

Управление Роспотребнадзора по Ленинградской области

МАТЕРИАЛЫ
К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ДОКЛАДУ
О состоянии санитарно-
эпидемиологического благополучия
населения в Ленинградской области
в 2020 году

Санкт–Петербург
2020 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО–ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА	6
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Ленинградской области.....	6
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Ленинградской области	6
1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	6
1.1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	12
1.1.1.3. Сведения об обеспеченности населения питьевой водой.....	14
1.1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	15
1.1.1.5. Атмосферный воздух населенных мест	18
1.1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы.....	21
1.1.1.7. Радиационная обстановка в Ленинградской области.....	24
1.1.1.8. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.....	47
1.1.1.9. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	51
1.1.1.10. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков	69
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Ленинградской области	74
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения	77
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	77
1.2.2. Условия труда и профессиональные заболевания работающих.....	99
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ленинградской области	103
2. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ УПРАВЛЕНИЕМ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ И ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ».....	161
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Ленинградской области.....	161
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Ленинградской области	179
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ленинградской области	191
3. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ.....	197
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области	197
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению.....	201
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области.....	203
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	205

Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Ленобласти в 2020 году была направлена, прежде всего, на достижение национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», а также целей, основных задач и приоритетов, утвержденных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, включая обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду и строилась в 2020 году в соответствии с основными направлениями деятельности и задачами, определенными:

- планом деятельности Роспотребнадзора на 2016 – 2021 годы по реализации документов стратегического планирования, содержащих систему долгосрочных приоритетов, целей и задач, направленных на реализацию положений Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

- основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, его территориальных органов и организаций на 2020-2022годы», утвержденными приказом Роспотребнадзора от 01.11.2019 №863;

- государственным заданием и планом-заданием ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области»;

- складывающейся санитарно-эпидемиологической обстановкой и ситуацией по защите прав потребителей.

Приоритетом деятельности Управления в 2020 году являлось участие в реализации федеральных проектов и государственных программ Российской Федерации на территории Ленинградской области, определение наиболее значимых общественных рисков и их снижение до приемлемого уровня. Управление активно участвовало в реализации национальных и федеральных проектов, включая: федеральный проект «Чистая вода» национального проекта «Экология»; федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»; а также в разработке и проведении комплекса мероприятий по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Численность населения Ленинградской области по состоянию на 01.01.2020 составляла 1 миллион 847867 человек, из которых 1 миллион 188855 человек проживает в городах (64,3%), 659012 – в сельской местности (35,7%).

Основной региональной особенностью Ленинградской области является расположение в границах Ленинградской области самостоятельного субъекта РФ г. Санкт-Петербург с численностью населения более 5 миллионов человек, 40 % из которого ежегодно в период с мая по сентябрь проживают и отдыхают на территории Ленинградской области.

Еще одна проблема связана с тем, что в связи с ограниченностью территории г. Санкт-Петербург утилизация отходов производства и потребления, в том числе промышленных и особо опасных отходов организована и проводится на территории Ленинградской области.

По данным эпидемиологического мониторинга в 2020 году в Ленинградской области зарегистрировано свыше 470 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний по 56 нозологическим формам. Показатель заболеваемости составил 26157,37 на 100 тыс. населения, что выше среднего многолетнего уровня на 9,2%, за

счет роста заболеваемости внебольничными пневмониями, новой коронавирусной инфекции.

В результате выполнения комплекса организационных, надзорных, профилактических мероприятий по итогам года удалось добиться снижения и стабилизации инфекционной и паразитарной заболеваемости по 33 из 56 регистрируемых нозологических форм (в 2019 г. – по 45). По 21 нозологической форме показатели заболеваемости ниже Российской Федерации.

Не регистрировались случаи заболеваний полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным, краснухи, эпидемического паротита, дифтерии, острого гепатита В, брюшного тифа, туляремии, лептоспироза, геморрагической лихорадки с почечным синдромом.

В результате взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области с органами здравоохранения, в частности с Комитетом по здравоохранению Ленинградской области, успешно проведена работа по реализации приоритетного национального проекта «Здравоохранение» на территории Ленинградской области по дополнительной иммунизации населения.

Запланированные объемы иммунизации выполнены полностью и своевременно, что позволило обеспечить стабильную эпидемиологическую обстановку по всем инфекциям, управляемым средствами специфической иммунопрофилактики в 2020 г.

Уровень охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок в декретированных возрастных группах составил от 97,0 % до 99,0 %.

Не зарегистрировано ни одного случая острого вирусного гепатита В, паралитического полиомиелита, ассоциированного с вакциной, дифтерии, краснухи и эпидемического паротита.

Отмечается ежегодный рост охвата населения области прививками против гриппа. В преддверии эпидсезона 2020–2021 годов, впервые против гриппа привито около 1,2 млн. человек, что составило 64,5% от численности совокупного населения. Свыше 250 тыс. человек (14,2 % от численности населения) привито из иных источников финансирования, что в немалой степени повлияло на уровень заболеваемости населения.

В 2020 г. продолжалась работа по иммунизации против кори, своевременность охвата вакцинацией против кори детей по достижении 24 месяцев в 2020 году составила – 97,1%, охват ревакцинацией в 6 лет – 96,6%, охват прививками против кори взрослых в 18-35 лет составил - 98,5%, в возрасте старше 35 лет составил 76,4%, среди лиц групп риска 36-59 лет - 97,9%.

В 2020 году в сравнении с 2005 годом число вакцинированных против клещевого вирусного энцефалита выросло в 35,5 раза. Среди детей иммунизация началась с 2008 года и выросла в 125 раз. Иммунная прослойка населения области в 2020г. составила 17,0% (2019г. - 15,6 %) от совокупной численности населения, среди детей - 45,1 %.

Реализация мероприятий Приоритетного национального проекта, Программы «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Ленинградской области» в 2020 году позволила добиться снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди постоянного населения на 32,3% в сравнении с 2019 г. В 2020 году показатель заболеваемости составил 38,9 на 100 тыс. населения, что на 13,9 % ниже среднего многолетнего уровня, и ниже показатель по РФ на 4,5 %.

Особое внимание в 2020 году уделялось противоэпидемическим мероприятиям по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

С целью снижения рисков распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID – 2019 в Ленинградской области Главным государственным

санитарным врачом по Ленинградской области в соответствии со статьями 33, 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52 – ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии» принято 4 постановления.

По результатам рассмотрения предложений и предписаний главного государственного санитарного врача по Ленинградской области Правительством Ленинградской области принято более 40 постановлений, регулирующих ограничительные мероприятия в условиях эпидемического распространения COVID-19.

Управлением организован ежедневный анализ распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Ленинградской области.

Всего с нарастающим итогом зарегистрировано 24056 случаев COVID-19 в 17 районах Ленинградской области. Заболеваемость на 100 тыс. населения нарастающим итогом составила 1330,4 сл. На 31.12.2020 коэффициент распространения (Rt) составляет 0,99.

По итогам летней оздоровительной кампании удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, увеличился до 97,2 % детей, в сравнении с 2019 годом отмечается увеличение выраженного оздоровительного эффекта (на 0,3%).

В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности был обеспечен контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов и реализации мер по профилактике заболеваемости, обусловленной питанием.

Случаев завоза и распространения инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации при осуществлении санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу, не зарегистрировано.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ленинградской области в 2020 году» подготовлены в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан объективной систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ленинградской области.

1. Результаты социально–гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года

1.1. Состояние среды обитания ее влияние на здоровье населения Ленинградской области

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Ленинградской области

1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В Ленинградской области имеется немалый ресурс подземных вод, но основное водопотребление осуществляется из крупнейших в Европе резервуаров пресной воды – Ладожского и Онежского озёр, а также реки Нева, которая является источником водоснабжения жителей Санкт-Петербурга и целого ряда населенных пунктов Ленинградской области с общей численностью более 5 млн человек. На территории Ленинградской области из наиболее крупных водотоков следует выделить реки Неву, Лугу, Волхов, Свирь и Вуоксу, которые имеют разветвленную и протяженную водную сеть. Наиболее высокую степень загрязнения имеют воды рек Волхова и Луги. Высокий уровень загрязнения поверхностных вод отмечается в бассейне реки Невы. Площадь водосбора, превышающая 50000 кв. км, при значительной развитости промышленности, сельского хозяйства и транспорта делает водную систему чрезвычайно уязвимой, особенно в зонах залегания карстовых пород (Бокситогорский, Волосовский, Гатчинский и Ломоносовский районы), и определяет риск влияния водного фактора на здоровье населения.

Вода поверхностных источников в большинстве водных объектов оценивается как загрязненная по многим физико-химическим, биологическим и органолептическим показателям, что связано с высокой техногенной нагрузкой на окружающую природную среду. Около 63% общего объема питьевой воды, подаваемой жителям Ленинградской области, поступает после водоподготовки их поверхностных источников. Общепринятая технология водоподготовки, особенно высокоцветной, зачастую не позволяет получить питьевую воду, соответствующую гигиеническим нормативам по обобщенным и органолептическим показателям.

Вода из подземных водоисточников обладает природным повышенным содержанием железа, повышенной жесткостью.

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

Источниками хозяйственно–питьевого водоснабжения населения являются поверхностные и подземные воды. По результатам проведенной инвентаризации на территории Ленинградской области в 2020 году находилось 1418 источников централизованного водоснабжения (в 2019 году – 1435), из них 5,08% – поверхностные водоемы, 94,92% – водозаборы подземных вод.

За период 2019-2020 г.г. наблюдается повышение доли источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям. Основной причиной несоответствия водоисточников является отсутствие зон санитарной охраны (табл. 1.1.1.1.1.).

Таблица 1.1.1.1.1.

Доли источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Источники централизованного водоснабжения	4,59	4,32	6,35	↑
из них из-за отсутствия зоны санитарной охраны от количества несоответствующих (%)	81,8	80,65	97,78	↑
в т.ч. поверхностные источники	5,63	5,63	5,56	↓
– подземные источники	4,54	4,25	6,39	↑

Сохраняются высокие уровни несоответствия качества воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. По данным лабораторных исследований доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующая гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям повысилась на 7,69 %; по микробиологическим – снизилась на 0,8 % в сравнении с 2019 г. (табл. 1.1.1.1.2.).

Таблица 1.1.1.1.2.

Доли проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
санитарно-химические показатели	44,5	35,58	43,27	↑
микробиологические показатели	15,6	14,67	13,87	↓
паразитологические показатели	0	0	0	-

Забор воды, в основном, осуществляется из защищенных водоносных комплексов, за исключением территорий, где водоупорный горизонт не имеет сплошного распространения. К ним относятся территории Ижорского плато (Волосовского, Гатчинского, южная часть Ломоносовского, восточная Кингисеппского, северо-западная Сланцевского района) и значительной части Карбонового плато (Бокситогорский район). Имеющиеся многочисленные источники загрязнения при слабой защищенности водоносного горизонта приводят к изменению качества подземных вод, в водах регистрируются техногенные загрязнения неорганического, органического и микробиологического характера. На указанных территориях проблема использования и качества подземных вод стоит особенно остро. Доля подземных источников водоснабжения, не отвечающих санитарным нормам и правилам, составляет 6,39% (табл. 1.1.1.1.3.).

Таблица 1.1.1.1.3.

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения Ленинградской области

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Количество источников	1364	1364	1346	
из них не отвечает санитарным правилам и нормативам (%)	4,6	4,25	6,39	↑
в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны от количества несоответствующих (%)	85,5	84,48	97,67	↑

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Количество исследованных проб по санитарно-химическим показателям	1284	1226	1538	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам (%)	43,2	32,3	44,41	↑
Количество исследованных проб по микробиологическим показателям	1503	1656	1911	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам (%)	6,6	5,25	4,87	↓

Сохраняются высокие уровни несоответствия качества подземных вод по санитарно-химическим показателям, которые обусловлены, прежде всего, природным составом воды. Данные показатели значительно превышают среднеобластные в Гатчинском – 59,89%, Кировском – 50%, Лужском – 71,28%, Тосненском – 48,39%.

Доля поверхностных источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в сравнении с 2019 г. незначительно снизилась и составила 5,56% (в 2019г - 5,63%).

Доля неудовлетворительных проб воды из поверхностных водоисточников, несоответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям снизилась на 6,02%, по микробиологическим показателям – увеличилась на 4,76% (табл. 1.1.1.1.4.).

Таблица 1.1.1.1.4.

**Состояние поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения
Ленинградской области**

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Количество источников	71	71	72	↑
из них не отвечает санитарным правилам и нормативам (%)	5,63	5,63	5,56	↓
в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны от количества несоответствующих (%)	25,0	25,0	100	↑
Количество исследованных проб по санитарно-химическим показателям	404	407	454	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам (%)	48,5	45,45	39,43	↓
Количество исследованных проб по микробиологическим показателям	566	662	591	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам (%)	39,6	38,22	42,98	↑
в т.ч. выделенными возбудителями инфекционных заболеваний (%)	0	0	0,39	↑
Число исследованных проб по паразитологическим показателям	175	188	271	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам (%)	0	0	0	-

По санитарно-химическим показателям 100% неудовлетворительных проб воды регистрируются в Киришском, Тихвинском районах. Выше среднеобластного показателя регистрируются неудовлетворительные пробы воды в Волховском – 70,27%, Выборгском – 84,09%, Кингисеппском – 61,54; Ломоносовском – 53,85; Сланцевском – 61,54% районах (рис. 1.1.1.1.1.).

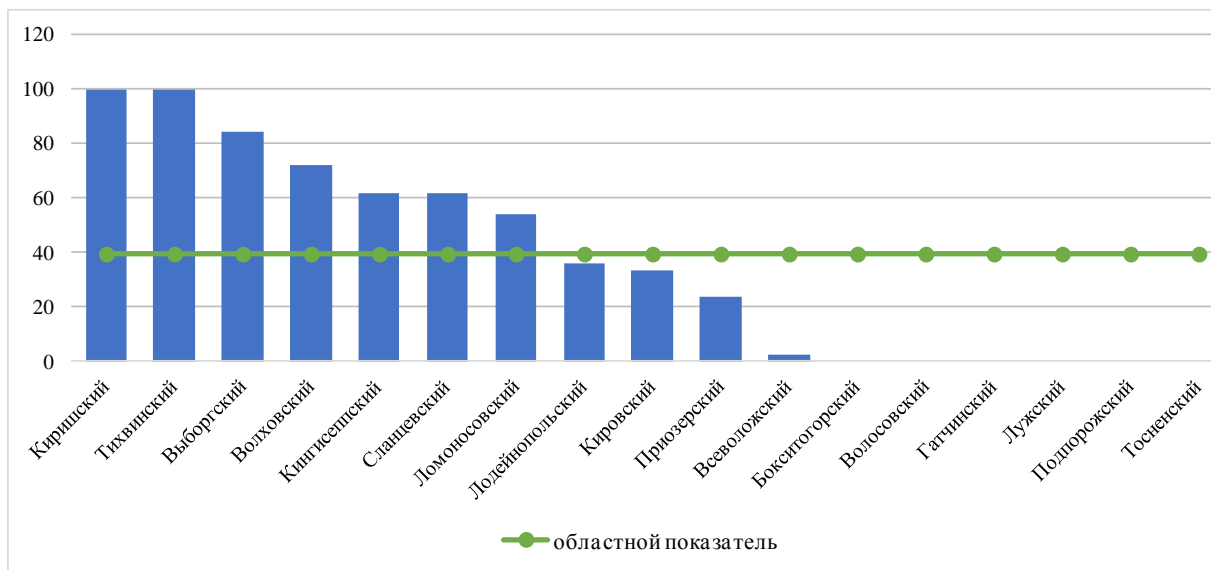


Рис. 1.1.1.1. Доля проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в местах водозаборов из поверхностных источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Доля нестандартных проб воды в местах водозабора из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям в 2020 г. в сравнении с 2019 г. снизилась на 4,76%.

Стабильно высокие показатели неудовлетворительных проб (выше среднеобластного показателя) регистрируются в Киришском - 100%, Кировском – 80,18%, Лодейнопольском – 71,43%, Волховском – 70,59%, Кингисеппском – 58,33, Выборгском – 57,72%, Ломоносовском – 53,85% районах (рис. 1.1.1.2).

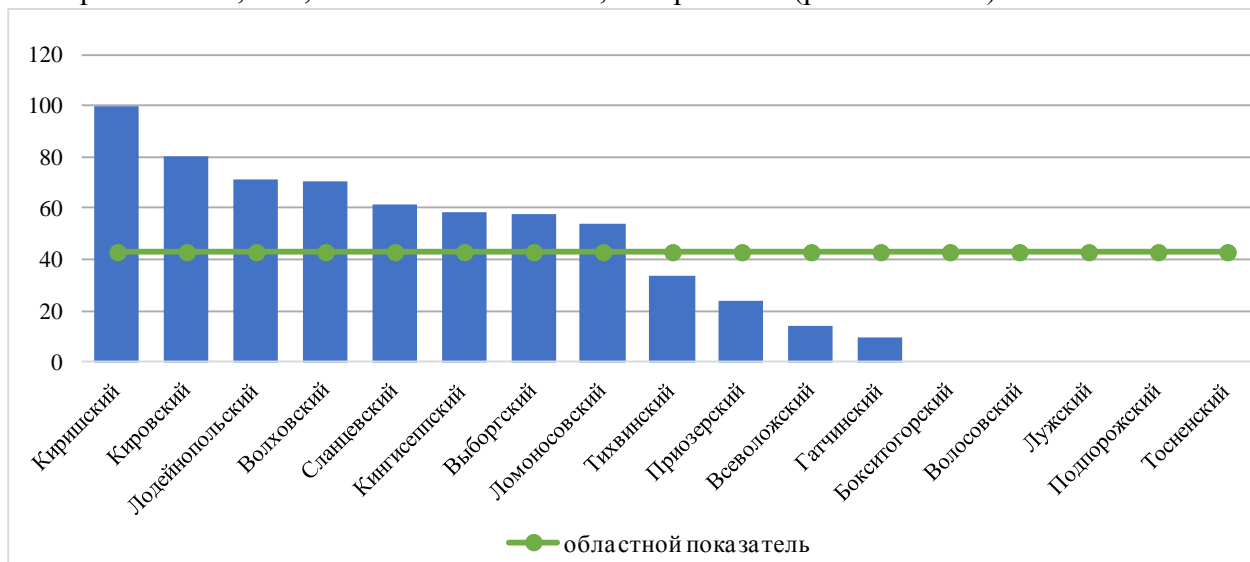


Рис. 1.1.1.1.2. Доля проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в местах водозаборов из поверхностных источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

На территории Ленинградской области количество стоящих на контроле водопроводов в 2020 году не изменилось и составило 773, из них 674 (87,19%) из подземных источников водоснабжения, 99 (12,80%) - из поверхностных.

За счет реализации мероприятий в рамках утвержденных региональных и муниципальных целевых программ, направленных на улучшение водоснабжения, а также путем рационального планирования и проведения плановых и внеплановых мероприятий по контролю, принятию адекватных мер административного воздействия, доля водопроводов, не отвечающих требованиям санитарных правил и норм, имеет тенденцию к снижению: в 2018 г. – 10,8%, в 2019 г. - 9,96%; в 2020г – 8,9%.

Основной причиной неудовлетворительного состояния водопроводов по-прежнему является отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений и обеззараживающих установок (табл. 1.1.1.1.5).

Таблица 1.1.1.1.5.

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

Причина несоответствия	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
из-за отсутствия зон санитарной охраны	0	0	0	-
из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений	27,0	29,87	44,93	↑
из-за отсутствия обеззараживающих установок	5,9	6,49	7,25	↑

Около 63% общего объема воды, подаваемой потребителям, поступает после водоподготовки из поверхностных источников. Общепринятая технология обработки воды, особенно высокоцветной, включающая коагуляцию, осветление, фильтрацию, хлорирование, зачастую не позволяет получить питьевую воду, отвечающую гигиеническим нормативам.

В целом по области отмечается стабилизация показателей качества водопроводной воды, отсутствие проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (табл. 1.1.1.1.6.).

Таблица 1.1.1.1.6.

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

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
санитарно-химические показатели	16,2	16,96	15,86	↓
микробиологические показатели	3,3	3,94	2,66	↓
паразитологические показатели	0	0	0	-

Доля проб питьевой воды из распределительной сети, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2020 году, представлена в таблице 1.1.1.1.7.

Таблица 1.1.1.1.7.

Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям

Районы ЛО	Доля проб питьевой воды из распределительной сети, несоответствующих гигиеническим нормативам (%) по			
	санитарно-химическим показателям		микробиологическим показателям	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
Бокситогорский	11,57	18,62	2,01	0,77

Районы ЛО	Доля проб питьевой воды из распределительной сети, несоответствующих гигиеническим нормативам (%) по			
Волосовский	2,21	1,32	1,0	0,18
Волховский	2,2	20,95	0,89	2,09
Всеволожский	8,02	6,9	-	1,06
Выборгский	33,46	22,86	9,80	4,69
Гатчинский	26,60	33,88	6,82	5,4
Кингисеппский	3,82	2,69	2,14	3,8
Киришский	9,15	17	0,81	-
Кировский	22,02	10,81	3,23	0,35
Лодейнопольский	24,53	32,35	0,52	2,41
Ломоносовский	4,08	1,99	4,46	0,02
Лужский	36,6	30,23	7,04	6,89
Подпорожский	12,9	27,78	0,77	-
Приозерский	41,78	46,4	3,19	6,76
Сланцевский	4,52	5,44	0	1,51
Тихвинский	14,7	52,2	1,07	0,44
Тосненский	28,9	12,04	0,87	0,58

По результатам лабораторных исследований доля неудовлетворительных проб питьевой воды в распределительной сети по микробиологическим показателям в 2020 году составила 2,67%. На тех же территориях, что и в 2019 году, данный показатель превышает среднеобластной уровень: Лужский (6,89%), Гатчинский (6,82%), Гатчинский (5,4%), Выборгский (4,69%), Кингисеппский (3,8%) районах (рис. 1.1.1.1.3).

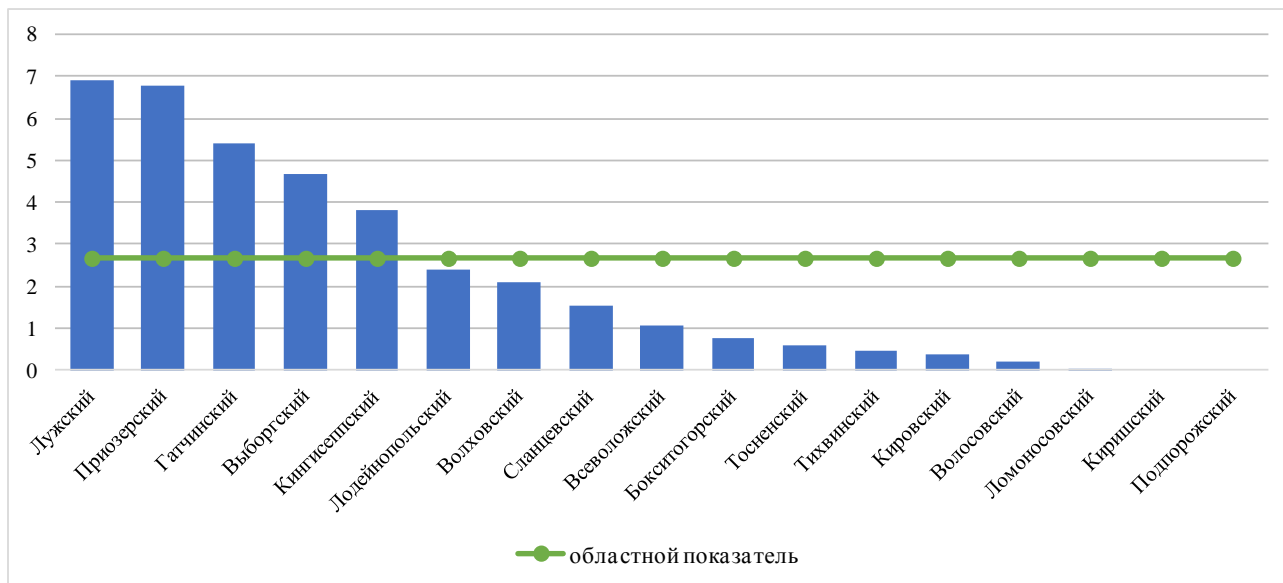


Рис. 1.1.1.1.3. Доли проб воды из распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Актуальной остается проблема качества водопроводной воды по химическому составу. Выше среднеобластных, показатели в Тихвинском (52,2%), Приозерском (46,4%), Гатчинском (33,88%), Лодейнопольском (32,35%), Лужском (30,23%), Подпорожском (27,78%), Выборгском (22,86%), Бокситогорском (18,62%), Волховском (20,95%), Киришском (17%) районах (рис. 1.1.1.1.4).

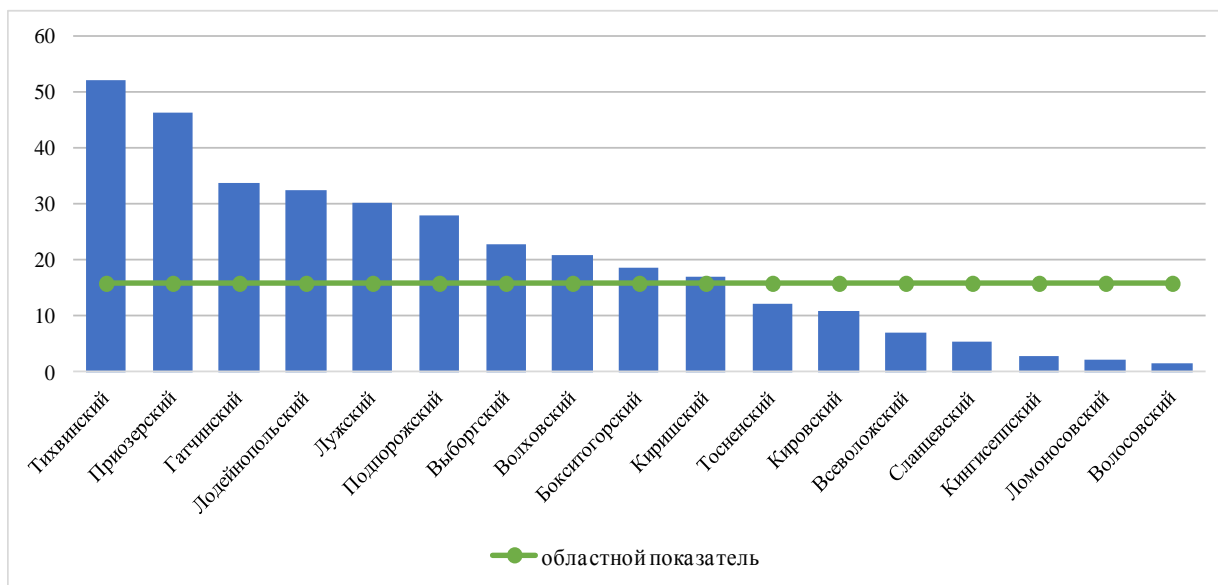


Рис. 1.1.1.1.4. Доли проб воды из распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

К основным проблемам водоснабжения населения Ленинградской области относятся: дефицит качественной питьевой воды, обусловленный недостаточной мощностью отдельных водопроводов, нерациональным использованием воды в летний период для полива приусадебных участков, значительными потерями воды в изношенных системах транспортировки; использование водоисточников, в том числе без очистки и обеззараживания, и питьевой воды, не отвечающих гигиеническим требованиям.

Вторичное загрязнение подаваемой воды и отсутствие надежного обеззараживания создают условия, препятствующие безопасности питьевой воды в системе водоснабжения Ленинградской области.

В связи с высоким уровнем износа водопроводных сетей, вода, прошедшая очистку на очистных сооружениях, подвергается вторичному загрязнению и до потребителя доходит, не соответствуя требованиям.

По результатам оценки централизованных систем водоснабжения на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения (инвентаризация объектов водоснабжения) выявлено, что в девяти районах Ленинградской области пробы воды не соответствуют установленным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Среднее значение величины физического износа объектов составляет 72,56% – для объектов водозабора, 83,81% – для объектов водоподготовки.

1.1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В 2020 году на надзоре Управления состояло 680 источников нецентрализованного водоснабжения (2019 г. – 687), из них 505 находится в сельских поселениях. Доля источников, не отвечающих санитарным требованиям, в 2020 г. уменьшилась (табл. 1.1.1.2.1.).

Таблица 1.1.1.2.1.

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

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Нецентрализованные источники питьевого водоснабжения	21,9	20,81	15,59	↓
в том числе в сельских поселениях	27,6	26,76	19,8	↓

По результатам лабораторных исследований необходимо отметить увеличение доли неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (табл. 1.1.1.2.2.).

Таблица 1.1.1.2.2.

Доли проб воды в источниках нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
по санитарно-химическим показателям, всего:	35,6	31,72	33,23	↓
– из них в сельских поселениях	39,7	31,43	41,7	↓
по микробиологическим показателям, всего:	33,6	28,86	32,35	↓
– из них в сельских поселениях	37,7	33,47	38,24	↓
по паразитологическим показателям, всего:	0	0	0	-
– из них в сельских поселениях				

Доли несоответствующих проб по санитарно-химическим показателям, превышающие среднеобластной показатель, отмечаются в Выборгском (100%), Тихвинском (64,52%), Тоснинском (63,16%), Гатчинском (57,89%) районах (табл. 1.1.1.2.3.).

Таблица 1.1.1.2.3.

Доли проб воды в источниках нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по районам ЛО в 2020 году

Районы ЛО	Доля проб, не соответствующих по			
	санитарно-химическим показателям		микробиологическим показателям	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
Бокситогорский	0	70	0	0
Волосовский	0	0	8,7	18,18
Волховский	100	0	100	0
Всеволожский	29,77	26,58	15,45	20,25
Выборгский	0	100	0	0
Гатчинский	20,45	57,89	53,85	70,4
Кингисеппский	0	0	0	33,33
Киришский	42,86	0	64,71	0
Кировский	30,77	0	62,5	0
Лодейнопольский	-	0	-	0
Ломоносовский	-	0	31,1	40
Лужский	20	20	50	0
Подпорожский	-	0	-	0
Приозерский	25	22,2	17,65	20
Сланцевский	20	0	-	0
Тихвинский	100	64,52	100	13,64

Районы ЛО	Доля проб, не соответствующих по			
	санитарно-химическим показателям		микробиологическим показателям	
Тосненский	54,9	63,16	0	50,0
Ленинградская область	31,72	33,23	28,86	32,35

В 2020 г. доля проб воды, не соответствующей по микробиологическим показателям по сравнению с 2019 г. увеличилась с 28,86% до 32,35%. Выше среднеобластных показателей были показатели в Гатчинском (70,4%), Тосненском (50,0%), Ломоносовском (40,0%), Кингисеппском (33,33%) районах.

1.1.1.3. Сведения об обеспеченности населения питьевой водой

По состоянию на 01.01.2020 на территории Ленинградской области (без учета населения г. Сосновый Бор) проживает 1808152 человека.

Централизованным водоснабжением обеспечены 1630672 человека (90,18% населения области), 177480 человек (9,82%) - нецентрализованным водоснабжением.

Целевыми показателями регионального проекта «Чистая вода» предусмотрено увеличение процента населения Ленинградской области, в том числе в городских поселениях, обеспеченного качественной водой, из систем централизованного водоснабжения.

Реализация мероприятий регионального проекта «Чистая вода» на территории Ленинградской области должна обеспечить к 2024 году достижение показателя доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, – 88,8%. Городское население Ленинградской области должно быть обеспечено качественной водой на 100%.

В течение 2019-2020 гг. отмечается положительная динамика обеспеченности населения качественной питьевой водой (табл. 1.1.1.3.1., 1.1.1.3.2.).

Таблица 1.1.1.3.1

Обеспеченность населения Ленинградской области доброкачественной питьевой водой (в процентах)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Доля населения, обеспеченного качественной водой, в т.ч.	78,87	80,34	83,37	↑
в городских поселениях	91,0	91,13	92,74	↑
в сельских поселениях	58,59	58,34	65,23	↑

Таблица 1.1.1.3.2

Обеспеченность населения по районам Ленинградской области безопасной питьевой водой (%) в 2018–2020 гг.

Районы ЛО	Доля населения, обеспеченного доброкачественной и условно доброкачественной водой			Динамика к 2019 г.
	2018г	2019г	2020 г.	
Бокситогорский	78,10	83,38	86,23	↑
Волосовский	77,41	69,14	85,18	↑
Волховский	64,87	68,10	87,54	↑
Всеволожский	90,0	90,61	92,52	↑
Выборгский	74,14	76,66	77,04	↑
Гатчинский	73,75	72,94	76,21	↑

Районы ЛО	Доля населения, обеспеченного доброкачественной и условно доброкачественной водой			Динамика к 2019 г.
	2018г	2019г	2020 г.	
Кингисеппский	91,10	91,27	90,17	↓
Киришский	93,37	93,81	96,88	↑
Кировский	69,55	86,57	86,38	↓
Лодейнопольский	78,71	79,11	61,65	↓
Ломоносовский	71,07	89,38	89,84	↑
Лужский	59,79	60,13	60,20	↑
Подпорожский	54,05	57,12	53,59	↓
Приозерский	31,03	42,42	72,14	↑
Сланцевский	78,97	78,58	82,01	↑
Тихвинский	87,30	83,21	83,34	↑
Тосненский	73,37	80,87	80,66	↓
Ленинградская область	78,87	80,34	83,37	↑

Исследования питьевой воды в 2020 г. не проводились в населенных пунктах с населением – 69393(3,8% всего населения), в 2019г - 107456(6,1% всего населения), в 2018г - 126318 человек (7,2% всего населения).

В 2020 году, как и в предыдущие годы, основными причинами низкого качества питьевой воды являются: продолжающееся антропогенное загрязнение поверхностных и подземных вод, факторы природного характера, отсутствие или не надлежащее состояние зон санитарной охраны водоемных объектов, использование старых технологических решений водоподготовки в условиях ухудшения качества воды и снижения класса источника водоснабжения, рассчитанного на использование традиционных схем очистки воды, низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений.

1.1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

На территории Ленинградской области из наиболее крупных водотоков следует выделить реки Нева, Луга, Волхов, Свирь и Вуокса, имеющие разветвленную и протяженную водную сеть. Наиболее высокую степень загрязнения имеют воды рек Волхов и Луга. Высокий уровень загрязнения поверхностных вод отмечается в бассейне р. Нева, которая является практически единственным источником питьевого водоснабжения г. Санкт-Петербург и целого ряда населенных пунктов Ленинградской области с общей численностью населения около 5 млн. человек.

Практически все водные объекты Ленинградской области, за исключением р. Свирь, интенсивно загрязнены и относятся по уровню антропогенной нагрузки к источникам III степени санитарной опасности.

Вода в большинстве водных объектов Ленинградской области оценивается как загрязненная по многим физико-химическим, биологическим и органолептическим показателям, что связано с высокой техногенной нагрузкой на окружающую среду, в частности со сбросом загрязненных или недостаточно очищенных сточных вод в поверхностные водоемы региона. Особую опасность представляют недостаточно очищенные сточные воды, сбрасываемые в такие природные водные объекты, как реки Нева, Луга, Вуокса, Плюса, Свирь и Волхов, являющиеся источниками хозяйственно-питьевого водоснабжения.

В 2020 г. доля проб воды водоемов I и II категорий, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям, в сравнении с 2019 г., увеличилась (табл. 1.1.1.4.1.).

Таблица 1.1.1.4.1.

Доля проб воды водоемов I и II категорий, не отвечающих гигиеническим нормативам

Категория водоемов	по санитарно-химическим показателям %			по микробиологическим показателям %			по паразитологическим показателям %		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
I	48,5	45,45	39,43	39,6	38,2	42,98	0	0	0
II	29,85	29,46	30,96	38,3	31,37	46,88	0	0	0

В 2020 году в 5 районах Ленинградской области (Волховский, Выборгский, Киришский, Ломоносовский, Тихвинский) доля проб воды водоемов I категории, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышает среднеобластной показатель.

Таблица 1.1.1.4.2.

Доли неудовлетворительных проб воды водоемов I категории по санитарно-химическим показателям

Район	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Бокситогорский	-	-	-	-
Волосовский	-	-	-	-
Волховский	100,0	100,0	70,27	↓
Всеволожский	1,9	0,9	2,33	↑
Выборгский	71,4	85,2	84,1	↓
Гатчинский	-	-	-	-
Кингисеппский	57,1	42,9	-	↓
Киришский	90,0	100,0	100,0	-
Кировский	24,5	40,0	33,33	↓
Лодейнопольский	66,7	41,7	35,71	↓
Ломоносовский	0,0	25,0	53,85	↑
Лужский	-	-	-	-
Подпорожский	-	-	-	-
Приозерский	95,8	28,0	23,53	↓
Сланцевский	66,7	58,0	-	↓
Тихвинский	100,0	100,0	85,71	↓
Тосненский	-	-	-	-

Превышение среднеобластного показателя доли неудовлетворительных проб воды водоемов II категории по санитарно-химическим показателям отмечается в 7 из 17 районов Ленинградской области: Бокситогорском, Волховском, Всеволожском, Гатчинском, Приозерском, Тихвинском, Тосненский районах (табл. 1.1.1.4.2-1.1.1.4.3.).

Таблица 1.1.1.4.3.

Доли неудовлетворительных проб воды водоемов II категории по санитарно-химическим показателям

Район	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Бокситогорский	1,1	0,8	57,14	↑
Волосовский	16,7	-	-	-
Волховский	87,5	100,0	77,78	↓
Всеволожский	57,5	68,1	62,11	↓
Выборгский	-	-	-	-
Гатчинский	70,0	43,0	60,22	↑

Район	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Кингисеппский	0,0	0,0	-	-
Киришский	41,7	46,0	22,73	↓
Кировский	64,3	50,0	-	↓
Лодейнопольский	20,0	25,0	16,67	↓
Ломоносовский	50,0	-	-	-
Лужский	7,3	8,7	29,45	↑
Подпорожский	25,0	50,0	-	↓
Приозерский	53,1	54,3	49,32	↓
Сланцевский	-	-	-	-
Тихвинский	63,6	88,2	44,44	↓
Тосненский	90,7	65,0	41,67	↓

В 2020 году превышение среднеобластного показателя доли неудовлетворительных проб воды водоемов I категории по микробиологическим показателям отмечается в Выборгском, Кингисеппском, Киришском, Кировском, Лодейнопольском, Ломоносовском районах (табл. 1.1.1.4.4.).

В 10-и районах Ленинградской области (Волховском, Всеволожском, Выборгском, Гатчинском, Киришском, Кировском, Лодейнопольском, Ломоносовском, Подпорожском, Тосненском районах) доля проб воды водоемов II категории, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, превышает среднеобластной показатель (табл. 1.1.1.4.5.).

Основная причина высокой доли проб воды водоемов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, является сброс в водоемы без очистки и обеззараживания неочищенных или недостаточно очищенных хозяйственно-бытовых и промышленных сточных вод.

Таблица 1.1.1.4.4.

Доли неудовлетворительных проб воды водоемов I категории по микробиологическим показателям

Район	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Бокситогорский	-	-	-	-
Волосовский	-	-	-	-
Волховский	70,9	50,0	0,71	↓
Всеволожский	27,2	28,0	13,92	↓
Выборгский	25,4	26,1	57,72	↑
Гатчинский	5,0	0	9,76	↑
Кингисеппский	38,5	42,9	58,33	↑
Киришский	100,0	100,0	100	-
Кировский	68,5	74,5	80,18	↓
Лодейнопольский	76,9	85,7	71,43	↓
Ломоносовский	58,3	75,0	53,85	↓
Лужский	-	-	-	-
Подпорожский	-	-	-	-
Приозерский	-	-	-	-
Сланцевский	-	8,3	-	↓
Тихвинский	58,3	41,7	33,33	↓
Тосненский	-	-	-	-

Таблица 1.1.1.4.5.

**Доли неудовлетворительных проб воды водоемов II категории
по микробиологическим показателям**

Район	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Бокситогорский	0	0	12,5	↑
Волосовский	0	0	-	-
Волховский	71,4	85,3	65,0	↓
Всеволожский	34,6	37,9	48,04	↑
Выборгский	29,8	34,1	53,13	↑
Гатчинский	89,4	30,7	62,5	↑
Кингисеппский	-	-	-	-
Киришский	63,1	51,6	86,41	↑
Кировский	80,0	22,2	87,5	↑
Лодейнопольский	91,7	55,6	53,85	↓
Ломоносовский	14,3	41,2	60,0	↑
Лужский	28,3	28,9	38,36	↑
Подпорожский	66,7	80,0	100	↑
Приозерский	3,5	14,3	13,86	↓
Сланцевский	-	-	-	-
Тихвинский	23,4	35,7	-	↓
Тосненский	59,2	72,2	69,77	↓

В 2020 году в постоянных створах прибрежных вод морей было исследовано: по санитарно-химическим показателям 93 проб воды, по микробиологическим показателям – 44 проб. Доля неудовлетворительных проб воды из морей по санитарно-химическим показателям снизилась (табл. 1.1.1.4.6.).

Таблица 1.1.1.4.6.

Доля проб воды из морей, не отвечающих санитарным требованиям (%)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
санитарно-химические показатели	18,4	25,8	6,45	↓
микробиологические показатели	26,0	23,0	27,27	↑
паразитологические показатели	0	0	0	-

Источниками загрязнения прибрежных вод морей по-прежнему остаются эксплуатация неэффективных канализационных сооружений, сброс неочищенных ливневых стоков, аварийные ситуации на судах и береговых объектах, поступление ливневых вод из неканализованных населенных пунктов, неудовлетворительные по санитарно-техническому состоянию глубоководные выпуски.

1.1.1.5. Атмосферный воздух населенных мест

Атмосферный воздух - один из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха на территории Ленинградской области являются автомобильный транспорт и промышленные предприятия.

Основной контроль загрязнения атмосферного воздуха проводится методом маршрутных и подфакельных наблюдений (табл. 1.1.1.5.1.).

Таблица 1.1.1.5.1.

**Результаты лабораторного контроля за уровнем загрязнения атмосферного воздуха
за 2018-2020 гг.**

Точки отбора проб атмосферного воздуха	2018 г.			2019 г.			2020 г.		
	Количество проб	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК	Количество проб	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК	Количество проб	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК
в городских поселениях:	12862	1,56	0	14229	0,2	0	12936	0,03	0
маршрутные и подфакельные исследования	5441	0,01	0	6850	0	0	5240	0	0
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	2117	0	0	2324	0,04	0	2197	0	0
на стационарных постах	5304	3,77	0	5055	0,55	-	5499	0,07	-
в сельских поселениях:	3336	0	0	2015	0,1	-	1751	0,17	-

Наибольшее количество исследований в городских и сельских поселениях было проведено по следующим показателям: взвешенные вещества (22,9 %), азота диоксид (22,5 %), сера диоксид (21,0 %), углерод оксид (13,8 %), фтор и его соединения (13,0 %), тяжелые металлы (7,8 %).

Превышения гигиенических нормативов установлены: в городских поселениях по прочим ингредиентам (0,58 % от числа исследованных проб на данный показатель), в сельских поселениях по взвешенным веществам (0,91 % от числа исследованных проб на данный показатель).

В 2020 году превышения гигиенических нормативов загрязняющих веществ в атмосферном воздухе были зарегистрированы только в Тихвинском (4 пробы) и Гатчинском (3 пробы) районах. Превышения гигиенических нормативов установлены по таким веществам, как прочие (0,91% от числа исследованных проб на данный показатель), взвешенные вещества (1,28 %).

В 2020 году в сравнении с 2019 годом отмечается уменьшение доли проб атмосферного воздуха в городских поселениях с превышением ПДК серы диоксида, азота диоксида и аммиака; в то время доля неудовлетворительных проб по показателю прочие (озон на стационарном посту в городе Тихвин) увеличилась (табл. 1.1.1.5.2.).

Таблица 1.1.1.5.2.

**Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях
Ленинградской области (%)**

Наименование загрязнителя	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК
Всего	1,56	0	0,2	0	0,03	0
взвешенные вещества	0	0	0	0	0	0
сера диоксид	0,077	0	0,089	0	0	0

Наименование загрязнителя	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК	% проб с превышением ПДК	в т.ч. > 5 ПДК
азота диоксид	0,16	0	0	0	0	0
оксид углерода	0	0	0,06	0	0	0
аммиак	0,008	0	0	0	0	0
гидроксибензол и его производные	0	0	0	0	0	0
углеводороды	0	0	0	0	0	0
тяжелые металлы	0	0	0	0	0	0
прочие	0	0	0	0	0,59	0

В сельских поселениях превышения ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе зарегистрированы по аммиаку (табл. 1.1.1.5.3.).

Таблица 1.1.1.5.3.

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях Ленинградской области (%)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2020 г.
Всего	0	0,1	0,17	↑
взвешенные вещества	0	0	0,91	↑
сера диоксид	0	0	0	-
дигидросульфид	0	0	0	-
аммиак	0	0,96	0	↓

Исследования атмосферного воздуха по полной программе наблюдений с определением среднесуточных концентраций на территории Ленинградской области проводились ФБУЗ «ЦГиЭ в ЛО», ФБГУ «Северо-Западное УГМС». Превышения ПДК_{сс} в 2020 г. установлены по азота оксиду (г. Кириши), по азота диоксиду (г. Выборг, Кингисепп, Кириши, Луга), аммиаку (г. Кириши) (табл.1.1.1.5.4.).

Таблица 1.1.1.5.4.

Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих ПДК_{сс}

Вещество	Доля неудовлетворительных проб								
	1,1-2 ПДК			2,1-5 ПДК			>5,1 ПДК		
	2018г.	2019г.	2020г.	2018г.	2019г.	2020г.	2018г.	2019г.	2020г.
Аммиак	9,3	7,9	1,9	0,5	0,4	0	0	0,2	0
Озон	25,03	7,4	1,1	1,91	0	0	0	0	0
Азота диоксид	16,7	15,2	12,2	4,3	2,1	3,7	0,27	0	0,3
Сера диоксид	0,68	0	0	0,38	0,06	0	0	0	0
Азота оксид	1,2	0,4	0,2	0,3	0	0,5	0	0	0

В 2020 г. количество точек измерения вблизи автомагистралей и улиц с интенсивным движением в городских поселениях уменьшилось до 190 (2019 г. – 240, 2018 г. - 123), в сельских поселениях - увеличилось до 137 точек (2019 г. - 39, 2018 г. - 129).

Количество точек измерения загрязнения атмосферного воздуха в эксплуатируемых жилых зданиях в городских поселениях уменьшилось до 1 (2019 г. -

17, 2018 г. - 6, 2017 г. - 33), в сельских поселениях - увеличилось до 89 точек (2019 г. - 24, 2018 г. - 14).

По данным лабораторных исследований в 2020 году в сравнении с 2019 годом в точках измерения вблизи автомагистралей и улиц с интенсивным движением в городских поселениях, а также в точках измерения в эксплуатируемых жилых зданиях в сельских поселениях отмечается увеличение удельного веса проб атмосферного воздуха, не соответствующих по уровню загрязнения гигиеническим нормативам (табл. 1.1.1.5.5.).

Таблица 1.1.1.5.5.

Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам, из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением, в эксплуатируемых жилых зданиях, %.

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2020 г.
Автомагистрали, улицы с интенсивным движением:	0,39	0,36	0,61	↑
в городах	0,8	0,42	1,05	↑
в сельских поселениях	0	0	0	-
Эксплуатируемые жилые здания:	0	4,88	1,11	↓
в городах	0	11,76	0	↑
в сельских поселениях	0	0	1,12	↑

1.1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

Почва, являясь основным накопителем химических веществ техногенной природы и фактором передачи инфекционных и паразитарных заболеваний, может оказывать неблагоприятное влияние на условия жизни населения и его здоровье.

На территории Ленинградской области лабораторный контроль за состоянием почв на площадках планируемой застройки и объектах текущего санитарного надзора осуществляется ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области». В первую очередь контроль и мониторинг осуществляются на территориях общего доступа (селитебные зоны, зоны рекреации) и объектах повышенного экологического риска (детские и образовательные учреждения).

В 2020 г. было исследовано 444 пробы почвы по санитарно-химическим показателям, из них 2,25 % проб не соответствовало гигиеническим нормативам (по свинцу, кадмию); 823 пробы по микробиологическим показателям, из них 4,37 % проб не соответствовало гигиеническим нормативам. Существенно не изменилась доля проб, не соответствующих нормативам, по паразитологическим показателям (табл. 1.1.1.6.1. - 1.1.1.6.2.).

Таблица 1.1.1.6.1.

Доля проб почвы населенных мест, не отвечающих санитарным требованиям за 2018-2020гг.

Наименование	2018 г.	2019г.	2020 г.	Динамика к 2020 г.
санитарно-химические показатели	2,7	1,8	2,25	↑
микробиологические показатели	5,6	2,1	4,37	↑
паразитологические показатели	0,19	0,10	0,12	↑

Таблица 1.1.1.6.2.

**Доля проб почвы населенных мест, не отвечающих санитарным требованиям
в 2019- 2020гг. по районам области**

Районы ЛО	Доля проб, несоответствующих гигиеническим нормативам по			
	санитарно-химическим показателям		микробиологическим показателям	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
Бокситогорский	0	0	0	0
Волосовский	0	0	0	0
Волховский	0	0	2,33	0
Всеволожский	0	0	4,35	7,41
Выборгский	0	0	1,45	3,85
Гатчинский	0	1,43	1,10	0
Кингисеппский	0	0	0,24	0
Киришский	0	0	7,41	0
Кировский	0	0	11,11	0
Лодейнопольский	0	0	0	0
Ломоносовский	0	0	6,19	0
Лужский	20,0	0	18,18	22,73
Подпорожский	0	0	0	0
Приозерский	0,53	4,95	0	9,09
Сланцевский	0	0	4,55	9,52
Тихвинский	0	0	0	0
Тосненский	0	0	0	0
Ленинградская область	1,8	2,25	2,1	4,37

В 2020 г. доля проб почвы селитебных территорий, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, осталась на низком уровне, по микробиологическим и санитарно-химическим показателям - увеличилась (табл. 1.1.1.6.3.).

Таблица 1.1.1.6.3.

Доля проб почвы селитебной зоны, не отвечающих санитарным требованиям 2018-2020гг

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
санитарно-химические показатели	3,0	1,19	0,57
микробиологические показатели	4,4	2,94	4,02
паразитологические показатели	0,1	0,13	0,21

В Приозерском районе в 2020 году, согласно результатам лабораторного контроля, доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне составила 4,9%, что превышает средний показатель по Ленинградской области.

В четырех районах Ленинградской области: Всеволожском (8,3%), Выборгском (2,3%), Лужском (23,8%) и Приозерском (9,1%), в 2020 году доля проб, не отвечающих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, отобранных в селитебной зоне, превышает средний показатель по Ленинградской области.

Доля неудовлетворительных проб почвы селитебных территорий по содержанию тяжелых металлов уменьшилась в сравнении с 2019 годом и составила 0,46 % (2019 г. - 1,4%). При этом неудовлетворительная проба почвы селитебных территорий по содержанию тяжелых металлов в 2020 году была зарегистрирована в Приозерском районе - в 1-й пробе из 23-х (в 2019 г. - в 1 пробе из 19-ти).

Пробы почвы, не отвечающие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, зарегистрированы в селитебной зоне только Лужского района.

По результатам лабораторных исследований в 2020 году отмечается уменьшение доли неудовлетворительных проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и площадок по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, по паразитологическим показателям - неудовлетворительные пробы отсутствуют (табл. 1.1.1.6.4.-1.1.1.6.5.).

Таблица 1.1.1.6.4.

Доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не отвечающих санитарным требованиям (%)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2020г.
санитарно-химические показатели	4,2	1,3	0,84	↓
микробиологические показатели	4,0	1,92	1,42	↓
паразитологические показатели	-	-	-	-

Таблица 1.1.1.6.5.

Доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не отвечающих санитарным требованиям (%) по районам Ленинградской области в 2020 году

Районы ЛО	Доля неудовлетворительных проб почвы по	
	санитарно-химическим показателям (%)	микробиологическим показателям (%)
Бокситогорский	0	0
Волосовский	0	0
Волховский	0	0
Всеволожский	0	50,0
Выборгский	0	2,27
Гатчинский	0	0
Кингисеппский	0	0
Киришский	0	0
Кировский	0	0
Лодейнопольский	0	0
Ломоносовский	0	0
Лужский	0	0
Подпорожский	0	0
Приозерский	3,17	7,69
Сланцевский	0	0
Тихвинский	0	0
Тосненский	0	0
Ленинградская область	0,84	1,42

Во Всеволожском, Выборгском, Приозерском районах Ленинградской области доля неудовлетворительных проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, по микробиологическим показателям и в Приозерском районе по санитарно-химическим показателям превышает среднеобластной уровень.

1.1.1.7. Радиационная обстановка в Ленинградской области

В 2020 году на территории Ленинградской области радиационная обстановка в целом продолжала оставаться удовлетворительной, стабильной и практически не отличимой от предыдущего года.

По предварительной оценке (без учета данных радиационно-гигиенической паспортизации за 2020 отчетный год) выполнение Постановлений и решений, принятых Правительством Российской Федерации и Правительством Ленинградской области, направленных на улучшение радиационной обстановки, обеспечено.

В 2020 году в Ленинградской области продолжалась реализация мероприятий государственной программы Ленинградской области «Охрана окружающей среды Ленинградской области» (мероприятие «Мониторинг состояния окружающей среды» подпрограммы «Мониторинг, регулирование качества окружающей среды и формирование экологической культуры») на 2014-2020 гг., разделы:

- «Мониторинг радиационной обстановки на территории Ленинградской области с использованием автоматизированной системы контроля»;
- «Мероприятие «Поддержка и дальнейшее развитие радиационно-гигиенической паспортизации муниципальных образований и Ленинградской области в целом, системы контроля индивидуальных доз облучения населения и инвентаризации предприятий и организаций, использующих источники ионизирующих излучений или образующих радиоактивные отходы»;
- «Определение плотности загрязнения Cs-137 территорий 29-ти населённых пунктов Ленинградской области, включенных в перечень населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС».

В Ленинградской области осуществляется непрерывный мониторинг учета изменений состояния и перемещений радионуклидных источников, используемых и производимых предприятиями Ленинградской области. Функционирование СГУК РВ и РАО и деятельность РИАЦ по сбору, обработке и передаче информации о наличии и перемещении радиоактивных веществ и радиоактивных отходов в регионе организованы.

Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области в 2020 году осуществлялся надзор по всем основным составляющим компонентам облучения человека: облучение за счет природных источников, облучение за счет источников, используемых в медицинских целях (как пациентов, так и персонала), а также источников, используемых в промышленных целях.

Доза облучения среднестатистического жителя области с учетом всех источников ионизирующего излучения составила по данным проведенной радиационно-гигиенической паспортизации 2020 года за отчетный 2019 год 3,573 мЗв/год, что ниже среднероссийского показателя в 3,884 мЗв/год (табл. 1.1.1.7.1., рис. 1.1.1.7.1.).

Таблица 1.1.1.7.1.

Сравнительная характеристика СГЭД на жителя Ленинградской области и Российской Федерации за 2014 – 2019 гг.

Годы	Дозовая нагрузка в среднем на одного жителя за год, мЗв/год	
	Ленинградская область	Российская Федерация
2014	3,4	3,7
2015	3,36	3,81
2016	3,4	3,76

Годы	Дозовая нагрузка в среднем на одного жителя за год, мЗв/год	
	Ленинградская область	Российская Федерация
2017	3,4	3,87
2018	3,471	3,839
2019	3,573	3,884

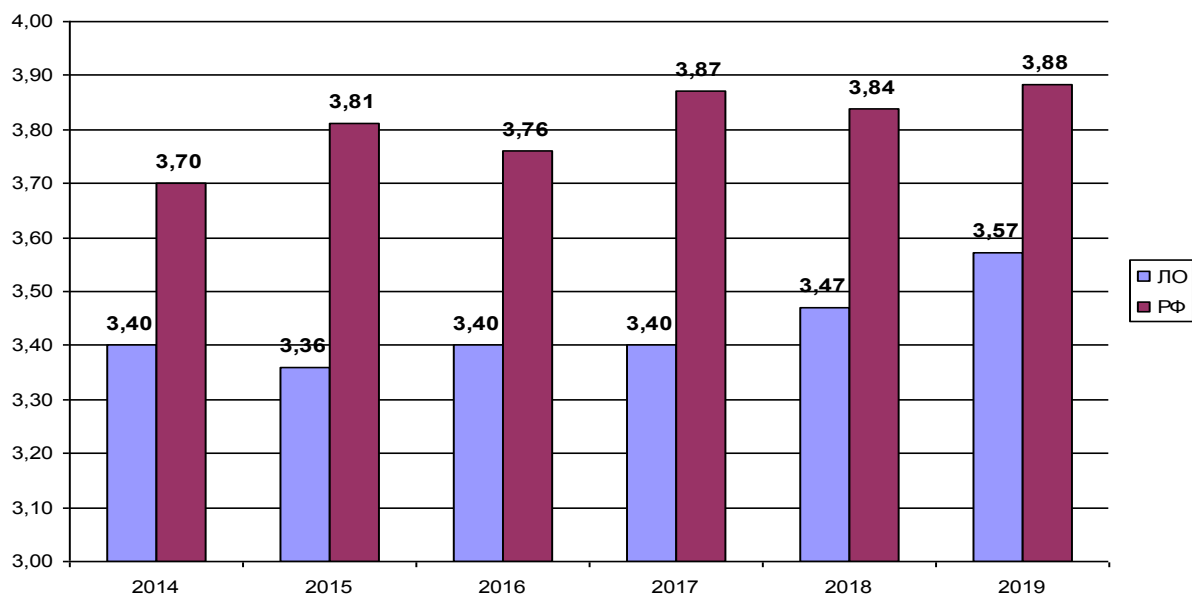


Рис. 1.1.1.7.1. Динамика средней годовой эффективной дозы облучения на жителя Ленинградской области (мЗв/год) 2010-2019 г.г.

По итогам выполненной паспортизации за 2019 год структура коллективных доз облучения населения в течение последних лет практически не меняется и повторяет общие тенденции по Российской Федерации (рис. 1.1.1.7.2.).

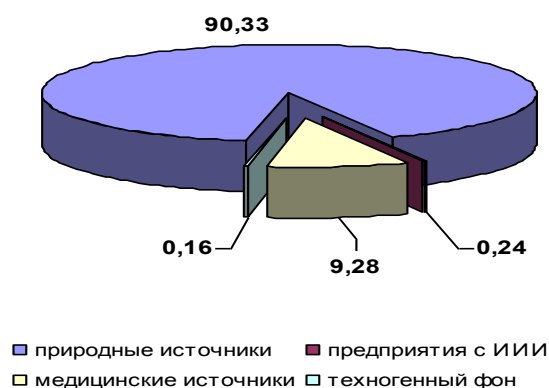


Рис. 1.1.1.7.2. Структура среднегодовой эффективной коллективной дозы облучения населения Ленинградской области за 2019 год

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения в 2019 г. сохранилась аналогичной структуре предыдущих лет: максимальный вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения вносят природные источники – 90,33 %, на втором месте – вклад за счет медицинских

рентгенорадиологических исследований – 9,28 %, на третьем, но не менее значимом, – вклад за счет деятельности предприятий, использующих ИИИ (0,24 %). Средняя годовая эффективная доза облучения от природных источников на одного жителя региона составляет 3,573 мЗв/год (при численности населения Ленинградской области – 1875.87 тыс. человек), что ниже среднероссийского показателя (3,884 мЗв/год).

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации всего на территории области функционирует 209 организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ), и находящиеся под надзором не только Управления, но и МРУ № 122 ФМБА России, Октябрьского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту, а также 985 ЦГСЭН Западного Военного округа Министерства обороны РФ.

В Северо-Западном федеральном округе Ленинградская область занимает одно из первых мест по числу предприятий, которые являются потенциальными источниками радиационной опасности, и плотности их размещения в регионе. На территории региона функционируют 6 объектов, относящихся к I-ой и II-ой категории потенциальной радиационной опасности, на которых имеются ядерные реакторы, пункты хранения отработанного ядерного топлива (ОЯТ), пункты хранения жидких и твердых радиоактивных отходов; количество объектов I-ой категории радиационной опасности составляет 2; II-ой - 4.

Состояние ядерной и радиационной безопасности Ленинградской АЭС и других радиационно опасных предприятий оценивается Северо-Европейским межрегиональным территориальным управлением по надзору за ядерной и радиационной безопасностью Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору (орган регулирования безопасности) удовлетворительно. В практической деятельности данных предприятий в течение 2015-2020 гг. (без окончательных данных радиационно-гигиенической паспортизации) аварий и групповых несчастных случаев не зафиксировано.

Традиционно наибольший вклад в формирование коллективной дозы облучения персонала Ленинградской области (89,2% в 2019 году) внесли дозы персонала объектов первой и второй категории радиационной опасности: филиал ОАО «Концерн Росэнергоатом» «Ленинградская АЭС», ФГУП «НИТИ им. А.П. Александрова», Ленинградское отделение филиала «СЗТО» ФГУП «РосРАО», ЗАО «Экомет-С», которые расположены на территории промзоны г. Сосновый Бор и подведомственны Гокорпорации по атомной энергии «Росатом», а также ФГБУ «Петербургский институт ядерной физики им. Б.П.Константинова», расположенный в г. Гатчина, Опытный завод ФГУП «Российский научный центр «Прикладная химия» на территории пос. Кузьмоловский Всеволожского района.

В целом в 2019 году отмечалась общая тенденция - рост количества организаций, эксплуатирующих ИИИ; снижение численности персонала группы А и Б (в 2015 году – всего 11874 человек, в 2016 году – 12618, в 2017 году – 12935, в 2018 году – 13423, в 2019 году - 13376), рост коллективной дозы персонала группы А и всего персонала в 2019 году – 15,2202 чел.-Зв/год, 16,0811 чел.-Зв/год, в 2018 – 16,5802 чел.-Зв/год, 17,5182 чел.-Зв/год, при 16,43761 чел.-Зв/год, 17,50853 чел.-Зв/год, в 2017 и 13,9909 чел.-Зв/год, 14,9048 чел.-Зв/год в 2016 году соответственно.

При этом, средняя индивидуальная эффективная доза облучения персонала группы А несколько снизилась до 1,83 мЗв/год мЗв/год в сравнении с 2018 годом (1,98 мЗв/год), но осталась выше значений предыдущих лет (2017 год мЗв/год, 2,19 2016 год 1,80 мЗв/год, 1,87 мЗв/год в 2015 году).

По данным формы № ДОЗ-1 2018 года численность персонала группы А организаций, поднадзорных Управлению, составила 1454 человека, что в 4,7 раза

меньше численности персонала группы А радиационных объектов (6856 человек) других ведомств, в первую очередь, ФМБА России. Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А поднадзорных Управлению объектов за последние годы находится в диапазоне аналогичного показателя в среднем по России (2018 год – 1,21 мЗв/год), составляя в 2019 году 1,036 мЗв/год, в 2018 году - 1,123 мЗв/год, в 2017 году 1,015 мЗв/год, в 2016 году - 1,067 мЗв/год.

Средняя индивидуальная доза персонала группы Б за 2019 год с учетом всех организаций составила 0,17 мЗв/год при численности персонала 5066 человека, тогда как аналогичная доза персонала группы Б поднадзорных Управлению объектов составила 0,318 мЗв/год при общей численности 682 человека, повторяя тенденции 2018 - 2017 годов, когда СИД персонала группы Б составляла 0,431 и 0,427 мЗв/год соответственно. При этом, 90% доз персонала группы Б находится в дозовом диапазоне от 0 до 1 мЗв/год.

В 2019 году при формировании РБД особое внимание как и в 2016 – 2018 г.г. было уделено персоналу группы А АО «Ленгазспецстрой», у которого в 2015 году отмечено 5 случаев превышения годовой эффективной дозы 20 мЗв с максимальным значением 41,45 мЗв/год. По результатам ИДК СИД персонала не превысил годовые индивидуальные контрольные уровни, установленные на 2019 год.

В 2019 году случаев превышения годовой эффективной дозы 20 мЗв для персонала группы А не зарегистрировано. Общая численность персонала группы А, у которых годовая индивидуальная доза зарегистрирована в диапазоне 12,5 – 20,0 мЗв/год, составила 157 человек, при 229 чел. в 2018 году, 214 чел. в 2017 году, 115 чел. в 2016 году и 140 в 2015 году, из них ни одного человека на объектах, курируемых Управлением.

Таблица 1.1.1.7.2.

Характеристика персонала в организациях, эксплуатирующих ИИИ в Ленинградской области за 2019 год

Группа персонала	Число персонала на объектах, состоящих на контроле		
	Управления (III–IV категории)	Других ведомств (I– IV категории)	ВСЕГО в ЛО
Группа А	1454	6856	8310
Группа Б	682	4384	5066
Всего	2136	11287	13423

За 2019 отчетный год радиационно–гигиенические паспорта в установленные сроки представили 100% организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения, находящихся на контроле в Управлении, что соответствует показателю 2014 - 2018 отчетных годов и подтверждает стабильное увеличение охвата паспортизацией радиационных объектов за последние 10 лет. Результатом эффективного взаимодействия между Управлением и Администрацией Ленинградской области является взаимный обмен имеющейся информацией и последующее включение в паспорт региона информации от организаций различной ведомственной подчиненности, в том числе Министерства обороны РФ, учреждений здравоохранения ОАО «РЖД», всех объектов, подконтрольных МРУ № 122 ФМБА России (от ЛАЭС до частных стоматологических клиник) в Ленинградской области.

На территории региона паспортизация введена Постановлением Губернатора Ленинградской области от 03.12.1998 № 385–пг «О введении радиационно–гигиенической паспортизации организаций и территорий в Ленинградской области».

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Динамика исследований проб почвы на содержание природных и техногенных радионуклидов по данным ГУ «Санкт–Петербургский Центр гидрометеорологии и мониторинга окружающей среды с региональными функциями» подтверждает ежегодную стабильность показателей, в том числе, удостоверяя наличие территорий, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС (Кингисеппский и Волосовский районы Ленинградской области), в которых ежегодные результаты плотности загрязнения почвы выше среднеобластных в 2,5 – 3,5 раза, и являются определяющими значениями, как для средних величин, так и в максимальных значениях по области (табл. 1.1.1.7.3.).

Таблица 1.1.1.7.3.

Динамика средних и максимальных уровней плотности загрязнения почвы техногенными радионуклидами на территории Ленинградской области в 2014-2019 гг

Год	Плотность загрязнения почвы цезием–137, кБк/м ²		Плотность загрязнения почвы стронцием–90, кБк/м ²	
	Средняя	Максимальная		Средняя
2014	28,0	50,0	2014	28,0
2015	27,0	50,0	2015	27,0
2016	27,0	50,0	2016	27,0
2017	27,1	50,4	2017	27,1
2018	27,0	50,0	2018	27,0
2019	27,0	50,0	2019	27,0

Общая площадь территории, пострадавшей в результате аварии на ЧАЭС, в Ленинградской области составляет 680,3 км². При этом в Кингисеппском районе количество населенных пунктов, относящихся к зоне льготного социально–экономического статуса, составляет 22 с общей численностью населения 3319 человек, в Волосовском районе – 7 с общей численностью населения 6891 человек. На протяжении последних лет (по данным мониторинговых исследований за 2005 – 2019 гг.) радиационная обстановка в зоне льготного социально–экономического статуса продолжает оставаться достаточно стабильной.

В 2020 году была продолжена работа по постоянному мониторингу доз внутреннего облучения населения на пострадавших территориях. Выполнен расчет средних годовых эффективных доз облучения (СГЭД90) жителей населенных пунктов, отнесенных к зонам радиоактивного загрязнения. Проведен анализ основных демографических параметров населения, проживающего в данных населенных пунктах, в сравнении с аналогичными сведениями по населению Ленинградской области в целом, на основе статистических форм данных, подлежащих включению в Российский государственный медико–дозиметрический регистр. Исследования дозовой зависимости неонкологической заболеваемости среди населения, пострадавшего в результате аварии на ЧАЭС не выявили статистически значимую связь показателей заболеваемости и дозовой нагрузки для всех классов. Индивидуальный риск для населения указанной группы в отчетном году составил $6,7 \cdot 10^{-7}$ год⁻¹, что является, безусловно, приемлемым риском (менее $1 \cdot 10^{-6}$ год⁻¹).

Мониторинг доз внутреннего облучения жителей населенных пунктов, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС, проводился на основании результатов исследований проб основных дозообразующих продуктов питания и даров леса во всех 29-ти населенных пунктах Кингисеппского и Волосовского районов.

За истекший 6-летний период с 2014 года превышений гигиенического критерия содержания ^{137}Cs в пробах местной продукции, в том числе лесной (грибы, ягоды), не регистрировалось. Заготовительные хозяйства на территориях Кингисеппского и Волосовского районов, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС, отсутствуют.

В 2020 году продолжена работа межведомственной рабочей группы под председательством заместителя Председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам и включающей Главное управление МЧС России по Ленинградской области, Управление Роспотребнадзора по Ленинградской области, ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области", ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева, Петростат, органы исполнительной власти Ленинградской области, администрации муниципальных образований Кингисеппского и Волосовского районов. Итогом деятельности работы Рабочей группы стали утвержденные и направленные в МЧС России паспорта безопасности 29-ти населенных пунктов, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС и относящихся к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом. Паспорта составлены на основании полученных в 2016 году результатов экспедиционных исследований, состояния инфраструктуры населенных пунктов и уровня социальной обеспеченности жителей, а также выполненных уже в 2019 - 2020 годах ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева расчетов доз облучения населения пострадавших территорий.

Характеристика содержания радионуклидов в атмосферном воздухе

Контроль за уровнем радиоактивного загрязнения атмосферного воздуха на территории Ленинградской области осуществляется радиометрической лабораторией ФБГУ «Северо-Западное УГМС». Указанной лабораторией проводятся измерения уровней радиоактивного загрязнения приземного воздуха и атмосферных выпадений в регионе.

Согласно результатам контроля, основной вклад в суммарные выбросы атмосферного воздуха всех радиационно опасных предприятий вносит Ленинградская АЭС (около 99%). Станция является основным локальным источником загрязнения приземной атмосферы техногенными радионуклидами, при этом повседневные выбросы ИРГ и I-131 существенно снизились с 1999 года почти в 20 раз. Газоаэрозольные выбросы двух других предприятий I-ой категории по потенциальной радиационной опасности составляют 0,2 % от выбросов ЛАЭС.

За последние пять лет пробы атмосферного воздуха с объемными активностями техногенных радионуклидов, превышающими допустимые для населения (ДОНас.), не выявлялись (табл. 1.1.1.7.4.).

Таблица 1.1.1.7.4.

Объемная активность радиоактивных веществ в атмосферном воздухе

Год	Суммарная бета-активность		объемная активность цезия-137	
	Всего проб	Максимальное значение, Бк/м ³	Всего проб	Максимальное значение, Бк/м ³
2015	-	не определялась	52	$1,0 \times 10^{-4}$
2016	-	не определялась	52	$2,9 \times 10^{-5}$
2017	-	не определялась	52	$2,3 \times 10^{-5}$
2018	-	не определялась	52	$4,0 \times 10^{-5}$
2019	-	не определялась	52	$3,0 \times 10^{-5}$

Следует отметить, что измерения суммарной бета-активности атмосферного воздуха не выполняются на территории Ленинградской области ни одной аккредитованной лабораторией, в том числе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области». Наблюдение производится по данным измерений бета-активности проб атмосферных выпадений. Точка мониторинга бета-активности аэрозолей сохранена только на посту ОГМС г. Санкт-Петербург ФГБУ «Северо-Западный УГМС».

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Результаты исследований проб воды за 2020 год из открытых водоисточников I-ой категории, имеющих водозаборы, не выявили превышений контрольных уровней по суммарной удельной альфа- и бета-активности, установленных НРБ-99/2009. Исследования воды открытых водоемов на содержание природных радионуклидов в рамках проведения как социально-гигиенического мониторинга, так и производственного контроля хозяйствующих субъектов, определены как нецелесообразные, поэтому не проводились (табл. 1.1.1.7.5.).

Средние уровни суммарной альфа активности в воде открытых водоемов составили 0,04 Бк/кг.

Таблица 1.1.1.7.5.

Характеристика исследованных проб водных объектов в Ленинградской области на содержание радиоактивных веществ

Год	Всего проб	Суммарная альфа- и бета-активность		Природные радионуклиды		Техногенные радионуклиды	
		проб	из них с превышением контрольных уровней	проб	из них с превышением уровней вмешательства	проб	из них с превышением уровней вмешательства
2016	22	22	0	0	0	2	0
2017	29	29	0	0	0	1	0
2018	12	12	0	0	0	0	0
2019	8	8	0	0	0	0	0
2020	7	7	0	0	0	0	0

За 2020 год удельный вес подземных источников водоснабжения, в которых выполнены исследования по определению предварительного критерия оценки качества воды по РБ-показателям, составил 37,22 % (2019 г. – 31,52 %) от общего числа артезианских скважин. При этом, если учесть критерий проведения даже однократных исследований воды раз в три года, то фактический охват по показателям радиационной безопасности источников централизованного водоснабжения на территории области составляет порядка 89 %. В 28,54 % проб от общего числа исследованных установлены превышения критерия предварительной оценки качества питьевой воды по суммарной альфа-активности, что составляет около 10,62 % (в 2018 году – 8,72 %) от всех состоящих на контроле подземных источников водоснабжения. В воде 55,4% источников, в пробах которых выявлены превышения установленного критерия первичной оценки качества воды (по удельной суммарной альфа-активности) были проведены последующие исследования на содержание удельной активности природных радионуклидов. Всем хозяйствующим субъектам выданы рекомендации по организации производственного радиационного контроля воды в источниках питьевого водоснабжения, а также организации, в случае необходимости, мероприятий по снижению содержания природных радионуклидов в питьевой воде, определены сроки

выполнения данных мероприятий. В целях оптимизации проведения исследований и снижения затрат при проведении производственного контроля со стороны организаций, эксплуатирующих системы водоснабжения, Управлением было рекомендовано при условии наличия за предыдущий трехлетний период исследований каждого подземного водоисточника и наличии системы водоподготовки, определение РБ-показателей в воде осуществлять в контрольной точке водопровода, а не в каждой скважине, организованной в данный водопровод (табл. 1.1.1.7.6.).

Таблица 1.1.1.7.6.

**Характеристика радиологических исследований воды Ленинградской области
в 2016–2020 гг.**

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего источников централизованного водоснабжения	1428	1430	1435	1435	1418
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	28,71	31,20	39,3	30,38	36,53
Доля проб воды с превышением критерия первичной оценки качества воды (показателям суммарной альфа- и бета-активности), %	31,22	26,89	21,45	27,29	27,60
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	4,90	5,80	7,87	6,34	3,74
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих УВ для ПРН, %	1,0	1,39	1,25	1,12	1,41
Перечень ПРН, по которым имеется превышение УВ для ПРН, %	Ra-226, Rn-222	Ra-226, Rn-222	Ra-226, Rn-222	Ra-226, Rn-222	Ra-226, Rn-222
Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов %	0,14	0,21	0,07	0,14	0,07
Доля проб воды, превышающих уровни вмешательства (УВ) по техногенным радионуклидам, %	0	0	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum (A_i/U_{Vi}) > 10$ (для которых необходимо безусловное выполнение защитных мер)	0	0	0	0	0
Динамика и характеристика радиологических исследований источников нецентрализованного водоснабжения населения Ленинградской области в 2016–2020 гг.					
Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего источников нецентрализованного водоснабжения	698	695	693	687	680
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	2,44	6,47	0,72	3,49	5,73
Доля проб воды с превышением критерия первичной оценки качества воды (показателям суммарной альфа- и бета-активности), %	0	2,22	20	16,67	15,38
Доля источников, исследованных на содержание природных и техногенных радионуклидов, %	0	1,44	20	0,29	0,74

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Доля проб воды, превышающих уровни вмешательства (УВ) для радионуклидов, %	0	20	0	0	0
Перечень радионуклидов, по которым имеется превышение УВ	0	Ra-226, Ra-228,	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum (A_i/U_{Vi}) > 10$ (для которых необходимо безусловное выполнение защитных мер)	0	0	0	0	0

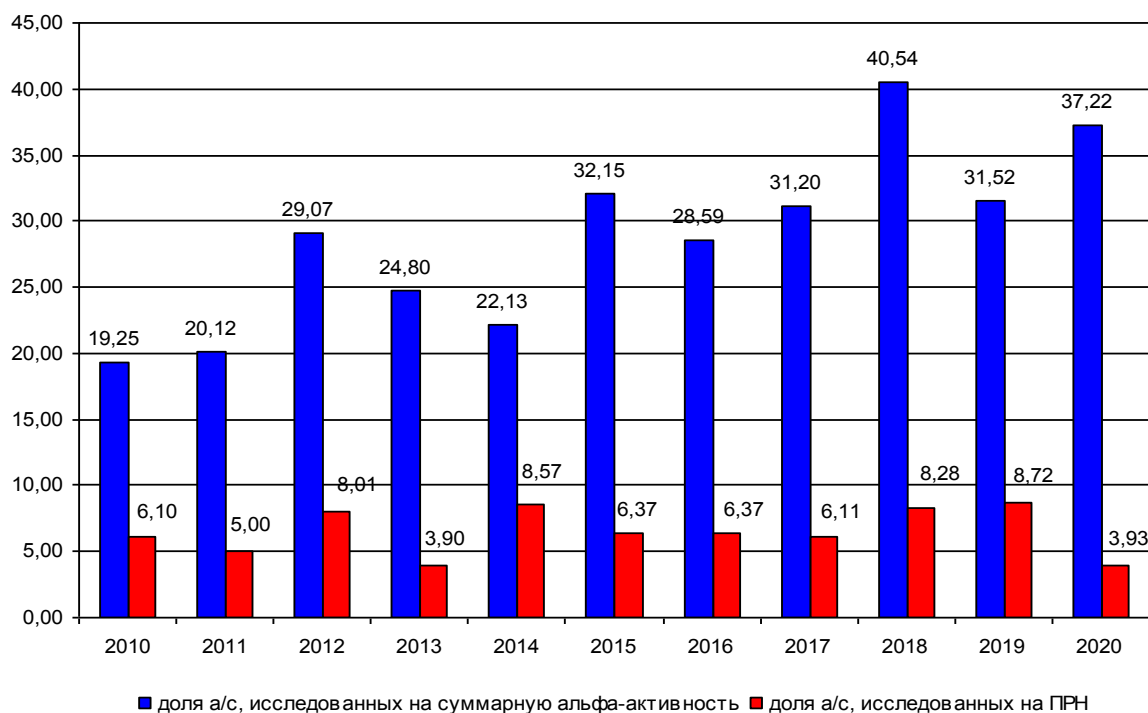


Рис. 1.1.1.7.3. Характеристика охвата исследованиями по РБ–показателям питьевой воды артезианских скважин

Отсутствие 100%–ного охвата радиационным контролем качества питьевой воды связано со значительной территориальной удаленностью отдельных районов Ленинградской области от г. Санкт–Петербурга, где фактически работают радиологические лаборатории, аккредитованные на данный вид исследований, а также с отсутствием достаточных финансовых средств у организаций, эксплуатирующих источники централизованного водоснабжения, в особенности в отдаленных деревнях и поселках (рис. 1.1.1.7.3.), а также общего снижения количества проверочных мероприятий в отношении ресурсоснабжающих организаций (в рамках которых также выполняются лабораторные исследования питьевой воды по РБ–показателям).

Таблица 1.1.1.7.7.

Результаты измеренных значений УА отдельных природных радионуклидов в воде источников централизованного водоснабжения (подземных) в Ленинградской области за 2016 – 2020 гг.

Радионуклид, по которому установлено превышение уровней вмешательства	Количество подземных источников, в воде которых установлено превышение УВ данного радионуклида, шт.	Максимальное измеренное значение удельной активности данного радионуклида, Бк/кг
Радий-226	14	1,21
Радий-228	5	0,45
Полоний-210	7	0,26
Радон-222	63	535

Таблица 1.1.1.7.8.

Результаты измеренных значений УА отдельных природных радионуклидов в воде источников централизованного водоснабжения (подземных) в Ленинградской области за 2020 г.

Радионуклид, по которому установлено превышение уровней вмешательства	Количество подземных источников, в воде которых установлено превышение УВ данного радионуклида, шт.	Максимальное измеренное значение удельной активности данного радионуклида, Бк/кг
Радон-222	8	238 (ДОЛ Спутник)

Основными проблемными источниками на сегодняшний день продолжают оставаться отдельные подземные источники централизованного водоснабжения Всеволожского, Выборгского, Ломоносовского и Кингисеппского районов.

В 2020 году из исследованных 53-х проб радиохимическим методом, в 20 пробах измерены значения природных радионуклидов выше уровней вмешательства, определенных НРБ-99/2009, с максимальными значениями Ra-226 до 1,20 Бк/кг, по Ra-228 – 1,40 Бк/кг, в скважине МПК «ЮГ-2» Морского торгового порта «Усть-Луга». В настоящее время решается вопрос о проведении водоподготовки по данному водисточнику.

По суммарному вкладу отдельных природных радионуклидов превышение свыше 1 (единицы) соотношения $\sum (A_i/U_{Vi})$ определено в трех артезианских скважинах в Кингисеппском районе со значениями от 1,78 до 9,99.

Продолжает оставаться актуальной проблема присутствия радона-222 в подземных водах, что является региональной особенностью и особенно важно для скважин, где отсутствует дополнительная водоподготовка. Превышения содержания радона-222 выше УВ по НРБ-99/2009 выявлены в 2020 году в воде подземных источников: 1) Выборгского района, балансодержателем которых является ГУП «Леноблводоканал», поселка Первомайское – до 137 Бк/кг, пос. Коробицино – до 137 Бк/кг, пос. Камышевка - до 81 Бк/кг; а также в скважине ФГБУ ТС «Выборг-7» до 81 Бк/кг; 2) Киришского района пос. Будогощь – до 129 Бк/кг.

В настоящее время по всем источникам решается вопрос о планировании и проведении мероприятий по снижению содержания радона-222 в воде артезианских скважин.

Следует отметить, что снижение охвата радиохимическими исследованиями питьевой воды, в том числе, частичное отсутствие системности в проведении производственного контроля за радиационными показателями хозяйствующими

субъектами, вызвано неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, связанной с новой короновирусной инфекцией COVID-19, в 2020 году. Кроме того, в связи с началом действия с апреля 2020 года Постановления 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», выездные проверки, в том числе с отбором проб питьевой воды, в отношении ресурсоснабжающих организаций, были отменены. В рамках документарных проверок нарушений в части проведения производственного радиационного контроля питьевой воды в 2020 году не выявлялись.

С учетом того, что водоснабжение фактически всех загородных детских оздоровительных учреждений в Ленинградской области осуществляется из подземных источников, состоящих на балансе учреждения, при проведении проверок в рамках подготовки к ежегодной летней оздоровительной кампании особое внимание уделяется исследованиям качества питьевой воды по показателям радиационной безопасности.

Охват исследованиями воды скважин детских оздоровительных учреждений по показателям радиационной безопасности в ЛОК 2016 - 2020 гг. составляет фактически 99,9 % (с учетом только тех лагерей, которые функционировали в ЛОК 2020). На основании результатов многолетних исследований качества подземной питьевой воды детских учреждений Управлением по ряду лагерей (16) установлены контрольные уровни по суммарной альфа-активности для отдельных скважин, что позволяет уменьшить объем проводимых исследований и, соответственно, снизить объем финансовых затрат на организацию производственного радиационного контроля владельцам загородных детских оздоровительных учреждений с сохранением достоверности оценки качества воды (например, ДЗЮТ «Зеркальный», ДОЛ «Лесные зори» Приозерского района, ДОЛ «Бригантина» Кингисеппского района и т.д.).

Характеристика содержания радионуклидов в пищевых продуктах

В 2020 г. результаты лабораторных исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов местного производства на потребительском рынке Ленинградской области не выявили пищевой продукции, содержащей техногенные радионуклиды выше уровней, регламентированных «Едиными санитарно-эпидемиологическими и гигиеническими требованиями к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)», утвержденными решением Комиссии таможенного союза от 28.05.2010 г. № 299 (табл. 1.1.1.7.9.). За истекший 5-летний период с 2016 года превышений гигиенического критерия содержания ^{137}Cs в пробах местной продукции, в том числе лесной (грибы, ягоды), не регистрировалось, за исключением одной смешанной пробы лесных грибов, отобранных в рамках мониторинга территорий Чернобыльского следа. Заготовительные хозяйства на территориях льготного социально-экономического статуса в Кингисеппском и Волосовском районах Ленинградской области отсутствуют.

Тем не менее, в связи с тем, что в Ленинградской области имеются территории, пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС (29 населенных пунктов), постоянной работой Управления остается информирование населения о дополнительных мерах по снижению содержания радионуклидов в ягодах и грибах, а также информирование Управляющих компаний районных рынков о недопущении к реализации продукции природного происхождения без проведения лабораторного контроля на предмет содержания радионуклидов.

В 2020 году количество исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по показателям радиационной безопасности, по сравнению с 2019 годом, уменьшилось на 22,7 %.

Таблица 1.1.1.7.9.

Динамика исследований содержания радиоактивных веществ в продовольственном сырье и пищевых продуктах за 2015–2020 годы

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов											
	всего			мясо и мясные продукты			молоко и молокопродукты			дикорастущие пищевые продукты		
	всего проб	из них с превышением	% проб с превышением	всего проб	из них с превышением	% проб с превышением	всего проб	из них с превышением	% проб с превышением	всего проб	из них с превышением	% проб с превышением
2016	334	1	0,3	47	–	–	123	–	–	45	1	2,2
2017	333	-	-	58	-	-	42	-	-	51	-	-
2018	313	-	-	38	-	-	34	-	-	47	-	-
2019	378	-	-	32	-	-	52	-	-	44	-	-
2020	292	-	-	16	-	-	68	-	-	43	-	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

По результатам многолетних мониторинговых исследований на территории Ленинградской области природные источники ионизирующего излучения вносят основной вклад в общую дозу облучения населения (в сравнении с медицинским и профессиональным облучением) и составляют 90,33 % в 2019 отчетном году.

Суммарная доза облучения от природных источников на одного жителя Ленинградской области в 2019 году несколько ниже аналогичного среднероссийского показателя (табл. 1.1.1.7.10.). За 2019 отчетный год среднегодовая эффективная доза облучения на одного жителя за счет природных источников составляет 3,227 мЗв/год. Такие цифры позволяют охарактеризовать уровень природного облучения в регионе как приемлемый, и не требующий проведения мероприятий по снижению уровней облучения, за исключением адресных мероприятий по отдельным направлениям.

Таблица 1.1.1.7.10.

Средняя доза облучения от природных источников на одного жителя Ленинградской области в сравнении с данными по РФ за 2015–2019 г.г.

	Индивидуальная годовая эффективная доза облучения жителей Ленинградской области в сравнении с Российской Федерацией, мЗв/год				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019
Ленинградская область	3,109	3,109	3,122	3,168	3,227
РФ	3,310	3,237	3,309	3,258	3,276

По данным проведенной паспортизации групп населения с эффективной дозой облучения за счет природных источников ионизирующего излучения свыше 5 мЗв/год на территории региона не зарегистрированы.

Радиационный фон на территории Ленинградской области в течение последних лет стабилен и находится в пределах 0,05–0,32 мкЗв/ч, что соответствует многолетним

среднегодовым естественным значениям радиационного фона в Ленинградской области.

В целом по области уровень гамма-фона определяется природными и (незначительно) техногенными источниками на территориях некоторых районов области, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате прошлых радиационных аварий и инцидентов (табл. 1.1.1.7.11.).

Таблица 1.1.1.7.11.

Динамика исследований мощности дозы (МД) гамма-излучения в помещениях эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий на территории Ленинградской области в 2016–2020 гг.

Годы	Число помещений, исследованных по МД гамма-излучения	Доля помещений, не отвечающих гигиеническим нормативам, %
2016	899	0
2017	866	0
2018	233	0
2019	528	0
2020	421	0

Таблица 1.1.1.7.12.

Динамика исследований ЭРОА изотопов радона в воздухе эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий на территории Ленинградской области в 2016–2020 гг.

Годы	Число помещений, исследованных по содержанию ЭРОА радона	Количество и доля помещений в жилых и общественных зданиях, не отвечающих гигиеническим нормативам.	
		В строящихся зданиях	В эксплуатируемых зданиях
2016	566	0	0
2017	531	0	0
2018	178	0	1
2019	528	0	15
2020	284	2	0

На территории региона с целью изучения природного облучения, а именно, в направлении исследований степени радоноопасности районов региона при поддержке Правительства Ленинградской области уже более 15-ти лет ведутся научно-практические исследования.

В 2020 году проведен очередной этап совместной с Федеральным бюджетным учреждением науки Научно-исследовательский институт радиационной гигиены им. проф. П.В. Рамзаева двусторонней научно-практической работы «Комплексные исследования и оценка уровней облучения населения Ленинградской области природными источниками ионизирующего излучения», начатой на территории региона в 2014 году.

В рамках выполнения научно-исследовательской работы проведено детальное радонометрическое обследование 23 детских учреждений в 13 населенных пунктах Волосовского района, 19 детских учреждений в 12 населенных пунктах Бокситогорского район, 19 детских учреждений в 16 населенных пунктах Приозерского района и 19 детских учреждений в 15 населенных пунктах Всеволожского района; по результатам обследований проведена оценка доз облучения

детей и работников детских учреждений 4 районов Ленинградской области за счет ингаляции радона. В 2019 году выполнены измерения объемной интегральной активности радона в воздухе помещений школ и садов в Приозерском и Всеволожском районах Ленинградской области.

В 2020 году выполнены измерения объемной интегральной активности радона в воздухе помещений школ и садов в Ломоносовском и Кингисеппском районах Ленинградской области. На 2021 год запланировано повторные исследования в отдельных школах и детских садах Кингисеппского района, где ранее квазиинтегральным методом выявлены значительные превышения ОА радона в помещениях. Важность такой работы связана с тем, что природное облучение вносит наибольший вклад в общее облучение каждого жителя Ленинградской области, неоднородно по районам, и превышает среднероссийскую величину (84,34%), составляя 90,33%.

Результаты исследований с предложениями по дальнейшим мероприятиям направлены в адрес администраций муниципальных образований с указанием основных проблемных вопросов, а также в комитет общего и профессионального образования Ленинградской области.

Результаты работы использованы для доклада «Основные подходы к изучению радона в Ленинградской области (Северо-Запад Российской Федерации)» в региональном семинаре МАГАТЭ (Вена, Австрия) «Региональный семинар для лиц, принимающих решения, по разработке правил, касающихся ситуаций существующего облучения и реализации Плана действий по радону».

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории строительных материалах

Санитарно-гигиенической лабораторией ФБУЗ «ЦГиЭ в Ленинградской области» в 2020 году всего исследовано 84 пробы строительных материалов и минерального сырья с повышенным содержанием природных радионуклидов. Всего 53 пробы строительных материалов местного производства, все пробы I класса радиационного качества и 31 проба привозных из других территорий РФ строительных материалов, все пробы I класса радиационного качества (табл. 1.1.1.7.13.).

Таблица 1.1.1.7.13.

Распределение строительных материалов по классам радиационного качества за период с 2015 по 2020 г.г.

Годы	Исследовано проб														
	местного производства					привозные из других территорий РФ					импортируемые				
	всего	из них класса,				всего	из них класса,				всего	из них класса,			
		I	II	III	IV		I	II	III	IV		I	II	III	IV
2016	59	34	25			12	12				1			1	
2017	35	17	17			8	7		1		10	10			
2018	22	22				7	7								
2019	23	21	2												
2020	53	53				31	31								

Облучение работников природными ИИИ на предприятиях Ленинградской области

На территории Ленинградской области зарегистрировано 78 предприятий, осуществляющих свою деятельность с природными источниками ионизирующего излучения (в качестве сырьевых компонентов в технологическом процессе и/или готовой продукции). Более 50 % из них – предприятия строительной отрасли, продукцией которых являются строительные материалы I-класса (щебенка, песок, гравий, цементные смеси, кирпич и т.п.). В Выборгском районе размещаются предприятия горнодобывающей отрасли – открытые карьеры, основным видом продукции которых являются блоки из природного камня – гранитов с эффективной удельной активностью природных радионуклидов до 430 Бк/кг (максимальное значение).

Только одно предприятие производит минеральное сырье с повышенным содержанием природных радионуклидов – калий углекислый технический (поташ) кальцинированный и калий углекислый технический полутороводный (ЗАО «Пикалевская сода») с $A_{эфф} \leq 4000$ Бк/кг. Данная продукция в качестве сырьевой компоненты используется для производства сульфата калия на химическом предприятии в Волховском районе Ленинградской области (АО «Апатит»), а также направляется на экспорт. На трех предприятиях, осуществляющих производство керамических изделий (Ломоносовский, Тосненский районы), в качестве одного из сырьевых компонентов с повышенным содержанием природных радионуклидов используется концентрат цирконовый с эффективной удельной активностью природных радионуклидов до 4000 Бк/кг. Таким образом, в регионе имеется 5 потенциальных предприятий, на которые в наибольшей степени вероятно повышенное облучение работников природными ИИИ.

Силами ФБУН НИИ радиационной гигиены им. проф. П.В. Рамзаева за истекший пятилетний период проведены первичные радиационно-гигиенические обследования отдельных участков предприятий – производств керамических изделий, в ходе которых установлено следующее.

На участках использования силиката циркония (три аналогичных производства) для приготовления глазури и шликера получены инструментальные данные всех основных параметров радиационной обстановки, определяющих структуру облучения и суммарные дозы производственного облучения. По результатам работы установлено, что максимальные значения эффективных доз производственного облучения на всех рабочих местах при производстве санитарно-технических изделий и глазурованной плитки находятся в диапазоне от 0,22 до 0,70 мЗв/год. Это освобождает данные предприятия от необходимости устанавливать постоянный контроль за дозами облучения работников в производственных условиях от природных ИИИ, что отражено в экспертных заключениях ФБУН НИИРГ.

На предприятии АО «Апатит» также выполнено первичное радиационно-гигиеническое обследование условий обращения с минеральным сырьем на технологическом участке производства сульфата калия, основным сырьевым компонентом для производства которого является поташ с $A_{эфф}$ до 1260 Бк/кг. По результатам обследования установлено, что максимальные значения эффективных доз облучения природными ИИИ выявлены на рабочих местах машиниста расфасовочно-упаковочных машин, на рабочих местах распределителя работ и транспортировщика (до 0,96 мЗв/год). Основной вклад (до 65%) в суммарные дозы облучения работников вносит внешнее излучение природного радионуклида ^{40}K , содержащегося в сырье и готовой продукции. По результатам проведенного обследования установлено, что производственный контроль за дозами облучения работников на отдельных рабочих

местах не требуется, за исключением случая изменения технологических цепочек или увеличения объемов обращения поташа на обследованных производственных участках.

Вопросы профессионального облучения за счет природных радионуклидов, которое имеет место на различных промышленных предприятиях, занимающихся добычей, переработкой, производством продукции (сырья), содержащей природные радионуклиды, в обязательном порядке рассматриваются при проведении контрольно-надзорных мероприятий, в том числе на основе результатов производственного радиационного контроля сырья и готовой продукции, а также радиационно-гигиенической оценки рабочих мест.

В 2019 году указанный порядок организации ПРК оценен при проведении плановых КНМ в отношении двух юридических лиц, нарушений не выявлено. Однако, в 2020 году данные вопросы при проведении только документарных проверок с 01.04.2020 г. в соответствии с Постановлением 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», не рассматривались.

С учетом выше изложенного, вопросы контроля за ограничением природного облучения персонала в производственных условиях остаются актуальными. При этом, необходимо отметить, что ни одного предприятия, на котором бы условиями производственной деятельности создавалась среднегодовая эффективная доза облучения от природных источников ионизирующего излучения работников свыше 1 мЗв/год на территории Ленинградской области не зарегистрировано.

Медицинское облучение на территории Ленинградской области

На втором месте по вкладу в общую дозу коллективного облучения населения региона находится медицинское облучение населения за счет рентгенодиагностических исследований. В Ленинградской области среднегодовая доза медицинского облучения на одного жителя фактически в 2 раза ниже показателя по стране (по ЛО – 0,332 мЗв/чел., по РФ – 0,6 мЗв/чел.).

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения составляет 9,28 % при 15,44 % в среднем по Российской Федерации. В характеристике медицинского облучения отмечается постоянная тенденция по снижению вклада годовой коллективной дозы за счет рентгенорадиологических исследований в коллективную эффективную дозу за счет всех видов облучения.

Прослеживается общая по всем видам процедур особенность более низких дозовых значений, полученных за процедуру в сравнении со среднероссийской величиной (табл. 1.1.1.7.14.-1.1.1.7.15.).

Таблица 1.1.1.7.14.

Сравнительная характеристика в динамике количества медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя Ленинградской области и Российской Федерации в 2014–2019 г.г. *

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, тыс. шт./год	
	Ленинградская область	РФ
	2019 г.	
Флюорографические	993,96	88005

Рентгенографические	1670,80	191793
Рентгеноскопические	4,2	1691,32
Компьютерная томография	138,18	13479,2
Прочие	4,26	2481,35
ВСЕГО:	2811,40	298036
2018		
Флюорографические	864,98	87196,4
Рентгенографические	1782,41	186195
Рентгеноскопические	4,86	1802,05
Компьютерная томография	100,99	11956,5
Прочие	2,43	1661,9
ВСЕГО:	2788,67	289411
2017 г.		
Флюорографические	788,42	86384
Рентгенографические	1601,74	183126
Рентгеноскопические	6,05	1859
Компьютерная томография	79,09	10390
Прочие	4,46	1557
ВСЕГО:	2479,75	283855
2016 г.		
Флюорографические	750	86905
Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, тыс. шт./год	
	Ленинградская область	РФ
Рентгенографические	1576	178848
Рентгеноскопические	8,5	1883
Компьютерная томография	75,2	9260
Прочие	5,8	1581
ВСЕГО:	2416	279010
2015 г.		
Флюорографические	785,7	88446,3
Рентгенографические	1925,35	175410
Рентгеноскопические	5,29	2054,7
Компьютерная томография	71,42	8162,05
Прочие	6,17	1499,04
ВСЕГО:	2793,92	276058
2014 г.		
Флюорографические	775,2	84311,0
Рентгенографические	1630,16	172926,0
Рентгеноскопические	5,08	2075,53
Компьютерная томография	79,75	7116,14
Прочие	1,63	1260,11
ВСЕГО:	2491,82	268278,0

* – учтены процедуры всех медицинских организаций вне зависимости от ведомственной принадлежности

Таблица 1.1.1.7.15.

Сравнительная характеристика средней эффективной дозы за процедуру по видам исследований в Ленинградской области и РФ за 2019 отчетный год

Виды процедур	Средняя эффективная доза, мЗв/процедуру	
	ЛО	РФ
Флюорографические	0,02	0,04
Рентгенографические	0,06	0,11
Рентгеноскопические	0,01	0,03
Компьютерная томография	0,22	0,34
Прочие	0,02	0,06
ВСЕГО:	0,33	0,6

Средняя доза на жителя за счет медицинского облучения населения при проведении рентгенодиагностических исследований на территории региона в отчетном году по сравнению с предыдущим трехлетним периодом возросла и составила 0,331 мЗв/год 2018 году - 0,28 мЗв/год, в 2017 году – 0,22 мЗв/год, в 2016 году - 0,233 мЗв/год, в 2015 году - 0,239 мЗв/год, в 2014 - 0,254 мЗв/год). Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения составил в 2019 году – 9,28% (в 2018 году – 8,29 %, в 2017 году – 6,52 %, в 2016 году – 6,96 %, в 2015 году - 7,13%, в 2014 - 7,53%). Дозовая нагрузка, за одну процедуру в 2019 году составила 0,22 мЗв/проц, что несколько выше 2018 года (0,16 мЗв/проц.) и 2017 года (0,17 мЗв/проц.). При этом, незначительное снижение средней дозы за процедуру при КТ-исследованиях (с 3,22 до 3,01 мЗв/проц.) связано только лишь с методикой внесения в общий массив КТ- доз при проведении стоматологических КТ- исследований.

Общее количество процедур за 2019 год увеличилось на 55729, при этом процент измеренных доз фактически остался на том же уровне, составляя 95,1%, при этом на объектах, поднадзорных Управлению, он составляет 100%. Следует отметить, что контроль за организацией учета доз облучения пациентов на объектах, подведомственных МРУ № 122 ФМБА России Октябрьского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту, остается на низком уровне, о чем свидетельствует информация от ЛПУ только о расчетных дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований. Низкое значение показателей медицинского облучения в регионе в сравнении со среднероссийской величиной связано как с переоборудованием кабинетов новыми рентгеновскими аппаратами, так и: 1) с нарушениями в дифференцированном учете инструментальных доз пациентов, 2) с фактическим отсутствием регистрации достоверных значений доз от мобильных рентгеновских аппаратов, в том числе при проведении рентгеноскопических исследований; 3) с учетом значительного массива доз пациентов в форме № 3-ДОЗ другого региона (г. Санкт-Петербург), где размещена областная клиническая больница, на базе которой выполняется основная масса высокоинформативных, а значит, и высоко дозовых процедур. Кроме того, следует отметить постоянно существующую разницу в результатах между формой №3 -ДОЗ и радиационно-гигиеническим паспортом региона, связанную с тем, что в паспорт внесена дополнительно информация от организаций, находящихся на контроле ФМБА.

С целью разработки региональных референтных диагностических уровней для рентгенорадиологических исследований в регионе в 2018 - 2020 гг. Управлением проводится совместная с ФБУН НИИРГ радиационной гигиены им. П.В. Рамзаева научно-практическая работа, согласованная с комитетом по здравоохранению

Ленинградской области, «Оптимизация радиационной защиты пациентов при медицинском облучении в Ленинградской области».

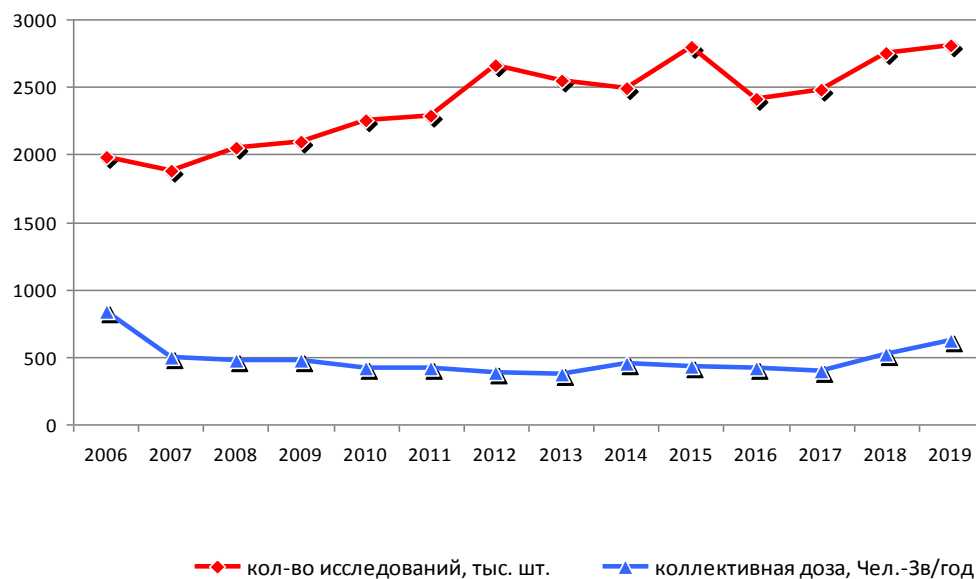


Рис. 1.1.1.7.4. Динамика коллективной дозы медицинского облучения населения с учетом диагностических исследований за период 2006 – 2019 г.г.

В 2019-20 году в Ленинградской области продолжены мероприятия, направленные на замену морально и технически устаревшего рентгеновского оборудования на новое в рамках ДЦП, касающихся модернизации ЛПУ. Удельный вес рентгеновского оборудования, имеющего срок эксплуатации более 10 лет, в 2020 снизился и составил (предварительно) в среднем порядка 12,5 % при 14,5 % в 2019 году.

Мероприятия по контролю за учетом доз облучения пациентов и их достоверностью проводятся Управлением в рамках плановых проверок в отношении лечебно–профилактических учреждений, равно как и проверка соблюдения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности. В 2020 году в лечебно–профилактических учреждениях также продолжали выявляться нарушения требований санитарного законодательства, касающиеся эксплуатации рентгеновского оборудования без санитарно–эпидемиологических заключений на право работы с ИИИ, отсутствие необходимого количества средств индивидуальной защиты и их неиспользования как пациентом, так и персоналом, отсутствие учета доз пациентов, отсутствие обученного персонала, в первую очередь, врачей–рентгенологов.

В 2020 году планомерно проверено 15 медицинских организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения в составе 69 рентгеновских кабинетов, из них – 10 многопрофильных межрайонных лечебно-профилактических учреждений, подведомственных комитету по здравоохранению Ленинградской области, порядка 70% проверок осуществлены с использованием средств дистанционного взаимодействия. За выявленные нарушения составлено 22 протокола, применены статьи КоАП РФ – ч.1 ст. 6.3, ст.6.4. Вопросы соблюдения требований санитарного законодательства при вводе в эксплуатацию нового рентгеновского оборудования в рамках модернизации больниц, а также основные требования, существующие проблемы и задачи обсуждались на рабочих совещаниях главных врачей Ленинградской области в 2020 году.

Кроме того, итоговая аналитическая информация о качестве учета доз облучения пациентов в лечебно–профилактических учреждениях, подведомственных комитету по здравоохранению Ленинградской области, с соответствующими предложениями по

оптимизации контроля и достоверности учета доз облучения ежегодно доводится до сведения Правительства региона и непосредственно службы главного рентгенолога области.

В рамках реализации Национального приоритетного проекта «Здравоохранение» и с учетом опыта прошлых лет по участию в воде в эксплуатацию вновь построенных медицинских учреждений еще в декабре 2019 года заключено соглашение между Правительством Ленинградской области и Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области по вопросу взаимодействия в области создания – проектирования, строительства и ввода в эксплуатацию новых объектов здравоохранения на территории региона. В соответствии с Соглашением, Управление оказывает консультационную поддержку при рассмотрении и оценке представляемых медико-технологических заданий, проектной документации объектов здравоохранения; вносит предложения и замечания по результатам рассмотрения и санитарно-эпидемиологической экспертизы, участвует в проверках на стадии ввода объектов здравоохранения в эксплуатацию.

В 2020 году в рамках данного соглашения введена в эксплуатацию с получением соответствующего санитарно-эпидемиологического заключения на медицинскую деятельность поликлиника ГБУЗ ЛО «Сертоловская ГБ», где также рассматривались вопросы размещения нового рентгеновского оборудования.

Техногенные источники

На территории Ленинградской области находятся 216 юридических лиц, состоящих на надзоре в Управлении Роспотребнадзора по Ленинградской области и использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения в промышленных, медицинских и научно-исследовательских целях. В основном, на промышленных предприятиях используются: радиоизотопные приборы в качестве уровнемеров, толщиномеров, плотномеров, а также рентгеновские дефектоскопы (стационарные и переносные), имеются приборы для досмотра товаров и багажа на таможенных постах в Ленинградской области, в том числе два стационарных ускорителя мощностью до 6,0 МэВ (один временно выведен из эксплуатации) и 7 мобильных досмотровых комплексов мощностью до 3,8 МэВ. Организации, осуществляющие медицинскую деятельность, имеют в своем составе медицинские рентгеновские кабинеты общей численностью – 372.

По гигиеническим критериям и предусматриваемым масштабам аварийного воздействия при максимальной радиационной аварии поднадзорные Управлению объекты делятся следующим образом: 216 объектов относятся к 4-ой категории и 6 объектов – к 3-ей категории. На надзоре в Управлении объектов 1 и 2-ой категории потенциальной радиационной опасности не состоит. Однако, на территории Ленинградской области функционирует 6 объектов 1 и 2-ой категории, поднадзорных ФМБА России. Следует отметить, что Управление владеет оперативной информацией о радиационной обстановке на данных объектах, получая ее в рамках соглашения о взаимодействии с МРУ № 122 ФМБА России, что крайне важно при:

- учете максимальных последствий в случае возникновения возможных радиационных аварий (объекты 1-ой категории);
- проведении мониторинга радиационной обстановки региона в части оценки вероятностного влияния данных объектов на здоровье населения;
- проведении контроля за дозами облучения персонала в целом в Ленинградской области (учитывая тот факт, что персонал данных предприятий составляет в среднем на протяжении трех лет порядка 80 % от общей численности персонала на объектах,

использующих ИИИ на территории региона, и определяет, соответственно, основной вклад в коллективную дозу персонала групп А и Б Ленинградской области).

Динамика выявления нарушений санитарных норм и правил в области радиационной безопасности населения на объектах, использующих ИИИ и поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Ленинградской области в 2016–2020 гг. представлена в табл. 1.1.1.7.16.

Таблица 1.1.1.7.16.

Доля объектов надзора использующих ИИИ, на которых выявлены нарушения санитарно–эпидемиологических правил и нормативов в 2015–2019 гг., %

Год	2016	2017	2018	2019	2020
Число / Доля объектов надзора использующих ИИИ, на которых выявлены нарушения	28/15,7	39/21,2	30/ 15,5	31/15,3	20/9,3
Количество протоколов об административных правонарушениях	47	70	59	54	27

Снижение количества выявленных нарушений санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности связано с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией 2020 года и действующими в связи с этим нормативно-правовыми актами, накладывающими ряд ограничений на проведение проверочных мероприятий.

По результатам проведения проверок хозяйствующих субъектов за период 2016–2020 гг. выявлены следующие наиболее распространенные нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности:

- нарушение в осуществлении или непроведение учета и контроля индивидуальных доз облучения работников и населения, в том числе при проведении медицинских исследований, отвечающих санитарно–эпидемиологическим требованиям и требованиям в области радиационной безопасности в соответствии с федеральными законами;

- отсутствие в штате организации работников, деятельность которых непосредственно связана с источниками ионизирующего излучения (генерирующими), имеющих подготовку по радиационной безопасности, соответствующую требованиям и характеру заявленных работ (услуг); отсутствие контроля со стороны администрации в повышении квалификации работников, деятельность которых непосредственно связана с источниками ионизирующего излучения;

- нарушение систем учета источников ионизирующего излучения (отсутствие приходно-расходных журналов источников ионизирующего излучения, актов инвентаризации источников ионизирующего излучения);

- отсутствие программ или их невыполнение в регламентируемых санитарными правилами объемах и кратностями проведения производственного контроля при работе с источниками ионизирующего излучения;

- отсутствие планов мероприятий по защите работников и населения в случае возникновения радиационной аварии, соответствующих требованиям федеральных законов.

В 2020 году, за нарушение санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности, Управлением при выявлении нарушений санитарного законодательства на 20-ти объектах, эксплуатирующем ИИИ, составлено 27 протокола об административных правонарушениях, в том числе на 19 юридических лиц, включая

ответственность за нарушения лицензионных требований при осуществлении деятельности в области использования ИИИ (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинских целях) по ст. 6.3 ч.1, 6.4, 14.1, 19.20 ч.2 КоАП РФ. Причинами внеплановых проверок, помимо проверки ранее выданного предписания, являлись обращения заявителей о нарушениях требований радиационной безопасности при эксплуатации рентгеновского оборудования в медицинской практике, часть из которых в ходе внеплановых выездных мероприятий подтвердилась, а также обращение заявителя о возможной угрозе жизни и здоровью при работе мобильного ускорителя на таможенном посту Выборгской таможни. При проведении проверочных мероприятий действительно подтвердились нарушения лицензионных требований, вследствие чего к лицензиату Выборгской таможне применены меры административного взыскания по ст. 19.20 ч. 3 в виде штрафа на 150,0 тыс. рублей.

Таблица 1.1.1.7.17.

Количество рабочих мест с ИИИ, обследованных инструментально, включая не соответствующие санитарным правилам и нормам в 2016–2020 гг, %

Год	2016	2017	2018	2019	2020
Количество обследованных рабочих мест, всего	120	274	159	266	60
Из них не соответствующих санитарным правилам и нормам, %	4	1	3,1	7,5	10

Общая численность персонала, осуществляющего работы с ИИИ в организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Ленинградской области, по данным радиационно-гигиенической паспортизации представлена в таблице (табл. 1.1.1.7.18.)

Таблица 1.1.1.7.18.

Динамика численности персонала, в организациях, поднадзорных Управлению за период 2015–2019 гг. (по итогам паспортизации)

Годы	Численность персонала (чел.)	Средняя индивидуальная доза, мЗв/год
2015	1976	0,951
2016	2044	0,840
2017	2079	0,799
2018	2156	0,884
2019	2136	0,807

Созданная система контроля за дозами облучения персонала и населения Ленинградской области в рамках функционирования Регионального банка данных по учету и контролю индивидуальных доз облучения граждан (РБД ЕСКИД) на базе ФБУЗ «ЦГиЭ в Ленинградской области» во исполнение требований Единой государственной системы контроля и учета доз облучения граждан Российской Федерации, позволяет сделать выводы о 100%-ном охвате индивидуальным инструментальным дозиметрическим контролем персонала группы А с помощью термомюлюминесцентных дозиметров, показания с которых снимаются в аккредитованных лабораториях г. Санкт-Петербурга (табл. 1.1.1.7.19.).

Таблица 1.1.1.7.19.

Характеристика показателей ИДК персонала в организациях, эксплуатирующих ИИИ, на территории Ленинградской области за 2015–2019 гг.

Годы	Численность персонала группы А	Охват ИДК / Число превышений годовой эффективной дозы персонала группы А	Численность персонала группы Б	Охват ИДК / Число превышений годовой эффективной дозы персонала группы Б	Максимальная величина годовой эффективной дозы персонала, мЗв/год
2015	1231	100%/0	745	100%/0	42,20
2016	1296	100%/0	748	100%/0	11,81
2017	1328	100%/0	751	100%/0	8,88
2018	1412	100%/0	744	100%/0	9,40
2019	1454	100%/0	682	100%/0	5,95

В 2019 году превышений ежегодных пределов доз, регламентируемых НРБ–99/2009 как для персонала группы А, так и для персонала группы Б, на объектах, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Ленинградской области зарегистрировано за трехлетний период не было.

Радиационных аварий, приведших к переоблучению населения, в Ленинградской области в отчетном году 2020 году не зарегистрировано.

Однако, еще в декабре 2019 года от АО «Урангеологоразведка» Обособленное подразделение «Российский геоэкологический центр» получена информация об обнаружении УРЗ при проведении инженерно-экологических изысканий на территории объекта «Газохимический комплекс в составе Комплекса переработки этансодержащего газа» в Усть-Лужском сельском поселении Кингисеппского района Ленинградской области в 6-ти км южнее квартала Краколье пос. Усть-Луга с максимальным значением МД гамма-излучения при поисковой гамма-съемке до 250 мкР/час. Значения МАД внешнего гамма-излучения на расстоянии 1-го метра от земли составило максимально 0,96 мкЗв/час. По данным гамма-спектрометрического анализа проб почво-грунтов выявлены значения удельной эффективной активности цезий-137 с максимальным значением до 7700 Бк/кг.

В феврале 2020 года (ранее не представлялось возможным в связи с трудной доступностью местности и погодными условиями) проведено совместное обследование УРЗ силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» и ФБУН НИИРГ им. П.В.Рамзаева, который был привлечен к данной работе в рамках действующего между Управлением и Институтом Договора о сотрудничестве.

По результатам проведенного совместного обследования земельного участка, а именно, поисковой гамма-съемки территории, с последующим измерением МАЭД гамма-излучения в точках с максимальными показаниями поискового прибора на расстоянии 1 м от поверхности земли определены локальные участки неравномерно распределенного радиоактивного загрязнения МАЭД с максимальным значением до 0,87 мкЗв/час. Зона выявления аномальных локальных участков тянется вдоль канавы, заполненной водой, с северной стороны приблизительно на 300м. В ходе обследования были отобраны пробы грунта на трех глубинах 0,1 – 0,3 м, пробы донных отложений и воды в канаве. По данным гамма-спектрометрического анализа исследованных проб подтверждены ранее полученные данные, что основным загрязняющим радионуклидом является Cs-137. При этом, максимальные значения в пробе дерна (верхний слой)

удельной активности цезия-137 достигают 1553 Бк/кг с тенденцией уменьшения содержания Cs-137 на глубину до 205 Бк/кг на 0,3 м.

Результаты спектрометрического анализа проб донных отложений канавы неоднородны и составляют по удельной активности цезия-137 от 60 Бк/кг до 1910 Бк/кг при условии абсолютного отсутствия каких-либо гидрогеологических сведений по данной территории.

В отношении ООО «РусХимАльянс» - арендатора земельного участка, Управлением выдано предписание, согласно которому запрещено проведение любых работ, в том числе лесозаготовительных на данном участке и работ по расчистке территории до решения вопроса о его радиационной безопасности; а также о проведении детального радиационно-гигиенического обследования территории и о проведении на основании полученных результатов защитных мероприятий на территории земельного участка с учетом его гидрогеологических характеристик.

В течении 2020 года детальное обследование УРЗ выполнено силами ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева. По результатам обследования очерчено локальное радиоактивное загрязнение Cs-137 с удельной активностью, превышающей значения МЗУА, установленные в приложении 4 к НРБ-99/20019, суммарной площадью 81,7 м². В остальной части земельного участка выявлено радиоактивное загрязнение Cs-137 с удельной активностью, превышающей значение, установленное в Приложении 3 к ОСПОРБ-99/2010, но не превышающее значения МЗУА, установленные в приложении 4 к НРБ-99/2009 площадью 10366 м².

Кроме того, выявлено радиоактивное загрязнение донных отложений Cs-137 с удельной активностью, превышающей значение, установленное в приложении 3 к ОСПОРБ-99/2010, но не превышающее значение МЗУА, установленные в приложении 4 к НРБ-99/2009 площадью 1205 м².

По результатам обследования в соответствии с разработанным Планом работ по реабилитации территории в 2020 году силами организации, имеющей лицензию на данный вид работ, проведены следующие защитные мероприятия:

1) удалены радиоактивные отходы с основным загрязняющим радионуклидом цезий-137 с общей площади 82 м² объемом 12,95 м³ массой 24,88т суммарной активностью 2,62 x10⁸ Бк для временного хранения в специализированную организацию;

2) удалены отходы, относящиеся к категории ОНАО, с общей площади ~ 250 м² объемом 120,12 м³ массой 84,225т суммарной активностью 1,99 x10⁸ Бк для временного хранения в специализированную организацию;

3) удалены донные отложения (ОНАО) с канавы с общей площади ~ 1000 м² объемом 210,01 м³ массой 150,038т для временного хранения в специализированную организацию.

Исполнитель работ - АО «ЭКОМЕТ-С».

По завершению выполненных работ силами аккредитованной организации ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева выполнен радиационный контроль качества проведённых защитных мероприятий территории.

1.1.1.8. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

На контроле Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области находится 20361 объекта, на которых используются источники физических факторов неионизирующей природы. К уровню 2019 года снизилось число источников

физических факторов: шума – 2,1, освещенности – 2,3, микроклимата, ЭМП - в 2,4 раз, вибрации - в 1,3 раза: (табл. 1.1.1.8.1., 1.1.1.8.2.).

Таблица 1.1.1.8.1.

Число источников физических факторов неионизирующей природы на территории Ленинградской области в динамике за период 2016–2020 гг.

Год	Шум	Вибрация	ЭМП	Освещенность	Микроклимат
2016	3043	1981	6908	11532	11532
2017	3043	1892	7040	10678	10648
2018	2497	1086	4074	15134	15532
2019	3667	923	4882	17210	18307
2020	1729	699	1997	7458	7480

Таблица 1.1.1.8.2.

Общее число объектов надзора, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в динамике за период 2016-2020 гг.

Год	Шум	Вибрация	ЭМП	Освещенность	Микроклимат
2016	109	15	105	261	165
2017	81	9	22	78	41
2018	416	42	139	901	505
2019	146	15	83	294	116
2020	48	12	18	49	24

По результатам проведенных измерений уровней шума на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях в сравнении с 2019 годом отмечается увеличение доли уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам в 1,13 раза; уменьшение доли уровня шума, не соответствующего санитарным нормам в эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений - в 1,71 раза (табл. 1.1.1.8.3).

Таблица 1.1.1.8.3.

Динамика измерений физических факторов (шум, ЭМИ), не соответствующих гигиеническим нормативам, на территории населенных мест и в жилых зданиях за 2018–2020 гг.

Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	43,4	56,8	63,6
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	23,5	22,9	13,4
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях	30,4	0	0
Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	0	0	0

За последний год наблюдается увеличение доли объектов, не отвечающих санитарным нормам по физическому фактору трудового процесса – шум, вибрация, микроклимат. По остальным физическим факторам трудового процесса (ЭМП, освещенность) наблюдается снижение (табл. 1.1.1.8.4., рис. 1.1.1.8.1).

Таблица 1.1.1.8.4.

Гигиеническая характеристика промышленных предприятий и рабочих мест по физическим факторам производственной среды за 2018-2020 годы

Фактор	Гигиенические показатели	2018	2019	2020	*Динамика к 2020 г.
Шум	доля (%) объектов, не отвечающих СН	42,1	28,9	37,8	↑
	доля (%) РМ, не отвечающих СН	27,7	16,2	27,2	↑
Вибрация	доля (%) объектов, не отвечающих СН	11,4	10,3	19,7	↑
	доля (%) РМ, не отвечающих СН	8,9	4,4	7,6	↑
Микроклимат	доля (%) объектов, не отвечающих СН	11,1	14,2	16,3	↑
	доля (%) РМ, не отвечающих СН	3,2	4,6	7,3	↑
ЭМП	доля (%) объектов, не отвечающих СН	14,6	23,4	18,5	↓
	доля (%) РМ, не отвечающих СН	8,7	7,5	11,3	↑
Освещенность	доля (%) объектов, не отвечающих СН	30,8	35,4	34,7	↓
	доля (%) РМ, не отвечающих СН	13,3	13,0	14,2	↑

*Примечание: ↑ ↓- рост или снижение

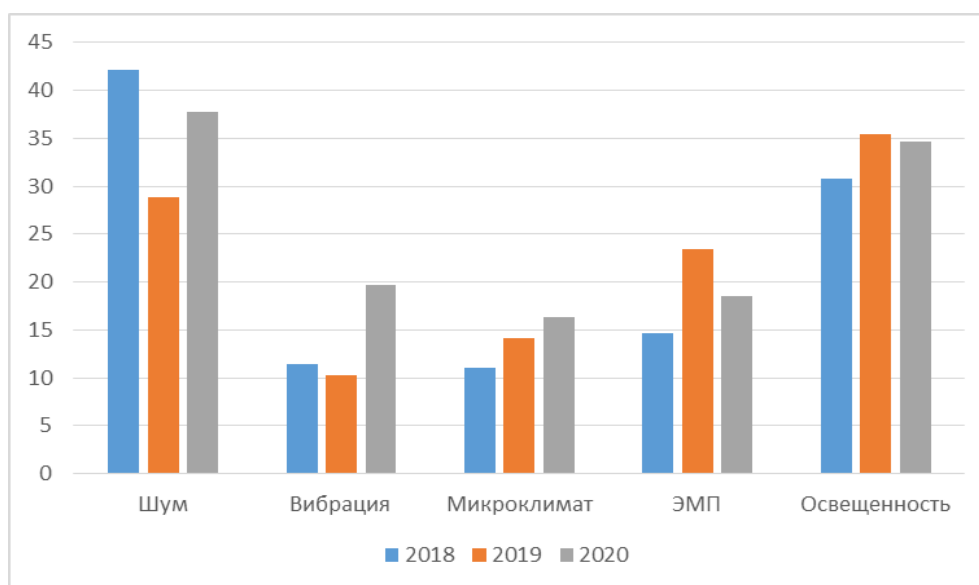


Рис. 1.1.1.8.1. Доля (%) промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам

За последний год отмечается увеличение доли рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, вибрации, ЭМП и освещенности (рис. 1.1.1.8.2.).

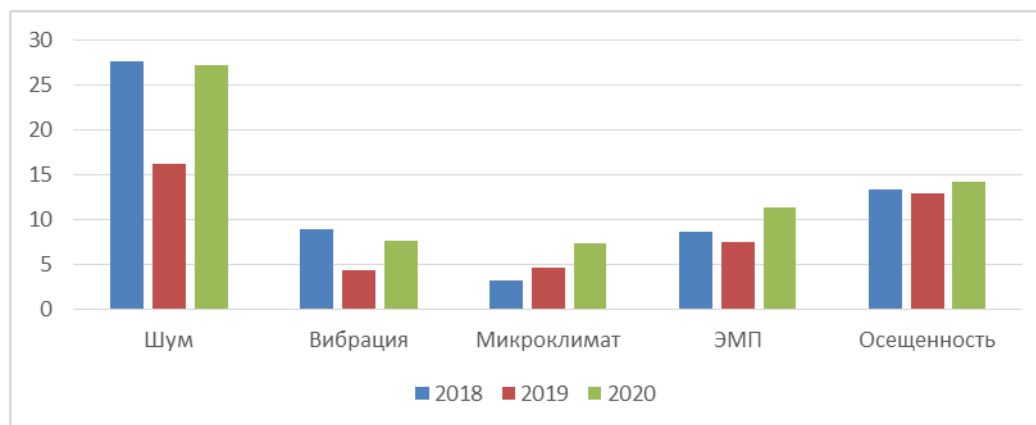


Рис. 1.1.1.8.2. Доля (%) рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам на промышленных предприятиях Ленинградской области

По результатам анализа физических факторов, доля рабочих мест на коммунальных объектах Ленинградской области, не соответствующих гигиеническим требованиям, в 2020 году составила:

- по шуму – 15,8% (в 2019 году – 18,2%);
- по вибрации - 1,4% (в 2019 году – 0,4%);
- по микроклимату – 1,7% (в 2019 году – 0,8%);
- по уровням электромагнитных полей - 3,8% (в 2019 году - 3,1%);
- по освещённости - 5,9% (в 2019 году – 3,9%).

Наиболее неблагоприятными по физическим показателям производственной среды отмечаются условия труда на предприятиях Приозерского, Ломоносовского, Киришского и других районов, на рабочих местах которых показатели физических факторов превышают аналогичные по области (табл. 1.1.1.8.5.).

Таблица 1.1.1.8.5.

Доля рабочих мест по физическим факторам, не соответствующих санитарным нормам

Район	Доля (%) РМ, не соответствующих санитарным нормам в 2020 году				
	шум	вибрация	ЭМИ	освещенность	микроклимат
Ленинградская область	18,2	5,15	4,9	6,0	3,2
Бокситогорский	16,1	0	0	11,8	4,5
Волосовский	0	0	0	0,9	2,0
Волховский	18,5	0	0	11	0,5
Всеволожский	24,2	0	0	4,1	1,7
Выборгский	16,5	20	4,7	5,3	4,6
Гатчинский	33,2	0	0,9	5,8	4,1
Кингисеппский	3,0	0	0	1,2	0
Киришский	7,5	0	38,5	9,8	14,4
Кировский	13,9	25,0	4,8	6,5	8,6
Лодейнопольский	0	0	0	3,0	0
Ломоносовский	17,0	100	6,1	11,4	6,5
Лужский	18,4	0	11,5	4,5	0
Подпорожский	0	0	0	0	1,6
Приозерский	21,4	60	20,7	18,9	17,9
Сланцевский	21,6	25	0	2,1	0,6
Тихвинский	18,8	0	3,4	7,8	2,5
Тосненский район	37,4	5,7	2,3	5,6	1,8

В восьми районах области доля рабочих мест, не соответствующих по уровню шума, выше среднеобластных показателей. Максимальный показатель отмечается в Тосненском районе – 37,4%.

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по вибрации, на предприятиях Ленинградской области выше среднеобластных показателей в шести районах. Максимальный показатель отмечается в Ломоносовском районе – 100,0 %.

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭМИ, на предприятиях Ленинградской области выше среднеобластных показателей в четырех районах. Максимальный показатель отмечается в Киришском районе – 38,5 %.

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по освещенности, на предприятиях Ленинградской области выше среднеобластных показателей в семи районах. Максимальный показатель отмечается в Приозерском районе – 18,9 %.

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по микроклимату, в семи районах области выше среднеобластных показателей, максимальный показатель отмечается в Приозерском районе - 17,9%.

При этом необходимо отметить, что в 2020 году доля рабочих мест предприятий Ленинградской области, не соответствующих санитарным нормам, увеличилась по сравнению с 2019 годом по шуму - на 2,3%, ЭМИ - на 1,9%, микроклимат - на 1,2%; уменьшилась по освещенности - на 0,8%; доля рабочих мест предприятий, несоответствующих санитарным нормам по вибрации осталась на том же уровне по сравнению с 2019 г.

1.1.1.9. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В 2020 году доля проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, физико-химическим и микробиологическим показателям увеличилась и составляет:

- по санитарно - химическим показателям – 0,17% (0,64% в 2019 г, 0,38% в 2018 г.);
- по физико-химическим показателям, характеризующим фальсификацию – 2,47% (2019 г. - 3,59%, 2018 г. - 2,88%);
- по микробиологическим показателям – 2,96% (2019 г. - 3,62%, 2018 г. - 3,12%) (рис. 1.1.1.9.1.).

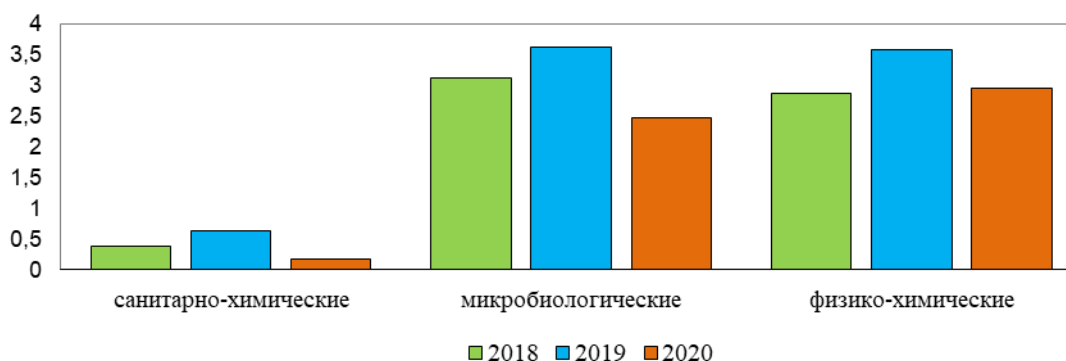


Рис. 1.1.1.9.1. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих по санитарно-химическим, физико-химическим и микробиологическим показателям за период 2018-2020 гг.

В 2020 году отобрано для исследований на санитарно-химические показатели 3763 пробы (2019 г. - 3763, 2018 г. - 3709) пищевых продуктов, в том числе импортируемой продукции – 115 проб (2019 г. - 260, 2018 г. - 286). Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил – 0,17% (2019 г. - 0,64%, 2018 г. - 0,38%), в том числе импортируемая продукция - 0% (2019 г. - 0,77%, 2018 г. - 0,7%) (табл. 1.1.1.9.1.).

Таблица 1.1.1.9.1.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах в % за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование продуктов	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2018г.	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2019г.	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2020	Темп прироста, по доле, %
Всего	3709	0,38	3763	0,64	2860	0,17	-0,47
импортируемые	286	0,7	260	0,77	115	0	-0,77
отечественные	3423	0,35	3503	0,63	2745	0	-0,63
в том числе: мясо и мясные продукты	257	0	300	0	174	0	0
из них импортируемые	19	0	15	0	8	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	170	0	237	0	145	0	0
из них импортируемые	0	0	6	0	5	0	0
молоко и молочные продукты	332	0	324	0	433	0	0
из них импортируемые	32	0	24	0	23	0	0
масложировая продукция, животные и рыбные жиры	12	0	25	0	284	0	0
из них импортируемые	0	0	1	0	7	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	134	0	124	0	107	0	0
из них импортируемые	2	0	11	0	1	0	0
кулинарные изделия	5	0	18	0	10	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
в т.ч.: кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	0	0	0	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	5	0	10	0	2	0	0
продукция предприятий общественного питания	0	0	0	0	8	0	0
мукомольно-крупяные изделия	147	0	128	0	114	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0	1	0	0
хлебобулочные изделия	192	0	175	0	203	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	1	0	0
Сахар	40	0	14	0	8	0	0
из них импортируемый	0	0	0	0	0	0	0

Наименование продуктов	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2018г.	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2019г.	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2020	Темп прироста, по доле, %
кондитерские изделия	79	0	135	0	177	0	0
из них импортируемые	2	0	0	0	0	0	0
в том числе кремовые	6	0	14	0	8	0	0
плодоовощная продукция	1108	0,99	1083	2,21	483	1,04	-1,17
из них импортируемая	141	1,4	135	1,48	34	0	-1,48
в т.ч. овощи	895	1,0	756	1,72	359	1,39	-0,33
из них импортируемые	96	2,1	79	0	24	0	0
из них картофель	214	0	207	3,86	79	1,27	-2,59
из них импортируемый	32	0	22	0	2	0	0
бахчевые культуры	96	1,0	99	10,1	7	0	-1,-1
из них импортируемые	27	0	29	6,90	0	0	-6,90
столовая зелень	67	1,49	145	0,69	98	0	-0,69
из них импортируемая	0	0	2	0	0	0	0
плоды и ягоды	50	0	49	0	19	0	0
из них импортируемые	18	0	20	0	10	0	0
грибы	1	0	0	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
безалкогольные напитки	6	0	13	0	11	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	161	1,24	83	0	106	0	-1,24
из них импортируемые	1	0	0	0	1	0	0
алкогольные напитки	242	0	171	0	66	0	0
из них импортируемые	12	0	19	0	3	0	0
в т.ч. пиво	29	0	20	0	11	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
мед и продукты пчеловодства	2	0	2	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
продукты детского питания	8	0	4	0	13	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	1	0	0
в т.ч. для детей 0-3 лет					6	0	
из них импортируемые					1	0	
в т.ч. для детей 3-6 лет					7	0	
из них импортируемые					0	0	
для детей 6 лет и старше					0	0	
из них импортируемые					0	0	
консервы	264	0	536	0	398	0	0
из них импортируемые	3	0	2	0	5	0	0
зерно (семена)	13	0	4	0	6	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	3	0	0
минеральные воды	0	0	6	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
биологически активные добавки к пище	167	0	43	0	20	0	0
из них импортируемые	6	0	0	0	0	0	0
Соль	265	0,37	183	0	82	0	0
из них импортируемая	47	0	35	0	12	0	0

Наименование продуктов	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2018г.	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2019г.	Всего исследовано, ед.	Доля, %, 2020	Темп прироста, по доле, %
Вода, расфасованная в емкости	13	0	15	0	0	0	0
Из них импортные	0	0	0	0	0	0	0
Продукция для питания спортсменов, беременных и кормящих женщин					0	0	
из них импортная					0	0	
Продукция лечебного и профилактического диетического питания					0	0	
из них импортная					0	0	
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства					0	0	
из них импортная					0	0	
Прочие	26	0	142	0	20	0	0
из них импортные	18	0	12	0	10	0	0

Продукцией, несоответствующей действующим требованиям по санитарно-химическим показателям, является плодоовощная продукция, доля неудовлетворительных проб по содержанию нитратов в ней составила 1,04% (2019 г. - 2,21%) (табл.1.1.1.9.2). Проб импортной продукции, не соответствующих действующим требованиям по санитарно-химическим показателям, не выявлено.

Отмечается положительная тенденция по снижению удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям отечественной продукции с 0,64% до 0,17%.

Таблица 1.1.1.9.2.

Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в т. ч. в импортных продуктах (%) в 2020 году

Наименование продуктов	2020 г.
Всего	0,17
Импортируемые	0
Отечественные	0,17
в том числе:	
плодоовощная продукция	1,04
из них импортная	0
в т.ч. овощи	1,39
из них импортные	0
бахчевые	0
из них импортные	0
столовая зелень	0
из них импортная	0

Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в разрезе районов Ленинградской области по сравнению с 2018 годом снизилась с 0,38% до 0,17% в 2020 г. (табл. 1.1.1.9.3.).

Таблица 1.1.1.9.3.

Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в разрезе районов Ленинградской области за период с 2018 г. по 2020 г.

Районы	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Бокситогорский	1,69	0,7	0	↓
Волховский	0,67	0,76	0,76	
Волосовский	0	0	0	
Всеволожский	0	1,07	0	↓
Выборгский	0	1,6	0	↓
Гатчинский	1,4	2,8	0,49	↓
Киришский	0	0	0	
Кингисеппский	0	0	0	
Кировский	0,13	0	0	
Приозерский	2,05	0,4	2,68	↑
Подпорожский	0	0	0	
Лодейнопольский	0	0	0	
Лужский	0	0	0	
Ломоносовский	0	1,1	0	↓
Сланцевский	0	0	0	
Тихвинский	0	0	0	
Тосненский	0	0	0	
Ленинградская область	0,38	0,64	0,17	↓

Доля плодоовощной продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам в разрезе районов составляет:

- в Гатчинском районе - 2,5%;
- в Волховском районе - 3,7%;
- в Приозерском районе - 9,1%.

На соответствие требованиям по физико-химическим показателям (массовая доля белка, жира, влаги, поваренной соли, нитрита натрия, жирнокислотный состав жировой фазы продукта, содержание ледяной глазури) исследовано 3355 (2019 г. - 3672, 2018 г. - 3876) проб пищевых продуктов; удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил – 2,47% (2019 г. - 3,59%, 2018 г. - 2,88%), в том числе импортируемая продукция – 1,56% (2019 г. - 7,73%, 2018 г. - 1,66%).

По сравнению с 2019 г. отмечается увеличение удельного веса несоответствующих гигиеническим нормативам проб, по следующим группам пищевых продуктов:

- мясо и мясные продукты - 5,22% против 5,17%;
- птица и птицеводческие продукты - 6,02% против 3,94%;
- масложировой продукции - 9,89% против 2,13%;

- рыба, рыбные продукты - 5,38% против 4,99%.

По сравнению с 2019 г. наблюдается уменьшение удельного веса проб, несоответствующих гигиеническим нормативам по группам пищевых продуктов:

- молоко и молочная продукция - 1,86% против 5,23%;
- плодоовощная продукция - 0% против 8,69%;
- хлебобулочные изделия - 3,91% против 6,39%.

Наибольший удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям отмечается в группах продукции: мясо и мясные продукты, рыба, рыбные продукты и др. гидробионты, масложировая продукция, птица и птицеводческие продукты.

Таблица 1.1.1.9.4.

Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, в т. ч. в импортируемых продуктах (%) за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование продуктов	2018 г.	2019г.	2020 г.	Темп прироста по доле, %
Всего	2,88	3,59	2,47	-1,12
Импортируемые	1,66	7,74	1,56	-6,18
в том числе				
Мясо и мясные продукты	1,28	5,17	5,22	+0,05
Импортируемые	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	2,27	3,94	6,02	+2,08
Импортируемые	0	1 из 1	0	0
Молоко, молочные продукты	5,9	5,23	1,86	-3,37
Импортируемые	1,2	1,32	0	-1,32
Масложировые продукты	21,4	2,13	9,89	+7,76
Импортируемые	0	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	5,6	4,99	5,38	+0,39
Импортируемые	5,5	17,7	2 из 4	
Кулинарные изделия	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
в том числе, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующие свою продукцию через торговую сеть	0	0	0	0
Мукомольно-крупяные	0	0	3,45	+3,45
Импортируемые	0	0	0	0
Хлебобулочные изделия	0	6,39	3,91	-2,48
Импортируемые	0	0	0	0
Сахар	0	0	0	0
Импортируемый	0	0	0	0
Кондитерские изделия	2,5	0	0,66	+0,66
Импортируемые	0	0	0	0
в т. числе кремовые	0	0	0	0

Наименование продуктов	2018 г.	2019г.	2020 г.	Темп прироста по доле, %
Плодоовощная продукция	8,69	0	4,08	+4,08
Импортируемая	0	0	0	0
в т.ч. картофель	0	0	0	0
Импортируемый	0	0	0	0
Бахчевые культуры	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Овощи, столовая зелень	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Плоды и ягоды	9,5	0	12,5	+12,5
Импортируемые	0	0	0	0
Грибы	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	3,5	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Алкогольные напитки	0	0	1,19	+1,19
Импортируемые	0	0	0	0
в т.ч. пиво	0	0	0	0
Импортируемое	0	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Продукты детского питания	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Консервы	0,15	0	0,29	+0,29
Импортируемые	0	0	0	0
В т.ч. консервы рыбные			4,76	
Импортируемые			0	
Зерно (семена)	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Минеральные воды	0	2 из 8	0	-
Импортируемые	0	0	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Соль	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0
Вода, расфасованная в емкости	0,9	0	1,48	+1,48
Импортируемые	0	0	0	0
Прочие	0	0	0	0
Импортируемые	0	0	0	0

Наибольший удельный вес проб, несоответствующих требованиям по физико-химическим показателям, выше среднеобластного показателя (2,47%) отмечается в следующих районах: Приозерском - 27,35%, Киришском - 7,1%, Волховском - 2,79%, Тихвинском - 5,48%, Гатчинском - 4,53% (табл. 1.1.1.9.5.).

Наблюдается превышение среднеобластного показателя в следующих группах продуктов:

в Гатчинском районе:

- птица, яйца и продукты переработки- 6,7%;
- мясо и мясная продукция – 10,3%;
- рыба и рыбопродукты – 12,8%;
- масложировая продукция -20%;
- вода, расфасованная в емкости 09,8%;

в Приозерском районе:

- молоко и молочные продукты – 31,4%;

в Тихвинском районе:

- рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них – 25,0%;

в Волховском районе:

- хлеб и хлебопродукты-8,2%.

Таблица 1.1.1.9.5.

Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям в разрезе районов Ленинградской области за период с 2018 по 2020 гг.

Районы	2018г.	2019г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Бокситогорский	4,3	5,3	0	↓
Волховский	2,3	8,9	2,79	↓
Всеволожский	0,67	0,76	0,29	↓
Выборгский	0,74	1,4	0	↓
Волосовский	2,15	4,1	0	↓
Гатчинский	4,39	4,2	4,53	↑
Киришский	3,79	10,3	7,1	↓
Кингисеппский	3,35	8,2	0	↓
Кировский	0,26	0,3	0	↓
Приозерский	24,7	11,9	27,35	↑
Лодейнопольский	0	1 из 9	0	↓
Лужский	1,89	0,8	0	↓
Ломоносовский	2,27	1,0	1,96	↑
Сланцевский	8,97	5,5	0	↓
Подпорожский	0	2 из 10	0	↓
Тихвинский	5,69	9,2	5,48	↓
Тосненский	3,8	0	0	
Ленинградская область	2,88	3,59	2,47	↓

По показателям фальсификации не отвечала гигиеническим нормативам – 61 проба, что составляет 1,82% (2019 г. - 3,4%, 2018 г. - 2,88%) от числа отобранных на исследование по физико-химическим показателям (табл. 1.1.1.9.6.). Наибольший удельный вес неудовлетворительных проб, исследованных на показатели фальсификации из числа несоответствующих по физико-химическим показателям, отмечается в 4-х районах: Приозерском – 5,1%, Гатчинском – 4,5%, Волховском – 2,8% и Тихвинском – 5,5%.

Таблица 1.1.1.9.6.

Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям фальсификации за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование продуктов	2018		2019		2020	
	Всего не соответствует	Доля не соответ. по показателям фальсификации, %	Всего не соответствует	Доля не соответ. по показателям фальсификации, %	Всего не соответствует	Доля не соответ. по показателям фальсификации, %
Всего	112	2,88	125	3,4	61	1,82
в том числе						
Молоко, молочные продукты	62	5,9	67	4,93	14	1,08
Мясо и мясные продукты	0		0		3	2,24
Птица, птицеводческие продукты	3	2,27	5	3,94	5	3,76
Масложировая продукция	6	21,4	0	0	7	7,69
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	31	21,4	25	4,8	13	5,0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	2	3,5	0	0	0	
Кондитерские изделия					1	0,66
Хлебобулочные изделия			17	6,39	8	3,48
Мукомольно-крупяные изделия					2	3,45
Фрутоовощная продукция					2	4,08
Консервы (рыбные)					1	4,76
Минеральные воды			2 из 8		0	
Вода, расфасованная в емкости					5	1,48

В целях контроля за наличием ГМО в пищевых продуктах и продовольственном сырье исследовано 270 проб (2019 г.-275, 2018 г. - 224). Проб, содержащих ГМО более 0,9% - не выявлено (табл. 1.1.1.9.7.).

Таблица 1.1.1.9.7.

Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%).

Наименование продукции	2018 г.		2019г.		2020г.	
	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%
Пробы пищевых продуктов, всего:	224	0	275	0	270	0
Мясо и мясные продукты	33	0	40	0	18	0

Наименование продукции	2018 г.		2019г.		2020г.	
	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%
Птица и птицеводческие продукты	25	0	25	0	2	0
Молоко, молочные продукты	10	0	25	0	5	0
Масложировые продукты	21	0	33	0	18	0
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	1	0	2	0	0	0
Кулинарные изделия	3	0	3	0	0	0
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	42	0	51	0	83	0
Кондитерские изделия	15	0	18	0	19	0
Сахар	0	0	0	0	1	0
Продукция детского питания	6	0	0	0	10	0
Флодоовощная продукция	16	0	30	0	91	0
Грибы	0	0	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0	0	1	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	1	0	0	0	4	0
Алкогoльные напитки и пиво	18	0	15	0	10	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0	0	0
Консервы	0	0	18	0	7	0
Зерно (семена)	0	0	0	0	0	0
Минеральные воды	0	0	0	0	0	0
БАД к пище	0	0	3	0	0	0
Прочие	0	0	11	0	1	0

Доля исследований на содержание ГМО в импортируемой продукции составляет 10,0% (2019 г. - 9,1%, 2018 г. - 6,6%) от общего числа исследованных проб. Импортируемой продукции, содержащей ГМО более 0,9%, не выявлено (табл. 1.1.1.9.8.).

Таблица 1.1.1.9.8.

Доля проб импортируемой продукции, содержащей ГМО от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%) за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование продукции	2019 г.		2019г		2020г.	
	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%	Всего исследовано проб	Удельный вес проб, содержащих ГМО,%
Пробы пищевых продуктов:	15	0	25	0	27	0
Мясо и мясные продукты	1	0	1	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	0	0	1	0	0	0
Молоко, молочные продукты	1	0	3	0	0	0
Масложировые продукты	0	0	0	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	0	0	0	0	0	0
Кулинарные изделия	0	0	0	0	0	0
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	0	0	0	0	9	0
Кондитерские изделия	1	0	1	0	2	0
Флодоовощная продукция	5	0	10	0	13	0
Продукция детского питания	3	0	0	0	0	0
Флоды и ягоды	5	0	5	0	8	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	1	0	0	0	0	0
Масличное сырье и жировые продукты	0	0	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0	0	0	0
Алкогольные напитки и пиво	0	0	0	0	0	0
Продукты детского питания	3	0	0	0	2	0
Консервы	0	0	1	0	1	0
Прочие	0	0	0	0	0	0

Исследовано по паразитологическим показателям 249 проб (2019 г. - 457 проб, 2018 г. - 450 проб), в том числе импортируемой продукции – 6 проб (2019 г. - 44, 2018 г. - 43). Продукты и продовольственное сырье, не соответствующие санитарно-

эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в 2020 г. не выявлены (табл. 1.1.1.9.9.).

Таблица 1.1.1.9.9.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, несоответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в том числе в импортируемых продуктах (%) за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование	2018 г.	2019г.	2020 г.
Пробы пищевых продуктов, всего	0	0,22	0
из них импортируемые	0	0	0
Мясо и мясные продукты	0	0	0
в т.ч.импортируемые	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	0	0,9	0
в т.ч.импортируемые	0	0	0
Флодоовощная продукция	0	0	0
в т.ч.импортируемые	0	0	0
Столовая зелень	0	0	0
в т.ч.импортируемые	0	0	0
Плоды и ягоды	0	0	0
в т.ч.импортируемые	0	0	0
Вода, расфасованная в емкости	0	0	0
в т.ч.импортируемая	0	0	0
Прочие	0	0	0
в т.ч.импортируемые	0	0	0

В 2020 г. на биологическую безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов было исследовано 12096 проб пищевых продуктов (2019 г. - 15598, 2018 г. - 15411), из них 358 проб не соответствует гигиеническим нормативам. Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составила 2,96% (2019 г. - 3,62%, 2018 г. - 3,12%).

В структуре проб пищевых продуктов имеет место уменьшение удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по сравнению с 2019 г. в следующих группах продуктов:

- мясо и мясные продукты - на 0,45%;
- молоко и молочная продукция - на 0,65%;
- птица и птицеводческие продукты - на 1,1%;
- продукция предприятий общественного питания - на 1,71%;
- безалкогольные напитки на 1,86%;
- консервы - на 0,51%.

Наибольший прирост удельного веса проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2020 году приходится на следующие группы продуктов: рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них – на 10%; масложировая продукция – на 1,63%, кулинарные изделия - на 0,76%; хлебобулочные изделия на 0,54%, соки, нектары – на 1,35%, кондитерские изделия – на 0,61%, БАД к пище – на 6,38%, вода, расфасованная в емкости – на 1,25%. (табл. 1.1.1.9.10.).

Таблица 1.1.1.9.10.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в т.ч. в импортируемых за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование продуктов	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Динамика к 2019 г.
	Всего исследовано	Доля,%	Всего исследовано	Доля,%	Всего исследовано	Доля,%	
Всего	15411	3,12	15598	3,62	12096	2,96	-0,66
импортируемые	116	6,03	182	3,3	79	5,06	+1,76
в том числе							
Мясо и мясные продукты	1784	1,34	2082	2,69	1160	2,24	- 0,45
импортируемые	10	20	17	17,6	5	0	-17,6
Птица и птицеводческие продукты	2062	1,21	2026	3,95	945	2,86	-1,09
импортируемые	2	0	21	4,76	5	0	-4,76
Молоко, молочные продукты	2512	4,74	2509	3,11	2483	2,46	-0,65
импортируемые	54	1,85	99	2,0	28	7,14	+5,14
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	69	1,45	98	1,0	38	2,63	+1,63
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	291	7,56	485	5,36	475	15,37	+10,01
импортируемые	0	0	1	0	1	0	0
Кулинарные изделия	5838	4,49	5467	5,25	3984	3,29	+0,76
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
В том числе, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	94	25,53	69	27,53	10	10,0	-17,53
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	1203	4,16	957	4,39	550	2,55	-1,84
Продукция предприятий	4541	4,14	4441	5,09	3424	3,39	-1,7

Наименование продуктов	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Динамика к 2019 г.
	Всего исследовано	Доля, %	Всего исследовано	Доля, %	Всего исследовано	Доля, %	
общественного питания							
Мукомольно- крупяные	21	0	11	0	0	0	0
импортируемые	0	0	1	0	0	0	0
Хлебобулочные изделия	303	0	354	0,56	272	1,10	+0,54
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
Кондитерские изделия	409	1,71	482	1,87	403	2,48	+0,61
импортируемые	1	0	2	0	4	1 из 4	+
в т.ч. кремовые	21	4,77	8	2 из 8	35	8,57	-
Сахар	14	0	6	0	1	0	0
импортируемый	0	0	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	126	7,94	135	2,22	89	2,25	+0,03
импортируемая	5	40	3	0	1	1 из 1	+
В т.ч. овощи	60	6,67	68	2,94	29	0	-2,94
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
Бахчевые культуры	6	0	0	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
столовая зелень	3	0	8	0	2	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
Флоды и ягоды	57	10,53	59	1,7	58	3,49	+1,79
импортируемые	5	40	3	0	1	1 из 1	+
Грибы	0	0	0	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	224	0,89	90	5,56	81	3,70	-1,86
импортируемые	0	0	0	0	3	0	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	133	0	148	1,35	64	0	-1,35
импортируемые	0	0	5	0	0	0	0
Алкогoльные напитки	39	0	78	0	43	0	0
импортируемые	0	0	6	0	2	0	0
в т.ч. пиво	39	0	63	0	43	0	0
импортируемое	0	0	1	0	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0	0	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
Продукты детского питания	6	0	1	0	6	0	0
импортируемые	4	0	0	0	1	0	0
Консервы	316	0	401	0,75	842	0,24	-0,51

Наименование продуктов	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Динамика к 2019 г.
	Всего исследовано	Доля, %	Всего исследовано	Доля, %	Всего исследовано	Доля, %	
импортируемые	0	0	9	0	0	0	0
Зерно и зерновые продукты	0	0	0	0	6	0	0
импортируемые	0	0	0	0	0	0	0
Минеральные воды	122	0,82	66	0	0	0	0
импортируемые	0	0	4	0	0	0	0
Биологически активные добавки	198	1,02	56	0	47	6,38	+6,38
импортируемые	4	0	0	0	0	0	0
Соль	83	0	3	0	0	0	0
импортируемая			0	0	0	0	0
Вода, расфасованная в емкости	645	0,31	874	0,8	684	2,05	+1,25
импортируемая	0	0			0	0	0
Пищевые добавки, ароматизаторы	0	0	4	1 из 4	211	0	
импортируемые	0	0	0	0	22	0	
Прочие	216	1,85	222	2,25	249	0,80	-1,45
импортируемые	36	5,56	13	0	7	0	0

Наибольший удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям и превышающий среднеобластной показатель отмечается в Гатчинском (11,1%), Лужском (10,7%), Выборгском (5,9%) и Кингисеппском (4,8%) районах (табл. 1.1.1.9.11, рис. 1.1.1.9.2.).

Таблица 1.1.1.9.11.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в разрезе районов Ленинградской области за период с 2018 по 2020гг.

Районы	2018	2019	2020	Динамика к 2019 г.
Бокситогорский	1,18	3,1	0	↓
Волховский	1,68	2,0	1,6	↓
Выборгский	4,87	5,2	5,9	↑
Волосовский	0	0	0	
Всеволожский	1,82	1,26	0,8	↓
Гатчинский	5,72	6,0	11,1	↑
Кингисеппский	2,57	2,6	4,8	↑
Киришский	2,03	5,7	1,6	↓
Кировский	4,33	4,7	2,0	↓
Приозерский	2,61	8,2	2,4	↓
Подпорожский	0,76	0	0	
Ломоносовский	2,09	2,1	0,4	↓

Районы	2018	2019	2020	Динамика к 2019 г.
Лужский	8,1	8,5	10,7	↑
Лодейнопольский	2,75	6,6	0,7	↓
Сланцевский	1,10	1,6	2,6	↑
Тихвинский	3,54	6,0	0,3	↓
Тосненский	0	0,3	4,3	↑
Ленинградская область	3,12	3,62	2,96	↓

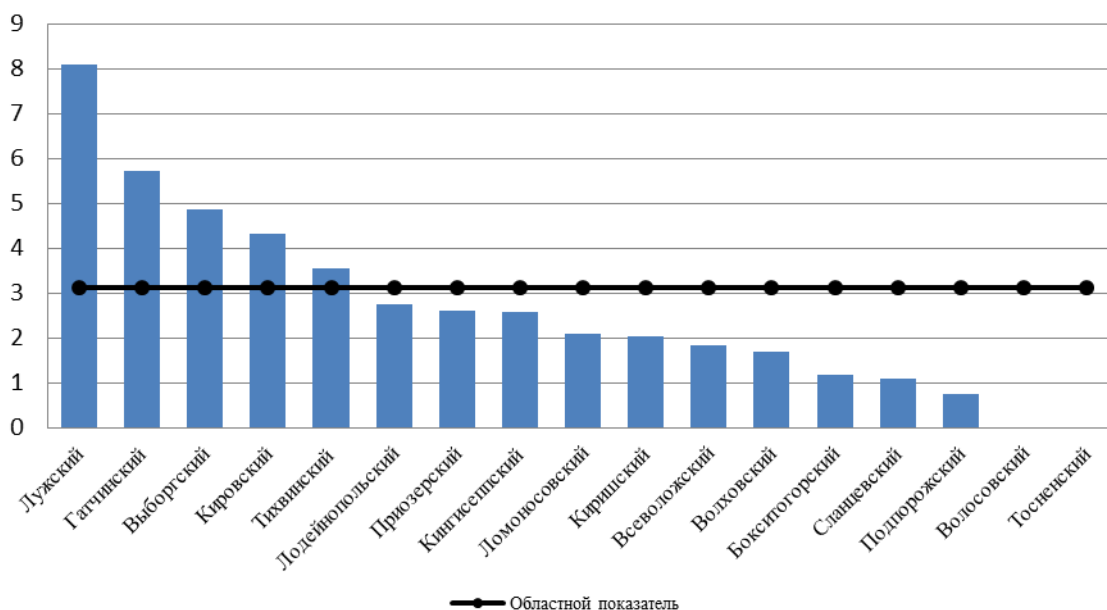


Рис. 1.1.1.9.2. Удельный вес пищевых продуктов, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2020 году в разрезе районов.

В 2020 году на определение антибиотиков была исследована 581 проба продуктов и продовольственного сырья (2019 г. - 410, 2018 - 311). Не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков проб пищевых продуктов, в т.ч. импортируемых, в 2020 г. не выявлено (табл. 1.1.1.9.12.).

Таблица 1.1.1.9.12.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, несоответствующих гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков, в том числе в импортируемых продуктах (%) за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Пробы пищевых продуктов, всего	0	0	0
Из них импортируемые продукты	0	0	0

В 2020 году на определение радиоактивных веществ было исследовано 292 пробы продуктов и продовольственного сырья (2019 г. - 378, 2018 г. - 313). Не соответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ пробы пищевых продуктов, в т.ч. в импортируемые, в 2020 г. – не выявлены (табл. 1.1.1.9.13.).

Таблица 1.1.1.9.13.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, несоответствующих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, в том числе в импортируемых продуктах (%) за период с 2018 по 2020 гг.

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Пробы пищевых продуктов, всего	1	0	0
Из них импортируемые продукты	0	0	0

Таблица 1.1.1.9.14.

Удельный вес забракованных партий пищевых продуктов (%)

Наименование продуктов	2018	2019	2020
Всего	100	100	100
импортируемые	55,9	10,5	20,2
в том числе			
Мясо и мясные продукты	11,6	15,8	16,5
импортируемые	1,9	14,2	1,9
Птица и птицеводческие продукты	3,0	9,3	5,4
импортируемые	0	0	0
Молоко, молочные продукты	10,5	16,5	23,9
импортируемые	5,2	33,6	10,6
Масложировые продукты, животные и рыбные жиры	1,7	1,2	1,2
импортируемые	0,8	3,5	0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	6,8	10,2	5,2
импортируемые	0,3	6,5	0,7
Кулинарные изделия	4,0	6,3	7,6
импортируемые	0	0	0
в том числе, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	1,0	37,1	7,3
импортируемые	0	0	0
Кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	1,1	31,4	7,3
Продукция предприятий общественного питания	1,9	27,9	3,4
Мукомольно-крупяные	1,7	1,1	1,5
импортируемые	0,03	16,6	0
Хлебобулочные изделия	0,7	3,0	4,4
импортируемые	0	0	0
Кондитерские изделия	30,7	14,1	7,9
импортируемые	27,2	5,3	0
Кремовые	0	0	0
Сахар	0,03	0	0
импортируемый	0,03	0	0
Фруктовоовощная продукция	4,9	10,0	7,9
импортируемые	0,7	7,9	0,5
в т.ч. овощи	3,1	65,6	4,9

Наименование продуктов	2018	2019	2020
импортируемые	0,03	33,3	0,5
в т.ч. картофель	0,46	7,4	1,9
импортируемый	0,03	0	0
бахчевые культуры	0,66	19,8	0
импортируемые	0,03	6,6	0
столовая зелень	0,1	0	0,5
импортируемая	0	0	0
Плоды и ягоды	0,8	13,2	1,5
импортируемые	0,33	16,6	0,2
Грибы	0,66	0	0
импортируемые	0	0	0
Безалкогольные напитки	0,32	1,2	0,2
импортируемые	0,16	0	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	0,06	0,1	0
импортируемые	0,06	0	0
Алкогольные напитки	1,0	3,7	4,2
импортируемые	0,06	3,6	0
в т.ч. пиво	0,6	47,6	0
импортируемые	0	0	0
Мед и продукты пчеловодства	0	0,4	0
импортируемые	0	0	0
Продукты детского питания	0	0	0
импортируемые	0	0	0
Консервы	6,9	3,7	0,5
импортируемые	5,0	1,2	0
Зерно	0	0,4	0
импортируемые	0	0	0
Минеральные воды	0	0,4	0
импортируемые	0	0	0
Соль	0,3	0	0
импортируемая	0,06	0	0
Вода, расфасованная в емкости	0	0	0
импортируемая	0	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	0,2
импортируемые	0	0	0,2
Прочие	15,1	3,1	13,3
импортируемые	13,9	4,2	6,2

1.1.1.10. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков

Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области проводится целенаправленная работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского и подросткового населения, выявлению и снижению неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

В 2020 году на надзоре в Управлении находилось 1979 объектов детских и подростковых организаций (2019г.- 1960 объекта) (рис. 1.1.1.10.1), в том числе:

- дошкольные образовательные – 563 объекта;
- общеобразовательные – 411 объектов;
- отдыха детей и их оздоровления – 605 объектов;
- прочие (дополнительного образования, профессиональные образовательные, для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детские санатории, прочие типы) – 400 объектов.

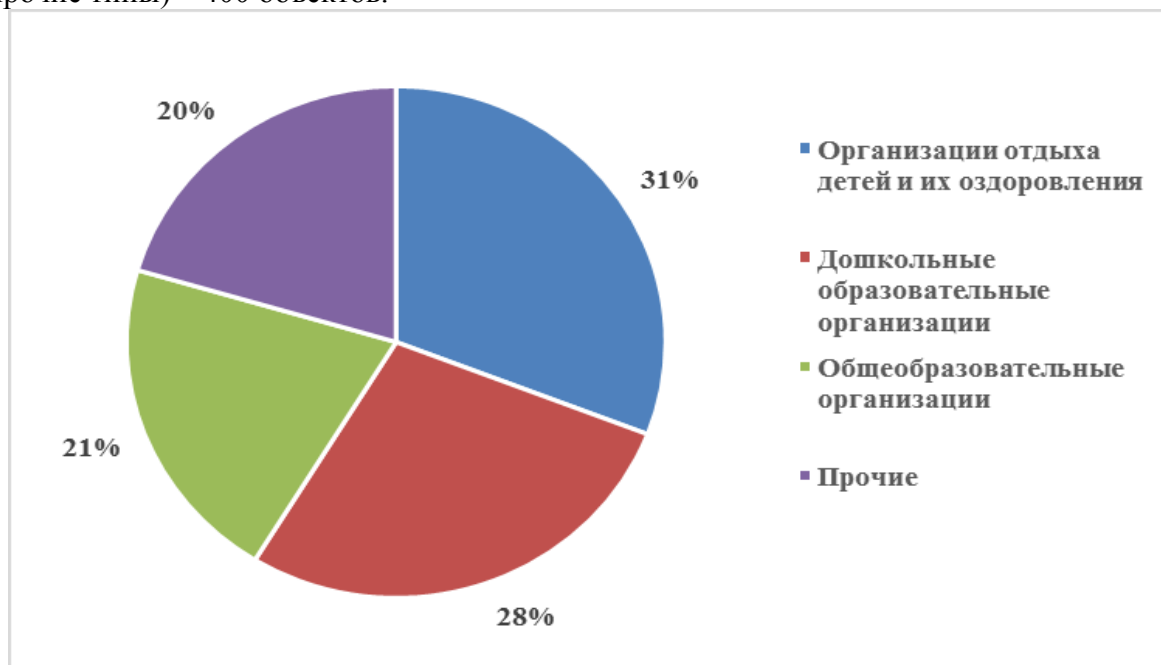


Рис. 1.1.1.10.1. Структура детских и подростковых учреждений

Число детских и подростковых учреждений, находящихся на контроле в Управлении, в сравнении с предыдущим годом увеличилось на 19 объектов, за счет увеличения на 16 объектов количества дошкольных образовательных организаций, 3 объекта количества общеобразовательных организаций.

В рамках выполнения указов Президента Российской Федерации № 596 – 606 от 7 мая 2012 года и поручений Правительства Российской Федерации Управлением в 2020 году проведена значительная работа по увеличению удельного веса детских учреждений, относящихся I группе санитарно-эпидемиологического благополучия – показатель достигнут выше планируемого значения, и составил – 60,5% (планируемый показатель – 54,0%) и по уменьшению удельного веса детских учреждений, относящихся III группе санитарно-эпидемиологического благополучия – с 4 объектов до 1, показатель стремится к нулю.

Гатчинский район: 1 организация (МБОУ «Гатчинская СОШ №4 с углубленным изучением отдельных предметов»).

По результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за детскими и подростковыми учреждениями в рамках контрольно-надзорной деятельности в 2020 году было обследовано - 684 объекта, из них 73,5% обследовано с применением лабораторных исследований и инструментальных замеров (2019 году - составило 1440 учреждений, из них 84,6% с применением лабораторных исследований и инструментальных замеров).

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий в отношении детских и подростковых учреждений отобрано 3631 проба воды (2019г. - 5474), в т.ч. 3211 проб питьевой воды из распределительной сети, 13 проб воды, расфасованной в емкости и 407 проб воды из чаши бассейнов) для лабораторного исследования на соответствие требованиям нормативных документов.

В сравнении с предыдущим годом качество питьевой воды в разводящей сети детских учреждений по санитарно-химическим изменилось в сторону ухудшения на 0,6%, по микробиологическим показателям в сторону улучшения на 0,17%. (табл. 1.1.1.10.1.-1.1.1.10.2.).

Таблица 1.1.1.10.1

**Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских учреждениях
Ленинградской области в 2018- 2020 гг.**

Показатели		2018 г.		2019 г.		2020г.	
		Число проб	% неуд.	Число проб	% неуд.	Число проб	% неуд.
В разводящей сети	санитарно-химические	1954	12,9	2039	11,2	1364	11,8
	микробиологические	3160	3,7	2849	3,2	1847	3,0

Таблица 1.1.1.10.2

Удельный вес проб питьевой воды, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в разрезе районов в 2018г - 2020г

Районы	уд. вес проб воды не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям			уд. вес проб воды не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Бокситогорский	4,9	10,5	10,3	0	3,1	1,7
Волховский	34,3	26,8	14,3	0	2,3	1,1
Всеволожский	1,8	1,5	0	2,5	0,2	2,3
Выборгский	6,8	8,8	12,5	3,4	4,1	3,1
Гатчинский	22,8	15,5	35,2	8,1	4,3	11,9
Кингисеппский	0	0	1,9	0	0	0
Волосовский	0	0	0	2,5	0,5	0
Сланцевский	4,8	7,0	1,5	3,4	0	0
Киришский	2,4	0	0	1,4	0	0
Кировский	11,6	21,5	21,3	4,4	5,6	1,4
Лодейнопольский	69,5	39,4	31,3	0	0	1,4
Подпорожский	24,3	0	12	0	3,2	0
Ломоносовский	6,9	6,3	6,3	1,5	1,2	0
Лужский	45,4	62,7	62,8	4,9	10,4	7,2
Приозерский	58,6	37,8	35,3	4,1	3,6	8,8

Районы	уд. вес проб воды не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям			уд. вес проб воды отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Тихвинский	5,9	5,7	16,1	1,9	0	0
Тосненский	0	1,1	0	0	1,1	0
Всего	12,9	11,2	11,8	3,7	3,2	3,0

Доля неудовлетворительных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям выше среднеобластного показателя в Волховском, Гатчинском, Выборгском, Лодейнопольском, Кировском, Ломоносовском, Лужском, Тихвинском и Приозерском районах и составляет от 12,0% до 62,8% при среднеобластном показателе – 11,8%; по микробиологическим показателям выше среднеобластного показателя в Гатчинском, Выборгском Лужском, Приозерском районах и составляет от 3,2% до 11,9% при среднеобластном показателе – 3,0%.

Специалистами в 2020 году осуществлялся систематический контроль за безопасностью и качеством питания детей с применением лабораторно-инструментальных методов исследования при проведении контрольно-надзорных мероприятий, проводимых, в том числе, в рамках исполнения приказа Роспотребнадзора от 16.10.2020 года № 723 «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков пищевых продуктов», изданного во исполнение Поручения Президента Российской Федерации. (табл. 1.1.1.10.3-1.1.1.10.4.).

Таблица 1.1.1.10.3.

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах в 2018–2020 гг.

Показатели	Удельный вес проб готовой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2018	2019	2020
Микробиологические	2,3	3,5	1,7
Калорийность и химический состав	10,7	11,2	11,6
Вложение витамина С	5,5	6,9	6,9

По результатам лабораторных исследований готовых блюд наибольший удельный вес проб готовой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям в детских и подростковых учреждениях отмечается в следующих районах:

- по микробиологическим показателям: Выборгский (2,5%), Кингисеппский (1,9%), Кировский (7,4%), Лужский (10,9%) районы при среднеобластном показателе – 1,7%;

- исследования блюд на калорийность и химический состав: Всеволожский (11,9%) Кировский (18,5%), Ломоносовский (38,9%), Приозерский (48,1%) районы при среднеобластном показателе - 11,6%;

- исследования блюд на вложение витамина С: Волховский (40%), Гатчинский (9,1%), Приозерский (33,3%), Подпорожский (26,3%), Лодейнопольский (22,2%) районы при среднеобластном показателе – 6,9%.

Анализ полученных данных по калорийности и полноте вложений продуктов в готовые блюда и С–витаминизации показал, что наибольший процент недополнения продуктов наблюдается в детских оздоровительных учреждениях, общеобразовательных и дошкольных образовательных организациях.

Таблица 1.1.1.10.4

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и физико-химическим показателям в разрезе районов в 2019-2020 г.

Районы	Удельный вес проб пищевых продуктов не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям-2019	Удельный вес проб пищевых продуктов не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям-2020	Удельный вес проб пищевых продуктов не отвечающих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям-2019	Удельный вес проб пищевых продуктов не отвечающих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям-2020
Бокситогорский	0	0	0	0
Волховский	0	0	0	50,0
Всеволожский	0	0	7,4	0
Выборгский	0	0	0	0
Гатчинский	0	0	12,9	3,7
Кингисеппский	0	0	50,0	0
Волосовский	0	0	60,0	0
Сланцевский	0	0	0	0
Киришский	0	0	0	0
Кировский	0	0	0	0
Лодейнопольский	-	0	10,0	0
Подпорожский	0	0	11,1	0
Ломоносовский	0	0	0	0
Лужский	0	0	0	0
Приозерский	0	0	17,9	30,2
Тихвинский	-	0	33,3	0
Тосненский	-	0	0	0
Всего	0	0	1,2	1,9

Управлением осуществляется постоянный мониторинг за организацией питания детей и подростков на территории Ленинградской области. Анализ результатов мониторинга свидетельствует, что охват горячим питанием школьников в динамике за три последних года увеличился на 0,4 % составил 97,8% (2018 г. – 97,4%, 2019г- 97,6%; 2020 – 97,8%) (табл. 1.1.1.10.5).

Таблица 1.1.1.10.5

Охват горячим питанием школьников в динамике за 3 года

Наименование	2018 год	2019 год	2020 год
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, всего (%)	97,4	97,6	97,8
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 1–4 классы (%)	99,1	99,1	100
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 5–11 классы (%)	96,0	96,4	96,0

Необходимо отметить, что увеличение охвата школьников горячим питанием происходит по районам области неравномерно.

Наиболее высокий охват школьников горячим питанием отмечается в Лодейнопольском (99,6%), Подпорожском (99,1%), Всеволожском (98,9 %), Кировском (98,6 %), Кингисеппском (98,3 %), Волосовском (98,3 %), Бокситогорском (98,0%), Ломоносовском (98,0%), Гатчинском (97,8%) и Лужском (97,9%) районах.

Ниже среднеобластного показателя (97,8%) - в Волховском, Выборгском, Киришском, Сланцевском, Тихвинском, Приозерском и Тосненском районах и составляет от 91,5% до 97,3%.

Из восьми вышеперечисленных районов наиболее низкий охват школьников горячим питанием в 2020 году отмечается в Сланцевском районе и составил 91,5%, снижение на 7,8% по сравнению с 2019 годом – 99,3%. (табл. 1.1.1.10.6).

Таблица 1.1.1.10.6

Охват горячим питанием школьников в динамике в разрезе районов в 2019-2020 г.

Районы	Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, всего (%) 2019г	Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, всего (%) 2020г	Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 1–4 классы (%) - 2019г	Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 1–4 классы (%) - 2020г	Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 5–11 классы (%) - 2019г	Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 5–11 классы (%) - 2020г
Бокситогорский	97,0	98	100,0	100,0	95,4	97,0
Волховский	98,8	93,1	98,8	100,0	98,8	95,4
Всеволожский	99,0	98,9	100	100,0	97,9	98,0
Выборгский	97,0	97,2	97,5	100,0	96,7	95,2
Гатчинский	97,7	97,8	100,0	100,0	96,0	96,1
Кингисеппский	98,0	98,3	99,1	100,0	97,1	97,1
Волосовский	99,5	98,3	99,5	100,0	99,5	96,9
Сланцевский	99,3	91,5	99,4	100,0	99,2	85,4
Киришский	96,3	96,9	95,0	100,0	96,9	94,5
Кировский	98,6	98,6	99,6	100,0	97,7	97,4
Лодейнопольский	91,2	99,6	98,3	100,0	89,9	99,5
Подпорожский	97,9	98,1	98,8	100,0	97,4	82,7
Ломоносовский	97,9	98,0	100	100,0	96,3	96,0
Лужский	96,6	97,9	97,2	100,0	96,25	96,4
Приозерский	96,3	96,6	98,8	100,0	94,4	93,9
Тихвинский	97,3	97,7	99,3	100,0	95,8	96,8
Тосненский	93,3	96,4	100,0	100,0	93,6	93,6
Всего	97,6	97,8	99,1	100,0	96,4	96,0

По результатам анализа уровня физических факторов в общеобразовательных организациях Ленинградской области отмечается следующая динамика: удельный вес замеров, не соответствующих гигиеническим требованиям в 2020 году составил:

- по уровням электромагнитных полей – 3,3 % (в 2019г. – 2,3%, 2018 году – 3,7%);

- по параметрам микроклимата – 2,2% (2019г-1,1%, 2018 г. – 2,0%);
- по уровням искусственной освещённости – 3,2% (2019г -2,9%, в 2018 г. – 3,1%).

При этом необходимо отметить, что в 2020 году в организациях для детей и подростков удельный вес замеров электромагнитных полей, параметров микроклимата и уровней искусственной освещенности не соответствующих санитарным правилам и нормам по сравнению с 2019 годом возрос соответственно 1,0%; 1,1%, 0,3%.

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Ленинградской области

Среди многих факторов, влияющих на здоровье человека, большую роль играет состояние среды обитания человека.

В качестве приоритетных загрязнителей атмосферного воздуха от предприятий и автомобильного транспорта, как и в предыдущие годы, можно выделить взвешенные вещества, окислы азота, серы диоксид, углерода оксид, негативному воздействию которых по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга подвержена практически четверть населения области. Специфическими загрязнителями атмосферного воздуха являются соединения фтора, аммиак, бензол, серная кислота, формальдегид и т.п. Взвешенные частицы, обладающие выраженным неблагоприятным эффектом на органы дыхательной системы, влияют и на показатели общей смертности, смертности от легочных и сердечнососудистых заболеваний.

Основными источниками загрязнения почвы являются промышленные и бытовые отходы, сельскохозяйственное производство, автотранспорт. Опасность загрязнения почв газообразными выбросами, твердыми и жидкими отходами определяется уровнем накопления в ней вредных веществ и возможностью вторичного загрязнения ими воды, атмосферного воздуха, воздуха жилых и общественных зданий, продуктов питания, а также влиянием на биологическую активность почвы и процессы ее самоочищения.

В качестве приоритетных загрязнителей, поступающих из источников водоснабжения Ленинградской области, следует отметить железо, нитраты, аммиак, марганец, бор, алюминий; в процессе водоподготовки - хлороформ, алюминий; в процессе транспортирования воды - железо. Для таких химических веществ как железо, марганец, алюминий, тригалометаны водный путь попадания в организм человека является доминирующим.

Повышенные концентрации железа в питьевой воде связаны как с поступлением из источников водоснабжения, так и с транспортировкой питьевой воды к потребителю. Данная проблема актуальна для большинства территорий области.

Часть населения Выборгского, Лодейнопольского, Ломоносовского и Тихвинского районов использовало воду с повышенным содержанием алюминия, который широко применяется в качестве коагулянта на водопроводных станциях, осуществляющих очистку воды из поверхностных источников.

Актуальной гигиенической проблемой остается образование токсичных хлорорганических соединений при обеззараживании воды (тригалометаны, в т.ч. хлороформ и т.д.), особенно при наличии в технологии водоподготовки первичного хлорирования, а также использование препаратов хлора без последующего дехлорирования сточных вод на канализационных очистных сооружениях, приводящее к дополнительному загрязнению водоисточников. В отчетном году воду с повышенным содержанием хлороформа употребляли жители некоторых населенных пунктов

Волховского, Выборгского, Кингисеппского, Лодейнопольского, Приозерского и Тихвинского районов.

Для характеристики социально-экономической ситуации, выявления территориальных различий и динамики социальных факторов проанализированы показатели, отражающие уровень и условия жизни населения области (табл. 1.1.2.1.).

Среднедушевые денежные доходы в Ленинградской области за анализируемый период были ниже, чем в целом по Российской Федерации (РФ - 35247 руб.). За период 2015-2019 гг. в регионе снизился процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, что характерно и для РФ в целом.

Таблица 1.1.2.1.

Основные социально-экономические показатели уровня жизни населения Ленинградской области в 2015-2019 гг.

Показатели	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Среднедушевые денежные доходы населения (в месяц), руб.	26231	27157	28219	29532	32608
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике, руб.	38731	41572	45068	49475	52979
Величина прожиточного минимума (в среднем на душу населения), руб. в месяц	8722	9211	9628	10239	11028
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	10,9	10,6	10,3	9,4	8,8
Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб./чел.	4133,7	4385,3	4508,0	4812,44	4827,38

Удельный вес малоимущего населения области с денежными доходами ниже прожиточного минимума в 2019 г. в Ленинградской области составил 8,8 % (РФ - 12,3 %). Среднемесячная номинальная заработная плата по итогам 2019 г. существенно превышала среднеобластные значения в Ломоносовском и Кингисеппском районах, наиболее низкой была в Лодейнопольском, Подпорожском и Сланцевском районах области. Величина прожиточного минимума в Ленинградской области в 4 квартале 2019 г. составляла 11028 рублей, в том числе 11944 рублей для трудоспособного населения, 9397 рублей для пенсионеров и 10600 рублей для детей.

Жилищные условия населения области. Общая площадь жилых помещений, приходящаяся в среднем на 1 жителя Ленинградской области больше, чем в среднем в Российской Федерации, так в 2019 г. она составила 29,7 м² (РФ 2019 г. - 26,3 м²).

Уровень благоустройства жилищного фонда (обеспеченность водопроводом, канализацией, центральным отоплением) в Ленинградской области (табл. 1.1.2.2.) ниже, чем в среднем по РФ.

Таблица 1.1.2.2.

Показатели жилищных условий Ленинградской области в 2015-2019 гг.

Наименование	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Общая площадь жилых помещений, приходящаяся в среднем на 1 жителя (на конец года), м ²	25,7	27,1	28,4	29,0	29,7
Удельный вес общей площади жилья:					
необорудованного водопроводом	25,5	26,1	24,4	23,5	21,9
необорудованного канализацией	27,4	28,0	26,5	26,5	25,9
оборудованной отоплением	72,9	72,9	68,5	69,3	77,3

Удельный вес жилой площади, не имеющей водопровода, в Ленинградской области в 2019 г. составлял 21,9 %, канализации - 25,9 %, центрального отопления - 22,7 % (РФ: 16/21/13).

Значительное влияние на здоровье населения оказывают факторы образа жизни: несбалансированное питание, употребление алкоголя, табакокурение. Уровень потребления алкоголя является важным фактором, определяющим состояние здоровья и показатели связанной с алкоголем заболеваемости и смертности. Объем розничной продажи алкогольной продукции в Ленинградской области в 2020 г. увеличился и составил 4 784,699 тысяч декалитров (открытые данные Росалкогольрегулирования в ЕМИСС) (табл. 1.1.2.3.).

Таблица 1.1.2.3.

**Розничная продажа алкогольной продукции в Ленинградской области,
включая предприятия общественного питания, в натуральном выражении
в 2017-2020 гг. (тыс. декалитров)**

Виды алкогольной продукции	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Алкогольная продукция (без пива, напитков, изготавливаемых на основе пива, сидра, пуаре и медовухи) - всего	4 293,478	4 487,263	4 644,098	4 784,699
Вина игристые и шампанские	298,347	297,607	301,855	328,448
Вино	1 087,459	1 131,017	1 207,039	1 320,716
Вино ликерное	1,834	3,066	4,289	4,421
Вино фруктовое (плодовое)	201,381	228,746	222,216	261,396
Винодельческая продукция - всего	2 064,568	2 176,524	2 237,475	2 261,288
Водка	1 448,352	1 494,275	1 507,334	1 567,978
Другие виды спиртных напитков свыше 9%	142,785	163,512	184,771	204,158
Коньяк	268,041	289,357	305,807	307,799
Ликероводочные изделия с содержанием спирта до 25% включительно от объема готовой продукции	54,506	55,02	61,408	61,666
Ликероводочные изделия с содержанием спирта свыше 25% от объема готовой продукции	128,085	135,539	153,113	172,008
Напитки винные, изготавливаемые без добавления этилового спирта	431,352	470,281	452,18	290,224
Напитки винные, изготавливаемые с добавлением этилового спирта	42,623	36,129	35,115	38,904
Напитки слабоалкогольные (с содержанием спирта не более 9%)	187,14	173,025	194,19	209,802
Спиртные напитки свыше 9% - всего	2 041,77	2 137,704	2 212,432	2 313,609

Расходы на покупку алкогольной продукции и пива (розничная продажа) в Ленинградской области составили в 2020 г. 36084610 тыс. рублей (2019 г. – 31442458 тыс. рублей).

Расходы на покупку табачных изделий (розничная продажа) в Ленинградской области составили в 2020 г. 18266324 тыс. рублей (2019 г. – 16292311).

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

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

Наиболее информативными и объективными критериями общественного здоровья являются медико-демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост населения. Их величина и динамика во многом характеризуют уровень санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Рост численности постоянного населения Ленинградской области происходил за счет превышения миграционного прироста над естественной убылью, прежде всего в районах, наиболее территориально приближенных к Санкт-Петербургу. Возрастная структура населения области относится к регрессивному типу и находится в устойчивом состоянии «демографической старости», по состоянию на 01.01.2020 доля жителей в возрасте 65 лет и более оставляла 16,7%. Пожилые и старые люди также, как и дети являются наиболее уязвимой к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды частью населения.

Как и в предыдущие годы во всех районах области отмечается преобладание женского населения над мужским. В Ленинградской области на 01.01.2020 проживало 45,8% мужчин и 54,2% женщин. На территории области в 2019 г. родилось 13478 детей, общий показатель рождаемости составил 7,2 на 1000 человек, умерло 22627 человек, общий показатель смертности составил 12,5 на 1000 человек (табл. 1.2.1.). Превышение числа умерших над числом родившихся составило 1,7 раза (в среднем по РФ эта величина составила 1,2).

Таблица 1.2.1.

Рождаемость, смертность и естественный прирост населения (на 1000 человек населения) в Ленинградской области за 2015-2019 гг.

Наименование	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Родившиеся	9,0	9,2	8,3	7,6	7,2
Умершие	14,0	14,0	13,3	12,9	12,5
Естественная убыль	-5,0	-4,8	-5,0	-5,3	-5,3

Показатель рождаемости остается самым низким в Российской Федерации (в 2019 г. РФ - 10,1, СЗФО - 9,6 на 1000 человек). Снижение уровня показателя рождаемости связано, в том числе с регрессивным составом населения и низким удельным весом женщин репродуктивного возраста в структуре населения (по данным на 01.01.2020 - 23,4 %).

Показатель общей смертности в Ленинградской области в 2019 г. так же, как и в предыдущие годы, превышал среднероссийский (РФ - 12,3, СЗФО - 12,4 на 1000 человек). В 2015-2019 гг. наблюдалась тенденция снижения показателей смертности:

- от болезней системы кровообращения (убыль в среднем на 8,1 % в год);
- от новообразований (убыль в среднем на 1,6 % в год);
- от болезней органов дыхания (убыль в среднем на 2,4 % в год);

- некоторых инфекционных и паразитарных болезней (убыль в среднем на 2,4 % в год);
- от внешних причин смерти в целом (убыль в среднем на 6,1 % в год);
- от случайных отравлений алкоголем (убыль в среднем на 8,5% в год);
- от убийств (убыль в среднем на 15,9 % в год);
- от самоубийств (убыль в среднем на 4,5 % в год) (табл. 1.2.2.).

Таблица 1.2.2.

Сведения о смертности населения по основным классам причин смерти в Ленинградской области (на 100 тыс. населения) (данные Петростата)

Причины смертности	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего умерших от всех причин, из них:	1400,9	1397,9	1330,0	1291,2	1254
болезней системы кровообращения	705,9	717,5	595,3	552,1	504,3
новообразований	240,0	239,0	231,1	227,4	224,9
болезней органов дыхания	54,3	56,1	56,4	48,3	49,3
болезней органов пищеварения	78,3	72,0	74,4	77,2	90,7
некоторых инфекционных и паразитарных болезней	31,6	33,4	30,0	29,5	29,4
от внешних причин смерти, из них:	149,0	138,3	133,2	124,8	116,0
случайные отравления алкоголем	19,9	20,3	19,1	15,9	14
от самоубийств	17,7	17,5	14,3	13,3	15,4
от убийств	8,3	8,0	6,8	5,8	4,4
от транспортных травм (всех видов)	29,0	23,4	20,4	19,4	15,7

Смертность населения области от большинства указанных в таблице 1.2.2 причин в 2019 г. превышала аналогичные среднероссийские показатели: от новообразований в 1,1 раза, болезней органов пищеварения в 1,4 раза, болезней органов дыхания в 1,2 раза, от внешних причин смерти в 1,2 раза, некоторых инфекционных и паразитарных болезней в 1,3 раза; - от случайных отравлений алкоголем в 2,1 раза.

В структуре смертности населения в 2019 г. ведущими причинами являлись болезни системы кровообращения (40,2 %), новообразования (17,9 %), внешние причины (9,3 %), меньший вклад вносили болезни органов пищеварения (7,3 %), болезни органов дыхания (3,9 %), инфекционные и паразитарные болезни (2,3 %). Следует отметить снижение доли болезней кровообращения, на которые ранее приходилось не менее половины всех случаев смерти.

На фоне высоких уровней общей смертности наблюдается тенденция снижения показателя младенческой смертности (за последние 5 лет в среднем на 16,5 % в год), в 2019 г. его величина была ниже общероссийской в 1,5 раза. В 2019 г. на территории области в возрасте до 1 года умерло 40 детей или 2,9 на 1000 родившихся живыми (табл. 1.2.3, рис. 1.2.1.).

Таблица 1.2.3.

Младенческая смертность в Ленинградской области (данные Петростата)

Наименование	Число детей, умерших в возрасте до 1 года (на 1 000 родившихся)				
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
РФ	6,5	6,0	5,6	5,1	4,8
ЛО	6,0	4,3	4,4	3,3	2,9

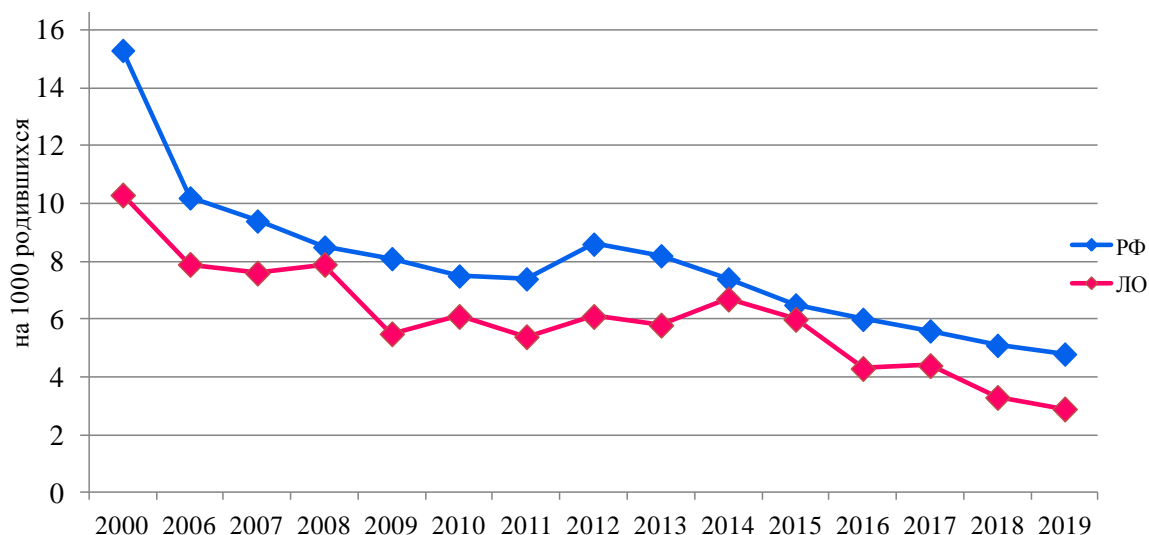


Рис. 1.2.1. Коэффициент младенческой смертности в Ленинградской области и Российской Федерации в 2000 - 2019 гг.

В 2019 г. наиболее частыми причинами смерти детей в возрасте до 1 года на территории области являлись: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (47,6%), врожденные аномалии (22,4 %), инфекционные и паразитарные болезни (15,0 %) (табл. 1.2.4.).

Таблица 1.2.4.

Младенческая смертность по основным классам причин смерти (на 10 тыс. родившихся живыми) в Ленинградской области (данные Петростата)

Причины смертности	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Число детей, умерших в возрасте до 1 года от всех причин	60,4	42,9	44,2	32,5	29,4
от инфекционных и паразитарных болезней	3,7	7,4	7,2	4,2	4,4
болезней нервной системы	-	1,2	1,3	0,7	1,5
болезней органов дыхания	6,2	0,6	0,7	0	0,7
врожденных аномалий	13,1	8	13,7	4,9	6,6
состояний, возникающих в перинатальном периоде	28,6	21,5	18,9	13,4	14
внешних причин	3,7	2,5	0,7	4,2	1,5

Ранжирование территорий области в 2019 году по показателям общей смертности и рождаемости населения представлено на рис. 1.2.2-1.2.3.

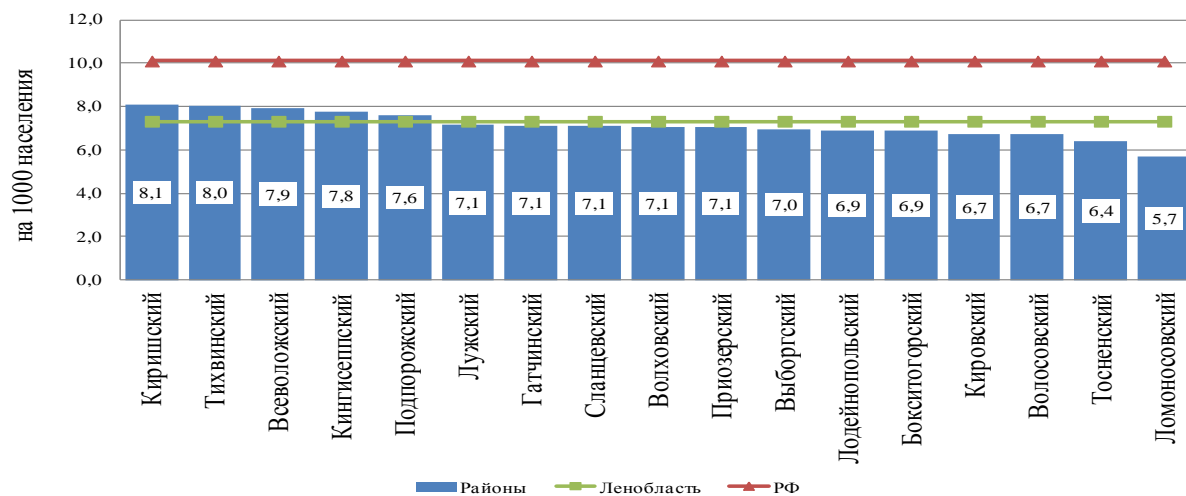


Рис. 1.2.2. Общий коэффициент рождаемости населения по районам Ленинградской области в 2019 г.

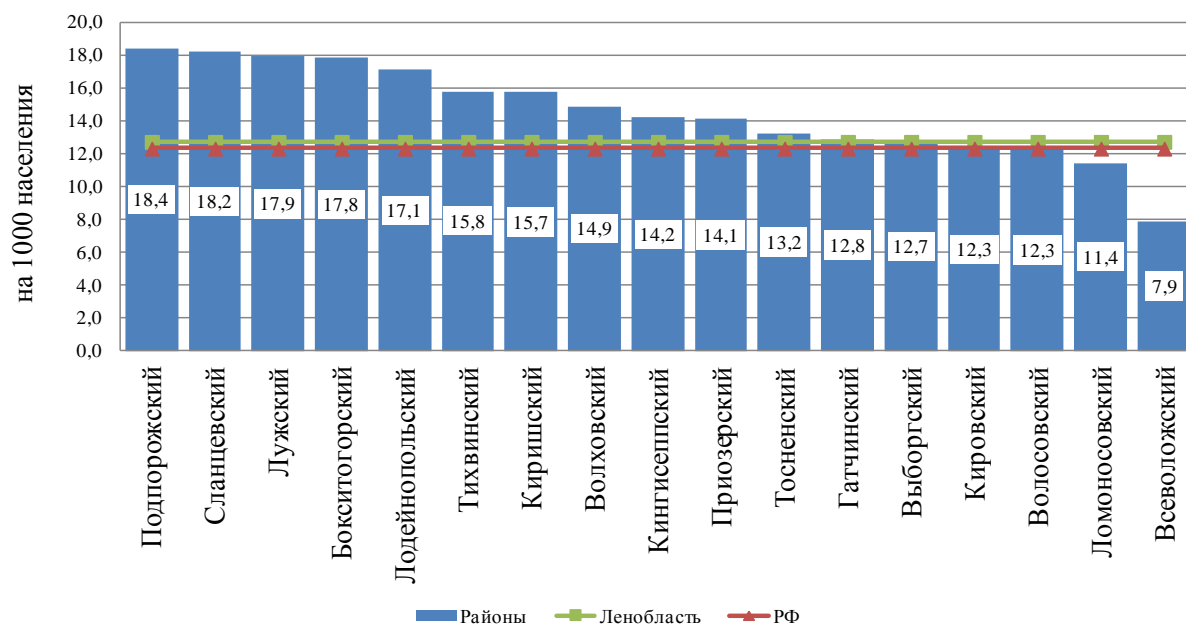


Рис. 1.2.3. Общий коэффициент смертности населения по районам Ленинградской области в 2019 г.

Сохранилась положительная динамика увеличения ожидаемой продолжительности жизни при рождении. В 2019 г. в Ленинградской области величина ожидаемой продолжительности жизни при рождении составила 73,6 года, что на уровне от среднероссийского показателя (РФ - 73,3 года) (табл. 1.2.5).

Таблица 1.2.5.

Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Ленинградской области

Показатель ОПЖ	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
всего населения	71,2	71,7	72,5	73,1	73,6
мужского населения	65,8	66,5	67,4	68	68,5
женского населения	76,6	76,8	77,6	78	78,6

Характеристика неинфекционной заболеваемости населения

Интенсивные показатели общей заболеваемости населения области в 2019 г. остались на уровне прошлого года и составили для детского населения 164176,8 случая на 100000 детей, подростков – 122340,4 на 100000 подросткового населения и взрослых – 54640,1 на 100000 соответствующего населения (рис. 1.2.4.).

Тенденция роста уровня общей заболеваемости наблюдается в группах подростков и взрослых (в среднем на 2,6 % и 1,8 % в год соответственно за 21 год).

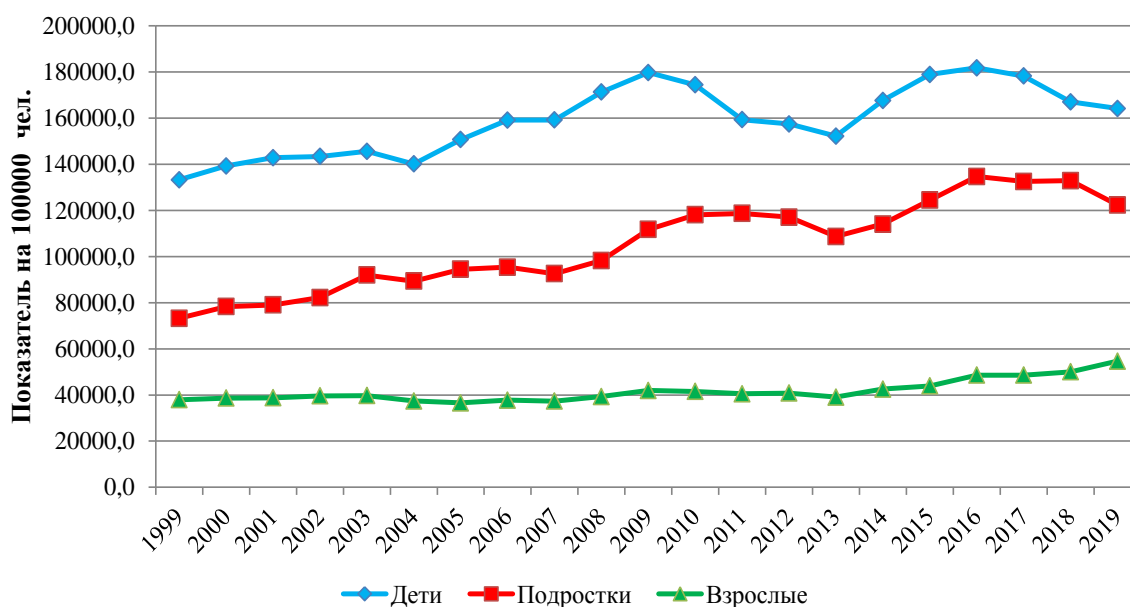


Рис. 1.2.4. Динамика общей заболеваемости основных возрастных групп населения Ленинградской области в 1999–2019 гг.

По данным 2019 года территориями «риска» по общей заболеваемости детского населения являются (превышение областного показателя):

от 1,1 до 1,5 раз - Кингисеппский, Подпорожский, Тосненский, Выборгский, Гатчинский, Ломоносовский районы (рис. 1.2.5.).

В Кингисеппском, Подпорожском, Тосненском районах показатели заболеваемости превышали среднеобластные значения на протяжении последних 5 лет.

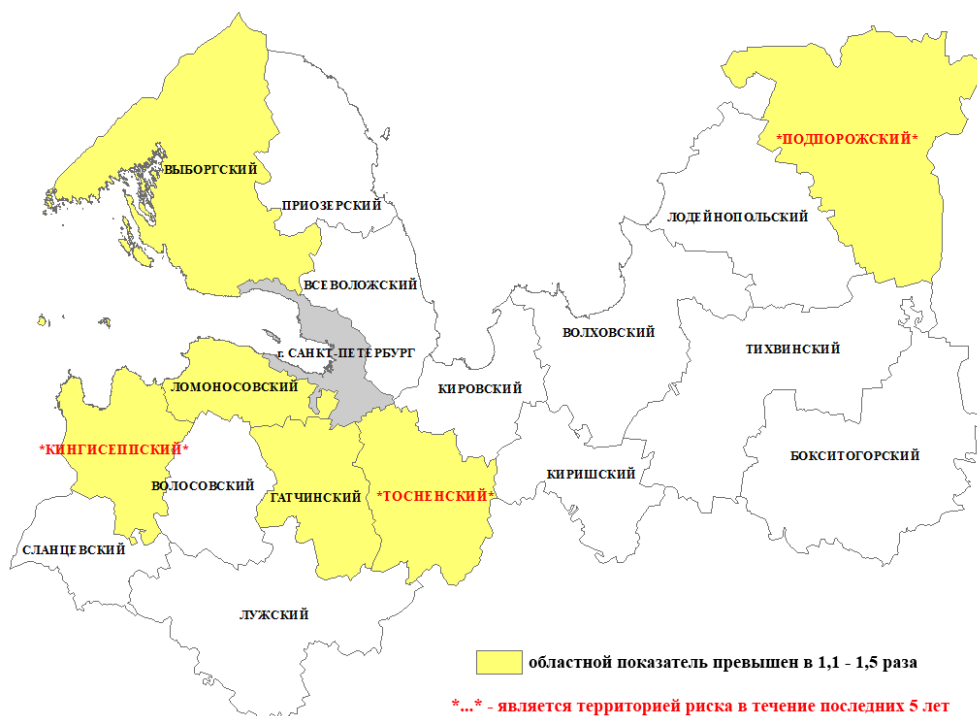


Рис. 1.2.5. Территории «риска» по общей заболеваемости детей (0–14 лет) в Ленинградской области в 2019 г.

Структура заболеваемости детского населения не претерпела значительных изменений. По сравнению с 2018 г. несколько больший удельный вес приобрели болезни органов пищеварения, переместившиеся с 5 на 3 ранговое место, при этом болезни кожи и подкожной клетчатки переместились с 3-ого на 4-е место, а травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – с 4-ого на 5-е место (рис. 1.2.6). В структуре детской заболеваемости 1 ранговое место занимают болезни органов дыхания.



Рис. 1.2.6. Структура заболеваемости детей в Ленинградской области в 2019 г.

Заболеваемость болезнями органов дыхания у детей Ленинградской области в 2019 г. осталась на уровне прошлого года и составила 119593,8 случая на 100000 детей (2018 г. - 121407,2, 2017 г. - 128036,3, 2016 г. - 134972,4, 2015 г. - 127731,9). Территориями «риска» по заболеваемости данного класса в 2019 г. являются Гатчинский, Кингисеппский, Киришский, Ломоносовский, Тосненский и Подпорожский районы (среднеобластной показатель превышен в 1,1-2 раза). В Тосненском районе показатели заболеваемости превышали среднеобластные значения в течение последних 5 лет.

По сравнению с 2018 г. наблюдается снижение показателей (в 1,1-1,4 раза) по классам «Болезни крови, кроветворных органов...», «Болезни нервной системы», «Болезни глаза и его придаточного аппарата», «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения».

Наиболее значимыми критериями, позволяющими выделить приоритетные для проведения углубленного анализа нозологические формы, являются наличие устойчивой многолетней тенденции роста, стабильно превышающий значение областного показателя уровень заболеваемости, степень тяжести нарушения здоровья, наличие научно доказанной связи с социальными, экологическими и иными факторами.

По данным многолетних наблюдений (1999-2020 гг.) наблюдается тенденция роста по ряду классов, так ежегодные темпы прироста для болезней нервной системы составили 5,3 %, частоты возникновения новообразований – 5,0 %, для болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за последние 5 лет – 8,1 %, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 2,9 % (за последние 5 лет – 7,7%) (табл. 1.2.6.).

Таблица 1.2.6.

Динамика показателей заболеваемости детей (0-14 лет) по основным классам болезней за 1999-2019 гг.

Классы	Показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения)		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста	
	2019 г.	Среднемно-голетний		21 год	5 лет
Всего	164176,8	174058,9	1,0	1,0%	-2,1%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	6592,4	6950,8	1,0	-1,9%	-5,5%
Новообразования	369,4	390,0	1,1	5,0%	0,0%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	473,1	590,0	0,9	-3,4%	-7,3%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1243,0	1089,8	1,3	-0,6%	8,1%
Психические расстройства и расстройства поведения	921,7	845,2	1,0	-1,0%	3,6%
Болезни нервной системы	3655,2	4112,5	0,9	5,3%	-3,4%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3230,9	4687,5	0,7	0,6%	-10,9%

Классы	Показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения)		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста	
	2019 г.	Среднепятилетний		21 год	5 лет
Болезни уха и сосцевидного отростка	3611,0	3947,4	0,9	0,8%	-4,3%
Болезни системы кровообращения	422,0	416,2	1,1	0,3%	-2,1%
Болезни органов дыхания	119593,9	126348,4	1,0	1,3%	-1,6%
Болезни органов пищеварения	6351,8	6029,8	1,2	2,4%	-1,0%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5777,6	6092,3	1,0	1,0%	-0,9%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2476,0	2471,7	0,8	2,9%	7,3%
Болезни мочеполовой системы	1480,9	1500,7	1,2	0,5%	-0,6%
Беременность, роды и послеродовой период	0,8	1,0	0,5	-10,4%	-18,2%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	882,1	945,8	1,1	-2,0%	-5,2%
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	558,1	677,2	0,9	-0,3%	-2,7%
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	923,6	962,5	1,5	-0,7%	-10,4%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5613,5	6000,1	1,0	0,5%	-5,3%

Ранжирование районов Ленинградской области с учетом превышения среднеобластного уровня показателей детской заболеваемости в 2019 г. позволило выделить районы с наиболее высоким уровнем заболеваемости, наблюдаемым одновременно по нескольким наиболее значимым в структуре классам болезней: Гатчинский, Кингисеппский, Ломоносовский, Подпорожский и Сланцевский.

По данным 2019 года территориями «риска» по общей заболеваемости подростков являются (превышение среднеобластного показателя):

- от 1,1 до 1,5 раз - Гатчинский, Ломоносовский, Лужский и Госненский;
- от 1,5 до 2 раз - Кингисеппский и Подпорожский районы (рис. 1.2.7.).

В Подпорожском районе показатели заболеваемости превышали среднеобластные значения на протяжении последних 5 лет.

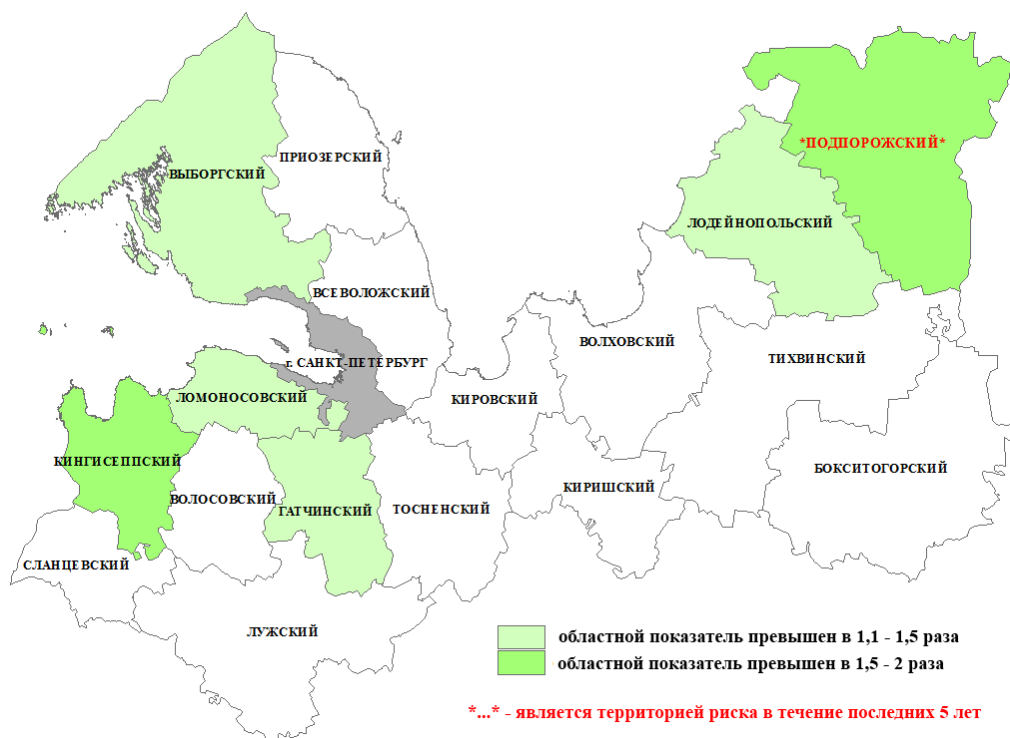


Рис. 1.2.7. Территории «риска» по общей заболеваемости подростков (15–17 лет) в Ленинградской области в 2019 г.

В структуре заболеваемости подросткового населения не произошло существенных изменений. По сравнению с 2018 г. на одну ранговую позицию вверх переместились болезни кожи и подкожной клетчатки (с 4 на 3 ранговый уровень), болезни органов пищеварения (с 6 на 5 ранговый уровень) (рис. 1.2.8.).

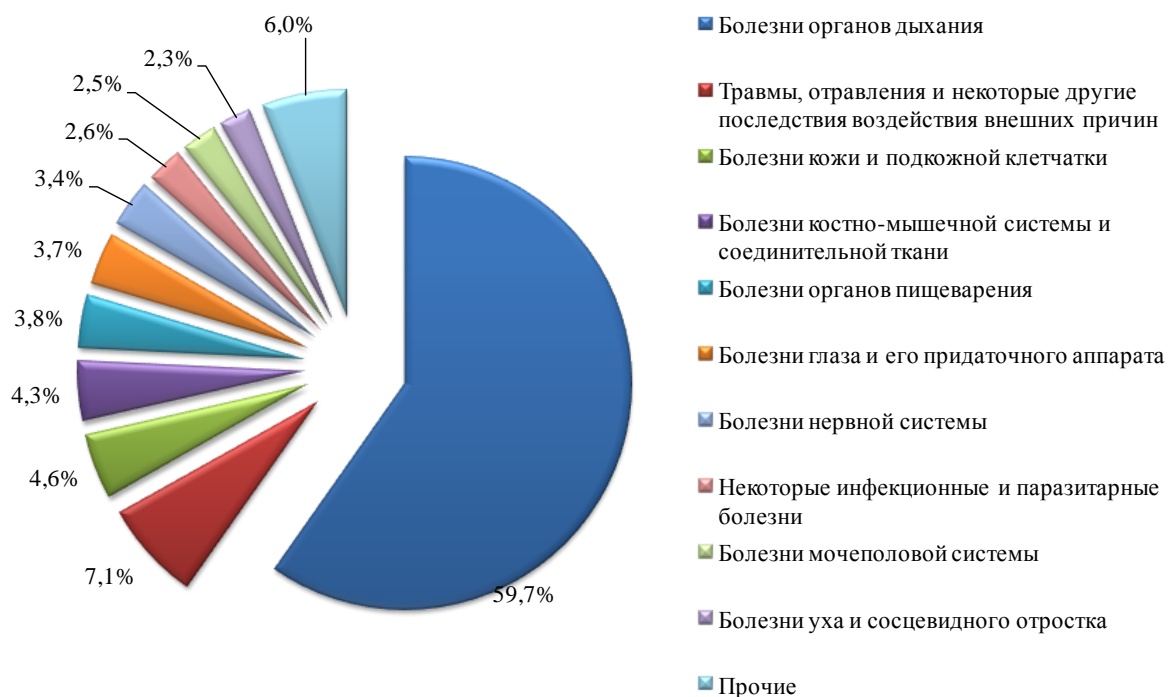


Рис. 1.2.8. Структура заболеваемости подростков в Ленинградской области в 2019 г.

В структуре заболеваемости подростков 1 ранговое место занимают заболевания органов дыхания – 73083,7 случаев на 100000 чел. (2018 г. - 81370,8, 2017 г. - 80340,7, 2016 г. - 84503,3, 2015 г. - 76569,8). Территориями «риска» по заболеваемости данного класса в 2019 г. для подростков являются Выборгский, Гатчинский, Киришский, Ломоносовский, Лодейнопольский, Тосненский и Кингисеппский районы (превышение среднеобластного показателя в 1,1 – 1,5 раза), при этом в Тосненском районе показатели превышают среднеобластные значения в течение последних 5 лет.

По сравнению с 2018 г. увеличились показатели подростковой заболеваемости по классам «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «болезни уха и сосцевидного отростка», «болезни системы кровообращения» и «болезни органов пищеварения», уровни заболеваемости превышали прошлогодние значения в 1,2 – 1,6 раза. Наиболее значимое снижение (в 1,3 раза) отмечается по 3-м классам: «новообразования», «травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» и «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани».

По данным наблюдений за последние 5 лет тенденция к росту имеется у 8 классов заболеваний. Наиболее высокие ежегодные темпы прироста показателей отмечаются по классам «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Болезни системы кровообращения» и «Болезни мочеполовой системы» (таб. 1.2.7.).

Таблица 1.2.7.

Динамика показателей заболеваемости подростков (15–17 лет) по основным классам болезней за 1999–2019 гг. в Ленинградской области

Классы	Показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения)		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста	
	2019 г.	Среднепятилетний		21 год	5 лет
Всего	122340,5	129389,4	0,9	2,6%	-0,4%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3160,4	3402,1	0,9	0,1%	-2,4%
Новообразования	323,2	379,7	0,8	3,6%	-0,6%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	409,3	464,4	0,9	1,9%	-3,4%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2600,3	1860,3	1,6	3,9%	14,9%
Психические расстройства и расстройства поведения	1059,9	1348,2	0,9	-0,7%	-11,2%
Болезни нервной системы	4112,6	4044,2	1,0	6,7%	1,8%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4575,8	4866,1	1,0	2,8%	-0,4%
Болезни уха и сосцевидного отростка	2794,2	2606,9	1,1	3,4%	4,6%
Болезни системы кровообращения	1294,8	1172,8	1,2	4,9%	6,7%
Болезни органов дыхания	73083,7	79173,7	0,9	2,6%	-1,2%

Классы	Показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения)		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста	
	2019 г.	Среднепятилетний		21 год	5 лет
Болезни органов пищеварения	4629,7	4907,5	1,1	3,6%	-5,0%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5661,6	6037,0	0,9	1,1%	-0,7%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5220,0	4763,3	0,8	5,4%	10,3%
Болезни мочеполовой системы	3078,5	3059,9	0,9	0,8%	6,3%
Беременность, роды и послеродовой период	331,8	261,3	1,5	1,3%	0,6%
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	277,9	285,9	1,4	1,0%	2,3%
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	1010,4	979,3	1,4	3,2%	13,7%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	8716,4	9776,4	0,8	2,1%	-3,4%

Ранжирование районов Ленинградской области с учетом превышения среднеобластного уровня показателей подростковой заболеваемости в 2019 г. позволило выделить районы с высоким уровнем заболеваемости, наблюдаемым одновременно по нескольким наиболее значимым в структуре классам болезней: Гатчинский, Кингисеппский и Подпорожский.

По данным 2019 года территориями «риска» по общей заболеваемости взрослого населения являются (превышение среднеобластного показателя):

- от 1,1 до 1,5 раз – Всеволожский;
- от 1,5 до 2 раз – Тихвинский;
- более 2 раз – Киришский и Ломоносовский районы (рис. 1.2.9).

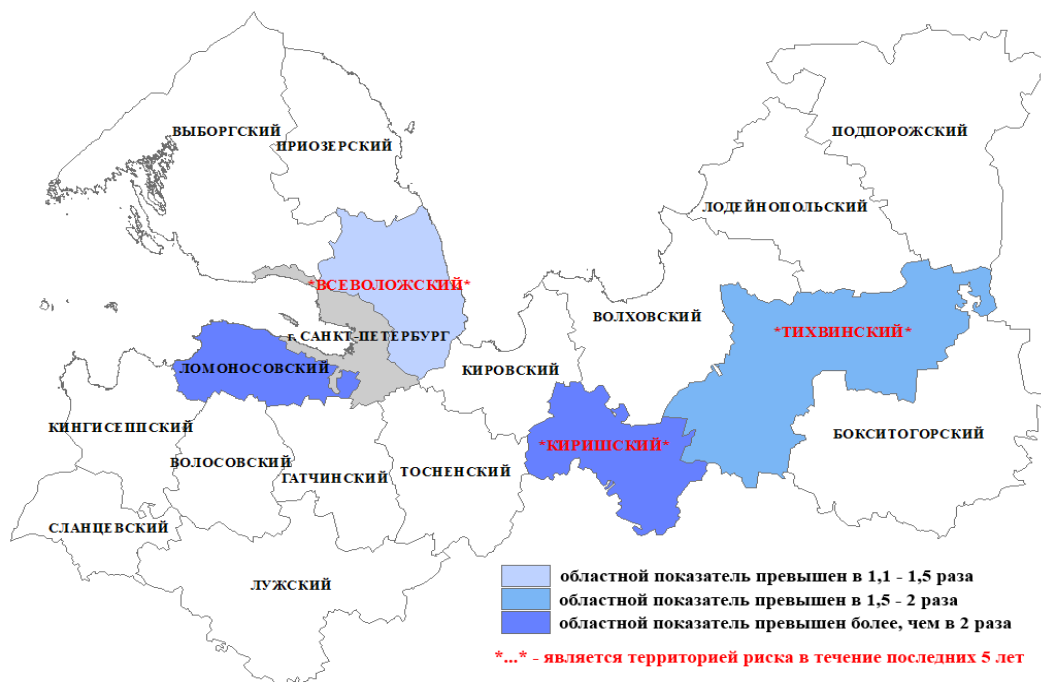


Рис. 1.2.9. Территории «риска» по общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) в Ленинградской в 2019 г.

Стабильно высокие уровни заболеваемости взрослого населения области по классам болезней органов дыхания, болезней системы кровообращения, травм и отравлений, болезней мочеполовой системы обусловили их ведущие места в структуре заболеваемости этой возрастной категории жителей (рис. 1.2.10.). На более высокие ранговые позиции переместились некоторые инфекционные и паразитарные болезни (с 11-го на 10-е место), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (с 13-го на 8-е место), болезни органов пищеварения (с 7-го на 6-е место) (рис. 1.2.10.).



Рис. 1.2.10. Структура заболеваемости взрослого населения в Ленинградской области в 2019 г.

Территориями «риска» по заболеваемости органов дыхания в 2019 г. для взрослых (превышение среднеобластного показателя в 1,1 до 2 раз) являются

Киришский, Выборгский и Тихвинский, при этом в Киришском и Выборгском районах показатели заболеваемости превышают среднеобластные значения в течение 5 последних лет.

По сравнению с 2018 г. наиболее значимый рост заболеваемости взрослых отмечается по классам «болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм», «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «болезни системы кровообращения», наиболее значимое снижение – по классу «болезни нервной системы» (в 1,4 раза).

Тенденция к росту имеется у большинства основных классов болезней. Наиболее высокие ежегодные темпы прироста показателей в последние 5 лет отмечаются по классам: «болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм», «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «болезни системы кровообращения» (табл. 1.2.8.).

Таблица 1.2.8.

Динамика показателей заболеваемости взрослых (от 18 лет и старше) по основным классам болезней за 1999–2019 гг. в Ленинградской области

Классы	Показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения)		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста	
	2019 г.	Среднепоголетный		21 год	5 лет
Всего	54640,2	49170,3	1,1	1,8%	5,6%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1585,9	1475,0	1,1	-0,9%	1,9%
Новообразования	1270,7	1523,5	0,8	2,8%	-5,8%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	387,2	199,2	2,5	6,7%	30,5%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2768,1	1475,0	2,3	9,9%	28,4%
Психические расстройства и расстройства поведения	398,5	415,8	0,9	-0,3%	-1,4%
Болезни нервной системы	779,0	786,9	1,1	0,8%	-0,6%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1580,3	2005,3	0,8	-0,3%	-6,2%
Болезни уха и сосцевидного отростка	1669,7	1561,4	0,9	1,5%	7,6%
Болезни системы кровообращения	7467,3	4854,8	1,6	8,4%	19,4%
Болезни органов дыхания	16890,0	14814,3	1,0	0,8%	9,0%
Болезни органов пищеварения	3256,9	2856,5	1,1	4,7%	5,8%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2943,4	3136,2	1,0	0,3%	-1,1%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3377,0	3433,8	1,0	2,2%	1,8%
Болезни мочеполовой системы	4656,2	4476,7	1,0	2,5%	1,8%
Беременность, роды и послеродовой период	1487,6	1589,7	1,1	3,8%	-4,9%

Классы	Показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения)		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста	
	2019 г.	Среднепоголетный		21 год	5 лет
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	6,7	15,0	0,4	-2,5%	-
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	389,8	272,0	0,9	6,4%	46,9%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3710,3	4275,2	0,9	-1,3%	-4,6%

В 2019 г. к районам с наиболее высоким уровнем заболеваемости взрослого населения по нескольким наиболее значимым в структуре классам болезней относились Всеволожский, Киришский, Ломоносовский и Тихвинский.

Во всех возрастных группах населения Ленинградской области за последние 5 лет наблюдается тенденция увеличения областного показателя первичной заболеваемости по классам:

- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (ежегодный прирост для детей составил 8,1%, подростков – 14,9%, взрослых – 28,4%);

- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (дети – 7,3 %, подростки – 10,3 %, взрослые – 1,8 %).

У взрослого и подросткового населения на протяжении последних 5 лет существует тенденция заболеваемости роста по классам:

- болезни системы кровообращения (подростки – 6,7 %, взрослые – 19,4 %);
- болезни уха и сосцевидного отростка (подростки – 4,6 %, взрослые – 7,6 %);
- болезни мочеполовой системы (подростки – 6,3 %, взрослые – 1,8 %).

Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями за последние 5 лет не имеют выраженной тенденции. По сравнению с 2018 г. уровень показателя заболеваемости всего населения незначительно вырос, заболеваемости детей в возрасте 0-14 лет - вырос в 1,8 раза (всего за 2019 год было выявлено 26 детей с впервые установленным диагнозом) (табл. 1.2.9.).

Таблица 1.2.9.

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями (на 100 тыс. населения)
в Ленинградской области**

Наименование	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Зарегистрировано заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом	291,8	289,1	293,1	271,3	288,5	302,3	324,4	291,2	300,5	304,6
В том числе у детей 0-14 лет	4,1	7,1	6,5	8,1	7,1	3,4	2,9	4,5	3,9	6,9

В 2019 году показатель заболеваний злокачественными новообразованиями с впервые установленным в жизни диагнозом на 100 тыс. детей в возрасте 0-14 лет составил 6,9, что в 1,8 раза ниже среднероссийского (РФ – 12,3), в 2018 г. - 3,9, (РФ - 12,7), в 2017 г. - 4,5 (РФ - 13,1), в 2016 г. - 2,9 (РФ - 13,0), в 2015 г. - 3,4 (РФ - 12,9), в 2014 г. - 7,1 (РФ - 12,8), в 2013 г. - 8,1 (РФ - 12,5), в 2012 г. - 6,5 (РФ - 11,9), в 2011 г. - 7,1 (РФ - 11,9), в 2010 г. - 4,1 (РФ - 12,4). Наиболее высокий уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями приходился как и по России в целом на возрастную группу 70-74 года. Наиболее высокие уровни первичной онкологической заболеваемости населения в последние 5 лет регистрировались в 5-ти районах: Подпорожском, Киришском, Кингисеппском, Тихвинском, Лужском.

В структуре впервые выявленных в 2019 г. онкологических заболеваний ведущее место занимают:

- у мужчин: злокачественные новообразования (ЗНО) трахеи, бронхов, легкого - 16,9 %, предстательной железы - 14,4 %, ободочной кишки - 7,9 %, желудка - 7,3 %, другие новообразования кожи - 6,6 %;

- у женщин: молочной железы - 20,2 %, другие новообразования кожи - 9,9 %, ободочной кишки – 8,6 %, тела матки - 7,1 %, (рис. 1.2.11., 1.2.12.).

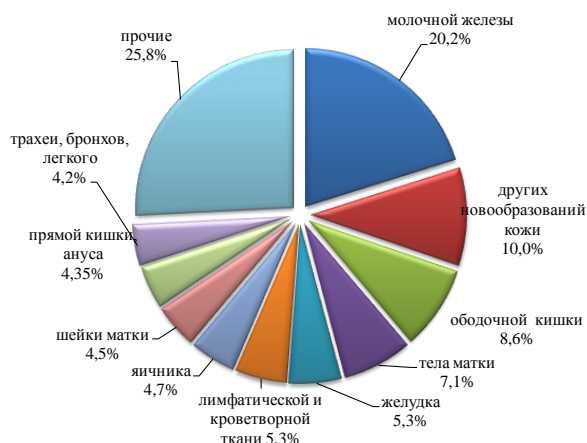


Рис. 1.2.11. Структура первичной онкологической заболеваемости женщин по локализации опухоли в Ленинградской области в 2019г.

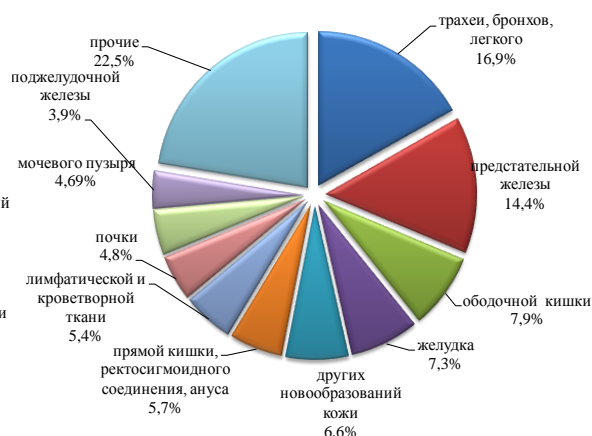


Рис. 1.2.12. Структура первичной онкологической заболеваемости мужчин по локализации опухоли в Ленинградской области в 2019 г.

Наиболее частыми причинами смерти в 2019 г. являются: ЗНО трахеи, бронхов, легкого, ЗНО желудка, ЗНО молочной железы, ЗНО ободочной кишки (на данные нозологические группы приходится 43,3 % всех учтенных случаев смерти от ЗНО).

В структуре заболеваемости детей первого года лидирующее место занимают болезни органов дыхания (в среднем 39,6 % от общего числа заболевших), второе - болезни органов пищеварения (в среднем 9,4 %). Заболеваемость детей первого года жизни в 2019 г. снизилась в 1,3 раза по сравнению с уровнем предыдущего года, какой-либо устойчивой тенденции в изменении областного показателя в последние 5 лет не отмечается (табл. 1.2.10.). В ряде районов при этом за 5-летний период произошел прирост заболеваемости, наибольший темп прироста отмечается в Гатчинском, Ломоносовском и Подпорожском районах, - в среднем на 41,1%, 44,2% и 53,7% в год соответственно.

Наибольшие уровни показателя в 2019 г. регистрировались в Кингисеппском и Киришском районах (усредненные за 5 лет показатели превысили областной в 1,9 и 1,4 раз соответственно).

Таблица 1.2.10.

Заболеваемость детей первого года жизни в 2015 - 2019 гг. (на 100 тыс. детей)

Наименование	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Зарегистрировано заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом	157010,8	165235,9	214747,3	220541,4	174255,9

К «экологически зависимым» заболеваниям, связанным с загрязнением атмосферного воздуха, относятся болезни органов дыхания у населения всех групп, особенно детей. По данным международных исследований повышенная распространенность болезней и первичная заболеваемость детей связана с воздействием диоксида азота из атмосферного воздуха, который и вызывает увеличение частоты как острых, так и хронических форм заболеваний верхних и нижних дыхательных путей. С высокой аэротехногенной нагрузкой также наиболее вероятно связаны болезни нервной системы, эндокринной системы, крови и кроветворных органов, кожи и подкожной клетчатки (в т.ч. атопический дерматит); врожденные пороки развития.

Интенсивные показатели заболеваемости болезнями органов дыхания во всех возрастных группах остались на уровне прошлого года. По данным за последние 5 лет тенденция роста заболеваемости болезнями органов дыхания сохраняется у взрослых (в среднем на 9,0% в год), у подростков и детей наблюдается снижение (в среднем на 1,2% и 1,6% в год соответственно).

В структуре заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения ведущее место занимают острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, острый ларингит и трахеит. В 2019 г. удельный вес заболеваний астмой и хронических бронхитов увеличился и составил 0,2 % и 0,1 % соответственно.

Показатель заболеваемости детей астмой по области в целом по сравнению с 2018 г. вырос в 1,2 раза (табл. 1.2.11.). При этом показатели заболеваемости детей астмой выросли в 10 районах: Волосовском, Волховском, Всеволожском, Гатчинском, Кингисеппском, Кировском, Лодейнопольском, Ломоносовском, Приозерском и Сланцевском, на уровне прошлого года остались в Выборгском и Подпорожском районах, в остальных уменьшились.

Таблица 1.2.11.

Динамика показателей заболеваемости населения астмами за 2015-2019 гг. (на 100 тыс. населения) в Ленинградской области

Контингент	Показатели заболеваемости		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста, %
	2019 г.	Среднемультилетный		
Дети (0-14 лет)	243,3	258,8	1,2	-2,4
Подростки (15-17 лет)	499,8	418,1	1,4	10,4
Взрослое население (от 18 лет и старше)	80,7	68,0	1,1	10,6

По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости детей астмой являются Ломоносовский, Подпорожский, Тосненский, Волосовский, Волховский, Выборгский районы (превышение среднеобластного показателя в 1,1 – 3,9 раза). При этом Подпорожский район сохранял этот статус на протяжении последних 5 лет.

Таблица 1.2.12.

**Динамика показателей заболеваемости населения бронхитами за 2015-2019 гг.
(на 100 тыс. населения) в Ленинградской области**

Контингент	Показатели заболеваемости		Соотношение к 2018 г.	Ежегодный темп прироста, %
	2019 г.	Среднегодовой		
Дети (0-14 лет)	122,6	67,7	3,6	36,6
Подростки (15-17 лет)	159,4	283,6	0,6	-11,6
Взрослое население (от 18 лет и старше)	802,8	639,5	1,1	10,0

Показатель заболеваемости детей бронхитами в целом по области вырос в 1,2 раза по сравнению с 2018 г. (табл. 1.2.12.). Показатели заболеваемости увеличились в 5 районах: Бокситогорском, Всеволожском, Гатчинском, Ломоносовском и Тосненском районах. По данным 2019 г. территорией «риска» по заболеваемости детей бронхитами является Ломоносовский, Тосненский, Гатчинский, Бокситогорский районы. Ежегодный темп прироста за последние 5 лет наблюдений составляет 2,9 % в среднем (рис. 1.2.13.).

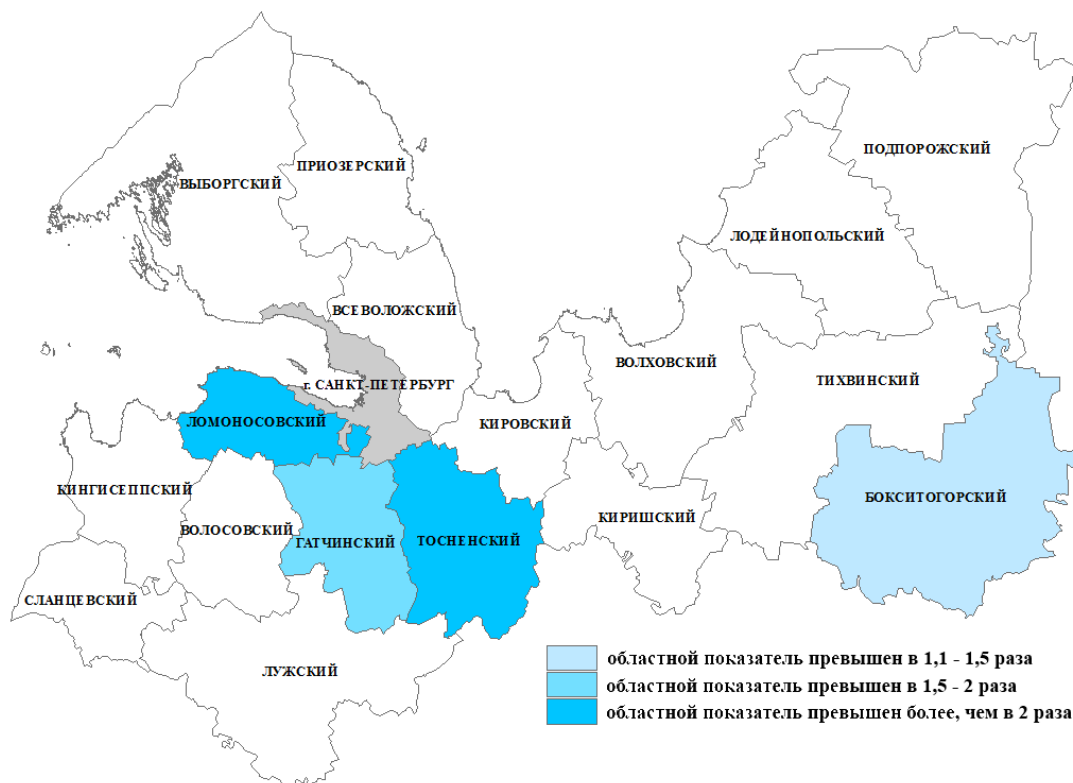


Рис. 1.2.13. Территории «риска» по заболеваемости бронхитами детей (0-14 лет) в Ленинградской области в 2019 г.

В структуре заболеваемости болезнями органов дыхания подростков ведущее место занимают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, хронические болезни миндалин и аденоидов. Удельный вес астмы и хронических бронхитов в 2019 г. составил 0,68 % и 0,22 % соответственно.

Показатель заболеваемости подростков астмой вырос в 1,4 раза по сравнению с уровнем 2018 г. По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости подростков астмой являются:

- от 1,1 до 1,5 раз - Волосовский, Гатчинский, Кировский, Подпорожский;
- от 1,5 до 2 раз – Ломоносовский, Сланцевский, Тихвинский;
- более 2 раз – Лужский и Тосненский районы.

Показатель заболеваемости подростков бронхитами снизился в 1,7 раза по сравнению с 2018 г. По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости подростков бронхитами являются:

- от 1,1 до 1,5 раза – Всеволожский;
- более 2 раз – Волховский, Лодейнопольский и Приозерский районы.

Волховский и Приозерский районы сохраняли этот статус на протяжении последних 5 лет (рис. 1.2.14.).

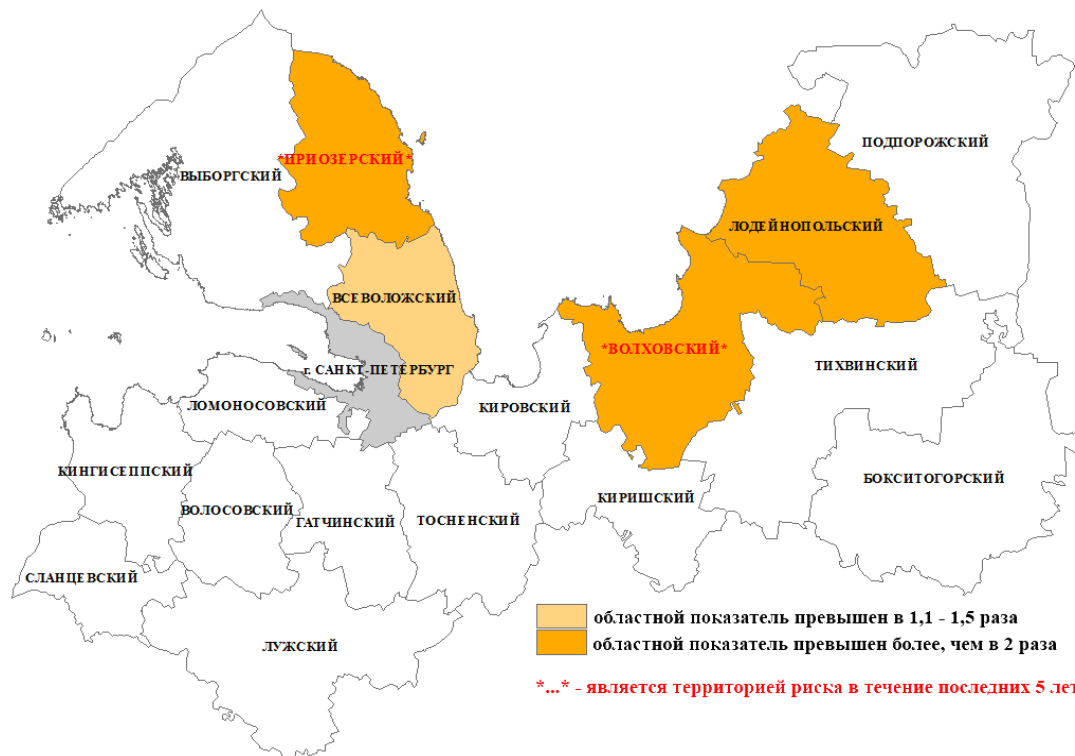


Рис. 1.2.14. Территории «риска» по заболеваемости бронхитами подростков (15-17 лет) в Ленинградской области в 2019 г.

В структуре заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения удельный вес астмы составил 0,48 %, хронических бронхитов - 4,8 %.

Показатель заболеваемости взрослых астмой в 2019 г. вырос в 1,1 раза по сравнению с уровнем 2018 г., ежегодный темп прироста за последние 5 лет наблюдений составляет 10,6 %. По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости взрослых астмой являются:

- от 1,1 до 1,5 раза - Выборгский, Лужский, Тихвинский, Тосненский;
- от 1,5 до 2 раз – Ломоносовский;
- более 2 раз – Лодейнопольский район.

Показатель заболеваемости взрослых бронхитами вырос в 1,1 раза по сравнению с 2018 г., в последние 5 лет имеет тенденцию к росту (в среднем на 10,0 % в год). По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости взрослых бронхитами являются:

- от 1,1 до 1,5 раза – Волховский, Всеволожский, Кингисеппский, Подпорожский, Тихвинский, Тосненский;

– более 2 раз – Ломоносовский район.

Во Всеволожском, Кингисепском, Тихвинском районах показатели заболеваемости превышали среднеобластные значения последние 5 лет (рис. 1.2.15.).

По данным наблюдений за последние 5 лет показатели заболеваемости по классу болезни органов пищеварения имеют тенденцию к снижению у подростков (в среднем на 5,0% в год). В 2019 г. уровень заболеваемости болезнями данного класса вырос во всех возрастных группах в 1,1 – 1,2 раза.

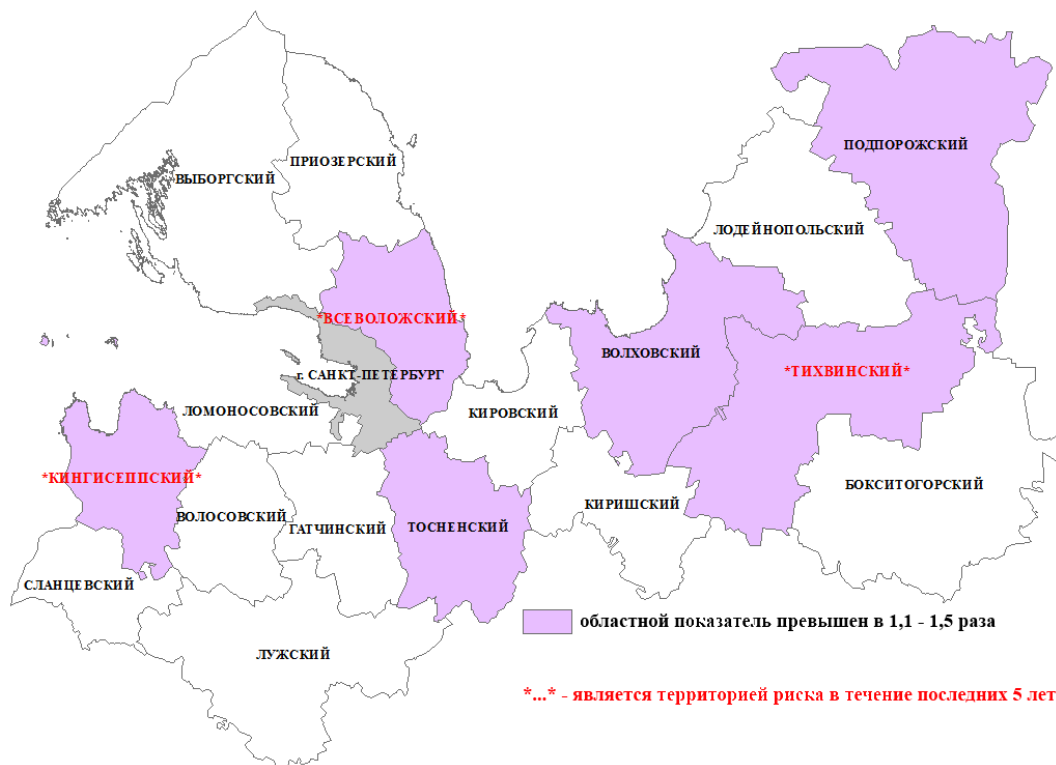


Рис. 1.2.15. Территории «риска» по заболеваемости бронхитами взрослых (18 лет и старше) в Ленинградской области в 2019 г.

По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости болезнями органов пищеварения являются:

для детей:

- от 1,1 до 1,5 раз - Бокситогорский,
- более 2 раз - Гатчинский и Ломоносовский районы,

для подростков:

– от 1,1 до 1,5 раз - Всеволожский, Гатчинский, Кингисепский, Сланцевский, Тихвинский,

- от 1,5 до 2,0 раз – Подпорожский,
- более 2 раз - Приозерский район (статус сохраняется на протяжении 5 лет),

для взрослого населения:

- от 1,1 до 1,5 раз – Тихвинский,
- более 2 раз – Всеволожский, Ломоносовский районы.

Последние 5 лет среди всех возрастных групп наблюдается тенденция роста показателей первичной заболеваемости по классу **болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ**. Темп ежегодного прироста заболеваемости по этому классу болезней составил для детей 8,1 %, подростков – 14,9 %, взрослых - 28,4 %. В 2019 г. заболеваемость по классу по сравнению с 2018 г.

возросла среди всех возрастных групп (у детей - в 1,3 раза, у подростков – в 1,6 раза, у взрослых – в 2,3 раза).

По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости болезнями эндокринной системы являются:

для детей:

- от 1,1 до 1,5 раз - Бокситогорский, Выборгский, Гатчинский, Кингисеппский, Сланцевский,
- от 1,5 до 2 раз – Подпорожский,
- более 2 раз – Ломоносовский район;

для подростков:

- от 1,1 до 1,5 раз – Бокситогорский, Всеволожский, Подпорожский,
- от 1,5 до 2 раз – Киришский,
- более 2 раз – Лодейнопольский и Сланцевский районы;

для взрослых:

- от 1,5 до 2 раз – Киришский, Ломоносовский,
- более 2 раз - Выборгский район.

Несбалансированность пищевых рационов, употребление продуктов с высоким содержанием жиров (прежде всего насыщенных), сахара, соли и при этом недостаток витаминов и микронутриентов являются серьезными факторами риска развития целого ряда заболеваний (ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, анемии, йоддефицитные заболевания и др.).

За последние 5 лет средний темп ежегодного прироста показателей заболеваемости ожирением среди детского населения составил 9,7 %, подростков – 18,8 %, взрослых – 61,2 %. По сравнению с 2018 г. показатель первичной заболеваемости детей вырос в 1,4 раза, подростков - в 2,1 раза, взрослого населения - в 3,4 раза.

Территориями «риска» первичной заболеваемости в 2019 г. были признаны (по величине превышения областного уровня):

для детей:

- от 1,1 до 1,5 раз – Выборгский,
- от 1,5 до 2 раз – Кировский, Сланцевский,
- более 2 раз – Кингисеппский и Ломоносовский районы,

для подростков:

- от 1,1 до 1,5 раз – Кировский, Тихвинский,
- от 1,5 до 2 раз – Бокситогорский, Кингисеппский,
- более 2 раз – Лодейнопольский и Сланцевский (статус сохраняется уже 5 лет) районы,

для взрослых:

- от 1,1 до 1,5 раз – Сланцевский,
- от 1,5 до 2 раз – Выборгский, Киришский,
- более 2 раз – Ломоносовский район.

По классу болезней органов пищеварения с учетом отдельных нозологических форм (гастрит и дуоденит, язва желудка и 12-перстной кишки) на протяжении последних 5 лет имеет тенденцию к снижению заболеваемость гастритами и дуоденитами подростков (в среднем на 5,6 %), к росту - заболеваемость гастритами и дуоденитами детей (21,8 %) и взрослых (31,8 %). Заболеваемость язвой желудка и двенадцатиперстной кишки имеет тенденцию к снижению у детей и подростков (в среднем на 20,4% и 43,1 % соответственно), к росту у взрослого населения (на 11,9 %).

Территориями риска по первичной заболеваемости в 2019 г. были признаны:

гастритом и дуоденитом

для детей:

- от 1,1 до 1,5 раз – Сланцевский, Тосненский,
- более 2 раз – Гатчинский, Ломоносовский, Лужский районы,

для подростков:

- от 1,1 до 1,5 раз – Волосовский, Гатчинский, Кингисеппский,
- от 1,5 до 2 раз – Бокситогорский, Лодейнопольский, Сланцевский,
- более 2 раз – Подпорожский район,

для взрослых:

- от 1,1 до 1,5 раз – Выборгский, Киришский,
- от 1,5 до 2 раз – Кингисеппский,
- более 2 раз – Ломоносовский район.

язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки

для детей:

- от 1,1 до 1,5 раз – Всеволожский,
- более 2 раз – Выборгский, Кировский,

для подростков:

- от 1,1 до 1,5 раз – Ломоносовский,
- от 1,5 до 2 раз – Бокситогорский, Гатчинский,
- более 2 раз – Кингисеппский, Приозерский, Тихвинский районы.

для взрослых:

- от 1,5 до 2 раз – Волховский, Киришский, Тосненский,
- более 2 раз – Ломоносовский район.

В 2019 г. случаи заболевания подростков мочекаменной болезнью регистрировались в Всеволожском, Гатчинском, Лодейнопольском и Тосненском районах Ленинградской области. Случаи заболевания детей мочекаменной болезнью регистрировали в Волховском, Всеволожском, Гатчинском, Выборгском, Кингисеппском, Лужском, Ломоносовском, Лодейнопольском и Тосненском районах. По данным 2019 г. территориями «риска» по заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения:

- более 2 раз – Тихвинский, Киришский, Лужский и Тосненский районы.

По данным 2019 г. территории «риска» по заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением взрослого населения стали:

- от 1,1 до 1,5 раз - Лужский;
- от 1,5 до 2 раз - Гатчинский;
- более 2 раз - Ломоносовский, район.

Болезни щитовидной железы

К группам с наибольшим риском развития йоддефицитных заболеваний и наиболее тяжелыми последствиями йодного дефицита относятся дети и подростки, женщины детородного возраста, беременные и кормящие женщины. В 2019 г. показатель первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы всего населения увеличился в 1,1 раза относительно уровня 2018 г., заболеваемость тиреоидитом – увеличилась в 1,2 раза, эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, - снизилась в 1,2 раза.

По данным 2019 г. можно выделить следующие «территории риска» по заболеваемости всего населения:

субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности

- от 1,1 до 1,5 раз – Ломоносовский, Лужский, Приозерский
- от 1,5 до 2 раз - Всеволожский, Выборгский, Сланцевский,

- более 2 раз – Киришский район.

тиреоидитом

- от 1,1 до 1,5 раз – Всеволожский, Выборгский, Киришский, Сланцевский, Тихвинский, Тосненский,
- от 1,5 до 2 раз - Лужский,
- более 2 раз - Бокситогорский район.

тиреотоксикозом

- от 1,1 до 1,5 раз - Лужский, Тихвинский,
- от 1,5 до 2 раз – Подпорожский,
- более 2 раз – Всеволожский район.

Алкоголизм и алкогольные психозы

В 2019 г. с впервые в жизни установленным диагнозом алкоголизм и алкогольные психозы в Ленинградской области было взято на учет 623 человека (35,0 на 100 тыс. населения), в том числе больных алкоголизмом – 514 человек (28,9 на 100 тыс. населения), алкогольными психозами – 109 человек (6,1 на 100 тыс. населения) (табл. 1.2.13.).

Таблица 1.2.13.

Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом синдром зависимости от алкоголя – алкоголизм и алкогольные психозы (на 100 тыс. населения)

Наименование	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
РФ	70,7	64,8	53,2	52,8	
Ленинградская область	43,7	43,2	36,4	36,7	35,0

За период 2002-2019 гг. на территории области снижался уровень заболеваемости с формированием синдрома зависимости от алкоголя (по данным обращаемости), в 2019 г. показатель заболеваемости относительно 2018 г. снизился на 4,6 %, при этом показатель заболеваемости алкоголизмом незначительно отличался от уровня 2018 г. (снижение на 1,5 %), алкогольными психозами снизился на 17,6 % (рис. 9

Уровень первичной заболеваемости среди мужского населения в 2019 г. в 2,5 раза превышал данный показатель среди женщин, в том числе в 2,3 раза алкоголизмом и 3,7 раза алкогольными психозами.

На территории Ленинградской области в 2020 г. было зарегистрировано 1054 случаев острых отравлений химической этиологии, из них 834 случаев с летальным исходом (табл. 1.2.14.).

Таблица 1.2.14.

Количество острых отравлений химической этиологии в Ленинградской области в 2018–2020 гг.

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
	Абс. значения			На 100 тыс. населения		
Всего	1297	1156	1054	74,3	65,0	58,3
из них с летальным исходом	847	727	834	48,5	40,9	46,1

В 2020 г. показатель острых отравлений химической этиологии снизился относительно 2019 г. на 10,3 %, однако увеличился показатель отравлений со летальным исходом на 12,7%. Выше среднеобластного в 2020 г. зарегистрированы показатели острых отравлений химической этиологии в 7 районах:

- от 1,1 до 1,5 раза – Гатчинском, Кингисеппском, Кировском, Приозерском,

Сланцевском;

- от 1,5 до 2 раз – Волосовском, Тихвинском.

В структуре острых отравлений химической этиологии ведущее место в Ленинградской области также, как в Российской Федерации в целом, занимают отравления спиртосодержащей продукцией, их доля в 2020 г. составила 48,1 % от общего количества отравлений (2019 г. – 38,4% , 2018 г. – 38,8 %). Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией в Ленинградской области в 2020 г. составил 28,0 на 100 тыс. населения (2019 г. – 25,0, 2018 г. – 28,8), что выше, чем в среднем по Российской Федерации, но ниже, чем по Северо-Западному федеральному округу, со смертельным исходом – 25,4 на 100 тыс. населения (2019 г. – 17,1, 2018 г. – 21,0), что значительно превышает значения по РФ и СЗФО.

1.2.2. Условия труда и профессиональные заболевания работающих

В 2020 году на надзоре в Управлении состояло 20361 объектов надзора (2019 г. - 21237 объекта), из них 1933 промышленных предприятий. В общей структуре поднадзорных объектов группа промышленных предприятий составляет 9,5%. В группе промышленных объектов основную массу составляют предприятия малого и среднего бизнеса.

Показателем качества проведения надзорных мероприятий является охват предприятий обследованиями с лабораторными и инструментальными методами исследований и количество выполненных лабораторных исследований.

В 2020 году на промышленных предприятиях Ленинградской области количество исследованных проб воздуха на пары и газы уменьшилось и составило 2536 проб (2018 - 3082, 2019 - 3294). По данным показателям наблюдается увеличение неудовлетворительных проб к уровню 2019 года (табл. 1.2.2.1.).

Таблица 1.2.2.1.

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по воздуху рабочей зоны на промышленных предприятиях Ленинградской области за 2018 – 2020 гг.

Производственный фактор	Гигиенические показатели	2018г.	2019г.	2020г.	*Динамика к 2020 г.
Пары и газы	доля проб воздуха (%), превышающих ПДК	3,1	1,0	1,5	↑
	в том числе, доля проб воздуха (%) содержащих вещества I-II класса опасности	1,1	0	0	↓
Пыль и аэрозоли	доля проб воздуха (%), превышающих ПДК	2,5	2,2	4,1	↑
	в том числе, доля проб воздуха (%) содержащих вещества I-II класса опасности	0,5	0	0	↓

*Примечание: ↑↓ – рост или снижение

Доля неудовлетворительных проб воздуха рабочей зоны по сравнению с предыдущим годом: «пары и газы» увеличилась на 0,5 %, «пыль и аэрозоли» - увеличилась на 1,9 %. В динамике за последние три года наблюдается снижение доли

проб воздуха «пары и газы», «пыль и аэрозоли», содержащих вещества I-II класса опасности.

В течение 2020 года неблагоприятными условиями труда по показателям воздуха рабочей зоны «пары и газы» наблюдались на предприятиях Тосненского (3,4%), Гатчинского (1,3%) районов, «пыль и аэрозоли» - на предприятиях Выборгского (21,7%) и Тосненского (3,7%) районов.

Медицинские осмотры и профзаболеваемость

Организация периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, в 2019 году проводилась на предприятиях Ленинградской области согласно приказу МЗ и СР РФ от 12.04.2012 № 302 н.

Амбулаторно-консультативный прием пациентов с целью проведения экспертизы профпригодности, экспертизы связи заболевания с профессией проводится, в частности, ГБУЗ ЛО «Центр профпатологии».

В 2019 году в медицинских учреждениях и в центре профпатологии Ленинградской области подлежало периодическим медицинским осмотрам 107221 человек, в том числе 35404 женщин (42 %). Охват периодическими медосмотрами составил 98,7 %, женщин - 98 % (табл. 1.2.2.2.).

Таблица 1.2.2.2.

Охват медицинскими осмотрами по районам Ленинградской области в 2017–2019 гг.

Районы ЛО	Охват медицинскими осмотрами в районах Ленинградской области		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Бокситогорский	100	100	100
Волосовский	99	99,2	99,4
Волховский	98,4	98,9	99
Всеволожский	99,1	99,2	99,4
Выборгский	98,0	98,1	98,6
Гатчинский	100	100	100
Кингисеппский	99,2	99,1	99,4
Киришский	99,1	99,2	99,8
Кировский	99,0	99,1	99,6
Лодейнопольский	96,9	97,4	96
Ломоносовский	98,5	98,2	97,5
Лужский	96,5	96,8	95,5
Подпорожский	96,7	97,8	95,6
Приозерский	96,5	97,8	97,9
Сланцевский	95,9	96,5	96,7
Тихвинский	99	99	98
Тосненский	99,8	100	100
ИТОГО:	98,4	98,7	98,7

В 2020 году на предприятиях и в организациях Ленинградской области число лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием составило 22 человека. Из 22 человек у 12 зарегистрированы хронические профессиональные заболевания, у

10 – острые. В 2019 году профессиональные заболевания были установлены у 11 человек, 2018 году – у 26, в 2017 году - у 42, все хронические.

В 2020 году из 22 лиц, которым впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, 8 - женщин (36,36%).

Число лиц с двумя и более диагнозами составило 7 человек, из них 1 - женщина.

В связи с тем, что имели место случаи возникновения одновременно двух и более заболеваний у одного работающего, общее количество случаев профзаболеваний составило 40. В 2019 – 31 случай, в 2018 г. – 38 случаев (рис. 1.2.2.1).

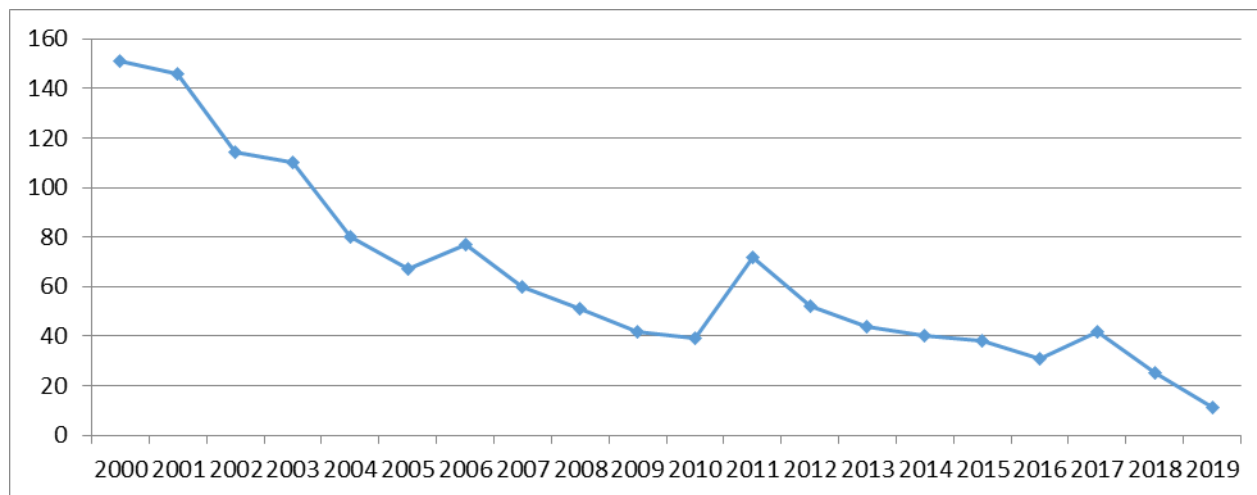


Рис. 1.2.2.1. Динамика числа лиц с впервые установленными профессиональными заболеваниями/отравлениями за 2000-2020 годы

Структура форм профессиональной заболеваемости в 2020 году значительно изменилась в сравнении с предыдущими годами, что обусловлено сложившейся эпидемиологической ситуацией по коронавирусной инфекции, вызванной вирусом COVID-19. В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний первое место заняли острые профессиональные заболевания, обстоятельства возникновения которых обусловлены профессиональным контактом с инфекционным агентом (вирусом COVID-19). Таких случаев зарегистрировано 10, из них 7 у женщин, все с летальным исходом.

В структуре хронической профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора по-прежнему превалирует профессиональная патология вследствие воздействия физических перегрузок: радикулопатия различных локализаций, периартрозы, деформирующие остеоартрозы, моно-полирадикулопатии, - 16 случаев.

На втором месте профессиональная патология, обусловленная воздействием промышленных аэрозолей: (пневмокониоз (силикоз), хронический пылевой бронхит. – 8 случаев.

Третье ранговое место занимает профессиональная патология, связанная с воздействием физических факторов: нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь, - 5 случаев. В 2020 году был зарегистрирован 1 случай профессиональной патологии, обусловленный воздействием химических веществ.

В 2019 году среди хронических профессиональных заболеваний занимают заболевания, связанные с физическим перенапряжением (пояснично-крестцовая радикулопатия, шейно-плечевая радикулопатия, моно-полинейропатии, деформирующие остеоартрозы и др.) – 27 случаев (87%); второе место – заболевания,

связанные с воздействием физических факторов (вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость) – 4 случая (13%) (рис. 1.2.2.2).

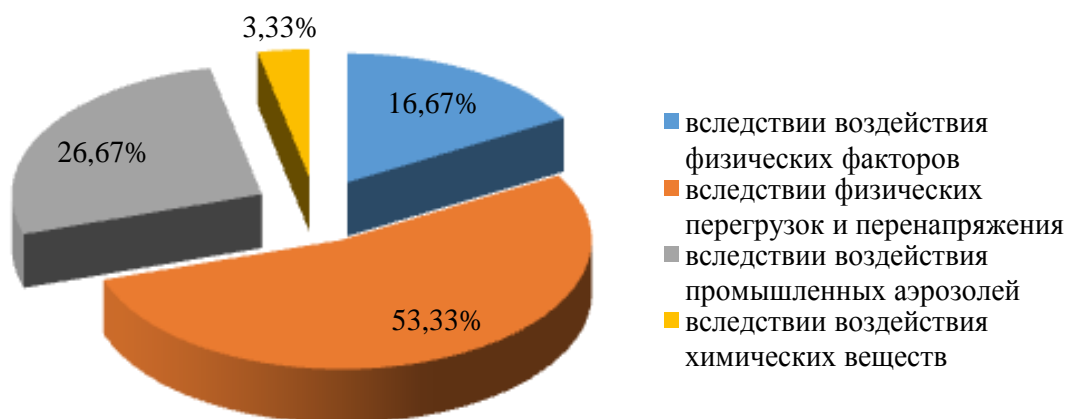


Рис. 1.2.2.2. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии в 2020 году, %

Наибольшее количество случаев хронических профессиональных заболеваний зарегистрировано среди работников производства прочих транспортных средств и оборудования – 17 случаев, среди работников отрасли по добыче полезных ископаемых – 9 случаев, 2 случая в отрасли по производству прочей неметаллической минеральной продукции и по одному случаю в животноводстве и производстве пищевой продукции.

Наибольшее количество хронических профессиональных заболеваний в 2020 году зарегистрировано среди работников предприятий города Выборга (8 случаев): ПАО «Выборгский судостроительный завод», АО «Каменногорское карьероуправление», ООО «Гранит возрождение», ООО «Выборгская горная компания».

В Приозерском районе зарегистрировано 2 случая в АО «Племенной завод «Петровский» и АО «ЛСР Базовые». В Лужском районе 1 случай в ООО «Лужский завод «Белкозин». В городе Тихвин 1 случай в АО «Завод Трансмаш».

Основной причиной хронической профессиональной патологии стала работа, связанная с физическим перенапряжением (пояснично-крестцовая радикулопатия, шейно-плечевая радикулопатия, моно-полинейропатии, деформирующие остеоартрозы и др.), воздействие физических факторов шум и вибрация (вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость), а также воздействие аэрозолей преимущественно фиброгенного действия (пневмокониозы, пылевые бронхиты).

Основной возрастной группой профессиональных больных с хронической патологией являются лица в возрасте от 50 до 60 лет – 7 человек, от 60 до 70 – 4 человека; 1 человек в возрастной группе от 40 до 50 лет.

Максимальный риск возникновения профессионального заболевания появляется у работников при стаже в контакте с вредными производственными факторами от 20 до 29 лет.

В 2020 году – 4 случая выявлено при обращении (33,33%), в 2019 году - 3 (72,7%) случая профессиональной патологии выявлены при обращении работников за медицинской помощью, что является показателем низкого уровня медицинского освидетельствования работающих в ходе проведения периодических медицинских

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ленинградской области

В 2020 году по сравнению с 2019 годом отмечено снижение заболеваемости по 33 нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней (в 2019 г. – снижение по 25).

Наиболее существенное снижение отмечено по следующим инфекционным нозологиям: сальмонеллез – на 60,1%, бактериальная дизентерия – на 92,1%, ОКИ установленной этиологии – на 55,2%, ОКИ неустановленной этиологии – на 51,1%, вирусный гепатит А - на 41,1%, энтеровирусная инфекция – на 80,9%, острый вирусный гепатит С – на 64,3%, хронический гепатит В – на 53,7%, хронический гепатит С - на 40,1%, коклюша – на 59,7%, туберкулез – на 32,5%, ВИЧ – на 42,2%, гонококковая инфекция – на 52,3%, сифилис – на 24,7%, ветряная оспа – на 29,2 %, клещевой боррелиоз – на 78,2%, клещевой вирусный энцефалит – на 50,9%, менингококковой инфекцией – на 26,3%.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечался рост заболеваемости по пневмониям – в 4,4 раз, острыми вирусными инфекциям - на 19,8%, корью – на 71,8%, скарлатиной - в 2,3раз.

В 2020 году в Ленинградской области зарегистрировано свыше 472965 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 23 % выше 2019 года (385 107 случая).

Прослеживается слабо выраженная тенденция роста заболеваемости инфекционными болезнями (рис. 1.3.1.).

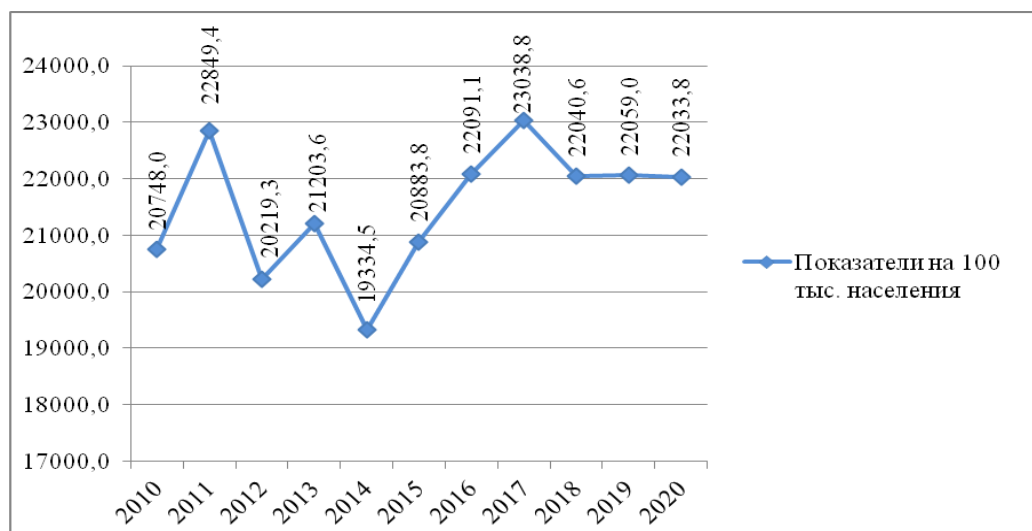


Рис.1.3.1. Динамика заболеваемости инфекционными болезнями за 2010-2020 гг., на 100 тыс. населения

Первое место в структуре инфекционных и паразитарных болезней в 2020 году, как и во все предыдущие годы, занимают **острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ)**.

За последние пять лет (2015–2020 гг.) заболеваемость ОРВИ населения Ленинградской области возросла на 25,3%. В 2014 году наблюдалось незначительное снижение заболеваемости до 17008,2 на 100 тыс. населения с последующим постепенным подъемом до прежних значений и выше (рис. 1.3.2.).

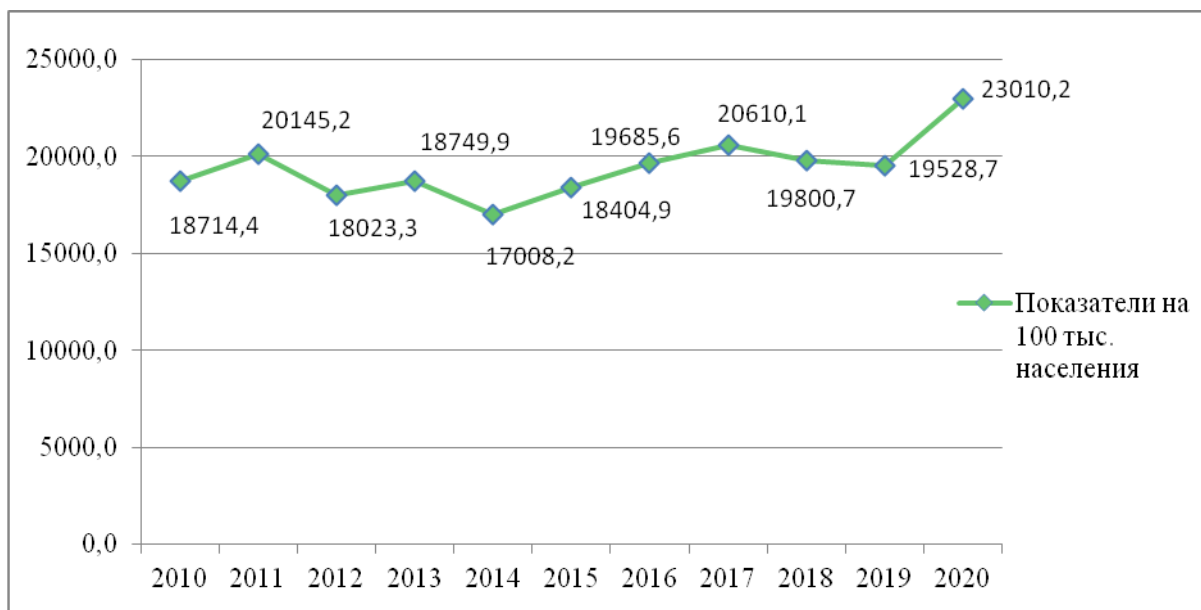


Рис. 1.3.2. Динамика заболеваемости ОРВИ, на 100 тыс. населения

Показатель среднемноголетней заболеваемости ОРВИ населения Ленинградской области составил 21122,65 на 100 тыс. населения.

За 2020 год ОРВИ переболело 23,01% от совокупного населения Ленинградской области, 70 % детей в возрасте от 0 до 17 лет. Всего зарегистрировано 416059 случаев, показатель заболеваемости составил 23010,2 на 100 тыс. населения (показатель заболеваемости среди детей составил 68208,2 на 100 тыс. детского населения)

В возрастной структуре заболеваемости продолжают превалировать дети до 17 лет, в 2020 году их доля составила 51,42%. В целом заболеваемость детского населения в 3,0 раз выше заболеваемости совокупного населения.

По территориям области заболеваемость на 100 тыс. населения колебалась в широком диапазоне от 2617,99 в Бокситогорском районе до 54484,07 в Тихвинском районе (табл. 1.3.1.).

Таблица № 1.3.1.

Территории Ленинградской области с наиболее высокой заболеваемостью населения ОРВИ

территории	заболеваемость на 100 тыс. населения	СМУ	Рост/снижение
Тихвинский	54484,07	50187,13	+ 18,9 %
Подпорожский	31232,62	22415,20	+ 1,7 раз
Тосненский	29927,12	25075,01	+ 48,0 %
Киришский	29649,93	29986,63	- 2,2 %
Выборгский	26793,16	25692,27	+ 9,0 %
Всеволожский	26231,46	22147,91	+ 48,8 %
Кингисеппский	24046,15	26843,27	- 18,9 %
Волховский	23209,14	20318,89	+ 33,7 %
Ленинградская обл.	23010,18	21122,65	+ 19,8 %

На протяжении всего периода наблюдения заболеваемость **гриппом** в Ленинградской области неуклонно снижается. В последние годы заболеваемость колебалась от 2,54 на 100 тыс. населения (2014 г.) до максимальных значений 452,7 (2011 г.) и 143,3 (2016 г.) на 100 тыс. населения.

В 2020 году заболеваемость гриппом снизилась в 2,2 раза по сравнению с прошлым годом (составила 35,97 на 100 тыс. населения) и составила 16,3 на 100 тыс. населения.

В 2020 году случаев летального исхода от гриппа у взрослых и среди детей от гриппа не зарегистрировано.

Мероприятия в эпидсезоне гриппа и ОРВИ 2019-2020 гг. проводились в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 13.07.2020 №20 "О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции в эпидемическом сезоне 2020-2021гг."

Основное внимание, как и в последние годы, уделяется повышению охвата вакцинацией против гриппа. В преддверии эпидсезона 2020-2021 годов, впервые против гриппа привито около 1,2 млн. человек, что составило 64,5% от численности совокупного населения. Иммунизировано более 170 тыс. детей – 54,7 % от численности детского населения до 17 лет. Свыше 250 тыс. человек (14,2 % от численности населения) привито из иных источников финансирования, что в немалой степени повлияло на уровень заболеваемости населения.

Уровень охвата населения прививками 60 % и более достигнут во всех районах области. Охват иммунизацией против гриппа в группах риска в среднем составил 95,3% от численности группы.

В целом по области охват иммунизацией против гриппа групп риска, медицинских работников и работников образовательных учреждений составил 100% от численности профессиональной группы. Охват прививками против гриппа детей от 6 мес. до 7 лет составил – 100 %; учащихся 1-11 классов – 93%; студентов - 100% от численности целевой группы; лиц старше 60 лет в целом по области – 95,0 %; лиц, входящих в другие группы риска – 94,5% от численности целевых групп.

В Ленинградской области в 2020 году превышение эпидемических порогов гриппа и ОРВИ не наблюдалось.

В эпидсезоне 2019-2020 гг. циркуляция вирусов гриппа составила 28,9% от числа положительных находок. Как и в прошлом сезоне, в 2020 году лидирующее место занимает вирус гриппа А(Н1N1) (в 2020 году отмечается циркуляция вирусов гриппа А(Н1N1) и грипп В).

Из числа выявляемых вирусов не гриппозной этиологии в течение эпидемического сезона отмечалось преобладание других респираторных вирусов (36,4% от общего числа положительных находок циркулирующих респираторных вирусов).

В 2020 году зарегистрировано всего 85 лабораторно подтвержденных случаев гриппа.

Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями (ВП) в Ленинградской области введен с 2013 года в соответствии с нормативно методическими документами.

Заболеваемость внебольничными пневмониями в 2020 году составила 1776,3 на 100 тыс. населения, что на 328,7 % выше, чем в предыдущем году (414,1) и на 61,8% превышает СМУ (1097,94) (рис. 1.3.3.).

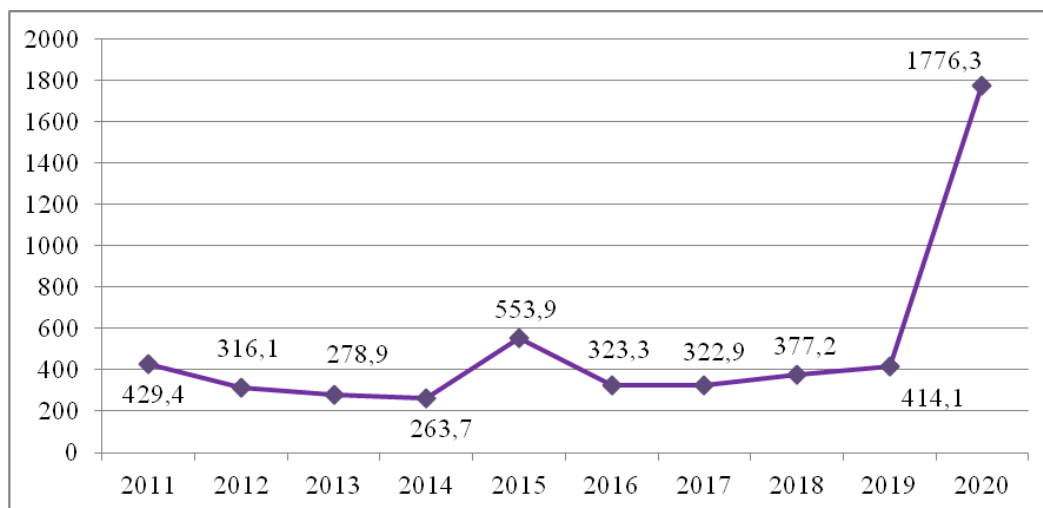


Рис. 1.3.3. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями, на 100 тыс. населения

В 2020 году максимальный показатель заболеваемости ВП наблюдался среди взрослого населения – 2007,1 на 100 тыс. населения данной возрастной группы, среди детского населения заболеваемость составила 676,9 на 100 тыс. детского населения.

В 2020 году очаги внебольничной пневмонии в общеобразовательной организации не зарегистрировано.

В целом отмечается неравномерное распределение заболеваемости ВП по районам области от 732,93 до 2949,16 на 100 тыс. населения (табл. 1.3.2.).

Таблица 1.3.2.

Территории Ленинградской области с наиболее высокой заболеваемостью населения внебольничными пневмониями

территории	заболеваемость на 100 тыс. населения	СМУ	Рост/снижение
Гатчинский	2949,16	1637,03	+ 8,7 раз
Киришский	2464,46	1574,73	+ 3,6 раз
Бокситогорский	2253,98	1596,19	+ 2,6 раз
Тосненский	2250,33	1230,94	+ 10,7 раз
Тихвинский	1986,84	1058,35	+ 16,6 раз
Приозерский	1932,03	1343,94	+ 2,6 раз
Лодейнопольский	1862,16	1106,26	+ 5,4 раз
Ленинградская обл.	1775,24	1097,94	+ 4,4 раз

По среднемноголетнему показателю наиболее высокая заболеваемость (выше 1500 на 100 тыс. населения) отмечается в Гатчинском, Бокситогорском и Киришском районах.

Показатель заболеваемости ВП бактериальной этиологии составил 636,2 на 100 тыс. населения, что на 81,8% выше показателя 2019 года – 349,9 на 100 тыс. населения. В соответствии с отчетными формами нерасшифрованными остаются 26,9 % всех зарегистрированных ВП.

Проводится иммунизация против пневмококковой инфекции как детей в рамках национального календаря профилактических прививок, так и взрослого населения из

групп риска. Так, в 2020 году вакцинировано против пневмококковой инфекции 30146 человек, что на 19,8 % больше, чем в прошлом году, в т. ч. 12703 детей. Получили ревакцинацию 8981 человек всего, из них 8739 детей.

Эпидемиологическая обстановка в отношении кори, краснухи, эпидемического паротита и дифтерии в Ленинградской области в 2020 году оценивается относительно благополучная.

Мероприятия профилактики кори и краснухи в период сертификации территории Ленинградской области проводятся согласно плану мероприятий программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации» на территории Ленинградской области (2016-2020 гг.).

В 2020 году зарегистрировано 14 случаев кори в 3 районах области (в 2019 г. - 8 случаев), у всех заболевших диагноз подтвержден лабораторно.

В возрастной структуре заболевших корью: 13 (93% от всех заболевших) заболевших детей принадлежат к возрастной группе 2 - 10 лет, 1 - взрослый (7%) в возрасте 43 года.

В 2016 - 2017гг. случаев кори не регистрировались, в 2020 – 0,77 на 100 тыс. населения (в 2018 – 1,22 на 100 тыс. населения, в 2019 – 0,5 на 100 тыс. населения, в 2015г. – 0,06 на 100 тыс. населения) (рис. 1.3.4.)

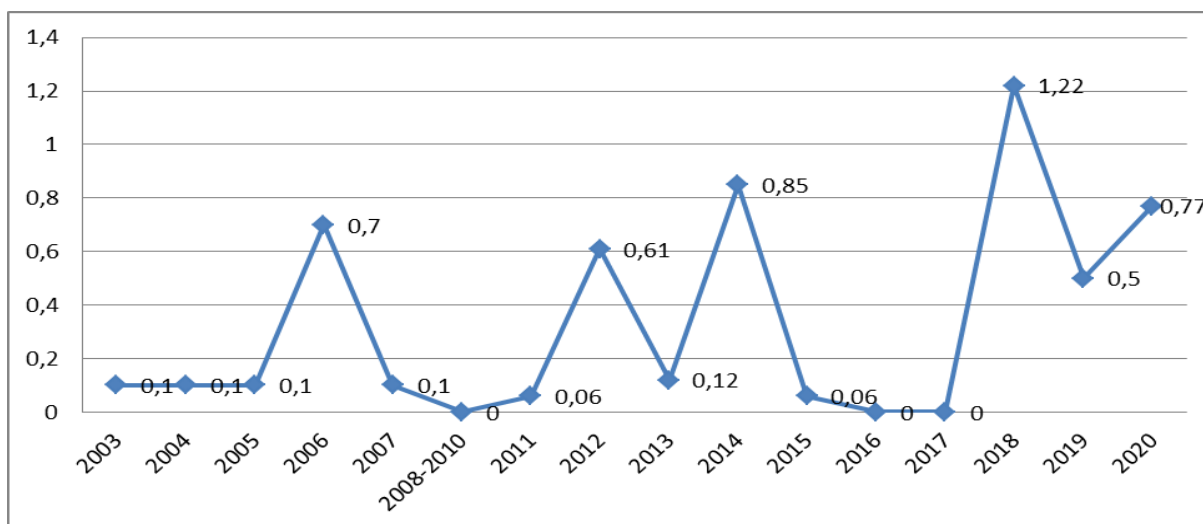


Рис. 1.3.4. Динамика заболеваемости корью, на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости корью в Ленинградской области в 2020 году составил 7,7 случаев на 1,0 млн. населения (в 2019 году – 4,6).

Эпидемический процесс кори поддерживался за счет лиц, не привитых против кори или не имевших сведений о прививках, на долю которых приходилось 100% заболевших.

За 2020 год было сформировано 14 очагов кори без последующего распространения инфекции. В результате своевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах в полном объеме, расширения границ очагов, в том числе определения максимального числа подлежащих иммунизации, удалось избежать распространения инфекции.

В 2020 г. в лабораторию Национального научно-методического центра по кори/краснухе на базе ФБУН МНИИЭМ им. Г. Н. Габричевского Роспотребнадзора направлены материалы для генотипирования из 4 очагов кори, результаты Генотип ВЗ, генетическая линия MVs/Kabul.AFG/20.2014/3.

Охват населения прививками в 2020 году, как и в последние 6 лет, остается на уровне, превышающем регламентированные показатели во всех декретированных возрастных группах населения. Так, своевременность охвата вакцинацией против кори детей по достижении 24 месяцев в 2020 году составила 97,1% (в 2019 г. - 97,4%, в 2018г. – 97,7 %, 2017 г. – 97,8 %), охват ревакцинацией в 6 лет – 96,6% (в 2019 году - 96,4%, в 2018г. - 97,9 % 2017 г. – 97,2 %), охват прививками против кори в 18–35 лет – 98,4% (в 2019 - 99,3 %, 2018 г. – 99,1%). Охват прививками против кори населения в возрасте старше 35 лет и в 2020 году составил 76,4% (2019 году он составил 79%, 2018 г. – 75 %).

Во всех районах области достигнут регламентированный уровень своевременности охвата прививками детей (в 24 месяца).

По результатам серологического мониторинга, проведенного в 2020 защищенность, составила 85,4% по области, у детей 9-10 93,2%, среди подростков 85,7%, у лиц 20-29 80%, 30-39 73,7%, 40-49 84,6%(2019 году, защищенность в целом по области составила 88% у детей 9-10 лет (в 2018г. – 87%, 2017г. – 90,6%), 79,3% у подростков (в 2018г. – 67%, 2017г. – 76,9 %).

В Ленинградской области с 2015 года до 2020 года случаи краснухи не регистрировались. В 2018 году зарегистрирован 1 случай краснухи у взрослого (23 года) из Молдовы, без сведений о прививках. Сформированный очаг краснухи не имел распространения (рис. 1.3.5.).

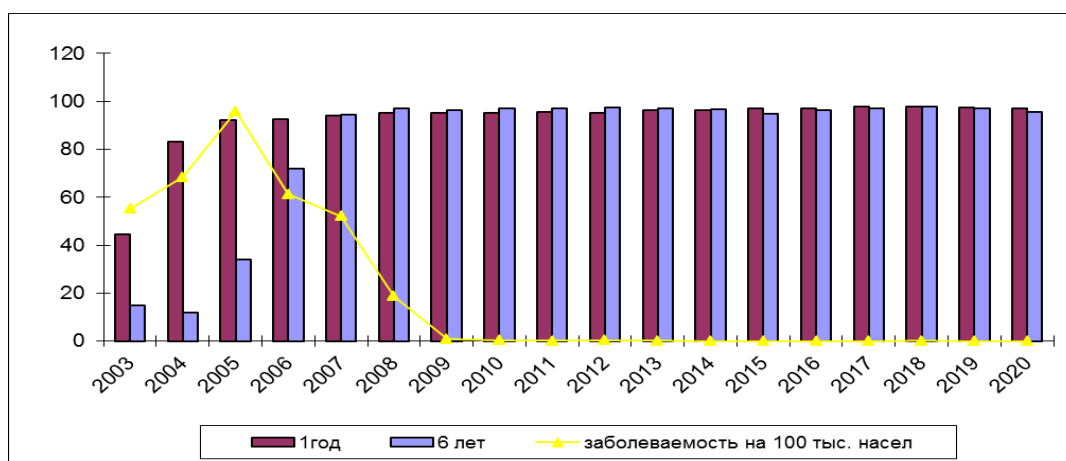


Рис. 1.3.5. Динамика заболеваемости краснухой, на 100 тысяч населения и охват прививками, в %

Показатель своевременной вакцинации против краснухи детей до 24 месяцев в 2020 году составил 97,1% (2019 году составил 97,3%, в 2018 г. – 97,7%, 2017 г. – 97,7%, 2016 г. – 97,2%). Показатель ревакцинации в возрасте 6 лет составил 95,6% (в 2019 составил 96,6% в 2018 г. – 97,8%, 2017 г. – 97,03%, 2016 г. – 96,6%).

Анализ результатов серомониторинга иммунитета к вирусу краснухи в индикаторных группах населения методом ИФА в 2020 году подтверждает высокий, более 95%, уровень противокраснушного иммунитета у жителей области.

Синдрома врожденной краснухи на территории Ленинградской области не зарегистрировано.

В Ленинградской области случаи заболеваемости эпидемическим паротитом с 2016 г. по 2020 г. не регистрировались. В 2018 г. зарегистрирован 1 случай заболевания у ребенка 1-2 года, непривитого против эпидемического паротита (рис. 1.3.6.)

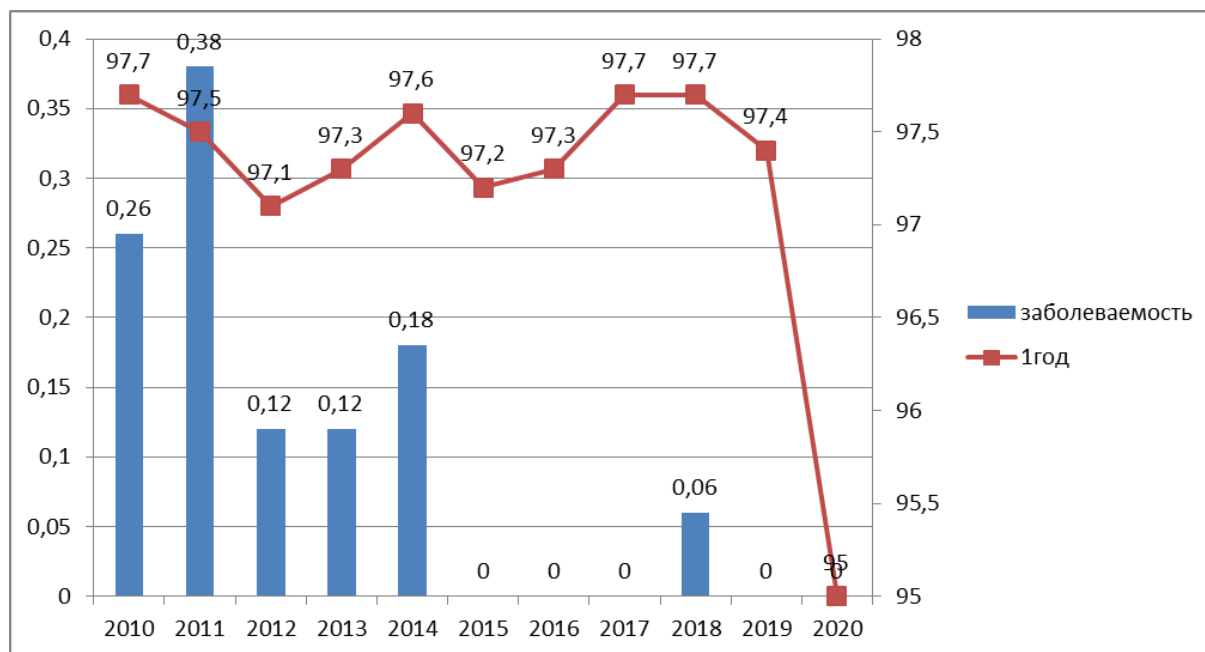


Рис. 1.3.6. Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом, на 100 тысяч населения и охват прививками, в %

Охват своевременной вакцинацией против эпидемического паротита в многолетней динамике превышает регламентированный показатель. В 2020 году охват 95 % (по ЛО – 97,1) и выше достигнут и поддерживается во всех районах области.

Показатель своевременности охвата прививками против эпидемического паротита детей в 24 месяца сохранился на высоком уровне – 97,1% (в 2019 97,4%, в 2018 г. – 97,7%, 2017 г. – 97,8 %, 2016 г. – 97,3%). В возрасте 6 лет ревакцинировано 96,5 % детей (2019 - 96,6 в 2018 г. – 97,9%, 2017 г. – 96,4 %, 2016 г. – 97,1%).

Уровень иммунитета к возбудителю эпидемического паротита в индикаторных группах населения в целом по области составил 88,8%, у детей 9-10 лет 96,6 и 87,1% у подростков.

Случаи заболеваний дифтерией в Ленинградской области не регистрируются с 2008 года, в 2016 году зарегистрирован 1 случай. В 2020 году случаев не зарегистрировано.

В 2020 году показатель своевременности охвата вакцинацией против дифтерии детей в 12 месяцев составил 97,0% (в 2019 97,3%, в 2018 г. – 97,5%, 2017 г. – 97,5%, 2016 г. – 97,6%), первой ревакцинацией против дифтерии в 24 месяца – 95,9% (в 2019 - 96,5%, в 2018 г. – 96,3%, 2017 г. – 96,5%, 2016 г. – 96,6%). Охват вакцинацией и ревакцинацией взрослого населения, учтенного в поликлиниках, составил более 95 %.

В 2020 году продолжено наблюдение за циркуляцией токсигенных и нетоксигенных штаммов коринебактерий дифтерии. Обследовано на дифтерию 6524 человек: с диагностической целью – 4061чел., с профилактической целью – 2463. Коринобактерий при обследовании не выявлено.

Коклюш остается актуальной инфекцией детского населения Ленинградской области.

Динамика заболеваемости коклюшем на территории Ленинградской области за последние 9 лет характеризуется колебанием показателей в пределах 1,02–2,3 на 100 тыс. населения (рис. 1.3.7.).

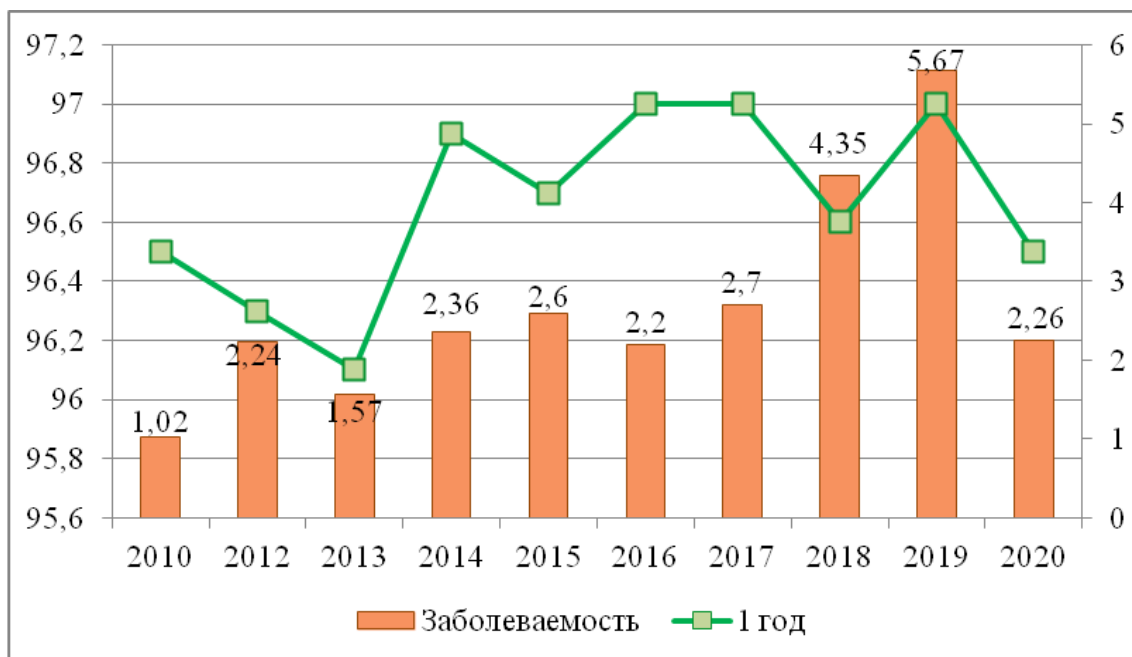


Рис.1.3.7. Динамика показателей заболеваемости коклюшем, на 100 тыс. населения, и охват вакцинацией, %

В 2020 году зарегистрирован 41 случай коклюша, показатель заболеваемости составил 2,26 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2019 года на 60 % (в 2019 г. – 5,67, 2018 г. – 4,35 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости коклюшем ниже показателей среднероссийского на 45,2%.

Случаи заболевания коклюшем регистрировались в 5 районах области, но заболеваемость распределена неравномерно. В 12 районах не зарегистрировано ни одного случая заболевания (табл. 1.3.3.).

Таблица № 1.3.3.

Территории Ленинградской области с наиболее высокой заболеваемостью населения коклюшем в 2020 году

территории	заболеваемость на 100 тыс. населения	СМУ	Рост/снижение
Ломоносовский	9,12	13,5	- 6 сл.
Подпорожский	7,22	2,43	+ 2 сл.
Всеволожский	4,79	6,11	- 9 сл.
Гатчинский	3,36	5,85	- 2,5 раз
Выборгский	7,2	2,79	- 5 сл.
Ленинградская обл.	2,27	3,93	- 2,5 раз

В структуре заболевших 92,7% приходится на детей до 17 лет, 7,3% приходится на взрослых. Анализ возрастной структуры заболевших коклюшем в 2020 году показал, что дети до 1 года составили 7,2% от общего количества заболевших, 1-2 года – 14,6 %, 3-6 лет – 21,9 %, 7-14 лет – 48,9% от всех заболевших.

Максимальная заболеваемость приходится на детей в возрасте от 3 до 6 лет – 11,8 на 100 тыс. детей данного возраста. Несмотря на это остается важным проведение своевременной вакцинации.

Показатели охвата прививками детей в декретированных возрастах составляли значения, превышающие регламентированные ВОЗ. В 2020 году своевременно вакцинированы против коклюша в возрасте 12 месяцев 96,5% детей (в 2019 г. – 97,0%, 2018 г. – 96,6%, 2017 г. – 97,0%), в возрасте 24 месяцев – 95,9% (в 2019 г. – 96,3%, 2018 г. – 96,1%, 2017 г. – 96,3%).

Ежегодно в Ленинградской области регистрируются более 8 тыс. случаев **ветряной оспы**, уступая по количеству случаев лишь ОРВИ. В 2020 году зарегистрировано 8469 случаев ветряной оспы, показатель заболеваемости составил 468,4 на 100 тыс. населения, что на 30,4 % ниже уровня 2019 года (672,9 на 100 тыс. населения).

В 2020 г. показатель заболеваемости на 17% ниже уровней многолетних показателей (рис. 1.3.8.).

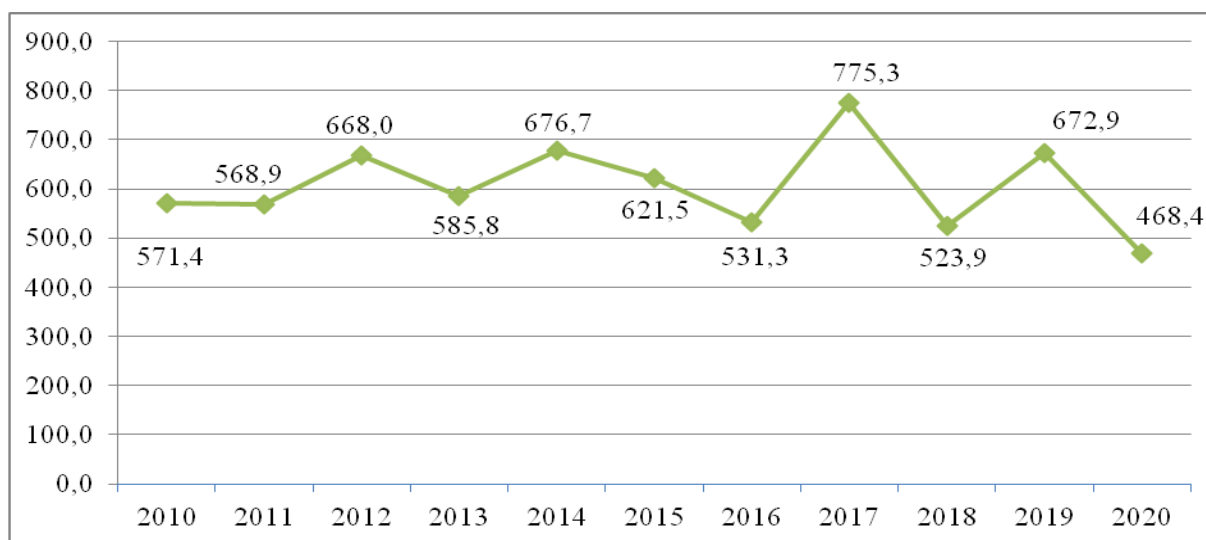


Рис.1.3.8. Заболеваемость ветряной оспой, на 100 тыс. населения

Ветряная оспа регистрируется во всех районах Ленинградской области. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в районах, представленных в (табл. 1.3.4.)

Таблица № 1.3.4.

Территории Ленинградской области с максимальными показателями заболеваемости ветряной оспой в 2020 году

территории	заболеваемость на 100 тыс. населения	СМУ	Рост/снижение
Ломоносовский	856,93	843,45	+ 3,4%
Подпорожский	823,43	646,28	+ 48,0%
Тосненский	746,96	776,73	-7,4%
Киришский	624,65	753,13	- 29,2%
Всеволожский	574,09	744,54	- 38,5%
Тихвинский	571,58	687,71	- 29,0%
Приозерский	468,92	552,41	- 26,4%
Бокситогорский	493,57	556,61	- 20,7%
Ленинградская обл.	468,38	564,12	- 29,2%

Традиционно дети имеют наибольший удельный вес среди заболевших ветряной оспой, в 2020 г. – 95,4 % (в 2019 г. – 95,9 %, 2018 г. – 95,3%).

Более половины случаев заболевания зарегистрировано в возрастной группе 3–6 лет (в 2020 г. – 60%, 2019 г. – 61,6 %, 2018 г. – 57,3%), заболеваемость которой определяет многолетнюю цикличность эпидемического процесса ветряной оспы и наступление очередного эпидемического подъема.

Максимальные показатели заболеваемости по-прежнему отмечаются среди детей дошкольного возраста 3-6 лет – 6330,2 на 100 тыс. детей данного возраста (в 2019г. – 10510,0).

Вакцинация против ветряной оспы в Ленинградской области проводится в рамках календаря прививок по эпидемическим показаниям и лицам, призывающимся на военную службу, в связи с чем объемы вакцинации остаются незначительными, в 2020 г. прививки против ветряной оспы получили 447 человек (в 2019 г. – 469 чел., в 2018 г. – 38 чел., 2017 г. – 949), что не оказывает значимого влияния на эпидемический процесс.

Заболеваемость **генерализованной менингококковой инфекцией (МКИ)** в Ленинградской области с 2003 года имеет выраженную тенденцию к снижению, заболеваемость в 2020 году ниже по сравнению с 2019 годом на 44,8 % (рис. 1.3.9.).

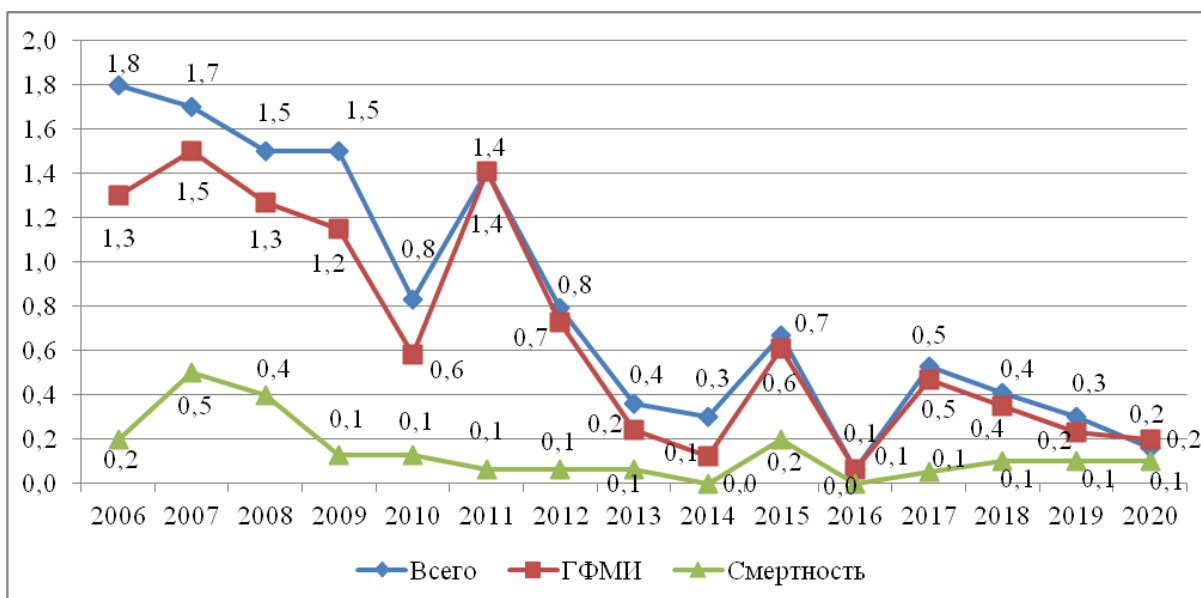


Рис.1.3.9. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией, на 100 тыс. населения

Зарегистрировано 3 случая, показатель заболеваемости составил 0,16 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 0,29, 2018 г. – 0,4). Показатель заболеваемости менингококковой инфекций ниже показателей среднероссийского на 38,5%.

Все случаи менингококковой инфекцией в 2020 году зарегистрированы среди детей от 0 до 17 лет. Показатель среди детей составил 0,96 на 100 тыс. детей, что ниже показателя 2019 года на 29,2 % (в 2019г. – 1,35).

Случаи заболевания МКИ регистрировались в Гатчинском, Тосненском и Кировском районах.

В 2020 году зарегистрирован 1 летальный исход от менингококковой инфекции у ребенка в возрасте до 1 года (в 2019 г. – 1 сл. до 2 лет, 2018 г. – 2 сл.).

Серогрупповой пейзаж штаммов менингококка в 3 случаях представлен возбудителем *N.meningitidis* серогруппы В.

В 2020 году привито 738 человек, в том числе 265 детей (2019 г. – 207 чел., 2018 г. – 310 чел.).

В 2020 году в Ленинградской области работа по реализации мероприятий по профилактике полиомиелита продолжилась в соответствии с действующим санитарным законодательством. Актуализирован Национальный план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации.

Ленинградская область продолжает сохранять статус территории, свободной от полиомиелита. Учитывая нестабильную ситуацию по полиомиелиту в мире и выявление цВРПВ2, единственным мероприятием по предотвращению реализации указанных рисков является своевременная качественно организованная плановая иммунизация против полиомиелита.

В Ленинградской области поддерживаются регламентированные показатели (не менее 95 %) своевременности иммунизации против полиомиелита детского населения в декретированных возрастах. Высокие уровни коллективного иммунитета к полиовирусу в индикаторных группах подтверждаются данными ежегодно проводимого серологического мониторинга.

Показатель своевременности иммунизации против полиомиелита в возрасте 12 месяцев в 2020 г. составил – 97,5% (в 2019 г. составил – 97,6% , 2018 г. – 95,4%) (рис. 1.3.10.).

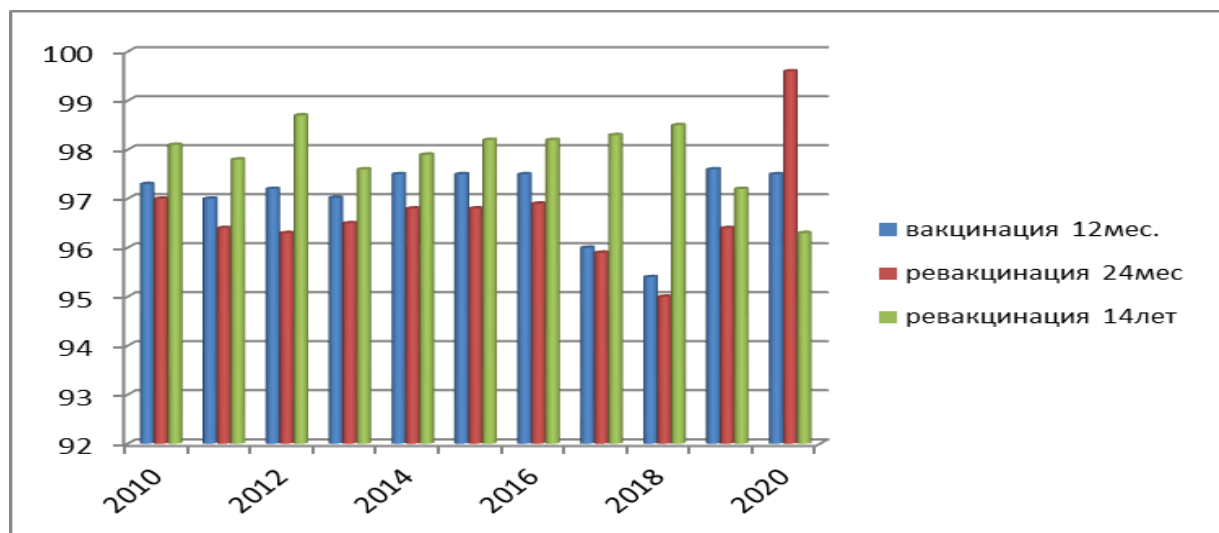


Рис. 1.3.10. Показатели охвата прививками против полиомиелита в декретированных возрастных группах в Ленинградской области 2010-2020 годах, в %

В 2020 году показатель своевременности иммунизации против полиомиелита в возрасте 24 месяцев составляет 96,3 (в 2019 -96,4% против 95,0% в 2018г.), среди детей 14 лет этот показатель составил 99,6%.

В 2020 году в области случаев вакциноассоциированного полиомиелита не зарегистрировано.

Эпидемиологический надзор за полиомиелитом осуществляется через надзор за синдромом острого вялого паралича (ОВП).

Показатель заболеваемости ОВП составил 0,80 на 100 тысяч детского населения, (в 2019 – 0,45, в 2018г. - 0,85, 2017г. – 0,5; 2016 г. – 1,5). В 2020 году был выявлен 2 случай ОВП во Всеволожском районе, подтвержденный Национальной комиссией по диагностике ПОЛИО/ОВП – «ОВП, моновневропатия нижней конечности». В 2020 году зарегистрирован один «горячий» случай.

В целом основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП (своевременность выявления случаев и проведения эпидемиологического расследования, адекватность отбора проб и полнота вирусологических исследований, своевременность доставки материала в лаборатории, качество проб и др.) соответствуют регламентирующим нормативно-методическим документам и рекомендациям ВОЗ.

Надзор за энтеровирусной (неполио) инфекцией (ЭВИ) является важной составляющей работы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Ленинградской области, а также имеет самостоятельное значение.

Данный раздел работы осуществлялся в соответствии с планом «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции» (План).

В рамках Плана проводилась многоплановая работа в соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации. Кроме того, приняты меры по усилению мониторинга за циркуляцией энтеровирусов на территории Ленинградской области.

В многолетней динамике заболеваемость энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) характеризуется общей тенденцией к росту, отмечались подъемы в 2013 и в 2017 годах (рис. 1.3.11.). В 2020 году заболеваемость ЭВИ снизилась по сравнению с 2019 годом в 5,2 раза. Среднегодовой показатель за 5 лет составил 3,93 на 100 тыс. населения.

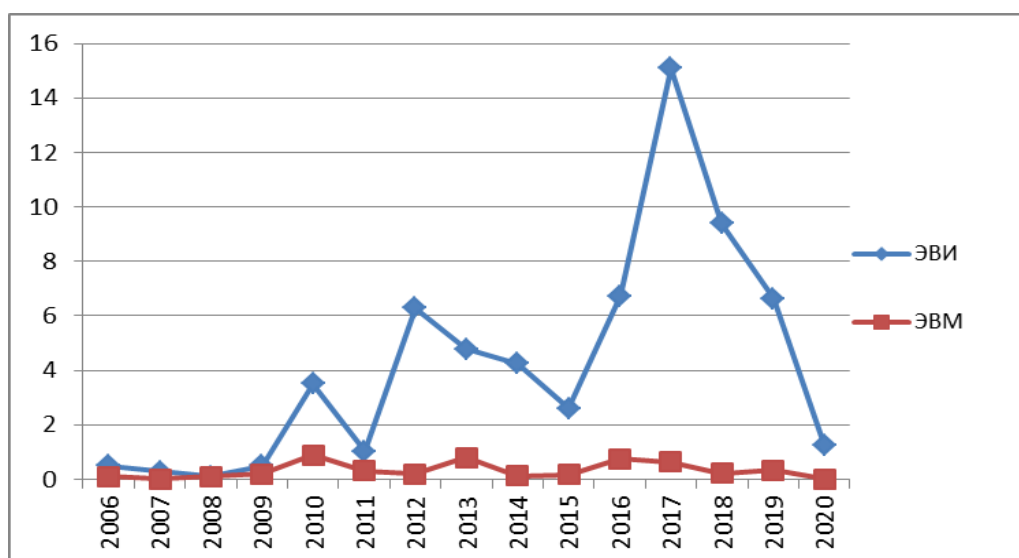


Рис. 1.3.11. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией и энтеровирусным менингитом, на 100 тыс. населения

В 2020 году в Ленинградской области показатель в 3,1 раз ниже СМУ и на 29,5% ниже показателя Северо – Западного Федерального округа (СЗФО).

В 2020 году во всех районах области показатели заболеваемости ЭВИ были ниже, чем в 2019 году.

Самые высокие показатели зарегистрированы во Всеволожском, Гатчинском и Киришском районах (табл. 1.3.5.).

Таблица № 1.3.5.

**Территории Ленинградской области с максимальными показателями
заболеваемости ЭВИ в 2020 году**

Территории	Заболеваемость на 100 тыс. населения	СМУ	Рост/снижение, в % и раз
Гатчинский	2,10	9,62	-8,9 раз
Всеволожский	1,37	6,47	-8,1 раз
Киришский	11,39	12,23	-6,8%
Ленинградская обл.	1,27	3,93	-5,2 раз

В 7 районах области случаи ЭВИ не зарегистрированы, в 6-и зарегистрированы единичные случаи. Учитывая повсеместную распространенность энтеровирусов, такая вариабельность уровней заболеваемости в значительной мере определяется качеством диагностики и полнотой регистрации данного заболевания.

В структуре клинических форм ЭВИ в 2020 году герпангины составляют 21,8%, гастроэнтериты – 34,7%, ОРВИ – 43,5%.

В рамках эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП и ЭВИ осуществляется ежегодное слежение за циркуляцией ЭВ в объектах окружающей среды (фекально-бытовые сточные воды, питьевая вода, вода открытых водоемов и др.).

В 2020 году определены 3 стационарные точки в 3 районах (Гатчинский, Ломоносовский, Кировский) в которых проживает 24,7% населения области.

В 2020 году исследовано 101 проб сточной воды, в 26 пробах методом ПЦР обнаружены РНК ЭВ (26% от числа исследованных проб), в том числе РНК полиовирус вакцинный 3 и 1 типа (5 проб), что составило 19,2 % от числа положительных проб.

Также вирусологические исследования за циркуляцией энтеро- и полиовирусов проводились с диагностической целью биоматериала от больных и контактных.

В 2020 году методом ПЦР обследовано 226 человек, из них с диагностической целью 158 больных с различными диагнозами, 68 контактных и 22 здоровых детей из учреждений, для детей сирот и детей оставшихся без попечения родителей. У 38 человек (24,1%) методом ПЦР обнаружен РНК энтеровирусов.

Группа кишечных инфекций традиционно занимает 3-е место в структуре инфекционных и паразитарных болезней без учета острых респираторных инфекций. В 2020 году в Ленинградской области зарегистрировано 2749 случая кишечных инфекций, что в 2,2 раза ниже уровня 2019 года, а также ниже среднего многолетнего уровня на 36,4%.

В этиологической структуре ОКИ наибольший удельный вес продолжают занимать ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2020 году 58,2 % (2019 году 54,6 %, 2018 г. –58,3%) (рис. 1.3.12.).

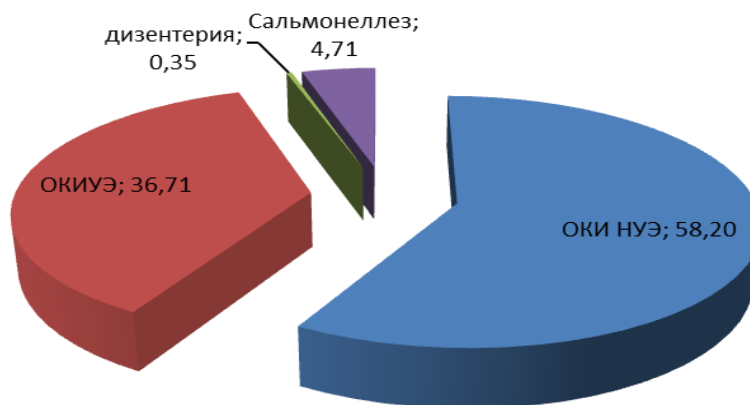


Рис.1.3.12. Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2020 году, %.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии составила 92,91 на 100 тыс. населения, что в 2,0 раз ниже показателя в 2019 году (в 2019 - 194,2 на 100 тыс. населения). В 8 районах данный показатель превышает среднеобластной, в том числе в 2 районах (Подпорожском и Тихвинском) в 2 раза и более.

Улучшение качества лабораторной диагностики и внедрение в практику молекулярно-биологических методов исследования привело к увеличению в последние годы числа регистрируемых случаев **острых кишечных инфекций (ОКИ)** с установленной этиологией. При этом остается высокой доля ОКИ неустановленной этиологии из всех зарегистрированных ОКИ – 61,1 % (рис. 1.3.13.).

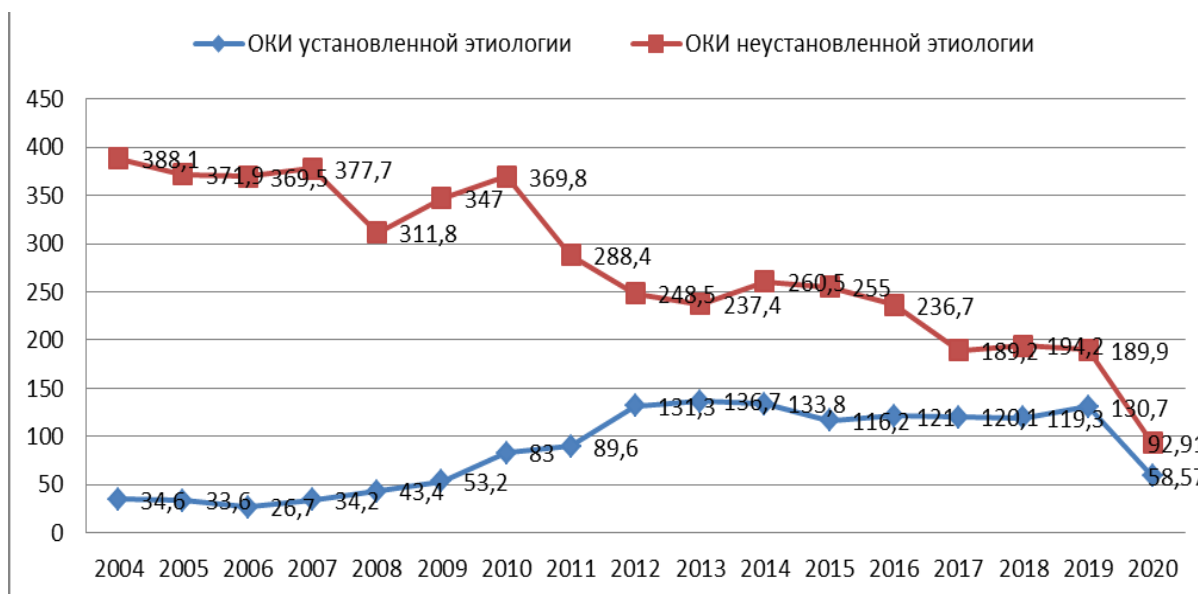


Рис. 1.3.13. Динамика заболеваемости ОКИ установленной и неустановленной этиологии, на 100 тыс. населения

Особенностью последних лет является преобладание в структуре ОКИ установленной этиологии вирусных инфекций, в частности рота- и норовирусной.

Заболееваемость **ротавирусной инфекцией (РВИ)** снизилась в 2,6 раз по сравнению с 2019 годом и составила в 2020 году 25,27 на 100 тыс. населения (2019 - 66,85 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения ниже среднего многолетнего уровня на 44,0% (рис. 1.3.14.).

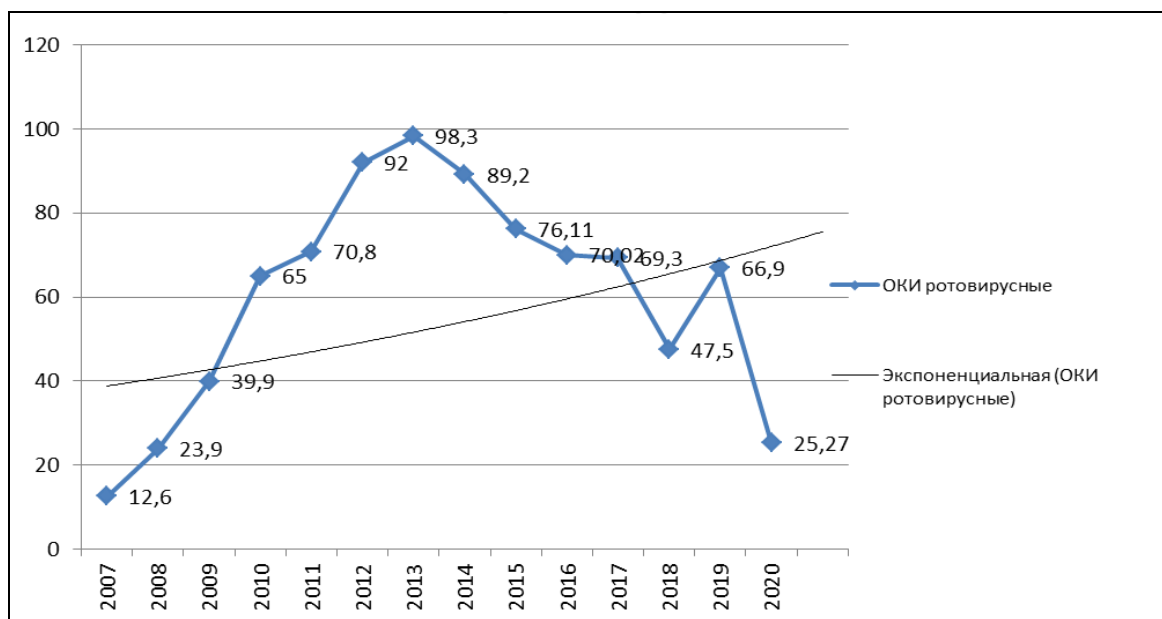


Рис. 1.3.14. Динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией в 2020 году, на 100 тыс. населения

Зарегистрировано 136 случаев сальмонеллёзной инфекции, из них 88 случаев или 64,7% у детей до 17 лет включительно.

Наиболее высокие уровни заболеваемости отмечены среди детей в возрасте 3-6 лет (47,2 на 100 тыс. детей данной возрастной группы). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 28,1 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2019 года на 62,9%. Заболеваемость сальмонеллезом детей до 17 лет превысила заболеваемость взрослых в 9 раз.

В этиологической структуре сальмонеллеза существенных изменений не произошло. Как и в предыдущие годы, преобладали сальмонеллезы, вызванные сальмонеллой группы Д, составившие 55% от общего числа зарегистрированных случаев, в 2019 году – 69,6%.

Гепатиты

В 2020 году в Ленинградской области зарегистрировано 385 случаев вирусных гепатитов, из которых острые формы составили 6,0% (в 2019 – 4,5%, 2018 г. – 4,3%).

За последние 15 лет заболеваемость острыми вирусными гепатитами снизилась в 77,4 раз: с 98,3 на 100 тыс. населения в 2005 году до 1,27 в 2020 (рис. 1.3.15.).

В структуре острых вирусных гепатитов преобладает вирусный гепатит А (ВГА), доля которого в 2020 году составила 78,3% (в 2019 г. – 75%, 2018 г. – 94,7%, 2017 г. – 88,1%).

Заболееваемость ВГА в Ленинградской области в 2020 году снизилась на 40,8 % по сравнению с 2019 годом, показатель составил 1,0 на 100 тыс. населения, что на 25,4% ниже СМУ. Показатель заболеваемости ниже общероссийского на 47,1% и на 52,2% показателя СЗФО.

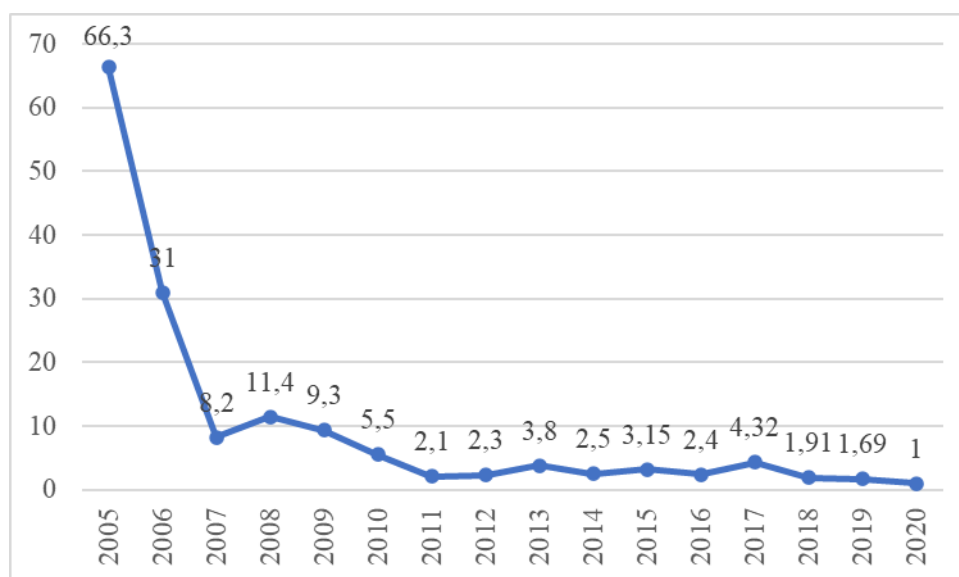


Рис. 1.3.15. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в Ленинградской области за период 2005-2020 гг., на 100 тыс. населения

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости гепатитом А составил 0,64 на 100 тыс. детей до 17 лет, что в 4,75 раза меньше, чем в 2019 году (в 2019 г. – 3,04; 2018 г. – 1,74; 2017 г. – 8,2), и на 63,6% ниже СМУ.

Показатели заболеваемости ВГА по районам распределяются неравномерно. Заболевания регистрировалась в 8 районах из 17 (табл.1.3.6.).

Таблица № 1.3.6.

Показатели заболеваемости вирусным гепатитом А в 2020 году в сравнении со средним многолетним уровнем в разрезе районов Ленинградской области

Районы	2020 г.		СМУ	Рост/ снижение
	абс.	отн.		
Тихвинский	2	2,88	2,17	+32,59%
Кировский	3	2,83	1,43	+в 2 раза
Бокситогорский	1	2,06	1,05	+в 2 раза
Приозерский	1	1,66	1,67	-0,57%
Киришский	1	1,63	0,82	+в 2 раза
Выборгский	3	1,51	2,03	-25,28%
Всеволожский	6	1,37	2,64	-48,10%
Гатчинский	1	0,42	0,84	-49,76%
Ленинградская область	18	1,00	1,34	-25,67%

Выше областного уровня заболеваемость ВГА регистрировалась во Всеволожском, Выборгском, Бокситогорском, Киришском, Кировском, Приозерском, Тихвинском районах.

Анализ территориального распределения ВГА подтверждает отсутствие единого пищевого или водного фактора передачи инфекции. Об отсутствии реализации водного фактора передачи инфекции свидетельствуют также результаты мониторинга воды на наличие антигена вируса гепатита А.

Всего в 2020 году против ВГА привито 1063 человека, из них 183 составляют дети (в 2019 г. – 859 чел., 2018 г. – 1061 чел., 2017 г. - 896 чел.).

Парентеральные вирусные гепатиты. В Ленинградской области благодаря широкому комплексу профилактических и противоэпидемических мероприятий достигнуто выраженное снижение активности эпидемического процесса, проявляющегося острыми формами вирусных гепатитов В и С. Наряду с этим, продолжают регистрироваться высокие уровни заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов (ХВГ) с тенденцией к снижению.

В Ленинградской области в период 2005 – 2020 гг. достигнуто снижение заболеваемости острым гепатитом В (ОГВ): показатель заболеваемости ОГВ в 2005 г. составил 11,2 на 100 тыс. населения, в 2016 г. – 0,06 (1 случай), с 2017 г. случаи заболевания ОГВ не регистрируются (рис. 1.3.16.).

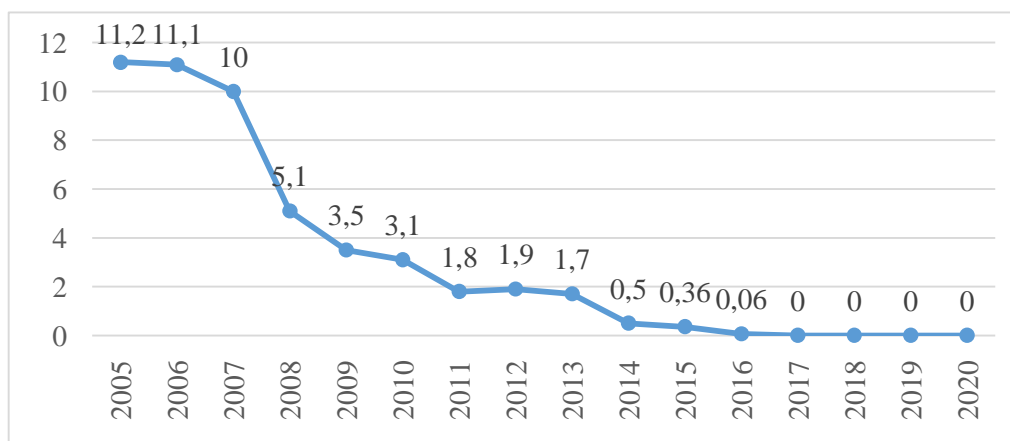


Рис. 1.3.16. Многолетняя динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В в Ленинградской области за период 2005-2020 гг., на 100 тыс. населения

У детей до 17 лет в 2015-2020 гг. случаев ОГВ не зарегистрировано.

Начиная с 1996 года вакцинация против вирусного гепатита В (ВГВ) населения из групп риска, а с 2002 года плановая вакцинация детского населения в рамках Программы «Во имя здоровья и будущего детей» с участием благотворительного фонда «Ростроповича-Вишневской», взрослого населения в рамках Национального приоритетного проекта «Здоровье», явились определяющими факторами в снижении заболеваемости вирусным гепатитом В.

Увеличение охвата прививками против гепатита В взрослые населения позволило доказать эпидемиологическую эффективность вакцинации.

В 2020 году в области достигнуты регламентируемые уровни охвата иммунизацией: детей до 1 года – 96,0 %; взрослых 18-59 лет – 95,4%.

С 2012 г. в Ленинградской области проводятся исследования по определению напряженности поствакцинального иммунитета против ВГВ.

В 2020 г. в 5 районах из 250 обследованных лиц в возрасте от 16 лет до 59 лет, привитых против ВГВ, у 37,6 % антитела к вирусу ГВ менее 10 МЕ/л (2019 г. – 47%, 2018 г. – 35%, 2017 г. - 34,8%).

В Ленинградской области в 2020 году заболеваемость **острым гепатитом С (ОГС)** снизилась в 65,3 раз (0,22 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2005 годом (14,37 на 100 тыс. населения) и в 2,8 раза по сравнению с 2019 годом (0,62 на 100 тыс. населения) (рис.1.3.17.).

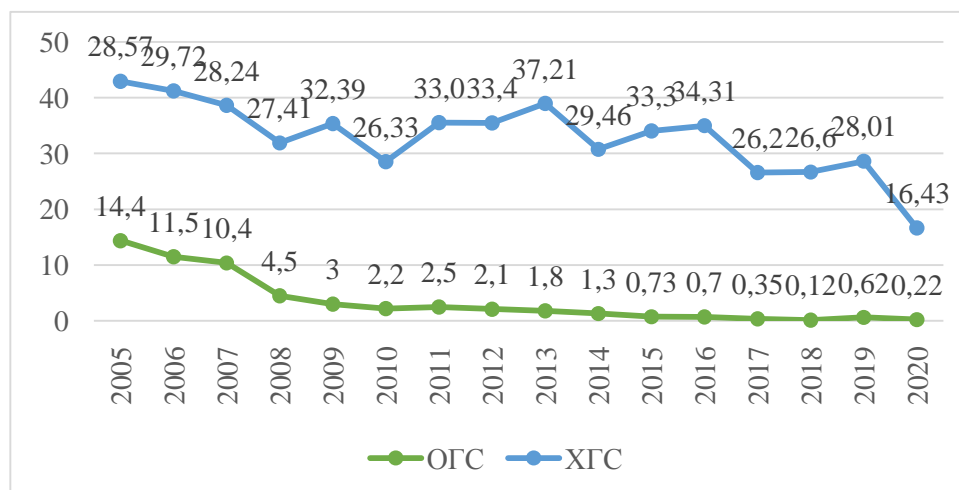


Рис. 1.3.17. Многолетняя динамика заболеваемости острым и хроническим гепатитом С в Ленинградской области в период 2005-2020 гг., на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости ОГС составил 0,22 на 100 тыс. населения, что ниже СМУ на 47,6% и ниже показателя Российской Федерации на 66,7%.

В 2020 г., 2019 г., 2018 г., 2016 г., 2015 г. случаи заболевания ОГС у детей до 17 лет не регистрировались. В 2017 г. зарегистрирован 1 случай ОГС.

На долю острых гепатитов С в структуре острых вирусных гепатитов в 2020 году приходилось 17,4 % (в 2019 г. – 25%, 2018 г. – 5,3%, 2017 г. – 7,1%). Заболеваемость ОГС регистрировались в 4 районах Ленинградской области из 17 (Выборгском, Гатчинском, Лужском, Тихвинском) (табл. 1.3.7.).

Таблица № 1.3.7.

Заболеваемость острым гепатитом С по районам Ленинградской области в 2019 – 2018гг.

Территории	2020 г.		2019 г.		Рост/снижение, в %	СМУ	Рост/снижение по отношению к СМУ
	Абс. ч.	Показатель на 100 тыс. нас.	Абс. ч.	Показатель на 100 тыс. нас.			
Выборгский	1	0,5	2	0,99	-49,49	0,76	-34,21%
Гатчинский	1	0,42	4	1,64	-74,39	1,05	-60,00%
Лужский	1	1,41	1	1,37	2,92	1,41	на уровне
Тихвинский	1	1,44	0	0	-	0,72	+в 2 раза
Ленинградская область	4	0,22	10	0,57	-61,40	0,42	-47,62%

Социальная и экономическая значимость проблемы вирусных гепатитов в Ленинградской области продолжает определяться высокой заболеваемостью хроническими формами. Всего в 2020 году зарегистрировано 362 случая хронических вирусных гепатитов (ХВГ), что на 42,9% ниже уровня 2019 года (в 2019 г. – 634 сл., 2018г. - 605 сл., 2017 г. -613 сл.).

В структуре впервые зарегистрированных случаев ХВГ преобладает хронический гепатит С (ХГС) с показателем доли 82% (в 2019 г. – 77,1%, 2018 г. - 75,7 %, 2017 г. – 73,2%). Показатель заболеваемости ХГС в 2020 году превышал заболеваемость хроническим гепатитом В (ХГВ) в 4,6 раз.

В 2020 году показатель заболеваемости ХГС составил 16,43 на 100 тыс. населения, что на 40,1% ниже, чем 2019 году (в 2019 г. – 28,01 на 100 тыс. населения, 2018 г. – 26,57, 2017 г. – 26,3), показатель заболеваемости ХГВ составил 3,59 на 100 тыс. населения, что на 53,8% ниже, чем 2019 году (в 2019 – 7,73 на 100 тыс. населения, 2018 г. – 7,73, 2017 г. - 9,3) (рис. 1.3.18.).

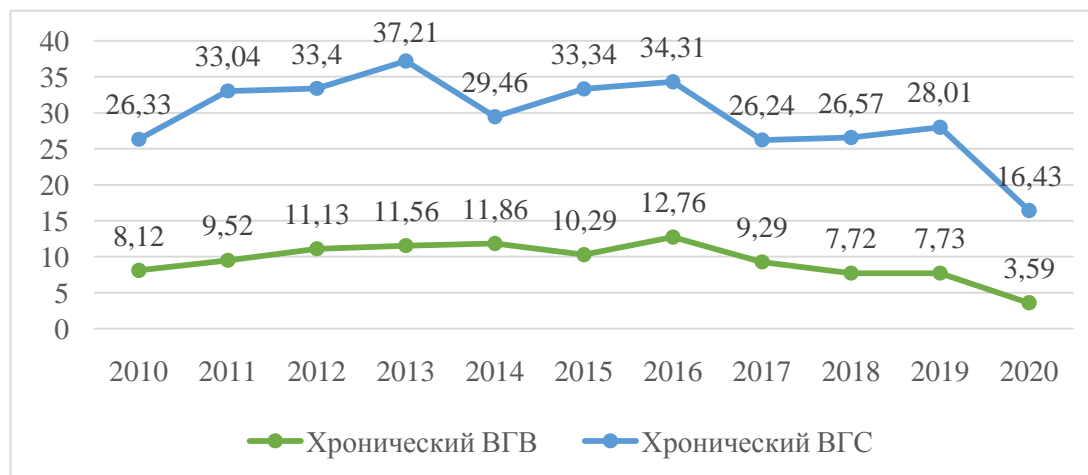


Рис. 1.3.18. Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С, на 100 тыс. населения

Показатели заболеваемости ХГС резко отличаются по районам области (от 3,61 до 48,80 на 100 тыс. населения), что в значительной степени зависит от качества диагностики и полноты регистрации данной группы заболеваний (табл.1.3.8.).

Таблица № 1.3.8.

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами по районам Ленинградской области в 2019 – 2020 гг.

Территории	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение	СМУ	СМУ, рост/ снижение
	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения			
Киришский	35	56,93	66	105,7	-46,14%	82,32	-30,84%
Приозерский	26	43,08	46	74,55	-42,21%	59,99	-28,19%
Ломоносовский	29	37,77	33	45,93	-17,77%	41,84	-9,72%
Волосовский	19	36,70	25	48,38	-24,15%	43,08	-14,81%
Тосненский	41	32,31	35	26,97	+19,78%	29,97	+7,81%
Гатчинский	65	27,31	158	64,69	-57,79%	44,53	-38,67%
Всеволожский	108	24,62	142	40,03	-38,49%	29,95	-17,78%
Тихвинский	13	18,72	20	28,61	-34,58%	23,89	-21,65%
Кингисеппский	9	12,02	15	19,03	-36,84%	16,02	-24,97%
Бокситогорский	5	10,28	13	25,99	-60,44%	18,94	-45,71%
Кировский	6	5,66	33	31,22	-в 5,5 раза	18,59	-в 3,3 раза
Лужский	4	5,65	24	32,93	-в 5,8 раза	19,81	-в 3,5

Территории	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение	СМУ	СМУ, рост/ снижение
	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения			
							раза
Подпорожский	1	3,61	2	6,91	-47,73%	4,87	-25,82%
Лодейнопольский	1	3,57	15	51,87	-в 14,5 раза	28,64	-в 8 раз
Ленинградская обл.	362	20,02	634	36,32	-44,88%	27,54	-27,31%

В 2020 году случаи неverified вирусных гепатитов не регистрировались. В 2019 году зарегистрировано 10 случаев хронических неverified вирусных гепатитов, в 2018 году – 14, в 2017 году зарегистрировано 4 случая острых и 5 случаев хронических неverified вирусных гепатитов.

Выводы: таким образом, заболеваемость ВГА в 2020 году регистрировалась на спорадическом уровне. Отсутствуют единые факторы распространения ВГА среди населения. Наблюдается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А, не регистрируется ОГВ, заболеваемость ОГВ и ОГС в области ниже заболеваемости в РФ. Наблюдается снижение заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП) входит в число приоритетных направлений деятельности Управления.

В современных условиях профилактика ИСМП, является одной из глобальных мировых проблем, что определяется их широким распространением, негативными последствиями для здоровья и жизни пациентов, а также персонала медицинских организаций.

В Ленинградской области по данным официальной статистики ежегодно регистрируется около 130 случаев ИСМП. По данным официальной статистики в 2020 году абсолютное число случаев ИСМП составило 31, что на 45,6 % ниже, чем в предыдущем году (2019 г. – 57 случаев, 2018 г. – 97 случаев). Помимо этого, в 2020 году были зарегистрированы 28 случаев внутриутробных инфекций новорожденных.

Случаи ИСМП регистрировались в медицинских организациях (МО) Выборгского, Всеволожского, Гатчинского, Киришского, Приозерского, Кингисеппского, Лодейнопольского и Подпорожского районов.

В течение последних 6 лет наибольший вклад в заболеваемость ИСМП вносят хирургические стационары и родовспомогательные учреждения.

В 2020 г. в хирургических отделениях зарегистрировано 25,8 % от всех случаев ИСМП, что на 20% ниже, чем в предыдущем году, в родовспомогательных учреждениях зарегистрировано 19,4% от всех случаев ИСМП (в 2019 г. – 17,2%; 2018 г. – 13,4%; 2017 г. – 27,6%). Случаи ИСМП, зарегистрированные в прочих стационарах, составили 48,4% от всех случаев ИСМП (в 2019 г. – 39,7%), в детских стационарах случаев ИСМП не зарегистрировано. В амбулаторно–поликлинических учреждениях зарегистрировано 2 случая ИСМП, что составляет 6,5 % от всех ИСМП (в 2019 г. – 12,4 %, в 2018 г. – 5,34 %, 2017 г.–20,7 %, в 2016 г. –7,6 %) (рис. 1.3.19.).

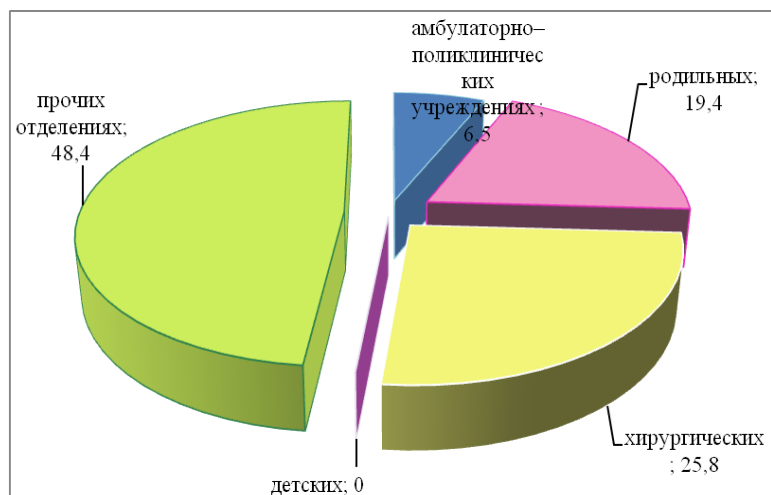


Рис. 1.3.19. Распределение случаев ИСМП по стационарам медицинских организациях Ленинградской области в 2020г., в %

В 2020 г. в структуре ИСМП доминируют пневмонии (45,2% от всех зарегистрированных случаев), в 2019 году преобладали постинъекционные инфекции (25,9 % от всех зарегистрированных случаев (в 2018 г. – 23,7%, в 2017 г. – 34,5 %, в 2016 г. – 31,6 %, в 2015 г. – 29,2%)).

Доля послеоперационной инфекции составила 25,8 % в структуре ИСМП (2019 г. – 19,0 %, 2018 г. – 15,5 %; 2017 г. – 31,0 %); 3,2 % приходится на гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорождённых (2019 г. – 5,2 %, 2018 г. – 9,3 %; 2017 г. – 19,0 %) и 16,1 % приходится на ГСИ родильниц (2019 г. – 10,3 %, 2018 г. – 5,2 %, 2017 г. – 8,6 %) (рис. 1.3.20.).

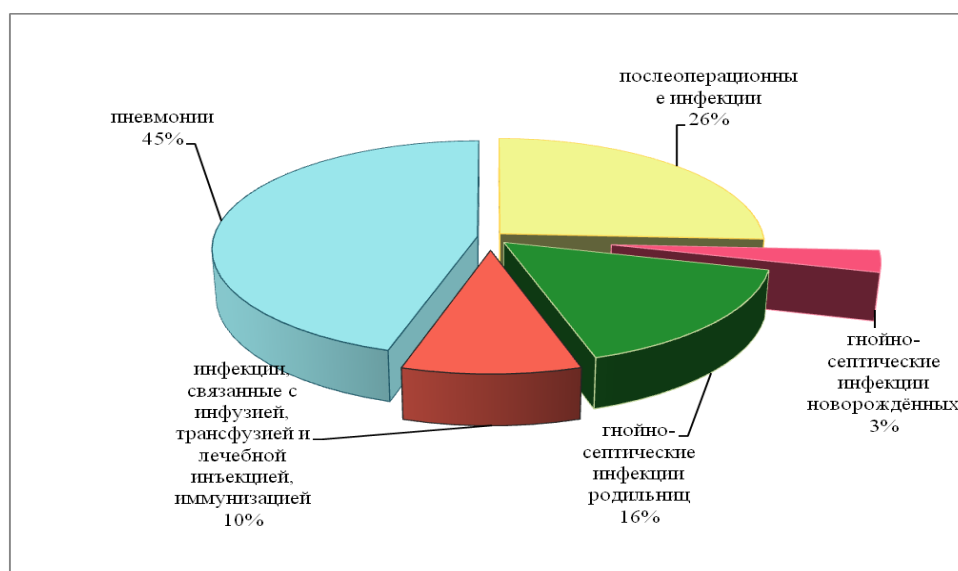


Рис. 1.3.20. Структура зарегистрированных случаев ИСМП в медицинских организациях Ленинградской области в 2020 году, в %

В последние годы все большее значение приобретают внутриутробные инфекции новорождённых (ВУИ), число которых многократно превышает количество ГСИ новорождённых, что может свидетельствовать о возможном сокрытии случаев внутрибольничной инфекции у новорождённых под диагнозом «внутриутробная

инфекция» или о гипердиагностике ВУИ вследствие отсутствия утвержденных критериев постановки диагноза ВУИ или проблем в организации микробиологического обследования пары «мать–дитя».

В период 2012–2020 гг., как результат работы по массовой вакцинации населения, случаев внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита В не зарегистрировано.

Вывод: показатели заболеваемости ИСМП остаются стабильными, что связано с высокой выявляемостью и учетом этой группы инфекций.

Социально-обусловленные болезни

Туберкулез

В Ленинградской области наметились тенденции к снижению заболеваемости туберкулезом, однако туберкулез сохраняет за собой статус одной из социально значимых для населения инфекций.

По данным формы 2 федерального статистического наблюдения, в 2020 г. в Ленинградской области зарегистрировано 408 случаев впервые выявленного активного туберкулеза (2019 г. – 496, 2018 г. – 546, 2017 г. – 671). Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом составил 22,56 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 28,41, 2018 г. – 30,1, 2017 г. – 38,9), что ниже среднеевропейского уровня на 9,76%, ниже показателя по РФ на 24,3%, но выше показателя СЗФО на 24,2% (рис. 1.3.21.).

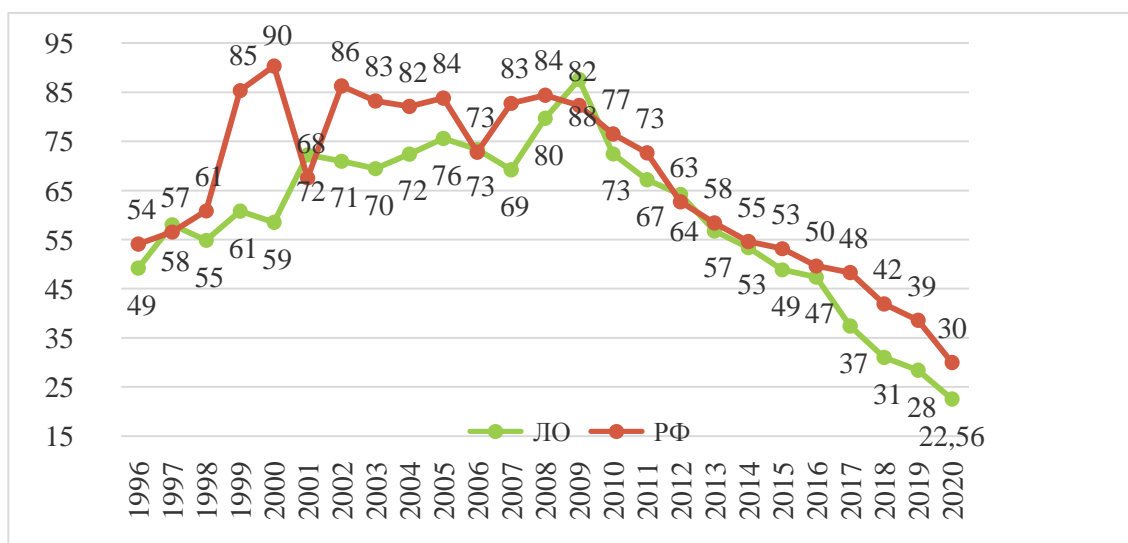


Рис.1.3.21. Динамика заболеваемости туберкулезом в Ленинградской области и РФ в период 1996-2020 гг., на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости туберкулезом сельского населения в 2020 г. составил 23,4 на 100 тыс. сельских жителей (в 2019 г. – 25,9, 2018 г. – 29,9, 2017 г. - 29,5).

Самая высокая заболеваемость туберкулезом в течение последнего десятилетия характерна для 6 районов Ленинградской области (табл. 1.3.9.). Данная ситуация обусловлена недостаточным объемом таких мероприятий, как охват профилактическими осмотрами на туберкулез (флюорографическое обследование, туберкулинодиагностика) населения, в том числе проживающего в отдаленных поселениях, обеспечение больных туберкулезом отдельным жильем, введение автоматизированного учета прохождения флюорографического обследования в медицинских организациях.

Таблица 1.3.9.

**Территории Ленинградской области с наиболее высокими уровнями
заболеваемости активными формами туберкулеза в период 2019-2020 гг.**

Наименование района	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение по отношению к 2019 г., в %	СМУ, на 100 тыс. нас.	Рост/ снижение по отношению к СМУ, в %
	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.			
Лужский	28	53,68	35	48,02	11,79	51,64	3,96
Волховский	20	37,42	38	42,14	-11,21	40,75	-8,19
Приозерский	24	29,83	24	38,90	-23,33	34,99	-14,77
Кировский	30	29,24	31	29,33	-0,30	29,56	-1,08
Сланцевский	14	28,37	19	44,40	-36,10	37,50	-24,35
Лодейнопольский	7	24,97	8	27,67	-9,75	32,22	-22,50
Гатчинский	53	22,27	78	31,93	-30,27	27,38	-18,69
Киришский	12	21,15	17	27,22	-22,31	24,45	-13,52
Ленинградская область	408	22,56	496	28,41	-20,59	25,00	-9,75

Показатель распространенности туберкулеза в 2020 году составил 48,1 на 100 тыс. населения (2019 г. – 58,8; 2018 г. – 70,5; 2017 г. – 87,8).

Заболеваемость среди детей в возрасте до 17 лет включительно в 2020 г. снизилась на 5,6%, зарегистрировано 26 случаев (в 2019 г. – 26, 2018 г. – 29, 2017 г. – 33), показатель заболеваемости составил 8,29 на 100 тыс. детского населения (2019 г. – 8,78, 2018 г. – 10,1, 2017 г. – 11,8), что выше среднего многолетнего уровня на 5,9%.

В возрастной структуре детей с впервые выявленным туберкулезом дети от 0 до 2-х лет составили 11,54%, дети возрастной группы 3–6 лет – 23,08%, 15-17 лет - 30,77%, 7-14 лет – 34,62% (рис. 1.3.22.).

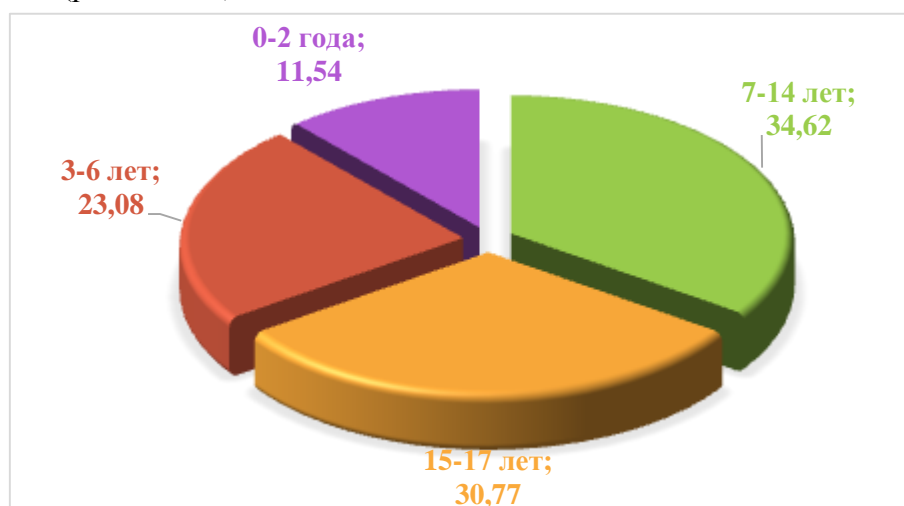


Рис. 1.3.22. Возрастная структура детей с впервые выявленным туберкулезом в 2020 г., в %

Снизился показатель заболеваемости туберкулезом среди детей школьного возраста от 7 до 14 лет, где показатель заболеваемости составил 6,36 (в 2019 г. – 10,1, 2018 г. – 4,5, 2017 г. – 12,4) на 100 тыс. населения данной возрастной группы, что ниже показателя предыдущего года на 37%.

Уровень заболеваемости туберкулезом среди подростков 15 - 17 лет составил 16,28 (в 2019 г. – 12,01, 2018 г. – 18,1, 2017- 14,7) на 100 тыс. детей данной возрастной группы, что выше показателя предыдущего года на 35,55%.

Среди впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания бациллярные формы составили 49,75% (в 2019 г. – 41,9%, 2018 г. – 21,6%). Всего зарегистрировано 203 случая, показатель заболеваемости бациллярными формами туберкулеза составил 11,2 на 100 тыс. населения (в 2019 – 11,9, 2018 г. – 13,6).

Высокие уровни заболеваемости бациллярными формами туберкулеза (выше областного показателя) зарегистрированы в 8 районах Ленинградской области (табл. 1.3.10.).

Таблица 1.3.10.

Территории Ленинградской области с наиболее высокими уровнями заболеваемости бациллярными формами туберкулеза

Наименование района	2020 г.		2019 г.		Рост/снижение по отношению к 2019 г.	СМУ, на 100 тыс. нас.	Рост/снижение по отношению к СМУ
	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.			
Лужский	15	21,19	17	23,33	-9,17%	22,64	-6,39%
Приозерский	12	19,88	7	11,73	+69,49%	10,00	+в 1,7 раза
Волосовский	9	17,38	3	5,96	+в 2,9 раза	2,94	+в2,9 раза
Сланцевский	7	16,55	5	11,68	+41,70%	10,89	+52,01%
Ломоносовский	12	15,63	11	15,31	+2,08%	11,47	+36,24%
Гатчинский	32	13,44	34	13,92	-3,42%	10,87	+23,67%
Кировский	14	13,21	14	13,25	-0,34%	10,97	+20,43%
Волховский	10	11,34	13	14,42	-21,37%	14,92	-24,02%
Ленинградская область	203	11,20	208	11,91	-5,96%	11,40	-1,75%

Смертность среди впервые выявленных больных составляет 0,66 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 0,9, 2018 г. – 1,2), что на 26,7% ниже показателя предыдущего года.

Доля охвата ФЛГ - исследованием жителей Ленинградской области в 2020 г. составила 72,2% (2019 г. – 66,7%) и превысила целевой показатель по РФ (65%).

Охват детского населения Ленинградской области туберкулинодиагностикой составил 85,9% (в 2019 г. – 98,1%, 2018 г. – 95,3 %, 2017 г. - 95,9%). Низкий показатель охвата детей туберкулинодиагностикой отмечается во Всеволожском районе.

ВИЧ-инфекция

В настоящее время в Ленинградской области эпидемическая обстановка по ВИЧ-инфекции остается сложной. За период наблюдения с 1987 года нарастающим итогом зарегистрировано 23982 ВИЧ-инфицированных гражданина на территории Ленинградской области.

Показатель пораженности на 31 декабря 2020 г. составил 1 016,0 на 100 тыс. населения (2019 г. - 1 033,1; 2018 г. – 1 038,1; 2017 г. – 1159,9).

Реализация мероприятий Программы «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Ленинградской области» в 2020 году позволила добиться снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди постоянного населения на 51,2% в сравнении с 2010 годом.

В 2020 году было впервые выявлено 704 случая положительного результата на наличие антител к ВИЧ (2019 г. – 1013, 2018 г. – 1198), показатель заболеваемости составил 38,93 на 100 тыс. населения, что на 13,99% ниже среднего многолетнего уровня, на 4,5% ниже показателя по РФ и на 5,96% выше показателя СЗФО (рис. 1.3.23.).

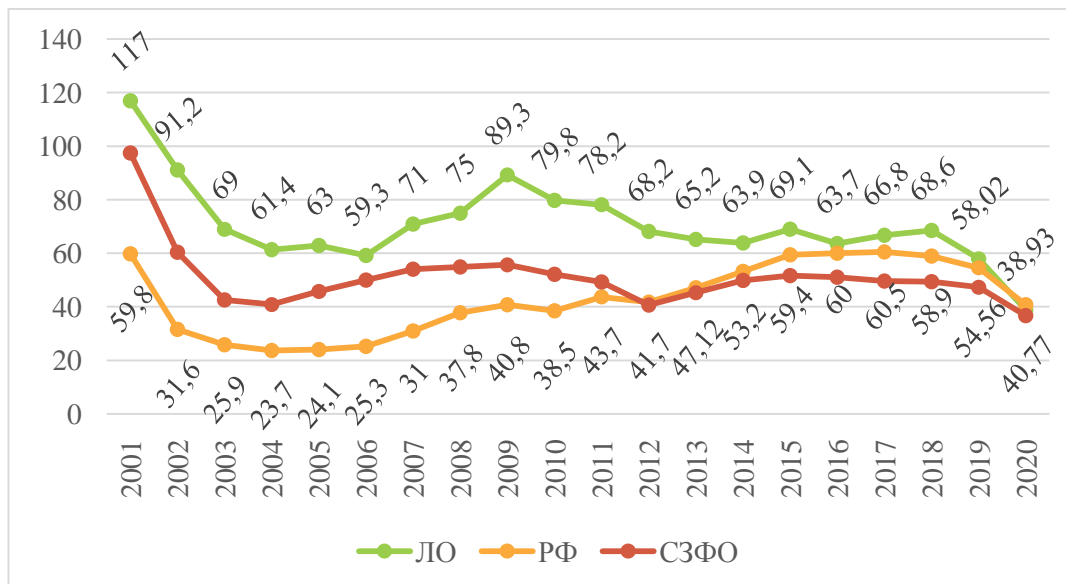


Рис. 1.3.23. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Ленинградской области, РФ и СЗФО за 2001-2020 гг., на 100 тыс. населения

Наиболее высокие показатели заболеваемости ВИЧ-инфекции (на 100 тыс. населения) регистрируются в Сланцевском, Лужском, Тихвинском, Кингисеппском, Волосовском и Призерском районах (рис. 1.3.24.).

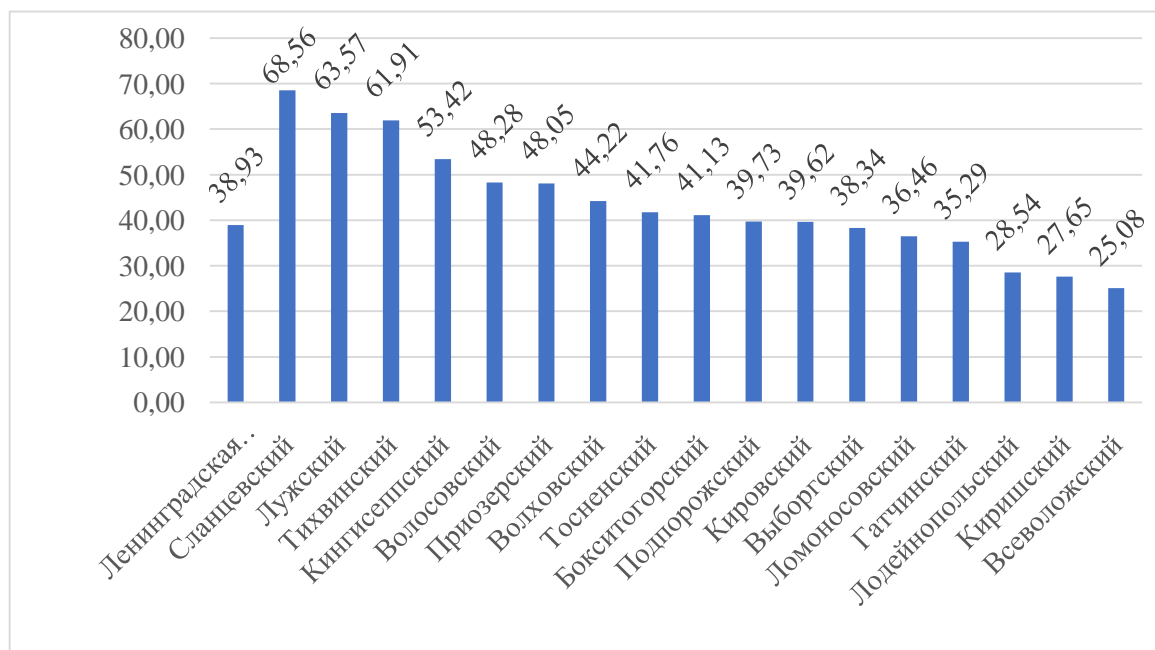


Рис. 1.3.24. Уровни заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2020 г. в разрезе районов Ленинградской области, на 100 тыс. населения

Основной причиной заражения ВИЧ-инфекцией в Ленинградской области продолжают оставаться гетеросексуальные контакты 50,2% (в 2019 г. – 58,2%; 2018 г. – 55,3%; 2017 г. - 76,6; 2016 г. - 51,3%).

Употребление наркотиков с использованием нестерильного инструментария составляет 30,9% от всех новых случаев заражения в 2020 г. (в 2019 г. – 22,9%; 2018 г. – 24,4%; 2017 г. - 18%; 2016 г. - 25,3%), среди мужчин - 32%, среди женщин – 13,5%.

В 2020 году в возрастной структуре наметился сдвиг заболеваемости в сторону групп лиц старше 30 лет, чья доля в структуре составила 90,3% (в 2019 г. – 88,6%; 2018 г. – 85,3%). Среди выявленных в 2020 г. доля лиц в возрасте 30 - 49 лет составляет 71,1% (2019 г. – 68,9%; 2018 г. – 68%).

Смещение эпицентра эпидемии ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы населения, на которые не распространяются профилактические программы, реализуемые в образовательных учреждениях, актуализирует проблему развертывания профилактических программ на рабочих местах (рис. 1.3.25.).

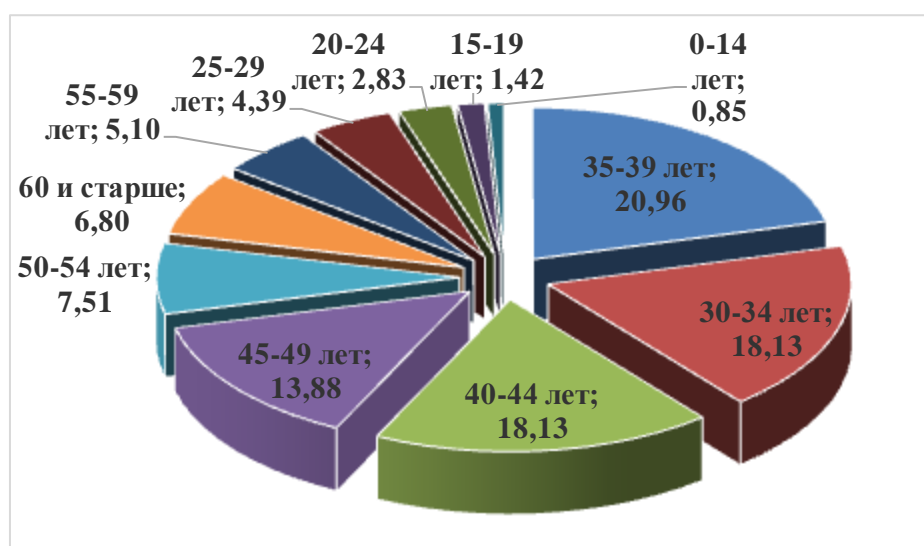


Рис. 1.3.25. Возрастная структура носителей вируса ВИЧ-инфекции в 2020 г., в %

Тревожной тенденцией в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции остается вовлечение в эпидемию женщин и детей. На женщин приходится 42,1% всех случаев ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в Ленинградской области (в 2019 г. – 42,6%; в 2018 г. – 41,6%). В возрастной структуре преобладают женщины в возрасте 30-34 года (18,5%), 35-39 лет (18,1%) и 40-44 года (13,9%).

В связи с активной гетеросексуальной передачей ВИЧ, высокой долей женщин среди вновь выявленных случаев и увеличением доли женщин среди общего количества инфицированных ВИЧ, увеличивается и число родов у ВИЧ-позитивных женщин.

В 2020 году число родов в родильных отделениях Ленинградской области составило 188 (2019 г. - 252, 2018 г. – 259, 2017 г. – 269, 2016 г. – 287). Возрастает потребность в проведении мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

В целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку в 2020 г. получили АРВ – препараты 94,7% инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами (в 2019 г. – 96,8%; в 2018 г. – 95,4%) (табл. 1.3.11.).

Из них полный трехэтапный курс химиопрофилактики проведен среди 85,5% пар мать – ребенок, что на 3,7% меньше, чем в предыдущем году (2019 г. – 89,2%, 2018 г. – 84,9%, 2017 г. – 82,3%).

Охват химиопрофилактикой новорожденных в 2020 году составил 100% (в 2019 г. – 100%, 2018 г. – 99,6%, 2017 г. – 98,5%).

Одним из основных инструментов по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в стране является приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения. Основными задачами приоритетного национального проекта по обеспечению лечения ВИЧ-инфицированных являются ежегодное обследование на ВИЧ-инфекцию с профилактической целью, обеспечение антиретровирусной терапией всех ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в лечении.

В 2020 г. на диспансерном учете в кабинетах инфекционных заболеваний состояли 11 306 ВИЧ-инфицированных (в 2019 г. – 12 740; 2018 г. – 11 428).

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ – инфицированных в 2020 г. составил 83,5% от подлежащих (в 2019 г. – 85,2%, 2018 г. – 83,3%, 2017 г. – 80,4%).

Смертность от ВИЧ – инфекции в 2020 г. составила 14,4 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 16,1; 2018 г. – 17,01). За отчетный год от ВИЧ – инфекции умерло 261 ВИЧ – инфицированный пациент, что на 8,7% меньше, чем за прошлый год (в 2019 г. – 286; 2018 г. – 297).

Таблица 1.3.11.

Показатели реализации приоритетного проекта по ВИЧ-инфекции (в %)

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Темпы прироста заболеваемости	+4,9	+2,7	-0,48	-1,6
Охват беременных АРВП	92,6	95,4	96,8	94,7
В том числе полным курсом химиопрофилактики	83,5	84,9	89,2	85,5
Охват химиопрофилактикой детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных матерей	98,5	99,6	100	100
Охват диспансерным наблюдением	80,4	83,3	83,6	83,5

В районах Ленинградской области по инициативе территориальных отделов Управления проведено 18 заседаний СПЭК по вопросам эффективности принимаемых по профилактике ВИЧ-инфекции мер.

В 2020 году Управлением в период с 26 ноября по 4 декабря была организована тематическая «горячая линия» по профилактике ВИЧ-инфекции, посвященная Всемирному Дню борьбы со СПИДом, и консультации по профилактике ВИЧ-инфекции для населения. Информация о проведении тематической «горячей линии» была размещена на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области. Всего было проведено 768 консультаций (табл. 1.3.12.).

Таблица 1.3.12.

Вопросы по профилактике ВИЧ-инфекции, наиболее часто задаваемые гражданами по «горячей линии» в 2020 г.

Наименование вопроса	Количество
Вопросы, касающиеся эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в России и мире	66
Общие вопросы (этиология ВИЧ-инфекции, механизм передачи возбудителя, условия заражения, восприимчивость, группы риска и проч.)	65

Вопросы, касающиеся клинических проявлений ВИЧ-инфекции	58
Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции	95
Вопросы, касающиеся обследования на ВИЧ-инфекцию и консультирования	292
Вопросы получения медицинской помощи и лечения	35
Вопросы, касающиеся ВИЧ-инфекции у беременных женщин	31
Другие вопросы	126

В рамках мероприятий Всероссийской акции «Стоп ВИЧ/СПИД», приуроченной к 1 декабря - Всемирному дню борьбы со СПИДом с 26 ноября по 1 декабря 2020 года, на территории всех муниципальных районов Ленинградской области были организованы и проведены, с учетом требований противоэпидемического режима, мероприятия, включающие on-line форматы, лекции, тематические классные часы.

В рамках «Плана мероприятий по реализации программ по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах», были проведены видеоконференции, с последующим выездом на предприятия Всеволожского, Тосненского, Выборгского и Кировского районов. В ходе программы обследование прошли 1000 человек.

Инфекции, передаваемые половым путем

Случаи заболевания **сифилисом** регистрируются в 16 районах Ленинградской области из 17, за исключением Подпорожского района. В 2020 г. в Ленинградской области зарегистрировано 149 случаев заболевания сифилисом, показатель заболеваемости составил 8,24 на 100 тыс. населения (2019 г. – 8,31; 2018 г. – 7,2; 2017 г. – 7,4; 2016 г. – 7,3), что на 0,84% ниже, чем 2019 году, ниже СМУ на 14,4% и ниже показателя СЗФО на 18,1%.

Среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай заболевания сифилисом в Выборгском районе.

Наиболее высокие показатели заболеваемости (от 8,49 до 19,31 на 100 тыс. населения) в 2020 г. зарегистрированы в 8 районах области (в Волосовском, Кингисеппском, Сланцевском, Киришском, Лужском, Всеволожском, Ломоносовском, Кировском) (табл. 1.3.13.).

Таблица 1.3.13.

Территории Ленинградской области с наиболее высокой заболеваемостью населения сифилисом

Территории	2020 г.		2019 г.		Рост/снижение, в %
	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс.ч	На 100 тыс. нас.	
Волосовский	10	19,31	7	13,55	42,53
Кингисеппский	10	13,35	9	11,42	16,94
Сланцевский	5	11,82	7	16,36	-27,74
Киришский	7	11,39	10	16,01	-28,88
Лужский	7	9,89	11	15,09	-34,47
Всеволожский	40	9,12	27	7,61	19,84
Ломоносовский	7	9,12	11	15,31	-40,46
Кировский	9	8,49	10	9,46	-10,26
Ленинградская область	149	8,24	145	8,31	-0,84

Гонококковая инфекция

В 2020 г. заболеваемость гонореей по сравнению с 2019 г. снизилась на 26,46%. За отчетный год зарегистрировано 48 случаев, показатель составил 2,65 на 100 тыс. населения (2019 г. – 3,6; 2018 г. – 3,1; 2017 г. – 3,3). Показатель заболеваемости гонореей по Ленинградской области ниже СМУ на 5,81%, среднероссийского на 57,8% и ниже показателя СЗФО на 65,9% (табл. 1.3.12.).

Таблица 1.3.14.

Территории Ленинградской области с наиболее высокой заболеваемостью населения гонореей

Территории	2020 г.		2019 г.		Рост/снижение	СМУ, рост/снижение
	Абс. ч.	На 100 тыс. нас.	Абс.ч	На 100 тыс. нас.		
Бокситогорский	2	4,11	2	4	+2,83%	-2,27%
Всеволожский	12	2,74	9	2,54	+7,71%	+в 1,8 раза
Кингисеппский	6	8,01	1	1,27	+в 6,3 раза	+в 2 раза
Лужский	3	4,24	3	4,12	+2,87%	+в 2 раза
Подпорожский	3	10,83	8	27,66	-60,83%	-31,52%
Тихвинский	6	8,64	2	2,86	+в 3 раза	+в 2,4 раза
Тосненский	4	3,15	2	1,54	+в 2 раза	+14,19%
Ленинградская область	48	2,65	63	3,61	-26,46%	-5,81%

Наиболее высокие показатели заболеваемости гонококковой инфекцией (2,74 – 10,83 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в 7 районах Ленинградской области (Бокситогорском, Всеволожском, Кингисеппском, Лужском, Подпорожском, Тихвинском и Тосненском районах) (табл. 1.3.14.).

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)

В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией и объявленной Всемирной организацией здравоохранения пандемией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области организован и проводится комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Всего в 2020 году зарегистрировано 24056 случаев COVID-19 в 17 районах Ленинградской области, что составляет 0,75% от общего количества случаев, зарегистрированных в Российской Федерации (3 186 336 сл.).

Заболеваемость на 100 тыс. населения в целом по Ленинградской области в 2020 году составила 1330,4 случаев, что ниже среднероссийского показателя (2170,08 на 100 тыс.нас. РФ) (табл. 1.3.15.).

Таблица 1.3.15.

Распределение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по районам Ленинградской области

район	численность населения	COVID-19 (абс.)	показатель на 100 тыс.нас.
Ленинградская область	1808152	24056	1330,4
Бокситогорский	48625	608	1250,4
Волосовский	51778	785	1516,1

район	численность	COVID-19	показатель на 100
Волховский	88198	794	900,2
Всеволожский	438607	5670	1292,7
Выборгский	198226	2210	1114,9
Гатчинский	238034	3812	1601,5
Кингисеппский	74881	961	1283,4
Киришский	61474	1130	1838,2
Кировский	106016	1023	964,9
Лодейнопольский	28032	555	1979,9
Ломоносовский	76786	1050	1367,4
Лужский	70787	721	1018,5
Подпорожский	27689	453	1636,0
Приозерский	60351	1160	1922,1
Сланцевский	42296	712	1683,4
Тихвинский	69457	1199	1726,2
Тосненский	126915	1213	955,8

В 2020 году наиболее высокая заболеваемость COVID-19 на 100 тыс. населения, превышающая показатель по Ленинградской области, отмечалась в Лодейнопольском (1944,21 на 100 тыс.нас.), Приозерском (1915,46), Киришском (1812,15), Тихвинском (1698,89), Сланцевском (1676,28), Подпорожском (1621,58) районах.

Из 24056 случаев в структуре клинических проявлений: внебольничных пневмоний – 7802 случаев (32,4%), ОРВИ – 10063 сл. (41,8%); контактные без клинических проявлений – 6191 сл. (25,7%) (табл. 1.3.16.).

Таблица 1.3.16.

Клинические проявления заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в районах Ленинградской области

район	клинические проявления COVID-19					
	ВВП (абс.)	уд.вес, %	ОРВИ (абс.)	уд.вес, %	без клинических симптомов в (абс.)	уд.вес, %
Ленинградская область	7802	32,4	10063	41,8	6191	25,7
Бокситогорский	229	37,7	218	35,9	161	26,5
Волосовский	282	35,9	400	51,0	103	13,1
Волховский	442	55,7	145	18,3	207	26,1
Всеволожский	1187	20,9	2654	46,8	1829	32,3
Выборгский	525	23,8	899	40,7	786	35,6
Гатчинский	1154	30,3	1704	44,7	954	25,0
Кингисеппский	229	23,8	218	22,7	161	16,8
Киришский	282	25,0	400	35,4	103	9,1
Кировский	670	65,5	207	20,2	146	14,3
Лодейнопольский	372	67,0	101	18,2	82	14,8
Ломоносовский	398	37,9	441	42,0	211	20,1

район	клинические проявления COVID-19					
	ВБП (абс.)	уд.вес, %	ОРВИ (абс.)	уд.вес, %	без клинических симптомов в (абс.)	уд.вес, %
Лужский	442	61,3	145	20,1	207	28,7
Подпорожский	372	82,1	101	22,3	82	18,1
Приозерский	306	26,4	623	53,7	231	19,9
Сланцевский	282	39,6	348	48,9	91	12,8
Тихвинский	306	25,5	623	52,0	231	19,3
Тосненский	379	31,2	482	39,7	352	29,0

Распределение случаев COVID-19 по месяцам 2020 года в целом по Ленинградской области неравномерное и отмечается два подъема заболеваемости, наиболее выраженный в осенне-зимний период, обусловленный прежде всего с сезонным подъемом заболеваемости респираторно-вирусными инфекциями (аденовирусные, риновирусные) (рис. 1.3.26.).

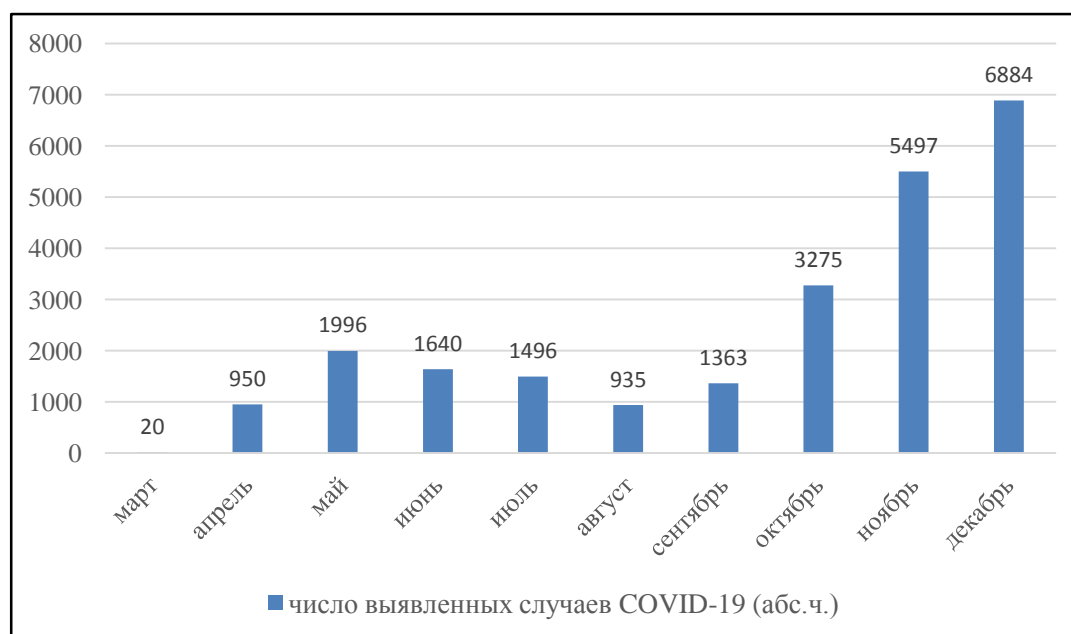


Рис. 1.3.26. Распределение случаев COVID-19 по месяцам 2020 года в целом по Ленинградской области.

В весенний период подъем заболеваемости COVID-19 отмечался в Гатчинском, Волосовском, Киришском и Приозерском районах, показатели заболеваемости превышали среднеобластные. В осенне-зимний период наибольший подъем заболеваемости COVID-19, с показателями значительно превышающими средние по области, отмечался в Лодейнопольский, Приозерский, Подпорожский, Сланцевский и Киришский районы (рис. 1.3.27.).

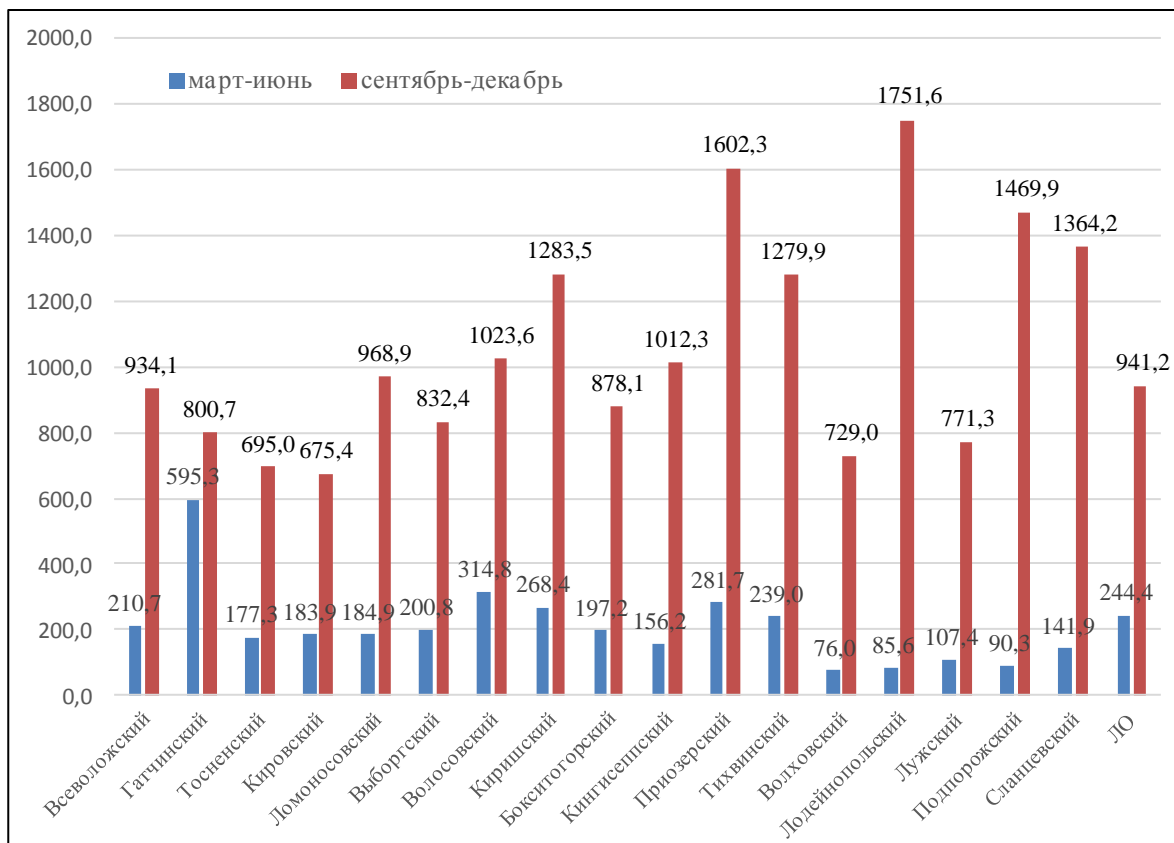


Рис. 1.3.27. Заболеваемость COVID-19 на 100 тыс.нас. за март-июнь и сентябрь-декабрь 2020г. по муниципальным районам Ленинградской области.

Наибольшее число заболевших новой коронавирусной инфекцией в 2020 году зарегистрировано среди граждан трудоспособного возраста от 30 до 49 лет (33% от всех заболевших), а также в возрастных категориях 50-64 года (30%) и 65 и более лет (22%) (табл. 1.3.17., рис. 1.3.28.).

Таблица 1.3.17.

Распределение заболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по возрастным категориям

возрастная категория	численность населения	число заболевших (абс.)	уд. вес %
0-1	13049	56	0,2
1-6 лет	110045	350	1,5
7-14 лет	141431	622	2,6
15-17 лет	49128	376	1,6
18-29 лет	232011	2091	8,7
30-49 лет	590167	7927	33,0
50-64 лет	369328	7318	30,4
65 и более лет	302993	5316	22,1
ИТОГО	1808152	24056	100,0

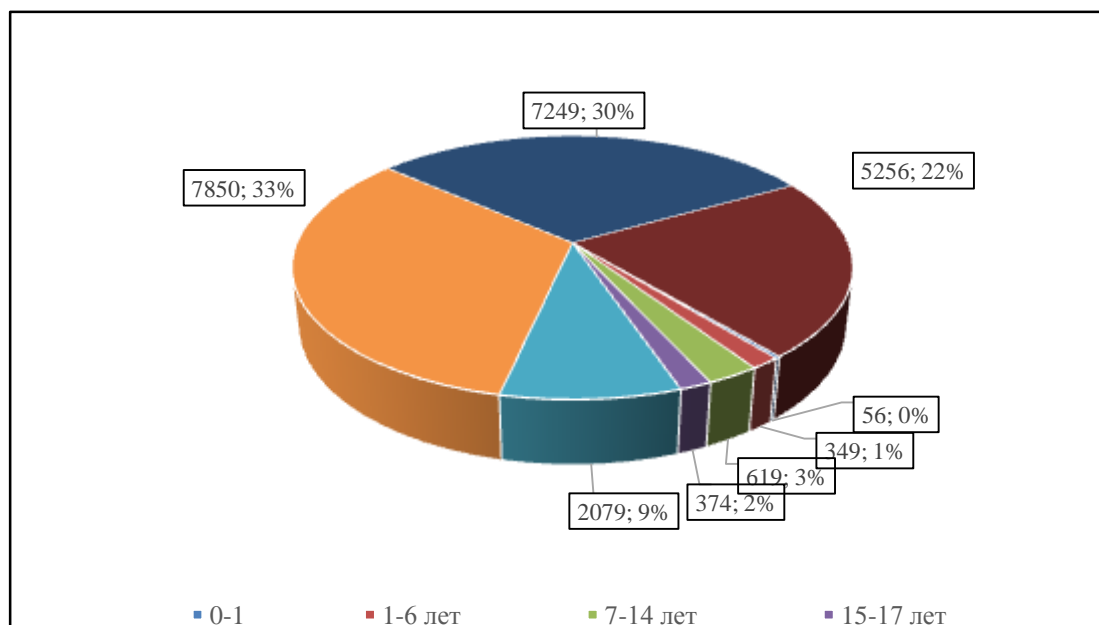


Рис. 1.3.28. Возрастная структура заболеваемости COVID-2019

Таблица 1.3.18.

Структура заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по социальным группам населения Ленинградской области

социальный статус	число заболевших (абс.)	уд. вес %
воспитанник/ учащийся	1205	5,0
рабочий	5255	21,8
служащий	1850	7,7
пенсионер	4930	20,5
работники мед. организаций	2437	10,1
представитель силовых структур	378	1,6
другие социальные контингенты	8001	33,3
ИТОГО	24056	100,0

В структуре COVID-19 по социальным группам населения наибольшее число заболеваний в 2020 году зарегистрировано среди рабочих, в том числе строительных и промышленных предприятий, а также пенсионеров (табл. 1.3.18.).

Группу «другие социальные контингенты» составляют в основном – неработающие граждане трудоспособного возраста, сотрудники различных учреждений и предприятий, а также сотрудники и получатели социальных услуг, проживающие в социальных учреждениях.

В 2020 году зарегистрировано 132 очага новой коронавирусной инфекции в организованных коллективах, в том числе 4 очага среди строительных рабочих организованных трудовых коллективов, 5 очагов в медицинских организациях, 6 – в социальных учреждениях, и 117 очагов – в детских образовательных учреждениях.

Всего инфицированных/заболевших – 1349 человек (ВБН – 64 человек, ОРВИ – 617, без симптомов – 768), в том числе 279 сотрудников медицинских организаций, 589 человек в образовательных учреждениях, из них детей – 378. Контактных в очагах – 12422 человек, лабораторно обследовано 7146 человек из числа контактных.

Во всех очагах проводился комплекс противоэпидемических мероприятий, в том числе в отношении контактных лиц.

Всем заболевшим и контактным с ними лицам, в том числе по месту проживания, выданы постановления и уведомления об изоляции, проводилось медицинское наблюдение.

Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области с 09.05.2020 проводится ежедневная оценка значений основных и дополнительных показателей, которые являются основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19 в соответствии с Методическими рекомендациями МР 3.1.0178-20 «Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19», разработанными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и утвержденными Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 08.05.2020.

Согласно Методическим рекомендациям МР 3.1.0178-20 предполагается поэтапное (три этапа) возобновление деятельности предприятий и организаций, деятельность которых непосредственно связана с потребителями, в Российской Федерации. Для каждого из этапов устанавливается свое значение показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19.

Определены основные показатели, которыми являются:

- R_t - коэффициент распространения инфекции, вычисляемый как среднее количество людей, которых инфицирует один больной до его изоляции,
- наличие свободного коечного фонда для лечения больных COVID-19,
- показатель тестирования на 100 тысяч населения.

В качестве дополнительных показателей рассматриваются:

- уровень летальности от COVID-19;
- регистрируемая недельная заболеваемость внебольничными пневмониями (суммарно) в сравнении со среднемноголетним уровнем, рассчитанным за последние 3 года;
- доля лиц, имеющих иммунитет к COVID-19 среди населения по результатам выборочных исследований.

На 31.12.2020 коэффициент распространения (R_t) составил 0,99. В 2020 году в Ленинградской области зарегистрировано 256 летальных исходов от COVID-2019, показатель летальности от числа заболевших составил 1,06%.

В Ленинградской области обеспечен охват населения тестированием на новую коронавирусную инфекцию. Исследования проводятся на базе аккредитованного испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области», а также на базе лабораторий государственных медицинских организаций Ленинградской области. Охват тестированием населения Ленинградской области в течении 2020 года достигал показателя 352,87 на 100 тысяч населения.

Управлением проводится ежедневный мониторинг показателя СКФ «свободный коечный фонд», % от числа запланированных к развертыванию для размещения пациентов с COVID и пациентов с пневмонией (по состоянию на 28.04.2020, в соответствии приказом Минздрава России от 19.03.2020 N 198н «О временном порядке

организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19»).

Запланировано к развертыванию для размещения пациентов с COVID и пациентов с пневмонией 1876 коек (по состоянию на 28.04.2020), в соответствии приказом Минздрава России от 19.03.2020 N 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19»).

При перепрофилировании стационаров в первую очередь учитывались требования Роспотребнадзора для возможности развертывания инфекционного стационара, требования Минздрава (возможность подведения кислорода к койкам), маршрутизация пациентов.

В территориальной модели оказания медицинской помощи на территории Ленинградской области вся специализированная и высокотехнологическая помощь оказывается на базе межрайонных больниц. Порядок госпитализации каждого пациента централизованно определяет ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф», учитывая профиль сопутствующих заболеваний в случае их наличия.

На 31.12.2020 в медицинских учреждениях Ленинградской области для лечения заболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19 развернуто 3326 коек, показатель СКФ от числа запланированных на 28.04.2020 на составил 55,7%.

Проведенный анализ показал, что коэффициент распространения инфекции имеет стабильную тенденцию к снижению, заболеваемость на 100 тыс. населения и темпы прироста числа новых случаев заражения незначительны, показатель летальности от числа заболевших стабильно низкий.

Снижение указанных показателей в соответствии с МР 3.1.0178-20 позволило осуществить переход Ленинградской области к 2 этапу снятия ограничительных мероприятий на территории Ленинградской области.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

На территории Ленинградской области расположены природные очаги инфекций, передающихся клещами, - клещевого вирусного энцефалита и иксодового клещевого боррелиоза, а также, передающихся грызунам, - геморрагической лихорадки с почечным синдромом, туляремии и лептоспироза.

В структуре зарегистрированных в 2020 г. инфекционных и паразитарных болезней, без учета гриппа и ОРВИ, природно-очаговые инфекции составили 0,03% (2019г.- 0,2%, 2018г. - 0,3%).

Наиболее актуальными для области в группе природно-очаговых инфекций являются инфекции, передающиеся клещами: клещевой энцефалит (далее - КВЭ) и иксодовый клещевой боррелиоз (далее - ИКБ), который занимает лидирующее положение.

В 2020 году ситуация по природно-очаговым болезням оставалось стабильной. Всего за 2020 г. зарегистрировано 19 случаев природно-очаговых заболеваний (2019 г. - 73 случаев), что в 5,8 раза ниже СМУ (СМУ за 2012-2019г.г. -112), из них: 8 случаев - КВЭ (2019г. - 14), 10 - ИКБ (2019г. - 43) и 1 псевдотуберкулеза (2019г. - 4) (табл. 1.3.19.).

Таблица 1.3.19.

Число зарегистрированных случаев заболеваний природно-очаговыми инфекциями на территории Ленинградской области за 2012 -2020 г.г.

Год	Всего	КВЭ	ИКБ	ГЛПС	Туляремия	бруцеллез	Кулихорадка	Лептоспироз	Листериоз	Псевдотуберкулез
2012	274	40	167	13	0	0	2	16	0	34
2013	154	36	76	12	1*	0	0	10	0	19
2014	132	19	76	11	3*	0	0	7	1	15
2015	150	41	73	19	1	0	0	5	1	10
2016	115	35	59	7	0	3	0	4	0	7
2017	77	19	37	9	0	1	0	5	0	6
2018	66	15	37	7	1	0	0	4	0	2
2019	73	14	43	10	0	0	1	0	1	4
2020	19	8	10	0	0	0	0	0	0	1
СМУ.	130	27	71	11	0,75	0,5	0,36	6	0,36	12
Тенденция	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

Случаи заболеваний геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС), лептоспирозом, туляремией, сибирской язвой, лихорадкой Западного Нила, бешенством и орнитозом не зарегистрированы (ГЛПС в 2019г. - 10 сл.).

Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом за 2020г. в сравнении с аналогичным периодом 2019г. среди детей и взрослых снизилась в 2 раза и составила 0,44 на 100 тыс. нас. против 0,9; среди детей - 0,32 на 100 тыс. контингента против 0,64, что ниже средних многолетних показателей по области. Показатели заболеваемости природно-очаговыми болезнями в Ленинградской области по всем нозологическим формам не превышают средних показателей заболеваемости по СЗФО и Российской Федерации (табл. 1.3.20.).

Таблица 1.3.20.

Заболеваемость населения природно-очаговыми инфекциями на 100 тыс. населения в Ленинградской области в сравнении с Северо-Западным Федеральным округом и Российской Федерацией за 2018-2020гг.

Нозология	2018 г.				2019 г.				2020 г.			
	ЛО	СМУ	СЗФО	РФ	ЛО	СМУ	СЗФО	РФ	ЛО	СМУ	СЗФО	РФ
Туляремия	0,06	0,06	0,23	0,05	0	0,05			0	0,02		
Клещевой энцефалит	0,87	1,79	1,54	1,17	0,90	1,53	1,84	1,21	0,44	0,67	0,87	0,67
Болезнь Лайма	2,15	3,85	4,97	4,42	2,46	3,36	6,23	5,46	0,55	1,53	2,42	2,85
Лептоспироз	0,35	0,37	0,25	0,09	0	0,35			0	0,3		
ГЛПС	0,41	0,70	1,46	3,99	0,62	0,63	1,97	9,55	0	0,63		
Псевдотуберкулез	0,12	0,68	0,75	0,32	0,23	0,48	0,93	0,34	0,23	0,06	0,54	0,18
Бруцеллез	0,06	0,03	0,01	0,20	0	0,02			0	0,01		

В структуре зарегистрированных в 2020 году природно-очаговых заболеваний 94,7% приходится на инфекции, передающиеся клещами: клещевой энцефалит и боррелиоз (рис.1.3.29.).

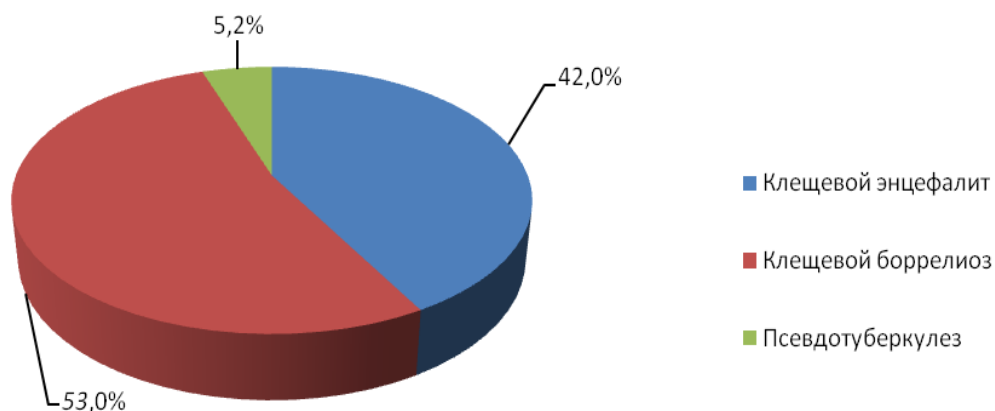


Рис. 1.3.29. Структура природно-очаговых заболеваний, зарегистрированных в Ленинградской области, в 2020 году

Клещевой вирусный энцефалит

Сезон активности клещей в 2020 году в связи с аномально теплой зимой начался на месяц раньше обычного. Всего в сезон 2020г. зарегистрировано 5999 пострадавших от укусов клещей против 8276 в 2019г. Показатель на 100 тыс. населения в сравнении с 2019 г. снизился на 28,8% и составил 331,8 против 466,1, что на 16,7% ниже среднееголетних показателей по ЛО, на 10% ниже показателя по СЗФО и на уровне показателя РФ.

Среди детей до 17 лет в 2020г. зарегистрировано 1488 пострадавших против 1605 в 2019г. Показатель на 100 тыс. нас. в сравнении с 2019г. снизился на 7,8% и составил 474,41 против 514,64, что на 33% меньше среднееголетних показателей по ЛО, на 10,4% ниже показателей по СЗФО и на уровне показателя по РФ.

Показатель пострадавших от укусов клещей на 100 тыс. нас. превысил среднеобластной показатель в 9-ти из 17 районов, самые высокие показатели в Подпорожском, Тихвинском и Бокситогорском районах (табл. 1.3.21.).

Таблица 1.3.21.

Территории Ленинградской области с наиболее высокими показателями обращаемости, пострадавших от укусов иксодовых клещей

Наименование района	Укусы клещами									
	За 2020 год				За 2019 год				Рост/ снижение	
	Всего		Дети до 17 лет		Всего		Дети до 17 лет		Всего	Дети до 17 лет
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	%,сл.,раз	%,сл., раз
Подпорожский	523	1888,84	106	2166,80	554	1017,00	105	995,83	1,9 раз	1 сл.
Тихвинский	889	1279,93	208	1624,24	1184	1723,89	221	1712,12	-25,8%	-5,1%
Бокситогорский	405	832,90	106	1279,42	607	1307,80	134	1540,58	-36,3%	-17,0%
Лодейнопольский	200	713,47	52	1111,82	192	689,85	20	411,78	8 сл.	2,7 раз
Приозерский	387	641,25	70	672,56	251	420,65	65	621,53	1,5 раз	5 сл.

Кингисеппский	374	499,46	97	713,45	435	580,40	75	544,19	-13,9%	31,1%
Киришский	296	481,50	74	625,05	707	1154,96	110	915,67	-2,4 раз	-31,7%
Сланцевский	199	470,49	46	661,01	357	884,41	62	878,81	-46,8%	-24,8%
Волховский	322	365,09	108	746,78	557	647,46	90	615,60	-43,6%	21,3%
Ленинградская область	599 9	331,78	1488	474,41	8276	466,09	1605	514,64	-28,8%	-7,8%

Клещи присасывались в основном на территориях лесных массивов (3062 сл. - 37,3%), садоводств (1573 сл. – 19,2%), территориях других субъектов РФ (834 сл. – 10,1%) и кладбищ (105 сл. - 1,3%).

В 2020 году зарегистрировано 8 случаев заболеваний КВЭ, в т.ч. 1 среди детей до 17 лет (2019г. - 14 случаев, в т.ч. 1 среди детей).

Заболеемость клещевым вирусным энцефалитом в 2020 год в сравнении с 2019г. снизилась на 44,3% и составила 0,44 против 0,79 на 100 тыс. населения, что на 28% ниже среднеголетних показателей по ЛО, в 2 раза ниже показателя по СЗФО и на 34,3% меньше показателя по Российской Федерации (рис. 1.3.30.). Среди детей до 17 лет заболеваемость осталась на уровне 2019 года, среднеголетних показателей по ЛО и составила 0,32 на 100 тыс. контингента, что на 36% ниже показателя по СЗФО и на 47,5% меньше среднероссийского показателя.

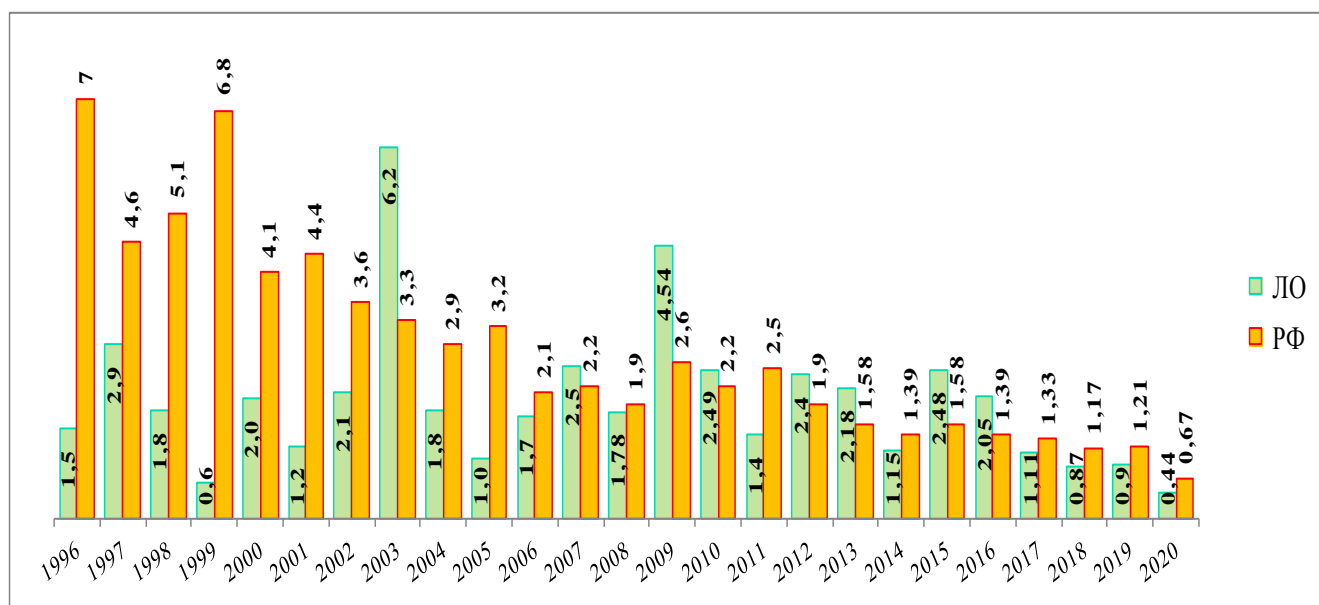


Рис. 1.3.30. Динамика общей заболеваемости КВЭ на 100 тыс. в Ленинградской области в сравнении с заболеваемостью по РФ за 1996-2020гг.

Случаи заболеваний регистрировались в 6 из 17 районов области: по 2 случая в Гатчинском и Подпорожском районах и по одному в Бокситогорском, Выборгском, Лодейнопольском и Ломоносовском районах (рис. 1.3.31, табл. 1.3.22.).

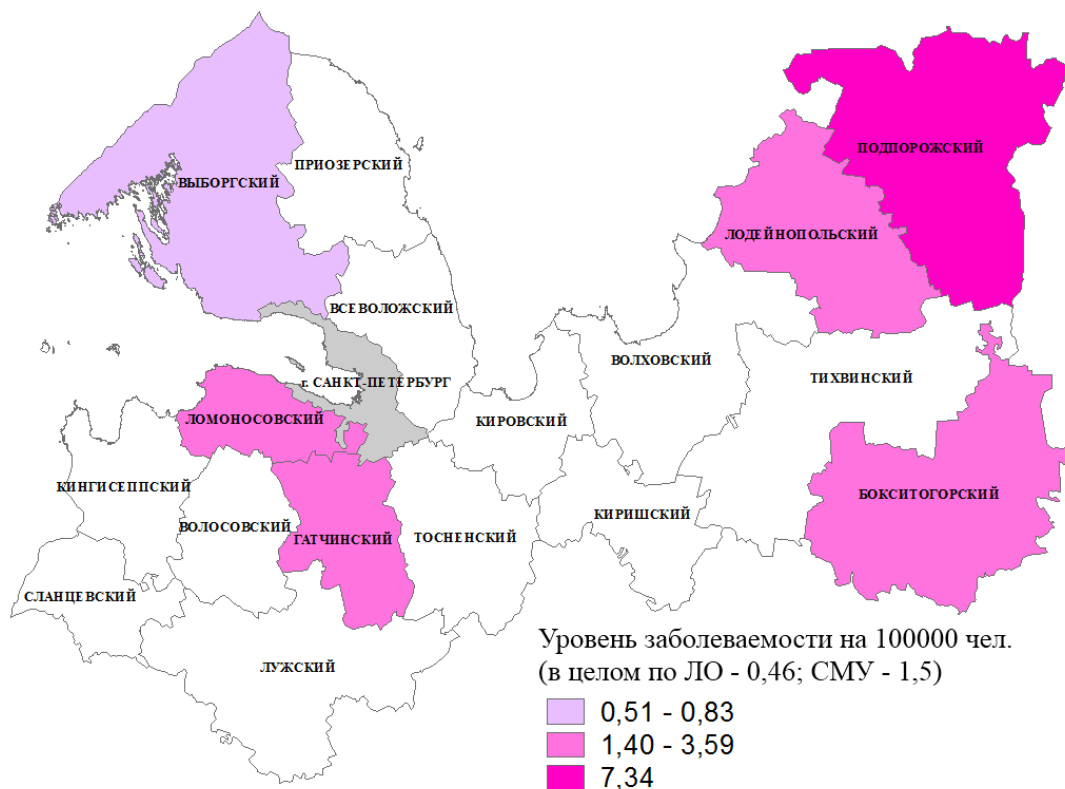


Рис. 1.3.31. Заболеваемость КВЭ по районам области в 2020 г.

Таблица 1.3.22.

Территории Ленинградской области с наиболее высокими показателями заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом на 100 тыс. населения в 2020 году

территории	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение	СМУ 2015-2019 гг.	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
Подпорожский	2	7,22	5	9,18	- 3 сл.	4	8,52
Лодейнопольский	1	3,57	1	3,59	0	1	3,58
Бокситогорский	1	2,06	0	0	+1сл	1	1,05
Ломоносовский	1	1,30	1	1,4	0	1	1,35
Гатчинский	2	0,84	2	0,83	0	2	0,84
Выборгский	1	0,50	0	0	+ 1сл.	1	0,25
Ленинградская обл.	8	0,44	14	0,79	-1,8 раза	11	0,61

Среди заболевших 6 мужчин и 2 женщины. Все случаи заболеваний подтверждены лабораторно. В клинической картине больных клещевым энцефалитом за 2020г. преобладали легкие формы заболевания: в т.ч. лихорадочные - 62,5 % и менингеальные - 37,5 %. Тяжелые формы и смешанные формы инфекции в сочетании с иксодовым клещевым боррелиозом не регистрировались.

Летальных исходов от клещевого вирусного энцефалита и случаев заболеваний, связанных с профессиональной деятельностью не зарегистрировано.

Из общего числа заболевших 87,5% составляют городские жители (2019 г. - 63,5%), среди детей до 17 лет - 100 % городские.

Серопрофилактика КВЭ была организована на базе медицинских организаций Ленинградской области и проводилась лицам, пострадавшим от укусов клещей,

содержащих антиген к вирусу КВЭ. В 2020 г. противоклещевой иммуноглобулин получили 294 человек, в т.ч. 232 детей - 15,6% от числа детей, пострадавших от укусов (2019г. - 21,2 %).

Исследования клещей осуществлялось в 2-х лабораториях Роспотребнадзора: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» и его филиале в Гатчинском и Лужском районах методами ИФА и ПЦР, а также в лабораториях медицинских организаций: ГБУЗ ЛО «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф. Калмыкова» и в филиалах лаборатории ЗАО «Северо-Западный центр доказательной медицины» методом ПЦР.

Всего исследовано 4785 клещей, снятых с пострадавших (методом ИФА -2816 и методом ПЦР-3497), в т.ч. 100 клещей, собранных в природных станциях (все методом ПЦР).

Зараженность клещей, снятых с пострадавших составила: КВЭ - 1,7% (2019г.- 0,37%), ИКБ - 23,1% (2019г. -25,9%), МЭЧ -3,4% (2019г. -3,3%) ГАЧ- 0, 2% (2019г. - 0,03%) (табл. 1.3.23.).

Таблица 1.3.23.

Объемы и результаты исследований клещей, снятых с пострадавших в Ленинградской области за 2020 год

Год	КВЭ			ИКБ			МЭЧ			ГАЧ		
	Исслед. Всего	Положительные	%	Исслед. Всего	Положительные	%	Исслед. всего	Положительные	%	Исслед. Всего	Положительные	%
2018	5523	33	0,6	4272	1002	23,4	2007	138	6,9	1829	20	1,1
2019	5893	22	0,37	3808	990	25,9	2596	86	3,3	2596	1	0,03
2020	4785	86	1,7	2495	577	23,1	1732	59	3,4	1732	4	0,2

В Ленинградской области основным переносчиком природно-очаговых заболеваний является клещ *Ixodes persulcatus* с весенне-летней активностью, а также *Ix. ricinus*, с двумя пиками активности: весенним и осенним.

Исследовано 100 клещей из объектов окружающей среды, вирус клещевого энцефалита не обнаружен (2019г.- 1%), зараженность клещей боррелиями составила 30% (2019г. - 33%), эрлихиями - 3% (2019г.- 7%), и возбудителем анаплазмоза -1% (2019г.- 7%) (табл. 1.3.24.).

Таблица 1.3.24.

Зараженность иксодовых клещей, собранных с природы возбудителями КВЭ, ИКБ, МЭЧ, ГАЧ в 2020 году

Год	Собрано клещей из природы	Исследовано методом ПЦР	Выявлено зараженных клещей	% зараженности			
				ИКБ,%	КВЭ,%	ГАЧ,%	МЭЧ,%
2015	205	108	34	31,5	0,9	0	9,3
2016	100	100	41	41	4	2	7
2017	131	100	32	28	0	1	8
2019	192	100	37	33	1	1	7
2020	121	100	32	30	0	1	3
Итого	860	608	217	33,3	1,3	0,8	7,8
				Средняя многолетняя зараженность, %			

Зараженность клещей ИКБ, КВЭ, ГАЧ, МЭЧ не превышает прошлогодних значений и ниже средней многолетней зараженности. Заражение клещей возбудителем ГАЧ обнаружено в Выборгском районе вблизи п.Приветинское (*Ix. ricinus*). Клещи зараженные МЭЧ обнаружены в Гатчинском районе (Виркино, Туганицы), в Кингисеппском районе (Касколовка). ИКБ отмечается повсеместно. Вирус КВЭ в 2020 г. не обнаружен.

Мероприятия по профилактике клещевого энцефалита осуществляются в соответствии с Государственной программой Ленинградской области «Развитие здравоохранения Ленинградской области до 2020 года» и реализуются за счет средств областного бюджета; проведение акарицидных обработок - за счет средств бюджетов муниципальных образований, предприятий и организаций области.

Ежегодно растут объемы выделяемых финансовых средств на проведение мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами. В 2020 году на приобретение вакцины против клещевого энцефалита из бюджета Ленинградской области выделено и освоено 46 млн. руб. (2019 г. - 45 млн. руб.), за счет средств предприятий - 439 тыс. руб. На приобретение противоклещевого иммуноглобулина 2,1 млн. руб. (2018 г. - 2,1 млн. руб.). Все денежные средства выделены и полностью освоены - 100%.

2020 году в Ленинградской области было запланировано привить против КВЭ 60002 человек, в т.ч. 36407 детей и 6 тыс. лиц из числа контингентов с профессиональным риском заражения. За 2020 г. привито 59385 человек (98,9% от плана), в т.ч. 35560 детей до 17 лет (97,6% от плана) и 6173 контингентов риска (104% от плана).

В 2020 году в сравнении с 2005 годом число вакцинированных против клещевого вирусного энцефалита выросло в 36,1 раза. Среди детей иммунизация началась с 2008 года и выросла в 145 раз (рис. 1.3.32.).

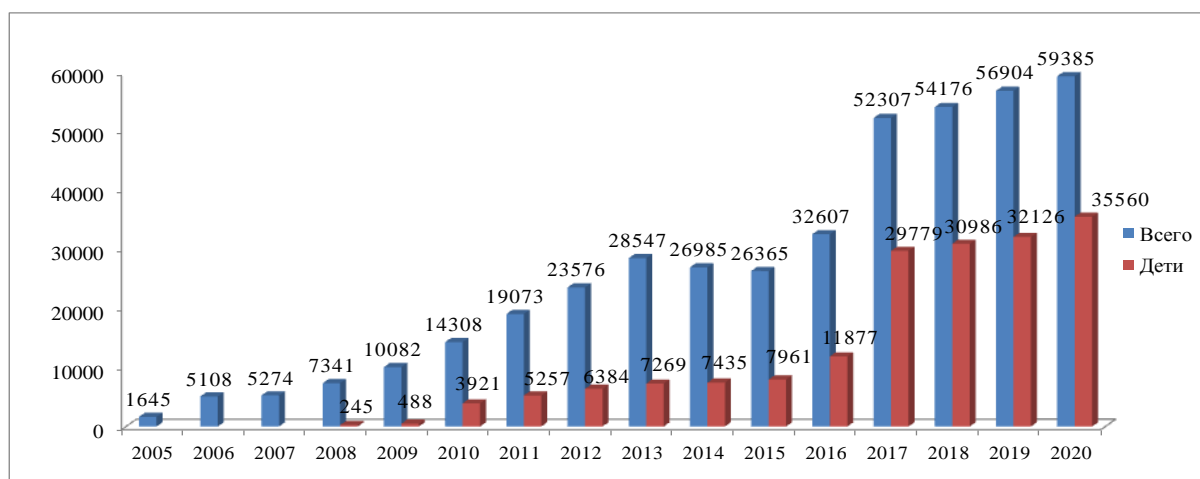


Рис. 1.3.32. Динамика иммунизации населения Ленинградской области против клещевого вирусного энцефалита за период с 2005 по 2020 гг.

Из числа лиц с профессиональным риском заражения привито 6173 человек, в т.ч. вакцинировано 2548 (выполнение плана 99 %) и ревакцинировано 3625 человека (выполнение плана 100 %). Охват прививками обязательных контингентов по области составил 100 %. Случаев заражения клещевым энцефалитом среди обязательных контингентов не зарегистрировано.

В Ленинградской области иммунная прослойка к вирусу клещевого энцефалита составила 15,6% от совокупного населения, детей - 43,1%.

В Ленинградской области ежегодно растут объемы акарицидных обработок, однако в 2020 году в связи с осложнением эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции остались на уровне прошлого года (рис. 1.3.33.).

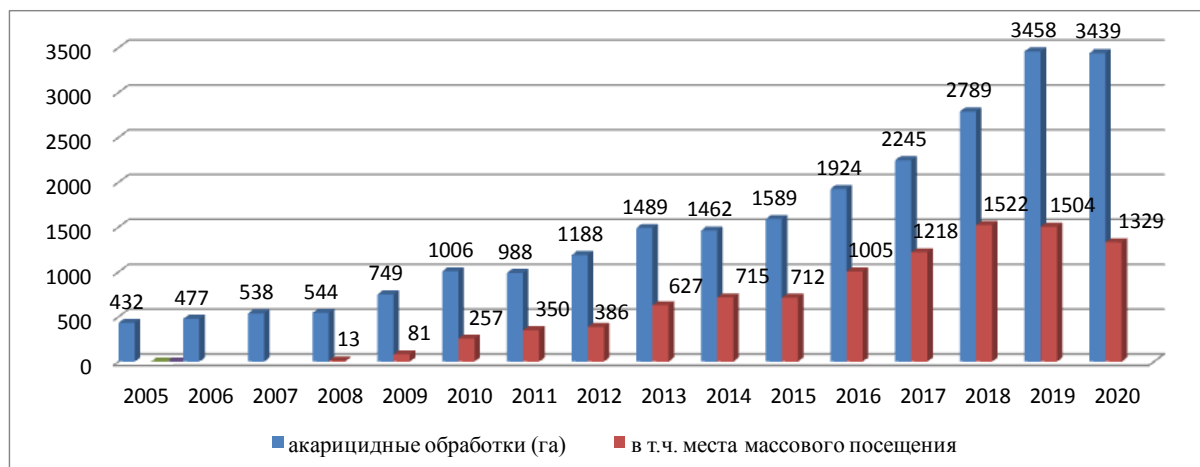


Рис. 1.3.33. Динамика акарицидных обработок территорий Ленинградской области (с ЛОУ) в га в т.ч. территорий массового посещения и отдыха населения за период с 2005 по 2020гг.

Обработки проводились в течение всего сезона, на территориях всех 17 районов за счет средств муниципальных образований районов, предприятий и организаций области. В 2020 году было запланировано провести акарицидные обработки на площади 3002 га, в том числе 1305 га ЛОУ. Всего было обработано 3439,3 га территорий мест массового посещения населением (115% от плана). Несмотря на то, что ряд летних оздоровительных учреждений в 2020 году не открывались и не функционировали, на территориях всех ЛОУ были проведены акарицидные обработки, обработано 1329га ЛОУ (101,8% от плана). (2019г. -1504га).

На проведение акарицидных обработок за счет средств муниципальных образований, предприятий и организаций планировалось выделить более 15,8 млн. руб. (2019г. - 13,4 млн. руб.), выделено - более 16,6 млн. руб., все выделенные деньги освоены на 100%.

В 2020 году в городах и районах области дератизационные, дезинсекционные и акарицидные обработки проводились силами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области», а также негосударственными организациями дезинфекционного профиля.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» ежегодно проводит работу по изучению напряженности иммунитета против клещевого вирусного энцефалита среди населения, проживающего на территориях, эндемичных по КВЭ. В 2020 году проведено 160 исследований в 4-х районах области (Гатчинском, Кингисеппском, Ломоносовском, Приозерском районах).

Полученные результаты подтвердили эндемичность вышеуказанных районов по клещевому энцефалиту.

Иксодовый клещевой боррелиоз

Всего в 2020 году зарегистрирован 10 случаев заболевания клещевым иксодовым боррелиозом, в т.ч. у 4 детей (аналогичный период 2019г. - 43 случай, в т.ч. 2 у детей).

Заболеваемость клещевым боррелиозом в 2020г. в сравнении с 2019 г. снизилась в 4,4 раза и составила 0,55 против 2,42 в 2019 году, что в 2,7 раза ниже среднеголетних показателей по ЛО, в 4,4 раза ниже показателя по СЗФО и в 5,2 раза

ниже показателя Российской Федерации. Среди детей до 17 лет заболеваемость на 100 тыс. контингента составила 1,28 против 0,64, что на уровне СМУ по ЛО, в 1,7 раза ниже показателя по СЗФО и в 1,4 раза ниже показателя Российской Федерации.

Заболеваемость клещевым боррелиозом выше среднеобластного показателя в 6 районах (табл. 1.3.25.).

Таблица 1.3.25.

Территории Ленинградской области с наиболее высокими показателями заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом на 100 тыс. нас. в 2020 году

территории	2020г.		2019г.		рост снижение	СМУ 2015-2019г.г.	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
Киришский	2	3,25	10	16,34	-8сл.	6	9,78
Приозерский	2	3,31	0	0	+2сл.	1	1,67
Сланцевский	1	2,36	1	2,48	0	1	2,42
Тосненский	2	1,58	0	0	+2сл.	1	0,79
Тихвинский	1	1,44	5	7,28	-4сл.	3	4,34
Кингисеппский	1	1,34	3	4,00	-2сл.	2	2,67
Всеволожский	1	0,23	4	1,01	-3сл.	2	0,6
Ленинградская обл.	10	0,55	43	2,42	-4,4 раза	26	1,48

Случаи заболеваний зарегистрированы в 7 районах: Всеволожском - 1, Кингисеппском - 1, Киришском - 2, Приозерском - 2, Сланцевском - 1, Тихвинском - 1 и Тосненском - 2 (рис. 1.3.34.).

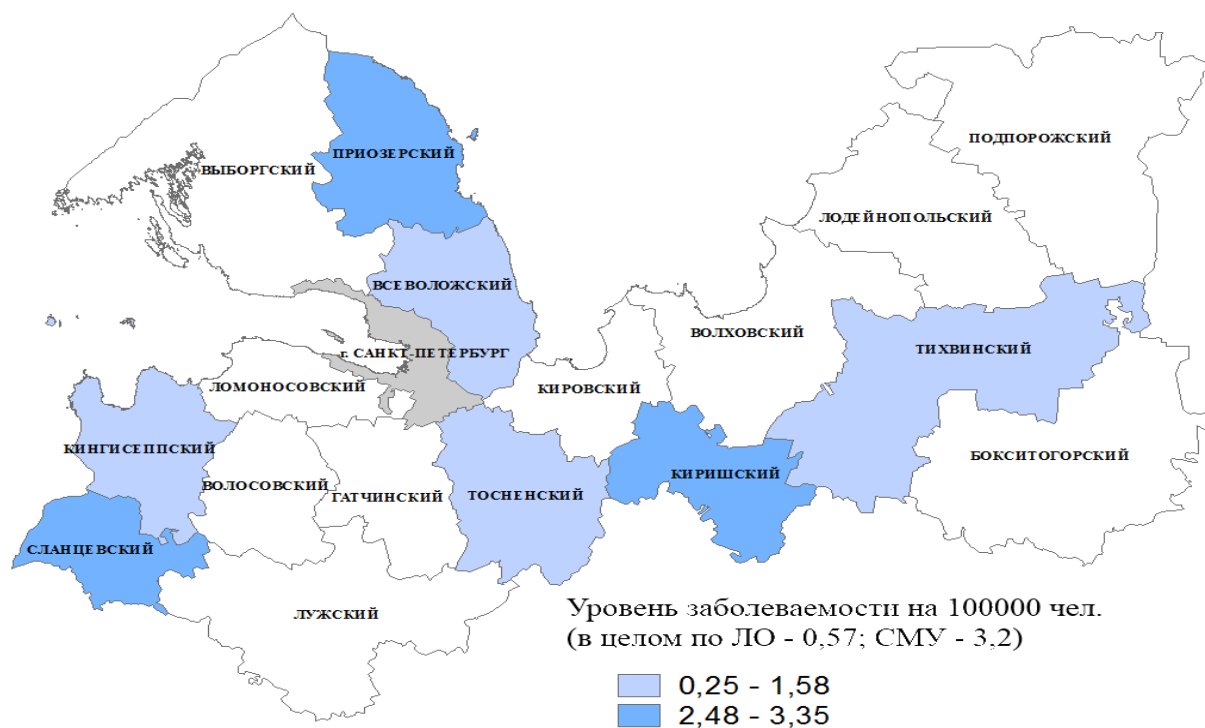


Рис. 1.3.34. Распределение районов по показателю заболеваемости клещевым боррелиозом в 2020 году

Среди заболевших по полу: 5 женщин и 5 мужчин, 6 городских и 4 сельских жителей. В возрастной структуре 4 детей (2 чел. организованные и 2 н/о), в возрасте 30-49 лет - 2, 60-69 лет- 1, 70 лет и старше -3. По клиническим проявлениям: в 80% заболевания протекали в эритемной форме и в 20% в безэритемной. Все случаи лабораторно подтверждены методами ПЦР и ИФА. С целью профилактики 585 человек получили антибиотикопрофилактику.

Вопросы профилактики инфекций, передающихся клещами, рассматривались на заседаниях:

- Областной противоэпидемической комиссии при Правительстве Ленинградской области

- 17 СПЭК при Администрациях районов, на 17 Советах при главах Администраций городских и сельских поселений,

- ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» была разработана памятка для населения «Осторожно - клещи!» и направлена в Управление по развитию садоводства и огородничества г. Санкт-Петербурга для информирования садоводческих и огороднических, а также дачных объединений и товариществ, расположенных на территории Ленинградской области.

- В течение эпидсезона информация об эпидситуации по клещевым инфекциям и порядке лабораторных исследований клещей вывешивалась на сайте ФБУЗ и его филиалов. Обратившимся пострадавшим от укусов клещей выдавались памятки «Осторожно – клещи!» (6800 экз.).

- Еженедельно в течение сезона на официальном сайте Управления размещалась информация об эпидемиологической обстановке по клещевым инфекциям, о действиях при нападении клеща и способах предупреждения заражения КВЭ и ИКБ, всего размещено 32 материала.

- В период майских праздников с 01.05.2020г. по 15.05.2020г. Управлением была организована работа горячей линии по профилактике клещевого вирусного энцефалита. Специалисты отдела эпидемиологического надзора Управления и территориальных отделов осуществляли консультирование населения. Всего проконсультировано более 60 человек.

- В течение сезона с участием специалистов Роспотребнадзора на федеральных и региональных каналах вышло 46 сюжетов, в т.ч. 10 телепередач и 16 выступлений на радио, опубликовано 26 статей.

Вопросы профилактики инфекций, передающихся клещами, включены в программу гигиенического обучения работников детских и подростковых образовательных учреждений, оздоровительных учреждений, объектов общественного питания, коммунального обслуживания населения. По программе гигиенического обучения подготовлено 24196 человек.

Туляремия

В 2020 году случаев заболеваний туляремией не зарегистрировано (2019г. - 0, 2018г. - 1сл.). Однако, как и в прошлые годы, на территории Ленинградской области продолжают локальные эпизоотии туляремии среди мелких млекопитающих и грызунов, что подтверждается выделением возбудителя туляремии из объектов внешней среды, мелких млекопитающих и клещей. 10 районов Ленинградской области являются эндемичными по туляремии.

В течение 2020 года специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» в 13 районах области осуществлялся мониторинг с обследованием природных биотопов, с отловом и учетом носителей туляремии, сбором и учётом иксодовых клещей, а также отбором проб воды и объектов внешней среды с

последующим лабораторным исследованием. В воде водоемов и в мелких млекопитающих антиген туляремии не обнаружен. При исследовании мелких млекопитающих бактериологическим методом - возбудитель туляремии не выделен.

Антитела к туляремии методом ПЦР обнаружены у 15,2% исследованных мелких млекопитающих, отловленных в 7 районах: Лужском - 27,2%, Волосовском - 16,6%, Ломоносовском - 12%, Гатчинском - 17,8%, Приозерском - 8,3%, Всеволожском - 12% и Кингисеппском - 13,8%. Из исследованных мелких млекопитающих антитела к возбудителю туляремии выявлены у 16,4% полевых мышей, 10,2% желтогорлых мышей, 31,1% буроzubок обыкновенных, рыжих полевков 20,1%, единично у мыш-малютки и м.лесной мыши. В клещах, собранных с природы, в 2019г. и 2020г. возбудитель туляремии не обнаружен (табл. 1.3.26.)

Таблица 1.3.26.

Результаты лабораторных исследований иксодовых клещей на туляремию за 2014-2020гг.

год	Собрано клещей из природы	Исследовано на наличие возбудителя туляремии	Выявлено зараженных	Зараженность, %	Район выявления положительной пробы
2014	100	90	3	3,3	Тосненский, Выборгский, Всеволожский
2015	205	90	2	2,2	Всеволожский, Кингисеппский
2016	100	90	2	2,2	Гатчинский, Лужский
2017	131	90	1	1,1	Лодейнопольский
2018	111	90	2	2,2	Тихвинский, Сланцевский
2019	192	90	0	0	-
2020	121	90	0	0	-
Итого	960	630	10	1,43	

Против туляремии в 2020 г. вакцинировано 103 человек из числа лиц, проживающих на энзоотичных территориях и контингентов профессионального риска (98% от плана), и ревакцинировано 34 человека.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)

В 2020г. случаи заболеваний ГЛПС не зарегистрированы. Основным носителем вируса в 2020 году и источником заражения людей на территории Ленинградской области являлась рыжая полевка - носитель и резервуар хантавируса, на ее долю приходится более 50 % положительных проб.

Проведены исследования на ГЛПС 200 мелких млекопитающих, отловленных в 11 районах области. Возбудитель выделен у 19 зверьков из 7 районов. Зараженность мелких млекопитающих возбудителем ГЛПС составила 6,4 % (19 из 145 проб – 13,1 %), осенью 2019 г. – 9,9, СМЗ м.м. 4,8 %.

Антиген ГЛПС обнаружен (методом ИФА) у м.м. в следующих районах области (рис. 1.3.35.):

- Ломоносовский р-н: п. Копорье, Алексеевские поместья, с/т Пульман, п. Коваши.
- Бокситогорский р-н: д. Астрачи
- Выборгский р-н: п. ст. Каннельярви (3)

- Лужский р-н, д. Заполье, п. Дзержинского, п. Оредеж, п. Пехенец
- Волосовский р-н: п. Извара
- Кировский р-н: п.Назия, д.Подолье(2)
- Приозерский р-н: п.Орехово(2)



Рис. 1.3.35. Точки отбора и выделения возбудителя ГЛПС в мелких млекопитающих в 2020 году

Лептоспироз

За анализируемый период 2019 - 2020г.г. случаев лептоспироза в области не зарегистрировано.

Положительные находки антител у мелких млекопитающих регистрируются повсеместно на территории области в течении многих лет.

Псевдотуберкулез

За 2020г. зарегистрирован 1 случай псевдотуберкулеза среди детей до 17 лет в Ломоносовском районе (табл. 1.3.23.).

Таблица 1.3.23.

Заболеваемость псевдотуберкулезом населения Ленинградской области за 2020 год на 100 тыс. нас.

территории	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение	СМУ	
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.
Кировский	0	0,00	1	0,96	-1,00	0	0,00
Ломоносовский	1	1,40	0	0,00	1,00	0	0,00
Тосненский	0	0,00	1	0,79	-1,00	0	0,00
Ленинградская обл.	1	0,06	2	0,11	-1,83	7	0,42

В 2020 году заболеваемость псевдотуберкулезом в Ленинградской области в сравнении с 2019 годом снизилась в 1,9 раза и составила 0,23 против 0,12 на 100 тыс. населения. Это в 2 раза ниже СМУ, в 4 раза ниже, чем в СЗФО (0,93) и на 32% ниже показателей заболеваемости по РФ (РФ - 0,34) (рис. 1.3.36.).

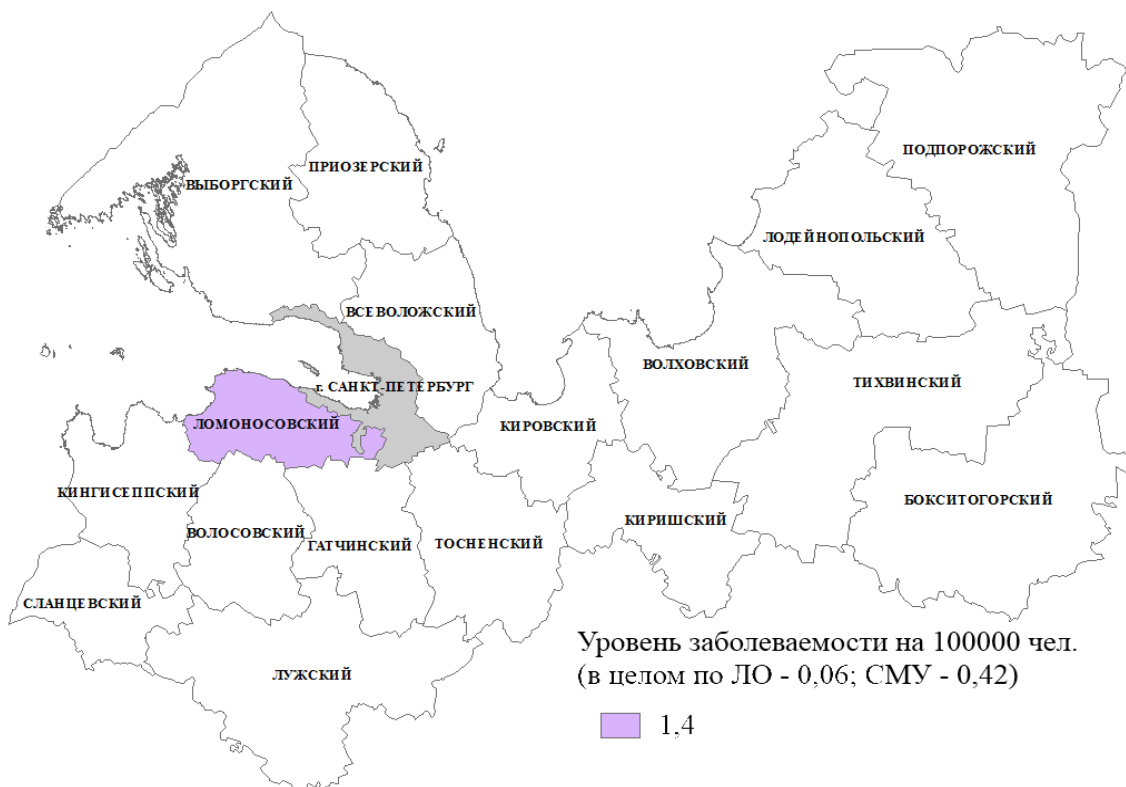


Рис. 1.3.36. Распределение районов по показателю заболеваемости псевдотуберкулезом в 2020 году

Бешенство

В Ленинградской области с 1987 г. до 2016 г. случаи заболеваний бешенством среди людей и животных не регистрировались.

Выявление вируса бешенства в ноябре 2017 года у дикого животного (лисицы), сбитого в апреле 2017 г. на автотрассе Вологда - Санкт-Петербург, вблизи поселка Сарка Тихвинского района, осложнило эпизоотическую и эпидемиологическую ситуацию в Ленинградской области. Кроме того сохраняется угроза заноса возбудителя с сопредельных, неблагополучных по бешенству территорий - Псковской, Новгородской и Вологодской областей.

За 2020г. после укусов животных пострадал 2471 человек против 2951 в 2019г., из них 668 детей до 17 лет против 796 в 2019 г. В структуре пострадавших дети составили 27%.

Показатель обращаемости, пострадавших после укусов животных, на 100 тыс. населения в сравнении с 2019 годом снизился на 17,8% и составил 136,66 против 166,19

От укусов диких животных пострадали 23 человека (2019г.- 22), в т.ч. 5 детей до 17 лет. Удельный вес пострадавших от укусов диких животных составил 0,93%, от укусов собак - 71,2%.

Больше всего пострадавших в 2020 году, как и в 2019, зарегистрировано Гатчинском - 453 (2019г. - 513), во Всеволожском -397 (2019г. - 594), Выборгском -247 (2019г. -254), Тихвинском - 207 (2019г. - 233), Волховском - 165 (2019г. - 149), Кингисеппском - 161 (2019 г. - 185) и Приозерском -136 (2019 г. - 153) районах (табл. 1.3.27.)

Таблица 1.3.27

**Количество лиц, пострадавших после укусов, ослюнений и оцарапываний
позвоночными животными по районам Ленинградской области 2020 г., на 100 тыс. нас.**

Район	2020 г.				2019 г.				Рост/ снижение	
	Всего		Дети до 17 лет		Всего		Дети до 17 лет		Всего %,сл.,раз	Дети до 17 лет %,сл.,раз
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.		
Бокситогорский	62	127,51	15	181,05	95	204,68	24	275,93	-37,7%	-9 сл.
Волосовский	27	52,15	4	41,61	19	37,72	3	31,83	8 сл.	1 сл.
Волховский	165	187,08	47	324,99	149	173,20	44	300,96	8,0%	3 сл.
Всеволожский	397	90,51	93	110,48	594	149,95	141	187,67	-39,6%	-41,1%
Выборгский	247	124,61	87	269,73	254	129,10	91	280,67	-7 сл.	-4 сл.
Гатчинский	453	190,31	115	298,06	513	213,46	112	284,93	-10,8%	3 сл.
Кингисеппский	161	215,01	38	279,49	185	246,84	47	341,02	-12,9%	-9 сл.
Киришский	125	203,34	38	320,97	168	274,45	47	391,24	-25,9%	-9 сл.
Кировский	70	66,03	16	92,07	74	71,34	24	138,10	-4 сл.	-8 сл.
Лодейнопольский	31	110,59	6	128,29	31	111,38	12	247,07		-6 сл.
Ломоносовский	54	70,33	16	127,96	68	95,22	24	209,00	-26,1%	-8 сл.
Лужский	58	81,94	22	189,08	74	104,85	19	160,76	-21,9%	3 сл.
Подпорожский	105	379,21	32	654,13	96	176,23	28	265,55	9 сл.	4 сл.
Приозерский	136	225,35	37	355,50	153	256,41	38	363,36	-12,1%	-1 сл.
Сланцевский	81	191,51	19	273,03	112	277,46	39	552,80	-31,0%	-2,0 раз
Тихвинский	207	298,03	63	491,96	233	339,24	73	565,54	-12,2%	-10 сл.
Тосненский	92	72,49	20	102,16	133	104,96	30	150,26	-30,9%	-10 сл.
Ленинградская область	2471	136,66	668	212,97	2951	166,19	796	255,24	-17,8%	-16,6%

Показатели обращаемости пострадавших после укусов на 100 тыс. нас. выше среднеобластных в 10 районах области: Тихвинском, Подпорожском, Киришском, Сланцевском, Приозерском, Кингисеппском, Гатчинском, Бокситогорском, Всеволожском и Волховском районах (рис. 1.3.37.).

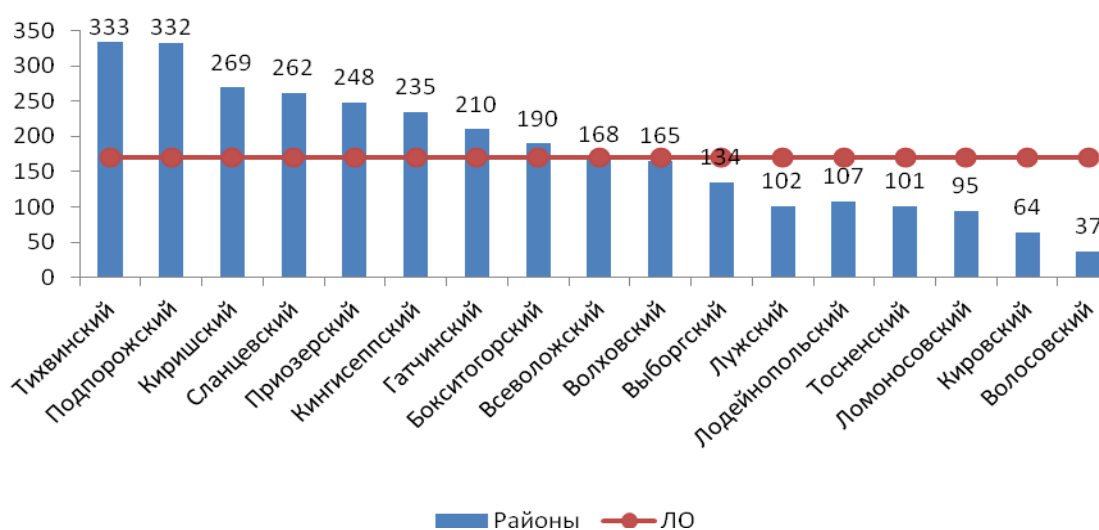


Рис. 1.3.37. Показатель обращаемости населения после укусов животных на 100 тыс. населения по районам Ленинградской области за 2020 год в сравнении со средним показателем по области (ЛО - 137)

Антирабическая помощь оказывалась населению в медицинских организациях всех районов области. Назначение на иммунизацию получили 2217 человек (89,7%), отказались от лечения 254 человека. Полный курс вакцинации получили 1742 чел. (78,5%), 475 человек получали одновременно с вакциной антирабический иммуноглобулин.

В 2020 году план иммунизации против бешенства лиц, из числа контингентов профессионального риска, выполнен на 98 %. Всего было запланировано иммунизировать против бешенства 170 человек (2019г.- 113), в т.ч. вакцинировано - 78 человек (план- 80), ревакцинировано - 88 (план- 90 человек).

В 2018 году в рамках реализации государственной программы Ленинградской области «Развитие здравоохранения в Ленинградской области» из Бюджета области на закупку антирабической вакцины выделено 4 087,499 тыс. руб. и приобретено 6500 доз вакцины КОКАВ и 700 доз антирабического иммуноглобулина. Дополнительно за счет средств медицинских организаций области (в рамках ОМС) приобретено 8700 доз антирабической вакцины.

По инициативе Управления в целях профилактики бешенства на территории Ленинградской области проведены следующие мероприятия:

1. Разработаны, приняты и реализуются 3 Областных закона Ленинградской области, регламентирующие регулирование численности безнадзорных и содержания домашних животных, и 2 Постановления Правительства Ленинградской области:

- «О содержании и защите домашних животных на территории Ленинградской области от 18.06.2015 N 61-оз;

- «О безнадзорных животных в Ленинградской области» от 21 июня 2013 года N 38-оз;

- «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Ленинградской области отдельными государственными полномочиями Ленинградской области в сфере обращения с безнадзорными животными на территории Ленинградской области» от 10 июня 2014 года N 38-оз.

- «Об утверждении порядка отлова, транспортировки и содержания в приютах безнадзорных животных на территории Ленинградской области» от 5 мая 2014 г. №160;

- «Об утверждении порядка расходования субвенций бюджетам муниципальных образований Ленинградской области на осуществление отдельных государственных полномочий Ленинградской области в сфере обращения с безнадзорными животными на территории Ленинградской области» от 27 августа 2014 г. № 396.

2. В 2020 году по инициативе Управления подготовлен и утвержден 27.07.2020г. Губернатором Ленинградской области «План мероприятий по предупреждению возникновения и распространения вируса бешенства на территории Ленинградской области на 2020-2025годы».

3. Инициировано рассмотрение ряда вопросов профилактики заболеваний общих для человека и животных на заседаниях Санитарно-противоэпидемических (СПЭК) и Противоэпизоотических комиссий (ПЭК) при Правительстве Ленинградской области

- «Профилактика распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Ленинградской области».

- «Профилактика распространения бешенства и африканской чумы свиней на территории Ленинградской области».

- Об эпидситуации по бешенству на территории Ленинградской области и мерах профилактики среди людей и животных, в т.ч. диких на приграничных территориях.

4. В 2020г. во всех районах области проведены заседания 17 противоэпизоотических и 17 противоэпидемических комиссий при Администрациях муниципальных районов области, с участием всех заинтересованных лиц, в т.ч.

охотпользователей, на которых рассматривались вопросы по недопущению заноса и профилактики бешенства на территории Ленинградской области.

5. Разработаны и утверждены Планы противоэпизоотических и профилактических мероприятий по недопущению заноса и распространения бешенства на территориях муниципальных районов Ленинградской области (всего - 17 планов).

6. В рамках соглашения между Управлением, Управлением ветеринарии Ленинградской области и Управления Россельхознадзора по Санкт-Петербургу, Ленинградской и Псковской областям осуществляется взаимообмен информацией о случаях выявления заболеваний общих для человека и животных.

7. С целью сохранения и поддержания эпизоотического благополучия по бешенству животных на территории Ленинградской области действует региональная и международная программа, направленная на сотрудничество Управления ветеринарии Ленинградской области и Министерства сельского и лесного хозяйства Финляндской Республики в рамках Соглашения о создании и поддержании антирабической буферной зоны в районах Ленинградской области, граничащих с Финляндией.

За счёт средств областного бюджета было приобретено 285 тыс. доз вакцины на сумму 21 087 тыс. рублей.

Раскладка вакцины проводится ручным способом совместно специалистами районных станций по борьбе с болезнями животных и специалистов комитета по охране, контролю и регулированию использования объектов животного мира Ленинградской области, а также охотпользователей.

Паразитарные болезни

Паразитарные болезни в структуре суммарной инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Ленинградской области (без учета гриппа и ОРВИ) продолжали занимать в 2020 году одно из ведущих мест. При этом их доля, как и в 2019 году, продолжала снижаться, составив 4,8 % (2019 г. – 5,1%, 2018 г. - 5,8%, 2017 г. - 9,7%, 2016 г. - 9,9%, 2015 г. - 10,7%).

Всего в истекшем году по области было зарегистрировано 2038 случаев паразитарных заболеваний против 2135 случаев в 2019 году (в 2018 г. – 2215, 2017 г. - 2223, 2016 г. - 2564, 2015 г. - 2800 случаев). Среди детей до 17 лет было зарегистрировано 1745 случаев заболеваний, что составляет 85,6 % от общего числа зарегистрированных больных (в 2019 г. - 90,6 % (1939 случаев), 2018 г. – 88,4% (1959 случаев), 2017 г. - 90,5% (2013 случаев), 2016 г. - 89,3 % (2289 случаев), 2015 г. - 86,5% (2713 случаев).

В 2020 году имело место снижение заболеваемости по всем нозологическим формам, за исключением малярии, так как ее регистрации в 2019 году не было. Тогда как в 2019 году было достигнуто снижение заболеваемости по 2 нозологическим формам паразитарных заболеваний: лямблиозом на 9,0% и аскаридозом, в 2,0 раза и рост заболеваемости произошел по 2-м нозологическим формам: энтеробиозу на 1,3% и в 1,3 раза - дифиллоботриозу.

В отчетном году по области в отличие от 2019 года был зарегистрирован 1 случай тропической малярии завозного характера у взрослого. Имела место регистрация в 2018 году 3 завозных случаев малярии у взрослых: 2 случая тропической и 1 трехдневной. Не регистрировались, как и в 2014-2020 годах, случаи заболеваний дифиллоботриозом, гименолепидозом, клонорхозом, тениаринхозом, тениозом, трихоцефалезом, трихинеллезом, амебиазом, криптоспориديозом, токсоплазмозом, др. протозойными болезнями и гельминтозами, **эхинококкозом не регистрировались. Тогда как** в 2019 году имела место регистрация 1 случая эхинококкоза у взрослого.

Общая заболеваемость паразитарными болезнями снизилась на 38,3 %, составив 74,9 на 100 тыс. населения против 122,5 на 100 тыс. населения в 2019 году, и не превысила заболеваемости по Российской Федерации (216,34 на 100 тыс. населения).

В 2020 году структура зарегистрированных паразитарных болезней, как и в 2019 году, практически не изменилась. На долю гельминтозов пришлось 52,6% (1072 сл.) от всех зарегистрированных случаев паразитозов (в 2019 г. - 78 % (1668 сл.), 2018 г. – 76,9% (1701 сл.), в 2017 г. - 81 % (1802 сл.), в 2016 г. - 62,6 % (2098 сл.), на долю протозоозов – 13,8% (282 сл.), (в 2019 г. - 22,0% (480 сл.) 2018 г. - 23,2 % (514 сл.), в 2017 г.-19 % (421 сл.), в 2016 г. – 466 случаев). В Российской Федерации в структуре паразитозов гельминтозы составляют 86,02 %, протозоозы - 13,08 %.

Протозоозы

В 2020 году по Ленинградской области было зарегистрировано 282 случая протозоозов, из них 1 случай тропической малярии и 281 случай лямблиоза. Структура зарегистрированных в 2020 году протозоозов, как и в 2019-2018 годы, в целом не изменилась. По-прежнему остается высоким удельный вес лямблиоза – 99,6 % (2019 г. - 100%, 2018 г. - 99,2%, 2017 г. - 100%, 2016 г. - 99,3 %), РФ - 94%. Общая заболеваемость лямблиозом на 100 тыс. населения в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизилась в 1,75 раза, составив 15,5 против 26,9, это в 1,4 раза ниже СМУ, в 1,8 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (28,18) (рис. 1.3.38.).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 234 случая лямблиоза против 368 в 2019 году. Удельный вес заболевших лямблиозом детей составил 83,3% (2019 г. -78,3%), по РФ – 69,0%. Показатель заболеваемости лямблиозом среди детей до 17 лет на 100 тыс. контингента в Ленинградской области снизился в 1,3 раза, составив 74,8 против 124,3 в 2019 году, снизившись по отношению к СМУ в 1,3 раза, не превысив показатель по Российской Федерации - 79,07 на 100 тыс. детей указанного возраста.

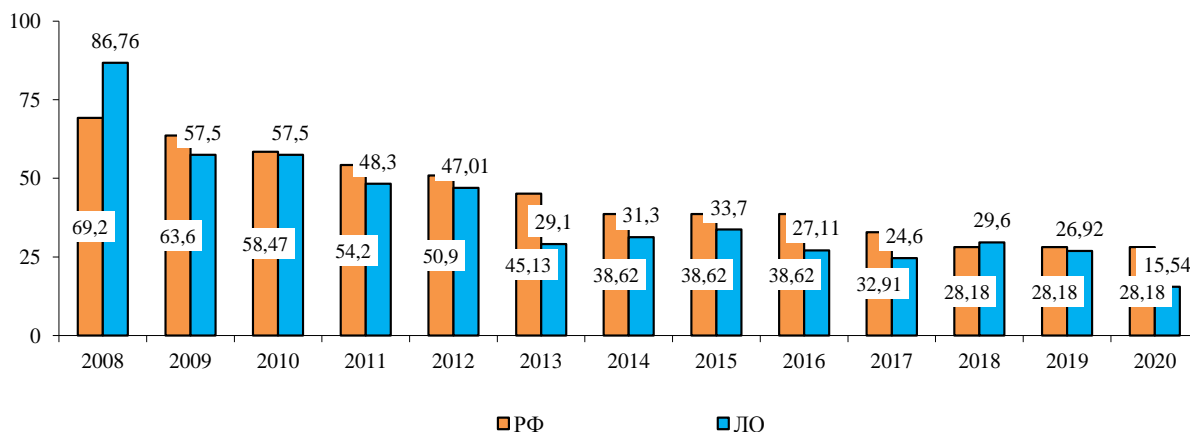


Рис.1.3.38. Заболеваемость лямблиозом на 100 тыс. населения Ленинградской области и Российской Федерации за 2008-2020 гг.

Среднеобластной показатель заболеваемости лямблиозом был превышен в 5-ти районах области и при этом существенно превышен в 2 районах области: в 9,5 раз в Киришском и в 4,1 раза в Гатчинском (табл. 1.3.28.).

Таблица 1.3.28:

Территории Ленинградской области с наиболее высоким уровнем заболеваемости лямблиозом среди населения в 2019-2020 гг.

Территории	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение
	В абс. числах	Показатель на 100 тыс. нас.	В абс. числах	Показатель на 100 тыс. нас.	
Волховский	20	22,7	98	108,7	-4,8
Выборгский	2	1,01	68	33,79	-33,5
Гатчинский	150	63,02	184	75,33	-1,2
Киришский	91	148,3	98	156,9	-1,1
Лодейнопольский	9	32,1	1	3,59	+8,9
Ленинградская обл.	281	15,5	470	26,92	-1,7

В 2020 г. по области был зарегистрирован 1 случай тропической малярии завозного характера из республики Танзания (Африка) тяжелого течения, закончившийся выздоровлением у взрослого. В 2019 году случаи малярии в области не регистрировались. Тогда как в 2018 году по области было зарегистрировано у взрослых 3 завозных случая малярии из стран Африки, в т. ч. 2 случая тропической и 1 случай трехдневной малярии: в Волосовском, Ломоносовском и Лужском районах. Заболеваемость малярией по области в 2020 г. составила 0,06 на 100 тыс. человек (в 2019 г. - 0, в 2018 г. - 0,17 на 100 тыс. человек). В 2017 году случаи заболеваний малярией не регистрировались, в 2016 году было зарегистрировано 2 случая малярии (рис.1.3.39). Заболеваемость малярией в 2020 году ниже показателя Российской Федерации в 1,2 раза (РФ - 0,07). Заболевший в 2020 г. выезжал на отдых в неблагоприятную по малярии страну Африки, химиопрофилактику проводил с нарушением схемы. Тогда как все заболевшие в 2018 году находились в служебных командировках в Африке: 2 человека в Центральной Африканской Республике и 1 - в Габонской Республике и химиопрофилактику заболевшие не проводили или проводили с нарушением схемы.

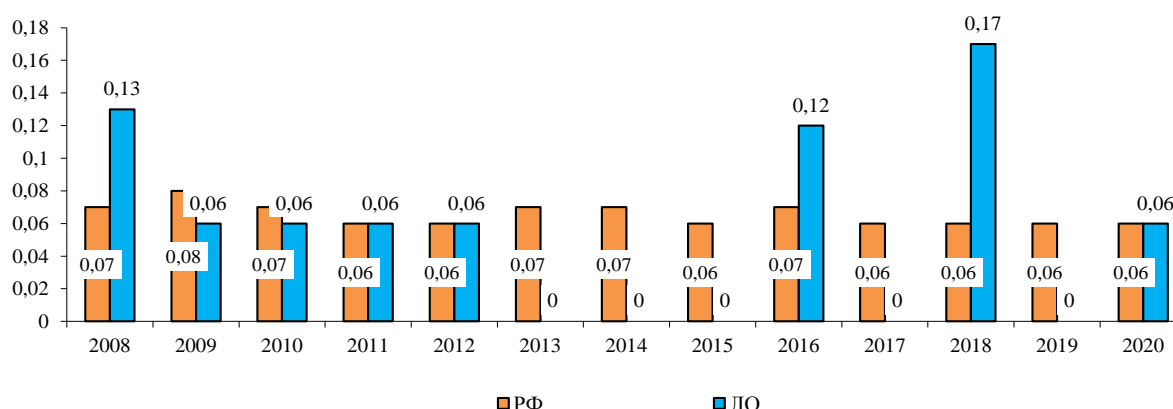


Рис. 1.3.39. Заболеваемость малярией на 100 тыс. населения в Ленинградской области и Российской Федерации за 2008-2020 гг.

Гельминтозы

Структура зарегистрированных гельминтозов, как и в предыдущие годы, в целом практически не изменилась: по-прежнему ведущее место занимают контактные

гельминтозы. На них в 2020 году приходилось 93,4 % (или 1001 случай), в 2019 году - 91,8 % (или 1535 сл.), при этом по-прежнему все случаи приходятся на энтеробиоз, тогда как на геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз) и биогельминты (дифиллоботриоз) приходилось 4,9 % (или 52 сл.) и 1,7 % (или 18 сл.) (рис.1.3.40.). В 2019 году на эти группы гельминтозов приходилось 5,6 % (или 93 случая) и 2,5 % (или 42 случая) соответственно.

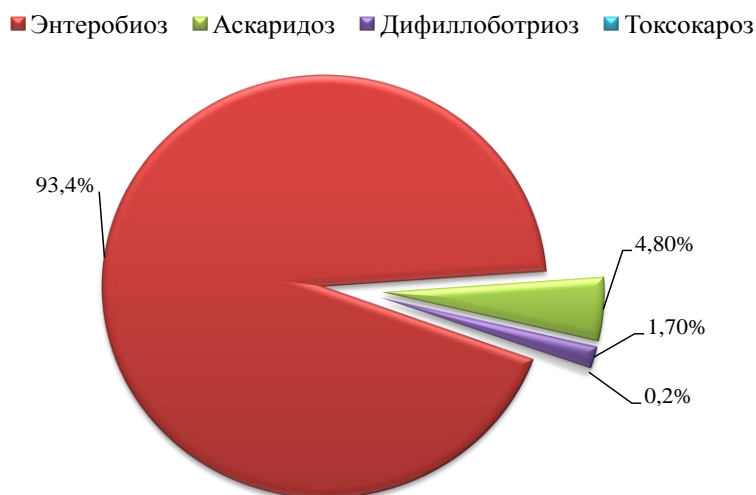


Рис.1.3.40. Структура гельминтозов, зарегистрированных среди населения Ленинградской области в 2020 г.

Энтеробиоз по-прежнему является доминирующим среди всех зарегистрированных по области гельминтозов. Всего в 2020 году был зарегистрирован 1001 случай энтеробиоза (в 2019 г. - 1535 сл., 2018 г. – 1496 сл., 2017 г. - 1562 сл., 2016 г. - 1744 сл.), в т. ч. 991 случай среди детей до 17 лет (в 2019 г. - 1502, 2018 г. – 1436, 2017 г. -1537, 2016 г. - 1708). Показатель заболеваемости энтеробиозом на 100 тыс. населения в 2020 году снизился в 1,6 раза и составил 55,36 на 100 тыс. населения против 87,93 в 2019 году. Это на 21,8 % ниже СМУ и в 2,8 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (145,6) (рис.1.3.41.).

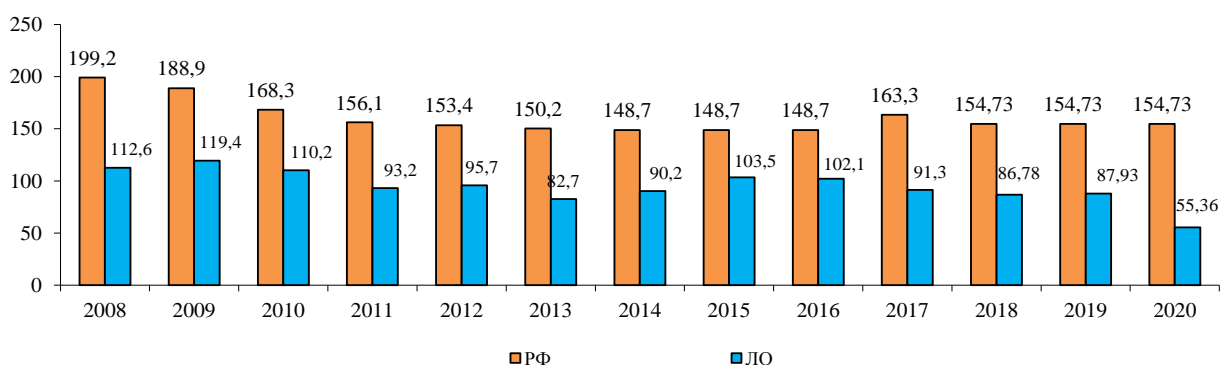


Рис. 1.3.41. Динамика заболеваемости энтеробиозом населения Ленинградской области на 100 тыс. в сравнении с Российской Федерацией с 2008 по 2020 годы

В целом в 2020 г. отмечалось снижение заболеваемости энтеробиозом во всех районах области по сравнению с предыдущим годом, однако в 5 из них они продолжили оставаться высокими, превышая среднеобластной показатель более, чем в

2 раза: в Бокситогорском (263,24), Волховском (104,31), Кингисеппском (185,63), Киришском (130,14), Подпорожском (104,73 на 100 тыс. населения).

Доля инвазированных острицами детей до 17 лет в 2020 году изменилась по сравнению с 2019 годом мало, составив 99,0% (1502 сл.) (в 2019 г. - 97,9% (1502 сл.), 2018 г. - 95,9 % (1436 сл.), 2017 г. - 98,3% (1537 сл.), в 2016 г. 97,9 % (1708 сл.), по Российской Федерации - 98 %.

Заболееваемость энтеробиозом среди детей до 17 лет в 2020 году снизилась по сравнению с 2019 годом в 1,5 раза, составив 315,95 против 507,4. Тогда как в 2019 году она увеличилась по сравнению с 2018 г. на 1,5 %, составив 507,4 против 500,1 на 100 тыс. что на 20,7% ниже СМУ и не превышает среднероссийский показатель заболеваемости. Заболеваемость энтеробиозом среди детей до 14 лет в 2019 году снизилась на 0,67 раза по сравнению с 2019 годом, составив 384,0 против 569,7 на 100 тыс. детей указанного возраста.

Максимальный показатель заболеваемости энтеробиозом, как и по Российской Федерации, приходился в 2020 году на детей в возрасте 3-6 лет. Заболеваемость энтеробиозом среди данного контингента по области в сравнении с предыдущим годом снизилась в 1,3 раза, составив 718,4 на 100 тыс. данного контингента (488 сл.) против 917,6 (631 сл.). Показатели заболеваемости колебались значительно: от 2748,14 в Кингисеппском районе до 39,87 на 100 тысяч контингента в Лужском районе (рис. 1.3.42.)

В 2020 году выявлялись случаи заболевания энтеробиозом среди детей до 1 года - 2 случая (показатель составил 12,74) (в 2019 г. – 2 сл., в 2018 г. – 14 сл., в 2017 г. - 5 случаев).

В 2020 году объемы обследований населения области на энтеробиоз снизились по сравнению с прошлым годом. В 2020 году на энтеробиоз было обследовано 169304 человека, тогда как в 2019 г. было обследовано 181305 человек, в 2018 г. - 182214 человек, в 2017 г. - 184408 человек, в 2016 г. – 184303 человек. Показатель пораженности острицами в 2020 г. составил 0,6%, в 2019 году - 0,85%, в 2018 г. - 0,81%, в 2017 г.- 0,85%, в 2016 г. - 0,95 %.

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» и его филиалов выполнено 4190 смывов и в 1 из них обнаружены яйца остриц (0,02%) (в 2019 г. – 7430 смывов, в 3 из них обнаружены яйца остриц (0,04%), в 2018 г. – 8558 смывов, в 2 обнаружены яйца остриц (0,02%), в 2017 г. - 8304 смыва, в 1 обнаружены яйца остриц (0,01 %).

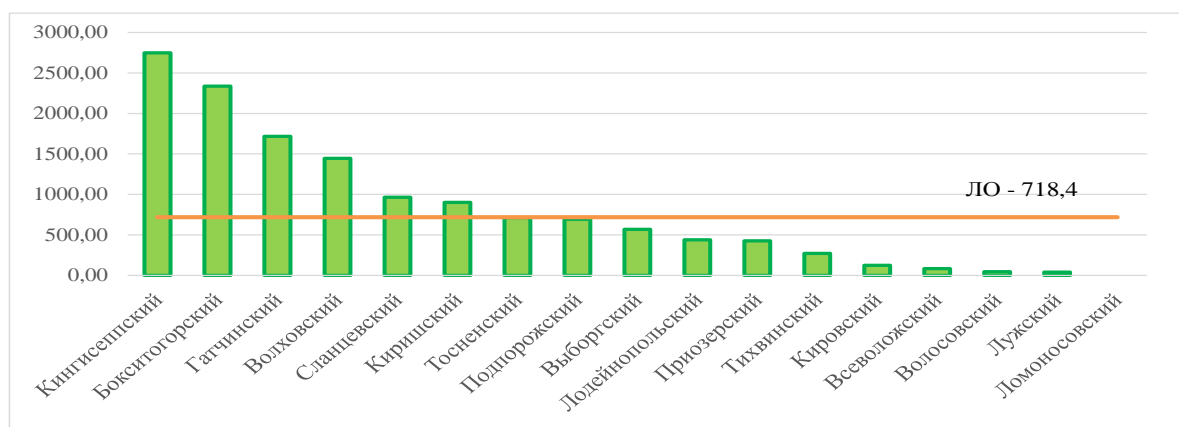


Рис. 1.3.42. Заболеваемость энтеробиозом на 100 тыс. детей 3-6 лет по районам Ленинградской области в 2020 г.

В программы гигиенического обучения были включены вопросы профилактики гельминтозов, сделан акцент на профилактике энтеробиоза при гигиеническом обучении декретированных контингентов. За 2020 год было обучено 25985 человек.

Геогельминтозы занимают второе место после контактных гельминтозов в структуре зарегистрированных гельминтозов. Всего в Ленинградской области в 2020 году было зарегистрировано 53 случая геогельминтозов, из них 51 случай аскаридоза (2019 г. – 87, 2018 г. - 172, 2017г. – 176, 2016 г. - 297, 2015 г. - 451, 2014 г. – 258) и 2 случая токсокароза (2019 г. – 2, 2018 г. – 4, 2017 г. - 5, 2016 г. - 5, 2015 г. - 1, 2014 г. - 5, 2013 г. - 3; 2012 г. - 4). За последнее десятилетие случаи заболеваний стронгилоидозом и анкилостомидозом не регистрировались. Один случай трихоцефалеза завозного характера имел место только в 2012 году.

В структуре геогельминтозов, зарегистрированных в 2020 году, по-прежнему ведущие позиции занимает аскаридоз, на долю которого приходится 96,2 % (в РФ - 90,2 %), на токсокароз – 3,8 % (в РФ - 8,7 %). Аскаридоз, как и в предыдущие годы, является вторым по распространению гельминтозом в Ленинградской области после энтеробиоза.

Всего в Ленинградской области в 2020 году был зарегистрирован 51 случай аскаридоза против 90 в 2019 году. Показатель заболеваемости аскаридозом на 100 тыс. населения в 2020 году снизился в 1,2 раза и составил 2,82 на 100 тыс. населения против 5,07 в 2019 году, что ниже среднеевропейского показателя в 5,7 раза (СМУ – 15,99) и показателя по РФ в 4,1 раза (РФ – 11,57).

Показатель заболеваемости аскаридозом существенно превысил средние показатели по области Киришском районе - в 17,9 раза (табл. 1. 3.29.).

Таблица 1.3.29.

Территории Ленинградской области с наиболее высоким уровнем заболеваемости аскаридозом среди населения в 2019-2020 гг.

территории	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение
	В абс. числах	Показатель на 100 тыс. нас.	В абс. числах	Показатель на 100 тыс. нас.	
Киришский	31	50,43	31	50,64	-
Ленинградская область	51	2,82	90	5,07	-1,2

В 2020 году среди детей до 17 лет зарегистрировано 44 случая аскаридоза (2019 г. – 69, 2018 г. – 131, 2017 г. - 143, 2016 г. - 231, 2015 г. - 329). Удельный вес заболевших аскаридозом детей до 17 лет остался высоким, составив в 2020 году 86,3 % от общего числа больных аскаридозом (2019 г. - 77%, 2018 г. – 79,1%, 2017 г. - 82,9%). Среди детей до 14 лет – 42 случая (2019 г. – 66, 2018 г. – 131, 2017 г. - 142), в т.ч. среди детей от 3 до 6 лет – 27 случаев (2019 г. – 33, 2018 г. – 60, 2017г. - 68).

Заболеваемость аскаридозом в 2020 году среди детей до 17 лет на 100 тыс. контингента снизилась в 1,6 раза, составив 14,03 против 22,12 в 2019 году, в сравнении со СМУ снизилась в 1,3 раза (СМУ – 18,06), при этом среднеобластной показатель в Киришском районе среди детей указанного контингента выше среднеобластного в 15,1 раза и в Лудейнопольском в 3,1 раза.

В 2020 году на гельминтозы было обследовано 192464 человека (в 2019 г. - 204781 человек, 2018 г. - 203480 человек, 2017 г. - 202823 человек, 2016 г. - 203361 человек), при этом 95,2% исследований было выполнено клинико-диагностическими лабораториями медицинских организаций, 4,8 % - филиалами ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в Ленинградской области». Пораженность аскаридозом на 100 обследованных составила в 2020 г. 0,03 % против 0,04% в 2019 году, в 2018 г. - 0,08 % , в 2017 г. - 0,09 %, в 2016 г. - 0,15 %. Наибольшая пораженность аскаридозом отмечалась в 2019 г. в Киришском районе - 0,6 %.

В 2020 г. в Гатчинском и Ломоносовском районах области было зарегистрировано 2 случая токсокароза, в том числе 1 у ребенка до 14 лет. В 2019 году было зарегистрировано 3 случая токсокароза только у взрослых во Всеволожском, Приозерском и Сланцевском районах. Тогда как в 2018 году по области было зарегистрировано 4 случая токсокароза, в том числе 2 у детей до 17 лет (2017 г. – 5 случаев, в т.ч. у 1 ребенка до 17 лет, 2016 г. - 5 случаев, в т.ч. у 1 ребенка до 17 лет).

Заболеваемость токсокарозом в 2020 году снизилась незначительно по сравнению с 2019 годом и составила 0,11 на 100 тыс. населения против 0,17, что ниже показателя по Российской Федерации (1,57) в 14,3 раза. Ежегодная регистрация данного гельминтоза на территории области показывает, что актуальность токсокароза не снижается, в том числе среди детей.

Лабораториями филиалов и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» в 2020 году исследовано 127 проб различной плодоовощной продукции, из них 105 проб овощей, 16 проб столовой зелени, 6 проб плодов и ягод по показателям паразитарной безопасности (в 2019 году исследовано 320 проб различной плодоовощной продукции, из них 258 проб овощей, 49 проб столовой зелени, 13 проб плодов и ягод, в 2018 году - 367 проб различной плодоовощной продукции, из них 323 проб овощей и 33 проб столовой зелени, 11 проб плодов и ягод, в 2017 г. - 289 проб овощей и столовой зелени, 26 проб плодов, ягод и бахчевых культур). Возбудители паразитарных болезней, выявление которых регламентировано действующими нормативными документами, в них не обнаружены.

В 2020 г. исследовано 807 проб почвы, в 1 из них обнаружены жизнеспособные яйца токсокар (0,1%) (в 2019 г. - 1271 проб почвы, в 1 из них обнаружены жизнеспособные яйца токсокар (0,1%), в 2018 г. - 1045 проб почвы, в 2 из них обнаружены жизнеспособные яйца аскарид и токсокар (0,6% и 0,4% соответственно), в 2017 г. - 1308 проб, в 4 из них обнаружены жизнеспособные яйца аскарид и токсокар, в 2016 г. - 1033 пробы почвы, в 8 из них обнаружены жизнеспособные яйца аскарид и токсокар (0,4% и 0,5% соответственно), в 2015 г. - 1127 проб почвы, в 12 из них обнаружены жизнеспособные яйца возбудителей геогельминтозов, в том числе: я. аскарид (0,3 %) и я. токсокар (0,6 %).)

Дифиллоботриоз остается актуальной проблемой среди регистрируемых в Ленинградской области биогельминтозов. Всего в 2020 году было зарегистрировано 18 случаев дифиллоботриоза против 42 в 2019 г. (2018 г. – 33, 2017 г. -59, 2016 г. - 52, 2015 г. - 76, 2014 г. - 78), все – у взрослых. Тогда как в 2019 году было зарегистрировано в том числе 2 случая у детей до 17 лет (в 2018 г. – 1, в 2017 г. - 2 случая). Случаи заболеваний среди детей до 17 лет имели место также в 2014-2016 годах: 2016 г. - 1 сл., 2014 г. - 7 сл.

Заболеваемость дифиллоботриозом в 2020 г., как и во всех группах гельминтозов, снизилась, составив 1,00 на 100 тыс. населения (в 2019 году в сравнении с 2018 годом она увеличилась на 26,2%, составив 2,42 против 1,91 на 100 тыс.). Ее показатель в 2020 году ниже СМУ в 2,4 раза (СМУ – 2,37) и показателя по РФ (4,64 на 100 тыс. населения) более, чем в 4 раза. Среди детей до 17 лет в 2020 году заболеваемость не регистрировалась. Тогда как в 2019 году она увеличилась в 1,9 раза и составила 0,68 против 0,35 на 100 тыс. контингента.

В структуре заболевших преобладает городское население, которое, как и в 2019 году, составляет более 60% от общего числа заболевших – 77,8% (или 14 случаев) (в 2019 г. – 69,1%, в 2018 г. - 57,6%, в 2017 г. – 72,2 %).

Дифиллоботриоз регистрировался в 7 районах области. При этом среднеобластной показатель заболеваемости дифиллоботриозом был превышен в 6-ти районах области: в Лодейнопольском районе - в 11,5 раза, Подпорожском - в 4,3 раза, в Приозерском – в 2,7 раза, в Тихвинском – в 2,4 раза, в Сланцевском – в 1,9 раза, в Бокситогорском – в 1,7 раза, в Волховском – в 1,4 раза и Ломоносовском в 1,2 раза, (табл. 1.3.30.).

Таблица 1.3.30.

Территории Ленинградской области с наиболее высоким уровнем заболеваемости дифиллоботриозом среди населения в 2019-2020 гг.

территории	2020 г.		2019 г.		Рост/ снижение
	В абс. числах	Показатель на 100 тыс. нас.	В абс. числах	Показатель на 100 тыс. нас.	
Лодейнопольский	4	14,27	8	28,74	-2,0
Тихвинский	3	4,32	4	5,82	-1,4
Выборгский	5	2,52	2	1,02	+2,5
Бокситогорский	1	2,06	2	4,31	-1,99
Ленинградская обл.	18	1,00	42	2,41	-2,4

Высокая заболеваемость продолжает поддерживаться за счет рыбаков-любителей и лиц, покупавших зараженную рыбу «с рук», до 68,2 % из них - это неработающие лица мужского пола старше 40 лет и пенсионеры.

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области и его филиалов выполнены исследования 84 проб (2019 г. – 111, 2018 г. - 47, 2017 г. – 42 пробы) рыбы по паразитологическим показателям безопасности, в 1 пробе были выявлены возбудители анизакидоза, др. гельминтозов не обнаружены.

Педикулез

Всего в 2020 году в Ленинградской области зарегистрировано 358 случаев головного педикулеза против 590 в 2019 году. Случаев платяного и смешанного педикулеза не зарегистрировано. На долю городских жителей пришлось 74,9% (268) заболеваний.

Общая заболеваемость педикулезом в 2020 году снизилась в 1,7 раза, составив 19,8 на 100 тыс. нас. против 33,08 в 2019 году, что ниже среднемноголетних уровней (СМУ - 26,45) в 1,3 раза и ниже показателя по РФ в 6,01 раза.

Среди детей до 17 лет в 2020 году зарегистрировано 325 случаев педикулеза против 537 в 2019 году, что составляет 90,8 % от общего числа зарегистрированных больных педикулезом. Заболеваемость среди детей на 100 тыс. контингента уменьшилась в 1,8 раза и составила 103,6 против 181,4 в 2019 году, что в 1,8 раза ниже СМУ и на 32,1% ниже показателя по РФ.

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 306 случаев заболеваний против 515 в 2019 году. Заболеваемость составила 121,4 против 204,3, что на 18,0% ниже СМУ и на 30% ниже показателя по РФ.

Случаи педикулеза зарегистрированы во всех возрастных группах детей, кроме детей до 1 года. Тогда как среди детей до 1 года в 2019 году было зарегистрировано 2 случая (2018 г. – 1 сл., 2017 г. – 0), показатель на 100 тыс. контингента составил 12,74. Среди детей от 1 до 2 лет зарегистрировано 3 случая (2019 г. - 1сл., 2018 г. - 14 сл.,

2017г. - 11), показатель на 100 тыс. контингента составил против 31,44 на 100 тыс. контингента в 2019 году.

Среди детей от 3 до 6 лет зарегистрировано 63 случая педикулеза (2019 г. – 101 сл., 2018 г. – 85, 2017 г. - 74). Заболеваемость среди детей от 3 до 6 лет выросла на 14,2 % и составила 146,9 на 100 тыс. контингента, что на 17% ниже СМУ и ниже показателя по РФ.

Среди детей от 3 до 6 лет, посещающих ДОУ, зарегистрировано 49 случаев (2019 г. – 83, 2018 г. – 76, 2017 г. – 66 случаев). Заболеваемость среди детей от 3 до 6 лет, посещающих ДОУ, выросла на 9,2% и составила 147,2 на 100 тыс. контингента, однако в 1,3 раза ниже СМУ и ниже показателя по РФ.

Максимальная заболеваемость педикулезом приходится, как и в прошлые годы, на детей общеобразовательных организаций. В 2020 году удельный вес педикулеза у школьников от общего числа зарегистрированных случаев педикулеза среди детей составил 76,9% (2019 - 73,5%, 2018 г. – 73,5%, 2017г. - 80%). Среди школьников зарегистрировано 256 случаев педикулеза против 278 в 2019 г. (163,1 на 100 тыс. контингента).

В 2020 году объемы обследований населения на педикулез несколько снизились: 1544094 обследованных лиц против 1588954 обследованных лиц в 2019 году. В структуре осмотров 67,2% осуществляется в медицинских организациях, 26,2% - в образовательных организациях, в оздоровительных организациях – 3,8%, в детских домах – 0,8%.

В медицинских организациях осмотрено 1037464 человека, в т.ч. 241180 детей, выявлено 96 лиц с педикулезом, пораженность составила 0,01%.

В образовательных организациях объемы обследованных детей увеличились: было осмотрено 402264 ребенка против 390595 в 2019 году, с педикулезом выявлено 256 детей (2019 г. – 465, в 2018 г. – 327, в 2017г. – 422), пораженность составила 0,06%.

В домах интернатах для престарелых и инвалидов осмотрено 24342 человека, в т.ч. 796 детей, лиц с педикулезом выявлено не было (пораженность в 2019 г. составляла - 0,01%).

В оздоровительных организациях осмотрено 58114 детей, в детских домах – 11546 детей, в других организациях – 5526 детей, случаев педикулеза не выявлено.

Осмотрено 2501 человек без определенного места жительства, выявлен 1 случай педикулеза.

2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области»

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Ленинградской области

В целях реализации на территории Ленинградской области основного направления деятельности службы на 2020 год в части совершенствования государственного санитарного надзора были определены конкретные цели и задачи.

В целом при участии Управления по области разработаны и действуют 10 государственных и 89 муниципальных целевых программ, касающихся вопросов сферы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, в том числе Государственные программы «Развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения в Ленинградской области», «Современное образование Ленинградской области», «Развитие физической культуры и спорта в Ленинградской области», «Охрана окружающей среды Ленинградской области», «Обеспечение устойчивого функционирования и развития коммунальной и жилищной инфраструктуры и повышения энергоэффективности в Ленинградской области» и др. В 2020 году в рамках реализации вышеуказанных целевых программ освоено 17999035 тыс. рублей.

В течение 2020 г. Управлением активно и мотивированно готовились и выносились для обсуждения вопросы по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Ленинградской области. Вынесено в органы государственной власти 489 вопроса, в органы местного самоуправления – 741, рассмотрено на санитарно-противоэпидемических комиссиях 43 вопроса, межведомственных комиссиях (коллегиях) – 2731. Существенный рост количества проведенных организационных мероприятий обусловлен проведением противоэпидемических мероприятий по противодействию новой коронавирусной инфекции COVID19.

По наиболее эпидемиологически и гигиенически значимым вопросам в 2020 году выносились постановления Главного государственного санитарного врача по Ленинградской области, в т.ч.:

- «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области в период весеннего паводка 2020г.»

- «Об усилении мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при подготовке и проведении летней оздоровительной кампании 2020 года на территории Ленинградской области, в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-2019»;

С целью снижения рисков распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID – 2019 в Ленинградской области Главным государственным санитарным врачом по Ленинградской области в соответствии со статьями 33, 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52 – ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии» приняты следующие постановления:

№ 3 – П от 16.03.2020 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID – 2019 в Ленинградской области»;

№ 4 – П от 20.03.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Ленинградской области от 16.03.2020 «О

проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID – 2019 в Ленинградской области»;

№ 5 – П от 01.04.2020 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID – 2019 в Ленинградской области»;

№ 6 – П от 10.04.2020 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространению новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID – 2019 в Ленинградской области».

В целях совершенствования взаимодействия и координации действий, исключения дублирования и на основе информационной открытости Управлением с 2005 года по 2020 год заключено и действуют 322 соглашения о взаимодействии с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти Ленинградской области, органами местного самоуправления, институтами гигиенического и эпидемиологического профиля, общественными объединениями и организациями. Соглашения, прежде всего, предполагают взаимный обмен информацией и проведение совместных мероприятий, в том числе и надзорных.

Продолжена реализация комплекса мероприятий по выполнению Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» с учетом существенных изменений законодательства, внесенных Федеральным законом от 3.07.2016 № 277-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и Федеральный закон «О стратегическом планировании в Российской Федерации».

Повышение уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области при одновременном устранении избыточных административных барьеров для деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей является приоритетным направлением деятельности для Управления.

В 2020 году использование в деятельности Управления риск-ориентированного подхода к организации контрольно-надзорной деятельности позволило обеспечить соответствие интенсивности контрольно-надзорной деятельности Управления потенциальному риску причинения вреда и, как следствие, повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности.

При определении степени потенциального риска здоровью (класса опасности причинения вреда здоровью) Управлением проведена оценка гигиенической, эпидемиологической и социальной значимости при оказании услуг потребителям каждого объекта юридического лица, осуществляющего деятельность на территории Ленинградской области. Определена численность населения, работающих, потребителей, находящихся под влиянием деятельности объекта, в том числе реализуемой продукции и оказываемых услуг. Проведена оценка степени «законопослушания» объектов надзора, т.е. устранение нарушений и выполнение требований законодательства, выявленных в ходе предыдущих проверок. При проведении оценки степени потенциального риска здоровью Управлением использованы данные социально-гигиенического мониторинга, производственного контроля и экспертных оценок.

Управлением сформирован реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, позволяющий решать задачи риск-ориентированного планирования,

который по состоянию на 31.12.2020 включает 10744 субъекта предпринимательской деятельности. К категории чрезвычайно высокого риска отнесено 83 субъекта предпринимательской деятельности (0,8%), категория высокого риска – 1246 субъектов (11,6%), категория значительного риска – 2314 субъекта (21,5%), категория среднего риска – 3262 субъекта (29,4%), категория умеренного риска – 3116 субъект (29,0%), категория низкого риска – 346 субъектов (3,2%).

План на 2020 год включал 1395 проверок, рост количества плановых проверок на 19,5% к уровню 2019г. Плановые проверки в отношении субъектов категорий чрезвычайно высокого риска, высокого риска, значительного риска составили 762 проверки (54,6% от общего количества проверок, включенных в план).

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 19.03.2020 № 171, изданного на основании поручения Правительства Российской Федерации № ММ_ПП36_1945 проведение плановых и внеплановых проверок приостановлено с 18 марта 2020 года до 01 мая 2020 года. Всего было приостановлено проведение 173 проверок, в том числе 87 плановых и 86 внеплановых.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 оду государственного контроля и муниципального контроля и о внесении изменений в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» из плана проверок на 2020 год исключено 1090 плановых проверок в отношении субъектов малого и среднего предпринимательства. Всего после 14 апреля 2020 года в плане осталось 175 плановых проверок в отношении субъектов отнесенных к категории чрезвычайно высокого риска (47проверок, 26,8%) и высокого риска (128 проверок, 73,2%). Обеспечено проведение плановых проверок после 14 апреля 2020года с использованием механизмов дистанционного взаимодействия – 133 проверки (76% от числа проверок, оставшихся в плане на 2020г.).

Всего проведено 480 плановых проверок. Обеспечено 100% исполнение плана плановых проверок за 2020 год (2019- 99,8%; 2018г.- 99,4%).

В общей структуре проведенных в 2020 г. в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294–ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» проверок, плановые проверки составляют 28,6%, (2019г.- 34,3%; 2018-29,1 %). Таким образом, в отчетном периоде структура проверок за исполнением хозяйствующими субъектами санитарного законодательства имеет значительную тенденцию к смещению в сторону внеплановых проверок, в основном за счет внеплановых проверок, проводимых на основании истечения сроков исполнения юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями ранее выданных предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований, а также приказов службы, изданных по поручениям Правительства Российской Федерации (табл. 2.1.1).

Таблица 2.1.1.

Структура надзорных мероприятий

Показатели	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	Кол–во	%	Кол–во	%	Кол–во	%
Плановые проверки	892	29,1	1100	34,3	480	28,6
Внеплановые проверки	2170	70,9	2106	65,7	1197	71,4
Всего проверок	3062	100	3206	100	1677	100

В ходе проведенных плановых проверок выявлены нарушения обязательных требований санитарного законодательства в 100 % случаев (табл. 2.1.2).

Таблица 2.1.2.

Результативность плановых проверок

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Количество плановых проверок	892	1100	480
из них с выявленными нарушениями	887	1096	480
Удельный вес	99,4	99,6	100

Нарушения санитарного законодательства выявлены при проведении 839 внеплановых проверок, что составляет 70% от общего числа проведенных внеплановых проверок (табл. 2.1.3.).

Таблица 2.1.3.

Результативность внеплановых проверок

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Количество внеплановых проверок	2170	2106	1197
из них с выявленными нарушениями	1630	1357	839
Удельный вес	75,1	64,4	70

В анализируемом периоде, как видно из представленных данных, количество проверок по проверке предписаний снизилось к уровню показателя 2019 года на 38,7 %, за счет общего уменьшения надзорных мероприятий (табл. 2.1.4).

Таблица 2.1.4.

Динамика результативности исполнения предписаний

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Количество внеплановых проверок по проверке предписаний	651	890	546
из них количество внеплановых проверок по проверке предписаний по которым предписания исполнены	484	728	381
Удельный вес	74,3	81,8	69,8

Всего в 2020 году выявлено при проведении плановых и внеплановых мероприятий по контролю 4793 нарушения санитарного законодательства (табл. 2.1.5).

Таблица 2.1.5.

Выявление нарушений санитарного законодательства при проведении мероприятий по контролю

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Количество выявленных нарушений санитарного законодательства	12906	13873	4793
Количество проведенных проверок	3062	3206	1677
Количество правонарушений в рамках 1 проверки	4,2	4,3	2,8

На основании выявленных нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства должностными лицами Управления в 2020 году составлено 3647 протоколов (табл. 2.1.6.).

Таблица 2.1.6

Число составленных протоколов об административных правонарушениях

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число составленных протоколов об административных правонарушениях	5584	5548	3647

В 2020 году Управлением вынесено 3064 постановлений о назначении административных наказаний, в т.ч. по материалам, поступивших из правоохранительных органов (табл. 2.1.7.).

Таблица 2.1.7.

Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	5081	5237	3064

В ходе проверок по фактам выявленных нарушений накладывались административные наказания преимущественно в виде административного штрафа (98,7%). Всего наложено 3024 административных штрафов за нарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе на граждан – 18 (0,6%), на должностных лиц – 1545 (51,1%), на индивидуальных предпринимателей – 408 (13,5%), на юридических лиц – 1053 (34,8%).

Управлением при вынесении постановлений о привлечении к административной ответственности также применялась санкция в виде предупреждения. В 2020 году было вынесено 40 предупреждений – 1,3% от числа вынесенных постановлений о привлечении к административной ответственности (табл. 2.1.8.).

Таблица 2.1.8.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения	84 (1,7%)	71 (1,4%)	40 (1,3%)

Таким образом, в Управлении в 2020 году сократилось применение такой меры как предупреждение, что определяется внесением изменений в законодательство в части организации надзора и нацеливание на предупреждение правонарушений.

Привлечение к административной ответственности Управлением в разрезе проверяемых видов деятельности выглядит следующим образом:

Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг: в 2020 г. вынесено 825 постановлений (26,9% от всех вынесенных постановлений), из них 15 предупреждения – 37,5%, 810 штрафов – 26,7%. В 2019 г. вынесено 1268 постановлений (24,2% от всех вынесенных постановлений), из них 10 предупреждения – 0,8%, 1258 штрафов – 99,2%. В 2018 г. вынесено 1599 постановлений (31,5% от всех вынесенных постановлений), из них 22 предупреждения – 1,4%, 1577 штрафов – 98,6%. В том числе:

– деятельность в сфере здравоохранения: в 2020 году вынесено 242 постановления (7,8 % от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В

2019 году вынесено 239 постановлений (4,5 % от всех вынесенных постановлений), их них все штрафы. В 2018 году вынесено 383 постановления их них 10 предупреждений (2,6% от всех вынесенных постановлений) и 373 штрафа (97,4% от вынесенных постановлений).

– розничная торговля фармацевтическими товарами: в 2020 году вынесено 9 постановлений (0,2% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 году вынесено 24 постановления (0,4% от всех вынесенных постановлений), их них 1 предупреждения (4,2% от всех вынесенных постановлений) и 23 штрафов (95,8% от вынесенных постановлений). В 2018 году вынесено 59 постановлений (1,2% от всех вынесенных постановлений), их них 2 предупреждения (3,4% от всех вынесенных постановлений) и 57 штрафов (96,6% от вынесенных постановлений).

– сбор и очистка воды: в 2020 году было вынесено 22 постановления (0,7 % от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 году было вынесено 67 постановлений (1,3 % от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2018 году было вынесено 52 постановления (1,0 % от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2017 году было вынесено 80 постановлений о наложении штрафа (1,8% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы.

– распределение воды: в 2020 г. было вынесено 15 постановлений (0,4% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 г. было вынесено 112 постановлений о наложении штрафа (2,1% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2018 г. было вынесено 128 постановлений о наложении штрафа (2,5% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы.

– удаление сточных вод: в 2020 году было вынесено 8 постановлений (0,2% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 году было вынесено 21 постановлений (0,4% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2018 году было вынесено 5 постановлений (0,1% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы.

– удаление отходов и аналогичная деятельность: в 2020 году вынесено 43 постановления (1,4% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 году вынесено 43 постановления (0,8% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2018 году вынесено 141 постановление (2,8% от всех вынесенных постановлений), их них 1 предупреждение (0,7% от всех вынесенных постановлений) и 140 штрафов (99,3% от вынесенных постановлений).

– деятельность гостиниц и прочих мест для временного проживания: в 2020 году вынесено 15 постановлений (0,4% от всех вынесенных постановлений), их них 1 предупреждение – 2,5% и 14 штрафов – 0,4%. В 2019 году вынесено 26 постановлений (0,5% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2018 году вынесено 57 постановлений (1,1% от всех вынесенных постановлений), их них 1 предупреждение (1,8% от всех вынесенных постановлений) и 56 штрафов (98,2% от вынесенных постановлений).

– деятельность по организации отдыха и развлечений, культуры и спорта: в 2020 году было вынесено 65 постановлений (2,1% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 году было вынесено 60 постановлений (1,1% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2018 году было вынесено 98 постановлений (1,3% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы.

– деятельность по предоставлению персональных услуг: в 2020 году вынесено 44 постановления (1,4% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 году вынесено 54 постановления (1,1% от всех вынесенных постановлений), их них 1 предупреждения (1,9% от всех вынесенных постановлений) и 53 штрафов (98,1%

от вынесенных постановлений). В 2018 году было вынесено 23 постановления (0,5% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы.

– прочие виды деятельности: в 2020 году вынесено 310 постановлений (10,1% от всех вынесенных постановлений), из них 14 предупреждений – 35% и 296 штрафов – 9,7%. В 2019 году вынесено 566 постановлений (10,8% от всех вынесенных постановлений), из них 8 предупреждений (1,4% от всех вынесенных постановлений) и 558 штрафов (98,6% от вынесенных постановлений). В 2018 году вынесено 604 постановления (11,9% от всех вынесенных постановлений), из них 8 предупреждений (1,3% от всех вынесенных постановлений) и 596 штрафов (98,7% от вынесенных постановлений).

Деятельность детских и подростковых учреждений: в 2020 году было вынесено 957 постановлений (31,2% от всех вынесенных постановлений), из них все штрафы. В 2019 году было вынесено 1967 постановлений (37,5% от всех вынесенных постановлений), из них 7 постановлений об административной ответственности в виде предупреждения (0,4% от вынесенных постановлений), 1960 штрафов (99,6%). В 2018 году было вынесено 2025 постановлений (39,9% от всех вынесенных постановлений), из них 16 постановлений об административной ответственности в виде предупреждения (0,8% от вынесенных постановлений), 2009 штрафов (99,2%).

Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами: в 2020 году было вынесено 835 постановлений (27,2% от всех вынесенных постановлений), из них 11 предупреждений – 27,5% и 824 штрафа – 27,2%. В 2019 году было вынесено 1392 постановления (26,5% от всех вынесенных постановлений), из них 43 предупреждений – 3,1%, 1349 штрафов – 96,9%. В 2018 году было вынесено 981 постановление (19,3% от всех вынесенных постановлений), из них 37 предупреждений – 3,8%, 944 штрафа – 96,2%.

Деятельность промышленных предприятий: в 2020 году было вынесено 447 постановлений (14,5% от всех вынесенных постановлений), из них 14 предупреждений – 35% и 433 штрафа – 14,3%. В 2019 году было вынесено 608 постановлений (11,6% от всех вынесенных постановлений), из них 11 предупреждений – 1,8%, 597 штрафов – 98,2%. В 2018 году было вынесено 476 постановлений (9,4% от всех вынесенных постановлений), из них 9 предупреждений – 1,9%, 467 штрафов – 98,1%.

Таким образом, наибольший удельный вес привлечений к административной ответственности в 2020 году приходится на три вида деятельности: деятельность детских и подростковых учреждений – 31,23%, деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 27,2% и деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг – 26,9%. В 2019 году наибольший удельный вес привлечений к административной ответственности складывался иначе: деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг – 24,2%, деятельность детских и подростковых учреждений – 37,5%, деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 26,5%.

По вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2020 году наиболее часто применялись ст. 6.3 ч.1, 6.4, 6.3, 6.6, 6.7 ч.1, 6.5, 14.43 ч.1, 6.35 ч.1 КоАП РФ. Применение ст.ст. 6.7 ч.2, 6.24 ч.1,2, 6.25 ч.1,2,3, 6.35 ч.2,7, 7.2 ч.2, 8.5, 8.42 ч.2,4, 14.43 ч.2, 14.44 ч.1, 14.45 в совокупности составляют 2,9% (табл. 2.1.9.).

Таблица 2.1.9.

Вынесенные постановления о назначении административного наказания в виде административного штрафа по ст. КоАП РФ

Статьи КоАП РФ	2018 г.	2019 г.	2020 г.
ст. 6.4 КоАП РФ	1177 (23,6%)	1203 (23%)	560 (18,2%)
ст. 6.3 КоАП РФ	1192 (23,9%)	1457 (27,8%)	1330 (43,3%)
ст. 6.7 КоАП РФ	1159 (23,2%)	999 (19,1%)	403 (13,1%)
ст. 6.6 КоАП РФ	506 (10,1%)	639 (12,2%)	397 (12,9%)
ст. 6.5 КоАП РФ	311 (6,2%)	264 (5%)	131 (4,2%)
ст. 6.24 КоАП РФ	25 (0,5%)	17 (0,3%)	6 (0,1%)
ст. 6.25 КоАП РФ	90 (1,8%)	93 (1,8%)	21 (0,5%)
ст. 6.35 КоАП РФ	-	41 (0,8%)	49 (1,5%)
ст. 8.2 КоАП РФ	211 (4,2%)	61 (1,2)	-
ст. 8.5 КоАП РФ	30 (0,6%)	12 (0,2%)	15 (0,4%)
ст. 8.42 КоАП РФ	29 (0,6)	22 (0,4%)	4 (0,1%)
ст. 7.2 ч.2 КоАП РФ	7 (0,1%)	7 (0,1%)	2 (0,06%)
ст. 6.7 ч.2 КоАП РФ	56 (1,1%)	30 (0,6%)	20 (18,2%)
ст. 14.43 ч.1 КоАП РФ	224 (4,5%)	297 (5,7%)	87 (2,8%)
ст. 14.43 ч.2 КоАП РФ	16 (0,3%)	22 (0,4%)	14 (0,4%)

За нарушения требований санитарного законодательства в 2020 году было наложено административных штрафов на сумму 30 млн. 29 тыс. руб., уменьшение наложенной суммы штрафов по сравнению с 2019 г. на 50% (табл. 2.1.10.).

Таблица 2.1.10.

Общая сумма наложенных административных штрафов

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общая сумма наложенных административных штрафов	58310,7 тыс. руб.	59105,9 тыс. руб.	30029 тыс. руб.

Сумма взысканных административных штрафов в 2020 году составила 30 млн. 694 тыс. 900 руб. (табл. 2.1.11.). Удельный вес суммы взысканных штрафов составил 102,2% (2019 г. – 91,1%, 2018 г. – 94,3%, 2017 г. – 89,1%).

Таблица 2.1.11.

Общая сумма взысканных административных штрафов

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Общая сумма взысканных административных штрафов	54977,7 тыс. руб.	53842,8 тыс. руб.	30694,9 тыс. руб.

Руководствуясь ст. 29.13 КоАП РФ в 2020 году было вынесено 3045 представлений, что составляет 99,0% от числа постановлений о привлечении к административной ответственности вынесенных в отношении хозяйствующих субъектов и должностных лиц (табл. 2.1.12.).

Таблица 2.1.12.

Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	5031 (99,0%)	5188 (99,1%)	3045 (99,0%)

Должностными лицами Управления в 2020 году было возбуждено 805 дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, направленных по подведомственности на рассмотрение в суд (табл. 2.1.13.).

Таблица 2.1.13.

Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды

Наименование	2018 г.	2019г.	2020г.
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	654	584	805

Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды составила в 2020 г. – 44,2% (табл. 2.1.14.)

По результатам рассмотрения административных дел, возбужденных Управлением, судами выносились постановления о привлечении к административной ответственности в виде штрафов: в 2020 – 238 (67%), в 2019 – 263 (45%), в 2018 г. – 369 (79,9%), в виде административного приостановления деятельности: в 2020 – 94 (26,4%), в 2019 – 72 (12%), в 2018 г. – 77 (16,7%).

Таблица 2.1.14.

Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в % от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в % от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)	70,6	60,3	44,2

В 2020 году Управлением было подано 76 исков в суд о защите неопределенного круга лиц в связи с выявленными нарушениями санитарного законодательства, в том числе: деятельности в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг – 30, в т.ч. в области здравоохранения – 1, забора и очистки воды – 3, распределения воды – 1, прочие виды деятельности – 22, деятельность детских и подростковых учреждений – 19, по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 12, промышленных предприятий – 15 (табл. 2.1.15.).

Таблица 2.1.15.

Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	124	128	76

Судами удовлетворены требования по 20 искам. Таким образом, доля исков, удовлетворенных судом в 2020 году от числа направленных на рассмотрение в суды составляет 26,3% (табл. 2.1.16).

Таблица 2.1.16.

Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом

Наименование	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в т.ч. частично) (в % от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства)	91,1	72,7	26,3

В 2020 году направлено на рассмотрение в суды 76 исков, 20 исков от числа направленных удовлетворены. В 2019 году направлено на рассмотрение в суды 128 иска, 93 иска удовлетворены. В 2018 году направлено на рассмотрение в суды 124 иска, 93 удовлетворено.

Контроль качества питьевого водоснабжения. По состоянию на 01.01.2020 на территории Ленинградской области (без учета населения г. Сосновый Бор) проживает 1808152 человека. Централизованным водоснабжением обеспечены 1630672 человека (90,18% населения области), 177480 человек (9,82%) - нецентрализованным водоснабжением. Целевыми показателями регионального проекта «Чистая вода» предусмотрено увеличение процента населения Ленинградской области, в том числе в городских поселениях, обеспеченного качественной водой, из систем централизованного водоснабжения. В течение 2018-2020 гг. отмечается положительная динамика обеспеченности населения качественной питьевой водой.

Управлением оценка качества питьевой воды осуществляется на основании результатов: государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами, осуществляющими деятельность по водоподготовке, транспортировке и подаче питьевой воды абонентам с использованием централизованных систем водоснабжения; социально-гигиенического мониторинга, проводимого Управлением, в том числе в рамках мероприятий по контролю без взаимодействия с юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями; производственного контроля, осуществляемого хозяйствующими субъектами, реализующими деятельность по водоподготовке, транспортировке и подаче питьевой воды абонентам с использованием централизованных систем водоснабжения.

По результатам лабораторных исследований, проведенных Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области в 2020 году, удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды из распределительной сети по микробиологическим показателям по итогам 2020 года в целом по области составил 2,7% (2019 год – 3,94%, 2018 г. – 3,3%; 2017 г. – 4,0%, 2016 г. – 5,0%), по РФ 2019 год – 2,68 %;

Удельный вес неудовлетворительных исследований питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям в 2020 году составил 15,92%, (2019г. – 16,96%, 2018 г. – 16,2 %, 2017 г. – 15,7 %, 2016 г. – 20,6%), РФ 2019 год – 12,38%.

На тех же территориях, что и в предыдущие годы, микробиологический показатель превышает среднеобластной уровень: Лужский – 6,89% (2019 г. – 7,04 %, 2018 г. – 5,8 %), Гатчинский – 5,4% (2019 г. – 6,82%, 2018 г. – 6,6%), Выборгский – 4,69% (2019 г. – 9,8 %, 2018 г. – 3,5%).

Актуальной остается проблема качества водопроводной воды у потребителя по химическому составу.

Выше среднеобластного уровня показатели в Волховском – 20,95% (2019 г.-22,2%,2018-34,2%), Выборгском – 22,85% (2019г.-33,43%, 2018-28,5%), Лодейнопольском – 32,35% (2019г.-24,53%, 2018-51,9%), Гатчинском – 33,78% (2019г.-22,4%, 2018-31,3%), Лужском – 30,23% (2019г.-36,60%, 2018-24,8%) районах. Особенно неблагоприятная ситуация с питьевой водой имеется в Приозерском районе – 46,41% (2019г.-41,78%, 2018-64,5%).

Для питьевого водоснабжения населения используется 1418 источников централизованного водоснабжения, из них 5,1% - поверхностные водоемы, 94,9% - водозаборы подземных вод.

В 2020 году, в сравнении с 2019 годом, доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась. Основной причиной несоответствия водоисточников является отсутствие зон санитарной охраны. Не смотря на положительную динамику, лишь 71% (2019 - 68%) источников централизованного водоснабжения имеют согласованные проекты зон санитарной охраны.

Сохраняются высокие уровни несоответствия качества воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. По данным лабораторных исследований за 2020 год, в сравнении с показателями 2019 года, доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующая гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизилась на 0,8 %, по санитарно-химическим показателям доля неудовлетворительных проб увеличилась на 8,5 %.

На контроле Управления состоит 773 водопровода. За счет реализации мероприятий в рамках утвержденных региональных и муниципальных целевых программ, направленных на улучшение водоснабжения, а также путем рационального планирования и проведения плановых и внеплановых мероприятий по контролю, принятию адекватных мер административного воздействия, доля водопроводов, не отвечающих требованиям санитарных правил и норм, имеет тенденцию к снижению: в 2018 г. - 10,8%, в 2019 г. - 9,96%, в 2020 году - 8,97%.

Основной причиной неудовлетворительного состояния водопроводов является отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений и обеззараживающих установок.

На надзоре Управления состоит 680 источников нецентрализованного водоснабжения, из них 505 находится в сельских поселениях. В 2020 году, в сравнении с 2019 годом, доля источников, не отвечающих санитарным требованиям снизилась.

По результатам лабораторных исследований отмечается незначительное увеличение доли неудовлетворительных проб воды, отобранной в источниках нецентрализованного водоснабжения, по санитарно-химическим и микробиологическим показателям

Около 63% общего объема воды, подаваемой потребителям, поступает после водоподготовки из поверхностных источников. Большинство водоочистных сооружений

эксплуатируются более 50 лет, без изменения общепринятой технологии обработки воды, особенно высокоцветной, включающая коагуляцию, осветление, фильтрацию, хлорирование зачастую не позволяет получить питьевую воду, отвечающую гигиеническим нормативам. Существующие водоочистные сооружения на территории Волховского, Всеволожского, Выборгского, Кировского, Приозерского, Кингисеппского районов перегружены, работают в форсированном режиме, имеют большой процент износа, что в конечном итоге сказывается на качестве воды. В результате независимо от сезона года населению подается питьевая вода, не отвечающая гигиеническим требованиям по окисляемости, цветности, мутности. Среднее значение величины физического износа объектов составляет 72,56% – для объектов водозабора, 83,81% – для объектов водоподготовки.

Ухудшению качества воды, подаваемой населению области, способствует также неудовлетворительное санитарно-техническое состояние водопроводных сетей. Степень их изношенности по области составляет 68 %, а в некоторых сельских населенных пунктах достигает 100 %. В результате имеет место вторичное загрязнение питьевой воды при её прохождении по сетям.

Основными причинами низкого качества питьевой воды, подаваемой населению, по-прежнему являются: продолжающееся антропогенное загрязнение поверхностных и подземных вод, факторы природного характера, отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водисточников, использование старых технологических решений водоподготовки в условиях ухудшения качества воды и снижения класса источника водоснабжения, рассчитанного на использование традиционных схем очистки воды, низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений.

Управлением в течение 2020 года совместно с Правительством Ленинградской области проводилась работа по корректировке регионального проекта «Чистая вода». Администратором данного проекта является комитет по жилищно-коммунальному хозяйству Ленинградской области. Задача проекта - повышение качества питьевой воды посредством модернизации систем водоснабжения с использованием перспективных технологий, включая технологии, разработанные организациями оборонно-промышленного комплекса.

В адрес комитета по жилищно-коммунальному хозяйству Ленинградской области Управлением были направлены аналитические материалы, подготовленные по данным контрольно-надзорных мероприятий и социально-гигиенического мониторинга. Управлением предоставлены сведения о состоянии объектов централизованного водоснабжения, соответствии качества питьевой воды установленным гигиеническим нормативам в разрезе муниципальных образований, информация об обеспеченности населения Ленинградской области качественной питьевой водой в разрезе муниципальных образований, в том числе из систем централизованного и нецентрализованного водоснабжения, перечень приоритетных объектов водообеспечения, требующих безотлагательного включения в региональный проект «Чистая вода».

В 2020 году на реализацию основного мероприятия федерального проекта «Чистая вода» в бюджете Ленинградской области предусмотрены ассигнования в размере 450 704,97 тыс. рублей, фактически профинансировано 445 455, 58 тыс. рублей или 98,8% от плановых значений, в том числе:

- 76 715,3 тыс. рублей – средства федерального бюджета на строительство объектов водоснабжения (исполнено 76 715,29 тыс. рублей или 99,9%);

- 37 785,15 тыс. руб. – средства областного бюджета на софинансирование мероприятий по строительству объектов водоснабжения (исполнено 37 785,14 тыс. рублей или 99,9%);

- 15 286,59 тыс. рублей – средства областного бюджета на проектирование 4-х объектов водоснабжения федерального проекта «Чистая вода» (исполнено 13 413,98 тыс. рублей или 87,75%).

- 320 917,93 тыс. рублей – средства областного бюджета на приобретение модульных очистных сооружений (22 станции водоподготовки) на артезианские скважины (исполнено 317541.16 тыс. рублей или 98,5%).

За отчетный период в рамках указанных соглашений осуществлялось строительство следующих объектов водоснабжения:

1. «Строительство объектов водоснабжения в д. Торошковичи Дзержинского сельского поселения Лужского муниципального района». Контракт на строительство объекта заключен ГУП «Леноблводоканал» с ООО «Вода» 14.04.2020. Срок выполнения работ по контракту – 20.12.2020. Строительство объекта завершено раньше срока, техническая готовность 100%, акт приемки законченного строительством объекта подписан 29.10.2020.

2. «Водоснабжение д. Раздолье Приозерского района Ленинградской области». Контракт на строительство объекта заключен ГУП «Леноблводоканал» с ООО «Дека» 20.04.2020. Срок завершения работ по контракту – 30.06.2021. Техническая готовность объекта на конец отчетного периода составляет 64%, работы ведутся с опережением графика.

3. «Расширение и реконструкция площадки резервуаров чистой воды водопроводной насосной станции 3-го подъема Никольского городского поселения Тосненского района Ленинградской области». Контракт на строительство объекта заключен ГУП «Леноблводоканал» с АО «Корта» 04.09.2020. Срок завершения работ по контракту – 30.04.2021. Техническая готовность объекта составляет 2%, целевой показатель выполнен.

ГУП «Леноблводоканал» заключены контракты на выполнение проектно-изыскательских работ по 4-м объектам (ВОС г. Волхов, ВОС п. Колчаново, ВОС г. Лодейнополе, ВОС п. Паша). Срок завершения работ – 30.06.2021. В соответствии с контрактными обязательствами в 2020 году предусмотрено выполнение изыскательских работ. За отчетный период изыскательские работы выполнены и оплачены в полном объеме, целевые показатели достигнуты.

За отчетный период ГУП «Леноблводоканал» приобретено и введено в эксплуатацию 12 модульных очистных сооружений (станции водоподготовки) на артезианские скважины, по которым достигнуты целевые показатели качества воды, установленные соглашением. Остальные модульные станции подлежат вводу в эксплуатацию в 2021 году.

Также ГУП «Леноблводоканал» заключен договор с ООО «Московские озонаторы» на выполнение проектных работ по объекту «Реконструкции водоочистных сооружений г. Выборг Выборгского района Ленинградской области». В рамках выполнения договора в 2020 году ГУП «Леноблводоканал» приняты и оплачены работы по 1 и 2 этапам (изыскательские работы и обследование зданий и сооружений на территории водоочистных сооружений. На основании проведенных подрядчиком пилотных испытаний выявлено, что применение технологии озонирования отрицательно влияет на последующие процессы обработки воды и не может быть рекомендовано для применения в качестве ступени водоподготовки для обработки воды из озера Краснохолмское. В связи с отказом от применения технологии озонирования и корректировкой технического задания на проектирование объекта срок выполнения

проектных работ продлен дополнительным соглашением №2 от 30.12.2020 до 30.11.2021. Целевой показатель не достигнут.

В целях контроля обеспечения населения области доброкачественной питьевой водой Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской в течение 2020 года проведено 55 проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в области оказания населению услуг водоснабжения. В ходе 46 проверок выявлены нарушения санитарного законодательства, в части соблюдения требований к питьевому водоснабжению. При проведении проверок обследовано 52 объекта водоснабжения, выявлено 177 нарушений санитарного законодательства.

В 2020 году вынесено 131 постановление о наложении административного наказания в виде штрафа по ст. 6.5. КоАП РФ (2019 год – 264, 2018 г. – 311 постановлений; 2017 г. – 249 постановлений) на общую сумму – 1384 тысячи рублей (2019 год - 5347 тысяч рублей (2018 г. – 3587 тысяч рублей; 2017 г. – 2464 тысяч рублей).

По ч. 2 ст. 8.42 КоАП РФ за несоблюдение требований к зонам санитарной охраны источников питьевого водоснабжения вынесено 2 постановления на общую сумму 10 тысяч рублей, по ч.4 ст. 8.42 - 4 постановления на общую сумму – 950 тысяч рублей.

Таблица 2.1.17.

Количество выданных Уведомлений о несоответствии качества питьевой воды в соответствии с ФЗ-416 за 2016-2020 годы

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Уведомления по системам холодного водоснабжения	74	66	55	55	61
Уведомления по системам горячего водоснабжения	18	19	12	12	17

Таблица 2.1.18.

Количество планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями, разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение

Наименование	2016 г.	2017 г.	2018г.	2019г.	2020г.
Всего планов	64	62	44	58	110
из них по питьевой воде	52	44	36	44	62
из них по горячей воде	12	18	8	11	48
в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора	56	55	37	42	110
из них по питьевой воде	44	38	29	34	62
из них по горячей воде	12	17	8	8	48
в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	1	6	5	10	23

Контроль качества воды водоемов, используемых в рекреационных целях

Несмотря на сложившуюся эпидемиологическую ситуацию, связанную с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, Управлением для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области в местах отдыха на водных объектах в сезон 2020 года, как и в предыдущие годы, был

организован мониторинг качества воды водных объектов, используемых населением для рекреационных целей.

По результатам мониторинга отмечается крайне неудовлетворительное состояние водных объектов в местах купания, из которых только 34 % соответствуют гигиеническим требованиям по качеству воды.

Мониторинг качества воды проводился в 41 точке наблюдения, как на официально установленных пляжах, так и исторически сложившихся местах массового отдыха во всех районах Ленинградской области с мая по август включительно. За сезон было исследовано 164 пробы воды на санитарно-химические, 287 – на микробиологические и 82 – на паразитологические показатели. Из них не отвечали гигиеническим требованиям 34,8 % проб по санитарно-химическим и 48,0 % - по микробиологическим показателям.

В 32 точках наблюдения в июле-августе еженедельно осуществлялся мониторинг за наличием холерных вибрионов, токсигенные холерные вибрионы не выделены.

Безопасными для купания по качеству воды были места массового отдыха населения: Бокситогорского района: оз. Павловское (г. Бокситогорск); Волосовского района: оз. Донцо (д. Донцо), р. Луга (д. Б. Сабск); Всеволожского района: оз. Лемболовское (ст. Лемболово), оз. Медное (МО «Юкковское сельское поселение»); Выборгского района: р. Рошинка (п. Рошино); Кингисеппского района: Финский залив (д. Выбье); Киришского района: оз. Светлое (г.п. Будогощь); Лужского района: оз. Омчино (г. Луга); Приозерского района: оз. Отрадное (п. Плодовое), р. Вуокса (г. Приозерск); Тихвинского района: р. Тихвинка (г. Тихвин, 1 микрорайон), оз. Царицыно (п. Царицыно); Тосненского района: оз. Нестеровское (п. Шапки).

Не соответствовало качество воды в исторически сложившихся местах массового отдыха требованиям санитарных правил как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям в: р. Волхов (г. Волхов), р. Сясь (г. Сясьстрой), Выборгский залив (г. Выборг); оз. Филькино (г. Гатчина), р. Кобринка (п. Кобринское), р. Оредеж (п. Вырица, п. Сиверский), р. Нева (гг. Кировск, Отрадное), Финский залив (п. Большая Ижора и форт Красная Горка), оз. Толони (г. Луга), р. Плюсса (г. Сланцы), р. Тосна (г. Тосно).

По микробиологическим показателям санитарным правилам не соответствовала вода водоемов: оз. Ждановское (г. Всеволожск), оз. Колтушское (д. Колтуши), оз. Коркинское (п. Воейково), оз. Курголоовское (г.п. Токсово), р. Волхов (г. Кириши, п. Пчева), р. Свирь (г. Лодейное Поле, д. Погра), карьер (п. Шапки Тосненского района), оз. Долгое (д. Надино).

Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области за истекший период летнего сезона 2020 года выдано 4 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии санитарным правилам и нормативам водных объектов, используемых в рекреационных целях, что значительно ниже, чем в 2019 году (33 санитарно-эпидемиологических заключения) в связи с введенными ограничениями, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19

Контроль за обращением с отходами

В 2020 году с участием Управления, а также по его инициативе неоднократно обсуждались вопросы соблюдения санитарного законодательства в части сбора и накопления твердых коммунальных отходов и пути их решения на уровне полномочного представителя Президента Российской Федерации в Северо-Западном федеральном округе, Правительства Ленинградской области, муниципальных образований Ленинградской области, прокуратуры Ленинградской области.

В настоящее время ситуация с обеспеченностью населенных пунктов Ленинградской области специализированными инженерными сооружениями для накопления и размещения отходов, а также объектами по их обезвреживанию, организацией сбора твердых коммунальных отходов продолжает оставаться неудовлетворительной и является одной из основных причин образования несанкционированных свалок. Данная проблема стала решаться более активно начиная с 2019 года, была продолжена в 2020 году.

В 2020 году Управлением согласовано размещение 917 новых контейнерных площадок для сбора бытовых отходов.

За истекший период на территории Ленинградской области построено 837 новых площадок в 46 населенных пунктах. Наибольшее количество - в Волосовском (216 единиц), в Кингисеппском (104 единицы) и в Лужском (97 единиц) районах. Из бюджета региона на эти цели муниципалитетам перечислили 174,5 млн рублей. Средства выделены в рамках госпрограммы «Охрана окружающей среды Ленинградской области». На конец 2020 года в Ленинградской области обустроено 5500 площадок, потребность в местах накопления ТБО составляет 3000 контейнерных площадок.

В 2020 году Управление выдано 35 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, используемого для осуществления деятельности по обращению с отходами, из них 10 на деятельность, связанную с обработкой отходов.

7 октября Ленинградская область и Санкт-Петербург подписали соглашение о намерениях по созданию единого для двух субъектов оператора по обращению с отходами. Партнеры подтвердили свое намерение создать юридическое лицо в форме акционерного общества. Объединение усилий двух субъектов должно привести к эффективному решению вопросов обращения с отходами и переработки мусора.

В Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в качестве органа исполнительной власти, уполномоченного в области обращения с медицинскими отходами, определено Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Основным документом санитарного законодательства, регламентирующим вопросы обращения с медицинскими отходами, являются санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», которые устанавливают обязательные санитарно-эпидемиологические требования к обращению (сбору, временному хранению, обеззараживанию, обезвреживанию, транспортированию) с отходами, образующимися в организациях при осуществлении медицинской и/или фармацевтической деятельности, выполнении лечебно-диагностических и оздоровительных процедур, а также к режиму работы при обращении с медицинскими отходами.

Отмечается ежегодный рост образования медицинских отходов.

На территории области имеется 23 установки обеззараживания медицинских отходов (установки «Балтнер», СМО-75 – 2 ед., утилизатор медицинских отходов «NEWSTER-10» и прочие). В целом для региона только для государственной системы здравоохранения требуется не менее 40 установок.

Проведенный контроль за обращением с медицинскими отходами показал, что во многих лечебно-профилактических организациях имеется ряд грубых нарушений требований противоэпидемического режима, выражающихся в отсутствии: достаточного количества специального оборудования, инвентаря и расходных материалов для упаковки медицинских отходов (специальные пакеты, стойки-тележки,

одноразовые емкости, многоразовые баки, транспортные внутрикорпусные тележки, либо мини-контейнеры), а также простой и надежной технологии герметизации одноразовой упаковки; маркированных по группам отходов (меж) корпусных контейнеров и помещений (площадок) для временного хранения отходов; безопасной транспортной цепи внутри ЛПУ, исключающей возможность контаминации инфицированными медицинскими отходами персонала и пациентов; специального транспорта для перевозки отходов с территории стационара до мест уничтожения (захоронения, сжигания); организованной системы мер в случае аварийных ситуаций; системного подхода к обучению медицинского и обслуживающего персонала правилам обращения с медицинскими отходами.

Управлением по вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления в 2020 году было рассмотрено 2592 обращения (в 2019 – 1173), из них от граждан – 2068 (в 2019 – 703), от органов государственной власти – 431 (в 2019 – 450), общественных объединений – 55 (в 2019 – 22). По 1281 обращению даны разъяснения, 496 – направлено по подведомственности, по 163 обращениям проведены предварительные проверки, 742 - стало основание для проведения проверок и 73 – основанием для возбуждения дел об административном правонарушении и проведении административных расследований.

По результатам рассмотрения обращений вынесено 43 постановления о наложении административного наказания в виде штрафа, направлено 2 иска в суд об обязанности исполнения санитарного законодательства.

В целом, в 2020 году за выявленные нарушения санитарного законодательства в части обращения с отходами в отношении юридических и должностных лиц специалистами Управления вынесено 195 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 5549,53 тысяч рублей (вынесено 34 постановления по ст. 6.3 КоАП РФ, 111 – по статье 6.4 КоАП РФ, 46 - по ч.1 ст. 6.35 КоАП РФ, 2 - по ч.2 ст. 6.35 КоАП РФ, 1- по ч. 7 ст. 6.35 КоАП РФ, 1 - по ст. 8.5 КоАП РФ).

Анализ загрязнения атмосферного воздуха

Согласно проведенных исследований на уровень загрязнения атмосферного воздуха в Ленинградской области влияют концентрации общераспространённых загрязняющих веществ - азота диоксида, взвешенных веществ и серы диоксида.

По данным лабораторных исследований в 2020 году в сравнении с 2019 годом в точках измерения вблизи автомагистралей и улиц с интенсивным движением в городских поселениях, а также в точках измерения в эксплуатируемых жилых зданиях в сельских поселениях отмечается увеличение удельного веса проб атмосферного воздуха, не соответствующих по уровню загрязнения гигиеническим нормативам.

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха являются работа котельных, использующих в качестве топлива уголь, нефтеперерабатывающие и химические производства, целлюлозно-бумажные производства, автотранспорт.

Надзор за установлением санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений оперативной деятельности Управления.

На территории Ленинградской области количество объектов, являющихся источниками химического, физического, биологического воздействия на среду обитания человека (далее - объекты) составляет – 4006. Из них к I классу опасности объектов

относится – 61, ко II классу – 149, к III классу – 458, к IV – 2271, к V – 825, объектов, не включенных в классификацию – 242.

В Управление поступило 928 заявлений об установлении СЗЗ, по 585 из них было отказано в связи с тем, что заявителями были представлены перечни координат характерных точек этих границ в электронном виде в системе координат, которая в настоящее время не используется для ведения Единого государственного реестра недвижимости на территории Ленинградской области, а также подготовлены письмо об отсутствии необходимости установления СЗЗ, в связи с тем, что проектами СЗЗ обосновано отсутствие формирования за контурами упомянутых объектов химического, физического и (или) биологического воздействия, превышающего санитарно-эпидемиологические требования, которые устанавливаются государственными санитарно-эпидемиологическими правилами и гигиеническими нормативами.

Управлением в адрес правообладателей объектов (собственников зданий, сооружений), в отношении которых были определены ориентировочные, расчётные (предварительные) СЗЗ направлено 174 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, в части принятия решения об установлении СЗЗ, исполнение которых находится на контроле Управления

В 2020 году в Управление поступило 202 заявления о выдаче санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектной документации – проектов предельно допустимых выбросов, санитарным правилам. По результатам рассмотрения представленных заявителями материалов Управлением было выдано 202 санитарно-эпидемиологических заключения, из них по девятнадцати - о несоответствии их государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

В 2020 году в Управлением рассмотрено 502 проекта СЗЗ, из них по 45 выданы заключения о несоответствии их государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Количество населения, проживающего в границах СЗЗ предприятий уменьшается, в основном, за счет сокращения размеров СЗЗ в результате проводимой реконструкции, перепрофилирования или объективного доказательства стабильного достижения уровня техногенного воздействия объекта на границе СЗЗ и за ее пределами в рамках и ниже нормативных требований.

По состоянию на 01.01.2021 в пределах СЗЗ предприятий Ленинградской области проживает 21200 человек (2019 – 30512) человек, что составляет около 1,17% от общей численности населения области (2010 г. – 3,2 %, 2017 г. – 2,4 %, 2018 – 2,2 %, 2019 -1,7%).

По состоянию на 01.01.2021 согласованный проект СЗЗ имеет 2013 объектов (2019 год – 1511), оказывающий влияние на среду обитания человека.

Вместе с тем, основными нарушениями Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в части соблюдения требований к качеству атмосферного воздуха, является неисполнение хозяйствующими субъектами требования о разработке проектов организации санитарно-защитной зоны, отсутствие лабораторного контроля на границе СЗЗ.

Основной проблематикой поступивших в 2020 году обращений граждан является ухудшение качества атмосферного воздуха (наличие запахов на территории жилой застройки) в результате эксплуатации полигонов твердых коммунальных отходов, деятельности предприятий по производству пищевых продуктов, осуществления работ по обезвреживанию медицинских отходов, а также сезонное внесение агрохимикатов (навоза) в почву.

При рассмотрении обращений Управлением с привлечением ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» проводились исследования атмосферного воздуха в зоне влияния предприятий, на границе санитарно-защитной зоны и жилой застройки. Превышения гигиенических нормативов не установлено, за исключением обращений на деятельность СПб ГУП «Завод МПБО-2».

В декабре 2020 года и январе 2021 года в отношении СПб ГУП «Завод МПБО-2» по требованию прокуратуры Ленинградской области, проведена внеплановая выездная проверка. В ходе проверки установлены факты ранее выявленных нарушений санитарного законодательства, носящие длительный и продолжающийся характер, включая превышения предельно допустимой концентрации трихлорметана на территории ближайшей жилой застройки. Установлен факт дальнейшего накопления балласта на территории площадки хранения суточного количества отходов. За выявленные нарушения протокол об административном правонарушении по ч.1 ст.6.35 КоАП РФ и протокол о временном запрете деятельности в отношении СПб ГУП «Завод МПБО-2» направлен во Всеволожский городской суд для решения вопроса об административном приостановлении деятельности предприятия.

В 2020 году Управлением рассмотрено 1000 обращений о нарушении санитарного законодательства в части несоблюдения требований к качеству атмосферного воздуха, из них 822 от граждан. Проведено 45 предварительных проверок. По 589 обращениям даны разъяснения, 146 направлено по подведомственности, 229 обращений стало основанием для проведения проверки (181 подтвердилось), по 36 возбуждены дела об административном правонарушении и проведении административного расследования (31 подтвердилось). По результатам проверок и административных расследований, проведённых в связи с поступившими обращениям вынесено 23 постановления о привлечении к административной ответственности.

По результатам проверок за нарушение санитарного законодательства в части соблюдения требований к качеству атмосферного воздуха в 2019 году было вынесено 106 постановлений о наложении административного наказания в виде штрафа на общую сумму 209,44 тыс. рублей. Штрафы удержаны.

В 2020 году за нарушение санитарного законодательства в части соблюдения требований к качеству атмосферного воздуха вынесено 61 постановление на общую сумму 672,4 тыс. рублей.

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

Приоритетными проблемами при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской являются неблагоприятное влияние факторов среды обитания, связанных с условиями обучения и воспитания детей и подростков; факторов образа жизни, прежде всего потребление алкоголя, табакокурение, уровня сбалансированности питания; факторов, определяющих состояние инфекционной и паразитарной заболеваемости.

Органы исполнительной власти регионального и муниципального уровней ежегодно информируются Управлением о санитарно-эпидемиологической обстановке, приоритетных заболеваниях в связи с вредным воздействием факторов среды обитания в Ленинградской области с постановкой задач по основным направлениям. В адрес Губернатора Ленинградской области с 2008 года направляются ежегодные

информационные бюллетени «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по показателям социально-гигиенического мониторинга», «Анализ динамики наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по показателям социально-гигиенического мониторинга в Ленинградской области», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Ленинградской области по показателям социально-гигиенического мониторинга», материалы к ежегодному государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Ленинградской области», в органы исполнительной власти муниципального уровня - доклады (справки) о санитарно-эпидемиологической обстановке городов, районов, информационные бюллетени «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения муниципального образования по показателям социально-гигиенического мониторинга». На основании предложений по снижению негативного воздействия факторов окружающей среды Губернатором Ленинградской области были выданы поручения соответствующим Комитетам и управлениям правительства Ленинградской области с указанием конкретных мероприятий по улучшению качества среды обитания, в том числе повышения качества питьевой воды, обращения с отходами, снижения негативного влияния сточных вод на открытые водоемы и т.д.

По результатам социально-гигиенического мониторинга в 2020 г. в Ленинградской области на региональном и муниципальном уровне принято 24 управленческих решения по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания.

Наибольшее количество решений было направлено на улучшение качества окружающей среды (в том числе питьевой воды, атмосферного воздуха, почвы), укрепление здоровья населения области, в том числе детей и подростков.

На региональном уровне управленческие решения реализовывались в рамках государственных программ Ленинградской области: «Современное образование Ленинградской области», «Охрана окружающей среды Ленинградской области», региональной программы «Повышение качества водоснабжения в Ленинградской области» и др.

Реализация мероприятий регионального проекта «Чистая вода» на территории Ленинградской области должна обеспечить достижение показателя «доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой» – 86,4%. Начата работа по корректировке ряда программных документов, в части доведения целевых индикаторов обеспеченности жителей сельских территорий качественной питьевой водой до уровня показателей, установленных для городского населения.

В отчетном периоде осуществлялось строительство 3 объектов водоснабжения в Лужском, Приозерском и Тосненском районах Ленинградской области. Для ГУП «Леноблводоканал» Управлением была определена приоритетность установки модульных очистных сооружений (станции водоподготовки) на артезианские скважины. В рамках выполнения этой работы 2020 году ГУП «Леноблводоканал» приобретено и введено в эксплуатацию 12 модульных станций, по которым достигнуты целевые показатели качества воды.

Управлением и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» совместно с ФБУН «Северо-Западный центр гигиены и общественного здоровья» продолжалась работа по оценке состояния окружающей среды и здоровья населения в районах расположения предприятий химической, металлургической и радиоактивной промышленности Ленинградской области и выявление их взаимосвязей. В 2020 г. проводились исследования на территории городов Бокситогорск, Пикалево, Лодейное Поле и Подпорожье.

В течение года специалисты Управления принимали участие в заседаниях антинаркотической комиссии Ленинградской области, комиссии по профилактике правонарушений в Ленинградской области, подготовке материалов для заседаний и выработке управленческих решений антиалкогольной и антинаркотической направленности.

В Ленинградской области создана и действует система органов и организаций, обеспечивающих организацию и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, поддержку инициатив ВОЗ, приуроченных к Всемирному дню без табака, к Всемирному дню здоровья к которым относятся: комитеты по здравоохранению, общему и профессиональному образованию, по физической культуре, спорту и туризму Правительства Ленинградской области, администрации муниципальных образований, органы управления образованием муниципальных районов Ленинградской области, органы социальной защиты населения муниципальных районов Ленинградской области, муниципальные и государственные учреждения здравоохранения, центры здоровья, Управление, НП «Северо-Западный общественный совет по проблеме подросткового курения», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области», ГУЗ «Ленинградский областной кардиологический диспансер», учреждения здравоохранения районов области, дома культуры, молодежные центры, детские образовательные учреждения Ленинградской области.

Ежегодно Управлением совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» разрабатывается и утверждается План мероприятий по формированию здорового образа жизни, который носит комплексный характер и включает организационные, просветительские и надзорные мероприятия.

Представители Управления с 2010 года входят в состав Координационного совета по профилактике табакокурения при Правительстве Ленинградской области.

В целях организации взаимодействия органов государственной власти, местного самоуправления, лечебных, образовательных учреждений Координационным советом при активном участии специалистов Управления разработан План мероприятий по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2016-2020 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.09.2010 № 1563-р на территории Ленинградской области на 2016-2020 годы.

На территории Ленинградской области в 2020 году действовали 7 государственных программ, включающих в себя 9 разделов по формированию здорового образа жизни; 86 муниципальных целевых программ, включающих в себя 86 разделов по формированию здорового образа жизни.

При проведении информационно - просветительской работы в районных СМИ размещена тематическая информация по вопросу качественного получения услуг в сфере здравоохранения.

В целях проведения наглядной агитации среди населения распространялись буклеты, листовки и памятки по тематике Всемирного дня здоровья и Всемирного дня без табака: Осторожно «Covid-19!» «Предупреждение распространения Covid-19 «О ситуации и принимаемых мерах по недопущению распространения заболеваний, вызванных новым коронавирусом», «Курение и Covid-19», «Если Вам пришел «+» анализ на Covid-19 Алгоритм действий», «О вакцинации против Covid-19», «Утилизация масок и перчаток в домашних условиях», «Тестирование на новую коронавирусную инфекцию», «Жители Ленинградской области могут записаться на вакцинацию от коронавируса на портале Госуслуги», «Как сохранить здоровье детей во время детских праздников», «Иммунизация против гриппа», «Профилактика

коронавирусной инфекции в домашних условиях», «Презентация к совещанию по вопросам Дезинфекции по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV», «Пять правил защиты от Коронавируса и ОРВИ», «Маска защищает!». Памятки распространялись на объектах железнодорожного транспорта Ленинградской области.

В сентябре 2020 г. в СОШ Ленинградской области проводились уроки здоровья для обучающихся под девизом «Будь здоров!» с использованием видеоматериалов: «1 сентября – пора в школу!», «Грипп – это опасно!», «Дома – лучше!», «Если в доме больной Covid-19...», «Как правильно мыть руки?», «Коронавирус», «Маска защищает!»

По тематике Всемирного Дня без табака 2020 проведено анкетирования населения, в котором приняли участие 310 человек.

Специалисты Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» в рамках реализации муниципальных целевых программ участвуют в мероприятиях по формированию здорового образа жизни (табл. 2.2.1.).

Таблица 2.2.1.

Мероприятия по формированию здорового образа жизни

Наименование	Количество		
	2018 г.	2019 г.	2020г.
Подготовка работников здравоохранения, образования, социальной сферы, средств массовой информации для осуществления разъяснительной работы по формированию здорового образа жизни среди населения Ленинградской области	2730	2950	2345
Проведение лекций, семинаров, бесед	1875	2230	50
Распространение буклетов, брошюр, листовок	2340	2425	2715
Организация пресс-конференций	0	0	0
Размещение информации на официальном сайте Управления	10	30	55
«Уроки здоровья»	25	35	7

Для решения вопросов, направленных на создание условий обучения, воспитания, оздоровления и отдыха детей и подростков Ленинградской области специалистами Управления в 2020 году на заседания областного правительства, районных и городских администраций, в постоянные комиссии подготовлено и вынесено на рассмотрение 205 вопросов, наиболее значимыми из которых были:

- «Актуальные вопросы и комментарии по вопросу о проведении контрольно – надзорных мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков в период школьных каникул 2020 года на территории Ленинградской области, в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID - 19».
- «О реализации комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в рамках проведения Российского полуфинала «Большая перемена».
- О работе «горячей линии» по вопросам совершенствования вопросов питания детей и подростков в общеобразовательных учреждениях».
- «О работе «горячей линии» по вопросам организации детского отдыха и оздоровления».
- «Гигиенические требования при приеме продовольственного сырья и пищевых продуктов в образовательные учреждения и выявление фальсифицированной пищевой продукции на территории Ленинградской области».

- «Актуальные вопросы организации питания обучающихся в общеобразовательных организациях Ленинградской области».
- «О реализации комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в рамках проведения полуфинала Всероссийского конкурса для школьников «Большая перемена» по Северо-Западному федеральному округу Ленинградская область, Кингисеппский район».
- «Актуальные изменения в нормативных правовых актах, регулирующих сферу организации отдыха детей и их оздоровления»
- «По вопросам подготовки к организации бесплатного питания обучающихся с 1 по 4 класс с 1 сентября 2020 года»
- «О состоянии материально-технической базы школьных столовых».
- «О здоровом детском питании в организованных коллективах Ленинградской области».
- «Актуальные вопросы организации питания в дошкольных учреждениях на территории Ленинградской области»
- «О соблюдении санитарного законодательства в период оздоровительного сезона в летних оздоровительных учреждениях».
- «О готовности школ Ленинградской области к новому 2020 - 2021 учебному году».
- «О реализации комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения зимних школьных каникул»
- «О реализации пилотного проекта «Демография» на территории Ленинградской области».

В 2020 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Ленинградской области было проверено 1140 объектов детских и подростковых организаций (2019 г. - 1140), что составляет 34,5% (2019 – 58,2%) от общего количества объектов детских и подростковых учреждений, находящихся на надзоре в Управление.

Из общего количества проведенных в 2020 году проверок, плановые выездные проверки составили 33,7 (2019 – 30,3%) и 66,3% (2019 - 69,7%) - составили внеплановые проверки.

Удельный вес обследований с применением лабораторных исследований отмечается при проведении проверок детских и подростковых учреждений – 73,5% (2019 – 84,6%; 2018 г. – 85,6%, 2017 г. – 81,3%, 2016 г. – 84,5%, 2015 г. – 72%).

Удельный вес обследований детских дошкольных учреждений с применением лабораторного и инструментального контроля остался на высоком уровне и составил – 87,1% (2019 г. - 83,8%, 2018 г. – 83,6%, 2017 г. – 90,1%, 2016 г. – 83%, 2015 г. – 61,5%), общеобразовательных школ – 76,2 % (2019 г. - 72,9%; 2018 г. – 78,2 %; 2017 г. – 1,2%, 2016 г. – 79%, 2015 г. – 63,8%, 2014 г. – 54%).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за детскими и подростковыми учреждениями в 2020 году за выявленные нарушения санитарного законодательства было вынесено 866 постановлений о назначении административного наказания (2019 год – 1967 постановлений) на общую сумму наложенных административных штрафов – 11 525 600 рублей (2019 – 18 688 600).

Чрезвычайно важным направлением совместной работы Управления, органов законодательной и исполнительной власти на областном и местном уровне является целенаправленная и планомерная работа по организации и проведению летнего оздоровительного сезона на территории области в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В целях организации контроля за подготовкой к ЛОК 2020 года на территории Ленинградской области было издано Постановление главного государственного санитарного врача Ленинградской области от 07.07.2020 года № 7-П «Об усилении мер

по обеспечению санитарно–эпидемиологического благополучия при подготовке и проведении летней оздоровительной кампании 2020 года на территории Ленинградской области в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», в котором определены задачи собственников и руководителей загородных оздоровительных учреждений, расположенных на территории Ленинградской области, по подготовке к ЛОК 2020 года и определена необходимость обследования работников на вирусные возбудители острых кишечных инфекций.

Управление приняло участие:

- в заседании межведомственной координационной комиссии при Правительстве Ленинградской области с участием специалистов органов местного самоуправления, курирующих организацию летней оздоровительной кампании, руководителей государственных, муниципальных и частных организаций отдыха и оздоровления детей области с выступлением на тему: «О подготовке к летней оздоровительной кампании 2020 года»;
- в двух совещаниях, проводимых Комитетом по образованию Правительства города Санкт – Петербурга (уполномоченный орган исполнительной власти города Санкт – Петербурга по организации и обеспечению отдыха и оздоровления детей) с выступлениями по вопросам отдыха и оздоровления и занятости детей и подростков города Санкт – Петербурга, запланированных к отдыху на территории области в летний сезон 2020 года с учетом оценки санитарно – эпидемиологической обстановки;
- в расширенном заседании межведомственного штаба по недопущению распространения на территории Ленинградской области очагов новой коронавирусной инфекции COVID-19 при Правительстве Ленинградской области по вопросам оздоровления, отдыха и занятости детей и подростков под председательством Губернатора Ленинградской области;
- в совещаниях, проводимых Комитетом общего и профессионального образования Ленинградской области с администрациями муниципальных образований районов Ленинградской области с выступлениями по вопросам отдыха и оздоровления и занятости детей и подростков, запланированных к отдыху на территории области в летний сезон 2020 года.

Фактически на территории Ленинградской области в летнюю оздоровительную кампанию 2020 года функционировало 38 ЛОУ, из них 35 стационарных загородных учреждений для детей школьного возраста и 3 детских санатория, принимающие участие в летнем оздоровлении.

Кроме того, на базе 2-х загородных дошкольных организаций (детские дачи) осуществлялся отдых и оздоровление детей дошкольного возраста с общим количеством 140 детей. Данные загородные дошкольные организации являются собственностью администраций районов города Санкт – Петербурга и непосредственно детских садов и детских яслей города Санкт – Петербурга.

По решению межведомственного штаба по недопущению распространения на территории Ленинградской области очагов новой коронавирусной инфекции COVID-19 (выписка из решения межведомственного штаба по недопущению распространения на территории Ленинградской области очагов новой коронавирусной инфекции от 15.06.2020 №6) с 15.06.2020 года на базе пяти государственных стационарных загородных организаций в пяти районах области организовано проведение оздоровительных смен для детей сирот и детей медицинских работников Ленинградской области, продолжительностью 21 день, со строгим соблюдением Методических рекомендаций МР 3.1/2.4.0185-20 «Рекомендации по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-2019» (далее - МР 3.1/2.4.0185-20).

Решением межведомственного штаба по недопущению распространения на территории Ленинградской области очагов новой коронавирусной инфекции №7 и Постановлением Правительства Ленинградской области от 11.05.2020 года №277 «О мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Ленинградской области» (в редакции от 26.06.2020 года №447) с 01.07. 2020 года разрешена деятельность стационарных загородных организаций отдыха детей; лагерей, организованных образовательными организациями, осуществляющими организацию отдыха и оздоровления, обучающихся в каникулярное время с круглосуточным пребыванием; лагерей труда и отдыха при неукоснительном соблюдении Методических рекомендаций МР 3.1/2.4.0185-20.

Постановлением Правительства Ленинградской области от 11.05.2020 года №277 «О мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Ленинградской области» (в редакции от 13.08.2020 № 573) с 16 июля 2020 года была разрешена деятельность лагерей, организованных образовательными организациями, осуществляющими организацию отдыха и оздоровления, обучающихся в каникулярное время, с дневным пребыванием, расположенных на территориях муниципальных образований Ленинградской области, отнесенных приложением 2 к зонам 2 и 3, при неукоснительном соблюдении МР 3.1/2.4.0185-20.

Однако, решением оперативных межведомственных районных штабов по недопущению распространения очагов новой коронавирусной инфекции на территориях муниципальных образований Ленинградской области приняты решения не открывать оздоровительные организации с дневным пребыванием и лагеря труда и отдыха, расположенных на территориях муниципальных образований Ленинградской области

Управлением разработан чек-лист по организации работы летних оздоровительных учреждений для исключения невыполнения МР 3.1/2.4.0185-20.

Все летние организации отдыха детей и подростков осуществляли деятельность в ЛОК 2020 года при наличии решения межведомственного штаба по недопущению распространения на территории Ленинградской области очагов новой коронавирусной инфекции по каждому лагерю, неукоснительном соблюдении МР 3.1/2.4.0185-20, при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии деятельности; чек-листа по организации работы летних учреждений, уведомления о готовности функционирования организации в соответствии с МР 3.1/2.4.0185-20 для каждого конкретного лагеря.

В период ЛОК 2020 года массовых и единичных случаев инфекционных заболеваний в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрировано.

Одним из приоритетных направлений деятельности по надзору за условиями воспитания и обучения в 2020 году является усиление действенности надзора за состоянием материально-технической базы общеобразовательных учреждений, оптимизация питания учащихся общеобразовательных учреждений в целях профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.

Во всех общеобразовательных организациях организовано горячее питание обучающихся - 411 школа (без негосударственных школ и городского округа Сосновый бор), из них в 15 оборудованы буфетными – раздаточными (3,8%) и в 395 (98,0%) пищеблок работает на сырье, в том числе четыре пищеблока в общеобразовательных учреждениях введенных в эксплуатацию с 01.09.2020 г.:

- МОБУ «Бугровская СОШ № 2», Ленинградская область, Всеволожский р-н, поселок Бугры, Аллея Ньютона 6 с общим количеством учащихся 950 детей;

- МОБУ «Бугровская СОШ № 3», Ленинградская область, Всеволожский район, пос. Бугры, бульвар Воронцовский, здание 5 корп. 7 с общим количеством учащихся 950 детей;

- МОБУ «Средняя общеобразовательная школа «Муринский центр образования № 4», Ленинградская область, Всеволожский район, город Мурино, улица Графская, дом 13 с общим количеством учащихся 1175 детей;

- МОУ «Новосельская школа», Ленинградская область, Ломоносовский район, пос. Новоселье с общим количеством учащихся 550 детей.

Кроме того, после завершения мероприятий по капитальному ремонту (реновации) будет введена МОУ «Большеижорская школа» с общим количеством учащихся 400 человек.

Отсутствует пищеблок по проекту в одной школе (0,2%) расположенной по адресу: 188479, Ленинградская область, Кингисеппский район, деревня Большая Пустомержа, улица Оболенского, дом 11 - Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Пустомержская средняя общеобразовательная школа», количество 191 человек, в том числе с 1 по 4 класс - 76 человек.

Питание учащихся организовано в столовой ЗАО «Племзавод «Агробалт», столовая расположена рядом со школой, соответствует требованиям санитарного законодательства, в том числе созданы условия для мытья рук при обеденном зале и продолжительность перерыва для организации питания.

В настоящее время ведется строительство новой общеобразовательной организации в деревне Большая Пустомержа с пищеблоком, ввод в эксплуатацию с 01 сентября 2021 года.

Особенностью организации образовательного процесса в новом 2020-2021 учебном году является работа общеобразовательных организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Образовательный процесс в общеобразовательных организациях Ленинградской области осуществляется в соответствии с СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (далее - СП 3.1/2.4.3598-20) и Постановлением Правительства Ленинградской области от 11.05. 2020 года № 277 «О мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Ленинградской области» (в редакции от 13.08.2020 года №573).

В адрес Губернатора Ленинградской области и председателя Комитета общего и профессионального образования Ленинградской области Управлением неоднократно направлялись письма о состоянии организации питания в дошкольных и общеобразовательных организациях и в учреждениях среднего профессионального образования, об имеющихся проблемах по организации питания детей в организованных коллективах с предложением увеличить объем выделяемых средств на организацию питания.

В Послании Федеральному Собранию Президент Российской Федерации поставил задачу поэтапного обеспечения бесплатным здоровым горячим питанием всех обучающихся с 1 по 4 класс к 1 сентября 2023 года.

Губернатором Ленинградской области А.Ю. Дрозденко принято решение о бесплатном одноразовом горячем питании, предусматривающем наличие в приеме пищи горячего блюда, не считая горячего напитка обучающихся с 1 по 4 класс общеобразовательных организаций региона с 1 сентября 2020 года.

В целях исполнения пункта 5 перечня поручений Президента Российской Федерации от 15 января 2020 года №Пр-113 по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию и пункта 5 перечня поручений Губернатора Ленинградской области по итогам совещания о реализации мер ежегодного Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию (от 6 февраля 2020 года № 65-1279/2020), с 1 сентября 2020 года обучающиеся начальных классов с 1 по 4 классы обеспечены бесплатным горячим питанием.

Кроме того, обучающиеся с 1 по 4 класс дополнительно каждый учебный год получают молоко в индивидуальной упаковке.

В 2020 - 2021 учебном году в четырех муниципальных районах Ленинградской области в 10 школах образовательная деятельность организована в две смены, 1940 детей и подростков занимается во вторую смену.

С 01.01.2014 года вступила в действие государственная программа «Современное образование в Ленинградской области» на 2014-2020 годы», утвержденная постановлением Правительства Ленинградской области от 14 ноября 2013 года №398, где предусмотрена подпрограмма «Капитальный и текущий ремонт зданий государственных образовательных учреждений, подведомственных комитету общего и профессионального образования Ленинградской области».

Объем финансирования из бюджета Ленинградской области на организацию льготного питания в образовательных учреждениях Ленинградской области в 2020 году 399,3 млн. руб. составляет – 1 037 654,9 тыс. руб, в том числе за счет средств федерального бюджета планируется 184 889,6 тыс. руб.

Однако, требуется проведение косметических ремонтных работ 7 школах (1,7%): Кировский район – МБОУ «Лицей город Отрадное»; МБОУ «Кировская гимназия»; Выборгский район: МБОУ «СОШ №6» город Выборг; МБОУ «Каменногорский центр образования»; МБДОУ «Детский сад №2 город Светогорск»; Приозерский район: МОУ «Кривковская начальная школа – детский сад»; Ломоносовский район: МОУ «Гостилицкая СОШ»; МОУ «Лебяженский центр образования»; Приозерский район: МОУ «Отраденская СОШ».

В целях укрепления материально-технической базы школ, качественной и своевременной подготовки их к новому 2020-2021 учебному году территориальными отделами Управления были выданы 348 предписаний (от общего количества школ – 68,1%), в которые направлены на укрепление материально-технической базы общеобразовательных учреждений, пищеблоков, медицинских кабинетов и спортивных залов. Процент выполнения мероприятий планов-заданий составил 100%.

Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16) утвержден паспорт Национального проекта «Демография», в рамках которого предусмотрено реализация федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)». Соисполнителем указанного федерального проекта назначен Роспотребнадзор (руководитель А.Ю. Попова).

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» предусматривает: - разработку и внедрение системы мониторинга за состоянием питания различных групп населения в регионах, основанную на результатах научных исследований в области нутрициологии, диетологии и эпидемиологии, во взаимосвязи здоровья населения со структурой питания и качеством пищевой продукции (пункт 1.5 Плана мероприятий по реализации федерального проекта) – мониторинг фактического питания.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 03.02.2020 г. №54 «О проведении исследований в 2020 году в рамках реализации федерального проекта «Укрепление

общественного здоровья» национального проекта «Демография», Ленинградская область вошла в состав пилотных территорий по реализации мониторинга. Частью этого мониторинга является система выборочных наблюдений за состоянием питания и здоровьем детей в образовательных учреждениях, которая включает как оценку организации питания в образовательных учреждениях, так и состояния здоровья и питания этих детей на основании опроса их родителей. Одновременно в рамках этого федерального проекта разворачивается разработка обучающих программ и мероприятий по вопросам здорового питания для детей и взрослых.

В этой связи, результаты наблюдений за состоянием питания детей в образовательных учреждениях с одной стороны послужат основой для совершенствования системы организации питания в учреждениях и разработки рекомендаций по оптимизации питания детей с учетом региональных особенностей, а с другой – обеспечат контроль за эффективностью внедряемых образовательных программ.

Проведение основного этапа мониторинга с участием общеобразовательных учреждений Ленинградской области было запланировано на период с 02.03.2020 г. по 30.04.2020 г. Однако, в связи с ухудшившейся эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции, даты реализации пилотных исследований были перенесены на осень 2020 г. Осенью 2020 г. сформирован окончательный реестр 100 учреждений, участвующих в реализации пилотного проекта «Демография» на территории Ленинградской области, и согласованы даты выездов в общеобразовательные учреждения с комитетами образования районов Ленинградской области для проведения исследований по изучению организации питания. Специалистами Управления до 12 октября 2020 были проведены пилотные исследования по мониторингу состояния питания обучающихся в 100 образовательных организациях Ленинградской области, с заполнением 100 анкет для оценки питания на каждое учреждение, 1488 анкет по оценке питания для родителей и детей.

В 2020 году одним из актуальных направлений в деятельности Управления являлся федеральный государственный санитарный надзор за 563 дошкольными образовательными организациями.

В течение 2020 года специалистами Управления проведено 178 проверок дошкольных организации, из них с применением лабораторных исследований – 82 обследования (46,1%), 2019 - 83,8%.

За выявленные в ходе проверок нарушения санитарного законодательства были приняты меры административного принуждения: 293 штрафа (2019– 489), на общую сумму – 5 243 900 рублей (2019 – 3 726 500 рублей).

В 2012 году начата работа по ликвидации очередности в дошкольные учреждения для детей от 3 до 7 лет на территории области.

При участии Управления в области реализуется подпрограмма «Модернизация региональной системы дошкольного образования» в рамках Государственной целевой программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики на 2014-2020 годы», проводятся мероприятия по реализации «дорожной карты» в рамках ликвидации очередности в дошкольных учреждениях.

Также в рамках выполнения «майских» указов Президента в течение 2020 года, введено в эксплуатацию 21 детская дошкольная организация (Всеволожский, Ломоносовский районы), продолжается строительство 11 детских дошкольных организаций.

Управлением осуществляется ежемесячный мониторинг за количеством дошкольных организаций и количеством детей нуждающихся в посещении детских садов, в течение года направлялись письма и запросы в Комитет общего и

профессионального образования Ленинградской области о принятии Правительством Ленинградской области и комитетом мер по ликвидации очередности в дошкольных организациях области о принятии мер по развитию вариантных форм дошкольного образования, в т.ч. развитие негосударственного сектора дошкольного образования, включающее мероприятия по реализации мер государственной поддержки негосударственных дошкольных учреждений.

Из 563 дошкольных образовательных организаций группы переуплотнены в 37 ДОО - 6,7%. В Ленинградской области с 01.01.2021 года очередь в дошкольные организации для детей в возрасте от 3 до 7 лет отсутствует.

Безопасность продовольственного рынка

Работа по предотвращению поступления на потребительский рынок пищевой продукции и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям санитарного законодательства и требованиям законодательства в сфере технического регулирования, в т.ч. фальсифицированной продукции, является одним из приоритетных направлений в деятельности Роспотребнадзора.

Для решения вопросов, направленных на создание условий обучения, воспитания, оздоровления и отдыха детей и подростков Ленинградской области специалистами Управления в 2020 году на заседания областного правительства, районных и городских администраций, в постоянные комиссии подготовлено и вынесено на рассмотрение 205 вопросов, наиболее значимыми из которых были:

- «Актуальные вопросы и комментарии по вопросу о проведении контрольно – надзорных мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков в период школьных каникул 2020 года на территории Ленинградской области, в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID - 19».
- «О реализации комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в рамках проведения Российского полуфинала «Большая перемена».
- О работе «горячей линии» по вопросам совершенствования вопросов питания детей и подростков в общеобразовательных учреждениях».
- «О работе «горячей линии» по вопросам организации детского отдыха и оздоровления».
- «Гигиенические требования при приеме продовольственного сырья и пищевых продуктов в образовательные учреждения и выявление фальсифицированной пищевой продукции на территории Ленинградской области».
- «Актуальные вопросы организации питания обучающихся в общеобразовательных организациях Ленинградской области».
- «О реализации комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в рамках проведения полуфинала Всероссийского конкурса для школьников «Большая перемена» по Северо-Западному федеральному округу Ленинградская область, Кингисеппский район».
- «Актуальные изменения в нормативных правовых актах, регулирующих сферу организации отдыха детей и их оздоровления»
- «По вопросам подготовки к организации бесплатного питания обучающихся с 1 по 4 класс с 1 сентября 2020 года»
- «О состоянии материально-технической базы школьных столовых».
- «О здоровом детском питании в организованных коллективах Ленинградской области».

- «Актуальные вопросы организации питания в дошкольных учреждениях на территории Ленинградской области»
- «О соблюдении санитарного законодательства в период оздоровительного сезона в летних оздоровительных учреждениях».
- «О готовности школ Ленинградской области к новому 2020 - 2021 учебному году».
- «О реализации комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения зимних школьных каникул»
- «О реализации пилотного проекта «Демография» на территории Ленинградской области».

Специалисты Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» принимали участие в работе Ленинградской областной (региональной) комиссии по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов и Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Ленинградской области.

Управлением Роспотребнадзора в Ленинградской области в рамках деятельности Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции Правительства Ленинградской области под эгидой Управления продолжает действовать рабочая группа по сокращению доли фальсифицированной пищевой продукции; выполнен план мероприятий по противодействию обороту фальсифицированной пищевой продукции в Ленинградской области. При проведении проверок с лабораторным контролем Управлением установлено, что наиболее часто подвергается фальсификации молочная продукция. Особое беспокойство вызывает поставка фальсифицированной молочной продукции в детские и подростковые образовательные учреждения.

Управлением в 2020 г. размещено 66 уведомлений по фактам выявления молочной, рыбной, мясной и прочей продукции, не соответствующей действующим требованиям по физико – химическим, санитарно – химическим и микробиологическим показателям, а также по наличию маркировки, сопроводительных документов. Информация направлена в соответствующие Управления Роспотребнадзора по месту нахождения производителей или поставщиков недоброкачественной продукции.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления в 2020 году являлась работа по исполнению указаний и приказов Роспотребнадзора, изданных во исполнение шести Поручений Президента и Правительства Российской Федерации. По данному основанию в 2020 г. Управлением проведено 151 внеплановая выездная проверка (в 2019 г. – 2231; 2018 г. – 1721, в 2017 г. - 1733). Результативность проверок составила 91,2 % (в 2019 г.- 95,7 %, в 2018 г. – 83 %; в 2017 г.- 81,2 %. По результатам проведенных проверок вынесено 162 постановления на общую сумму 2577,2 тыс. рублей, выданы предписания о прекращении нарушений требований; забраковано 29 партий продукции в объеме 131 кг; продукция утилизирована владельцами продукции; материалы дел по ч. 2 ст.15.12 (16 дел) направлены в мировой суд; 12 материалов направлено в районные суды с целью административного приостановления деятельности – 11 из них приостановлены решениями суда от 7-ми до 70 суток.

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», Ленинградская область вошла в число 24-х субъектов РФ, определенных для проведения соответствующих исследований. В рамках исполнения Приказа Роспотребнадзора от 03.02.2020 № 54 «О проведении пилотных исследований по мониторингу качества пищевой продукции и оценки доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов в регионах в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта

«Демография», Управлением в 100 магазинах отобрано 550 проб пищевых продуктов; проанкетированы все попавшие в выборку 638 магазинов продовольственной торговли. Филиалами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» и другими исследовательско – лабораторными центрами проведены исследования отобранных проб основных групп пищевых продуктов (хлебо–булочные изделия, молочная, мясная, плодоовощная продукция, БАДы) осуществляются по показателям качества (органолептические, физико – химические показатели) и безопасности (санитарно- химические, микробиологические показатели, содержание антибиотиков, ГМО, незаявленных веществ). Выявлено 0,4% проб, не отвечающих требованиям по показателям безопасности. В рамках этого федерального проекта разработаны обучающие программы по вопросам здорового питания для детей и взрослых. Во исполнении приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 07.07.2020 № 379 «Об утверждении обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания» Управлением проинформировано 140886 человек обучающими (просветительскими) программами по вопросам здорового питания: для детей дошкольного и школьного возраста; для групп населения, проживающих на территориях с особенностями в части воздействия факторов окружающей среды (дефицит микро- и макронутриентов); для групп населения, работающих в тяжелых и вредных условиях труда; для взрослого населения всех возрастов, беременных и кормящих женщин, лиц пожилого и старческого возраста, лиц с повышенным уровнем физической активности.

Пищевые отравления в 2018-2020 гг. не регистрировались.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ленинградской области

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области в 2020 году Управлением с участием ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» проведено эпидемиологическое расследование более 10000 бытовых очагов инфекционных и паразитарных болезней и более 400 санитарно-эпидемиологических расследований.

В целях обеспечения устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки и профилактики инфекционных и паразитарных болезней среди населения Ленинградской области за 2020г. изданы 5 Постановлений Главного государственного санитарного врача по Ленинградской области.

Специалисты Управления приняли участие в проведении 25 пресс-конференций, подготовлено и размещено на сайт Управления более 250 материалов по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний.

В целях информирования органов государственной власти, местного самоуправления, юридических лиц, граждан по вопросам осуществления надзора и мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний специалистами Управления и территориальных отделов подготовлено 927 организационно-распорядительных документов и информационно-методических материалов; принято участие в 9 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий (СПЭК) при Правительстве Ленинградской области, на которых рассмотрено 18 вопросов; в 27 видеоконференциях с главами Администрации МО под председательством Губернатора Ленинградской области.

Кроме того, вопросы по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний рассмотрены на 36 заседаниях СПЭК на уровне глав администраций

районов; в совещаниях, санэпидсоветах, медицинских советах, межведомственных комиссиях ГБУЗ ЛО – 451; в прочих заинтересованных организациях – 11.

Подготовлено и направлено в различные организации 1925 информационных материала, в т.ч. в администрации районов – 335, в медицинские организации – 736, руководителям предприятий – 842, прокуратуру – 12.

Управление участвовало в региональных совещаниях в НИИ эпидемиологии микробиологии им. Пастера по вопросу выполнения программы элиминации кори и острого гепатита В в Северо-Западном федеральном округе.

Итогом реализации основных направлений деятельности по обеспечению эпидемиологического надзора в 2020 году явилось поддержание охвата населения прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок в пределах 96-99 % в декретированных возрастных группах, что соответствует рекомендациям ВОЗ, отсутствие случаев заболеваний полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным, острым вирусным гепатитом В, врожденной краснухой, столбняком, регистрации единичных случаев эпидемическим паротитом, краснухой.

В ходе подготовки к эпидсезону 2019-2020 годов впервые достигнут охват вакцинацией против гриппа 1166772 человек или 64,5% от численности населения области.

В области из 57 регистрируемых нозологических форм отмечено снижение и стабилизация заболеваемости по 35.

В 2020 году, по сравнению с 2019 годом, тенденция к снижению заболеваемости наблюдается для следующих нозологических форм: сальмонеллез – на 60,1%, бактериальная дизентерия – на 92,1%, ОКИ установленной этиологии – на 55,2%, ОКИ неустановленной этиологии – на 51,1%, вирусный гепатит А - на 41,1%, энтеровирусная инфекция – на 80,9%, острый вирусный гепатит С – на 64,3%, хронический гепатит В – на 53,7%, хронический гепатит С - на 40,1%, коклюша – на 59,7%, туберкулез – на 32,5%, ВИЧ – на 42,2%, гонококковая инфекция – на 52,3%, сифилис – на 24,7%, ветряная оспа – на 29,2 %, клещевой боррелиоз – на 78,2%, клещевой вирусный энцефалит – на 50,9%, менингококковая инфекция – на 26,3%.

Тенденция к росту заболеваемости отмечена по пневмониям – в 4,4 раз, острыми вирусными инфекциям - на 19,8%, корью – на 71,8%, скарлатиной - в 2,3раз. Превышение среднемноголетних показателей (СМП) в 2020 году отмечено по внебольничным пневмониям – на 61,8% (1776,34 против 1097,94), скарлатине – 38,3% (14,93 против 10,8), кори – 26,1% (0,77 против 0,61).

Не регистрировались случаи заболеваний полиомиелита, краснухи, эпидемического паротита, дифтерии, острого гепатита В, брюшного тифа, туляремии, лептоспироза, геморрагической лихорадки с почечным синдромом.

По 42 нозологическим формам уровень заболеваемости среди населения области ниже среднемноголетних показателей.

По 21 нозологическим формам уровень заболеваемости среди населения области ниже, чем в среднем по России.

Вспышечная заболеваемость характеризовалась возникновением очагов новой коронавирусной инфекции, ОКИ установленной этиологии.

Эпидемиологическая обстановка в отношении социально-обусловленных инфекций остаётся стабильно высоким уровне, что обусловлено высоким уровнем пораженности населения ВИЧ - инфекцией, ежегодным приростом кумулятивного количества больных, ростом заболеваемости и смертности больных сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез, активизацией выхода эпидемии ВИЧ-инфекции из уязвимых групп населения в общую популяцию, увеличением нагрузки на здравоохранение, значимым медико-социальным ущербом.

В связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) одним из приоритетных направлений деятельности Управления в 2020 году являлось обеспечение санитарной охраны территории Ленинградской области, направленное на предупреждения завоза на территорию области инфекционных заболеваний и ввоза продукции, представляющей опасность для населения.

Управлением осуществляется санитарно-карантинный контроль в автомобильных (Брусничное, Светогорск, Торфяновка, Ивангород), морских (Выборг, Высоцк, Приморск, Усть-Луга) и пешеходном (ДППП Ивангород) пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации. Автомобильные и пешеходный пункты пропуска располагаются на границе со странами Евросоюза (3 - на границе с Финляндией, 2 - на границе с Эстонией), морские действуют в портах Балтийского моря, открытых для международных сообщений.

Ежегодно через пункты пропуска, расположенные на территории Ленинградской области, в Россию прибывает более 1,5 млн. транспортных средств и более 4,3 млн. человек. За 2020 год, в связи с ограничительными мерами для предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019), при пересечении государственной границы РФ в пунктах пропуска Ленинградской области, количество прибывших транспортных средств сократилось до 498 тыс. транспортных средств и 976 тыс. человек.

Основная часть транспортного потока пересекает государственную границу через автомобильные пункты пропуска (494 тыс. транспортных средств и 976 тыс. человек в 2020 году). Через пешеходный пункт пропуска в 2020 году в Россию прибыла 41 тыс. человек.

В 2020 году специалистами Управления был осуществлен санитарно-карантинный контроль 173 тыс. транспортных средств (169 тыс. на автомобильных и 3 тыс. в морских пунктах пропуска через государственную границу) – 34% от всех прибывших транспортных средств в Российскую Федерацию, что на 32,5% больше чем в 2019г. (в 2019г. – 1,5%), и 383 тыс. человек (334 тыс. пассажиров автотранспортных средств, 14 тыс. лиц, пересекающих границу на пешеходном пункте пропуска и 34 тыс. членов экипажей морских судов) – 35% от всех прибывших лиц в Российскую Федерацию, что 35% от прибывших в Российскую Федерацию. (рис. 2.3.1 и 2.3.2).

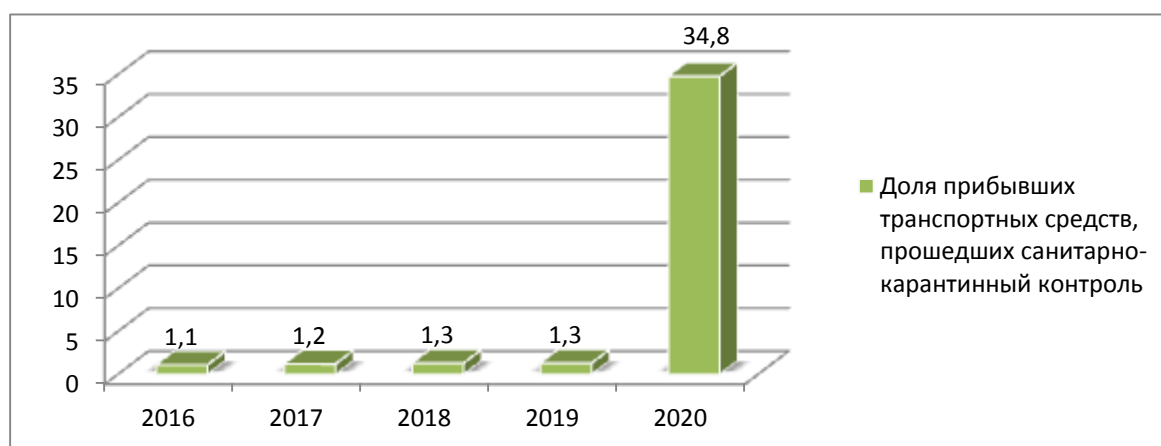


Рис. 2.3.1. Доля транспортных средств, досмотренных в ходе санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска Ленинградской области за период 2016-2020 гг.

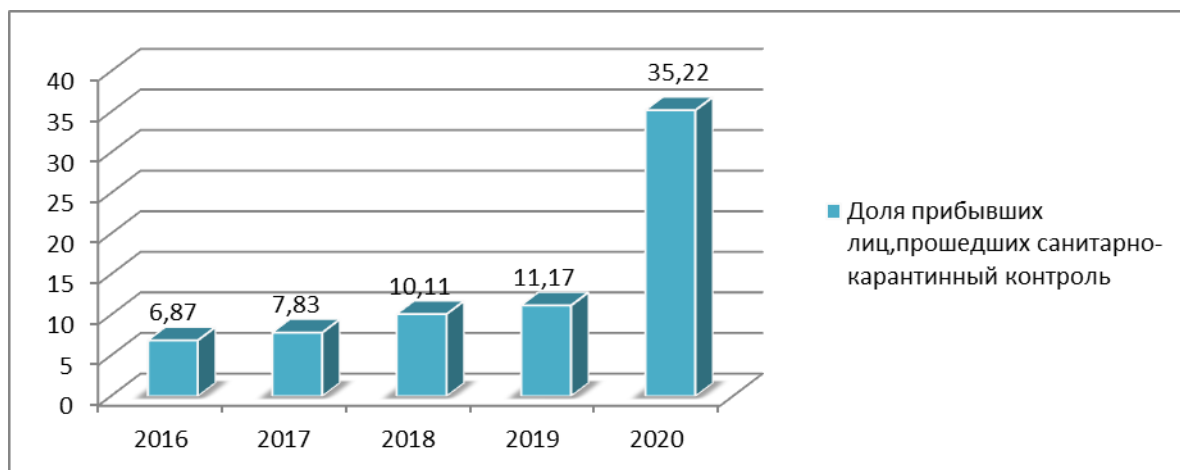


Рис. 2.3.2. Доля лиц, досмотренных на наличие признаков инфекционных заболеваний в пунктах пропуска Ленинградской области за период 2016-2020 гг.

Таким образом в 2020 году отмечается значительное увеличение уровня охвата санитарно-карантинными мероприятиями лиц и транспортных средств, пересекающих государственную границу Российской Федерации в пунктах пропуска Ленинградской области.

Число лиц, выявленных с подозрением на инфекционное заболевание в 2020 году составило 7 человек. Из них 3 человека были выявлены с подозрением на COVID-2019 (по результатам лабораторных исследований диагноз COVID-2019 не подтвердился). Общее количество лиц, выявленных в 2020 году значительно ниже показателей прошлых лет, и обусловлено принятыми введенными в 2020 году ограничениями в возможности пересечения границы Российской Федерации. (рис. 2.3.3.).

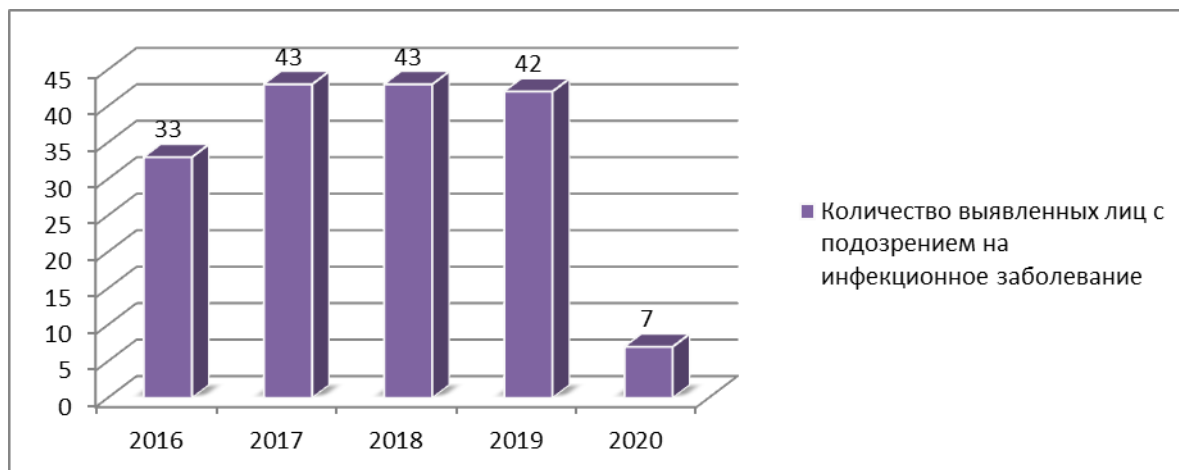


Рис. 2.3.3. Количество лиц, с подозрением на инфекционное заболевание, выявленных в пунктах пропуска Ленинградской области за период 2016-2020 гг. (в абсолютных цифрах)

Подозрение на инфекционное заболевание основывалось на данных проведенной термометрии. Во всех случаях выявления обеспечено проведение комплекса противоэпидемических мероприятий, регламентированных требованиями Международных медико-санитарных правил 2005.

В 2020 году продолжалась работа по осуществлению санитарно-карантинного контроля партий грузов, пересекающих границу Российской Федерации в пунктах пропуска, расположенных на территории Ленинградской области. В соответствии с направляющими отметками таможенных органов санитарно-карантинному контролю было подвергнуто 113 партий подконтрольных товаров. Из них было досмотрено 104 партии (5748,9 тонн), что осталось на показателях предыдущего года (в 2019 году - 110 партий, 3889,2 тонн). Рост количества досмотренных партий грузов в отчетный период как и в предыдущий год связан с увеличением в структуре грузовой составляющей основных терминалов портов доли грузов, подлежащих санитарно-карантинному контролю.

По результатам санитарно-карантинного контроля, проведенного должностными лицами Управления, был запрещен или временно приостановлен ввоз на территорию Российской Федерации 3-х партий грузов (11,3 т) (в 2019 году - 9 партий грузов (204,2 т).

Исполнение административной процедуры по санитарно-карантинному контролю в отношении товаров (грузов) проводилось в строгом соответствии с порядком, определенным Правилами осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации и Административным регламентом.

Взаимодействие с государственными контрольными органами осуществляется в соответствии с утвержденными Технологическими схемами для каждого пункта пропуска.

Должностные лица Управления на постоянной основе входят в состав Координационных Советов пунктов пропуска через государственную границу, на которых ежеквартально рассматриваются вопросы межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов в случае подозрения или выявления лиц с признаками инфекционных заболеваний.

Практическая отработка межведомственного взаимодействия проводилась в ходе 9 тренировочных учений с вводом условного больного новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019). При проведении учений отработаны вопросы:

– обеспечения биологической безопасности должностных лиц, осуществляющих государственный контроль;

- организации медицинского осмотра больного;
- проведения дистанционной термометрии и анкетирования контактных лиц;
- обеспечения временной изоляции заболевшего и контактных лиц;
- предупреждения распространения инфекции при эвакуации больного;
- проведения дезинфекционных мероприятий.

Во всех пунктах пропуска были актуализированы межведомственные оперативные планы проведения противоэпидемических мероприятий, схемы оповещения при выявлении заболеваний, требующих мероприятий по санитарной охране на 2020 год, определены санитарные стоянки. Определены госпитальная база для размещения больных с подозрением на особо опасное заболевание и места изоляции контактных.

В пунктах пропуска Ленинградской области, для предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019), выдано 8201 Постановление об обеспечении самоизоляции прибывших на территорию Российской Федерации и 69 Постановлений об обеспечении самоизоляции иностранных граждан, прибывших в Российскую Федерацию в целях осуществления трудовой деятельности. В информационную систему covid.digital.gov.ru внесена информация о 100% выданных постановлений для реализации комплекса

оперативных мероприятий по обеспечению мониторинга прибывших граждан на основе данных сотовых операторов о геолокации мобильного телефона.

В обсерваторы Ленинградской области направлено 167 человек, проживающих в других субъектах Российской Федерации и не имеющих возможности обеспечить соблюдение режима самоизоляции на территории г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

За 2020г. на Едином портале государственных (муниципальных) услуг Управлением проверены результаты 18 466 тестов на новую коронавирусную инфекцию, отобранных у лиц прибывших на территорию Российской Федерации воздушным транспортом (100% поданных заявлений на ЕПГУ).

3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Ленинградской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области

Приоритетными направлениями деятельности Управления являются профилактика, выявление и предупреждение распространения и ликвидация инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики, формирование здорового образа жизни граждан Ленинградской области, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака, а также реализация Концепции открытости, включая, предоставление открытых данных, предоставление возможностей для расширения участия и вовлеченности граждан и организаций в деятельность Роспотребнадзора.

Критерием эффективности деятельности Управления в 2019 году по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области являются Указы Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»; № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки», а именно:

1. Вопросы обеспечения населения Ленинградской области качественной питьевой водой являются ключевыми, и не только гигиеническими, но и экономическими, социальными, техническими, требующими безотлагательного решения. 2021 год в Ленинградской области объявлен годом «Чистой воды».

Для питьевого водоснабжения населения используется 1418 источников централизованного водоснабжения, из них 5,1% - поверхностные водоемы, 94,9% - водозаборы подземных вод. В 2020 году, в сравнении с 2019 годом, доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась. Основной причиной несоответствия водоисточников является отсутствие зон санитарной охраны. Несмотря на положительную динамику, лишь 71% (2019 г. - 68%) источников централизованного водоснабжения имеют согласованные проекты зон санитарной охраны

В 2020 году удельный вес населения области, потребляющего качественную питьевую воду, составил 83,37%, что выше показателя 2019 года – 80,34%, целевой показатель достигнут.

По результатам лабораторных исследований, проведенных Управлением Роспотребнадзора по Ленинградской области в 2020 году, удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды из распределительной сети по микробиологическим показателям в целом по области составил 2,7% (2019 год – 3,94%, 2018 г. – 3,3%; 2017 г. – 4,0%, 2016 г. – 5,0%), по РФ 2019 год – 2,68 %;

Удельный вес неудовлетворительных исследований питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям в 2020 году составил 15,92%, (2019г. – 16,96%, 2018 г. – 16,2 %, 2017 г. – 15,7 %, 2016 г. – 20,6%), РФ 2019 год – 12,38%.

На тех же территориях, что и в предыдущие годы, микробиологический показатель превышает среднеобластной уровень: Лужский, Гатчинский, Выборгский – 4,69% (2019 г. – 9,8 %, 2018 г. – 3,5%).

Количество примененных административных санкций за нарушения санитарного законодательства в сфере питьевого водоснабжения увеличивается, что также способствовало достижению целевых показателей, в практику Управления внедрено направление в суды исковых заявлений по принуждению водоснабжающих и гарантирующих предприятий к выполнению мероприятий по улучшению качества подаваемой населению питьевой воды.

В целях укрепления здоровья населения, улучшения экологической обстановки и совершенствования нормативной правовой базы, регламентирующей водоснабжение и водоотведение в Ленинградской области утвержден региональный проект «Чистая вода», который реализуется в рамках подпрограммы «Водоснабжение и водоотведение Ленинградской области» государственной программы Ленинградской области «Обеспечение устойчивого функционирования и развития коммунальной и инженерной инфраструктуры и повышение энергоэффективности в Ленинградской области».

2. Отмечается снижение удельного веса проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим, санитарно-химическим и физико-химическим показателям, в 2020 году данный показатель составил 2,3 % (в 2019 г. – 2,9 %, в 2018 г. – 2,5 %, в 2017 г. – 2,1 %,). По санитарно-химическим показателям исследовано 2874 проб пищевых продуктов, доля неудовлетворительных проб снизилась по сравнению с 2019 годом и составляет 0,17% (в 2019 г. – 0,64%; в 2018 г. – 0,38%; в 2017 г. – 0,36%;). По физико-химическим показателям, характеризующим фальсификацию продукции, исследовано 3355 проб пищевых продуктов, доля неудовлетворительных проб снизилась и составляет 2,47% (в 2019 г. – 3,59%; 2018 г. – 2,88%, 2017 г. – 2,25%. Наибольший удельный вес неудовлетворительных проб, исследованных по физико-химическим показателям, выше среднеобластного показателя (2,47%) отмечается в следующих районах: Приозерском - 27,35%, Киришском - 7,1%, Волховском - 2,79%, Тихвинском - 5,48%, Гатчинском - 4,53%. По микробиологическим показателям исследовано 12096 проб пищевых продуктов, доля неудовлетворительных проб уменьшилась и составляет 2,96 % (2019 г. – 3,62%; 2018 г. – 3,12%, 2017 г. – 2,46%). Наибольший удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям и превышающий среднеобластной показатель отмечается в Гатчинском (11,1%), Лужском (10,7%), Выборгском (5,9%) и Кингисеппском (4,8%) районах.

3. Управлением совместно с Правительством Ленинградской области проведена значительная работа по осуществлению постоянного мониторинга за организацией питания детей и подростков на территории Ленинградской области, охват горячим питанием школьников в 2020 году составил 97,8% (2016 г. – 96,5%; в 2017 г. – 97,4%; 2018 – 96,4%; 2019 г. – 97,6%).

4. В течение 2020 года Управлением выдано 20 свидетельств (2019 г. – 9; 2018 г. – 59; 2017- 10) о государственной регистрации продукции подлежащей регистрации на бланках ЕАЭС. Структура выданных свидетельств о государственной регистрации: пищевая продукция для детей старше 3-х лет – 80 %; средства для выполнения строительных работ – 1%; товары бытовой химии – 15 %.

Вся предъявленная и подлежащая государственной регистрации продукция зарегистрирована (100 %).

5. Управлением организован сбор данных о лицах, зарегистрированных на территории Ленинградской области, которым официально установлена связь заболеваний, инвалидности и смерти с радиационным воздействием, с поддержкой

функционирования Регионального банка данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия (далее РБД ЛПРВ), который функционирует на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области».

В соответствии с порядком заполнения РБД ЛПРВ помимо ликвидаторов, получивших дозу облучения выше установленных пределов, в банк данных вносятся данные по населению, подвергшемуся аварийному облучению вследствие аварии на ЧАЭС с накопленной дозой облучения более установленных законом пределов доз. Удельный вес лиц, подлежащих регистрации в РБД ЛПРВ в соответствии с информацией, направляющейся в адрес Управления по Соглашению о взаимодействии с Санкт-Петербургским региональным межведомственным экспертным советом по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти граждан, подвергшихся воздействию радиационных факторов ФГУЗ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России, составляет по итогам 2020 года (предварительно) 100%.

6. В течение 2020 г. Управлением рассмотрены материалы и выдано 3 лицензии на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях). Три лицензии аннулированы в связи с прекращением деятельности лицензиата. С целью лицензионного контроля проведено 8 плановых и 3 внеплановые проверки на объектах, использующих источники ионизирующего излучения (генерирующего). В результате все 47 субъектов, осуществляющих лицензионную деятельность, имеют лицензию.

В течение 2020 г. Управлением не рассматривались заявления о выдаче лицензии на деятельность в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III-IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах), соответственно лицензии не выдавались и не аннулировались, переоформлена 1 лицензия. С целью осуществления лицензионного контроля проведено 7 плановых и 1 внеплановая проверок на объектах, осуществляющих деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний. В результате все 39 субъектов, осуществляющие лицензионную деятельность, имеют лицензию.

7. При проведении оценки эффективности оздоровления детей в летнюю кампанию 2020 года установлено, что выраженный оздоровительный эффект отмечен у 97,2 % детей (2019г. – 96,9%; 2018г. – 96,6%, 2017 г. – 96,4 %; 2016 г. – 95,7 %).

8. Охват горячим питанием учащихся начальных классов Ленинградской области: в рамках реализации Постановления Главного государственного санитарного врача по Ленинградской области «Об обеспечении полноценным питанием детей и подростков в организованных коллективах Ленинградской области» от 31.12.2010 № 17 Управлением совместно с Правительством Ленинградской области проведена значительная работа по осуществлению постоянного мониторинга за организацией питания детей и подростков на территории Ленинградской области, охват горячим питанием школьников в 2020 году составил 97,8% (2016 г. – 96,5%; в 2017 г. – 97,4%; 2018 г. - 97,4%; 2019 г. - 97,6%;).

9. При участии Управления в области реализуется подпрограмма «Модернизация региональной системы дошкольного образования» в рамках Государственной целевой программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики на 2014-2020 годы», проводятся мероприятия по реализации «дорожной карты» в рамках ликвидации очередности в дошкольных учреждениях.

Также в рамках выполнения «майских» указов Президента в течение 2020 года, введена в эксплуатацию 21 детская дошкольная образовательная организация (Всеволожский, Ломоносовский районы), продолжается строительство 11 детских дошкольных организаций.

Из 563 дошкольных организаций группы переуплотнены в 37 ДОО - 6,7%. В Ленинградской области с 01.01.2020 года очередь в дошкольные организации для детей в возрасте от 3 до 7 лет отсутствует.

Несмотря на неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию и объявленную Всемирной организацией здравоохранения пандемию по новой коронавирусной инфекции (COVID-19), на территории Ленинградской области сохранялась относительно стабильная санитарно-эпидемиологическая обстановка по инфекционной заболеваемости, вызванной другими нозологическими формами.

Одним из итогов реализации основных направлений деятельности по обеспечению эпидемиологического надзора в 2020 году явилось поддержание охвата населения прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок в пределах 95-97 % в декретированных возрастных группах, что соответствует рекомендациям Всемирной организации здравоохранения.

Отсутствуют случаи заболеваний полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, острым вирусным гепатитом В, столбняком, бешенством, брюшным тифом.

В области из 56 регистрируемых нозологических форм отмечено снижение и стабилизация заболеваемости по 35, а по 21 – показатели ниже среднероссийских.

Таблица 3.1.3.

Основные показатели, характеризующие результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости

Охват профилактическими прививками подлежащих контролю лиц, в соответствии с национальным календарем прививок	96-99%
Выполнение плана вакцинации населения в рамках национального календаря профилактических прививок	100 %
Количество вспышек кишечных инфекций: 1 очаг ОКИ с общим числом пострадавших 15 чел., в том числе детей - 14. Групповая заболеваемость зарегистрирована в 1 районе. Групповое заболевание ОКИ было вызвано возбудителем вирусной этиологии (ротавирусами).	
Нозологические формы, по которым достигнуто снижение и стабилизация показателей инфекционной заболеваемости	33 нозоформ: сальмонеллез – на 60,1%, бактериальная дизентерия – на 92,1%, ОКИ установленной этиологии – на 55,2%, ОКИ неустановленной этиологии – на 51,1%, вирусный гепатит А - на 41,1%, энтеровирусная инфекция – на 80,9%, острый вирусный гепатит С – на 64,3%, хронический гепатит В – на 53,7%, хронический гепатит С - на 40,1%, коклюша – на 59,7%, туберкулез – на 32,5%, ВИЧ – на 42,2%, гонококковая инфекция – на 52,3%, сифилис – на 24,7%, ветряная оспа – на 29,2 %, клещевой боррелиоз – на 78,2%, клещевой вирусный энцефалит – на 50,9%, менингококковой инфекцией – на 26,3%.

Нозологические формы, случаев заболеваний которыми не зарегистрировано	полиомиелит, в т.ч. вакциноассоциированный, краснуха, эпидемический паротит, дифтерии, острый гепатит В, брюшной тиф, туляремия, лептоспироз, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости	внебольничные пневмонии – в 4,4 раз, острые вирусные пневмонии – в 15,7 раза; острые вирусные респираторные инфекции – 1,2 раза; корь – в 1,75 раз, скарлатина - в 2,3раза.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению

Несмотря на отсутствие массовых неинфекционных заболеваний связанных с негативным воздействием неблагоприятных факторов окружающей среды, положительной динамикой демографических показателей, снижением инфекционной заболеваемости по целому ряду инфекций, сокращение количества населения проживающего в санитарно-защитных зонах объектов, являющихся источниками выбросов вредных веществ и воздействия физических факторов, санитарно-эпидемиологическая обстановка в Ленинградской области остается напряженной. Риски для здоровья населения области в связи с интенсивным развитием и урбанизацией территории, а также с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 – велики.

Сохраняются проблемы с обеспечением качества питьевого водоснабжения, организацией сбора, обезвреживания и утилизации отходов потребления и производства, очисткой хозяйственно-бытовых сточных вод и т.д.

Проблемными вопросами при обеспечении эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области остаются стабильно высокий уровень заболеваемости острыми вирусными инфекциями, пневмониями вирусной и бактериальной этиологии.

Сохраняются негативные тенденции в развитии эпидемического процесса социально-значимых инфекций: ВИЧ-инфекции, хронических форм вирусных гепатитов, туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией.

Вспышечная заболеваемость в 2019 г. характеризовалась возникновением очагов новой коронавирусной инфекции в медицинских, социальных и образовательных учреждениях области и др. предприятиях.

Эпидемиологическая обстановка в отношении социально-обусловленных инфекций остаётся стабильно высоким уровне, что обусловлено высоким уровнем пораженности населения ВИЧ - инфекцией, ежегодным приростом кумулятивного количества больных, ростом заболеваемости и смертности больных сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез, активизацией выхода эпидемии ВИЧ-инфекции из уязвимых групп населения в общую популяцию, увеличением нагрузки на здравоохранение, значимым медико-социальным ущербом.

Особое внимание в 2020 году необходимо уделить и организовать целенаправленную работу на территории Ленинградской области для решения следующих вопросов:

В области совершенствования организации деятельности:

1. Продолжить межведомственное взаимодействие с органами государственной власти, органами местного самоуправления, территориальными органами федеральных

органов исполнительной власти, прокуратурой при проведении надзорных мероприятий за состоянием факторов окружающей природной среды, качеством и безопасностью пищевых продуктов, питьевой воды, радиационной безопасностью, охраной здоровья детского и работающего населения.

2. Продолжить работу по исполнению приказов Роспотребнадзора изданных в соответствии с указами Президента Российской Федерации и поручений Правительства Российской Федерации.

3. Продолжить участие Управления в реализации проектов подготовленных в рамках национальных проектов «Экология», «Демография».

В области надзора за средой обитания населения:

1. Продолжить совместную работу с Правительством Ленинградской области по реализации регионального проекта «Чистая вода»; «Комплексная система обращения с ТКО».

2. Продолжить работу по проведению организационных и контрольных мероприятий, направленных на соблюдение санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления на территории области, в т.ч. в части утилизации медицинских отходов.

3. Продолжить оптимизацию осуществления социально-гигиенического мониторинга за факторами среды обитания на территории Ленинградской области.

В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в детских и подростковых учреждениях:

1. Продолжить работу по проведению организационных и контрольных мероприятий, направленных на соблюдение санитарного законодательства в целях обеспечения безопасного отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2020 г., в то числе – с учетом риска распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID – 19;

2. Продолжить работу по проведению организационных и контрольных мероприятий, направленных на соблюдение санитарного законодательства в общеобразовательных и дошкольных учреждениях.

В области контроля за качеством продовольственного рынка и продуктов питания:

1. Продолжить работу во взаимодействии в рамках Ленинградской областной (региональной) комиссии по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов при Правительстве Ленинградской области по недопущению поступления на потребительский рынок и в организованные коллективы фальсифицированной пищевой продукции;

2. Продолжить работу по осуществлению надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

В области контроля за улучшением условий труда:

1. Совместно с ГБУЗ ЛО «Центр профессиональной патологии» и ФБУН «СЗНЦ гигиены и общественного здоровья» продолжить работу, направленную на повышение качества проведения профилактических периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных, опасных условиях труда, своевременной выявление профессиональных заболеваний;

2. Продолжить работу во взаимодействии с Межведомственной комиссией по охране труда по вопросам профилактики профессиональных заболеваний и улучшению условий труда;

3. Продолжить работу по снижению факторов канцерогенной опасности на промышленных предприятиях.

По обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, снижению уровня инфекционных заболеваний и стабилизации

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области, Правительству Ленинградской области, органам исполнительной власти необходимо:

1. Осуществлять в полном объёме финансирование в рамках государственной программы Ленинградской области «Развитие здравоохранения в Ленинградской области» по направлениям «Вакцинопрофилактика», «Борьба с туберкулезом», «АнтиСПИД», «Вирусные гепатиты», «Развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения».

2. Разработать и внести на рассмотрение Правительства региональный календарь профилактических прививок против инфекций актуальных для населения Ленинградской области, предусматривающий иммунизацию вакцинами, не включёнными в Национальный календарь прививок.

4. Обязать руководителей медицинских организаций провести анализ качества клинико-лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции, острых вирусных инфекций (ОРВИ), острых кишечных инфекций (ОКИ), внебольничных пневмоний и принять меры к её улучшению.

5. Продолжить мероприятия по предупреждению распространения кори на территории Ленинградской области.

6. Обеспечить выполнение планов профилактических прививок населения области в рамках Национального календаря профилактических прививок, и прививок по эпидемическим показаниям, обеспечить своевременность вакцинации детей в декретированных возрастах.

7. Продолжить проведение совместных мероприятий с Комитетами Правительства Ленинградской области по реализации информационной стратегии профилактики ВИЧ-инфекции с учётом особенностей эпидемии в Ленинградской области, разработкой информационных программ для молодёжи и работающего населения, адресных информационных программ для людей, живущих с ВИЧ-инфекцией.

8. Проводить мероприятия в рамках реализации региональной программы поэтапной элиминации острого гепатита В на территориях Северо-Западного федерального округа, ведомственной целевой программы профилактики, диагностики и лечения вирусных гепатитов в Ленинградской области.

Администрациям муниципальных районов Ленинградской области:

1. Обеспечить выполнение мероприятий по профилактике природно-очаговых и социально-значимых инфекционных болезней в Ленинградской области в 2020 году.

2. Организовать контроль эффективности проводимых акарицидных и ларвицидных обработок. Увеличить охват населения Ленинградской области прививками против гриппа за счёт средств работодателей.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области

Управлением в рамках надзорной деятельности осуществляется контроль за соблюдением требований 22 -х Технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

Всего в 2020 г. в ходе плановых и внеплановых проверок было проверено 968 объектов (2018 г. – 1709; 2019 г. – 1600) на соблюдение требований Технических регламентов.

Лабораторное обеспечение надзорной деятельности Управления по соблюдению требований технических регламентов осуществляется испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» и его филиалами.

В 2020 г. в рамках плановых и внеплановых проверок исследовано 4110 проб пищевых продуктов на соответствие требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию», ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции», ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду». Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,9 % (2019 г. – 4,8%; 2018 г. – 3,24 %). На соответствие требованиям ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек», ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции», ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности», ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»; ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» исследовано 111 проб непищевой продукции, удельный вес проб не соответствующих гигиеническим нормативам составил 0,9% (2019 г. – 4,55%; 2018 г. – 2,62 %). Нарушения требований Технических регламентов выявлены при проведении 828 проверок, что составляет 86 % от общего количества проверок, при которых осуществлялся контроль за выполнением требований Технических регламентов (в 2019 г. 896 проверок- 56 %; в 2018 г. 1182 проверок 73,9 %). В ходе проведения надзорных мероприятий было выявлено 2535 нарушений требований технических регламентов. Наибольшее количество нарушений выявлено при проведении проверок соблюдения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 33,7 % от общего количества проверок с выявленными нарушениями. Количество выявленных нарушений составляет в отношении требований к продукции – 1395, к процессам производства – 1140. Выявлено 312 нарушений в отношении требований к маркировке продукции, из них 140 в части порядка и объема сведений о продукции, 9 - в части достоверности. За выявленные нарушения требований Технических регламентов составлено 1231 протокол об административных правонарушениях (2019г. – 2107 протоколов; 2018г. – 1822 протокола; 2017 г. – 1752 протокола, 2016 г. – 1419 протоколов), из них: 175 протокола об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ; 30 протоколов по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ; 1 протокол по ч. 3 ст. 14.43 КоАП РФ; 8 протоколов об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ; 1 протокол об административных правонарушениях по ст. 14.45 КоАП РФ. Должностными лицами Управления вынесено 1049 (2019 г. – 1963; 2018 г. – 1999) постановлений о привлечении к административной ответственности на сумму 12644,7тыс. руб. (2019 г. –2788, 1 тыс. руб.; 2018 г. – 21907,9 тыс. руб.); 97 материалов дел по ч.2 ст. 15.12 КоАП РФ направлено в Мировые суды.

Заключение

Проведенная Управлением и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области» в 2020 году, совместно с региональными и муниципальными органами власти, предприятиями, организациями работа, позволила поддерживать под контролем сложившуюся санитарно-эпидемиологическую обстановку в Ленинградской области, в том числе в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Работа Управления в течение 2020 года осуществлялась как с учетом проблемных вопросов, отраженных в аналогичном заключении по итогам 2019 года и рассмотрении, которых было предусмотрено планом работы Управления на 2020 год, так и с учетом корректировки поставленных задач под новые вызовы 2020 г.

Выполнен комплекс мероприятий, направленных на соблюдение санитарного законодательства в целях обеспечения безопасного отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2020 года, в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID – 19, при этом выраженный оздоровительный эффект отмечен у 97,2% детей (в 2019 г. – 96,9 %, в 2018 г. – 96,6 %, в 2017 г. – 96,4 %).

При проведении оценки эффективности оздоровления детей в летнюю кампанию 2020 года установлено, что в целом выраженный оздоровительный эффект получили 97,2% детей (2019 – 96,9%), слабый оздоровительный эффект получили 2,6% детей (2019 – 2,7%) и у 0,2 % детей (2019 -0,4%) оздоровительный эффект отсутствует. В сравнении с ЛОК 2019 года отмечается увеличение выраженного оздоровительного эффекта (на 0,3%).

Отмечается обновление материально-технического оборудования образовательных учреждений, также Управлением совместно с Правительством Ленинградской области проведена значительная работа по осуществлению постоянного мониторинга за организацией питания детей и подростков на территории Ленинградской области, охват горячим питанием школьников в 2020 году составил 97,8% (2016 г. – 96,5%; в 2017 г. – 97,4%; в 2019 г. – 97,6%).

В целях исполнения пункта 5 перечня поручений Президента Российской Федерации от 15 января 2020 года №Пр-113 по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию и пункта 5 перечня поручений Губернатора Ленинградской области по итогам совещания о реализации мер ежегодного Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию (от 6 февраля 2020 года № 65-1279/2020), с 1 сентября 2020 года обучающиеся начальных классов с 1 по 4 классы обеспечены бесплатным горячим питанием.

Кроме того, обучающиеся с 1 по 4 класс дополнительно обеспечиваются бесплатным молоком, обогащенным витаминами и микронутриентами в соответствии с программой «Школьное молоко».

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации с учетом положений Стратегии экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года, продолжается контроль за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов действующим требованиям законодательства Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза на стадиях их производства, хранения, транспортирования, переработки и реализации; обеспечено совершенствование системы организации контроля безопасности пищевых продуктов.

В 2020 году реализовались мероприятия по строительству и реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения в рамках государственной программы

«Обеспечение устойчивого функционирования и развития коммунальной и инженерной инфраструктуры и повышение энергоэффективности в Ленинградской области (подпрограмма «Водоснабжение и водоотведение Ленинградской области на 2014-2020 годы») и государственной программы «Развитие сельского хозяйства Ленинградской области» (подпрограмма «Устойчивое развитие сельских территорий Ленинградской области на 2014-2017 годы и на период до 2020 года»). В 2019 году удельный вес населения области потребляющих качественную питьевую воду составил 84,1% (2018г. - 83,2%, 2017 г. – 81,8%, в 2016 г. – 78,7 %, в 2015 г. – 74,9 %).

Наиболее существенное снижение отмечено по следующим инфекционным нозологиям: бактериальная дизентерия – на 92,1%, энтеровирусная инфекция – на 80,9%, клещевой боррелиоз – на 78,2%, острый вирусный гепатит С – на 64,3%, сальмонеллез – на 60,1%, коклюша – на 59,7%, ОКИ установленной этиологии – на 55,2%, хронический гепатит В – на 53,7%, гонококковая инфекция – на 52,3%, ОКИ неустановленной этиологии – на 51,1%, клещевой вирусный энцефалит – на 50,9%.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечался рост заболеваемости внебольничными пневмониями – в 4,4 раз, острыми вирусными пневмониями – в 15,7 раза; острыми вирусными респираторными инфекциями – 1,2 раза; корью – в 1,75 раз, скарлатиной - в 2,3 раза.

Ежегодное выполнение планов профилактических прививок населения привело к снижению заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

Сформированная система социально-гигиенического мониторинга позволяет Управлению осуществлять динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, факторами среды обитания, определять основные тенденции и прогнозировать изменения санитарно-эпидемиологической обстановки.

Таким образом, основные задачи, намеченные на 2020 год по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ленинградской области, выполнены.