превышают величин, характерных для территории ЕАО.

Для оценки доз облучения по основным компонентам рациона питания населения, производимым на территории области, ежегодно производится отбор проб продуктов питания для проведения радиохимического определения радионуклидов.

Исследование проб проводится в Дальневосточном межрегиональном центре по радиационной безопасности по оказанию методической и практической помощи по вопросам обеспечения радиационной безопасности территориям Дальневосточного региона ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае". В 2021 году по договору проведены исследования 1 проба молока, 3 пробы свежих овощей, 2 проб хлебобулочных изделий производимых на территории области.

Облучение населения природными источниками ионизирующего излучения формируется за счет природных радионуклидов, содержащихся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее), и вносит наибольший вклад в дозу облучения населения (93,6%).

По данным радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, установлено, что средняя по области суммарная доза облучения населения за счет всех природных источников излучения составляет около 5,0 мЗв/год, причем наибольшая часть ее формируется за счет ингаляции изотопов радона в воздухе помещений - в среднем около 61,24 %.

Наличие групп населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год на территории области нет.

Уровень радиационного фона составляет от 0,14 до 0,16 мкЗв/час и не превышает значений многолетних наблюдений (табл. №31).

Таблица №31

Динамика количества помещений, обследованных на содержание радона в воздухе жилых, общественных и производственных зданий

Годы	Количество обследованных помещений					
	жилые и общественные здания				производственные здания	
	эксплуатируемые		строящиеся			
	всего	из них с превышением гигиенического норматива, %	всего	из них с превышением гигиенического норматива, %	всего	из них с превышением гигиенического норматива, %
2019	390	5 (1,3)	38	0	50	0
2020	783	14 (1,7)	34	2	3	0
2021	1268	7 (0,5)	42	0	31	0

Обследования на содержания радона выросло в сравнение с 2019 годом в 3,2 раза за счет измерений радона в воздухе жилых помещениях при оценки условий проживания.

Превышение гигиенического норматива ЭРОА радона было отмечено в основном при проведении плановых надзорных мероприятиях в зданиях образовательных учреждениях.

После проведения радонозащитных мероприятий и повторных измерений средние значения эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) изотопов радона в воздухе помещений не превышали допустимые уровни.

Остаются стабильными показатели радиационной безопасности строительных материалов. За последние года все исследуемые изделия и сырьё относились к I классу и могли использоваться без ограничения в строительстве (табл. №32).

Таблица №32

Распределение строительных материалов по классам

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего	Из них класса			Всего	Из них класса			Всего	Из них класса		
		1	2	3		1	2	3		1	2	3
2019	20	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	14	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	41	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Постоянный санитарно-эпидемиологический надзор за радиологическими показателями строительного сырья и материалов, при производстве строительных изделий, контроль участков застройки и законченных объектов строительства привели к положительному результату: в области перестали появляться новые объекты строительства, которые по радиологическим показателям не соответствуют требованиям санитарных правил и гигиенических нормативов.

В 2021 г. проведено 7153 исследований, выдано 101 протоколов радиационного контроля на партию лома черных металлов о соответствии требованиям санитарных правил и норм. Случаев обнаружения источников ионизирующего излучения в партиях металлолома не было.

Уровень гамма-фона на территории населенных мест, местах добычи и переработки полезных ископаемых не превышает значений многолетних наблюдений.

На предприятии ООО "Кимкано-Сутарский горно-обогатительный комбинат" и ООО "Кульдурский Бруситовый рудник" организован радиационный контроль в зоне разработки. Уровень естественного гамма-фона не превышает значений многолетних наблюдений и составляет 0,12 мкЗв/час. - 0,22 мкЗв/час.

Присутствие изотопов радона создает около 61,24 % суммарной дозы облучения населения от природных источников, причиной этого является особенность геологического строения территории области, характеризующегося наличием многочисленных глубинных разломов земной коры, служащих естественными путями для поступления радона из глубин земли на её поверхность.

За последние 10 лет радиационный контроль при отводе участка под строительство, строительных материалов местных и ввозимых на территорию области, а также применение защитных мероприятий на стадии проектирования и строительства зданий и сооружений, позволили значительно снизить величину индивидуальной эффективной дозы за счет радона на население области.

На территории области деятельностью, связанной с использованием источников ионизирующего излучения (ИИИ), занимается 25 лечебно-профилактических

организаций, что составляет 92,6 % от общего числа организаций, использующих в своей деятельности ИИИ.

Всего в области проживает 156,5 тыс. человек. В 2020 году проведено 237,8 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур, в среднем 1,5 процедур на одного жителя области (табл. №33).

Таблица №33

Количество процедур на 1 жителя Еврейской автономной области, 2019-2021 гг.

	Количество процедур, 10 ⁶			Количество процедур на 1 жителя		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Еврейская автономная область	254,32	281,07	237,8	0,2	0,33	1,5
Российская Федерация	289,4	298,0	264,8	1,97	2,03	1,81

По сравнению с 2019 годом возросло количество компьютерных томографий (на 34,2 %).

Количество всех остальных видов рентгенологических процедур уменьшилось, в том числе: флюорографических на 3,3 %, рентгенографических на 22,5 %, рентгеноскопических на 43,2 %.

Общее количество рентгенологических диагностических процедур уменьшилось на 15,4 %.

Структура рентгенорадиологических процедур практически не изменилась: 61,1 % - рентгенография, 35 % - флюорография, 3,7 % - компьютерная томография, при этом два вида исследований (рентгенография и флюорография) составляют подавляющее большинство (96,1 % от всех исследований)

Медицинское облучение населения при проведении медицинских рентгенологических исследований представлено в табл. №34.

Таблица №34

Структура медицинского облучения населения при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований, 2019-2021гг.

виды исследований	Средняя доза мЗв на процедуру жителя ЕАО		
	2019	2020	2021
Флюорографические	0,05	0,03	0,03
Рентгенографические	0,17	0,13	0,09
Рентгеноскопические	0	0,01	0,01
Компьютерные томографии	4,23	0,15	0,19
Радионуклидные	0	0	0
прочие	0	0	0
всего	0,2	0,33	0,32
РФ	0,29	0,6	0,8

На территории Еврейской автономной области населения, подвергающегося повышенному облучению за счет природных источников в 2020 году, нет. В области население получает эффективную дозу облучения за счет природных источников 4,7 мЗв/год (из суммарной дозы от всех источников 4,99 мЗв/год).

Коллективная доза медицинского облучения населения Еврейской автономной области составила 50,11 Чел.-Зв/год.

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов в 2020 году внесли компьютерная томография – 61,0 %, рентгенографические исследования 27,6 %, флюорографические исследования 9,3 %.

Отмечается повышение роста компьютерной томографии, как одного из наиболее информативных методов диагностики.

В 2019 году снизился уровень профессионального облучения персонала радиационных объектов: средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения персонала группы А уменьшилась с 0,74 мЗв/год в 2017 году до 0,47 мЗв/год в 2020 г.; средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения группы В уменьшилась с 0,63 мЗв/год в 2018 году до 0,19 мЗв/год в 2020.

Эффективные дозы у пациентов вследствие проведения рентгенологических исследований существенно зависят от применяемых технологий и аппаратуры. Диапазон средних доз составляет почти четыре порядка величины: от нескольких микрозивертов при рентгеностоматологических исследованиях до десятков миллизивертов при многофазных компьютерных томографических исследованиях.

Вследствие замены низкодозовых функциональных радионуклидных исследований более информативными сцинтиграфическими и томографическими индивидуальные дозы пациентов за последнее десятилетие значительно выросли.

Для предотвращения чрезмерного роста уровня медицинского облучения пациентов необходимо уделять внимание обоснованию проведения рентгенорадиологических исследований и оптимизации защиты пациента.

Приоритетными являются вопросы защиты пациентов при проведении исследований, связанных с повышенными дозами облучения (компьютерная томография).

1.1.9. Приоритетные санитарно-гигиенические факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

Атмосферный воздух является одним из основных факторов среды обитания человека. Проблемы его загрязнения продолжают оставаться в числе приоритетных гигиенических проблем, связанных с риском для здоровья населения.

Результаты многочисленных гигиенических и эпидемиологических исследований свидетельствуют о существенном влиянии загрязнителей атмосферного воздуха на заболеваемость населения, прежде всего, болезнями органов дыхания, преимущественно отоларингологического типа (ринит, ларингит, хронические болезни миндалин и аденоидов, пневмония, бронхит).

Среди источников выбросов загрязняющих веществ в атмосферу, оказывающих приоритетное воздействие на состояние здоровья населения, являются промышленные предприятия и автотранспорт.

По данным Центра мониторинга загрязнения окружающей среды ФГБУ «Дальневосточное УГМС», содержание загрязняющих веществ в г. Биробиджане в 2020 году не превышает предельно-допустимых концентраций, за исключением бенз(а)пирена и взвешенных веществ. Среднегодовая концентрация бенз(а)пирена составляет 2,2 ПДК (в 2019 году – 1,9 ПДК, в 2018 – 3,5 ПДК), максимальная из среднемесячных значений 5,5 ПДК. Среднегодовая концентрация взвешенных веществ составляет 1,3 ПДК (в 2019 году – 1,1 ПДК, в 2018 – 1,2 ПДК), максимальная разовая концентрация за год – 1,4 ПДК.

Учитывая достаточно высокую долю вклада загрязнений атмосферного воздуха в формировании заболеваемости населения, особенно детского, проведена оценка риска здоровью населения г. Биробиджана в соответствии с Руководством Р 2.1.10.1920-04 «Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду».

Рассчитанный риск развития хронических неканцерогенных эффектов от воздействия взвешенных веществ и бенз(а)пирена в атмосферном воздухе г. Биробиджана превысил приемлемый уровень (1) и составил среди детей 1,54 и 1,28 соответственно. Рассчитанный острый неканцерогенный риск от ингаляционного воздействия взвешенных частиц, так же превышает приемлемый уровень у детского населения (таб. №35).

Таблица №35

**Удельный вес вклада загрязняющих веществ в атмосферном воздухе
в формирование рисков здоровью населения г. Биробиджана в 2020 г.**

	Хронический неканцерогенный риск		Острый неканцерогенный риск		Канцеро- генный риск	Доля вклада (%)
	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети		
Взвешенные вещества	0,75	1,54	0,67	1,35		
Серы диоксид	0,11	0,23	0,01	0,01		
Оксид углерода	0,13	0,27	0,04	0,08		
Азота диоксид	0,19	0,38	0,06	0,12		
Фенол	0,07	0,14	0	0		
Углерод (Сажа)	0,09	0,19	-	-	7,5E-05	59,6
Формальдегид	0,35	0,72	0,14	0,28	4,9E-05	38,5
Бенз(а)пирен	0,63	1,28	-	-	2,5E-07	1,9
Суммарный канцерогенный риск					1,3E-04	

Рассчитанные суммарные неканцерогенные риски по критическим органам и системам показывают, что у населения г. Биробиджана превышает приемлемые значения риск развития болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, иммунной системы, нарушений процессов развития организма (табл. №36).

Таблица №36

**Суммарные неканцерогенные риски в связи
с загрязнением атмосферного воздуха в г. Биробиджане в 2020 г.**

	Индекс опасности
Взрослые	1,6 органы дыхания
Дети	3,2 органы дыхания, 3,1 развитие, 1,9 сердечно-сосудистая система, 1,9 иммунная система,

Суммарный канцерогенный риск 1,3E-04 превышает верхнюю границу приемлемого риска (1,0E-04) для условий населенных мест. Согласно Руководству Р 2.1.10.1920-04 появление такого риска требует разработки и проведения плановых оздоровительных мероприятий. Наибольший вклад в риск развития канцерогенных эффектов вносит содержание в атмосферном воздухе углерода (сажи) – 59,6 %, формальдегида – 38,5 %. данные величины риска оцениваются как допустимые для проживания населения, но подлежащие постоянному контролю.

Среди факторов среды обитания, оказывающих влияние на здоровье населения области, приоритетным остается загрязнение питьевой воды. Регистрируются систематические нарушения санитарных требований к качеству воды региона. В структуре проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, преобладают превышения концентраций железа (31,0 %), марганца (29,1 %), кремния и нитратов (по 2,8 % проб), что требует от эксплуатирующих водопроводы организаций выработки решений по улучшению качества питьевых вод на основе выделения долевого вклада конкретных причин (источников) в формирование неудовлетворительного качества питьевых вод, что законодательно установлено положениями Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 416 «О водоснабжении и водоотведении».

В целях оценки негативных тенденций качества хозяйственно-питьевого водоснабжения на состояние здоровья населения Еврейской автономной области

проведена оценка питьевой воды централизованных систем водоснабжения с использованием методологии оценки риска здоровью населения.

Суммарный уровень неканцерогенного риска от содержащихся в питьевой воде аммиака, железа, марганца, нитратов, нитритов, меди, цинка, фтора, молибдена, стронция, бенз/а/пирена, бария, брома, хлороформа представлен в таблицах №37, №38.

Таблица №37

Оценка неканцерогенного риска химического загрязнения питьевой воды с учетом воздействия на критические органы и системы ВЗРОСЛЫХ в 2021 г.

Населенный пункт	Индекс опасности, критические органы и системы						
	Слизистые, кожа	Кровь	Сердечно-сосудистая система	Центральная нервная система	ЖКТ, печень	Почки	Костная система
г. Биробиджан	0,01	0,06	0,005	0,04	0,02	0,04	0,06
Биробиджанский район							
с. Бирофельд	0,1	0,1	0,02	0,01	0,02		
с. Валдгейм	0,02	0,04	0,02	6,0E-05	0,02		
с. Дубовое	0,5	0,6	0,02	0,02	0,2		
с. Найфельд	0,04	0,08	0,02	0,009	0,02		
с. Птичник	0,04	0,07	0,04	0,007	0,02	0,03	0,08
Ленинский район							
с. Ленинское	0,12	0,4	0,3	0,06	0,06	0,06	0,06
с. Бабстово	0,002	0,3	0,3	0,0003	0,02		
с. Биджан	0,03	0,2	0,1	0,03	0,02		
с. Дежнево	0,5	0,5	0,02	0,03	0,01		
Облученский район							
г. Облучье	0,004	0,1	0,1	0,06	0,01	0,009	0,1
п. Теплоозерск	0,06	0,2	0,02	0,07	0,02	0,033	
с. Семисточный	0,007	0,2	0,02	0,001	0,01		
п. Бира	0,04	0,1	0,1	0,0009	0,02	0,008	0,07
п. Биракан	0,003	0,8	0,8	0,003	0,01		
п. Известковый	0,004	0,2	0,2	0,001	0,009		
п. Кульдур	0,003	0,06	0,06	0,001	0,01		
Октябрьский район							
с. Амурзет	0,03	0,3	0,3	0,04	0,03	0,03	0,05
с. Екатерино-Никольское	0,01	0,06	0,04	0,03	0,02	0,03	
Смидовичский район							
п. Смидович	0,02	0,08	0,05	0,02	0,02	0,02	0,05
п. Волочаевка-2	0,03	0,08	0,02	0,06	0,02		
п. Николаевка	0,01	0,06	0,03	0,006	0,08		
п. Приамурский	0,03	0,1	0,03	0,05	0,1		

Достигнутые уровни рисков от загрязнителей питьевой воды с учетом воздействия на критические органы и системы взрослых свидетельствует об отсутствии превышения допустимого неканцерогенного риска (1).

Таблица №38

Оценка неканцерогенного риска химического загрязнения питьевой воды с учетом воздействия на критические органы и системы ДЕТЕЙ в 2021 г.

Населенный пункт	Индекс опасности, критические органы и системы						
	Слизистые, кожа	Кровь	Сердечно-сосудистая	Центральная нервная	ЖКТ, печень	Почки	Костная система

			система	система			
г. Биробиджан	0,03	0,1	0,01	0,1	0,04	0,1	0,1
Биробиджанский район							
с. Бирофельд	0,3	0,3	0,04	0,02	0,04		0,1
с. Валдгейм	0,04	0,1	0,05	0,0001	0,4		
с. Дубовое	1,3	1,4	0,04	0,05	0,4		
с. Найфельд	0,1	0,2	0,04	0,02	0,04		
с. Птичник	0,1	0,2	0,01	0,02	0,04	0,07	0,2
Ленинский район							
с. Ленинское	0,3	0,9	0,6	0,1	0,1	0,2	0,1
с. Бабстово	0,004	0,4	0,7	0	0,04		
с. Биджан	0,2	0,7	0,3	0,06	0,08		
с. Дежнево	1,1	1,2	0,04	0,02	0,03		
Облученский район							
г. Облучье	0,008	0,7	0,3	0,02	0,03	0,2	0,2
п. Теплоозерск	0,2	0,5	0,04	0,1	0,05		
с. Семисточный	0,01	0,2	0,2	0,003	0,05		
п. Бира	0,01	0,2	0,2	0,002	0,05	0,02	0,2
п. Биракан	0,007	1,9	1,9	0,009	0,03		
п. Известковый	0,003	0,3	0,3	0,0003	0,02		
п. Кульдур	0,005	0,14	0,13	0,003	0,03		
Октябрьский район							
с. Амурзет	0,06	0,8	0,7	0,03	0,06	0,07	0,11
с. Екатерино-Никольское	0,02	0,1	0,1	0,07	0,06	0,07	
Смидовичский район							
п. Смидович	0,06	0,2	0,1	0,05	0,05	0,05	0,1
п. Волочаевка-2	0,08	0,2	0,06	0,06	0,04		
п. Николаевка	0,03	0,1	0,07	0,01	0,2		
п. Приамурский	0,06	0,3	0,08	0,1	0,3		

Неприемлемые уровни рисков в отношении болезней кожи и слизистых оболочек, болезней крови и кроветворных органов (индекс опасности больше 1) отмечаются у детей с. Дубовое Биробиджанского района и с. Дежнево Ленинского района. Риск обусловлен содержанием в питьевой воде железа.

Неприемлемые уровни рисков в отношении болезней сердечно-сосудистой системы, болезней крови и кроветворных органов у детей п. Биракан Облученского района. Риск обусловлен содержанием в питьевой воде нитратов.

Канцерогенный риск (от воздействия хлорорганических соединений) рассчитывался только для г. Биробиджана и Облученского района, где на водопроводах осуществляется хлорирование воды перед подачей в распределительную сеть. Рассчитанный индивидуальный канцерогенный риск составил: в г. Биробиджане $7,6E-06$, г. Облучье $2,6E-06$, п. Теплоозерск $8,3E-06$.

Рассчитанный риск возникновения канцерогенных эффектов при употреблении населением ЕАО воды из централизованной системы хозяйственно-питьевого водоснабжения соответствуют предельно допустимому уровню (более 1×10^{-6} , но менее 1×10^{-4}), данные уровни подлежат постоянному контролю и могут проводиться дополнительные мероприятия по их снижению.

Состояние здоровья населения в определенной степени зависит от влияния комплекса социальных факторов. В рамках социально-гигиенического мониторинга осуществляется наблюдение за показателями, характеризующими уровень социально-экономического развития региона, благосостояния, медицинского обеспечения и качества жилищно-бытовых условий населения.

В 2019 году по отношению к 2017 годом расходы на здравоохранение (руб./чел) увеличились на 46,9 %, а расходы на образование увеличились на 24,9 % (табл. №39).

Таблица №39

Основные социально-экономические показатели ЕАО

Показатель	2018	2019	2020	Динамика к 2018 г. (%)
Расходы на здравоохранение (руб./чел)	22953,1	27217,0	34895,8	52,0
Расходы на образование (руб./чел)	22899,5	24389,7	27396,9	19,6
Среднедушевой доход населения (руб./чел) в месяц	23757,0	26581,0	27957,0	17,7
Прожиточный минимум (руб./чел) в месяц	12829	14213,0	15422,0	20,2
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел)	4769,08	5205,55	5723,07	20,0
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	23,7	23,9	23,7	=
Количество жилой площади на 1 человека (м ² /чел.)	23,5	23,8	24,3	3,4
Уд. вес площади жилых помещений, не имеющих водопровода (%)	39,0	37,4	37,6	-3,6
Уд. вес площади жилых помещений, не имеющих канализации (%)	39,1	39,0	39,3	0,5
Уд. вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	60,6	60,6	60,3	-0,5
Фактическое конечное потребление домашних хозяйств на душу населения, руб.*	271459,6	300370,5		10,7
Валовой региональный продукт на душу населения*	346715,8	355545,7		2,6
Инвестиции в основной капитал в фактически действующих ценах на душу населения в тыс. рублях	104,4	97,8	100,46	-3,8
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике, руб.	39241,5	42400,4	46236,5	17,8
Обеспеченность населения врачами (на 1000 населения)	3,6	3,8	2,7	-25,0
Обеспеченность населения средним медперсоналом (на 1000 населения)	11,8	12,1	9,2	-22,0

*- показатель предоставляется на год позднее

Среднедушевые денежные доходы населения Еврейской автономной области в 2020 году составили 27957,0 рублей, что выше уровня 2018 года на 17,7 %.

Величина прожиточного минимума (в среднем на душу населения) составила 15422 руб. в месяц, что выше уровня 2018 года на 20,2 %. Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в ЕАО составил 23,7 %, что на уровне 2018 года.

Размер среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работающих в экономике в Еврейской автономной области увеличился на 17,8 % и составил 46236,5 рублей.

За анализируемый период отмечается снижение показателей обеспеченности населения врачами всех специальностей на 25,0 %, и показателя обеспеченности средним медицинским персоналом на 22,0 %.

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) в связи с вредным воздействием среды обитания на человека и профессиональной заболеваемости

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека

Одно из приоритетных мест в демографической политике Еврейской автономной области занимает проблема сохранения численности населения. Численность постоянного населения Еврейской автономной области продолжает сокращаться и, по предварительным данным Хабаровскстата, на 1 января 2022 года она составила 153712 человек (на 1 января 2021 года 156500 человек). Уменьшение численности населения области обусловлено как естественной убылью населения, так и миграционной.

Показатели естественного движения населения, определяемые демографическими процессами: рождаемости и смертности, представлены в табл. №40.

Таблица №40

Показатели естественного движения населения области на 1000 населения

Год	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост	Младенческая смертность	Ожидаемая продолжительность жизни
2011	14,2	15,5	-1,3	14,2	63,4
2012	14,1	15,2	-1,1	15,4	64,1
2013	13,7	14,6	-0,9	19,5	64,9
2014	13,9	15,0	-1,1	14,8	65,2
2015	14,0	15,4	-1,4	13,2	65,0
2016	13,4	15,2	-1,8	15,7	65,9
2017	11,7	13,3	-1,6	10,8	68,8
2018	11,7	13,7	-2,0	9,6	68,6
2019	10,6	14,2	-3,6	9,2	68,1
2020	10,3	15,9	-5,6	6,7	67,5
РФ 2020	9,8	14,6	-4,8	4,5	71,5

Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении наиболее достоверно отражает состояние популяционного здоровья. Для динамики регионального показателя характерна положительная тенденция: за последние десять лет он увеличился с 59,20 до 67,5 лет, но показатель ниже среднероссийского уровня (2020 г.—71,5 года), рис. №14.

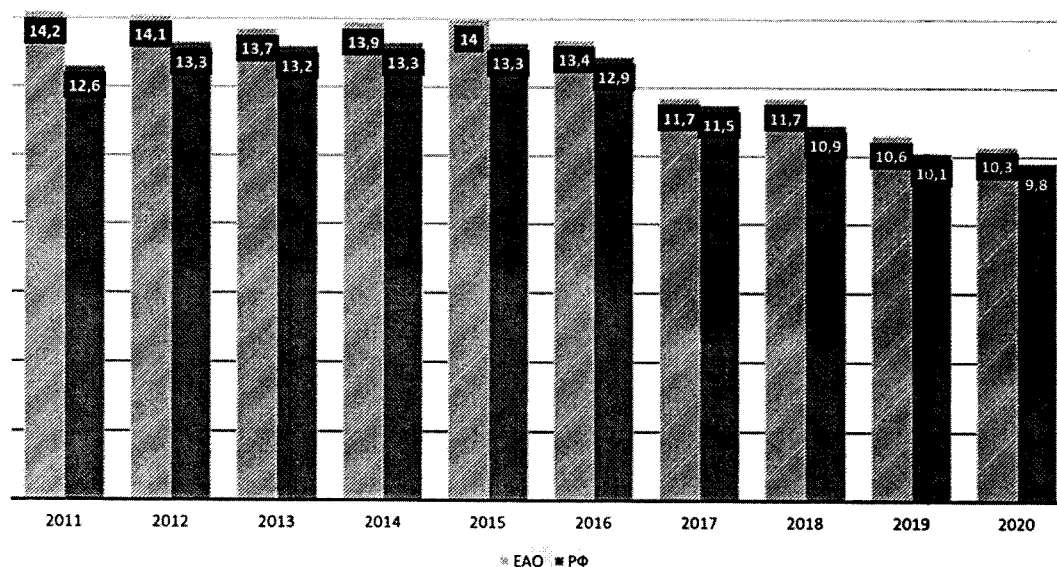


Рис. №14. Динамика общего коэффициента рождаемости в Еврейской автономной области (2011-2020 гг.)

Наиболее высокие показатели рождаемости в Ленинском районе (11,3) г. Биробиджане и Облученском районе (по 10,8) (рис. №15).

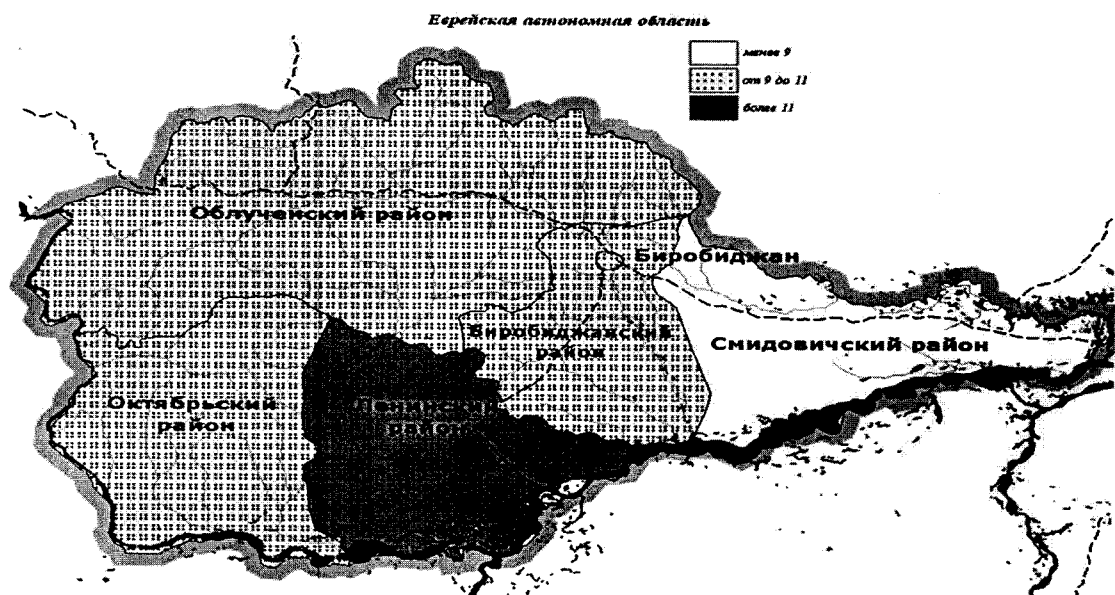


Рис. №15. Ранжирование административных территорий ЕАО по уровню рождаемости (2020 г.)

На протяжении последних десяти лет в Еврейской автономной области сохраняется режим депопуляции. Несмотря на то, что коэффициенты рождаемости выше среднероссийских показателей (2020 г. 10,3 на 1000 (область) и 9,8 на 1000 (РФ)), сохраняется высокая смертность населения (2020 г. 15,9 на 1000 (область) и 14,6 на 1000 (РФ)), рис. №16.

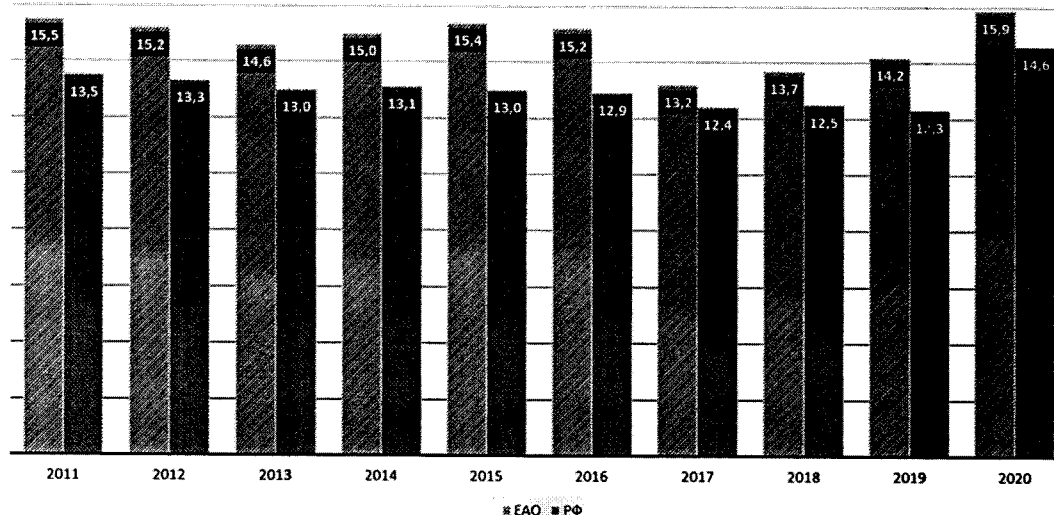


Рис. №16. Динамика общего коэффициента смертности в Еврейской автономной области (2011-2020 гг.)

Как и в прошлые годы, в структуре смертности по основным классам причин смерти в 2020 г. первое место занимают болезни системы кровообращения – 57,3 % (2019 – 56,8 %, 2018 – 57,0 %), затем следуют новообразования – 11,8 % (2019 – 15,9 %, в 2018 – 17,1 %), на 3 месте в 2020 году смертность от несчастных случаев, отравлений и травм – 7,9 % (2019 – 11,2 %, в 2018 – 10,4 %) рис. №17.

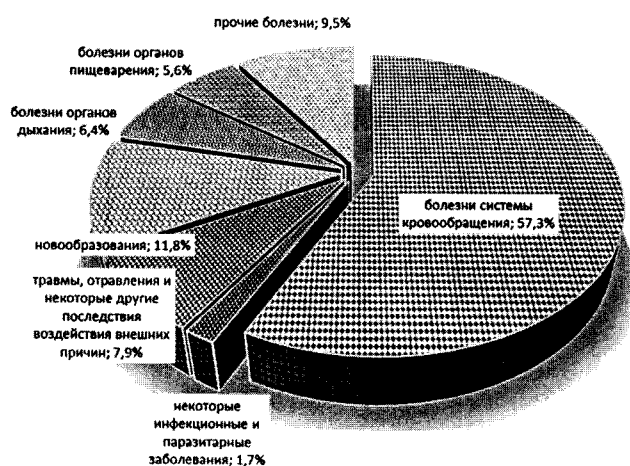


Рис. №17. Структура смертности в Еврейской автономной области по основным классам причин смерти в 2020 г.

Триада: несчастные случаи, травмы и отравления - болезни системы кровообращения - новообразования, занимает на протяжении последних лет более 75 % в структуре причин смерти (табл. №41).

Таблица №41

Сведения о смертности населения по ведущим классам причин смерти (на 100 тыс. населения) (данные Хабаровскстата)

Причины смертности	2016	2017	2018	2019	2020
Всего умерших от всех причин,	1518,4	1331,6	1375,4	1423,6	1590,8

из них:					
болезней системы кровообращения	833,7	774,3	783,9	808,9	911,0
новообразований	230,1	209,1	235,7	226,9	187,4
от внешних причин, из них:	181,0	137,9	142,5	159,0	125,2
от случайных отравлений алкоголем	16,9	9,8	4,4	10,7	9,5
от всех видов транспортных несчастных случаев	16,4	14,1	17,5	20,7	17,2
от самоубийств	42,9	41,7	33,1	32,7	20,9
от убийств	25,4	12,3	12,5	17,0	8,3

Территориями «риска» по уровню общей смертности населения (превышают среднеобластные показатели) являются Облученский район и г. Биробиджан (рис. №18).

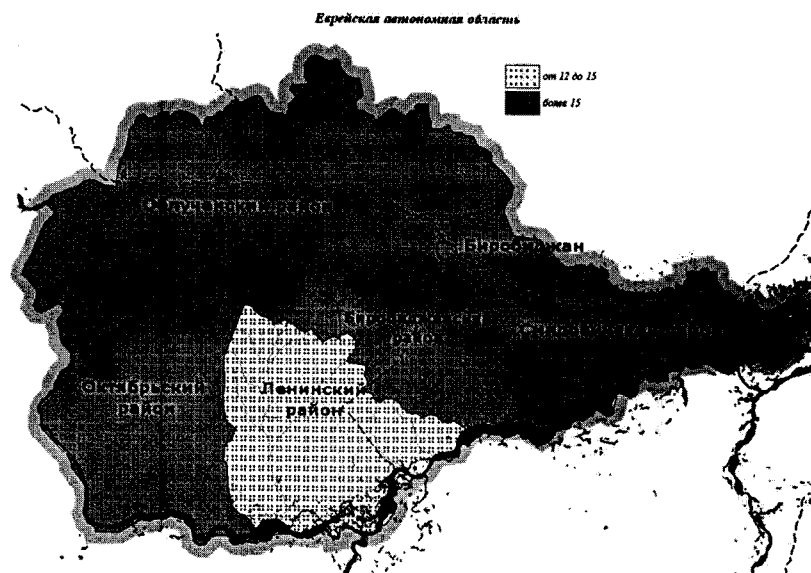


Рис. №18. Ранжирование административных территорий ЕАО по уровню смертности (2020 г.)

Особое внимание, должно быть обращено на предотвратимую смертность населения (болезни системы кровообращения, травмы и отравления), в первую очередь это зависит от образа жизни и первичной профилактики факторов риска, т.е. того, что принято называть вредными привычками.

Главными проблемами демографического развития области, как и всей России, остаются высокая смертность от внешних причин и болезней системы кровообращения. Большое влияние на это оказывает злоупотребление алкоголем (табл. №42).

Таблица №42

Умершие от отдельных причин смерти, связанных с употреблением алкоголя (на 100 тыс. населения)

	2016	2017	2018	2019	2020	Динамика к 2016 г. (%)
Все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя	40,6	44,8	28,6	32,8	34,9	-14,0
алкогольная болезнь печени	3,6	3,1	3,7	5,1	6,9	в 1,9 раза
случайные отравления	16,9	9,8	4,4	10,7	9,5	- в 1,8 раза

алкоголем						
алкогольная кардиомиопатия	16,9	28,2	18,0	10,7	16,5	-2,4
дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	2,4	3,1	1,2	5,1	0,6	- в 4 раза

Неумеренное потребление алкоголя наиболее очевидным образом связано с высокой смертностью от внешних причин смерти.

Младенческая смертность является важнейшим интегрированным демографическим показателем, отражающим социально-экономическое благополучие общества, качество и доступность медицинской помощи, рис. №19.

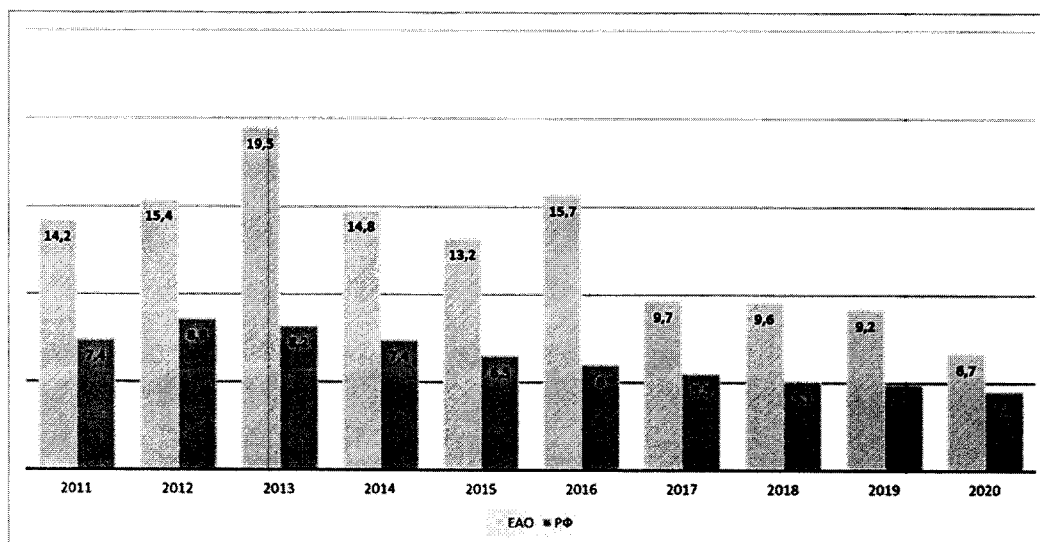


Рис. №19. Динамика коэффициента младенческой смертности в Еврейской автономной области (2011-2020 гг.)

Коэффициент младенческой смертности в 2020 году самый низкий за последние 10 лет, однако, показатель выше среднероссийского уровня в 1,5 раза (табл. №43).

Таблица №43

Младенческая смертность за 2016-2020 гг. (на 1000 родившихся)

Наименование территории	2016	2017	2018	2019	2020	Динамика к 2016 г. (%)
г. Биробиджан	10,3	8,2	5,5	12,6	6,5	в 1,6 раза
Биробиджанский	20,3	15,2	21,9	-	26,6	31,0
Ленинский	22,6	5,5	14,5	-	-	
Облученский	18,9	10,8	12,2	-	4,3	в 4,4 раза
Октябрьский	33,0	23,2	15,0	10,4	20,6	- 37,6
Смидовичский	14,1	16,2	8,8	18,7	-	
ЕАО	15,7	10,8	9,6	9,2	6,7	- 2,3 раза
РФ	6,0	5,6	5,1	4,9	4,5	

В Ленинском и Смидовичском районах в 2020 году смертность детей до года не регистрировалась.

Уровень первичной заболеваемости всего населения Еврейской автономной области в 2020 году снизился на 11,6 % по сравнению с 2016 годом, показатель ниже среднероссийского на 17,7 %.

Из основных классов болезней превышение средних показателей по Российской Федерации зарегистрировано по инфекционным и паразитарным болезням на 20 %, болезням органов пищеварения на 4,6 %, костно-мышечной системы и соединительной ткани на 19,2 % (табл. №44).

В 2020 году наблюдается снижение первичной заболеваемости по сравнению со среднемноголетним областным уровнем по всем классам болезней.

Таблица №44

Заболеваемость населения Еврейской автономной области по основным классам болезней (с диагнозом, установленным впервые в жизни на 1000 человек)

	2016	2017	2018	2019	2020	РФ 2020
Всего заболеваний	707,72	687,68	657,22	636,48	625,3	759,9
из них:						
некоторые инфекционные и паразитарные	43,54	42,50	42,31	37,85	24,6	20,5
новообразования	13,71	11,31	11,72	13,12	9,1	9,8
крови, кроветворных органов	3,93	3,99	3,37	2,85	1,8	3,3
эндокринной системы, расстройства питания	8,68	7,73	10,31	10,28	6,9	11,0
психические расстройства и расстройства поведения	6,39	5,87	4,78	3,79	2,4	3,45
нервной системы	6,68	6,38	6,35	7,03	6,1	12,5
глаза и его придаточного аппарата	21,57	20,21	16,13	14,41	13,6	23,9
уха и сосцевидного отростка	12,50	12,58	8,37	8,03	7,7	20,5
системы кровообращения	29,14	27,68	28,4	27,38	23,0	29,4
органов дыхания	306,69	313,62	291,49	275,16	307,7	370,6
органов пищеварения	38,04	34,84	31,41	30,24	27,5	26,3
кожи и подкожной клетчатки	45,17	42,78	41,21	45,09	29,5	34,0
костно-мышечной системы и соединительной ткани	28,62	24,41	24,73	30,82	29,8	25,0
мочеполовой системы	39,72	33,92	32,59	32,84	32,9	36,0
врожденные аномалии (пороки развития)	6,59	5,49	5,63	4,82	1,4	1,7
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	77,99	77,57	79,45	75,74	70,5	81,3

Структура впервые выявленной заболеваемости населения области в 2020 году существенно не изменилась: на 1 месте болезни органов дыхания у всех групп населения; у взрослых и подростков на 2 месте травмы, отравления и некоторые другие последствия

внешних причин, у детей болезни органов пищеварения, на 3 месте у детей инфекционные и паразитарные заболевания, у подростков болезни органов пищеварения, у взрослых - болезни мочеполовой системы (табл. №45).

Таблица №45

**Структура первичной заболеваемости населения
Еврейской автономной области в 2020 г.**

Ранг	Дети	Подростки	Взрослые
1	Болезни органов дыхания – 73,4 %	Болезни органов дыхания – 67,8 %	Болезни органов дыхания – 28,2 %
2	Болезни органов пищеварения – 4,5 %	Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 6,2 %	Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 18,2 %
3	Инфекционные и паразитарные заболевания – 4,2 %	Болезни органов пищеварения – 5,4 %	Болезни мочеполовой системы – 8,7 %
4	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,1 %	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,4 %	Болезни костно-мышечной системы – 8,6 %
5	Болезни глаза и его придаточного аппарата - 3,5 %	Болезни мочеполовой системы – 3,3 %	Болезни системы кровообращения – 6,7 %
6	Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 3,1 %	Болезни глаза и его придаточного аппарата - 2,4 %	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,3 %

В динамике за 5 лет отмечается снижение уровня первичной заболеваемости среди всех возрастных групп населения (рис. №20).

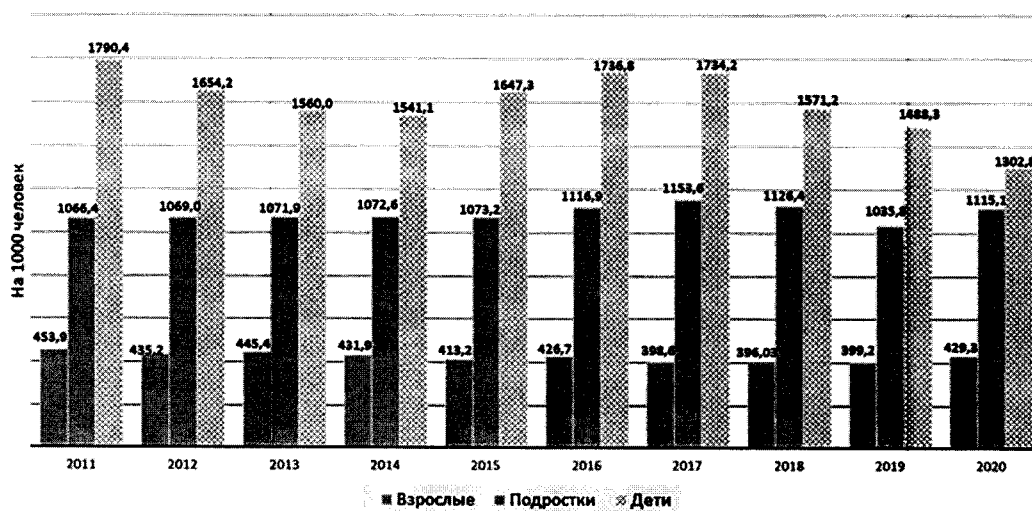


Рис. №20 . Динамика первичной заболеваемости населения ЕАО (2011-2020 гг.).

Уровень первичной заболеваемости взрослого населения за последние 5 лет незначительно вырос (на 0,6 %). В Октябрьском и Облученском районах, г. Биробиджане

уровень первичной заболеваемости взрослого населения превышает средний по области (табл. №46).

Таблица №46

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения (на 100 тыс. взрослого населения)

Наименование территории	Годы					Ранг 2020 г.	Динамика к 2016 г.
	2016	2017	2018	2019	2020		
г. Биробиджан	56077,48	50436,9	49150,8	50484,5	51478,8	3	↓
Биробиджанский	20669,86	23268,5	26372,7	25236,0	20153,1	5	↓
Ленинский	16462,94	18128,6	21631,7	19562,9	17923,5	6	↑
Облученский	52378,6	46602,8	43130,2	41090,9	55926,4	2	↑
Октябрьский	54372,83	53492,2	55774,1	48468,1	66230,4	1	↑
Смидовичский	16146,02	16327,2	19204,3	23901,7	23325,6	4	↑
ЕАО	42665,49	39862,3	39603,8	39916,3	42931,5		↑

Уровень первичной заболеваемости детей за последние 5 лет снизился на 24,9 %, показатель. В г. Биробиджане и Облученском районе, как и в предыдущие годы, уровень первичной заболеваемости детского населения превышает среднеобластной показатель (табл. №47).

Таблица №47

Первичная заболеваемость детей от 0 до 14 лет (на 100 000 детского населения)

Наименование территории	Годы					Ранг 2020 г.	Динамика к 2016 г.
	2016	2017	2018	2019	2020		
г. Биробиджан	263344,1	257925,1	224111,2	202603,5	168473,4	1	↓
Биробиджанский	108231,9	116322,5	115932,8	116774,7	95904,6	4	↓
Ленинский	76885,7	75044,9	75019,9	61231,7	56850,9	6	↓
Облученский	189425,6	188130,7	173230,1	172824,6	137344,6	2	↓
Октябрьский	81161,4	73218,9	74400,7	75681,9	106893,3	3	↑
Смидовичский	62635,8	63736,7	66928,6	80782,4	95351,0	5	↑
ЕАО	173675,7	173416,2	157123,4	148832,4	130280,7		↓

Важным индикатором социально-экономической и экологической обстановкой являются показатели здоровья детей первого года жизни.

В 2020 году наблюдается снижение уровня первичной заболеваемости детей от 0 до 1 года на 22,7 %. В г. Биробиджане показатель превышает средний по области в 1,6 раза (табл. №48).

Таблица №48

Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 1 года с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. детей до 1 года)

Наименование территории	Годы					Ранг 2020 г.	Динамика к 2016 г.
	2016	2017	2018	2019	2020		
г. Биробиджан	510670,2	524566,5	491536,1	527039,1	476208,2	1	↓

Биробиджанский	160264,9	195172,4	222047,2	231972,8	160909,1	3	↑
Ленинский	84126,9	93436,3	136413,0	104672,9	124338,6	5	↑
Облученский	266568,9	288666,7	266792,5	223456,8	117021,3	6	↓
Октябрьский	435606,1	325490,2	353448,3	138931,3	158510,6	4	↓
Смидовичский	494276,1	529090,9	507500,0	442600,9	181463,4	2	↓
ЕАО	398656,3	405023,0	400847,0	377441,9	307987,8		↓

В 2020 году в Еврейской автономной области наблюдается снижение в 5 раз уровней показателей врожденных пороков (аномалий) развития (ВПР) у детей (0 до 14 лет), за последние 5 лет рис. №21, табл. № 49

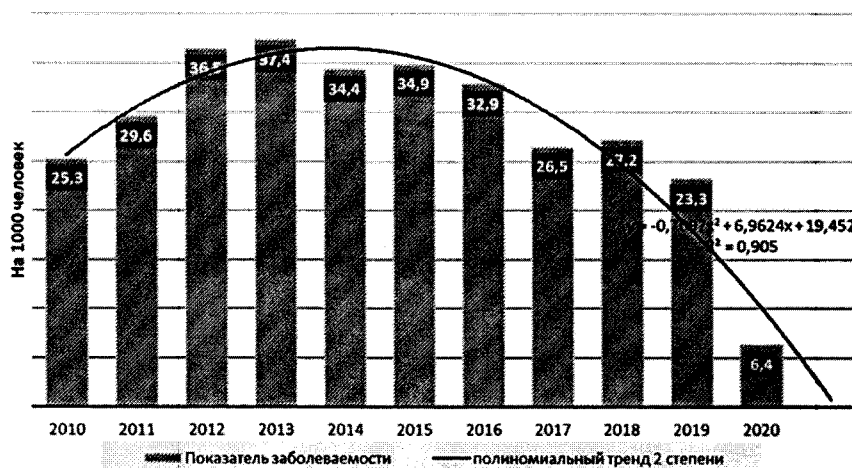


Рис. №21. Уровень показателей врожденных аномалий развития детей от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни

Таблица №49

**Уровень врожденных аномалий детей
(на 100 тыс. детского населения)**

Наименование территории	Годы					Ранг 2020 г.	Динамика к 2016 г.
	2016	2017	2018	2019	2020		
г. Биробиджан	7282,6	5843,7	5956,1	5084,4	1384,5	1	↓
Биробиджанский	966,4	765,6	895,5	266,8	437,4	2	↓
Ленинский	153,4	25,7	79,4	27,1	27,2	3	↓
Облученский	190,2	229,4	215,7	343,2	-		
Октябрьский	487,6	219,9	135,7	-	-		
Смидовичский	563,9	403,4	109,2	181,9	-		
ЕАО	3285,2	2653,2	2715,0	2328,9	649,1		↓

Онкологическая заболеваемость.

Проблема онкологической заболеваемости имеет огромное социальное значение. В 2020 году по сравнению с 2019 годом число впервые выявленных злокачественных новообразований (ЗНО) в Еврейской автономной области, учтенных онкологическими организациями, снизилось на 14,5 % (рис. №22). Показатель не превышает среднееголетний уровень.

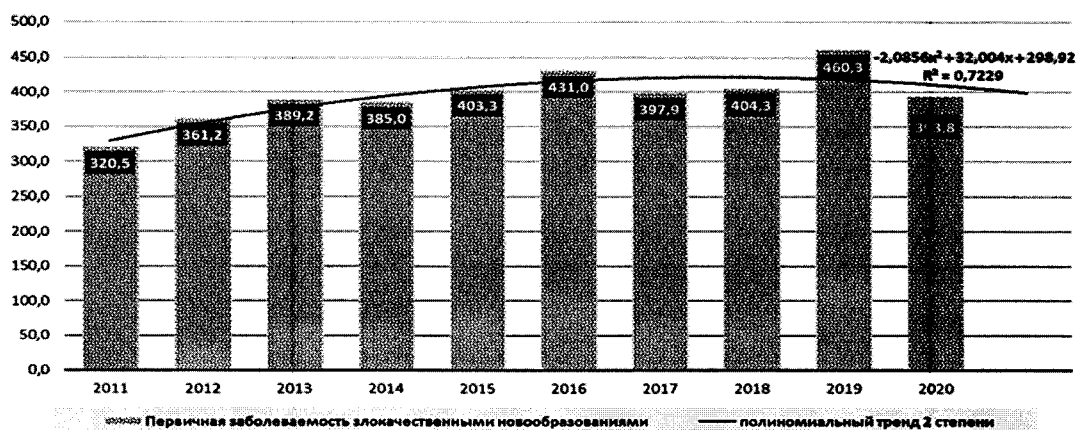


Рис. №22. Динамика показателя заболеваемости населения ЕАО злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным впервые в жизни.

В структуре первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями ведущие места принадлежат ЗНО трахеи, бронхов, легкого (15,7 %), молочной железы (10,7 %), кожи (9,8 %).

В 2020 году наибольшие уровни онкологической заболеваемости, превышающие среднеобластной показатель, регистрировались в г. Биробиджане и Облученском районе, табл. №50.

Таблица №50

**Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями
всего населения (на 100 тыс. населения)**

Наименование территории	Годы					Ранг 2020 г.	Динамика к 2016 г.
	2016	2017	2018	2019	2020		
г. Биробиджан	515,0	452,1	440,1	505,9	435,8	2	↓
Биробиджанский	405,5	246,0	365,3	359,4	438,9	1	↑
Ленинский	265,9	331,2	298,4	360,6	294,2	6	↑
Облученский	426,2	449,9	486,0	517,2	385,7	3	↓
Октябрьский	337,8	311,7	288,4	355,9	340,4	5	↑
Смидовичский	357,1	316,1	351,4	422,1	351,3	4	↓
ЕАО	431,0	395,2	404,3	460,3	393,8		↓

Территориями «риска» по нозологиям, по показателям заболеваемости, превышающим среднеобластной уровень, являются:

- ЗНО трахеи, бронхов, легкого: Октябрьский Облученский районы, г. Биробиджан;
- ЗНО желудка: Биробиджанский и Октябрьский районы, г. Биробиджан;
- другие новообразования кожи: г. Биробиджан, Биробиджанский и Октябрьский районы;
- ЗНО щитовидной железы: Октябрьский и Биробиджанский районы;
- лейкемии – г. Биробиджан.

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью.

В структуре первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в течение ряда лет на 1 месте эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба (рис. №23, табл. №51).

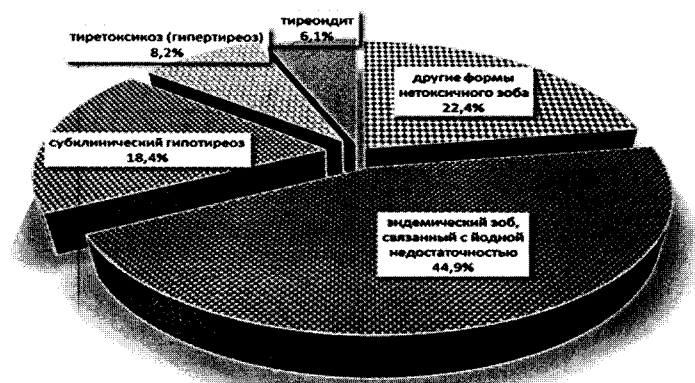


Рис. № 23. Структура первичной заболеваемости населения Еврейской автономной области йододефицитными заболеваниями в 2020 году.

Таблица №51

Уровни заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения).

Показатель	Годы					Динамика к 2016 г.
	2016	2017	2018	2019	2020	
Синдром врожденной йодной недостаточности	3,6	2,5	3,7	0	0	↓
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	37,9	34,1	24,7	18,8	13,9	↓
Другие формы нетоксического зоба	46,9	29,4	17,3	35,6	6,9	↓
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	16,9	12,4	16,1	14,4	5,7	↓
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	11,4	7,8	7,4	6,3	2,5	↓
Тиреоидит	9,0	15,5	9,3	9,5	1,9	↓

Наиболее высокий уровень заболеваемости щитовидной железой наблюдается в группе подросткового населения – 192,4 случая на 100 тыс. подростков, затем в группе детского населения - 35,7 случаев на 100 тыс. детского населения, среди взрослых – 22,3 случая на 100 тыс. взрослого населения.

Уровень инвалидности наряду с показателями младенческой смертности, заболеваемости, физического развития и медико-демографическими процессами является основным индикатором состояния здоровья детского населения, отображая уровень экономического и социального благополучия.

Уровень детской инвалидности на протяжении последних 5 лет практически не изменился (табл.).

В структуре инвалидности детей и подростков в 2020 г. первое место занимали психические расстройства и расстройства поведения – 41,8 % (основной вклад умственная отсталость), второе – болезни нервной системы – 22,7 %, третье - врожденные аномалии – 10,8 %. По сравнению с 2019 годом структура детской инвалидности не изменилась (рис. №24, табл. №52).

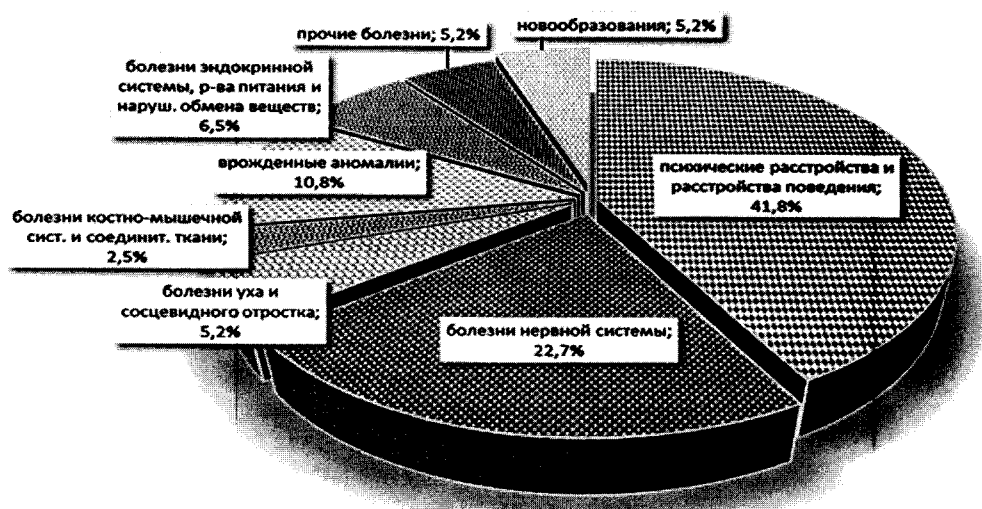


Рис. №24. Структура инвалидности детей Еврейской автономной области в 2020 году.

Таблица №52

**Показатели инвалидности детей и подростков
(на 100 тыс. населения от 0 до 17 лет)**

Наименование территории	Годы					Ранг 2020 г.	Динамика к 2016 г.
	2016	2017	2018	2019	2020		
г. Биробиджан	1846,3	2087,1	2092,9	2139,7	2244,7	2	↑
Биробиджанский	4613,0	4666,7	4573,5	3931,8	3617,3	1	↓
Ленинский	1308,1	1417,3	1398,1	1538,1	1497,7	5	↑
Облученский	1540,8	1566,9	1765,0	1712,6	1730,5	4	↑
Октябрьский	1429,7	1345,6	1339,6	1278,9	1262,7	6	↓
Смидовичский	1540,7	1467,6	1495,1	1634,9	1737,4	3	↑
ЕАО	1898,6	2000,16	2028,5	2022,3	2022,9		↑

Показатели инвалидности по Биробиджанскому району самые высокие в области за счет учета воспитанников ОГКУ «Валдгеймский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей».

1.3 Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости

В многолетней динамике, в том числе и за последние десять лет (2011-2021 гг.), отмечена тенденция к снижению заболеваемости для 41 инфекционных и 8 паразитарных болезней. В отношении 9 инфекционных болезней и 3 паразитарных инвазий напротив выявлен рост заболеваемости.

В 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечено снижение заболеваемости по 17 формам инфекционных и 2 формам паразитарных болезней (в 2019 по сравнению с 2018 г. - снижение по 26 и 5 болезням соответственно).

Данная ситуация обусловлена введением комплекса ограничительных мероприятий, связанных с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19), снижением интенсивности формирования очагов инфекционных болезней, рис. №25.



Рис. 25. Структура инфекционной заболеваемости, 2020-2021 гг., %.

В 2021 году без гриппа и ОРВИ в структуре инфекционных болезней значительная доля социально обусловленных инфекций -4,6% (2020 г.- 6,7%) связана с активностью социально-экономических факторов, определяющих распространение туберкулеза, сифилиса, ВИЧ-инфекции, хронических вирусных гепатитов, чесотки, микроспориии др. Сохраняется низкой доля управляемых инфекций, остаются актуальными инфекции с фекально-оральным механизмом передачи -4,3% (2020 г.- 9,8%).

Наиболее существенное снижение отмечено по следующим инфекционным нозологиям: сальмонеллезные инфекции – в 2,1 раза, острые кишечные инфекции (ОКИ), вызванные установленной этиологии – в 1,5 раза (в том числе ОКИ, вызванные установленными бактериальными возбудителями - в 3,3 раза, ОКИ, вызванные вирусами – в 1,5 раза), стрептококковой инфекцией – в 2,1 раза, ветряной оспой – в 1,2 раза, гриппом – в 9,1 раза, пневмонии (внебольничная) – в 2,2 раза.

Наиболее значительный рост заболеваемости в 2020 г. зарегистрирован по ОКИ, вызванным не установленной этиологии - в 1, 3 раза, хроническими гепатитами – в 1, 4 раза (в том числе хроническим вирусным гепатитом С – в 1,6 раза, скарлатиной – в 2,1 раза, табл. 52.

Таблица №52

Сравнительная распространенность инфекционных и паразитарных заболеваний в ЕАО в 2021 г. (на 100 тыс. населения)

Показатели на 100 тыс. населения	Нозологические формы инфекционных заболеваний
400 и >	ОРВИ (24 495,09), COVID-19 (5418,65), пневмонии, вызванные вирусом COVID-19 (1267,81), пневмония (внебольничная) 951,33, укусы, ослонения, оцарапывания животными (480,09), ветряная оспа (420,08)
от 200 до 400	Носительство возбудителя COVID-19 (283,63), ОКИ неустановленной этиологии (214,78), энтеробиоз (341,75)
от 50 до 200	ОКИ установленной этиологии (90,96), ОКИ вызванные вирусами (84,65), микроспория (105,6), энтеробиоз (93,7), педикулез (58,1), ОКИ установленной этиологии (50,6), педикулез (71,38), туберкулез (68,85)
от 10 до 50	Гонококковая инфекция (33,48), ВИЧ (24,64), дерматофития (25,90), чесотка (11,37), хронический гепатит С (15,79), скарлатина (20,85), грипп (11,37), энтеровирусная вирусная инфекция (18,32), инфекционный мононуклеоз (15,79)
от 1 до 10	Другие сальмонеллезные инфекции (6,32), ОКИ вызванные установленными бактериальными инфекциями (4,42), сибирский клещевой тиф (1,26), аскаридоз (9,48), токсокароз (6,95), клонорхоз (8,84), дифиллоботриоз (6,95)

менее 1	Геморрагические лихорадки с почечным синдромом (0,63, дерматофетия (0,63)
---------	---

В 2021 году в Еврейской автономной области зарегистрировано 52626 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 33243,42 на 100 тыс. населения, что на 13,7% выше суммы заболеваний по данным 2020 года (46736 случая или 29255,89). Прослеживается слабо выраженная тенденция роста заболеваемости инфекционными болезнями (рис. 26).

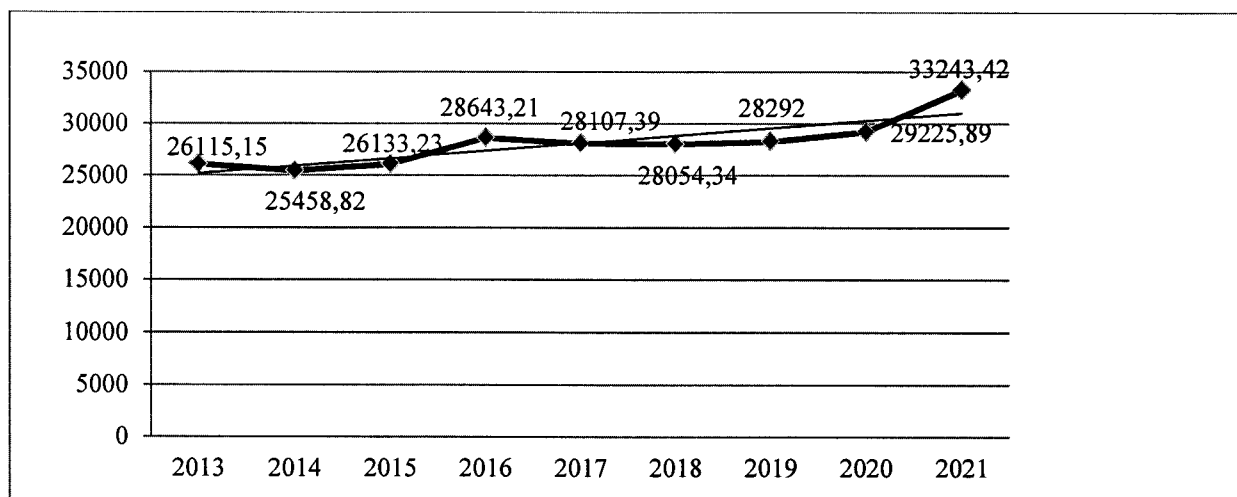


Рис. № 26. Динамика инфекционной заболеваемости 2013-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2021 году не регистрировались случаи заболевания полиомиелитом, вызванные диким полиовирусом, кори, краснухи, дифтерии, эпидемического паротита, вирусного гепатита В, клещевого вирусного энцефалита, бешенства, трихинеллеза, менингококковой инфекции, бруцеллеза, острого вирусного гепатита В и С, острого вирусного гепатита А.

Инфекционные заболевания с показателями, превышающими в 2021 г. средние по Российской Федерации (на 100 тыс. населения) в табл. №53 .

Таблица №53

Инфекционные заболевания с показателями, превышающими в 2021 г. средние по Российской Федерации

Нозологическая форма	Заболеваемость в ЕАО (на 100 тыс. населения)	Заболеваемость в Российской Федерации (на 100 тыс. населения)
Укусы, ослонения, оцарапывания животными	480,09	226,91
Ветряная оспа	420,08	356,44
Туберкулез	68,85	28,76
Гонококковая инфекция	33,48	7,06
Энтеровирусная инфекция	18,32	4,20
Хронический гепатит С	15,79	0,58
Хронический гепатит В	2,53	0,31
Сибирский клещевой тиф	1,26	0,53

При ранжировании территорий области по СМП общей инфекционной заболеваемости в 2021 году установлено:

В 2021 году «относительно высокий» уровень заболеваемости (более 37500,0 на 100 тыс. населения) регистрировался на 2-х административных территориях области из 6-ти (г. Биробиджан, Облученский район), «повышенный» (от 20869,57, 24324,32 до 24954,40) – в 3 районах (Октябрьский, Сидовичский и Биробиджанский районы соответственно); «умеренный» (до 17155,36) - в Ленинском районе.

Как и в предыдущие годы, в 2020 году наибольшую экономическую значимость представляли острые респираторные вирусные инфекции, острые кишечные инфекции, ветряная оспа, укусы, ослюнения, оцарапывания животными. В число нозологий с наибольшим экономическим ущербом в 2021 году вошла вирусная пневмония.

В целом абсолютные стоимостные показатели экономического ущерба, нанесенного инфекционной патологией, в 2021 году по сравнению с предыдущим годом с учетом инфляции возросли на 2,91%.

Согласно результатам рейтингового анализа величин экономического ущерба, нанесенного отдельными инфекционными болезнями в 2011-2021 гг., наиболее значимое снижение экономического ущерба за десятилетие достигнуто по краснухе и вирусному гепатиту В, вирусному гепатиту А, кори, краснухе, дифтерии, эпидемическому паротиту, псевдотуберкулезу.

Новая коронавирусная инфекция. COVID-19 в 2021 г. оказал огромное воздействие на социальную, экономическую, политическую и культурную сферы деятельности, и данное влияние продолжает наблюдаться по настоящее время.

Всего в Еврейской автономной области в 2021 г. выявлено 8578 случаев коронавирусной инфекции, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 5418,65. Показатель пневмонии, вызванные COVID-19, у которых вирус идентифицирован составил 1140,84 на 100 тыс. населения (1806), удельный вес детского населения составил 0,8% от общего числа зарегистрированных пневмоний. Носительство возбудителя COVID-19 зарегистрировано у 449 человек.

Динамика числа заболевших COVID-19 в 2021 г. характеризовалась снижением заболеваемости в начале года с января по июнь и ростом с июля по декабрь, рис. №27.

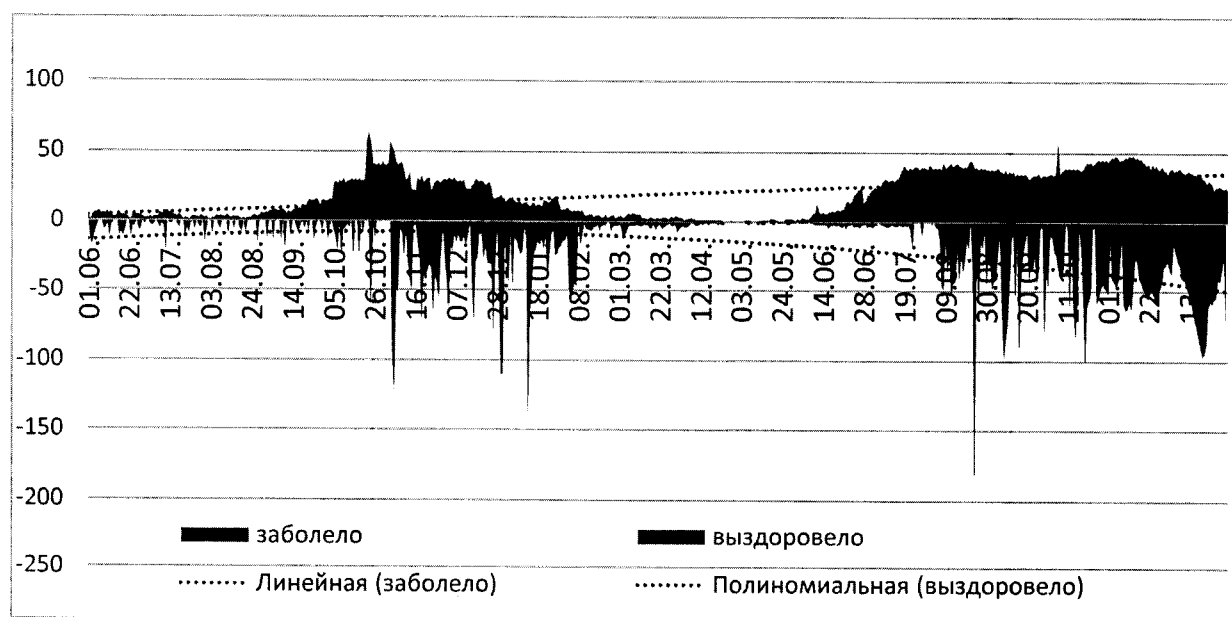


Рис. №27. Динамика новых заражений и выздоровлений в ЕАО

Пик заболеваемости пришелся на ноябрь 2021 года (1310 случаев или 827,52 на 100 тыс. населения, свмый низкий показатель зарегистрирован в мае (30 случаев или 18,95 на 100 тыс. населения).

В возрастной структуре заболевших COVID-19 отмечено, что преимущественно поражаемым контингентом были лица в возрасте от 30 до 49 лет (29,3%). Доля детей до 17 лет составила 11,7%.

В структуре заболевших COVID-19 по социальному статусу преобладали работающие лица (41,5%), среди которых на долю медицинских работников приходилось 9,6 %. Среди учащихся на долю школьников приходилось 8,2 %, студентов - 0,5 %, а дети дошкольного возраста в общей структуре больных COVID-19 составили 3,2 %.

Учитывая все выявленные случаи инфекции наиболее тяжелые формы заболевания регистрировались у пациентов старше 60 лет, меньшая восприимчивость – у детей и молодых людей.

Зарегистрировано 2 очага COVID-19 в медицинской и социальной организации, с числом заболевших 41 человек, все взрослые.

Лабораторную диагностику COVID-19 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) в области проводят 2 лаборатории:

- вирусологическая лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО» (мощность лаборатории 200 исследований в сутки, 4 амплификатора);
- лаборатория медицинской организации – иммунологическая лаборатория ОГБУЗ «Центр профилактики и борьбы со СПИД по ЕАО».

В 2021 году всего проведено исследований 79479, в том числе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО» - 23051 (29,0%). Обследовано 71427 человек, из них ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО»- 17419 или 24,4%.

Прием биоматериала от людей проводят 4 коммерческие лаборатории, исследования проводятся на других территориях: Юнилаб (г. Хабаровск), Лабост (г. Благовещенск), Тафи-диагностика (г. Владивосток), ДНК-лаборатория (г. Хабаровск).

Проведением своевременного и в полном объеме комплекса организационно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий удалось избежать взрывного роста заболеваемости новой коронавирусной инфекции и стабилизировать эпидемиологическую ситуацию. Это позволило системе здравоохранения справиться с потоком поступающих больных и оказать качественную помощь всем нуждающимся.

В связи с неблагоприятной ситуацией по COVID-19 был организован и проводился комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий по недопущению ввоза и распространения на территории области коронавирусной инфекции.

Постановлением Главного государственного санитарного врача по Еврейской автономной области были приняты дополнительные меры по организации иммунизации против новой коронавирусной инфекции для достижения 80% охвата населения из групп риска.

На 31.12.2021 года полностью завершили вакцинацию 64225 человек (67,8% от плана). Вакцинация первым компонентом составила 63,3 % (59963 чел) при плане 94700 человек.

Организована и проводилась широкомасштабная информационно-просветительская работа с населением по вопросам профилактики COVID-19: горячие линии, разделы на сайтах Управления публикации в СМИ, информирование в транспорте и общественных местах, печатная продукция, баннеры.

Задачи на 2022 год: массовая вакцинация против новой коронавирусной инфекции в кратчайшие сроки с охватом не менее 90% населения области.

1.3.1. Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации, грипп и внебольничные пневмонии

В 2021 году, как и в предыдущие годы, острые инфекции верхних дыхательных

путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ) составляли 76,7% от числа всех инфекционных и паразитарных болезней, что сопоставимо с данными за последние 10 лет. Среднемноголетняя заболеваемость за период с 2012 по 2021 год составила 24225,46 на 100 тыс. населения.

В 2021 году отмечалось снижение заболеваемости ОРВИ в сравнении с предыдущим годом (на 1,1%), показатель заболеваемости составил 25495,09 на 100 тыс. населения, переболело 2,5% населения области (зарегистрировано 40360 случаев), в 2020 году переболело – 2,8%, но рост по сравнению со среднемноголетним значением - на 5,2%.

Заболеваемость ОРВИ ниже среднероссийского показателя (26150,64) на 2,5% и выше показателя Дальневосточного федерального округа (23417,21) – на 8,1% (рис. №28).

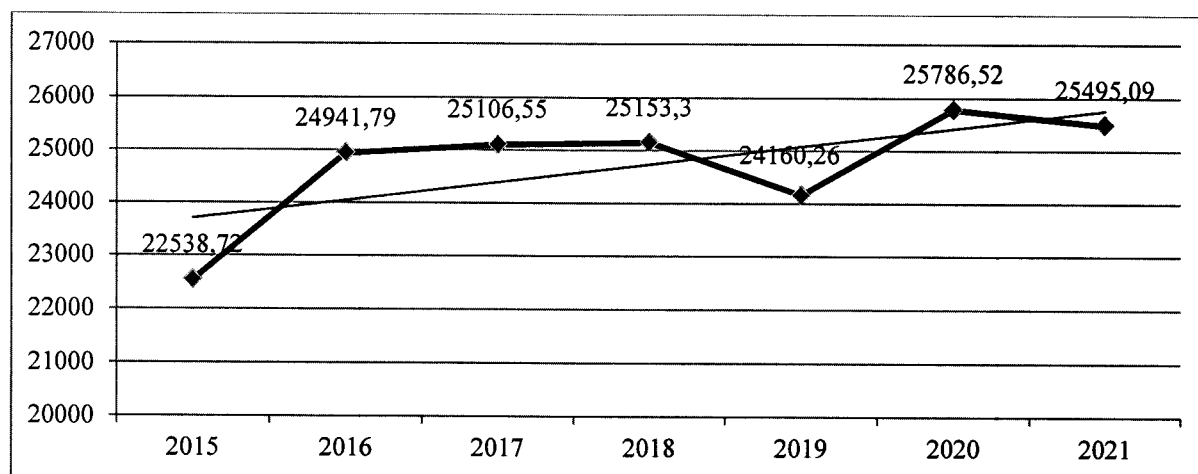


Рис. №28. Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

В 2021 году, как и в предшествующий период, заболеваемость детского населения была в 3,2 раза выше заболеваемости совокупного населения. Наибольшее количество случаев заболеваний ОРВИ в течение последних 10 лет (2012-2021 гг.) приходится на детей в возрасте до 17 лет в 2021 году их доля составила 74,6%. В структуре заболеваемости детского населения преобладают дети в возрасте 3-6 лет - 92237,66 на 100 тыс. населения (2020 г.- 89571,53, 2019 г.- 130968,03).

В последние годы благодаря организации широкомасштабной прививочной кампании и комплексным усилиям по информированию населения растет охват населения профилактическими прививками против гриппа.

В результате подготовки к эпидемическому сезону 2020-2021 гг. против гриппа привито 81899 человек, в том числе за счет федерального бюджета 78863 человека, за счет средств других источников - 3036 человек, в том числе 20623 детей (56,1% от численности детского населения). Охват прививками населения области составил 51,7%.

Принимаемые меры по увеличению охвата вакцинацией способствовали устойчивому снижению заболеваемости гриппом в последние годы.

Заболеваемость гриппом в 2021 году составила 11,37 на 100 тыс. населения, что ниже в 2,2 раза заболеваемости в 2020 году (103,81). Заболеваемость гриппом детского населения составила 46,28 на 100 тыс. населения (2020 г.- 339,75).

В области заболеваемость гриппом ниже среднероссийского показателя (14,22) на 20,0% и показателя Дальневосточного федерального округа (18,89) – на 39,8% (табл. №54).

Заболееваемость гриппом в Еврейской автономной области

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Зарегистрировано заболеваний (абс. число)	93	342	102	79	65	388	276	356	166	18
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	52,8 7	193, 98	59,0	46,9	38,6 1	233,6	168,0 7	219,7 3	103, 81	11,37

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом в целом по области и городу Биробиджану начался на 42 неделе 2020 г. (12.10.– 18.10.2020) – на 13 недель раньше, чем в предыдущем эпидемическом сезоне 2019/2020 гг. (на 4 неделе 2020 г.), когда недельные пороговые значения заболеваемости гриппом и ОРВИ были превышены на 5,8% по области и на 15,8% по городу Биробиджану.

Пик заболеваемости пришелся на 48 неделю (23.11.-29.11.2020). В предыдущем эпидемическом сезоне пик заболеваемости пришелся на 5 неделю 2020 г. (27.01.2020-02.02.2020).

Заболевания гриппом в 2021 г. были обусловлены вирусами гриппа А(Н3N2) (100%).

Особенностью эпидемического сезона 2020–2021 гг. является активная циркуляция вируса SARS-CoV-2, вызывающего коронавирусную инфекцию, а также существенное снижение доли вирусов гриппа в циркуляции респираторных вирусов.

Суммарно общее число переболевших гриппом и ОРВИ с начала эпидемического подъема заболеваемости (с 42 недели 2020 г. по 16 неделю 2021 г.) составило 24450 чел. (15,4% от численности населения страны), в предыдущем эпидемическом сезоне за аналогичный период зарегистрировано 15846 заболевших.

Продолжительность эпидемического подъема ОРВИ составила 8 недель, что также связано с включением в спектр циркулирующих респираторных вирусов вируса SARS-CoV-2.

Среди возбудителей ОРВИ чаще выявлялись риновирусы (4,7 %), вирусы парагриппа (2,9 %), реже - коронавирусы человека (0,8%). Остальные вирусы (аденовирус, метапневмовирус, бокавирус, респираторно-синцитиальный вирус) обнаружены в 0,6 % случаев. Максимальная распространенность возбудителей ОРВИ, среди которых превалировал риновирус, была зарегистрирована у детей младшего возраста (до 6 лет). SARS-CoV-2, напротив, статистически значимо чаще обнаруживался у взрослых старше 26 лет, чем у детей младшего возраста. Установлено, что в распространении возбудителя COVID-19 в начале традиционного эпидемического сезона ОРВИ участвовали дети школьного возраста и молодые взрослые, с последующим вовлечением взрослых 26-64 лет. Дошкольники участвовали в эпидемическом процессе распространения SARS-CoV-2 в меньшей степени.

В преддверии и в ходе эпидемического сезона проводилась широкая кампания по информированию населения о мерах индивидуальной и общественной профилактики гриппа, значимости и эффективности вакцинации и вреде самолечения. Подготовлено более 2,5 тыс. публикаций, бюллетеней, листовок. На сайтах, в рамках Всероссийской «Горячей линии», Управлением Роспотребнадзора по Еврейской автономной области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Еврейской автономной области» принято более 1000 звонков и сообщений (табл. №55).

Результаты вирусологической диагностики гриппа в 2011-2020 гг.

Год	Проведено исследований	Всего выделено	Грипп A(H ₁ N ₁) sw 09	Грипп А (H ₁ N ₁)	Грипп А (H ₃ N ₂)	Грипп А нетипируемый	Грипп В
2019	3227	356	304	0	49	3	0
2020	3385	169	7	0	99	1	62
2021	3418	18	0	0	18	0	0

В целях мониторинга за циркуляцией вируса гриппа птиц в 2021 году обследовано 20 человек, результаты обследования отрицательные.

Задачи на 2022 год: проведение изучения популяционного иммунитета к вирусам гриппа, проводить комплексный анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ с учетом уровней охвата вакцинацией групп населения; обеспечить готовность врачей первичного звена и лечебной сети к оказанию помощи больным гриппом, ОРВИ и ВП; продолжить активную разъяснительную работу с населением о мерах личной и общественной профилактики гриппа и ОРВИ, эффективности вакцинации против гриппа.

В 2021 г. заболеваемость внебольничными пневмониями (ВП) составила 951,33 на 100 тыс. населения при среднемноголетней заболеваемости 504,28 (2012-2021 гг.), что ниже заболеваемости 2020 года в 2,2 раза (2020 г.- 2073,00), ниже среднероссийского показателя (1150,42) – на 17,3% и Дальневосточного федерального показателя (1294,02) – на 26,5%.

Доля детского населения в заболеваемости внебольничными пневмониями по сравнению с прошлым годом увеличилась по сравнению с прошлым годом на 1,4% и составила 21,2%, при этом заболеваемость детского населения снизилась по сравнению с 2020 г. на 25,6% и составила 868,48 на 100 тыс. населения (2020 г.- 1167,56).

Максимальный показатель заболеваемости ВП наблюдался в возрастной группе 1-2 года и составил 2306,64 на 100 тыс. детского населения (2020 г.- 2270,4 2019 г.- 2194,75)).

Показатель заболеваемости внебольничными пневмониями бактериальной этиологии – 1,90, что значительно ниже показателя 2020 года (37,52 и 83,94 на 100 тыс. населения соответственно), из них вызванными пневмококками – не зарегистрировано (2020 г.- 2,50 2019 г.- 3,09), рис. №29.

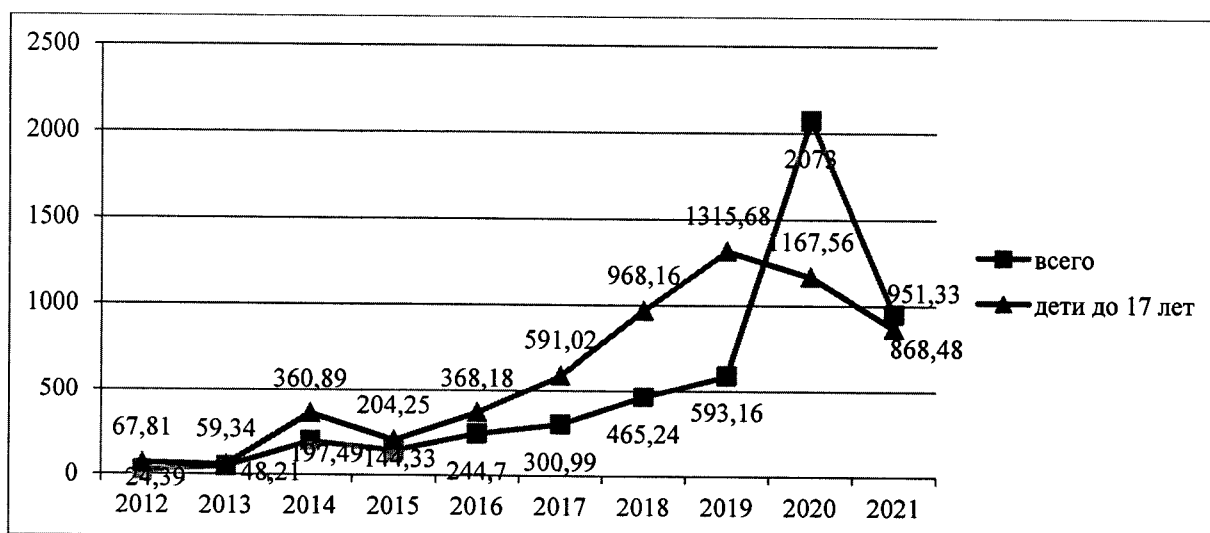


Рис. №29. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями 2012-2021 гг.

С 2013 года в рамках национального календаря профилактических прививок в области проводится иммунизация против пневмококковой инфекции как детей, так и взрослого населения из групп риска. В 2021 г. против пневмококковой инфекции вакцинировано 2415 человек, в том числе детей 2135 человек (2020г.- 2682, 2019 г.- 2596 человек), что выше 2013 г. в 8 раз, в том числе среди детей вакцинировано около 4000 человек. Ревакцинацию получили 888 детей.

Задачами на 2022 г. является: работа по формированию приверженности к иммунизации, в том числе участковыми терапевтами, педиатрами и «узкими» специалистами, широкое внедрение методов лабораторной диагностики.

В 2021 году продолжалась работа, направленная на повышение потенциала области в борьбе с корью, в соответствии с Планом мероприятий по реализации программы «Элиминации кори и краснухи, достижение sporадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» на территории Еврейской автономной области (2021-2025 гг.).

Последний случай кори на территории области был зарегистрирован в 2013 году (0,57 на 100 тыс. населения), импортированный из Таиланда. Дальнейшего распространения не получил.

Среднероссийский показатель – 0,00. Показатель в Дальневосточном федеральном округе – 0,00.

На протяжении последних лет во всех календарных возрастах поддерживается регламентируемый уровень охвата профилактическими прививками против кори (не менее 95 %).

Охват вакцинацией в 12 мес. составил 95,9% (2020 г.- 95,2%, 2019 г. - 99,1%), своевременно по достижении 24 мес. – 97,6% (2020 г.- 95,3%, 2019 г. - 97,3%), ревакцинацией детей 6-ти летнего возраста – 95,2% (2020 г.- 95,0%, 2019 г. - 96,4%), охват ревакцинацией в возрастной группе 18-35 лет составил 99,5% (2020 г.- 95,1%, 2019 г. - 95,3%), в возрасте 36-55 лет – 96,2%, в том числе работников медицинских организаций - 97,4%, образовательных организаций - 95,9%, транспорта - 97,2%, торговли - 94,8%, коммунальной сферы - 94,4%, социальной сферы - 97,5%, лиц, работающих вахтовым методом - 97,5%.

Результаты серомониторинга в 2021 году показывают высокий удельный вес серонегативных лиц к вирусу кори (при рекомендуемом - 7%): в возрасте 3-4 года составил – 30,8%, в возрастной группе 9-10 лет – 19,6%, 16-17 лет – 33,9%, 20-29 лет – 41,7%, 30-39 лет – 18,4%, 40-49 лет – 11,6%.

Все серонегативные лица привиты против кори.

В 2021 году в рамках активного надзора за корью и краснухой лабораторно обследованы 4 больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой на базе лаборатории Амурского регионального центра по ликвидации кори, случаев кори и краснухи среди них не выявлено.

Проблемы: сохранение недостаточного уровня напряженности коллективного иммунитета по результатам серомониторинга, сохраняется риск возникновения кори на территорию области.

Задачи на 2022 год: проведение работы по плановой и подчищающей иммунизации населения против кори, активное выявление и иммунизация лиц, не привитых против этой инфекции, в том числе среди иностранных граждан, широкомасштабная информационная работа с населением по пропаганде вакцинопрофилактики, поддержание статуса территории области, свободной от эндемичной кори.

В 2021 году случаев заболевания краснухой не зарегистрировано.

При анализе многолетней динамики заболеваемости краснухой отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости.

Последний случай краснухи зарегистрирован в 2013 году – 1 случай, или 0,5 на 100 тыс. населения, в Сидовичском районе (показатель на 100 тыс. населения района

составил 3,5). Случаев рождения детей с синдромом краснухи не зарегистрировано. Показатель заболеваемости в Дальневосточном федеральном округе – 0,00. Среднероссийский показатель 0,00 (табл. №56).

Таблица №56

Краснуха (на 100 тыс. населения)

Территория	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	0,12	0,04	0,01	0,03	0,03	0,00	0,03	0,00	0,00
Еврейская автономная область	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0
г. Биробиджан	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Биробиджанский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Облученский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Смидовичский район	3,5	0	0	0	0	0	0	0	0
Ленинский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Октябрьский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Анализ состояния привитости детского населения против краснухи показал, что во всех районах области охват прививками в декретированных возрастах достиг контрольного уровня (95%).

В 2021 году охват вакцинацией против краснухи в 12 месяцев составил 95,8% (2020 г.- 95,0%, 2019 г.- 99,1%), уровень своевременности охвата в 2 года составил 97,5% (2020 г.-95,4%, 2019 г.- 97,3%), ревакцинацией в 6 лет – 95,2%, (2020 г.-95,0%, 2019 г.- 96,5%). Женщины и девушки в возрасте до 25 лет имеют охват прививками 99,0%.

Высокий уровень привитости подтверждается результатами серологического мониторинга коллективного иммунитета населения области. Так, в возрастной группе обследованных 9-10 лет –2,8%, взрослых 20-29 лет – 7,7%, 30-39 лет – 2,4%, 40-49 лет- 3,4%, что соответствует критерию благополучия; удельный вес серонегативных выше нормируемого показателя (7%) в возрастной группе 3-4 лет - 8,7%; в группе подростков 16-17 лет – 11,9%.

Задачи на 2022 г.- качественная организация иммунопрофилактики населения области против краснухи, контроль условий транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов на всех этапах «холодовой цепи».

В области заболеваемость дифтерией не регистрируется с 2000 года, благодаря проводимой массовой иммунизации населения против дифтерии.

Показатель в Дальневосточном федеральном округе – 0,00. Среднероссийский показатель 0,00.

В 2021 году показатель охвата своевременной вакцинацией детей в 12 месяцев составил 96,3% (2020 г.- 95,0%, 2019 г.- 96,6%), своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца – 95,8% (2020 г.-95,0%,2019 г.- 95,5%), что соответствует рекомендациям Всемирной организации здравоохранения и соответствует индикативным показателям контроля за организацией и проведением иммунопрофилактики.

Охват второй ревакцинацией в 7 лет – 95,7% (2020 г. 95,6%, 2019 г.- 97,3%) и третьей ревакцинацией в 14 лет -97,4% (2020 г.- 95,0%, 2019 г.- 95,9%).

Уровень иммунизации у взрослых высокий - ревакцинировано – в возрасте 18-35 лет – 99,8% (2020 г.- 99,8%, 2019 г.- 99,6%), привитость лиц в старшем возрасте (60 лет и старше) составляет - 99,5% (2020 г.-99,3%, 2019 г.- 98,5%).

Для изучения коллективного антитоксического иммунитета к дифтерии в 2021 году обследовано 202 человека, в том числе 102 детей в возрасте от 3-4 лет, 100 подростков в возрасте 16-17 лет, серопозитивных лиц не выявлено (2020 г.- 2 серонегативных среди подростков, что составило 1,9%, 2019 г.- 11,3%).

Проводится постоянная целенаправленная работа по контролю за диагностикой дифтерии, ведется ежемесячный мониторинг за обследованием и наблюдением ангинозных больных.

В 2021 году обследован на дифтерию 673 человека (2020 г.- 651, 2019 г.- 1021), в том числе с профилактической целью – 983 человека, с подозрением на заболевание – 362 человека, токсигенных и нетоксигенных штаммов не выделено.

Задачи на 2022 год: поддержание высокого охвата прививками, особое внимание уделить лицам, отказывающимся от прививок, в том числе по религиозным мотивам, своевременная диагностика заболеваний, выявление носителей и лабораторное слежение за циркуляцией возбудителя,

На протяжении нескольких лет динамика заболеваемости коклюшем на территории области характеризовалась колебанием показателей в пределах 0,59-4,32 на 100 тыс. населения.

В 2021 году заболеваний коклюша не зарегистрировано. В 2020 году зарегистрирован 1 случай (г. Биробиджан), показатель на 100 тыс. населения составил 0,63, против 7 случаев в 2019 году (4,32) – в г. Биробиджане (6) и Сидовичском районе (1), при среднемноголетнем показателе заболеваемости – 1,08.

Среднероссийский показатель (0,75), в Дальневосточном федеральном округе (0,23), рис. №30.

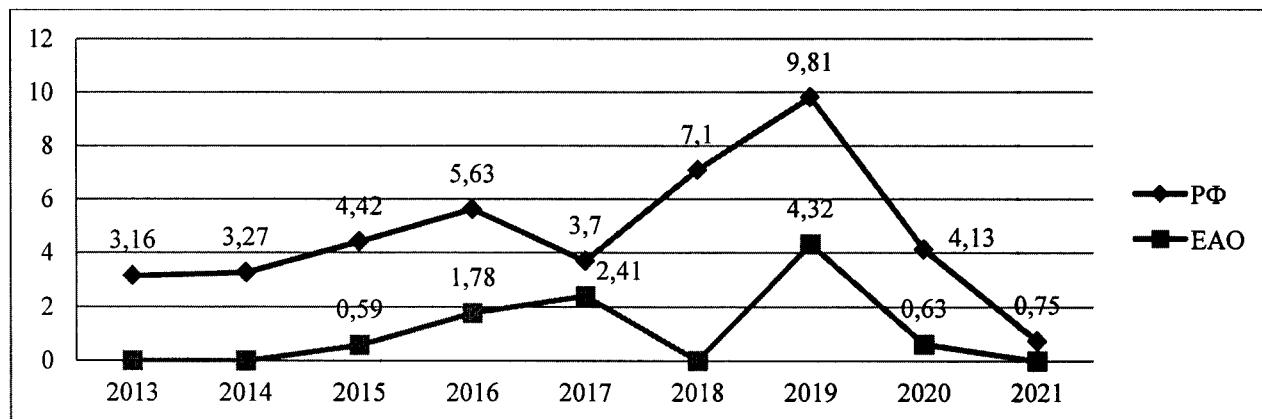


Рис. №30. Динамика заболеваемости коклюшем 2013-2021 гг.

Наибольший показатель заболеваемости приходится на детей до 1 года 2020 г.- 53,9 на 100 тыс. детей данного возраста, 2019 г.- 113,82, 2017 г. - 66,7.

За последние 10 лет показатель охвата прививками населения в декретированных возрастах составлял значения, превышающие рекомендуемые ВОЗ 95%.

В 2021 году своевременно вакцинированы в возрасте 12 мес. – 96,3% (2020 г.-95%, 2019 г.- 96,59%), ревакцинированы в возрасте 24 месяца – 95,8% (2020 г.-95,0%, 2019 г.- 95,27%).

Задачи на 2022 год: обеспечение своевременности иммунизации детей первого года жизни, которая является группой высокого риска в отношении заболеваемости коклюшем.

С 2014 года случаи эпидемического паротита на территории области не регистрируются. Последний случай в 2013 году (1) - в г. Биробиджане, или 0,5 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости в Дальневосточном федеральном округе – 0,01. Среднероссийский показатель – 0,19 (рис. №31).

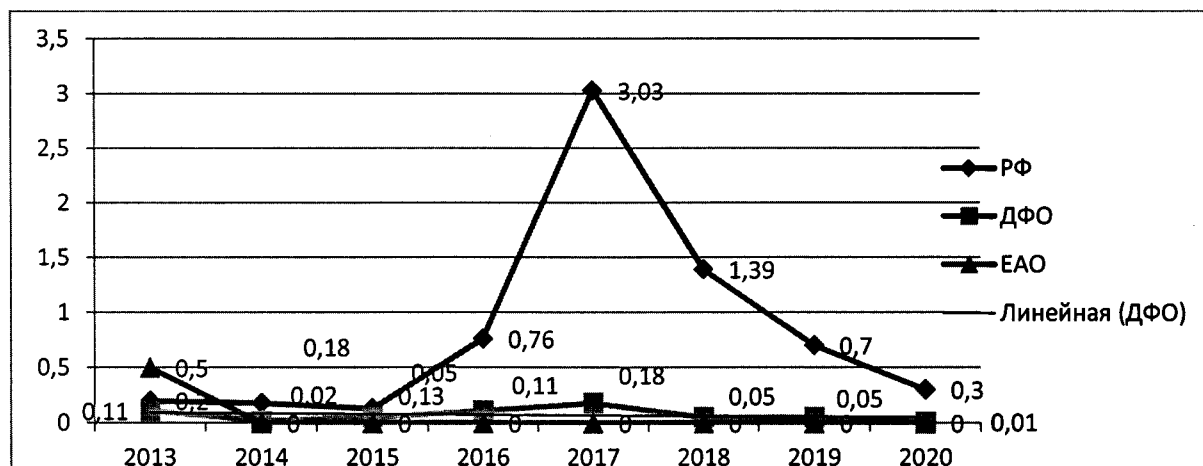


Рис. №31. Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом 2013-2020 гг.

Поддержание регламентируемого уровня охвата профилактическими прививками против этой инфекции позволило добиться эпидемиологического благополучия.

Охват вакцинацией против эпидемического паротита в 1 год составил 95,8% (2020 г.- 95,0%, 2019 г.-95,6%), в 2 года – 97,4% (2020 г.-95,1%, 2019 г.- 97,2%), своевременность охвата прививками в 24 месяца составила 97,4% (2020 г.-95,1%, 2019 г.- 97,04%).

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией (95,0%) достигнут во всех административных территориях области. Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 95,2% (2020 г.- 95,0%, 2019 г.-96,6%).

По результатам серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения к эпидемическому паротиту серонегативных среди детей в возрасте 3-4 лет – 54,8% (2020 г.- 22,8%, 2019 г.- 29,1%), 16-17 лет – 18,8% (2020 г.- 32,0%, 2019 г.- 16,1%), 20-29 лет – 37,9% (2020 г.- 3 4%).

Задачи на 2022 г.: контроль за соблюдением «холодовой цепи» на всех этапах транспортировки и хранения иммунобиологических препаратов, достижение уровня напряженности коллективного иммунитета в соответствии с нормативными показателями во всех возрастных группах,

Ветряная оспа в 2021 г. по величине экономического ущерба по-прежнему занимала одно из лидирующих мест. Зарегистрировано 665 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 420,08 на 100 тыс. населения при среднемноголетней заболеваемости 785,06 за предыдущий 11-летний период. Случаи ветряной оспы с летальным исходом зарегистрированы не были.

Показатель заболеваемости ветряной оспой снизился на 17,8% по сравнению с 2020 годом (510,90 на 100 тыс. населения), что обусловлено длительным разобщением детей в организованных коллективах из-за ограничительных мероприятий в период эпидемического подъема заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. Показатель заболеваемости выше Дальневосточного федерального округа – 390,36 на 7,1% и среднероссийского показателя – 356,44 на 15,1%, рис. №32.

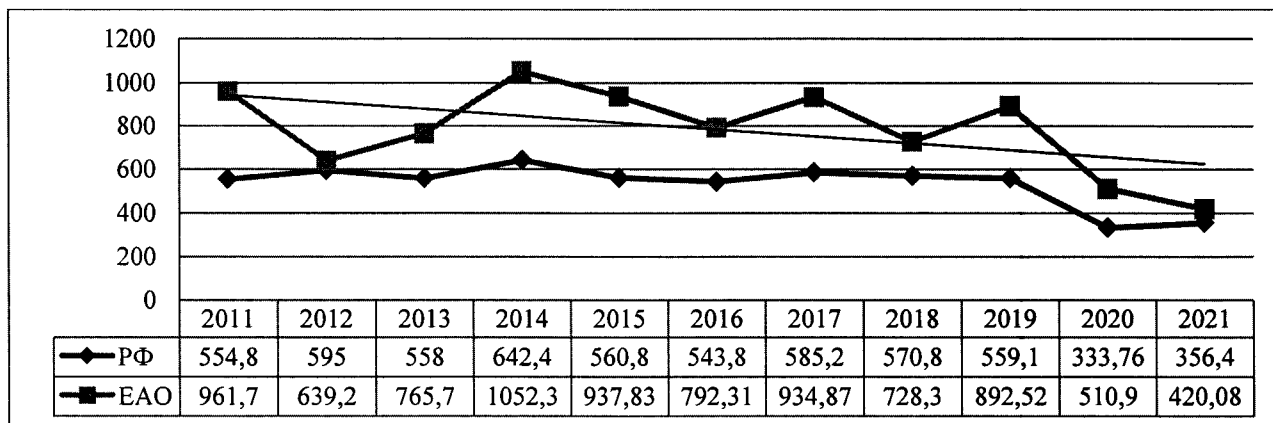


Рис. №32. Динамика заболеваемости ветряной оспы в ЕАО в 2011-2021 гг.

Заболеваемость ветряной оспой регистрируется на всех административных территориях области. Показатели заболеваемости превышают средний уровень по области (420,08) в 3 административных территориях из 6-ти: Биробиджанском районе (492,52) – на 17,2%, Смидовичском районе (560,78) – на 33,5% и Ленинском районе (562,56) – на 33,9%, против 2-х административных территорий в 2020 году (Облученский район, город Биробиджан).

Основное число заболевших ветряной оспой составляют дети – 92,2% (2020 г.- 95,2%, 2019 г.- 96,9%), при этом наибольшая доля случаев заболевания, как и в прошлые годы, приходится на детей в возрасте от 3 до 6 лет и составляет 44,7% (2020 г.-56,8%, 2019 г.- 57,2%). Заболеваемость детей дошкольного возраста определяет многолетнюю цикличность эпидемического процесса ветряной оспы. В целом по области наблюдается тенденция снижения заболеваемости детей 3-6 лет, что, вероятно, связано с внедрением вакцинопрофилактики этой инфекции.

Задачи на 2022 год: увеличение охвата прививками против ветряной оспы для достижения эффекта вакцинации.

В 2021 году область сохраняет свободный от полиомиелита статус. Вместе с тем актуальным остается риск возникновения вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) при несоблюдении требований действующих нормативно-методических документов по его профилактике.

Единственным мероприятием по профилактике полиовирусной инфекции, в том числе появления ВРПВ и вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП), является качественно организованная плановая иммунизация детского населения.

В 2021 году показатели охвата своевременной иммунизацией против полиомиелита детей в декретированных возрастах поддерживаются на регламентируемом уровне - не менее 95%. Своевременность охвата вакцинацией в возрасте 12 месяцев составила 96,7% (2020 г.- 95%, 2019 г.- 99,0%), своевременность охвата ревакцинацией в 24 мес. – 97,2% (2020 г.- 95,0%, 2019 г.- 95,3%), охват ревакцинацией в 14 лет – 96,6% (2020 г.- 95,0% 2019 г.- 96,0%).

Последний случай полиомиелита, вызванный диким полиовирусом, зарегистрирован в 1962 году. Показатель заболеваемости в Дальневосточном федеральном округе – 0,00. Среднероссийский показатель - 0,00.

В 2019 году зарегистрирован случай ВАПП (Биробиджанский район), при котором в нарушение требований нормативно-методических документов первая вакцинация проведена оральной полиовирусной вакциной вместо инактивированной (со слов мамы – «капали красные капли в рот»). По данным лабораторных и инструментальных методов исследования, выделен полиовирус 3 вакцинного происхождения.

«Горячий случай», развитие заболевания произошло в поствакцинальном периоде на 14 день после вакцинации, что характерно для оральной полиовирусной вакцины.

В 2021 году для определения напряженности иммунитета к полиомиелиту проведено 100 исследований сывороток крови детей. В возрасте 1-2 года удельный вес серопозитивных к 1-му типу составил - 99,0%, ко 2-му типу – 98,0%, к 3-му – 96,0%. Серонегативных ко всем трем типам вируса не выявлено.

В возрастной группе от 20-29 лет удельный вес серопозитивных к 1-му типу составил - 99,0%, ко 2-му типу – 97,0%, к 3-му – 81,0%. Выявлено серонегативных ко всем трем типам вируса - 1 (1%) и к 1=3 типу – 3 человека (3,0%).

Проблемы: выявление случаев ВАПП свидетельствует о проблемах в области организации иммунопрофилактики полиомиелита. Основными причинами отсутствия прививок у детей являются следование антипрививочному движению родителей с последующим отказом от иммунизации и длительные, не всегда обоснованные медицинские отводы от иммунизации.

Задачи на 2022 год: систематическая подготовка медицинских работников по улучшению качества знаний медицинских работников, в том числе по обоснованности медицинских отводов от прививок, планомерная работа с родителями отказывающимися от иммунизации детей, качественная организация по иммунопрофилактики полиомиелита и эпидемиологическому надзору за ОВП.

Многолетняя динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) характеризуется общей тенденцией к снижению и периодическими подъемами заболеваемости. В 2021 г. отмечен рост показателя заболеваемости ЭВИ по сравнению с 2021 г. в 5,9 раза, снижение в сравнении со среднемноголетним показателем (СМП) за 10 лет (35,58) - в 1,9 раза.

В 2021 году зарегистрировано 29 случаев ЭВИ, показатель на 100 тыс. населения составил 18,32 против 5 случаев (3,13) (2019 г.- 58,02). Случаи заболеваемости регистрировались в 4 административных территориях области из 6-ти. Превышение областного среднемноголетнего показателя зарегистрировано в 2-х муниципальных образованиях в Биробиджанском районе (54,72) – на 35,3%, Октябрьском районе (53,02) – на 32,9%.

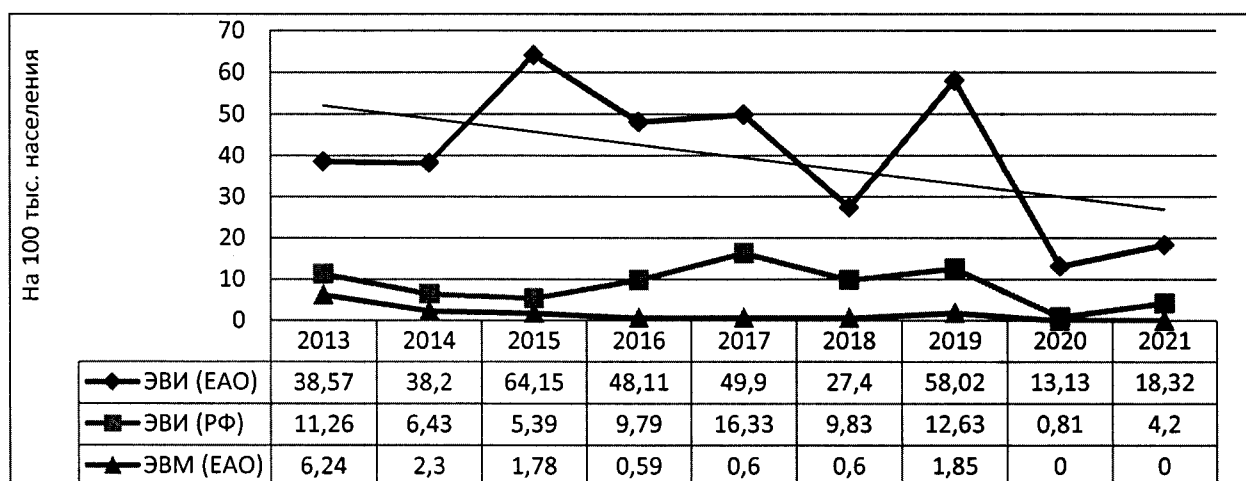


Рис. №33. Динамика заболеваемости ЭВИ, ЭВМ в ЕАО, на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости ЭВИ ниже показателя Дальневосточного федерального округа (22,26) на 17,7% и выше среднероссийского показателя (4,20) на 77,1%.

В клинической структуре заболеваний ЭВИ преобладают кишечная форма (82,8%) и респираторная форма (13,8%), в 2020 г.- комбинированные формы (40%), гастроэнтерит (40%), малые нозологические формы (20). В 2019 году основные клинические проявления в виде энтеровирусной диареи и герпангины.

Вирусологические исследования проводились на базе Хабаровского НИИ «Эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора методом секвенирования (рис. №33). В типовой состав вирусов, изолированных из клинического материала от людей в за 2021 год отмечена циркуляция ЕСНО 11, ЕСНО 21, Коксаки А, Коксаки В, преобладали Коксаки А2, Коксаки А6.

Как и в прежние годы, заболеваемость ЭВИ формируют дети до 17 лет, на долю которых пришлось 100,0% (2020 г.- 100%, 2019 г.- 100,0%). Основную роль в реализации механизма передачи ЭВИ играет водный фактор. Вспышек не зарегистрировано. С целью слежения за циркуляцией вирусов во внешней среде проведено исследование 214 проб сточной воды (2020 г.- 210, 2019 г.- 218), 27 проб питьевой воды (2020 г.- 26, 2019 г.- 65), 75 проб воды поверхностных водоемов (2020 г.- 76, 2019 г.- 67). Из 214 проб сточной воды, методом ПЦР типирование на полиовирусы, выделено положительных проб 53 (группа С -1, Р1-1, Р3-1).

Проблемы: в сложившихся условиях можно предполагать, что после отмены всех ограничений по мере восстановления миграционной активности населения в 2022 году будет расти риск эпидемического подъема заболеваемости ЭВИ.

Задачи на 2022 год: качественный эпидемиологический надзор, контроль медицинских организаций за обеспечением расшифровки типа вируса, для определения спектра циркулирующих на территории области энтеровирусов и своевременное принятие соответствующих мер.

Заболеваемость менингококковой инфекцией (МИ) в области имеет многолетнюю тенденцию к снижению. В 2021 году случаев МИ не зарегистрировано (2020 г.-0, 2019 г.- 1 случай МИ или 0,62 на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости среднероссийский (0,21) и Дальневосточного федерального округа (0,17), рис. №34.

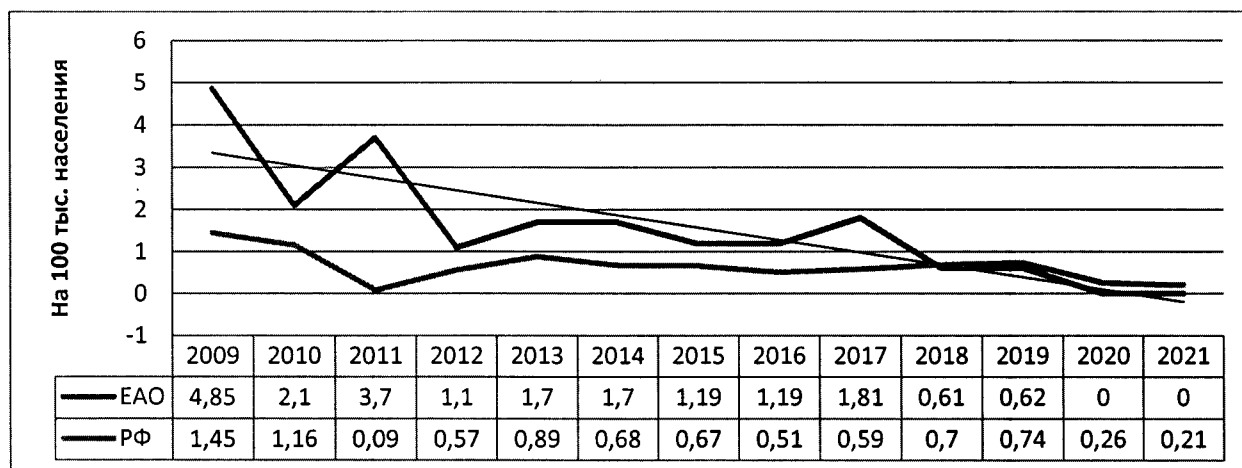


Рис. №34. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией 2009-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

В структуре менингококковой инфекции за последние 5 лет (2014-2019 гг.) на генерализованные формы менингококковой инфекции (ГФМИ) приходится 100% (табл. №57).

Таблица №57

Менингококковая инфекция (на 100 тыс. населения)

Территории	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	0,89	0,68	0,67	0,51	0,59	0,70	0,74	0,26	0,21

Еврейская автономная область	1,70	1,7	1,19	1,19	1,81	0,6 1	0,62	0	0
г. Биробиджан	2,6	1,3	2,6	1,3	2,7	1,3 5	0	0	0
Биробиджанский район	0	8,3	0	0	0	0	0	0	0
Облученский район	0	3,6	0	0	0	0	3,92	0	0
Смидовичский район	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ленинский район	0	0	0	5,2	5,4	0	0	0	0
Октябрьский район	8,8	0	0	0	0	0	0	0	0

В 2019 году в серогрупповой характеристике выявлено преобладание *Neisseria meningitidis* серогруппы В (27,4%), С (14,1 %) и А (10,5%). Продолжился рост числа случаев, вызванных менингококком серогруппы W (8,4 %); менингококк серогруппы Y (1,1 %), прочих серогрупп (W/Y, X) - в 1,7% случаев. В 36,8% случаев серогрупповая характеристика не определена. У детей (0-4 года) чаще выделяли серогруппу В, у лиц 15-19 лет - серогруппу С, у лиц 25-44 года - серогруппу W.

В 2017-2018 гг. серогрупповой пейзаж инвазивных штаммов менингококка характеризовался разнообразием и включал серогруппы А (25,0%), В (50,0%) и С (25,0%), в период с 2014-2016 гг. выявляли серогруппу В в 100,0% случаях.

Задачи на 2022 г.: актуальность вакцинации лиц из групп риска с использованием современных конъюгированных вакцин, что позволит перевести эпидемический процесс менингококковой инфекции в управляемое состояние.

1.3.2. Парентеральные вирусные гепатиты

В результате реализации программы массовой иммунизации населения области против гепатита В были достигнуты значительные успехи в борьбе с данной инфекцией. Заболеваемость острыми формами парентеральных вирусных гепатитов в Еврейской автономной области имеет устойчивую тенденцию к снижению.

В период с 2018 по 2021 гг. острый вирусный гепатит (ОВГ) как впервые установленный диагноз на территории Еврейской автономной области не зарегистрировался (2017 г.- 1 случай, или 0,60).

Среднемноголетний показатель заболеваемости (СМП) за 2012-2021 гг. составляет 0,27 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости ОГВ в Дальневосточном федеральном округе (0,11), среднероссийский показатель (0,31), рис. №35.

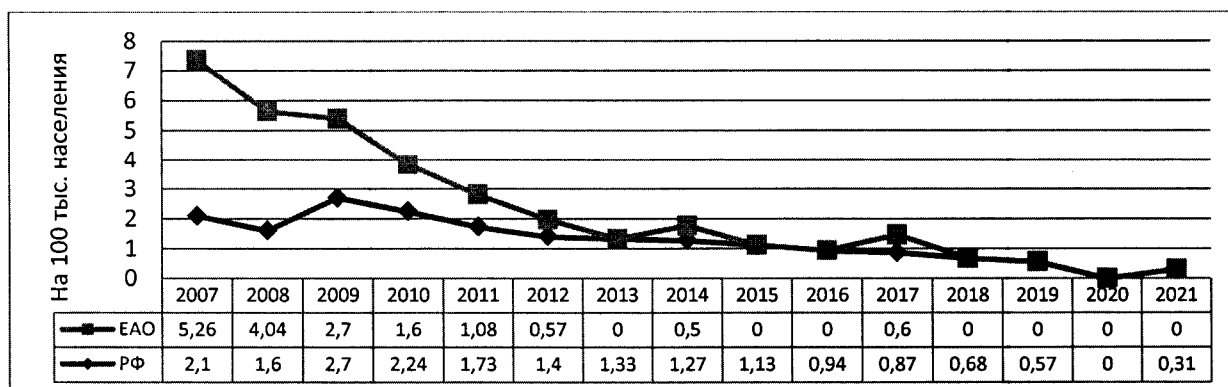


Рис. №35. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения (2007-2021 гг.)

В области поддерживается высокий уровень своевременности охвата вакцинацией против гепатита В детей по достижении 12 месяцев, в 2021 году данный показатель составил 95,2% (2020 г.-99,4%, 2019 г. – 99,4%,).

Увеличился охват вакцинацией лиц в возрасте 18—35 лет с 95,3% в 2014 г. до 95,6% (2020 г.- 95,6%, 2019 г. - 95,6%) и в возрасте 36—59 лет с 53,8% в 2014 г. до 94,7% (2020 г.- 94,7%, 2019 г. - 94,7%).

В 2020 году по данным серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к ОГВ обследовано 740 человек, у 264 человек или 35,7% (2020 г.- 37,6%) отсутствует коллективный иммунитет к ОГВ.

В возрастной группе 3-4 года (обследован 104 ребенок) защитные титры антител анти – HbsAg (> 10 ME /л) имеются у 45,2% (2020 г.-66,3%), в возрастной группе 16-17 лет (обследовано 101 чел.) защитные титры антител анти – HbsAg (> 10 ME /л) имеются у 45,5% (2020 г.- 33,0%), в возрастной группе 20-29 лет (обследовано 104 чел.) защитные титры антител анти – HbsAg (> 10 ME /л) имеются у 66,3% (2020 г.- 74,0%), в возрастной группе 30-39 лет (обследовано 101 чел.) защитные титры антител анти – HbsAg (> 10 ME /л) имеются у 60,4% (2020 г.- 31,0%), в возрастной группе 40-49 лет (обследовано 122 чел.) защитные титры антител анти – HbsAg (> 10 ME /л) имеются у 60,7% (2020 г.- 25,0%), в возрастной группе 50-59 лет (обследовано 100 чел.) защитные титры антител анти – HbsAg (> 10 ME /л) имеются у 77,0% (2020 г.-58,3%).

Задачи на 2022 год: систематическая масштабная работа по приверженности к вакцинации, поддержание не менее 95% охват иммунизацией против вирусного гепатита В населения на каждом педиатрическом участке.

В области в период с 2019 -2021 гг. не зарегистрировано случаев заболеваемости острым гепатитом С (ОГС). В 2017 году зарегистрирован 1 случай ОГС, или 0,60 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости ОГС в Дальневосточном федеральном округе (0,38),среднероссийский показатель (0,58), рис. №36.

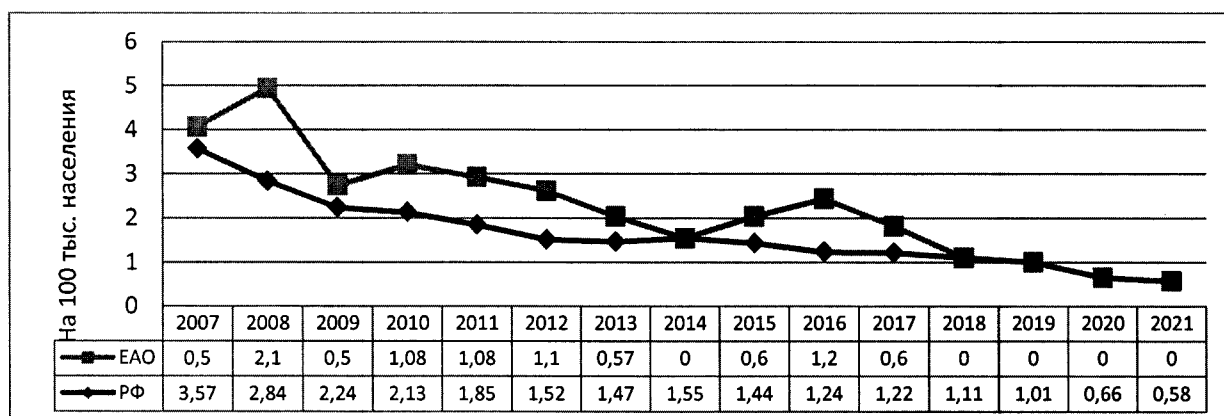


Рис. №36. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С на 100 тыс. населения (2007-2021 гг.)

В отчетном году случаев внутрибольничного инфицирования парентеральными гепатита в медицинских организациях не зарегистрировано.

На территории области продолжают регистрироваться высокие уровни заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов (ХВГ). Всего в 2021 году зарегистрирован 29 случай ХВГ (2020 г.- 21, 2019 г. – 55 сл.), рост на 16,8%.

В этиологической структуре впервые зарегистрированных случаев ХВГ преобладает хронический гепатит С (ХГС). С 2012 года до 2021 г. его доля возросла с 75%

до 86,2% (2020 г.- 76,1%, 2019 г. – 92,7%), при этом доля хронического гепатита В (ХГВ) снизилась с 25,0% в 2012 г. до 13,8% в 2021 году, в 2020 г.- до 23,8%).

За последнее десятилетие с 2012 г. заболеваемость ХГС снизилась в 2,3 раза с 35,7 на 100 тыс. населения до 15,79 в 2021 г. (2020 г.-10,01, 2019 г. - 31,48). Показатель заболеваемости ХГС ниже уровня среднероссийского (16,31) на 3,2% и выше уровня ДФО (14,11) на 6,3%.

Заболеваемость ХГВ в 2021 году снизилась на 1 случай и составила 2,53 на 100 тыс. населения против 3,13 на 100 тыс. населения (5 случаев) в 2020 году (2019 г. - 2,47, 2018 г.- 3,65). Показатель заболеваемости ХГВ ниже уровня среднероссийского (4,45) на 29,7% и ниже уровня ДФО (3,70) на 46,2%.

Задачи на 2022 год: информирование населения об основных особенностях этих заболеваний, путях профилактики и диагностики с использованием всех средств массовой информации и обязательным включением вопросов профилактики в учебные программы организаций, осуществляющих образовательную деятельность, усиление контроля по выполнению противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях и предприятиях бытового обслуживания населения.

1.3.3. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

Эпидемиологическая безопасность медицинских технологий и больничной среды относится к числу важнейших компонентов обеспечения качества медицинской помощи. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (далее - ИСМП), в силу широкого распространения, негативных последствий для здоровья пациентов, персонала и экономики государства представляют собой мультидисциплинарную проблему, актуальность которой не снижается на протяжении десятилетий.

Реализация мероприятий по профилактике ИСМП, созданию безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в медицинских организациях осуществляется в соответствии с «Национальной Концепцией профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», утвержденной Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации в 2011 г., постановлением Главного государственного врача Российской Федерации от 29.11.2011 № 146 «О профилактики внутрибольничных инфекций».

Реализация государственной политики в сфере здравоохранения способствовала широкому внедрению новейших технологий диагностики и лечения пациентов, бурному развитию медицинской техники, что вывело проблему инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) на новый уровень. Происходящие в последние годы изменения в системе оказания медицинской помощи характеризуются интенсификацией хирургических методов лечения, ростом объемов применения имплантируемых материалов и устройств, внедрением стационар замещающих технологий, замещением принципа максимальной изоляции пациента открытостью клиник для посетителей, широким внедрением технологий выхаживания детей с низкой и экстремально низкой массой тела.

При этом в медицинских организациях, особенно в многопрофильных стационарах, создаются условия, благоприятствующие ускорению темпов эволюции микроорганизмов, формированию штаммов с новыми свойствами не только из числа патогенных и условно патогенных микроорганизмов, но и из представителей нормальной микрофлоры. Идет процесс формирования патогенов с множественной и экстремальной устойчивостью к антибактериальным лекарственным препаратам и дезинфицирующим средствам, что усложняет меры профилактики и лечения ИСМП.

Особую актуальность приобретает соблюдение требований биологической безопасности в медицинских организациях в условиях появления новых эпидемиологических рисков, таких как пандемия новой коронавирусной инфекции

(COVID-19), при которой нередко отмечается формирование внутригоспитальных очагов заболевания.

При анализе многолетней заболеваемости за последние 10 лет, несмотря на увеличение количества медицинских услуг, оказываемых населению, не наблюдается тенденции к росту или снижению числа случаев ИСМП.

В 2021 году доля ИСМП, зарегистрированных в учреждениях стационарного социального обслуживания составила 68,6 % (24 случая), в прочих стационарах и отделениях 31,4 % (11 случаев).

Изменения в нозологической структуре заболеваемости ИСМП обусловлены пандемией новой коронавирусной инфекции и изменениями в регистрируемых формах. Случаи заболевания COVID-19 вошли в группу других инфекционных заболеваний, в группу инфекций нижних дыхательных путей и воздушно-капельных инфекций.

В 2021 году в медицинских организациях области 35 случаев ИСМП (3,5 на 1000 пациентов); в 2020 г. зарегистрировано 14 случаев ИСМП (1,4 на 1000 пациентов), в 2019 г. зарегистрировано пять случаев ИСМП (0,5 на 1000 пациентов); 2 случая в 2018 г. (0,2 на 1000 пациентов).

Структура ИСМП в 2021 году: 35 случаев внутрибольничных воздушно-капельных инфекций (COVID-19) от общего числа ИСМП – 100 % (2020 г. – 85,8 %), рис. № 37.

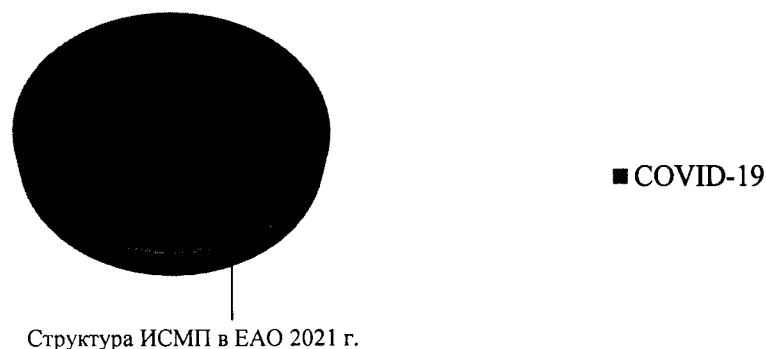


Рис. № 37. Структура ИСМП в Еврейской автономной области в 2021 году

В 2021 г. не зарегистрировано случаев гнойно-септической инфекции у новорожденных (2020 г. – 2 случая гнойно-септической инфекции у новорожденного (2 конъюнктивита)).

В 2021 году случаев внутриутробных инфекций новорожденных не зарегистрировано (2020 г. – 0 случаев; 2019 г. - 2 случая).

В 2021 г. по-прежнему сохраняют свою актуальность вопросы выявления и учета ИСМП в МО. При анализе уровня многолетней заболеваемости ИСМП установлено, что в некоторых медицинских организациях надзор за ИСМП не обладает надлежащей чувствительностью для своевременного выявления неблагоприятных прогностических признаков и принятия адекватных мер. Охват бактериологическим обследованием больных с ИСМП проводился не в полном. Имел место недоучет ИСМП. В течение года не регистрировались постинъекционные инфекции и инфекции мочевыводящих путей.

Анализ микробиологических исследований окружающей среды в 2021 году показал, что число исследований на стерильность и смывов, соответствующих гигиеническим нормативам в хирургических отделениях составило: стерильность – 6, смывов – 52 (в 2020 г. – 214; в 2019 г. – 577); в амбулаторно-поликлинических организациях: стерильность – 26, смывов – 60 (в 2020 г. – 484; в 2019 г. – 203), в детских отделениях (больницах) в 2021 г. исследований на стерильность – 7, смывов – 40 (2020 г. – 83; 2019 г. – 110); в родильных домах: 2 исследования на стерильность, смывов – 10. При

исследовании материалов и изделий медицинского назначения на стерильность неудовлетворительные пробы не зарегистрированы (в 2020 г. – 1,6 %; в 2019 г. – 0,5 %).

Оснащенность дезинфекционными камерами в медицинских организациях в 2021 году составила 84,6 %. Обеспеченность дезинфекционными камерами организаций, подведомственных Управлению Роспотребнадзора по ЕАО, остается на уровне прошлых лет (одна дезинфекционная камера в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО»).

Оснащенность медицинских организаций области централизованными стерилизационными отделениями в 2021 году составила 69,2 % (2020 г. – 66,6 %; 2019 г. – 55,6 %, 2017-2016 гг. – 81,8 %), из них функционирует с полным циклом обработки изделий медицинского назначения – 100,0 %.

Задачи на 2022 год: разработка системы мер, направленных на выявление, достоверный учет и регистрацию случаев ИСМП, лабораторный мониторинг и контроль эффективности дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях области, оценка циркуляции резистентных к противомикробным препаратам и применяемым дезинфектантам штаммов микроорганизмов, продолжение сотрудничества с референс-центром по мониторингу за внутрибольничными инфекциями.

1.3.4. Дизентерия и другие острые кишечные инфекции

В 2021 г. зарегистрировано 484 случая острых кишечных инфекций (ОКИ), показатель на 100 тыс. населения составил 305,74, против 494 случаев или 308,92 в 2020 году (2019 г. – 1005 или 620,32), снижение на 1,0%.

Территориями эпидемиологического риска по сумме ОКИ являются Октябрьский район (774,13) и Сидовичский район (775,81), где уровень заболеваемости превышает областной показатель в 2,5 раза.

В структуре ОКИ 29,8% составили заболевания с установленной этиологией, большинство из которых имеют вирусную природу (93,1%).

В 2021 году увеличилась доля ОКИ ротавирусной этиологии и составила 63,4% (2020 г. – 29,1%), ОКИ норовирусной этиологии составили – 35,8% (2020 г. – 70,8%).

В возрастных группах до 17 лет (90 случаев) и до 14 лет (87 случаев) отмечено снижение заболеваемости в 2,1 раза, количество зарегистрированных случаев в 2020 году составило 193 случая и 186 случаев соответственно.

Заболеваемость ОКИ, вызванными неустановленными инфекционными возбудителями, пищевыми токсикоинфекциями неустановленной этиологии (ОКИ неустановленной этиологии) в 2021 г. увеличилась на 26,3% и составила 214,78 на 100 тыс. населения против 170,09 на 100 тыс. населения в 2020 году (2019 г. – 314 случаев, или 193,81 на 100 тыс. населения), табл. №58.

Таблица №58

Динамика заболеваемости ОКИ

	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
ОКИ установленной этиологии	357,45	425,89	138,83	90,96
ОКИ неустановленной этиологии	213,74	193,81	170,09	214,78
Бактериальная дизентерия	0	0,62	0	0
Сальмонеллезные инфекции	39,58	42,59	13,13	6,32

С 2020 года в области не регистрируются случаи вирусного гепатита А (ВГА) (2019 – 6 случаев или 3,70 на 100 тыс. населения (табл. №59). Среднероссийский показатель 1,43, показатель Дальневосточного федерального округа – 0,78.

**Заболеваемость вирусным гепатитом А по отдельным территориям
в 2016-2021 гг. (на 100 тыс. населения)**

Территории	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	4,39	5,52	2,84	2,88	1,89	1,43
Еврейская автономная область	1,19	1,81	2,44	3,77	0	0
г. Биробиджан	2,67	2,68	5,44	8,15	0	0
Биробиджанский район	0	0	0	0	0	0
Облученский район	0	3,81	0	0	0	0
Смидовичский район	0	0	0	0	0	0
Ленинский район	0	0	0	0	0	0
Октябрьский район	0	0	0	0	0	0

Задачи на 2022 год: улучшение лабораторной диагностики острых кишечных инфекций бактериальной и вирусной этиологии; проведение санитарно-разъяснительной работы среди населения, усилить взаимодействие с референс-центром по мониторингу за возбудителями инфекционных болезней ДФО.

Брюшной тиф. Заболеваемость брюшным тифом носит спорадический характер. Последний случай брюшного тифа зарегистрирован в 2011 году, заболел 1 человек, показатель 0,5 на 100 тыс. населения, заболевший из социально неблагополучной семьи.

Сальмонеллез. В 2021 году зарегистрировано 10 случаев сальмонеллеза, показатель на 100 тыс. населения составил 6,32, против 21 случая в 2020 году или 13,13 на 100 тысяч населения, снижение в 2,1 раза. Заболеваемость ниже среднероссийского показателя (13,51) в 2,1 раза и показателя по Дальневосточному федеральному округу (15,03) в 2,4 раза (рис.37).

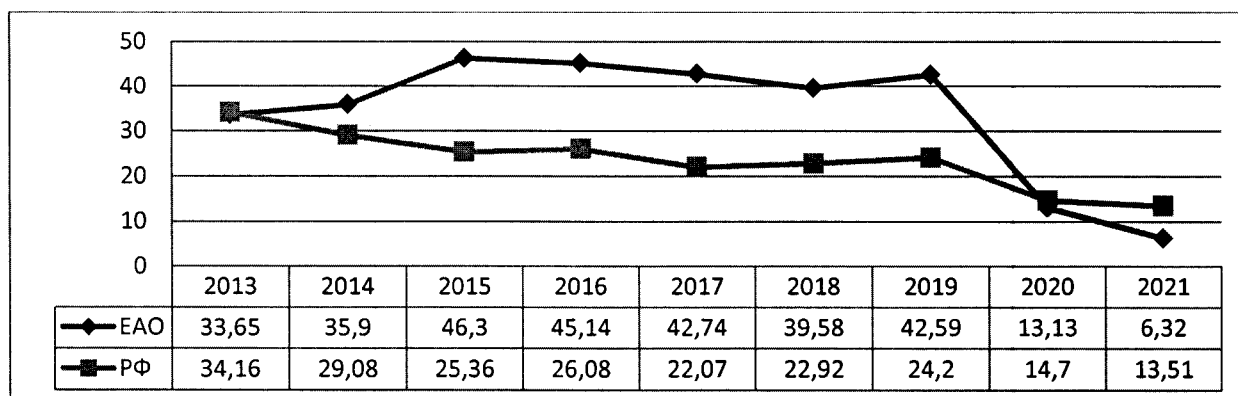


Рис. 37 Динамика заболеваемости сальмонеллезом (на 100 тыс. населения)

Удельный вес заболевших среди детского населения в сравнении с 2020 годом повысился с 61,9% до 70,0% в 2021 году, а доля взрослого населения снизилась с 38,1% до 30,01 %.

Факторами передачи возбудителя в подавляющем количестве случаев являются блюда из курицы, мясная продукция и яйцо. Ведущий путь инфицирования - пищевой, опосредованно через контактно-бытовой. Как и в прежние годы в 2021 году сальмонеллы группы D преобладали и составили 90% от всех диагностируемых случаев (2020 г.- 71,4%, 2019 г.- 91,3%).

Заболеваемость регистрировалась в 3-х муниципальных районах из 6-ти (г. Биробиджан 11,14 на 100 тыс. населения, Биробиджанский район 9,12 на 100 тыс. населения и Облученский район 4,04 на 100 тыс. населения).

В период с 2019 по 2021 гг. на территории Еврейской автономной области случаев групповой заболеваемости сальмонеллёзом не зарегистрировано.

На территории области случай бактериальной дизентерии был зарегистрирован в 2019 году и составил 0,62 на 100 тыс. населения.

ОКИ установленной этиологии. В 2021 году зарегистрировано 144 случая ОКИ установленной этиологии, показатель на 100 тыс. населения составил 90,96 против 222 случаев (138,83) в 2020 году, отмечается снижение заболеваемости на 34,5% и снижение заболеваемости по сравнению со среднероссийскими показателями (100,76) на 10,8% и показателя по ДФО (138,12) в 1,5 раза.

В 2021 году отмечается снижение заболеваемости п ОКИ установленной этиологии среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости в 2021 году составил 245,02 на 100 тыс. населения против 520,41 на 100 тыс. населения в 2020 году, снижение в 2,1 раза (2019 г. – 1664,03).

В 3-х административных территориях заболеваемость ОКИ установленной этиологии превысила среднеобластной уровень (90,96) - в г. Биробиджане (113,35), Октябрьском районе (148,46), Биробиджанском районе (182,42), табл. №60

Таблица №60

**Заболеваемость ОКИ установленной этиологии по отдельным районам в 2018-2021 гг.
(на 100 тыс. населения)**

Территории	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	179,24	168,62	78,80	100,76
Еврейская автономная область	357,45	425,88	138,83	90,96
г. Биробиджан	591,13	699,50	159,99	111,35
Биробиджанский район	289,98	427,65	125,77	182,42
Облученский район	65,37	148,94	148,34	84,84
Смидовичский район	77,00	20,67	143,53	8,43
Ленинский район	121,45	281,53	22,90	39,78
Октябрьский район	583,15	350,22	167,50	148,46

Вирусные возбудители ОКИ, доминируют над бактериальными и обладают большей контагиозностью, выступают на первое место и на протяжении последних 5-ти лет и вызывают до 90% всех заболеваний.

ОКИ установленной вирусной этиологии. В 2021 году зарегистрировано 134 случаев заболевания ОКИ вирусной этиологии, что составило 84,65 на 100 тыс. Населения, против 199 случаев или 124,44 на 100 тысяч населения в 2020 году, что на 32,0% ниже уровня 2020 года.

С 2009 года в государственное статистическое наблюдение введена регистрация норовирусной инфекции (НВИ).

В 2021 году был зарегистрирован 48 случаев НВИ, что составило 30,32 на 100 тыс. населения против 141 случаев (88,17) в 2020 (2019 г. – 222,82), снижение в 2,9 раза и отмечается снижение по сравнению со СМП – (96,3) на 68,5%.

В структуре заболеваемости НВИ дети до 17 лет составили 85,4% (2020 г.- 85,8%) (рис.№37).

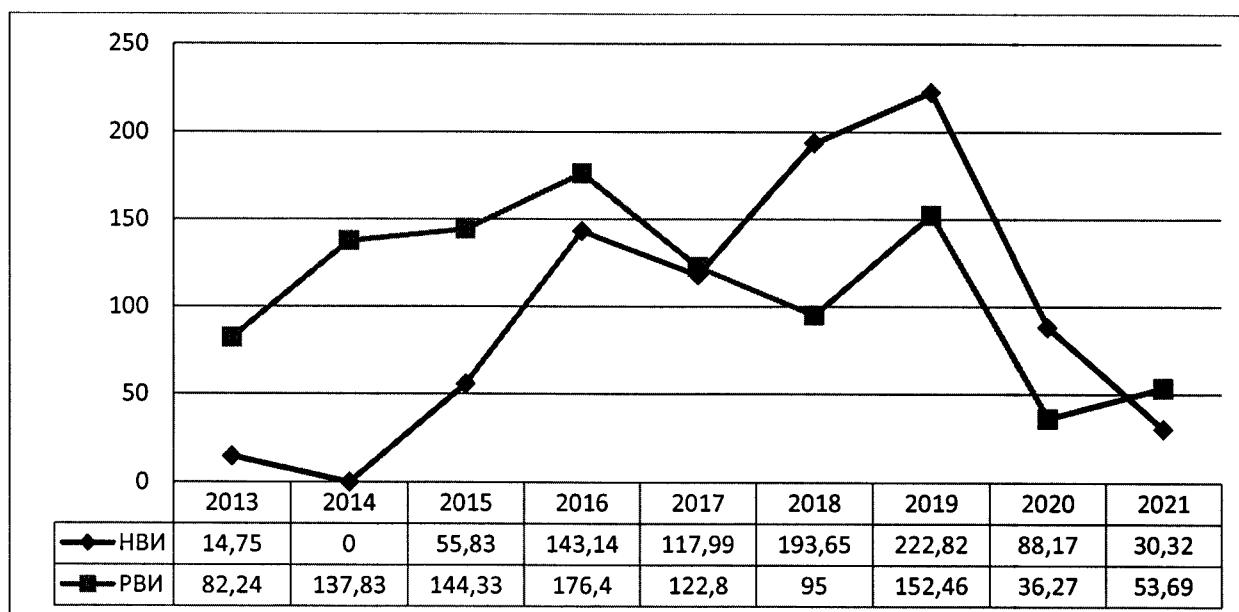


Рис. №37 Динамика заболеваемости норвирусной и ротавирусной инфекцией на 100 тыс. населения (2013-2021 гг)

Заболеваемость ротавирусной инфекцией (РВИ) в 2021 г. составила 53,69 на 100 тыс. населения против 36,27 в 2020 г. (2019 г.- 152,46) при СМП – 91,6.

Доля детей до 14 лет в структуре ротавирусной инфекции составила 42,3% (2020 г.- 93,1%, 2019 г. – 88,2%).

На четырех территориях области из шести зарегистрировано превышение среднеобластного уровня заболеваемости ротавирусной инфекции - в Биробиджанском районе (182,42) – в 3, 4 раза, г. Биробиджане (59,85) на 10,3%, Октябрьском районе (74,23) на 38,3%, Облученском районе (60,60) на 12,8% (табл. №61).

Таблица №61

Заболеваемость ОКИ, вызванная ротавирусами по отдельным районам в 2017-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Территории	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	80,89	0	0	0	0
Еврейская автономная область	122,80	95,00	152,45	36,27	53,69
г. Биробиджан	189,11	126,86	243,13	42,39	59,85
Биробиджанский район	310,61	61,51	115,82	0	182,42
Облученский район	41,86	23,07	54,87	4,01	60,60
Смидовичский район	23,81	16,21	20,67	80,21	0
Ленинский район	48,85	38,64	168,91	5,72	5,68
Октябрьский район	9,93	382,06	61,80	62,81	74,23

В области ежегодно проводится обследование на кишечную группу инфекций вирусной этиологии работников пищеблоков.

Анализ круглогодичной заболеваемости прочими ОКИ с установленным возбудителем показывает, что факторы, влияющие на формирование эпидемического процесса, действуют круглогодично и формируют 89,8% всей годовой заболеваемости, 10,2% приходится на сезонную надбавку.

ОКИ неустановленной этиологии. Заболеваемость ОКИ, вызванная неустановленным возбудителем, и пищевыми токсикоинфекциями неустановленной этиологии оставалась на достаточно высоком уровне, в 2021 году удельный вес которых

составляет 70,2% в структуре острых кишечных инфекций (2020 г.- 55,06%, 2019 г – 31,24%).

Зарегистрировано 340 случаев заболеваний, показатель на 100 тысяч населения составил 214,78, против 272 случаев или 170,09 на 100 тысяч населения в 2020 году, что ниже показателей: ДФО - на 36,6% (338,57), среднероссийского показателя - на 5,5% (226,62). По сравнению с 2020 г. заболеваемость увеличилась на 26,3%.

Доля детей до 14 лет в структуре ОКИ неустановленной этиологии составляет 81,5% (2020 г.- 70,2%, 2019 г – 62,4%), табл. №62.

Таблица №62

**Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии
по отдельным районам в 2017-2021 гг. (на 100 тыс. населения)**

Территории	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	349,68	348,8	333,7	193,48	226,62
Еврейская автономная область	190,83	213,74	193,81	170,09	214,78
г. Биробиджан	75,1	71,53	86,92	60,17	96,04
Биробиджанский район	120,8	105,45	142,55	71,87	136,81
Облученский район	60,9	165,35	211,65	108,25	52,52
Смидовичский район	480,1	409,30	322,50	523,45	767,38
Ленинский район	86,8	88,33	140,76	40,07	11,36
Октябрьский район	933,8	1266,84	793,16	649,08	625,66

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии превысила среднеобластной уровень в Смидовичском районе (767,38 на 100 тыс. населения) в 3,6 раза, в Октябрьском районе (625,66 на 100 тыс. населения) в 2,9 раз, рис. №38

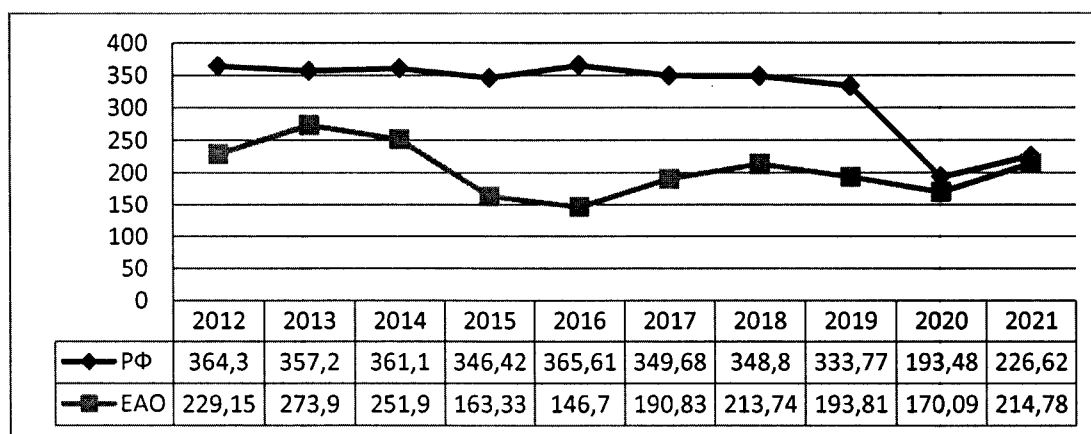


Рис. №38. Динамика заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения)

Согласно эпидемиологическому прогнозу в ЕАО в 2022 году будет сохраняться эпидемическое неблагополучие по сумме острых кишечных инфекций.

Превышение среднесезонных уровней заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями явилось следствием активной циркуляции вирусов – возбудителей гастроэнтеритов.

Проблемы: недостаточный уровень внедрения современных методов лабораторных исследований в ряде административных территорий области этиологическая расшифровка ОКИ проводится не в полном объеме - Октябрьский, Смидовичский районы. Это приводит к назначению неадекватного лечения заболевшим, формированию носительства и несвоевременному проведению противоэпидемических мероприятий.

Задачи на 2022 год: этиологическая расшифровка ОКИ в 100% случаях, своевременное проведение противоэпидемических мероприятий и установление причинно-следственной связи в очагах кишечных инфекций; проведение санитарно-разъяснительной работы среди населения.

1.3.5. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

На территории области расположены природные очаги инфекций, к которым относятся геморрагические лихорадки, в первую очередь, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС), инфекции, передающиеся клещами (иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ), клещевой вирусный энцефалит (КВЭ), сибирский клещевой тиф (СКТ), моноцитарный эрлихиоз (МЭЧ) и гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ), туляремия, лептоспирозы (таб. №63).

Таблица №63

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Нозология	2017		2018		2019		2020		2021	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Клещевой ВЭ	2	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0
ГЛПС	21	12,6	15	9,1	13	8,0	10	6,2	1	0,63
Риккетсиозы (сибирский клещевой тиф)	11	6,6	15	9,1	23	14,2	6	3,7	2	1,3
Псевдотуберкулез	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Иксодовый клещевой боррелиоз	1	0,6	4	2,4	6	3,7	3	1,9	0	0
Туляремия	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Бруцеллез	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Листерия	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

За истекшие десять лет для ряда природно-очаговых инфекций сохранилась либо тенденция к снижению заболеваемости, либо регистрировались характерные циклические колебания. Для части инфекций заболевания регистрировались на спорадическом уровне.

На территории Еврейской автономной области в 2021 году зарегистрировано 3 случая заболеваний природно-очаговыми инфекциями (далее ПОИ), что почти на 84,2 % меньше по сравнению с 2020 годом -19 случаев (2019 г. – 44 случая, 2018 г. - 31 случай).

Природные и социальные факторы, оказывающие влияние на заболеваемость ПОИ, остаются неизменными: процессы, происходящие в природных очагах (колебания численности переносчиков, резервуарных хозяев, прокормителей и т. д.) с одной стороны, и масштабы и интенсивность нахождения населения на территориях этих очагов (посещение и проживание на эндемичных территориях), обуславливающие контакты с источниками инфекций.

Инфекции, передающиеся клещами, в силу наличия обширных природных территорий, являющихся их нозоареалами, требуют постоянного эпидемиологического наблюдения. Случаи инфекций, передающихся клещами, как правило, отсутствуют только там, где нет климатических условий для обитания клещей. На сегодняшний день одной из основных особенностей этих инфекций является многообразие возбудителей и их способность существовать совместно в одном клеще. Ежегодно регистрируются 400 - 700 обращений в медицинские организации по поводу присасывания клещей, при этом около четверти пострадавших ежегодно составляют дети.

В 2021 году зарегистрировано 283 таких случаев, из них 28,9% обращений (82 человек) составляют случаи присасывания у детей до 17 лет (2020 г. – 355 человек, в т.ч. 118 детей, 2019 г. – 417 человек, в т.ч. 120 детей, 2018 г. – 471 человек, в т.ч. 152 детей). Экспресс-диагностика возбудителей клещевых инфекций проводится в одной лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО». В 2021 году исследовано 1338 экз. клещей (методом ПЦР-1290 экз., методом ИФА- 48 экз.), из них 192 экз. клещей, снятых с людей. Инфицированность клещей вирусом клещевого энцефалита составила 0 % (2020 год – 2,3%), боррелиями – 37 особи, или 25,5% (2020 год – 31,8%), эрлихиями – 1 особь, или 0,7% (2020 год - 0%), анаплазмами – 12, или 8,3% (2020 год – 14,5%).

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ). Заболеваемость населения характеризуется тенденцией к снижению. Актуальность проблемы сохраняется в виду возможности развития тяжелых форм болезни, приводящих к стойкой инвалидизации и летальным исходам. Последний случай КВЭ зарегистрирован в 2017 году – 2 случая среди взрослого населения, или 1,20 на 100 тыс. населения (рис.№). Показатель заболеваемости в Дальневосточном федеральном округе – 0,21. Среднероссийский показатель – 0,69, рис. №39.

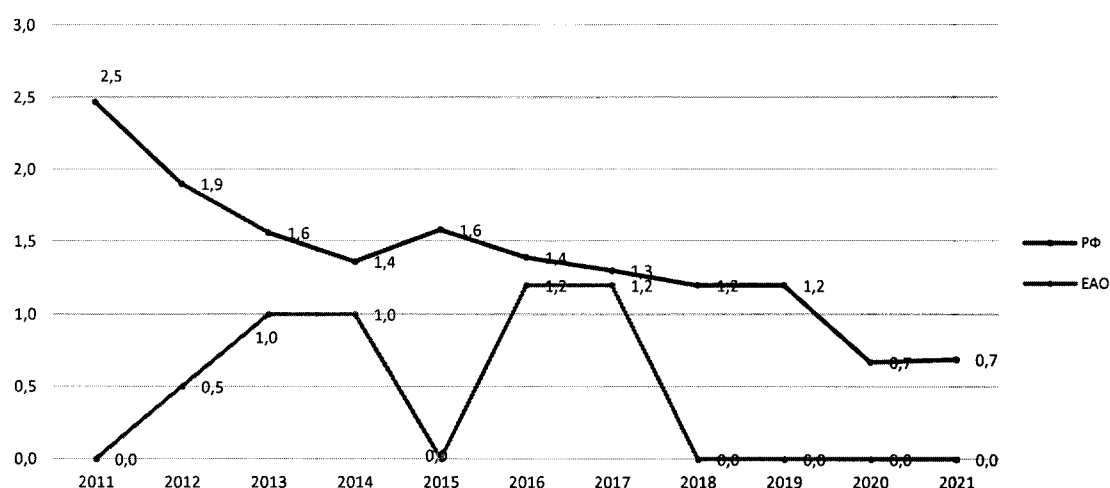


Рис.№39. Динамика заболеваемости КВЭ, на 100 тыс. населения

Основным средством профилактики КВЭ является иммунизация населения, в 2021 году в области вакцинировано 1763 чел. (2020 г.- 2995), ревакцинировано 3908 человек (2020 г. - 4555). В эпидемический сезон 2021 года проводились акарицидные обработки территорий, охвачено 184,455 га, из них 116,494 га – площадь летних оздоровительных учреждений.

На территории области риккетсиозы являются самым распространенным заболеванием. Показатель заболеваемости риккетсиозами (сибирский клещевой тиф) в 2021 году на 100 тыс. населения составил 1,3 или 2 случая, против 6 случаев, или 3,7 в 2020 году, снижение на 4 сл, что ниже показателя Дальневосточного федерального округа (1,68) на 22,6%, но выше среднероссийского показателя (0,53) в 2,4 раза. Заболеваемость риккетсиозами регистрировалась в двух административных районах из шести. Самый высокий показатель заболеваемости в Смидовичском районе составил 4,2 на 100 тыс. населения, что превышает среднеобластной показатель (1,3) в 3,2 раза (табл.№64).

Таблица №64

Заболеваемость сибирским клещевым тифом в 2017-2021 гг. (на 100 тыс. нас.)

Территории	СМП	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	1,03	1,4	1,4	1,07	0,8	0,5
ДФО	4,4	5,1	5,1	7,82	2,2	1,68
Еврейская автономная область	6,98	6,6	9,1	14,2	3,7	1,3
г. Биробиджан	9,3	2,7	10,8	25,9	5,5	1,4
Биробиджанский район	8,7	25,9	0	8,9	8,9	0
Облученский район	9,3	7,6	15,4	23,5	0	0
Смидовичский район	6,6	3,9	0	24,8	0	4,2
Ленинский район	4,4	5,4	11,0	0	5,7	0
Октябрьский район	5,98	19,9	10,0	0	0	0

Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ). В 2021 году не зарегистрировано случаев ИКБ, против 3 случаев, или 1,9 на 100 тыс. населения в 2020 году (2019 г. – 6 случаев, 2018 г. – 4 случая, 2017 г. - 1 случай).

Из вирусных геморрагических лихорадок на территории Еврейской автономной области регистрируется геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – нетрансмиссивный зооноз. Заболеваемость ГЛПС регистрируются ежегодно. В 2021 году зарегистрирован 1 случай, показатель заболеваемости составил 0,63 против 10 случаев, или 6,25 на 100 тыс. населения в 2020 году, снижение на 9 сл., и со средним многолетним показателем (СМП – 7,3) на 91,4 % (рис.№40).

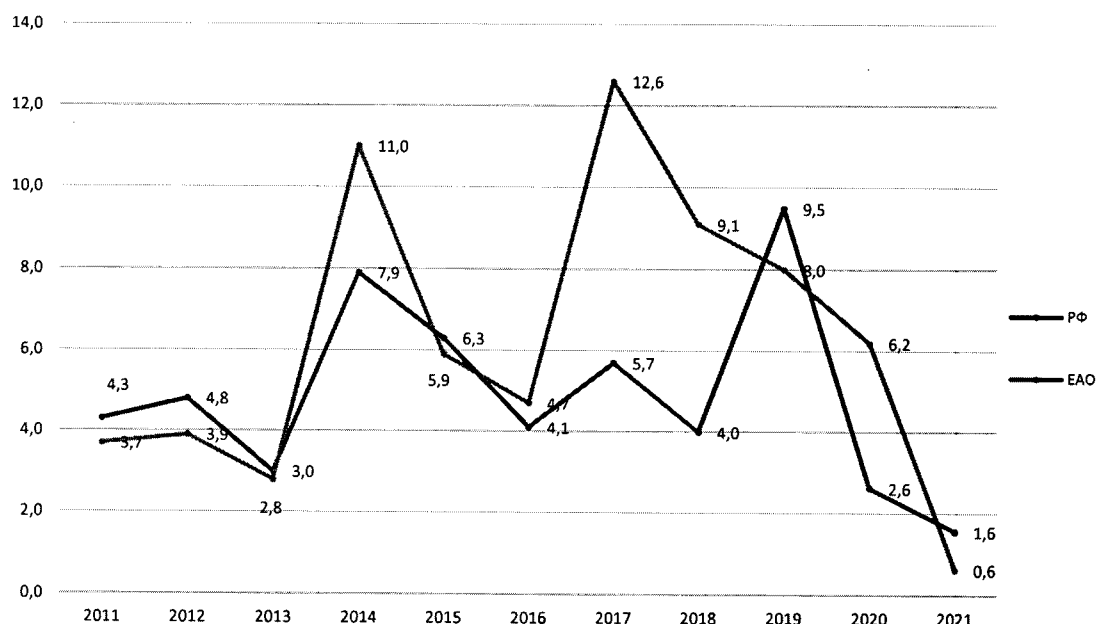


Рис.№40. Динамика заболеваемости ГЛПС (на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости (0,63) превышает показатель по Дальневосточному федеральному округу (0,32) в 1,96 раз, но ниже среднероссийского показателя (1,56) на 40,4% (табл.№65).

Заболееваемость ГЛПС по административным районам в 2017-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Территории	СМП	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	4,7	5,7	3,99	9,55	2,62	1,56
ДФО	1,4	1,2	2,38	2,43	0,89	0,32
Еврейская автономная область	7,3	12,6	9,1	8,0	6,25	0,6
г. Биробиджан	1,3	4,0	1,3	1,4	0	0
Биробиджанский район	29,9	60,4	26,4	44,5	8,98	9,1
Облученский район	11,7	7,6	15,4	19,6	16,04	0
Смидовичский район	3,2	7,9	4,0	0	4,22	0
Ленинский район	5,5	16,3	5,5	0	5,72	0
Октябрьский район	18,3	39,7	10,0	10,3	31,41	0

Уровень заболеваемости ГЛПС колеблется по годам и находится в прямо пропорциональной зависимости от численности грызунов и числа контактов людей с природными очагами.

Анализ видового состава и инфицированности мелких млекопитающих (ММ) подтвердил ведущую роль полевой мыши как основного хозяина Hantaan вируса и вероятного источника заражения людей в ЕАО. Отловлено в 2021 году – 275 ММ, исследовано на хантавирусы – 159 особей. В подавляющем большинстве в отловах доминировала полевая мышь (49,09%), а также в отловах присутствовали: восточная полевка (16,7%), красно-серая полевка (19,6%) и единичные особи серых крыс (1,09%). Хантавирусоносителями оказались: полевая мышь (10 особей) и восточная полевка (3 особи) - 8,2% .

На динамику заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями оказывают влияние объемы и качество проводимых профилактических мероприятий, в т. ч. специфической профилактики, а также природные циклические колебания численности источников и переносчиков инфекции, мероприятия по гигиеническому воспитанию населения.

Задачи на 2022 год: для снижения заболеваемости ГЛПС необходимо повысить эффективность эпидемиологического надзора за счет концентрации профилактических мероприятий, повышения качества проводимых профилактических (противоэпидемических) мероприятий (дератизация, дезинфекция), а также проведения широкой информационно-разъяснительной работы с населением, повышение доступности проведения экспресс-диагностики возбудителей КВЭ и ИКБ в присосавшихся клещах и проведение мониторинговых исследований на возбудителей клещевых инфекций для оценки активности природных очагов во всех эндемичных районах области.

Бешенство остается одной из серьезных проблем как здравоохранения, так и ветеринарии. В 2021 году случаев гидрофобии среди населения области не зарегистрировано. Регистрация случаев гидрофобии среди населения отмечалась в 2002 г., 2008 г. и 2010 г. - по одному случаю. Показатель заболеваемости составил 0,5 на 100 тыс. населения.

С 2002 года на территории области действует закон Еврейской автономной области от 27 февраля 2002 года № 42-ОЗ «О защите населения Еврейской автономной области от заболеваний бешенством» (в редакции от 25.06.2008).

На фоне подъема эпизоотии бешенства происходит расширение ареала этого заболевания. В течение 2021 года неоднократно отмечены заходы лисиц и волков в населенные пункты Ленинского и Облученского районов.

По данным Управления по охране и использованию объектов животного мира правительства ЕАО в 2021 году на территории области численность енотовидных собак уменьшилась и составила 2045 особей (2020 г. – 2178, 2019 г. – 2114), численность волков уменьшилась и составила 299 голов (2020г.- 316, 2019 г. - 283). Численность лисиц увеличилась и составила 997 голов (2020г. – 791, 2019 г. – 1208).

В 2021 году отстрелено 67 плотоядных животных (2020 г. – 42 особей, 2019 г. – 14 особей).

Уровень обращаемости населения с укусами и ослонениями, полученными от животных, остается стабильно высоким.

В 2021 году за антирабической помощью в медицинские организации обратилось 760 человек, что на 0,8 % меньше, чем в 2020 году (766). Доля детей до 17 лет, пострадавших от укусов животными, остается постоянной и составляет 268 человек, или 35,3 % (2020 г. – 271 или 33,3%). От укусов диких животных пострадало 18 человек, в т.ч. 3 детей до 7 лет (2020 г. - 15 чел, в т.ч. 3 детей до 14 лет).

Проводится работа по иммунизации домашних животных против бешенства. В 2021 году вакцинировано 21790 собак и кошек (2020 год – 22678, 2019 год – 7427, 2018 год – 21227, 2017 год – 20622, 2016 год - 20603), и сельскохозяйственных животных – 3931 (2020 год - 8905), в дикой фауне размещено 72,2 тыс. доз вакцины.

В 2021 году исследовано 42 проб биологического материала от животных на бешенство, 1 проба с положительным результатом (2020 г. – 12 проб, 9 из них с положительным результатом). Диагностические исследования проводились на базе ФГБУ «Приморская межобластная ветеринарная лаборатория» методом ИФА, МФА.

В связи с тем, что на территории Еврейской автономной области ежегодно регистрируются случаи возникновения бешенства животных, с 2019 года сотрудниками ветеринарной службы совместно с департаментом по охране и использованию объектов животного мира правительства области, егерями и охотоведами охотхозяйств весной и осенью проводится раскладка вакцины по нормным участкам с учетом данных территориального расположения мест обитания диких животных в количестве 72,2 тыс. доз. Для оральной иммунизации диких плотоядных животных против бешенства используется вакцина «Рабистав», из учета расхода 25 брикетов-приманок на 1 км² на территории 1444 км².

Показатель заболеваемости бешенства в Дальневосточном федеральном округе – 0,01, среднероссийский показатель – 0,00.

В 2021 году случаи бруцеллеза, впервые выявленного, не регистрировались (2020 г. - 0, 2019 г.- 2).

В 2021 году по данным департамента ветеринарии правительства области, обследовано на бруцеллез 12055 сельскохозяйственных животных (2020 г. – 17609, 2019 г. – 16231). Положительно реагирующих животных не выявлено (2020 г. - 0, 2019 г. - 41 особь). Иммунизировано против бруцеллеза КРС - 288 голов в сельскохозяйственных районах области (2020 г. – 256, 2019 г. – 479).

В области сохраняется эпидемиологическая напряженность по сибирской язве, так как на территории имеется 22 скотомогильника с захоронениями животных, павших от сибирской язвы. Последний случай заболевания у людей зарегистрирован в 1955 году, последнее захоронение животных – в 1964 году. Среднероссийский показатель 0.

Ежегодно в области проводится вакцинация сельскохозяйственных животных против сибирской язвы, вакциной из штамма 55-ВНИВВиМ. В 2021 году привито 11660 голов КРС - 7824, МРС – 3161 и лошадей - 675 (в 2020 г. - 14102). В 2021 году по данным Управления ветеринарии правительства области, обследовано на сибирскую язву 10 особей. Положительных не выявлено. В соответствии с областной целевой программой

«Профилактика и ликвидация особо опасных болезней животных на территории ЕАО» учреждениями ветеринарной службы эксплуатируются трупосжигательные печи (6) для утилизации биологических отходов.

Задачи на 2022 год: с целью управления эпидемическим процессом природно-очаговых инфекций и зооантропонозов осуществлять непрерывный эпидемиологический надзор и контроль. Одним из основных мероприятий по надзору за этими инфекциями является проведение эпизоотологического мониторинга в природных очагах

1.3.6. Социально обусловленные инфекции

В области наблюдается тенденция увеличения заболеваемости туберкулезом. В 2021 г. зарегистрировано 109 новых случаев активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 68,85 на 100 тыс. населения против 60,7 на 100 тыс. населения (97) в 2020 году, увеличение на 13,5 %. Вместе с тем, показатель заболеваемости выше показателя заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (48,14) на 43 % и среднероссийского показателя (28,76) в 2,4 раза (рис.№41).

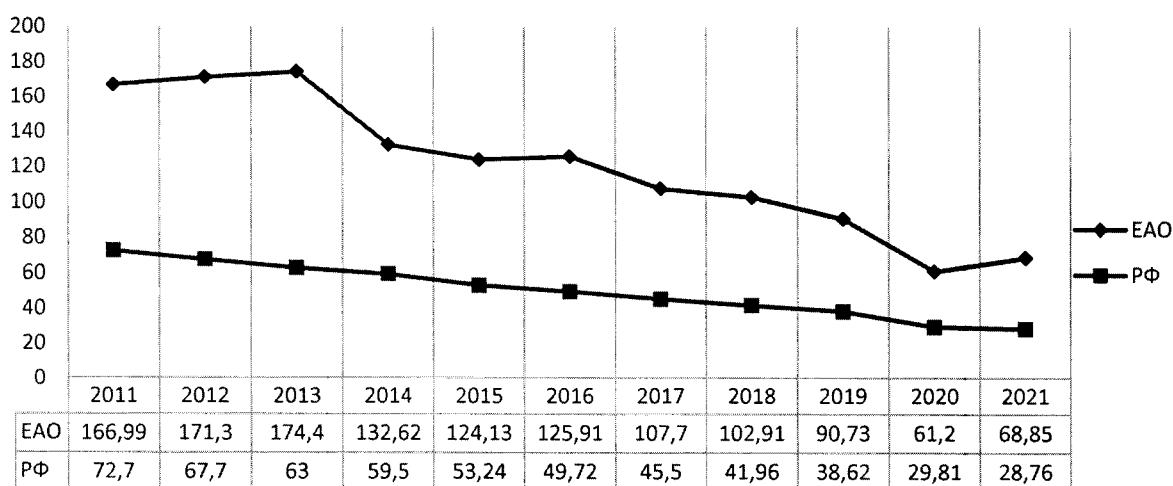


Рис.№ 41. Динамика заболеваемости туберкулезом 2011-2021 гг. (на 100 тыс. населения).

Преимущественно поражаются туберкулезом органы дыхания, как и в предыдущие годы. Внелегочная локализация туберкулеза выявлена у двух больных и составила 1,2 на 100 000 населения. Максимальный уровень заболевания туберкулезом населения зарегистрирован в возрастной группе 35-44 года (33,9 %) и 25-34 года (22,0 %). Заболеваемость туберкулезом мужчин почти в 2 раза превышает заболеваемость женщин (75 и 34 соответственно). Среди клинических форм туберкулеза значительно преобладают инфильтративная (61,1 %) и очаговая форма (20,0 %) туберкулеза.

Основную часть случаев туберкулеза в 2021 г. составляет туберкулез органов дыхания 107 случаев или 67,59 на 100 тыс. населения (2019 г. – 89,5 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 94 случая или 58,78 на 100 тыс.населения). Показатель заболеваемости в 2021 г. бациллярными формами туберкулеза увеличился до 49 случаев или 30,95 на 100 тыс.населения (2019 г. – 59 случаев или 36,42 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 28 случаев или 17,51 на 100 тыс. населения).

В 2021 году в 4-х из 6-ти административных территорий области показатели заболеваемости превысили среднеобластной (68,85). Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в следующих районах: Сидовичском – 80,11; Октябрьском – 95,44; Ленинском – 96,60 (2020 г. –68,69); Облученском - 109,08 (2020 г. –108,25).

Заболеваемость туберкулезом детей до 17 лет в 2021 году составила 13,61 на 100 тыс. детского населения, что превышает среднероссийский показатель (7,19) в 1,9 раза и показатель ДФО (13,55) – на 0,4 %. Показатель заболеваемости туберкулезом детей в возрасте до 14 лет по сравнению с 2020 годом уменьшился на 4 случая и составил 6,44

(2020 г. – 18,93). Из двух заболевших туберкулезом детей в возрасте до 14 лет, 2 ребенка выявлены в очаге туберкулезной инфекции. Первичное инфицирование (выраж туберкулиновой чувствительности) – данный достоверный показатель рассчитать невозможно из-за низкого охвата детей туберкулинодиагностикой в 2021 году (в 2020 г. – у 1,1 %). В 2021 г. заболеваемость среди подростков повысилась и составляет 52,4 (3 случая) на 100 тыс. населения (2020 г. – 35,3 на 100 тыс. населения или 2 случая; 2019 г. – 166,7). Из 3 заболевших подростков все выявлены при профилактических осмотрах.

В 2021 году охват новорожденных прививками против туберкулеза составил 43,6 % (2020 г. – 98,06 %; 2019 г. – 79,4, 2018 г. – 98,15 %).

Охват населения всеми видами профилактических осмотров с целью выявления больных туберкулезом в 2021 году снизился и составил 47,05 % (2020 г. – 59,8 %; 2019 г. – 73,0%), в том числе флюорографическим методом 52,2 % (2020 г. – 50,7 %; 2019 г. – 69,3%, 2018 г. – 68,2 %), иммунодиагностикой – 27,8 % (2020 г. – 83,8; 2019 г. – 87,4; 2018 г. – 88,6 %).

Процент выполнения заключительных дезинфекций в очагах туберкулеза в 2021 г. составил 65,9% (2020 г.- 100,0 %, 2019 г.- 100,0%), в том числе с камерной дезинфекцией – 63,9% (2020 г. -80,0 %, 2019 г. – 77,4%).

В 2021 году отмечено снижение показателя смертности от туберкулеза до 7,6 на 100 тыс. населения (2020 г. – 16,4; в 2019 г. – 11,2 по подчинению МЗ). Территориальный показатель смертности составил 17,6 на 100 тыс. населения (2019 г.- 17,3 на 100 тыс. населения; 2018 г. – 20,4 на 100 тыс. населения). Доля умерших от туберкулеза до года диспансерного наблюдения среди всех вновь выявленных больных в 2021 году значительно снизилась и составила 2,1 % (2020 г. – 11,3 %; 2019 г.- 1,5%; 2018 г. – 3,8 % - 3,1 %, нормативный показатель – до 2,0%).

Частота рецидивов туберкулезного процесса в 2021 году снизилась и составила 16,7 на 100 тыс. населения (2020 г. – 36,0 на 100 тыс. населения; 2019 г. – 26,7 на 100 тыс. населения; 2018 г. – 28,8 на 100 тыс. населения). Первичная множественная лекарственная устойчивость возбудителя в 2021 г. зарегистрирована у 17 впервые выявленных больных (в 2020 г. – 8 человек; в 2019 г. – 20 человек). Доля больных с множественной лекарственной устойчивостью среди вновь выявленных больных с бактериовыделением в 2021 году составила 45,9 % (в 2020 г. – 26,6 %; в 2019 г. – 42,5 %).

Сложная эпидемиологическая ситуация обусловлена повышением резистентности возбудителя к лекарственным препаратам, недостаточным объемом таких мероприятий, как охват профилактическими осмотрами на туберкулез (флюорографическое обследование, туберкулинодиагностика). Больные – бактериовыделители практически не обеспечиваются изолированной жилой площадью. В 2021 г. процент изоляции детей из очагов туберкулеза увеличилась до 43,6 % за счет госпитализации больных туберкулезом родителей (в 2020 г. – 25,7 %; в 2019 г. – 47,0 %). Изоляция детей из очагов туберкулеза низкая из-за отсутствия в области специализированных детских учреждений. Изолируются дети в основном при госпитализации родителей – больных туберкулезом.

Положительные тенденции по сравнению с 2020 годом:

- снижение территориального показателя смертности на 52,8 % с 17,6 до 8,3 на 100 000 населения;
- снижение заболеваемости туберкулезом детей в возрасте 0-14 лет на 67,3 % до 6,4 на 100 000 соответствующего населения;
- снижение заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом легких на 76,4 % до 1,2 на 100 000 населения;
- снижение распространенности туберкулеза на 9,4 % до 208,3 на 100 000 населения;
- снижение распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза на 38,7 % до 1,9 на 100 000 населения;

- повышение процента клинического излечения туберкулеза органов дыхания на 33,7 % до 36,9;

- повышение показателя эффективности лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивости/широкой лекарственной устойчивости на 7,9 % до 59,7%.

Задачи на 2022 год: усиление контроля за обеспечением охвата профилактическими осмотрами на туберкулез (флюорографическое обследование, туберкулинодиагностика) населения области, введение автоматизированного учета прохождения флюорографического обследования в медицинских организациях области, меры социальной поддержки в оказании медико-социальной помощи и лекарственном обеспечении больным туберкулезом, активная санитарно-просветительная работа среди населения по вопросам профилактики туберкулеза.

Сифилис. В 2021 году впервые выявлено 6 случаев сифилиса, показатель 3,79 на 100 тыс. населения, это на 1 случай меньше, чем в 2020 году (7 случаев или 4,38 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости ниже показателя заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (10,92) на 65,3 % и ниже среднероссийского показателя (13,12) на 71,1 % (рис. № 42).

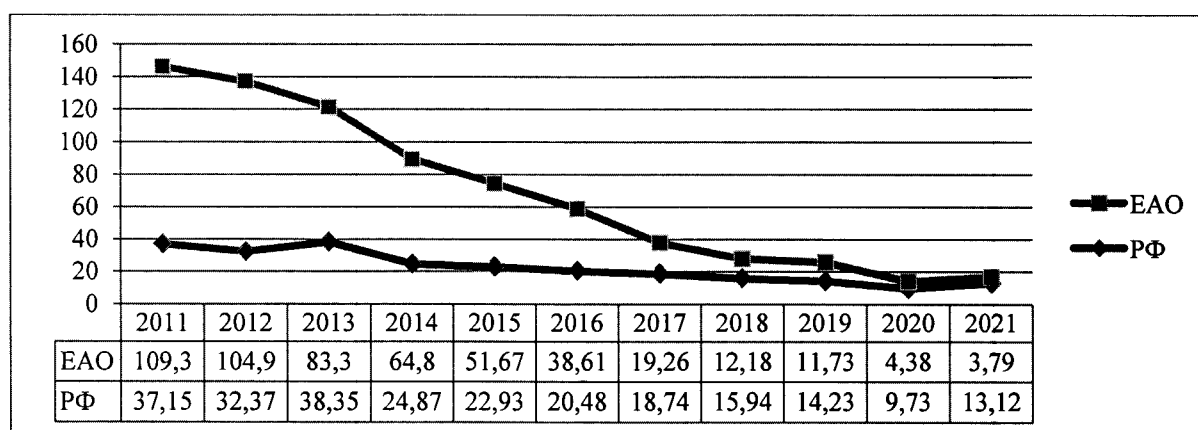


Рис.№42 Динамика заболеваемости сифилисом 2011-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокий уровень заболеваемости, превышающий среднеобластной показатель 3,79 (6 случаев) зарегистрирован в Облученском районе – 4,04 (1 случай) на 6,6 %; в Ленинском районе – 5,68 (1 случай) на 49,9 %; в Биробиджанском районе – 9,12 (1 случай) в 2,4 раза; в Октябрьском районе – 10,60 (1 случай) в 2,8 раза.

В 2021 году зарегистрирован 1 случай среди детей до 17 лет или 2,72 на 100 тыс. населения (в 2020 г. не регистрировались).

В общей структуре заболевших городские жители составляют 50,0 % или 3 случая (2020 г. – 57,1 %; 2019 г. - 78,9 %; 2018 г. – 85,0 %; 2017 г. - 68,75 %). Распространенность сифилиса связана с локальными очагами, однако отмечается независимо от территориального распределения и без связи с санитарно-гигиеническими условиями проживания населения, отражая полностью социальный характер болезни.

Гонококковая инфекция. В 2021 году зарегистрировано 53 случая гонококковой инфекции, показатель на 100 тыс. населения составил 33,48 против 18,13 на 100 тыс. населения (29) в 2020 году, увеличение в 1,8 раз.

Показатель заболеваемости гонококковой инфекцией выше показателя заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (19,60) на 70,8 % и выше среднероссийского показателя (7,06) в 4,7 раза (рис.№43).

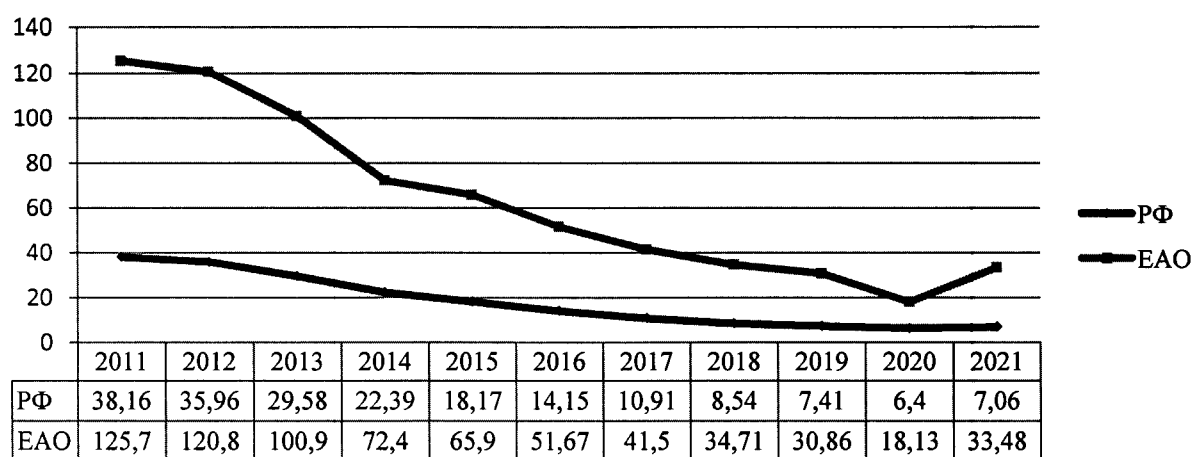


Рис. №45 Динамика заболеваемости гонококковой инфекцией 2011-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокие уровни заболеваемости, превышающие среднеобластной показатель (33,48) зарегистрированы: в г. Биробиджан (55,68) на 66,3 %, в Ленинском районе (34,09) на 1,8 %.

В 2021 г. зарегистрирован 1 случай гонококковой инфекции среди детей в возрасте до 14 лет, или 3,22 на 100 тыс. населения (в период с 2016 - 2020 гг. не зарегистрировано случаев заболеваемости среди детей в возрасте до 14 лет).

Среди детей до 17 лет, в 2021 г. зарегистрировано 14 случаев гонококковой инфекции, показатель на 100 тыс. детского населения составил 38,11 (2020 г. – 8,09 или 3 случая; 2019 г. - 10,72 или 4 случая; 2018 г. – 21,28 или 8 случаев).

В общей структуре заболевших городские жители в 2021 г. составляют 83,0 % (2020 г. – 68,9 %; 2019 г. - 88 %, 2018 г. – 78,9 %).

Задачи на 2022 год: активное выявление больных, контактных с ними лиц; проведение мероприятий по гигиеническому обучению населения с привлечением всех средств массовой информации.

За 2021 г. зарегистрировано 113 случаев головного педикулеза, уровень пораженности составил 71,38 на 100 тыс. населения, против 112 случаев или 70,04 на 100 тыс. населения в 2020 году, увеличение на 1 случай, что ниже среднероссийского показателя (107,94) на 33,9 %, но выше показателя ДФО (32,19) в 2,2 раза.

В структуре пораженных педикулезом дети до 17 лет составляют 98,2 %, или 111 случаев (2020 г. – 96,4 %; 2019 г - 93,8, 2018 г. – 94,9 %), из них на долю детей дошкольного возраста приходится 21,6 % или 24 случая (2020 г. – 38,9 %; 2019 г.- 42,3 %), в т.ч. организованных 3 - 6 лет – 12,6 % или 14 случаев (2020 г. – 33,3 %; 2019 г. - 40,2 %; 2018 г. – 48,5 %), школьников – 78,4 % или 87 случаев (2020 г. – 61,1 %; 2019 г.- 57,7 %; 2018 г. – 47,7 %) от общего числа пораженных педикулезом детей. Случаев платяного и смешанного педикулеза не зарегистрировано.

Активно проводится информационно-разъяснительная работа среди населения по профилактике педикулеза.

В 2021 году по сравнению с 2020 годом уменьшилась заболеваемость микроспорией на 1 случай и составила 41 случай или 25,90 на 100 тыс. населения против 42 случая или 26,26 на 100 тыс. населения.

За последние 5 лет максимальный уровень был зарегистрирован в 2010 году (132 случая, или 71,34 на 100 тыс. населения), табл. №66.

Таблица №66

Многолетняя динамика заболеваемости заразными кожными заболеваниями и педикулезом в 2016 - 2021 гг. в ЕАО

		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Чесотка	Абс.	10	6	0	2	1	18
	На 100 тыс.	5,94	3,61	0	1,23	0,63	11,37
Педикулез	Абс.	175	165	137	146	112	113
	На 100 тыс.	103,94	99,33	83,43	90,12	70,04	71,38
Микроспория	Абс.	51	80	35	61	42	41
	На 100 тыс.	30,29	48,71	21,31	37,65	26,26	25,90
Трихофития	Абс.	1	1	0	0	0	1
	На 100 тыс.	0,59	0,60	0	0	0	0,63

В 2021 году зарегистрировано 18 случаев чесотки, показатель на 100 тыс. населения составил 11,37 (2020 г. – 0,63; 2019 г. – 1,23; 2018 г. – заболеваемость не регистрировалась) увеличение в 18,2 раз.

Задачи на 2022 год: продолжение целенаправленной работы по активному выявлению заразных кожных заболеваний и контроль за проведением дезинфекции в очагах с применением камерного метода.

Первые случаи ВИЧ-инфекции в Еврейской автономной области были зарегистрированы в 1999 году.

По состоянию на 31.12.2021 кумулятивно выявлено 428 ВИЧ-инфицированных, в 2021 году зарегистрировано 39 новых случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 24,64, против 32 случаев или 20,01 на 100 тыс. населения в 2020 году, темп прироста 18,8%. Среднероссийский показатель 40,70.

По половому признаку из общего количества вновь выявленных ВИЧ-позитивных лиц (39) женщин - 12, мужчин – 27, рис. №44

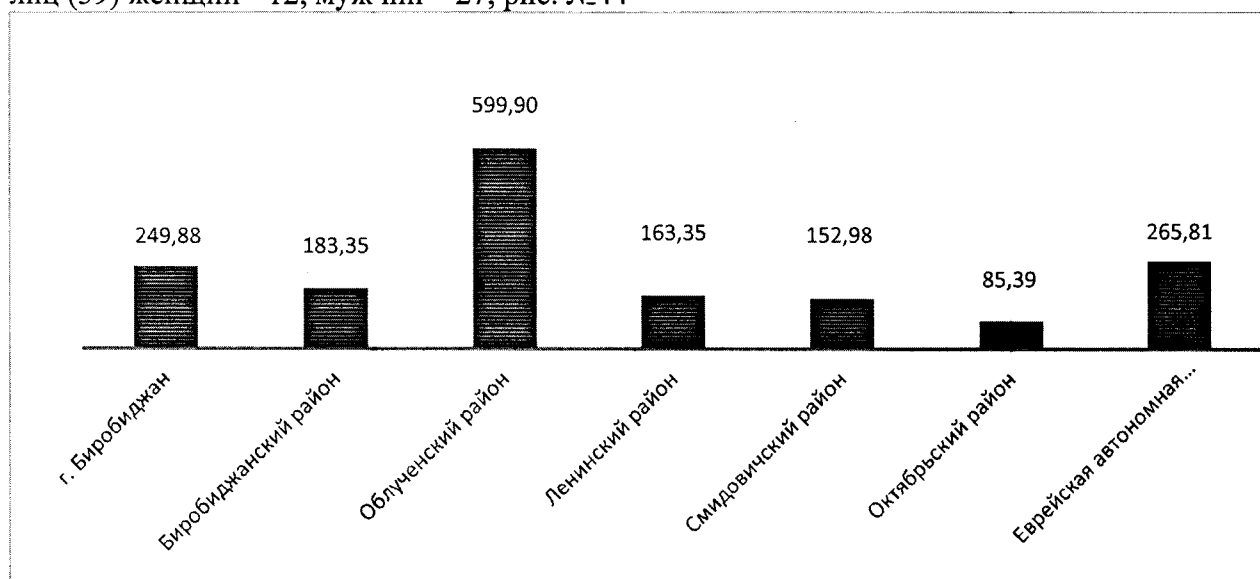


Рис. №44. Распространенность ВИЧ-инфицированных по административным территориям на 100 тыс. нас.

Наиболее неблагополучной территорией продолжает оставаться Облученский район выявлено 149 человек, показатель распространенности на 100 тыс. населения составил 599,9, второе место по распространённости занимает г. Биробиджан -186 или 249,88, при среднеобластном показателе на 100 тыс. населения 265,81, табл. №67

Таблица №67

Распределение ВИЧ-инфицированных по территориям
(в абс. числах и на 100 тыс. населения)

территория	с нарастающим итогом		за 2021 г.	
	абс. число (чел.)	на 100 тыс. нас.	абс. число (чел.)	на 100 тыс. нас.
г. Биробиджан	186	118,8	23	14,6
Биробиджанский район	20	12,7	3	1,9
Облученский район	149	95,2	9	5,7
Ленинский район	29	154,55	2	1,2
Смидовичский район	36	23,0	2	1,2
Октябрьский район	8	5,1	0	0
Всего по ЕАО	428	273,4	39	24,9

Среди общего числа ВИЧ-инфицированных в 2021 году более 70,0% составляют лица молодого, трудоспособного возраста (20-39 лет) – 53,8% , рис. 45.

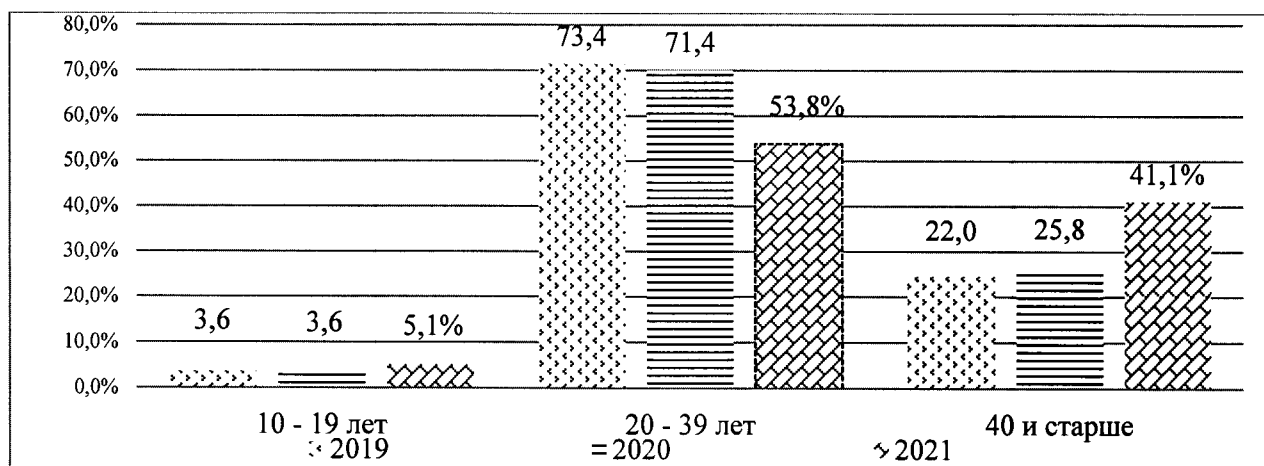


Рис. №45. Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту

По-прежнему преобладает число пациентов с ВИЧ-инфекцией, у которых установлен половой путь передачи ВИЧ-инфекции (табл. №67).

Таблица №67

Удельный вес ВИЧ-инфицированных пациентов ЕАО, заразившихся половым путем

2019 г.	2020 г.	2021 г.
63,9%	62,6%	61,5%

Удельный вес женщин среди ВИЧ-инфицированных вырос с 25,0% в 2001 году до 43,8% в 2021 году (рис. №46).

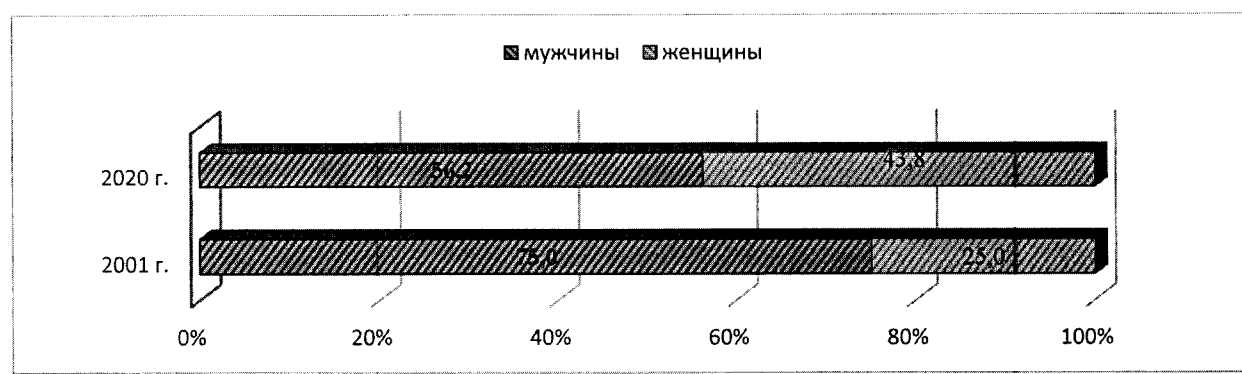


Рис. № 46. Соотношение мужчин и женщин с ВИЧ-инфекцией (%)

Соответственно растет количество детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей.

Всего с начала регистрации ВИЧ-инфекции в области родилось 74 ребёнка от ВИЧ-инфицированных матерей, в том числе 10 детей в 2021 году (2020 г.- 3 детей).

В течение 2021 года на диспансерном учете состояло 284 ВИЧ-инфицированных, 92,6% - прошли диспансеризацию.

Из числа прошедших диспансеризацию в 2021 году – 198 обследовались на туберкулез (88,6%), выявлено 4 новых случая туберкулёза, №.68.

Таблица № 68

**Случаи сочетанной патологии (ВИЧ-инфекция и туберкулез)
2019-2021 гг.**

№	показатели	2019 год	2020 год	2021 год
1.	Выявлено новых случаев ВИЧ + туберкулез	4	2	4
2.	Показатель заболеваемости в ЕАО ВИЧ + туберкулез на 100 тыс. нас.	2,6	1,26	2,6
3.	Находилось на диспансерном наблюдении с ВИЧ + туберкулез	11	7	11
	в т. ч. с активным туберкулезом	11	7	11

Все ВИЧ-инфицированные больные с активной формой туберкулеза (100%) получали лечение антиретровирусными препаратами.

В области активно проводились акции посвящённые Дню памяти умерших от СПИДа, Всемирному дню борьбы со СПИДом с широким освещением в средствах массовой информации (заседание «круглого стола», просмотр кино-видеоматериалов; ролевые игры; конкурсы плакатов; распространение информационной литературы).

Задачи на 2022 год: продолжить подготовку всех звеньев медицинских работников по проблеме ВИЧ/СПИДа, усилить профилактическую информационную работу среди взрослых в трудовых коллективах и в ключевых группах населения.

1.3.7. Санитарная охрана территории Еврейской автономной области

Санитарная охрана территории области проводится согласно комплексным планам по охране территории, которые включают в себя основные организационные и противоэпидемические мероприятия с участием заинтересованных ведомств. Планы ежегодно корректируются с учетом конкретной обстановки, в том числе по отдельным нозологическим формам.

Создан и работает оперативный штаб по координации мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных заболеваний на территории области. Санитарно-эпидемиологическая служба области поддерживает готовность к проведению мероприятий по локализации и ликвидации очагов, диагностики заболеваний. Постоянно осуществляется обеспечение медицинских организаций необходимым запасом лекарственных препаратов, в том числе противовирусных, сформирован запас средств индивидуальной защиты, подготовлены планы перепрофилирования больниц на случай возникновения особо опасных или массовых инфекционных заболеваний.

На территории Еврейской автономной области санитарно-карантинный контроль осуществляется в 2-х пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации: «Нижнеленинское», «Амурзет».

Пункты пропуска смешанные - в период навигации речные, в период ледостава автомобильные.

Санитарно-карантинный контроль осуществляется в целях предупреждения заноса и распространения на территории Российской Федерации инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, а также на предотвращение ввоза на территорию Российской Федерации и реализации на территории Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека.

Исполнение государственной функции осуществляется в соответствии с:

- Федеральным законом от 2 января 2000 г. N 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»;
- Федеральным законом от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";
- постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2011 г. N 500 "Об утверждении Правил осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации";
- постановлением Правительства Российской Федерации от 3 июня 2011 г. N 442 "Об определении пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации, предназначенных для ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, а также пищевых продуктов, материалов и изделий" и других документов.

Исполнение государственной функции обеспечивает установление при въезде транспортных средств, лиц по прибытии (убытии) в пункты пропуска, вывозе товаров рисков возникновения чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Функции государственного санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска осуществляет подведомственное Управлению Роспотребнадзора по Еврейской автономной области - Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Еврейской автономной области»:

- 4 специалиста в пункте пропуска «Нижнеленинское»;
- 2 специалиста в пункте пропуска «Амурзет».

Пункты пропуска оснащены приборами дистанционного измерения температуры тела, дозиметрами, противоэпидемическими укладками, одноразовыми противочумными костюмами.

В целях информационного взаимодействия между перевозчиками, администрацией портов и государственными контрольными органами, используется программное средство «Портал «Морской порт».

В области два пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации.

Все два пункта пропуска, согласно Постановлению Правительства РФ от 03.06.2011 N 442 (ред. от 03.03.2016) «Об определении пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации, предназначенных для ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, а также пищевых продуктов, материалов и изделий», относятся к пунктам пропуска, предназначенным для ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, а пункт пропуска «Нижнеленинское» - и для ввоза пищевых продуктов, материалов и изделий.

Пункты пропуска имеют необходимый набор оборудования, набора помещений и т.д., как для ввоза товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, так и ПП «Нижнеленинское» - для ввоза пищевых продуктов, материалов и изделий.

С 2020 года Ведется мониторинг за состоянием здоровья пассажиров, прибывающих со стороны Китайской Народной Республики.

Основной задачей при осуществлении санитарно-карантинного контроля остается контроль за лицами, пересекающими границу, в целях недопущения распространения опасных инфекционных болезней на территории Российской Федерации.

В связи с закрытием границы через КНР в 2021 году через границу транспортных средств не проследовало (2020 г. – 1260, в 2019 году – 14954). В 2021 году подконтрольных грузов досмотрено не было, как и в 2020 году.

Бактериологическая, вирусологическая и паразитологическая лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО» имеют лицензии на деятельность, связанную с возбудителями инфекционных заболеваний человека II-IV групп патогенности (с учетом адресов деятельности в филиалах); лицензию на медицинскую деятельность (с указанием адресов деятельности в филиалах); санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с микроорганизмами III-IV групп патогенности; санитарно-эпидемиологическое заключение на проведение ПЦР диагностики материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами 2 группы патогенности – возбудителями ТОРС и птичьего гриппа в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЕАО». В 2017 году лицензии были продлены.

Кроме того, имеется 7 лабораторий в медицинских организациях области и 5 бактериологических лабораторий в прочих учреждениях и предприятиях (в том числе в ветеринарной службе), которые работают только с микроорганизмами III-IV групп патогенности.

Проводится обучение персонала медицинских учреждений по вопросам диагностики, лечения, профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, мерам личной профилактики.

Регулярно ведется мониторинг объектов внешней среды с целью контроля возможной циркуляции возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний для организации своевременного проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Для отработки практических навыков по недопущению завоза и распространения опасных инфекционных болезней требуется:

- проведение систематических тренировочных учений в пунктах пропуска с вводом условного больного;
- контроль за готовностью медицинских организаций к приему больных с подозрением на особо опасные болезни.

В 2021 году было проведено 98 исследований воды с поверхностных водных объектов на наличие холерного вибриона (2020 г. – 132; 2019 г. – 130). Положительных находок не выявлено.

В 2021 году проведено 38 исследований материала от людей на холеру с профилактической целью (2020 г. - 7 чел., 2019 г. – 1 чел.). Больных и носителей холерных вибрионов не выявлено.

Задачи на 2022 год: недопущение завоза и распространения инфекции на территорию области.

1.3.8. Паразитарные болезни

Паразитарные заболевания занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционной патологии, несмотря на сохраняющуюся тенденцию к снижению числа выявленных случаев.

В 2021 г. зарегистрирован 584 случая паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 368,91 на 100 тыс. населения, что на 47,1% выше показателя 2020 года. В общей сумме инфекционных заболеваний на паразитарные заболевания приходится 1,1% (табл.№69).

Таблица №69

Структура паразитарных заболеваний 2017-2021 гг.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%
Контагиозные инвазии	799	92,0	884	93,7	758	94,9	364	90,8	541	341,7
Геогельминтозы	36	4,1	21	2,3	18	2,2	15	3,5	17	10,7
Биогельминтозы	29	3,4	35	3,7	22	2,9	19	4,9	26	16,4
Протозоозы	4	0,5	3	0,3	0	0	3	1,88	0	0

В структуре заболеваемости гельминтозами энтеробиоз продолжает оставаться доминирующей инвазией - 92,6% (2020 г. – 90,8%), определяющей уровень детской заболеваемости паразитами.

В 2021 году зарегистрировано 541 случаев энтеробиоза, или 341,7 на 100 тыс. населения против 364 случаев или 227,62 на 100 тыс., повышение в 1,5 раза (табл.№70, рис. 47).

Таблица №70

Заболеваемость энтеробиозом по отдельным районам области в 2017-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Территории	СМП	2017	2018	2019	2020	2021
Еврейская автономная область	411,3	480,9	538,3	467,9	227,6	341,7
г. Биробиджан	566,0	576,7	778,7	709,0	310,4	455,2
Биробиджанский район	412,9	483,2	404,2	579,1	233,6	364,8
Облученский район	95,2	133,2	119,2	70,5	60,1	92,9
Смидовичский район	177,9	297,6	230,9	95,1	189,9	75,9
Ленинский район	198,1	244,3	298,1	180,2	120,2	147,7
Октябрьский район	1044,9	1569,6	1196,5	1009,5	314,1	1134,7

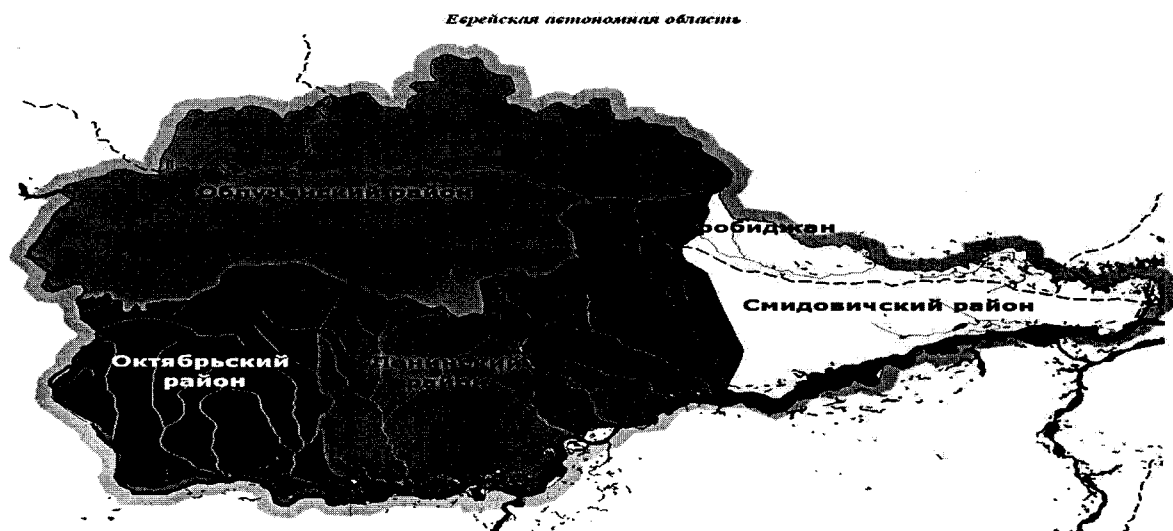


Рис. №47. Заболеваемость энтеробиозом по отдельным районам области в 2021 г.
(на 100 тыс. населения)

В структуре заболеваемости энтеробиозом наибольший удельный вес составили дети в возрасте до 14 лет, их доля в 2021 году составила 95,9% (519 случаев), 2020 г. - 97,8%, 2019 г. - 94,7%, 2018 г. - 95,6%.

Как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес приходится на детей от 3 до 6 лет - 42,0% (218 случаев), 2020 - 44,2%, 2019 - 34,9%, 2018 - 37,9%. На долю детей, посещающих детские дошкольные учреждения, приходится 89,4% (195 человек) от всей заболеваемости детей энтеробиозом.

Планово-профилактическим обследованием для выявления контагиозных инвазий в 2021 году охвачено 17078 человек, процент поражённости - 2,98 % (2020 г. 14343 или 2,3%).

При проведении плановых мероприятий по надзору в 2021 году с целью контроля за распространением паразитозов, передающихся контактным путем (энтеробиоз, гименолепидоз, лямблиоз), отобрано 1292 смывов с объектов внешней среды, обнаружена 1 проба яйца остриц (2020 г. - отобрано 745 проб смывов, из них проб с положительным результатом не обнаружено).

В общей структуре гельминтозов занимает третье место, геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз), которые составили 2,9% (2020 г. - 3,7 %, 2019 г. - 2,5%, 2018 г. - 2,2%). Интенсивный показатель аскаридоза в 2021 году - 15 случаев, или 9,5 на 100 тыс., что выше прошлогоднего на 1 случай (2020 г. - 14 случаев или 8,7 на 100 тыс.) (табл.71).

Таблица №71
Заболеваемость аскаридозом по отдельным районам области в 2017-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Территории	СМП	2017	2018	2019	2020	2021
Еврейская автономная область	12,4	19,9	12,8	11,1	8,7	9,4
г. Биробиджан	7,4	8,0	12,5	6,8	5,5	4,2
Биробиджанский район	78,0	94,9	61,5	89,1	89,8	54,7
Облученский район	3,1	3,8	3,8	0	8,1	0
Сидовичский район	0,8	3,9	0	0	0	0
Ленинский район	16,5	48,8	16,6	16,9	0	0
Октябрьский район	20,4	49,7	10,0	0	42,4	0



Рис. №48. Заболеваемость аскаридозом по отдельным районам области в 2021 г. (на 100 тыс. населения)

В структуре заболевших аскаридозом преобладали дети до 14 лет – 13 человек (86,7%), показатель заболеваемости 41,84 на 100 тыс. населения (2020 г. – 12 случаев и 37,9; 2019 г. – 15 случаев и 46,4; 2018 г. – 16 случаев и 48,9 на 100 тыс. нас.).

Среди зарегистрированных больных аскаридозом 80,0% или 12 случаев приходится на жителей сельских поселений (2020 г. – 71,4%, 2019 г. – 86,7 %, 2018 г. – 42,3%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средне областные (9,4), зарегистрированы среди сельского населения Биробиджанского района (6 случаев или 54,7 на 100 тыс. нас.) и Октябрьского района (4 случая или 42,4 на 100 тыс. нас.). Эта ситуация определяется накоплением паразитарного материала во внешней среде и в большей степени связана с заражением населения аскаридозом при употреблении ягод, овощей, фруктов, выращенных на собственных участках, загрязненных яйцами гельминтов (в качестве удобрений используют фекалии как крупного рогатого скота, так и человека).

Второе место среди гельминтозов занимает группа биогельминтозов и составила в 2021 году 26 случаев или 4,4% (2020 годы – 4,7%, 2019 – 2,9%, 2018 г. по 3,3%).

В 2021 году в области зарегистрировано 26 случая биогельминтозов, или 16,4 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 19 или 11,9 на 100 тыс., 2019 г. – 22 или 13,7 на 100 тыс.).

В структуре биогельминтозов в 2021 году на долю дифиллоботриоза приходится 42,3%, клонорхоза – 53,8%. В 2019-2021 гг. случаев нанофиетоза и метагонимоза не зарегистрировано (2018 г.- нанофиетоз -1 случай, метагонимоз – 1 случай).

Показатель заболеваемости дифиллоботриозом в 2021 году составил 6,9 на 100 тыс. населения (11 случаев) против 5,0 на 100 тыс. населения (8 случаев) в 2020 году, увеличение на 38,0%. Случаи заболеваний среди детей до 14 лет – 3 случая или 9,7 на 100 тыс. (табл. №72).

Таблица №72

Заболеваемость дифиллоботриозом по отдельным районам области в 2018 – 2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Территории	2018	2019	2020	2021
г. Биробиджан	5,4	1,4	0	8,3
Биробиджанский район	0	0	0	0
Облученский район	0	0	0	4,0
Смидовичский район	0	0	0	0

Ленинский район	0	0	0	0
Октябрьский район	100,6	20,6	83,7	42,4
ЕАО	9,13	1,85	5,0	6,9

Заболеваемость клонорхозом составила 8,8 на 100 тыс. населения (14 случаев) против 11 случаев или 6,9 на 100 тыс. населения в 2020 году, увеличение на 27,5% (табл.№73).

Таблица №73

Заболеваемость клонорхозом по отдельным районам области в 2020 – 2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Территории	2020		2021	
	На 100 тыс. нас.	Абс. ч	На 100 тыс. нас.	Абс. ч
г. Биробиджан	8,2	6	8,3	6
Биробиджанский район	0	0	0	0
Облученский район	4,0	1	0	0
Смидовичский район	0	0	0	0
Ленинский район	11,4	2	0	0
Октябрьский район	20,9	2	84,8	8
ЕАО	6,9	11	8,8	14

Высокие показатели заболеваемости населения дифиллоботриозом и клонорхозом усугубляются социально-экономическими факторами: увеличением в рационе питания населения прибрежных поселков рыбы и рыбопродуктов домашнего приготовления, увеличением количества рыбаков-любителей и браконьеров, реализацией рыбы и рыбопродуктов на несанкционированных рынках. Несмотря на проводимую разъяснительную работу среди населения о мерах личной и общественной профилактики биогельминтозов, по-прежнему не удается преодолеть привычки местного населения употреблять в пищу сырую рыбу.

С учетом факторов, влияющих на уровень заболеваемости биогельминтозами, проводится исследование продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В 2021 году исследовано 16 проб рыбы и рыбопродуктов; все пробы соответствуют гигиеническим нормативам. Исследований проб мяса и мясопродуктов не проводилось.

В области обеспечен лабораторный контроль за работой очистных сооружений. В 2021 году проведено исследование 49 проб сточных вод и их осадков, проб с положительным результатом не выявлено. В 2020 году 41 проб, проб с положительным результатом не выявлено.

В 2021 году случаев лямблиоза на территории области не зарегистрировано (2020 г. – 3 случая, 2019 г. - 0 случаев, 2018 г. – 1,8 на 100 тыс.).

С целью мониторинга за объектами внешней среды проводились санитарно-паразитологические исследования воды нецентрализованного водоснабжения и воды плавательных бассейнов, цисты лямблий не обнаружены.

По паразитологическим показателям в 2021 году отобрана 131 проба плодоовощной продукции и зелени, положительных находок не обнаружено. В 2020 году отобрано 30 проб, положительных находок не обнаружено.

В 2021 году уровень заболеваемости токсокарозом составил 1,2 на 100 тыс. населения или 2 случая (2020 г. – 1 или 0,6 на 100 тыс., 2019 г. – 2 или 1,2 на 100 тыс., 2018 г. – 0 случаев).

Проблема токсокароза формируется за счет поддержания численности собак при несоблюдении правил их содержания, отсутствии мер дезинвазии их экскрементов, что

приводит к интенсивному загрязнению почвы и широкой циркуляции возбудителя токсокароза в окружающей среде (почве) и возрастанию риска заражения.

В 2021 году отобрано 350 проб почвы и песка, положительных находок обнаружено - 4 пробы (яйца аскарид), в 2020 г. – 360 проб, положительных находок не обнаружено. Основной объем исследованных проб – 278 проб (79,4%) приходится на селитебную зону (2020 г. - 77,2% в 0,3% обнаружены (яйца аскарид).

С территорий детских и подростковых учреждений и детских площадок доставлено 210 проб (60,0%), яйца аскарид обнаружены в 2 пробах (2020 г. - 246 пробы – 68,1%). Проблемы: при выявлении яиц гельминтов в почве селитебной зоны дезинвазия её овоцидными препаратами проводится в большинстве случаев только в детских образовательных учреждениях (по договорам). Положение усугубляется и бесконтрольным выгулом домашних собак на территориях детских площадок в селитебной зоне.

Индустриальные методы (мезофильные и термофильные) не обеспечивают должную дезинвазию сточных вод. Положение усугубляется неудовлетворительной эксплуатацией морально и физически устаревших канализационных очистных сооружений, во многих случаях не соответствующих по мощности объемам сброса сточных вод.

В 2021 году проведено исследования 98 проб воды поверхностных водных объектов и открытых водозаборов на паразитологические показатели, гельминты не обнаружены.

Задачи на 2022 год: продолжить систематическое воспитание и обучение граждан по вопросам профилактики паразитарных заболеваний с использованием различных средств массовой информации с целью повышения их санитарной культуры; усилить контроль за организацией и проведением дезинвазионных мероприятий на очистных сооружениях канализации.

2. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

2.1. Достигнутые результаты улучшения качества среды обитания

В 2021 году Управление Роспотребнадзора по Еврейской автономной области продолжало осуществлять свои полномочия по надзору и контролю за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с применением риск-ориентированных подходов. Внедрение риск-ориентированной модели в контрольную (надзорную) деятельность Управления позволило применить дифференцированные подходы к проведению надзорных мероприятий. При этом особое внимание было сосредоточено на объектах, формирующих наибольший потенциальный риск причинения вреда здоровью населения, а административные ограничения для бизнеса, проявляющего социальную ответственность, - минимизированы.

В результате применения риск-ориентированного подхода при осуществлении контрольной (надзорной) деятельности уменьшилось число проверок на объектах низкого риска для населения.

В 2021 году в связи с вступлением в силу Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» изменен подход к организации контрольных (надзорных) мероприятий.

Порядок организации и осуществления федерального государственного контроля (надзора) устанавливается:

- Положением о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 № 1100;

- Положением о федеральном государственном контроле (надзоре) в области защиты прав потребителей, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 1105 к объектам государственного контроля (надзора).

Проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение риска причинения вреда, является приоритетным.

При подготовке планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2021 и 2022 годы учитывались особенности организации и проведения контрольно-надзорных мероприятий на субъектах малого и среднего предпринимательства, установленные Правительством Российской Федерации, в том числе:

- Постановление Правительства РФ от 03.04.2020 № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей»;

- Постановление Правительства РФ от 08.09.2021 № 1520 «Об особенностях проведения в 2022 году плановых контрольных (надзорных) мероприятий, плановых проверок в отношении субъектов малого предпринимательства и о внесении в некоторые акты Правительства Российской Федерации».

Оценка достигнутых результатов управления риском для здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в первую очередь базируется на достижениях ключевых индикативных показателей, принятых в соответствии с Указом

Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июля 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», целей и задач стратегического развития Российской Федерации.

По результатам оценки санитарно-эпидемиологической обстановки ежегодно определяются приоритетные направления деятельности и стратегические задачи для разработки и обеспечения реализации мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управления рисками для здоровья населения на перспективу.

В системе управления рисками и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения наряду с контрольными (надзорными) мероприятиями реализуются государственные областные программы.

В 2021 году Управлением проводилась работа по разработке предложений в областные программы.

Число утвержденных программ с мероприятиями по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Еврейской автономной области составило 15, из них 7 областных и 8 муниципальных.

Учитывая сложившиеся тенденции в состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Еврейской автономной области, в последние годы направленность государственных и муниципальных программ в большей степени обеспечивает решение приоритетных направлений обеспечения стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки и управления рисками для здоровья населения.

Основная доля принимаемых управленческих решений в 2021 году, направленных на обеспечение качества среды обитания и снижение влияния факторов риска, ориентирована на улучшение качества питьевого водоснабжения. Включает первоочередные мероприятия по строительству, модернизации и реконструкции источников централизованного питьевого водоснабжения, водозаборных сооружений, водоочистных сооружений и в целом на обеспечение населения качественной питьевой водой.

На втором месте по доле реализуемых управленческих решений, направленных на профилактику и снижение влияния факторов риска, решения, связанные с условиями воспитания и обучения детей и подростков. Включает мероприятия по совершенствованию материально-технической базы образовательных и оздоровительных организаций, обеспечения детей местами в образовательных организациях, созданию благоприятных условий по освещению и параметрам микроклимата, обеспечению детей горячим питанием в соответствии с физиологическими потребностями в зависимости от возраста, развитию физкультуры и спорта для детей и подростков, организации и проведению летней оздоровительной кампании.

Также, одним из важных направлений управленческих решений является профилактика заболеваемости населения, в том числе инфекционной. Включает мероприятия по совершенствованию материально-технической базы объектов здравоохранения, профилактике туберкулеза, в том числе закупке диагностических средств; профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе закупке диагностических средств; профилактике инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику, в том числе приобретение вакцин; профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В рамках программ реализовывались мероприятия по управлению рисками здоровья населения от влияния поведенческих факторов риска, в том числе по профилактике табакокурения, употребления алкоголя и спиртосодержащих жидкостей, наркотических препаратов, в первую очередь среди подростков, информированию целевых аудиторий по приоритетным направлениям сохранения здоровья различных групп населения.

В 2021 году Управлением было предложено и вынесено на рассмотрение в органы государственной власти области, местного самоуправления более 68 вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Еврейской автономной области, предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции, предотвращению современных угроз для здоровья населения.

Реализация полномочий Управления по обоснованию и инициированию управления санитарно-эпидемиологической обстановкой позволили в сложных условиях 2021 года стабилизировать негативное влияние факторов среды обитания на здоровье населения.

В 2021 году Роспотребнадзором продолжена работа по оптимизации обязательных санитарно-эпидемиологических требований, систематизации и сокращению числа санитарных правил и гигиенических нормативов с более чем 400 документов до 10.

В 2021 году Управлением изучено и внедрено в работу семь нормативных правовых документов, вступивших в силу в 2021 году:

- СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»;
- 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 2.3.6.3668-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям деятельности торговых объектов и рынков, реализующих пищевую продукцию»;
- 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»;
- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»;
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Последовательная реализация комплекса плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий и мероприятий социально-гигиенического мониторинга по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения позволила удерживать на прежних уровнях показатели загрязнения атмосферного воздуха городских и сельских поселений Еврейской автономной области в 2021 году.

Исследования атмосферного воздуха проводились исходя из приоритетных задач, а именно: при установлении санитарно-защитных зон для предприятий и объектов, при работе с жалобами населения на загрязнение атмосферного воздуха, при осуществлении деятельности объектов промышленного назначения и объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

Превышений максимально разовых предельно допустимых концентраций (ПДК_{мр}) исследованных загрязняющих веществ в 2021 году (взвешенные вещества, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид, формальдегид, аммиак, фенол) не регистрировалось.

В целях повышения качества питьевой воды в области реализуется государственная программа "Повышение качества водоснабжения Еврейской автономной области" на 2019 - 2024 годы, утвержденная постановлением правительства Еврейской автономной области от 21.08.2019 № 258-пп. В соответствии с предложениями Управления в программные мероприятия внесены первоочередные мероприятия по

строительству, модернизации и реконструкции источников централизованного питьевого водоснабжения, водозаборных сооружений и водоочистных сооружений в 5 муниципальных районах области.

В рамках социально-гигиенического мониторинга контроль за состоянием почвы осуществлялся в 27 мониторинговых точках. Лабораторные исследования и гигиеническая оценка безопасности почвы в основном проводилась на территориях объектов повышенной эпидемиологической значимости - детские учреждения, зоны рекреации, лечебно-профилактические учреждения, детские площадки жилых домов.

По санитарно-химическим показателям относительно 2020 года отмечается положительная динамика – снижение доли неудовлетворительных проб в 2,1 раза.

Вместе с тем, по микробиологическим и паразитологическим показателям в сравнении с 2019 – 2020 годами отмечается рост доли неудовлетворительных проб.

Увеличилась доля контрольных (надзорных) мероприятий организаций торговли и общественного питания с применением лабораторных и инструментальных исследований до 85,5% (2020 - 77,4%).

Исследовано 2265 проб отечественной и импортной пищевой продукции. Относительно 2020 года количество исследованных проб увеличилось в 1,6 раза.

На соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям исследовано 340 проб. Не соответствующих гигиеническим нормативам не установлено.

На соответствие пищевой продукции микробиологическим показателям безопасности исследовано 882 проб пищевой продукции. Удельный вес неудовлетворительных проб остался на уровне 2020 года - 3,4%.

Отмечается снижение доли проб продукции не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «кулинарные изделия», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «кондитерские изделия», «продукция предприятий общественного питания», «вода, расфасованная в емкости».

Вместе с тем, отмечается рост доли проб продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «мясо и мясные продукты», «птица, яйца и продукты их переработки», «молоко и молочная продукция».

По результатам исследований 2,4% проб мяса и мясной продукции не соответствовали требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям (обнаружена *Listeria monocytogenes*).

0,9% проб мяса птицы и продуктов их переработки не соответствовало требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям – обнаружены патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы.

Снято с реализации 43-х партии пищевой продукции общим объемом 267,54 кг, в том числе:

- «мясо и мясные продукты» – 8 партий объемом 54,972 кг,
- «птица, яйца и продукты их переработки» - 1 партия объемом 17,458 кг;
- «молоко и молочные продукты» - 2 партии объемом 3,52 кг;
- «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» 3 партии объемом 7,1 кг;
- «кондитерские изделия» - 3 партии объёмом 2 к,0 кг;
- «плодоовощная продукция - 18 партий объемом 179,068 кг, из них импортируемая продукция 12 партий общим объёмом 145,7 кг;
- «консервы» - 8 партий объёмом 3,422 кг, из них: 2 партии «рыбные консервы» объёмом 0,46 кг и 6 партий «овощных консервы» объёмом 2,962 кг.

Основными причинами приостановления реализации недоброкачественных пищевых продуктов являлось: выявление патогенных микроорганизмов, в том числе возбудителей сальмонеллёза; отсутствие документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность; истечение сроков годности, установленных производителем; отсутствие предусмотренной законодательством маркировки.

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 14.10.2020 № ПР-1665, Приказа Роспотребнадзора от 16.10.2020 № 723 продолжалась работа по контролю за организацией горячего питания обучающихся начальных классов. Проведена оценка более 69 меню школьных завтраков и обедов на соответствие обязательным требованиям по пищевым веществам, энергии, витаминам и минеральным веществам, массе порций, ассортименту блюд. Рационы питания откорректированы с учетом принципов здорового питания. Сокращено количество кондитерских и колбасных изделий, увеличено количество фруктов, овощей и кисломолочных продуктов.

На контроле Управления находилось 27 радиационных объектов, использующих техногенные источники ионизирующего излучения. Все объекты по потенциальной радиационной опасности отнесены к IV категории. Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций проводится с использованием Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД). В рамках социально-гигиенического мониторинга проводился радиационный мониторинг содержания радионуклидов в почве, воде, пищевой продукции, измерения радона и гамма - фона в соответствии с программой мониторинговых радиологических исследований. Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 не превышали гигиенических нормативов.

Суммарная альфа- и бета-активность в воде открытых водоемов, в воде источников питьевого водоснабжения осталась на уровне 2020 года составила в среднем: альфа-активность - 0,04 Бк/л, бета-активность - 0,02 Бк/л. Удельная активность цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания местного производства не превышала гигиенических нормативов.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в области характеризовалась как напряженная, вместе с тем управляемая, позволившая с минимальными потерями пройти сложный период пиковых нагрузок в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В Еврейской автономной области выявлено 8578 случаев заболевания (5418,65 на 100 тыс. населения) во всех 6 муниципальных образованиях.

В связи с возникновением угроз санитарно-эпидемиологическому благополучию населения на территории Еврейской автономной области потребовалось принятие дополнительных мер. В соответствии с Постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации разрабатывался и проводился комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В соответствии с полномочиями принимались решения о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории области.

Важным аспектом работы по борьбе с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) стала иммунизация населения. В октябре 2021 года издано постановление Главного государственного санитарного врача по Еврейской автономной области «О проведении иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в ЕАО» (№ 125 от 11.10.2021).

На фоне противоэпидемических мер в отношении новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по большинству инфекций наблюдалось снижение показателей заболеваемости по сравнению с 2020 годом и среднесезонными показателями. Уменьшилось число очагов групповой заболеваемости, в том числе в детских

организованных коллективах с 9 до 2-х.

Не регистрировались случаи полиомиелитом, кори, краснухи, дифтерии, коклюша, эпидемического паротита, вирусного гепатита В, клещевого вирусного энцефалита, клещевого боррелиоза, бешенства, трихинеллеза, менингококковой инфекции, бруцеллеза, острого вирусного гепатита В и С, острого вирусного гепатита А.

Наиболее существенное снижение отмечено по следующим инфекционным нозологиям: сальмонеллезные инфекции – в 2,1 раза, острые кишечные инфекции (ОКИ), вызванные установленной этиологии – в 1,5 раза (в том числе ОКИ, вызванные установленными бактериальными возбудителями - в 3,3 раза, ОКИ, вызванные вирусами – в 1,5 раза), стрептококковой инфекцией – в 2,1 раза, ветряной оспой – в 1,2 раза, гриппом – в 9,1 раза, пневмонии (внебольничная) – в 2,2 раза.

Обеспечено поддержание статуса Еврейской автономной области как территории, свободной от полиомиелита.

Индикатор заболеваемости краснухой на территории области соответствует уровню, утвержденному Всемирной организацией здравоохранения. При анализе многолетней динамики заболеваемости краснухой, отмечается выраженная тенденция к ее снижению.

В целях предупреждения осложнений санитарно-эпидемиологической ситуации на территории Еврейской автономной области в период паводка проводился комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий. Организован мониторинг за качеством питьевого водоснабжения населенных мест, подвергшихся подтоплению. Органам исполнительной власти и местного самоуправления области, юридическим лицам подготовлено более 50 информационных писем и рекомендаций о проведении профилактических мероприятий на объектах, вышедших из зоны подтопления, в том числе проведении дезинфекции, дератизации, дезинсекции.

2.2. Приоритетные задачи обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Достижение национальных целей и решение стратегических задач развития Российской Федерации, предусмотренных Указами президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июня 2020 года №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», реализация национальных и федеральных проектов по обеспечению их выполнения на период до 2030 года определяют приоритетные задачи Управления Роспотребнадзора по Еврейской автономной области, роль в достижении ключевых социально значимых результатов, таких как повышение ожидаемой продолжительности жизни в 2030 году до 78 лет, ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет, снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста, снижение заболеваемости по управляемым заболеваниям инфекционной и неинфекционной природы, обусловленным качеством среды обитания человека.

Применение новых подходов к организации деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, переход к модели управления рисками для здоровья населения, оптимизация системы нормирования и установление санитарно-эпидемиологических требований при осуществлении деятельности субъектов хозяйствования, эффективное планирование контрольной (надзорной) деятельности обеспечивают создание необходимого потенциал для результативного участия в реализации национальных проектов.

В 2021 году наиболее приоритетными проблемами обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Еврейской автономной области являлись:

- улучшение качества питьевого водоснабжения;
- снижение влияния физических факторов риска на здоровье населения;

- обеспечение безопасности, сбалансированности и качества питания населения;
- профилактика факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения и отдыха детей и подростков;
- профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний;
- формирование здорового образа жизни.

Проблемы санитарно-эпидемиологического благополучия характеризуют основные направления деятельности по управлению риском для здоровья населения в результате воздействия факторов среды обитания.

Основные направления деятельности Управление Роспотребнадзора по Еврейской автономной области предусматривают решение следующих задач:

- участие в реализации государственных программ, национальных и федеральных проектов, отраслевых документов стратегического планирования, включая:
 - Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 28.11.2018 № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 05.03.2020 № 164 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в Арктике на период до 2035 года»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 04.01.2021 № 12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний»;
 - Федеральный проект «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда»;
 - Федеральные проекты «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
 - Федеральный проект «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», реализуемый в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
 - Государственную программу «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
 - Государственную программу «Развитие здравоохранения»;
 - Стратегию повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р);
 - Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (распоряжение Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 № 2203-р);
 - Стратегию развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025г. (Указ Президента Российской Федерации № 254 от 06.06.2019);

- Стратегию предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р);
- Стратегию научно-технологического развития Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 01.12.2016 № 642);
- Стратегию государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года в соответствии с планом мероприятий по ее реализации, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.03.2018 № 481-р;
- Стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.09.2020 № 2390-р) и план ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.03.2021 № 774-р);
- Основы государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (Указ Президента Российской Федерации от 13.10.2018 № 585);
- Программу «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 гг.) и Национального плана по ее реализации;
- Программу «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2018-2022 гг.»;
- План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019-2021 годы (проект программы на 2022-2024 годы).
- Реализация мероприятий по поддержанию статуса Еврейской автономной области свободной от полиомиелита, в том числе мероприятий в рамках программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»;
- Организация дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий в целях стабилизации заболеваемости корью, достижение статуса Еврейской автономной области свободной от эндемичной кори и краснухи, в рамках реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации (2016-2020 гг.)»;
- Реализация мероприятий, направленных на борьбу с гриппом, в том числе достижение не менее 45% уровня охвата профилактическими прививками против гриппа населения Еврейской автономной области и не менее 75% охвата прививками против гриппа групп риска;
- Совершенствование организационного построения лабораторной сети, системы лабораторного обеспечения надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга, укрепление материально-технической базы лабораторий, внедрение современного оборудования;
- Расширение межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации «Ниже-Ленинское» и «Амурзет» в случае подозрения или выявления больных с признаками острых инфекционных болезней, ввоза потенциально опасной продукции на территорию области;
- Оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций;
- Совершенствование мер по контролю соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях в целях недопущения формирования очагов инфекции, связанных с оказанием медицинской помощи;
- Повышение интенсивности надзора за готовностью медицинских, детских образовательных и прочих организаций к эпидемическому подъему заболеваемости

гриппом и ОРВИ, своевременностью введения ограничительных мероприятий в целях предупреждения распространения гриппа и ОРВИ в организациях;

- Повышение качества эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП, реализации мероприятий по профилактике ВАПП;

- Разработка и реализация дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий с целью снижения заболеваемости корью, в том числе выявление непривитых, проведение подчищающей иммунизации против кори;

- Совершенствование системы саннадзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий от заболеваний, связанных с факторами окружающей среды;

- Дальнейшее участие в развитии модели управления санитарно-эпидемиологическими рисками в части оптимизации организации контроля, мониторинга, оценки риска здоровью населения с учетом пространственных инструментов управления;

- Совершенствование системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства к содержанию территории населенных мест, в том числе в области обращения с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами;

- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения качественной питьевой водой в рамках Национального проекта «Жилье и городская среда», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за водными объектами, используемыми в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;

- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за продукцией в целом, в том числе за качеством и безопасностью пищевой продукции с учетом принципов здорового питания;

- Совершенствование системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора при организации питания обучающихся за соблюдением требований санитарного законодательства;

- Совершенствование системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора при организации отдыха и оздоровления;

- Совершенствование системы мониторинга и оценки факторов риска для здоровья детей и подростков в условиях образовательных учреждений, внедрение мер по снижению и предупреждению рисков;

- Совершенствование системы мониторинга, оценки и управления рисками для здоровья работающего населения в связи с влиянием факторов производственной среды и трудового процесса;

- Совершенствование и развитие системы социально-гигиенического мониторинга, управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условий жизнедеятельности и факторов образа жизни;

- Внедрение технологий управления рисками причинения вреда (ущерба), на основе развития систем мониторинга, оценки и контроля риска, включающих проведение профилактических мероприятий и контрольных (надзорных) мероприятий для снижения вреда (ущерба) и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;

- Внедрение технологий оценки эффективности и результативности деятельности, целенаправленности и адресности контрольно-надзорных мероприятий на основе использования результатов социально-гигиенического мониторинга и оценки риска;

- Оптимизация государственного регулирования обеспечения радиационной безопасности населения в рамках реализации Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утвержденных Президентом Российской Федерации 13.10.2018 № 535;

- Реализация полномочий, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон», по установлению, изменению и прекращению существования санитарно-защитных зон;

- Реализация плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.07.2016 № 1364-р;

- Внедрение научных исследований в области оценки и обоснования современных факторов риска для здоровья детей в условиях изменяющейся системы образования;

- Обеспечение контроля соответствия пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов Евразийского экономического союза, контроля в отношении модифицированных организмов, используемых для производства продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также продовольственного сырья и пищевых продуктов, полученных с применением модифицированных организмов или содержащих такие организмы в рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20;

- Реализация плана мероприятий по реализации Стратегии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2025 года;

- Организация мероприятий в рамках федерального проекта «Генеральная уборка», направленных на проведение оценки влияния на здоровье человека от объектов накопленного вреда окружающей среде.

Заключение

В 2021 году санитарно-эпидемиологическая обстановка в Еврейской автономной области характеризовалась как напряженная, вместе с тем управляемая, позволившая с минимальными потерями пройти сложный период в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19).

Реализован комплекс последовательных, системных мер в рамках Национального плана и постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Еврейской автономной области.

Мониторинг качества среды обитания, контрольная (надзорная) деятельность санитарно-эпидемиологической обстановки, оценка состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения обеспечили разработку, обоснование и принятие эффективных решений по управлению рисками для здоровья населения.

В 2021 году наиболее приоритетными направлениями в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Еврейской автономной области являлись: улучшение качества питьевого водоснабжения, снижение влияния физических факторов риска на здоровье населения, обеспечение безопасности, сбалансированности и качества питания населения, профилактика факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения и отдыха детей и подростков, профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний, формирование здорового образа жизни.

Внедрено в работу семь нормативных правовых документов, вступивших в силу в 2021 году:

- СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»;
- 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 2.3.6.3668-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям деятельности торговых объектов и рынков, реализующих пищевую продукцию»;
- 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»;
- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»;
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Важным аспектом работы по борьбе с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) стала иммунизация населения. В октябре 2021 года издано постановление Главного государственного санитарного врача по Еврейской автономной области «О проведении иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в ЕАО» (№ 125 от 11.10.2021).

Несмотря на пандемию COVID – 19, охват населения прививками против гриппа от плана составил 43,8%, против 51,7% в 2020 году.

На фоне противоэпидемических мер в отношении новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2021 году по большинству инфекций наблюдалось снижение показателей

заболеваемости по сравнению с 2020 годом и среднесрочными показателями.

Не регистрировались случаи полиомиелита, кори, краснухи, дифтерии, коклюша, эпидемического паротита, вирусного гепатита В, клещевого вирусного энцефалита, клещевого боррелиоза, бешенства, трихинеллеза, менингококковой инфекции, бруцеллеза, острого вирусного гепатита В и С, острого вирусного гепатита А.

Обеспечено поддержание статуса Еврейской автономной области как территории, свободной от полиомиелита.

Индикатор заболеваемости краснухой на территории области соответствует уровню, утвержденному Всемирной организацией здравоохранения. При анализе многолетней динамики заболеваемости краснухой, отмечается выраженная тенденция к ее снижению.

В целях повышения качества питьевой воды в области реализуется государственная программа «Повышение качества водоснабжения Еврейской автономной области» на 2019 - 2024 годы. В программные мероприятия внесены первоочередные мероприятия по строительству, модернизации и реконструкции источников централизованного питьевого водоснабжения, водозаборных сооружений и водоочистных сооружений в 5 муниципальных районах области.

В 2021 году относительно 2020 года в 2,1 раза сократилось число неудовлетворительных проб почвы по санитарно-химическим показателям на территориях объектов повышенной эпидемиологической значимости - детских учреждениях, зонах рекреаций, лечебно-профилактических учреждениях, детских площадки жилых домов.

Увеличилась доля контрольных (надзорных) мероприятий организаций торговли и общественного питания с применением лабораторных и инструментальных исследований до 85,5% (2020 - 77,4%).

Исследовано 2265 проб отечественной и импортной пищевой продукции. Относительно 2020 года количество исследованных проб увеличилось в 1,6 раза.

Отмечается снижение доли проб продукции не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «кулинарные изделия», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «кондитерские изделия», «продукция предприятий общественного питания», «вода, расфасованная в емкости».

Продолжалась работа по контролю за организацией горячего питания обучающихся начальных классов. Проведена оценка более 69 меню школьных завтраков и обедов на соответствие обязательным требованиям по пищевым веществам, энергии, витаминам и минеральным веществам, массе порций, ассортименту блюд. Рационы питания откорректированы с учетом принципов здорового питания. Сокращено количество кондитерских и колбасных изделий, увеличено количество фруктов, овощей и кисломолочных продуктов.

В напряженной эпидемической ситуации Управлением Роспотребнадзора по Еврейской автономной области в 2021 году были проведены запланированные мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, реализации национальных и федеральных проектов, предусмотренных к выполнению в соответствии с указами Президента Российской Федерации 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21 июня 2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

Установлены приоритетные направления деятельности Управления по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управления рисками для здоровья населения.