

**Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека**

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области**

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»

Материалы
для подготовки государственного доклада

**«О СОСТОЯНИИ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2019 ГОДУ»
ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Материалы
для подготовки государственного доклада

**«О СОСТОЯНИИ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2019 ГОДУ»
ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Материалы для государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации» в 2019 году по Ивановской области. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», 2020 г.

Материалы подготовлены Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области (Ио руководителя Колесник П.А.), ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области (главный врач Букушина Е.Б.).

Ответственные за выпуск: Мартемьянов С.В., Зотов А.А., Бурмистрова О.Б., Ковалев А.В, Штыцкая С.В., Смирнова Л.А., Кудряшова Е.А., Дмитриева Е.В., Никольский С.В, Тузова А.П., Даричева О.А., Кукушкина З.Н., Тузов О.В., Шустова Е.В.

Управление Федеральной службы по надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по Ивановской области
153021, Иваново, ул. Рабфаковская, д. 6
<http://37.rosпотребнадзор.ru>, e-mail: ivrpn@37.rosпотребнадзор.ru

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»
153035, г. Иваново, ул. Воронина, д. 12
<http://37fbuz.ru>, e-mail: 37fguz@345000.ru

Введение Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области в соответствии с приоритетами, определенными основополагающими документами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации	стр.5
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	стр.10
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Ивановской области (уровень, динамика, ранжирование): • Анализ состояния среды обитания в Ивановской области (по установленным показателям); • Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Ивановской области	стр.10 стр.10 стр.62 ^с
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания. - Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания; - Сведения о профессиональной заболеваемости в Ивановской области.	стр.64 стр.64 стр.63
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области.	стр.98
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Ивановской области.	стр.152
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Ивановской области.	стр.152
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Ивановской области.	стр.155
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области.	стр.159
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Ивановской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.	стр.161
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ивановской области.	стр.164
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.	стр.166
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ивановской области.	стр.168
Заключение. Общие выводы и задачи органам исполнительной власти регионального и муниципального уровней по приоритетным направлениям.	стр.169

Введение

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области в соответствии с приоритетами, определенными основополагающими документами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации

Материалы для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Ивановской области (далее – Материалы) подготовлены в соответствии с Постановлением Российской Федерации от 23 мая 2012 года №513, Методическими рекомендациями, утвержденными приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 №1243, в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области.

В Материалах представлены результаты социально-гигиенического мониторинга состояния среды обитания и ее влияние на здоровье населения Ивановской области за последние три года, а также основные результаты и показатели деятельности по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения области.

Материалы для подготовки государственного доклада определяют проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению.

В Материалах представлен анализ состояния санитарно-эпидемиологической ситуации в Ивановской области, определены приоритетные задачи и направления деятельности по обеспечению охраны здоровья населения области.

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области в 2018 году была направлена на обеспечение стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе, осуществление эффективного надзора (контроля) за выполнением законодательства в соответствии с полномочиями Роспотребнадзора.

Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Ивановской области в 2019 году были:

- Развитие механизмов стратегического и проектного управления деятельностью управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»;
- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях охраны здоровья людей;
- Совершенствование федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей;
- Совершенствование контрольно-надзорной деятельности, включая развитие механизмов предупредительного надзора;
- Правовая регламентация сферы деятельности управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»;
- Развитие кадрового потенциала и реализация комплекса мер по профилактике коррупционных и иных правонарушений;
- Участие в модернизации бюджетного процесса и совершенствовании системы управления государственным имуществом в условиях внедрения проектных методов управления;

- Участие в развитии информатизации и обеспечение безопасности информации, не содержащей сведения, составляющие государственную тайну, в управлении Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»;
- Информирование и гигиеническое просвещение населения.

Для достижения указанных целей Управление Роспотребнадзора по Ивановской области в 2019 году решало следующие приоритетные задачи:

- участие в реализации государственных программ, национальных и федеральных проектов, отраслевых документов стратегического планирования, включая:
 - федеральные проекты «Чистая вода», «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;
 - федеральные проекты «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография»;
 - федеральный проект «Экспорт продукции АПК» национального проекта «Международная кооперация и экспорт»;
 - ВЦП «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Государственной программы «Развитие здравоохранения»;
 - Стратегия государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030 года;
 - Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года;
- выполнение целей национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» - снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста, смертности от новообразований, обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации и повышение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 78 лет (к 2030 г. - до 80 лет);
- достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой на территории Ивановской области; участие в осуществлении мероприятий 2-го этапа (2019-2020 гг.) программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации к 2020 году» и плана по ее реализации. Оптимизация эпидемиологического надзора за корью и краснухой в условиях возрастающих рисков завоза.
- способствование ликвидации острого гепатита В: дальнейшее снижение и достижение низких уровней заболеваемости (1,0 на 100 тыс. населения) острым гепатитом В. Совершенствование системы мониторинга, выявления, профилактики и эпидемиологического надзора за вирусными гепатитами, включая резистентные формы вируса.
- поддержание статуса Ивановской области как территории, свободной от полиомиелита.
- совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией, обеспечение лабораторного контроля за циркуляцией энтеровирусов в рамках реализации Программы «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2018-2022 гг.».
- проведение комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий эпидемии гриппа.
- снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, реализация комплекса мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в рамках государственной Стратегии профилактики ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.
- усиление контроля за организацией и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактиче-

ских прививок по эпидемическим показаниям; уточнение численности контингентов, подлежащих вакцинации; обеспечение контроля за достижением и поддержанием достоверных высоких уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах. Организация подчищающей иммунизации. Оптимизация национального календаря профилактических прививок.

- осуществление комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

- участие в профилактических и противоэпидемических мероприятиях по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и болезней общих для человека и животных. Дальнейшее развитие системы мониторинга и прогнозирования природно-очаговых и болезней общих для человека и животных.

- обеспечение противоэпидемической готовности в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

- участие в дальнейшем развитии модели управления санитарно-эпидемиологическими рисками в части оптимизации организации контроля, мониторинга, оценки риска здоровью населения;

- использование системы социально-гигиенического мониторинга на основе методологии оценки риска, в том числе с применением геоинформационных технологий;

- участие в совершенствовании системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства к содержанию территории населенных мест, в том числе в рамках нормативного правового регулирования вопросов обращения с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами;

- участие в совершенствовании федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения качественной питьевой водой в рамках Национального проекта «Экология», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;

- оптимизация деятельности по паспортизации канцерогеноопасных предприятий;

- реализация полномочий, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон», по установлению, изменению и прекращению существования санитарно-защитных зон;

- участие в реализации плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р;

- актуализация программ обучающих мероприятий индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевой продукции, с целью предупреждения нарушений подконтрольными субъектами обязательных требований;

- участие в обеспечении радиационной безопасности населения в рамках реализации Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утвержденных Президентом Российской Федерации 13.10.2018 № 535;

- совершенствование системы контроля за организацией отдыха и оздоровления детей;

- применение Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года в соответствии с планом мероприятий по ее реализации, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23

марта 2018 г. №481-р;

- компетентное применение всего спектра надзорных полномочий в целях повышения гарантированного уровня защиты прав потребителей в административном, досудебном и судебном порядке;

- совершенствование практики проведения внеплановых проверок по обращениям потребителей в контексте соблюдения положений статьи 10 Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

- применение на системной основе комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе за счет информирования потребителей и повышения правовой грамотности населения;

- совершенствование деятельности консультационного центра по защите прав потребителей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», в том числе при реализации государственного задания;

- повышение уровня соответствующего взаимодействия управления Роспотребнадзора по Ивановской области с органами исполнительной власти Ивановской области, органами местного самоуправления и общественными объединениями потребителей в целях дальнейшего укрепления и поступательного развития национальной системы защиты прав потребителей;

- акцентированное внимание обеспечению защиты прав потребителей в сфере электронной коммерции и в отношении наиболее уязвимых категорий потребителей;

- расширение практики использования потенциала многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг для осуществления консультирования граждан по вопросам защиты прав потребителей;

- совершенствование взаимодействия с органами исполнительной власти в целях обеспечения интересов потребителей и повышения эффективности федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей;

- содержательное и организационно-техническое развитие государственного информационного ресурса в области защиты прав потребителей, качества и безопасности товаров, работ и услуг (ГИС ЗПП);

- содействие внедрению механизмов защиты прав и законных интересов групп потребителей в судах, а также внесудебному (альтернативному) разрешению споров с участием потребителей, в том числе с участием вновь созданного института уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг;

- реализация и совершенствование элементов контроля (надзора), в связи с внедрением механизмов управления рисками, включающий в себя анализ и оценку деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, при осуществлении федерального государственного контроля (надзора), в том числе за продукцией (товарами), находящейся в обороте;

- участие в разработке и внедрении комплексной системы оценки результативности и эффективности контрольно-надзорной деятельности;

- использование механизмов профилактики нарушений обязательных требований, и обеспечение соблюдения требований законодательства;

- внедрение новых форм контроля (надзора), таких как контрольная закупка, применение чек-листов и дистанционных методов контроля;

- совершенствование системы лабораторного обеспечения надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга, укрепление материально-технической базы лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», внедрение современного аналитического оборудования;

- совершенствование системы социально-гигиенического мониторинга;

- совершенствование планирования и управления ресурсами лабораторной деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», с преимущественным использованием высокоинформативных методов лабораторных исследований;
- участие в создании единого информационного пространства лабораторного обеспечения и надзора;
- правовое сопровождение правоприменительной практики общей и особенной частей Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях;
- информационно-правовая работа по вопросам, входящим в сферу деятельности управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», в целях формирования единообразной правоприменительной практики;
- правовое сопровождение претензионной и судебной работы в целях защиты законных интересов управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»;
- обеспечение координации правовой работы в управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»;
- совершенствование механизмов кадрового подбора, учитывающих потребность управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», по результатам оценки претендентов на основе единого комплекса квалификационных требований к профессиональным и личностным качествам кандидатов;
- совершенствование системы профессионального развития кадрового состава в течение всего периода профессиональной служебной деятельности, учитывающей уровень должности и специфику должностных обязанностей;
- совершенствование системы оплаты труда, в том числе выплат, обусловленных эффективностью профессиональной деятельности;
- внедрение нематериальной мотивации и обеспечения должностного роста наиболее результативных специалистов;
- совершенствование механизмов профилактики коррупционных и иных правонарушений;
- совершенствование организации бюджетного процесса в управлении Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»;
- оптимизация расходов в управлении Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», в том числе расходов на содержание и использование федерального имущества и земельных участков;
- участие в совершенствовании информационных технологий организации бюджетного процесса, внедрение финансовых подсистем ГИС ЗПП, ПО Электронный бюджет, СУФД;
- участие в создании единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора;
- участие в единой системе электронного документооборота (СЭД) Роспотребнадзора;
- обеспечение информационной безопасности при ее обработке в открытых информационных системах управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»;
- участие в реализации федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография»;
- участие в реализации ведомственной целевой программы «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Государственной программы «Развитие здравоохранения».

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в 2019 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями и планом основных организационных мероприятий, была направлена на реализацию основополагающих документов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

В рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Управлением осуществлялся контроль за соблюдением технических регламентов Таможенного союза и технических регламентов Российской Федерации (в части компетенции Роспотребнадзора).

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в 2019 году по реализации основополагающих документов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации оценивалась по целевым показателям, основными из которых являются: выполнения ежегодного плана плановых проверок, повышение эффективности и результативности деятельности, поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией, острым вирусным гепатитом В, краснухи, поддержание статуса региона, свободного от полиомиелита, увеличение охвата горячим питанием учащихся начальных классов. Запланированные целевые показатели в основном достигнуты.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка, в том числе радиационная, на территории Ивановской области в 2019 году была стабильной. Случаев групповых пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с производством и реализацией продовольственного сырья и пищевых продуктов пищевыми предприятиями, не зарегистрировано. Проведенные надзорные мероприятия позволили уменьшить долю объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия. Сохраняется высокий охват школьников горячим питанием. Достигнут высокий оздоровительный эффект у детей в ходе ЛОК.

В целом, задачи, поставленные в 2019 году перед Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», выполнены.

Материалы для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Ивановской области сформированы в целях информирования органов государственной власти, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан, содержат характеристику санитарно-эпидемиологической обстановки в Ивановской области и составлены на основе показателей федеральной и отраслевой статистической отчетности, показателей федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

Раздел 1.

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

1.1 Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Ивановской области

- **Анализ состояния среды обитания в Ивановской области
(по установленным показателям)**

Социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдения, анализа, оценки и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания человека, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием на него факторов среды обитания человека для принятия мер по устранению вредного воздействия на население факторов среды обитания человека

Социально-гигиенический мониторинг осуществляется для оценки, выявления изменений и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания, установления и устранения вредного воздействия на человека факторов среды обитания

Ведение социально-гигиенического мониторинга на территории Ивановской области осуществляется на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 15.02.2006 № 23 «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 г. № 60».

В целях совершенствования системы социально-гигиенического мониторинга ежегодно утверждается программа мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания на территории Ивановской области, согласно которой определяются точки контроля и объем исследований атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы по административным территориям Ивановской области, что позволяет формировать базы данных СГМ и осуществлять информационную поддержку регионального фонда данных.

Повышение эффективности системы социально-гигиенического мониторинга достигается с помощью картографического метода, реализованного на основе применения геоинформационных технологий.

В целях формирования регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга используется информация лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», Территориального органа федеральной службы государственной статистики по Ивановской области, а также сведения, поступающие в соответствии с действующими на региональном уровне нормативными актами:

- Постановлением главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 27.03.2015 №6 «О совершенствовании токсикологического мониторинга на территории Ивановской области»;

- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и Департамента здравоохранения Ивановской области от 24.06.2009 г. № 140/148 «О сборе данных для формирования информационного фонда социально-гигиенического мониторинга»;

- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ГУ «Ивановский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» от 29.09.2009 г. №237/112/1Ж «Об информационном взаимодействии».

- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и Областной клинической психиатрической больницы «Богородское» от 30.09.2008 г. №200/70 «О сборе данных для формирования информационного фонда социально-гигиенического мониторинга»;

- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ГУЗ Ивановский областной наркологический диспансер от 09.10.2008 г. №214/37а «Об информационном взаимодействии».

Анализ состояния среды обитания в Ивановской области.

Состояние загрязнения атмосферы

Мониторинг качества атмосферного воздуха, проводимый комплексом испытательных лабораторных центров государственного и ведомственного уровней, позволяет сделать

вывод о том, что на протяжении ряда лет основной вклад в загрязнение воздушной среды региона вносится за счет автотранспорта.

К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха от промышленных предприятий и автотранспорта можно отнести химические вещества: взвешенные вещества, серы диоксид, азота диоксид, углерода оксид, сажа, бенз(а)пирен, марганец и его соединения, бензол, этилбензол, хром (VI), свинец и его соединения, формальдегид.

Основными загрязнителями воздушного бассейна области остаются предприятия теплоэнергетики, также вклад в загрязнение атмосферного воздуха области вносят предприятия текстильной, деревообрабатывающей, химической и машиностроительной промышленности, а также, предприятия жилищно-коммунального хозяйства, имеющие на своём балансе крупные котельные, отапливающие населённые пункты

В 2019 г. контроль за качеством атмосферного воздуха в Ивановской области в рамках социально-гигиенического мониторинга осуществлялся на 7 постах наблюдения по сокращённой программе исследований, с определением концентраций 15 веществ.

Анализ качества атмосферного воздуха на территории Ивановской области, а также интенсивность его загрязнения показывают относительную стабильность сложившейся ситуации.

Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2019 г. отбор проб на исследования осуществлялся в 155 мониторинговых точках на территории 27 административных образований Ивановской области (2018 г. – в 154 точках).

В динамике последних трех лет сохраняется тенденция к росту значений показателя удельного веса проб воды не соответствующих по санитарно-химическим показателям из подземных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения, в целом по Ивановской области, с ежегодным средним темпом прироста 10,61%. В ряде районов области отмечается уровень неудовлетворительных проб выше среднего. Данная ситуация характерна для г.Вичуги, г.Тейково и Тейковского района, Гаврилово-Посадского, Ильинского, Комсомольского, Шуйского и Южского районов (рис.1).

В динамике последних трех лет в целом по области наблюдается рост уровня показателя удельного веса проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям из подземных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения, тенденция имеет выраженный характер, с ежегодным средним темпом прироста 16,28%. Уровень выше среднего отмечается в г.Вичуга, г.Иваново, Вичугском, Заволжском, Палехском, Родниковском и Юрьевецком районах (рис.2).

Динамика последних трех лет значений показателя удельного веса проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям из поверхностных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения, в целом по области характеризуется ростом, с выраженной тенденцией, ежегодный средний темп прироста составил 2,55%. При этом в г.Шуя и Родниковском районе уровень данного показателя в 2019 году сохраняется выше среднего (рис.3).

Показатель удельного веса проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям из поверхностных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения, в динамике последних трех лет по области в целом имеет выраженную тенденцию к снижению уровня значений, ежегодный средний темп снижения составил 10,72%. Уровень показателя выше среднего отмечен в г.Шуя и г.Кинешма (рис.4).

В Ивановской области в целом ситуация по удельному весу проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям из водопроводной сети, за последние три года характеризуется тенденцией к росту данного показателя с ежегодным средним темпом прироста 1,99%.

В ряде районов области в 2019 году отмечается уровень неудовлетворительных проб выше среднего. Это характерно для г.Тейково и Тейковского района, Вичугского, Гаврилово-Посадского, Ильинского, Комсомольского, Пучежского и Родниковского районов (рис.5).

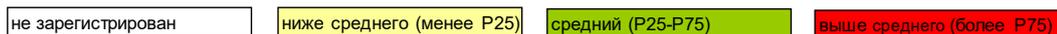
В динамике последних трех лет по области в целом отмечена тенденция к снижению значений показателя удельного веса проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям из водопроводной сети, ежегодный средний темп снижения составил 13,02%.

Уровень неудовлетворительных проб выше среднего отмечается в г.Вичуга, Верхнеландеховском, Гаврилово-Посадском, Заволжском, Лухском, Родниковком и Юрьевоцком районах. (рис.1).

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.							
Территория	2017 г.	2018 г.	2019 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2019 г.
Верхнеландеховский район	8,00	23,68	10,34	14,01	8,73	выраженная	ниже среднего
Вичугский район	52,38	64,29	38,89	51,85	-12,26	выраженная	средний
г. Вичуга	60,00	82,86	89,06	77,31	20,95	выраженная	выше среднего
г. Иваново	40,56	40,13	42,44	41,04	2,32	умеренная	средний
г. Кинешма	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	ниже среднего
г. Кохма	21,05	22,06	31,46	24,86	23,68	выраженная	средний
г. Тейково и Тейковский район	36,76	55,13	53,95	48,61	19,56	выраженная	выше среднего
г. Фурманов и Фурмановский район	8,11	25,93	26,25	20,10	62,64	выраженная	средний
г. Шуя	17,65	27,03	31,03	25,24	31,20	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	96,92	92,86	100,00	96,59	1,61	умеренная	выше среднего
Заволжский район	4,65	20,00	28,57	17,74	126,68	выраженная	средний
Ивановский район	30,92	29,63	33,33	31,29	3,93	умеренная	средний
Ильинский район	63,89	69,23	73,68	68,93	7,37	выраженная	выше среднего
Кинешемский район	4,63	8,82	12,37	8,61	62,30	выраженная	ниже среднего
Комсомольский район	96,05	100,00	94,12	96,72	-0,99	стабильная	выше среднего
Лежневский район	30,77	38,10	40,32	36,40	14,11	выраженная	средний
Лухский район	25,00	36,36	16,67	26,01	-14,92	выраженная	ниже среднего
Палехский район	9,43	24,07	20,48	17,99	37,34	выраженная	средний
Пестяковский район	5,26	7,50	5,26	6,01	0,00	стабильная	ниже среднего
Приволжский район	35,04	50,82	40,58	42,15	6,80	выраженная	средний
Пучежский район	2,36	2,35	9,62	4,78	170,77	выраженная	ниже среднего
Родниковский район	44,44	20,75	21,43	28,87	-34,41	выраженная	средний
Савинский район	23,19	16,67	25,00	21,62	4,28	умеренная	средний
Шуйский район	23,44	35,71	50,00	36,38	46,62	выраженная	выше среднего
Южский район	7,14	38,89	56,52	34,18	149,03	выраженная	выше среднего
Юрьевецкий район	1,96	0,00	10,91	4,29	-	-	ниже среднего
Ивановская область	29,95	32,86	36,61	33,14	10,61	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2019 г. превышает значение в 2017 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2019 г. :



Уровень показателя в:

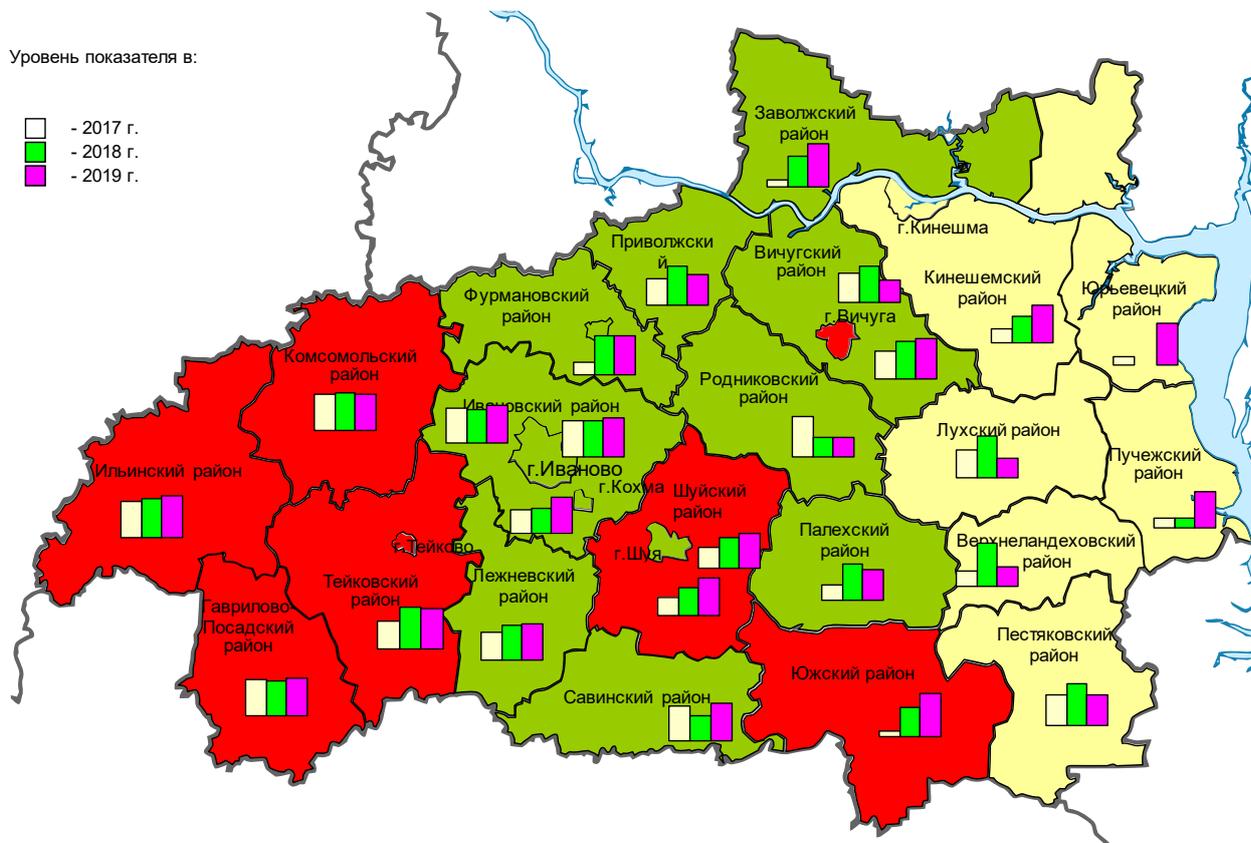


Рис. 1. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.							
Территория	2017 г.	2018 г.	2019 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2019 г.
Верхнеландеховский район	4,65	2,86	8,57	5,36	46,73	выраженная	средний
Вичугский район	0,00	11,76	29,41	13,72	-	-	выше среднего
г. Вичуга	3,17	6,98	10,20	6,78	77,51	выраженная	выше среднего
г. Иваново	6,14	3,46	11,98	7,19	53,84	выраженная	выше среднего
г. Кинешма	50,00	0,00	0,00	16,67	-	-	ниже среднего
г. Кохма	3,77	0,00	6,67	3,48	55,84	выраженная	средний
г. Тейково и Тейковский район	0,75	4,17	1,19	2,04	11,45	выраженная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	0,92	2,40	3,57	2,30	93,06	выраженная	средний
г. Шуя	0,00	5,56	5,26	3,61	152,70	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	6,15	3,57	0,00	3,24	-83,84	выраженная	ниже среднего
Заволжский район	5,13	13,33	15,38	11,28	63,26	выраженная	выше среднего
Ивановский район	0,00	0,00	0,92	0,31	-	-	средний
Ильинский район	4,00	11,76	0,00	5,25	-33,03	выраженная	ниже среднего
Кинешемский район	6,50	1,87	5,61	4,66	-9,13	выраженная	средний
Комсомольский район	4,27	0,00	1,37	1,88	-64,07	выраженная	средний
Лежневский район	3,54	1,59	1,49	2,21	-39,53	выраженная	средний
Лухский район	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	ниже среднего
Палехский район	20,37	7,79	14,29	14,15	-19,61	выраженная	выше среднего
Пестяковский район	10,20	6,90	5,00	7,37	-30,84	выраженная	средний
Приволжский район	4,71	10,18	6,17	7,02	11,00	выраженная	средний
Пучежский район	4,72	1,22	5,88	3,94	15,98	выраженная	средний
Родниковский район	9,26	6,38	25,00	13,55	94,24	выраженная	выше среднего
Савинский район	0,00	5,00	0,00	1,67	0,00	стабильная	ниже среднего
Шуйский район	0,00	13,04	0,00	4,35	0,00	стабильная	ниже среднего
Южский район	0,00	3,13	0,00	1,04	0,00	стабильная	ниже среднего
Юрвецкий район	1,83	7,69	9,30	6,27	98,57	выраженная	выше среднего
Ивановская область	4,34	4,31	5,78	4,81	16,28	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2019 г. превышает значение в 2017 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2019 г. :



Уровень показателя в:

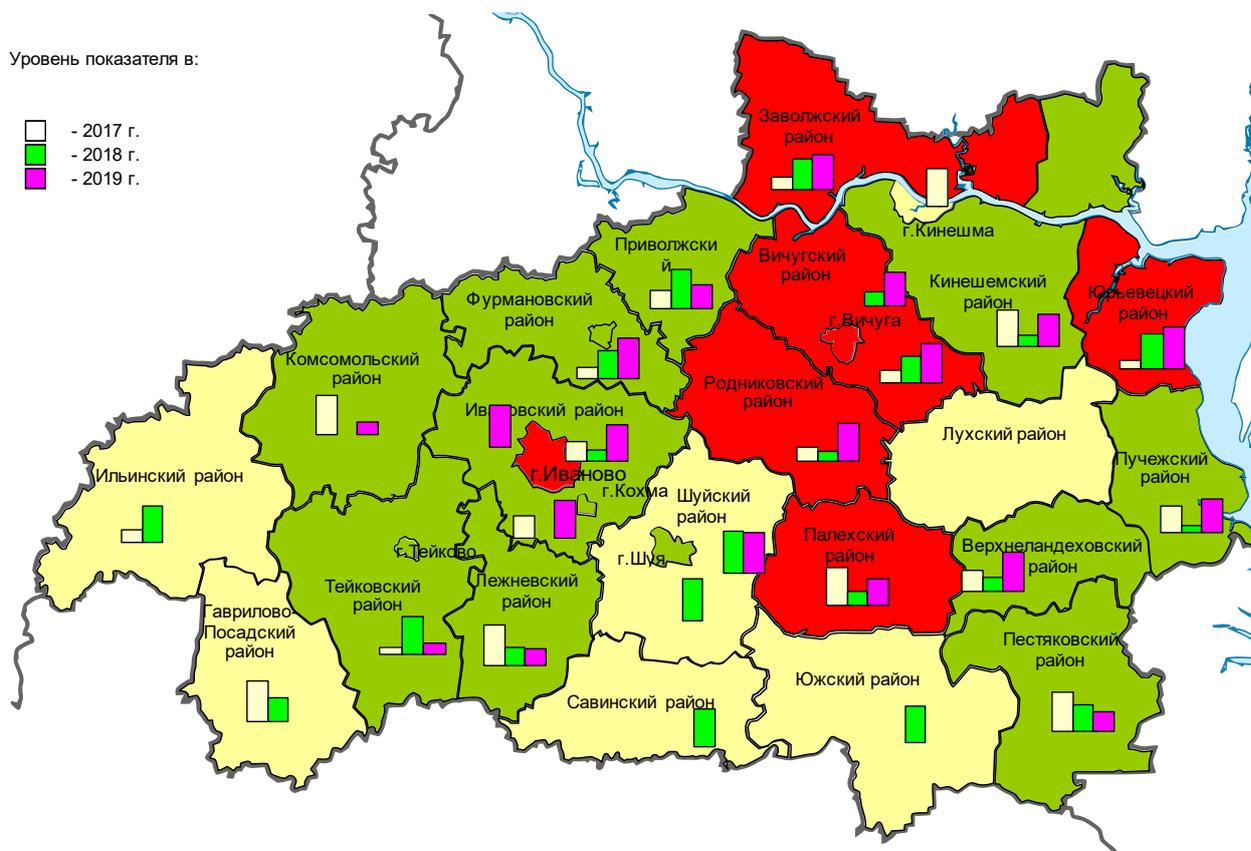
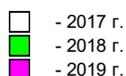


Рис. 2. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.							
Территория	2017 г.	2018 г.	2019 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2019 г.
Верхнеландеховский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Вичугский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Вичуга	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Иваново	92,86	71,43	46,15	70,15	-29,26	выраженная	средний
г. Кинешма	11,11	28,57	35,71	25,13	70,80	выраженная	средний
г. Кохма	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Тейково и Тейковский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Фурманов и Фурмановский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Шуя	21,43	35,29	50,00	35,57	53,04	выраженная	выше среднего
Гаврилово - Посадский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Заволжский район	7,69	16,67	15,38	13,25	34,83	выраженная	средний
Ивановский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Ильинский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Кинешемский район	0,00	15,38	3,57	6,32	33,71	выраженная	ниже среднего
Комсомольский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Лежневский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Лухский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Палехский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Пестяковский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Приволжский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Лучешский район	7,14	15,38	14,29	12,27	34,99	выраженная	ниже среднего
Родниковский район	75,00	58,33	66,67	66,67	-6,06	выраженная	выше среднего
Савинский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Шуйский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Южский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Юрьеvecкий район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Ивановская область	26,85	32,41	28,32	29,19	2,55	умеренная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2019 г. превышает значение в 2017 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2019 г. :



Уровень показателя в:

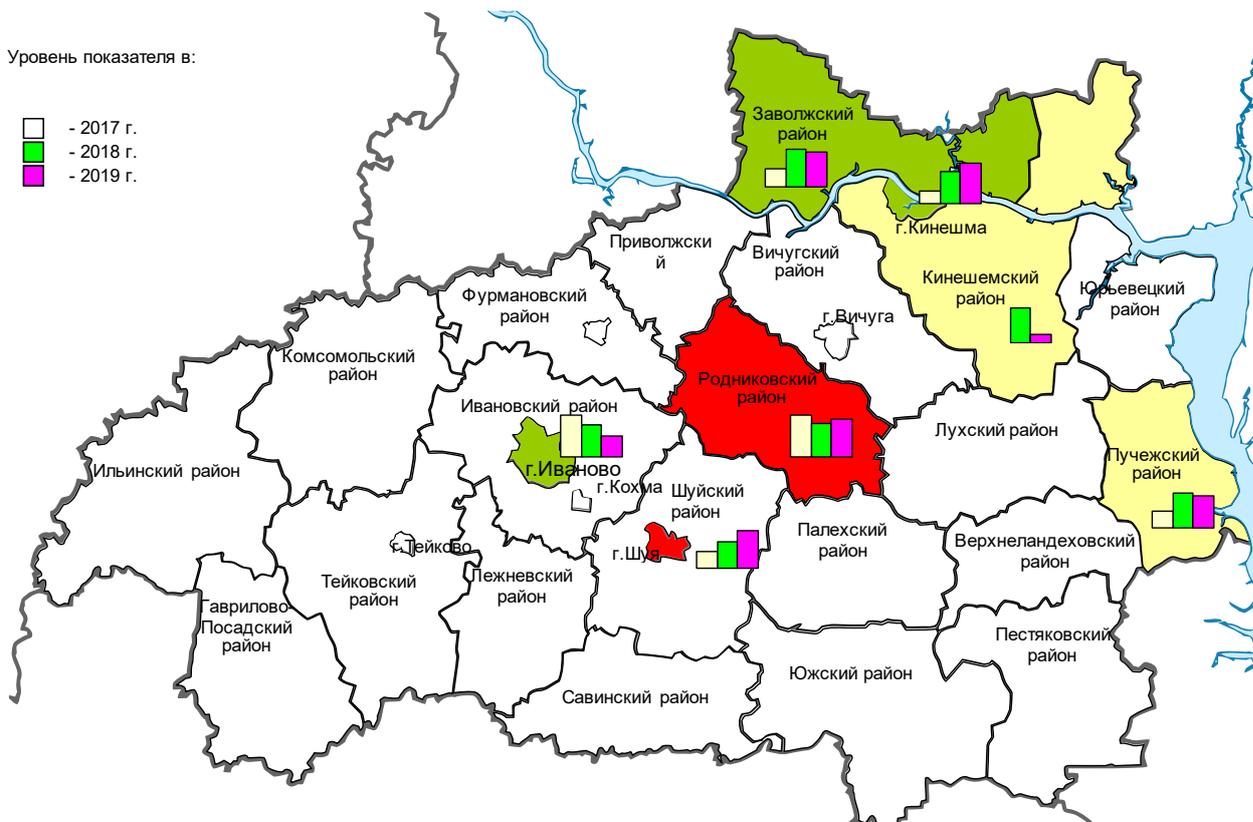


Рис. 3. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.							
Территория	2017 г.	2018 г.	2019 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2019 г.
Верхнеландеховский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Вичугский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Вичуга	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Иваново	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	средний
г. Кинешма	38,46	26,09	34,78	33,11	-5,41	выраженная	выше среднего
г. Кохма	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Тейково и Тейковский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Фурманов и Фурмановский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
г. Шуя	28,57	41,67	58,33	42,86	43,66	выраженная	выше среднего
Гаврилово - Посадский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Заволжский район	16,67	20,00	4,00	13,56	-39,75	выраженная	средний
Ивановский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Ильинский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Кинешемский район	32,14	32,14	24,14	29,47	-12,76	выраженная	средний
Комсомольский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Лежневский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Лухский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Палехский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Пестяковский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Приволжский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Пучежский район	11,11	12,00	0,00	7,70	-59,75	выраженная	средний
Родниковский район	0,00	8,33	0,00	2,78	-	-	средний
Савинский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Шуйский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Южский район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Юрьеvecкий район	-	-	-	-	-	-	не зарегистрирован
Ивановская область	19,35	20,13	15,23	18,24	-10,72	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2019 г. превышает значение в 2017 г.

-максимальное значение

Градации показателя в 2019 г. :



Уровень показателя в:

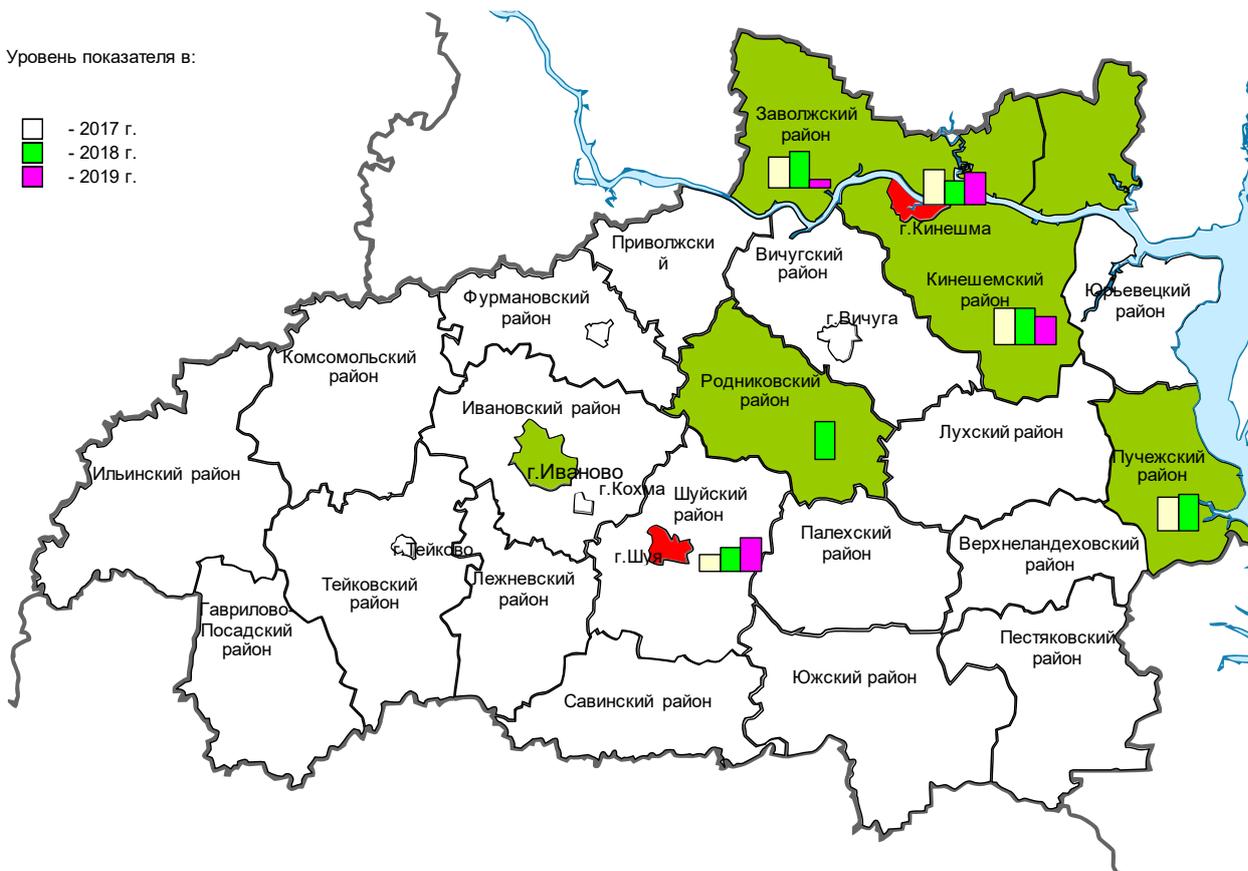
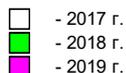
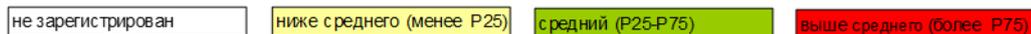


Рис. 4. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.							
Территория	2017 г.	2018 г.	2019 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2019 г.
Верхнеландеховский район	0,00	2,33	0,00	0,78	0,00	стабильная	ниже среднего
Вичугский район	30,59	22,22	32,14	28,32	2,78	умеренная	выше среднего
г. Вичуга	12,68	19,46	20,75	17,63	26,24	выраженная	средний
г. Иваново	14,68	13,25	14,11	14,01	-2,01	умеренная	средний
г. Кинешма	3,66	4,07	3,05	3,59	-8,16	выраженная	ниже среднего
г. Кохма	15,74	10,43	8,18	11,45	-29,03	выраженная	ниже среднего
г. Тейково и Тейковский район	17,13	21,74	23,25	20,71	16,05	выраженная	выше среднего
г. Фурманов и Фурмановский район	6,31	4,69	12,68	7,89	53,39	выраженная	средний
г. Шуя	9,09	8,02	12,39	9,83	18,46	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	74,48	66,96	79,21	73,55	3,27	умеренная	выше среднего
Заволжский район	20,22	12,96	11,96	15,05	-24,55	выраженная	средний
Ивановский район	14,47	9,36	19,33	14,39	18,59	выраженная	средний
Ильинский район	44,05	39,68	39,39	41,04	-5,53	выраженная	выше среднего
Кинешемский район	9,90	13,75	11,96	11,87	9,09	выраженная	средний
Комсомольский район	86,67	87,10	85,19	86,32	-0,85	стабильная	выше среднего
Лежневский район	28,48	12,22	16,39	19,03	-28,04	выраженная	средний
Лухский район	20,59	37,14	19,57	25,77	-1,96	умеренная	средний
Палехский район	4,17	5,86	3,67	4,57	-5,33	выраженная	ниже среднего
Пестяковский район	1,15	3,37	1,30	1,94	3,94	умеренная	ниже среднего
Приволжский район	8,30	6,00	9,86	8,05	10,20	выраженная	средний
Пучежский район	38,66	44,57	34,57	39,27	-5,08	выраженная	выше среднего
Родниковский район	25,97	20,44	21,78	22,73	-8,83	выраженная	выше среднего
Савинский район	8,00	0,00	9,52	5,84	13,98	выраженная	средний
Шуйский район	7,02	2,27	9,52	6,27	22,39	выраженная	средний
Южский район	15,79	23,21	21,49	20,16	15,29	выраженная	средний
Юрьевецкий район	0,43	0,00	0,89	0,44	78,62	выраженная	ниже среднего
Ивановская область	16,73	15,28	17,38	16,46	1,99	умеренная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2019 г. превышает значение в 2017 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2019 г. :



Уровень показателя в:

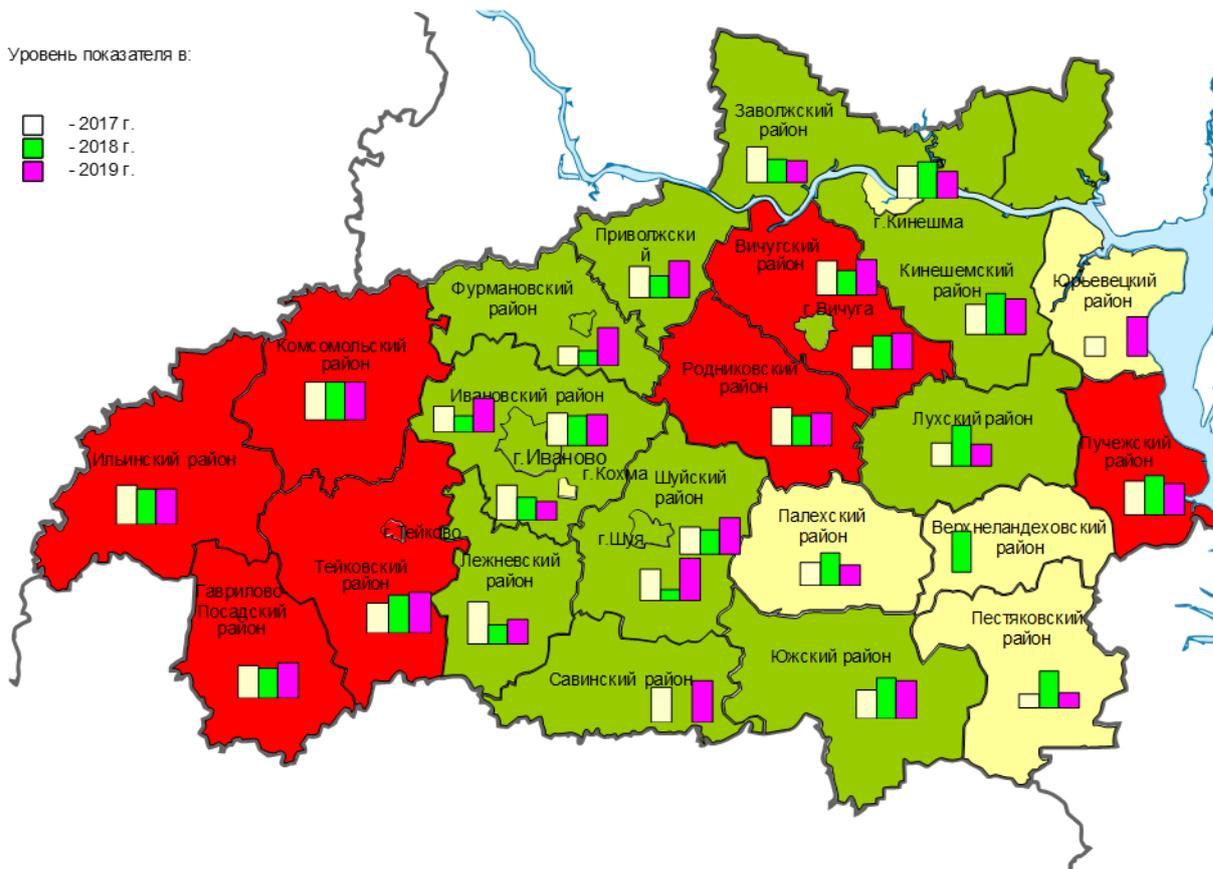
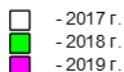


Рис. 5. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.							
Территория	2017 г.	2018 г.	2019 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2019 г.
Верхнеландеховский район	17,95	11,90	12,82	14,22	-16,67	выраженная	выше среднего
Вичугский район	9,94	5,65	4,85	6,81	-32,46	выраженная	средний
г. Вичуга	8,38	8,45	6,74	7,86	-9,95	выраженная	выше среднего
г. Иваново	1,65	1,26	1,62	1,51	-0,99	стабильная	ниже среднего
г. Кинешма	2,92	1,38	1,16	1,82	-41,00	выраженная	ниже среднего
г. Кохма	3,14	2,33	1,70	2,39	-26,72	выраженная	ниже среднего
г. Тейково и Тейковский район	0,74	1,55	2,40	1,56	80,66	выраженная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	5,95	7,05	5,71	6,24	-1,91	умеренная	средний
г. Шуя	0,85	0,60	0,73	0,73	-7,94	выраженная	ниже среднего
Гаврилово - Посадский район	7,80	5,38	8,87	7,35	7,56	выраженная	выше среднего
Заволжский район	12,35	6,16	6,55	8,35	-30,39	выраженная	выше среднего
Ивановский район	2,19	0,40	2,67	1,75	14,77	выраженная	средний
Ильинский район	1,69	0,00	1,69	1,13	0,00	стабильная	ниже среднего
Кинешемский район	4,22	3,11	4,62	3,98	5,15	выраженная	средний
Комсомольский район	8,40	9,02	2,40	6,61	-38,73	выраженная	средний
Лежневский район	5,23	2,22	0,81	2,75	-66,91	выраженная	ниже среднего
Лухский район	0,00	24,32	8,70	11,01	51,89	выраженная	выше среднего
Палехский район	6,52	6,33	6,05	6,30	-3,66	умеренная	средний
Пестяковский район	9,09	7,69	4,88	7,22	-25,94	выраженная	средний
Приволжский район	9,12	8,59	4,23	7,31	-29,37	выраженная	средний
Пучехский район	6,38	0,83	4,28	3,83	-24,52	выраженная	средний
Родниковский район	5,38	3,38	8,31	5,69	30,13	выраженная	выше среднего
Савинский район	2,04	9,38	3,85	5,09	19,69	выраженная	средний
Шуйский район	2,27	2,13	5,56	3,32	72,17	выраженная	средний
Южский район	4,49	4,95	5,43	4,96	9,98	выраженная	средний
Юрьевецкий район	7,73	1,37	7,80	5,63	0,62	стабильная	выше среднего
Ивановская область	5,22	3,98	4,00	4,40	-13,02	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2019 г. превышает значение в 2017 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2019 г. :



Уровень показателя в:

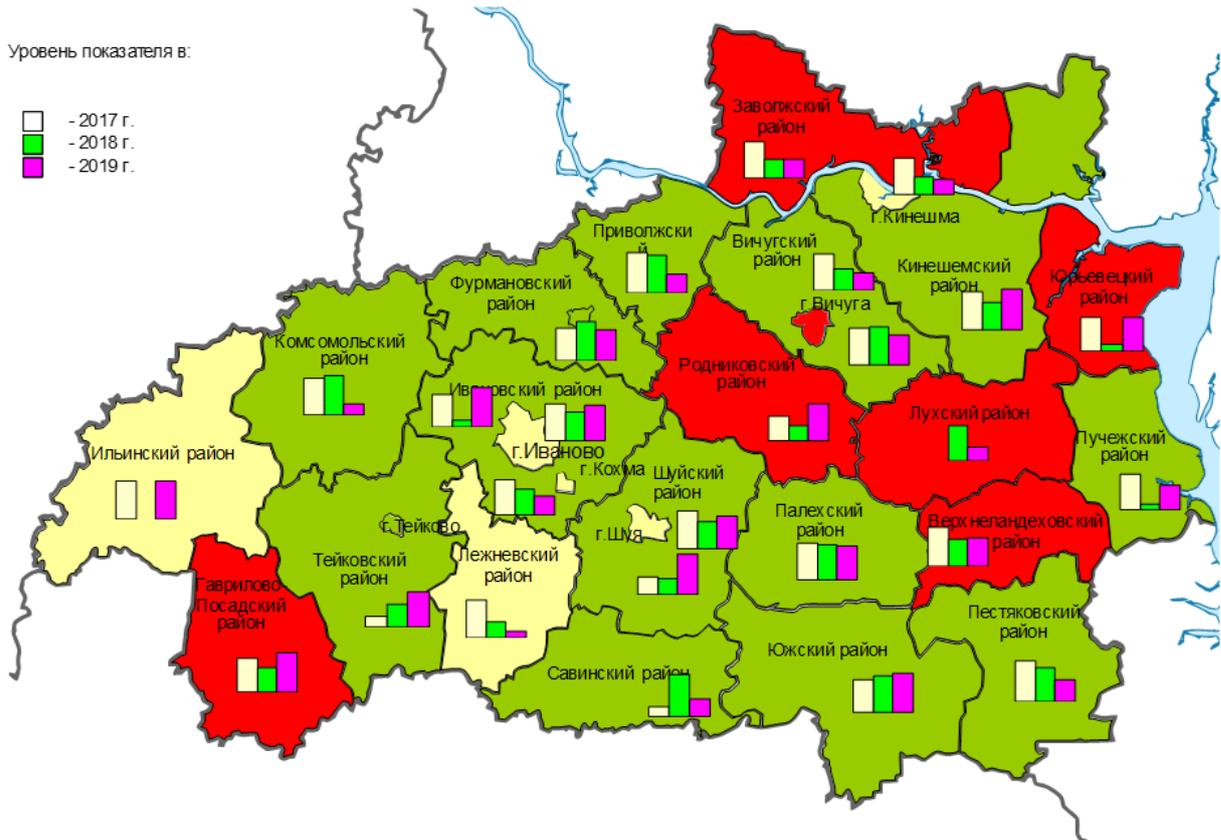
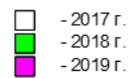


Рис. 6. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест.

В 2019 г. контроль состояния почвы осуществлялся в 52 мониторинговых точках на территории 27 административных образований (в 2018 г. – в 52 точках)

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 25.12.2018 г. №16 «Об утверждении программы мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания на территории Ивановской области в 2019 году», осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: аммонийный азот, нитратный азот, свинец, медь, цинк, кадмий, никель, мышьяк, ртуть, нефтепродукты.

В целом по Ивановской области 51,9 % проб почвы отобрано на территориях школ и детских дошкольных учреждений; 15,3 % – на селитебной территории населенных мест; 15,3 % – на территориях лечебных учреждений и 17,5 % – в зонах рекреаций.

Оценка уровня химического загрязнения почв как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения проведена по суммарному показателю загрязнения почвы (Zc) тяжелыми металлами. Результаты анализа свидетельствуют, что в 2019 г. категория загрязнения почв комплексом элементов по показателю Zc на всех административных территориях – допустимая.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность продуктов питания.

Одним из важных факторов, влияющих на состояние здоровья населения области и уровень заболеваемости, является качество питания и, прежде всего, загрязнение продовольственного сырья и пищевых продуктов потенциально опасными токсическими веществами.

Кроме того, широко используемые генетически-модифицированные организмы, пищевые добавки, пестициды и др. также являются потенциально опасными и могут выступать в качестве опосредованных загрязнителей пищевых продуктов.

В целях надзора за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2019 г. были исследованы:

Таблица 1

Показатели	Всего	Неуд.	%	Импорт		
				Всего	Неуд.	%
Санитарно-химические	1 621	6	0,3	167	1	0,6
Физико-химические	1 218	109	8,9	32	4	12,5
Микробиологические	5 945	313	5,2	83	3	3,6
ГМО	213	-	-	13	-	-
Паразитология	268	-	-	5	-	-
Антибиотики	481	30	6,2	35	-	-
Радиоактивные вещества	170	-	-	4	-	-

Наибольший удельный вес проб, не соответствующих обязательным требованиям, приходится на физико-химические (8,9%) и микробиологические показатели (5,2%).

Таблица 2

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

Наименование продуктов	Годы		
	2017	2018	2019
Всего	0,7	0,6	0,3
из них импорт	3,1	0,9	0,6
В том числе:			
плодоовощная продукция	1,0	1,2	1,2
из них бахчевые культуры	22,2	10,0	5,2
овощи	-	0,8	0,9
соль	3,5	1,8	1,5
из них импорт	7,6	1,6	1,0

В 2019 г. удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в сравнении с 2017 - 2018 г. уменьшился с 0,7% до 0,3% за счет снижения доли продукции, несоответствующей нормативным требованиям в таких группах продуктов, как «плодоовощная продукция» (бахчевые культуры), «соль» (с 3,5% до 1,5%), в т.ч. импортируемая (с 7,6% до 1,0%).

Управлением проводится мониторинг уровня содержания нитратов и химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах и организованы мероприятия, направленные на снижение этого уровня.

Так, в 2019 году из 199 исследованных проб соли на содержание йода не соответствовали 3 пробы (1,5%).

В 3-х пробах плодоовощной продукции обнаружены нитраты, в том числе в 2-х пробах овощей (0,9%) и 1 пробе бахчевых культур (5,2%). Другие химические контаминанты в исследованных пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов не выявлялись.

Таблица 3

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

Контаминанты	2017 г.	2018	2019 г.
Нитраты	1,0	1,27	1,2
Пестициды	-	-	-
Микотоксины	-	-	-
Гистамин	-	-	-
Бензпирен	-	-	-
Нитрозамины	-	-	-
Олово	-	-	-
Хром	-	-	-
Никель	-	-	-
Мышьяк	-	-	-

Ртуть	-	-	-
Свинец	0,1	0,13	-
Кадмий		0,13	-
Йод	3,5	1,79	1,5

Таблица 4

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

Наименование продуктов	Годы		
	2017	2018	2019
Всего	12,6	12,5	8,9
из них импорт	13,2	37,5	12,5
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	1,7	17,1	2,8
из них импорт	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	-	-	-
из них импорт	-	-	-
Молоко, молочные продукты	21,8	20,3	16,9
из них импорт	8,8	35	12,5
Масложировые продукты	-	-	3,3
из них импорт	-	-	-
Рыба, рыбные продукты	28,0	29,2	8,0
из них импорт	50,0	66,6	33,3
Кулинарные изделия	-	-	2,6
из них импорт	-	-	-
Кондитерские изделия	-	-	4,3
из них импорт	-	-	-
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия	1,6	3,2	4,0
из них импорт	-	-	-
Консервы	26,3	2,0	-
из них импорт	-	-	-
Прочие	-	-	-
из них импорт	-	-	-

За трехлетний период удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, снизился с 12,6% до 8,9%, в т.ч. импортной продукции (с 13,2% до 12,5%).

Наибольший удельный вес, в сравнении с областным показателем, был выявлен в следующих группах: «молоко и молочные продукты» (16,9%), импортируемые «рыба и рыбные продукты» (33,3%).

Одной из важнейших проблем гигиены питания является загрязнение пищевых продуктов микроорганизмами. Микробиологическая безопасность продуктов питания зависит от санитарно-технического состояния пищевых объектов, наличия современного технологического и холодильного оборудования, соблюдения технологии производства, температурных условий хранения скоропортящихся продуктов, соблюдения сроков годности, условий

транспортировки и оборота продуктов питания, товарного соседства при их хранении и реализации, профессиональной подготовки персонала, соблюдения правил личной гигиены и своевременного прохождения медицинского осмотра персоналом.

Нарушение вышеперечисленных условий приводит к загрязнению пищи возбудителями кишечных инфекций, приводящие к пищевым отравлениям. Продукты питания, как фактор передачи инфекции и вредных для организма веществ, обращают на себя особое внимание.

Таблица 5

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)

Наименование продуктов	Годы		
	2017	2018	2019
Всего	5,5	4,9	5,2
из них импорт	10,9	6,6	3,6
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	4,9	5,6	8,1
из них импорт	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	4,1	4,1	4,8
из них импорт	-	-	-
Молоко, молочные продукты	12,1	10,4	8,9
из них импорт	13,9	4,5	4,8
Масложировые продукты	11,6	5,8	12,2
из них импорт	-	-	-
Рыба, рыбные продукты	3,4	5,8	7,2
из них импорт	33,3	-	-
Кулинарные изделия	4,7	3,6	3,7
из них импорт	-	-	-
в т. ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	20,0	-	-
в т. ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	6,2	6,63	3,6
в т. ч. продукция предприятий общественного питания	4,5	1,7	4,4
Хлебобулочные изделия	-	2,7	1,2
в т.ч. импорт	-	-	-
Кондитерские изделия	4,2	2,4	1,0
из них импорт	-	-	33,3
в т. ч. кремовые	17,9	25	-
Фрутоовощная продукция	5,5	14,2	6,2
из них импорт	-	33	-
Безалкогольные напитки	-	33	-
в т.ч. импорт	-	-	-
Соки, нектары	-	-	2,4
в т.ч. импорт	-	-	-

Алкобольные напитки	-	4	6,2
в т.ч. импорт	-	-	-
Минеральные воды	-	-	1,5
в т.ч. импорт	-	-	-
Консервы	0,8	0,94	0,9
БАДы	-	3,1	50,0
из них импорт	-	-	-

В 2019 г. удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, увеличился с 4,9% до 5,2%, а импортной продукции снизился с 6,6% до 3,6%.

В 2019 г. наибольший удельный вес продукции, несоответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в сравнении с областным показателем был выявлен в следующих группах: «БАД» (50,0%), «масложировые продукты» (12,2%), «молоко и молочные продукты» (8,9%), в том числе импорт (4,8%), «мясо и мясные продукты» (8,1%), «рыба и рыбные продукты» (7,2%), «плодоовощная продукция» (6,2%), алкогольные напитки (пиво) (6,2%).

В течение трех лет наметилась тенденция к увеличению удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в таких группах пищевых продуктов, как «мясо и мясные продукты» (с 4,9% в 2017 г. до 8,1% в 2019 г.), «птица и птицеводческие продукты» (с 4,1% в 2017 г. до 4,8% в 2019 г.), «масложировые продукты» (с 11,6% в 2017 г. до 12,2% в 2019 г.), «рыба и рыбные продукты» (с 2,4% в 2017 г. до 7,2% в 2019 г.), соки, нектары» (с 0% в 2017 г. до 2,4% в 2019 г.), «алкогольные напитки» (с 0% в 2017 г. до 6,2% в 2019 г.), «БАД» (с 0% в 2017 г. до 50,0% в 2019 г.)

Снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, наблюдается в таких группах пищевых продуктов, как «молоко и молочные продукты» (с 12,1% в 2017 г. до 8,9% в 2019 г.), «хлебобулочные изделия» (с 2,7% в 2018 г. до 1,2% в 2019 г.), «кондитерские изделия» (с 4,2% в 2017 г. до 1,0% в 2019 г.), в т.ч. кремовые (с 25,0% в 2018 г. до 0% в 2019 г.), «плодоовощная продукция» (с 14,2% в 2018 г. до 6,2% в 2019 г.).

На наличие патогенных микроорганизмов от общего количества исследованных на микробиологические показатели проб исследовалось 88,0% отечественной пищевой продукции и 53,0% импортной продукции. В 2 пробах мясных продуктов обнаружены патогенные микроорганизмы (возбудители сальмонеллеза), что составило 0,04% (показатель на уровне 2018 г.).

Большое внимание уделяется надзору за пищевой продукцией, содержащей генетически модифицированные организмы (ГМО).

На содержание ГМО исследовано 213 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, все пробы соответствовали гигиеническим нормам. Также в 2017-2019 г.г. проб, не отвечающих гигиеническим нормам, не выявлено.

На антибиотики исследовано 481 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья, 30 из которых не соответствовали гигиеническим нормам (6,2%). В 2017-2019 г.г. проб, не отвечающих гигиеническим нормам, не выявлено.

На содержание радионуклидов исследовано 170 проб, все пробы соответствовали гигиеническим нормам. Также в 2017-2019 г.г. проб, не отвечающих гигиеническим нормам, не выявлено.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области забраковано 875 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом 8 176 кг, из них 7 – импортируемых товаров объемом 95 кг (2018 г. – 707 партий объемом 46 905 кг, в т.ч. 6 импортируемых товаров объемом 174 кг).

В сравнении с 2018 г. произошло увеличение числа забракованных партий пищевых продуктов на 168, но снижение объема забракованной продукции на 38 729 кг за счет браковки плодоовощной продукции.

На протяжении трех лет в области случаев групповых пищевых отравлений, массовых инфекционных заболеваний, связанных с производством и реализацией продовольственного сырья и пищевых продуктов пищевыми предприятиями не зарегистрировано.

Мониторинг условий обучения и воспитания

Анализируя материально-техническое состояние детских и подростковых учреждений в динамике с 2017 по 2019 г.г. необходимо отметить стабилизацию положительной динамики в оснащении детских и подростковых организаций системами водоснабжения, канализации, отопления.

В области все учреждения обеспечены централизованным водоснабжением и канализацией. Не имеют централизованного отопления 1 учреждение – МКОУ Новлянская ООШ» (Заволжский р-н).

На протяжении 3-х последних лет на территории области не зарегистрированы объекты, не соответствующие санитарным правилам и нормам и относящиеся к III группе СЭБ.

Анализ итогов государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарных правил и гигиенических нормативов свидетельствует о некотором улучшении показателей состояния внутришкольной среды.

На протяжении последних 3-х лет в образовательных организациях снизился удельный вес неудовлетворительных результатов измерений освещенности, микроклимата и электромагнитных полей.

Образовательные организации стали лучше обеспечиваться мебелью, соответствующей росто-возрастным особенностям.

Таблица 6

Удельный вес замеров факторов среды обитания в детских учреждениях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям в 2017-2019 г.г. (%)

Факторы	2017	2018	2019
Микроклимат	5,7	5,8	4,4
Освещенность	8,3	8,9	4,9
ЭМИ	0,8	5,6	3,3
Мебель	6,4	0,6	0,5

Среди всех типов организаций для детей и подростков наибольший удельный вес неблагоприятных физических факторов установлен в общеобразовательных организациях, имеющие в своем составе дошкольные группы: удельный вес замеров микроклимата, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 20,3%, искусственной освещенности – 8,6%.

В 2019 году удельный вес исследованных проб готовых блюд, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, составил 2,0%, что на 0,6% ниже уровня 2018 г. (2018 г. – 2,6%). Неблагоприятная ситуация с качеством готовых блюд установлена в общеобразовательных организациях: удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 2,0%.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по калорийности и химическому составу, составил 6,0%, что ниже показателя за 2018 г. (7,5%), по содержанию витамина С – 33,3% (в 2018 г. - 15,8%). Наибольший удельный вес проб, не отвечающих меню-раскладке по калорийности и химическому составу, а также содержанию витамина С, отмечен в дошкольных образовательных организациях - 7,8% и 51,0% соответственно.

Таблица 7

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах в 2017 - 2019 г.г. (%)

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2017	2018	2019
Химический состав и калорийность	8,3	7,5	6,0
Вложение витамина С	21,5	15,8	33,3
Качество термической обработки	0,5	2,5	7,3
Микробиологические	2,4	2,6	2,0

Радиационная обстановка в Ивановской области

Радиационная обстановка в 2019 году не претерпела существенных изменений по сравнению с предыдущими годами, существенно не изменилась и остается в целом удовлетворительной. Проводимый в 2014-2019г.г. на территории Ивановской области мониторинг за содержанием радионуклидов в пищевых продуктах, воде, почве, воздухе жилых и общественных зданий, в атмосферных выпадениях позволяет заключить, что радиационная обстановка в области удовлетворительная и по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась. Коллективные риски для населения и персонала и индивидуальные риски для персонала за 2014-2018гг. представлены в (табл. 8).

Таблица 8

Радиационные риски за 2014-2018 г.г.

	Радиационные риски случаев в год				
	2014	2015	2016	2017	2018
индивидуальный риск для персонала	0,00003	0.00002	0.00002	0.00002	0.00002
коллективный риск для персонала	0,022	0,018	0,020	0,018	0,018
Коллективный риск для населения:					
– за счет деятельности предприятий	0,022	0.018	0.020	0.018	0,018
– за счет радиоактивного загрязнения	0.297	0.297	0.293	0.292	0.289
– за счет природных источников	278.3	299.7	231.3	238.4	297.1
– за счет медицинских исследований	24.69	24.99	28.72	29.55	25.23

Контроль за выполнением санитарных правил, гигиенических нормативов и т.д., проводится в соответствии с планом основных мероприятий Управления Роспотребнадзора

по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», квартальными планами, графиками обследования объектов и по заявкам организаций, эксплуатирующих ИИИ в зависимости от состояния радиационной обстановки на подконтрольной территории.

Радиационная безопасность населения Ивановской области от воздействия ионизирующего излучения, обусловленного загрязнением окружающей среды радиоактивными веществами и природным облучением, обеспечивается реализацией системы санитарно-гигиенических мероприятий:

- регламентацией условий размещения радиологических объектов;
- ограничением пределов допустимого поступления радионуклидов в организм человека;
- регламентацией допустимых уровней содержания радиоактивных веществ в объектах окружающей среды;
- снижением пределов доз облучения для персонала и всего населения;
- утилизацией радиоактивных отходов.

В зависимости от вида источников облучения населения обеспечение его радиационной безопасности достигается:

Проведением радиационного контроля на предприятиях и учреждениях, использующими радиоактивные вещества (РВ) и источники ионизирующего излучения (ИИИ).

1. Осуществлением контроля за содержанием радиоактивных веществ в объектах окружающей среды (атмосферный воздух, вода, почва, пищевые продукты, воздух жилых и производственных помещений и т.д.), выявлением основных путей их воздействия на человека, принятием мер по снижению влияния радиационного фактора на здоровье населения.

2. Проведением контроля доз при внешнем и внутреннем облучении персонала и определением доз облучения населения от различных источников радиации.

3. Оценкой радиационной обстановки, формирующейся на территории Ивановской области, прогнозированием уровней облучения населения, участием в разработке и выполнении целевых программ охраны здоровья населения, направленных на предупреждение вредного влияния ионизирующего излучения на здоровье людей.

4. Повышением радиационно-гигиенической грамотности персонала и населения.

6. Проведением ранжирования территорий области с целью установления причинно-следственной зависимости и степени влияния радиационных факторов окружающей среды на общую и онкологическую заболеваемость населения

Одним из начальных этапов программы радиационно-гигиенического мониторинга было завершение инвентаризации источников ионизирующего излучения (ИИИ) и радиоактивных веществ (РВ), используемых на территории Ивановской области, а также создание банка данных по применению ИИИ и РВ на предприятиях и учреждениях.

Радиационные объекты I и II категории потенциальной радиационной опасности на территории Ивановской области отсутствуют, за исключением промплощадки МЯВ ГБ-1 (место проведения подземного мирного ядерного взрыва в 1971 году).

В отчётном периоде на территории Ивановской области деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучений (далее – ИИИ) разных типов осуществляли 150 организаций, предприятий, учреждений различной организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности в промышленности, строительстве, медицине и прочих сферах деятельности, относящиеся к IV категории потенциальной опасности. Все 150 организаций относятся к IV категории радиационной опасности.

В 2019 году деятельность с техногенными ИИИ на территории области осуществляло 150 организаций, в 2018 году – 148 организаций, в 2017 году – 144, в 2016 году – 128, в 2015 г. – 122. Увеличение связано с ростом числа частных стоматологических клиник, проводящих рентгенодиагностические исследования, а также увеличением числа ветеринарных

клиник, которые открыли рентгеновские кабинеты и организаций категории «прочие», осуществляющих размещение и техническое обслуживание медицинских рентгеновских аппаратов. Существенных изменений числа промышленных организаций не наблюдается.

Общее количество установок с ИИИ составило 519 единиц, из них рентгеновские медицинские аппараты – 418 ед., дефектоскопы рентгеновские – 18 ед.; досмотровые рентгеновские установки – 5 ед.; закрытые радионуклидные источники – 33 ед., установки с ускорителем электронов. – 4 ед., гамма-терапевтические аппараты – 3 ед., радиоизотопные приборы – 1 ед., количество хранилищ радиоактивных веществ (радиофармпрепаратов – радио-нуклидные лаборатории) – 3 ед.

По сравнению с данными предыдущего года общее количество установок с ИИИ осталось на уровне 2018 года, (уменьшилось за счет рентгеновских дефектоскопов на 3 ед. и за счет закрытых радионуклидных источников 8 ИИИ – отправлены на захоронение на Московский спецкомбинат «Радон») и увеличилось за счет рентгенаппаратов в новых стоматологических клиниках- 3 ед.

На территории области по-прежнему наиболее широко применяются медицинские рентгеновские аппараты, закрытые радионуклидные источники, рентгеновские дефектоскопы и радиоизотопные приборы.

Структура и уровни доз облучения населения существенно не отличались от прошлых лет. С 1996 года на территории области действует закон «О радиационной безопасности населения». Постановления, решения Правительства Российской Федерации и Администрации Ивановской области – Постановление № 597 от 17.09.99г., «О радиационно-гигиенической паспортизации» в части обеспечения радиационной безопасности населения, требования нормативных документов в 2014-2019 года выполнялись.

Радиологическая лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» оснащена оборудованием, позволяющим осуществлять мониторинг естественных и техногенных радионуклидов в соответствии с требованиями Федерального Закона «О радиационной безопасности населения», «Норм радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» и «Основных санитарных правил обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» и вести региональные базы данных облучения населения.

В области созданы и действуют региональные банки данных доз облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных ИИИ, пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований и населения за счёт естественного и техногенно-изменённого радиационного фона, с учреждениями, обеспечивающими их функционирование, осуществляется постоянное взаимодействие.

В целом, подлежащие контролю показатели радиационной безопасности факторов среды обитания, дают следующую характеристику радиационной обстановки: радиационный фон на территории Ивановской области находится в пределах 0,07-0,16 мкЗв/ч (в среднем 0,101 мкЗв/ч), что соответствует многолетним среднегодовым значениям естественного радиационного фона в Ивановской области.

Используя инструмент паспортизации, прежде всего, ежегодно определяются уровни и структура индивидуальных и коллективных доз облучения населения Ивановской области от всех возможных видов и способов реализации дозовой нагрузки на человека.

Таблица 9

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Ивановской области за счет всех источников ионизирующего излучения (мЗв)

Год	Ивановская область	Российская Федерация
2010	5,1	3,8
2011	4,9	3,8
2012	4,9	3,9

2013	4.87	3.86
2014	5.1	3.78
2015	4,93	3,88
2016	4,435	3,76
2017	4,599	3,866
2018	5,137	3,839

Таблица 10

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения субъекта за счет всех источников ионизирующего излучения, в сравнении со среднероссийскими показателями за 2014 – 2018 гг., чел.-Зв (%)

Год	Ивановская область					Российская Федерация				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
За счет нормальной деятельности предприятий, использующих ИИИ	0,53 (0,01)	0,44 (0,01)	0,47 (0,01)	0,42 (0,01)	0,42 (0,01)	132,51 (0,02)	138,0 (0,025)	280,2 (0,025)	292,2 (0,05)	287,0 (0,05)
За счет глобальных выпадений и прошлых радиационных аварий	5,24 (0,10)	5,22 (0,13)	5,15 (0,11)	5,12 (0,11)	5,07 (0,09)	896,6 (0,17)	907,0 (0,16)	970,9 (0,16)	1350 (0,24)	982 (0,18)
За счет природных источников излучения	4647 (91,26)	4694 (87,61)	4058 (88,85)	4181,7 (88,87)	5212,26 (92,08)	474675 (87,48)	498299 (87,20)	492485 (87,20)	486310 (85,58)	479107 (84,87)
За счет медицинских рентгенодиагностических исследований	439,2 (8,65)	438,5 (12,2)	503,8 (11,1)	518,8 (11,02)	442,70 (7,82)	66884 (12,33)	69925 (12,61)	73770 (13,63)	80270 (14,13)	84134 (14,9)
ВСЕГО	5092	5138	4567	4705,6	5660,45	542587	569270	567506	568221	564509

Анализ представленных радиационно-гигиенических паспортов (РГП) за 2018 год показал, что структура годовой эффективной коллективной дозы населения области существенно не изменилась, что наибольший вклад в дозу облучения населения вносят природные источники ионизирующего излучения – 92,08% (в 2017г. – 88,87%) и медицинское облучение 7,82% (в 2017г. – 11,02%), которые формируют более 99% коллективной дозы облучения населения области.

В среднем 0,11% годовой эффективной коллективной дозы облучения населения области формируется за счет техногенных источников ионизирующего излучения. При этом средняя эффективная годовая доза на жителя города не превышает 0,005 мЗв/год за счет глобальных выпадений и составляет 0,001 мЗв/год за счет деятельности радиационных объектов, что существенно ниже установленных НРБ-99/2009 критериев и пределов доз облучения для населения.

По-прежнему ведущая роль остается за природными источниками ионизирующего излучения, в основном за счет облучения радоном и его дочерними продуктами распада, а также внешнего гамма-излучения, и составляет 92,08%, на втором месте - медицинское облучение, составляет - 7,82% (в 2017г. – ПИИИ составляют 88,87%; медицинское облучение – 11,02%). В 2018 году индивидуальная доза облучения в среднем на 1 жителя области (СИД) за счет всех источников радиации увеличилась по сравнению с 2017 годом с 4,599 мЗв до 5,579 мЗв (СИД РФ = 3,839Зв); за счет природного облучения: с 4,09 до 5,137 мЗв, на 1,05 мЗв (что составляет 25,7%), (СИД РФ = 3,258мЗв); а за счет медицинского облучения СИД наоборот снизилась в 2018 г. на 0,07 мЗв (13,8%) и составила 0,436 мЗв, для сравнения в 2017г.(0,506 мЗв), что значительно ниже средне-российских показателей (в 2018 РФ СИД=0,572 мЗв – счет медицинского облучения).

Согласно многолетнему сравнительному анализу данных и оценке дозы облучения за счет ингаляции изотопов радона в обследованных домах у 90% населения не превышают приемлемый уровень облучения от природных источников излучения (5 мЗв/год), регламентированный ОСПОРБ-99/2010, и увеличилась в 2018г. – до 3,87 мЗв/год (общий вклад в го-

довую эффективную коллективную дозу облучения составляет 69,37%); в 2017г. – СИД = 2,89 мЗв/год, (вклад составляет 62,89%); в 2016г. для сравнения СИД составляла - до 2,65 мЗв/год, в 2015 году- 3,91 мЗв/год.

Уровни медицинского облучения населения и наличие контроля медицинского облучения: коллективная доза медицинского облучения населения Ивановской области в 2017 году составила – 442,7 человеко-Зиверт; (для сравнения в 2017 году составила – 518.35 человеко-Зиверт, в 2016 году – 503.80 чел.-Зв, в 2015 году – 438.49 чел.-Зв), что соответствует средней дозе на одного жителя в Ивановской области 0,436 мЗв/год и средней дозе на одну рентгенорадиологическую процедуру (РП) 0,22 мЗв/процедуру. Всего в 2018 году выполнено 2241632 РП в среднем на 1 жителя Ивановской области – 2,2 РП, а России в 2018 году проведено 1,95 диагностических процедур с использованием ИИИ.

Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя области увеличилась с 0,506 мЗв/год до 0,436 мЗв/год. В Российской Федерации данный показатель (СИД) был равен 0,572 мЗв/год.

Природное облучение населения реализуется в основном за счет облучения радоном и его дочерними продуктами распада, а также внешнего гамма-излучения. Ежегодные колебания средних индивидуальных доз (СИД) облучения жителей Ивановской области за счет изотопов радона (в 2010 году - 4,47 мЗв/год, в 2011 году - 4,61 мЗв/год, в 2012 году - 3,92 мЗв/год, в 2013 году - 3,65 мЗв/год, в 2014 году - 3,44 мЗв/год, в 2015 г. – 3,81, 2016г. – 2,65 мЗв/год, 2017г. – 2,89 мЗв/год, 2018 год – 3,87 мЗв/год (69,37%% от коллективной дозы). Значения СИД зависят от особенностей выборки зданий и сооружений, в которых проводились радонометрические исследования.

Незначительный вклад (3,11%) в структуре природного облучения формируется за счет содержащихся в продуктах питания и питьевой воде природных радионуклидов (в абсолютном значении – 131.91 чел.-Зв/год, при средней индивидуальной дозе на жителя 0,130 мЗв/год). Необходимо отметить, что доза облучения населения за счет потребления питьевой воды не превышает 0,1 мЗв/год. Данный факт свидетельствует об отсутствии необходимости проведения мероприятий по снижению содержания природных радионуклидов в питьевой воде централизованной системы водоснабжения.

Радиационно-гигиеническая паспортизация

20 лет проводится работа по радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий, ведению баз данных форм государственного статистического наблюдения за дозами облучения в рамках (ЕСКИД). Сбор информации в рамках осуществлялся по формам федерального государственного статистического наблюдения, утвержденным постановлением Росстата от 16.11.2013 № 411 (формы 1-ДОЗ и 2-ДОЗ, формы 3-ДОЗ и 4-ДОЗ).

В 2006 внедрено Программное обеспечения системы ЕСКИД, и в 2019 году откорректированы, актуализированы региональные банки данных:

- банк данных по индивидуальным дозам облучения персонала организаций, использующих ИИИ (РБД Ф12),
- банк данных доз пациентов от рентгено-радиологических процедур (РБД Ф3),
- банк данных населения от природных источников (РБД-Ф4);
- банк данных радиационно-гигиенической паспортизации (РГП-СО).
- банк данных лиц, пострадавших радиационных катастроф и инцидентов (РБД ЛПРВ).

В соответствии с 13 статьей Закона РФ «О радиационной безопасности населения» на территории области принято постановление Главы администрации Ивановской области «О радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий» от 17.09.99 г. № 597. В соответствии с основными задачами за 2017 год достигнут 100% охват объектов надзора радиационно-гигиенической паспортизацией и представление данных в ЕСКИД доз

облучения персонала и населения. Необходимо отметить, что число организаций, представивших формы государственного статистического наблюдения и РГП, постоянно увеличивается (табл. 11).

Таблица 11

Структура представления радиационно-гигиенических паспортов предприятиями и лечебно-профилактическими учреждениями в 2010 -2019 гг.

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ЛПУ и частные ЛУ, в т.ч. стоматология	98	95	100	106	105	107	116	125	126	128
Предприятия и учебные учреждения и прочие объекты	16	16	16	15	14	16	20	22	22	22

Заключения в радиационно-гигиенических паспортах выдаются с учетом проведенных обследований и выполнения мероприятий, указанных в ранее выданных заключениях. Итогом указанной работы является радиационно-гигиенический паспорт территории Ивановской области.

Изменение количества медицинских объектов в 2018 году произошло за счет оборудования 4х новых рентгеновских кабинета в стоматологических клиниках ООО «ИВ-СТОМ», ООО «СТОМ-ДЕНТА», ООО «СОВРЕМЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЯ», ООО «СТОМАТОЛОГИЯ СТО ПРОЦЕНТОВ», рентгеновский кабинет в ООО «Медис плюс» и кабинет компьютерной томографии ООО «УЗ Областной диагностический центр».

В 2019 году оборудованы новые рентгеновские кабинеты в ООО «Гранд-эстет, ООО «Детский Доктор», ООО «33 Медикал» и ООО «Медицинский центр «Европа».

Организации, вновь открывшиеся в 2018 и 2019 г. или установившие рентгеновские аппараты в 2019 г., но не проводившие рентгенодиагностические исследования, предоставляли «нулевые» радиационно-гигиенические паспорта организаций.

Радиационно-гигиенические паспорта организаций за 2019 г. и формы статистической отчетности ЕСКИД ДОЗ-1,2, ДОЗ-3, ДОЗ-4 в данный момент обрабатываются. Проведен сравнительный анализ данных ЕСКИД и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Ивановской области за 2018 год со средне-российскими показателями (данные Радиационно-гигиенического паспорта РФ за 2018г. и Информационного сборника «Дозы облучения населения Российской Федерации в 2018 году»).

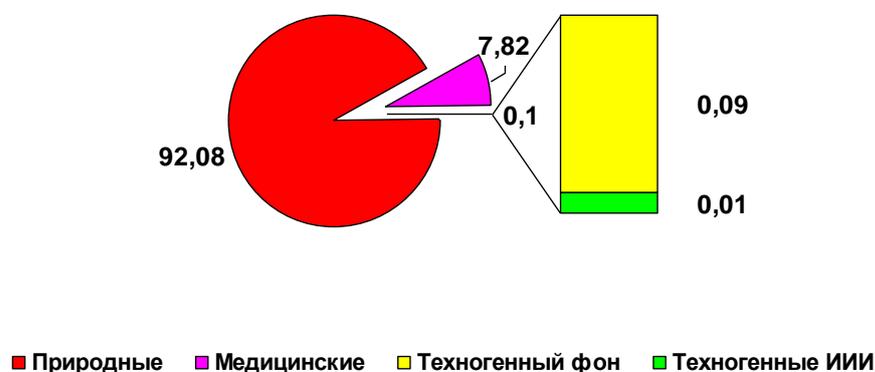


Рис. 7. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Ивановской области в 2018 году (%)

Для сравнения вклад различных источников в дозы облучения населения Российской Федерации существенно отличается от Ивановской области – по природному облучению ниже на 7,21%, а по медицинскому облучению выше в 1,9 раза.

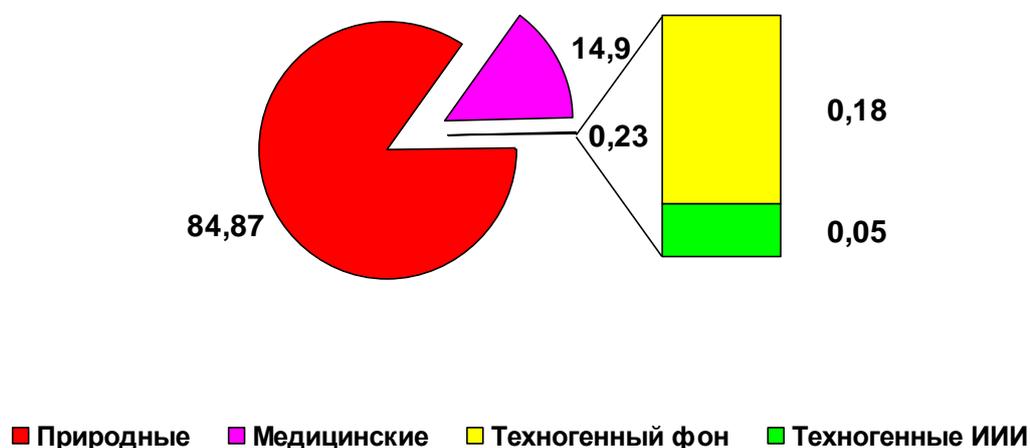


Рис. 8. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Российской Федерации в 2018 году (%)

Количество организаций подлежащих лицензированию деятельности с использованием источников ионизирующего излучения -27, все имеют лицензии.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 08.08.2006г. № 233 создан и ведется Региональный банк данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия (РБД ЛПРВ). На 01.01.2018г в региональном банке лиц, пострадавших от радиационного воздействия зарегистрировано 236 человек (участники ликвидации аварии на ЧАЭС).

Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды.

Проводимый в 2019 году на территории Ивановской области мониторинг за содержанием радионуклидов в пищевых продуктах, воде, почве, воздухе жилых и общественных зданий, в атмосферных выпадениях позволяет заключить, что радиационная обстановка в области удовлетворительная и по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась. Радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения.

Ежегодно проводится мониторинг содержания радионуклидов в объектах окружающей среды. Радиационный контроль в порядке надзора за объектами окружающей среды осуществляется:

- за водой открытых водоемов;
- питьевой водой и источниками питьевого водоснабжения;
- продовольственными продуктами местного производства и привозными;
- за радиоактивностью почвы;
- за содержанием радионуклидов в атмосферном воздухе.

При проведении социально-гигиенического мониторинга радиологическая лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводит лабораторные и инструментальные радиологические исследования в 155 мониторинговых точках по питьевому водоснабжению, 22 – по исследованию воды открытых водоемов, 1(.) – атмосферного

воздуха (ежемесячно), 54 – почвы, 1181 – воздух помещений жилых и общественных здания (изотопы Rn²²²) всего – выполнено – 4002 исследования, что больше, чем в 2018 году (3266 исследований).

Всего за 2019 выполнено 21155 исследований и измерений, что выше показателей 2018 года (18340) на 15,3% и выше показателей последних пяти лет. Из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в т.ч. при проведении радиационно-гигиенического мониторинга – 13438 что выше показателей 2018 года (8716), что также выше показателей предыдущего года на 54,2%, из них с превышением ПДУ – 143 (на 29,85% больше, чем в 2018 году – преимущественно по содержанию радона в жилых и общественных зданиях).

Для сравнения за 2018 выполнено 18340 исследований и измерений, что ниже показателей 2017 года (20448) на 10,3%. Из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в т.ч. при проведении радиационно-гигиенического мониторинга – 8716, что ниже показателей 2017 года (9625), что также ниже показателей предыдущего года на 9,4%, из них с превышением ПДУ – 67 (на 13,75% меньше, чем, чем в 2017 году – преимущественно по содержанию радона в жилых и общественных зданиях).

А в 2017г. выполнено 20448 исследований и измерений, что ниже показателей предыдущего года на 1,3%, но выше 2016 года (на 5,14%). Из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в т.ч. при проведении радиационно-гигиенического мониторинга – 9625, что также ниже показателей предыдущего года на 20,6%, из них с превышением ПДУ – 8296 (на 14,6% ниже, чем, чем в 2016 году – преимущественно также по содержанию радона в жилых и общественных зданиях – 67).

В 2019 году проведено 1357 радиометрических исследований, что на 8,6% меньше по сравнению с 2018 годом (1502).

Для сравнения в 2018 году выполнено радиометрических исследований выполнено 1502, что на 7,2% меньше по сравнению с 2017 годом (1618).

В целях лабораторного контроля было выполнено 846 гамма-спектрометрических исследования, что почти в 1,5 раза больше (на 68% меньше, чем в 2018 г. (1422) , включающих в себя продукты питания, пищевое сырье, воду, почву. Для сравнения в 2018 году было выполнено 1422 гамма-спектрометрических исследования, что почти в 1,5 раза больше (на 49,5% больше, чем в 2017 г. (951), включающих в себя продукты питания, пищевое сырье, воду, почву. Превышения в пробах не обнаружено, кроме одной пробы почвы с места проведения мирного ядерного взрыва (МЯВ) ГБ-1.

Радиохимическим методом выполнено 87 исследований, что выше 2018 года в 1,85 раза (47 исследований) – вода, атмосферные осадки и пищевые продукты. Для сравнения в 2018 году методом радиохимии выполнено 47 исследований, что выше 2017 года в 1,9 раза (25 исследований) – вода, атмосферные осадки и пищевые продукты.

В 2019 году проведено 118 бета-спектрометрических исследования на содержание стронция-90 (из них 118 пищевые продукты), что в 1,7 раза больше по сравнению с предыдущим 2018 годом.

Для сравнения в 2018 году выполнено 69 бета-спектрометрических исследования на содержание стронция-90 (из них 58 пищевые продукты), что в 1,6 раза меньше по сравнению с предыдущим 2017 годом.

Всего за 2016 выполнено 20746 исследований и измерений, что ниже показателей предыдущего года на 6,7%. Из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в т.ч. при проведении радиационно-гигиенического мониторинга – 12128, что также выше показателей предыдущего года на 10,4%, из них с превышением ПДУ – 96 (в 3,2 раза больше, чем в 2015 году – преимущественно по содержанию радона в жилых и общественных зданиях). Радиохимическим методом выполнено 44 исследования – вода, атмосферные осадки и пищевые продукты, что на уровне 2015-2014 г.г. Выполнено 299 бета-спектрометрических исследе-

дования на содержание стронция-90 (из них 124 пищевые продукты), что 53 % больше по сравнению с предыдущим 2015 годом.

Всего за 2015 выполнено 19448 исследований и измерений, что ниже показателей предыдущего года на 28,2%. Из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в т.ч. при проведении радиационно-гигиенического мониторинга – 10986, что также ниже показателей предыдущего года на 14,3%. В 2014 году выполнено 28418 исследований и измерений, из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в т.ч. при проведении радиационно-гигиенического мониторинга – 14972 радиологических исследований, из них 54 - с превышением ПДУ (в 2,3 раза меньше, чем в 2014 году. Уменьшение числа исследований идет за счет замены дозиметрических измерений на точки измерения, т.к. в одной точке проводится не менее 3х замеров.

В 2015 г. радиометрических исследований выполнено 1131, что в 1,34 раза меньше по сравнению с 2014 годом (1522 исследований).

Характеристика содержания радионуклидов в почве.

Содержание радионуклидов техногенного происхождения в почве не превышает фоновое для Ивановской области значения

В отчетном году было исследовано 253 пробы почвы на содержание радионуклидов, что на 30 проб меньше количества проб, исследованных в 2018г. (за счет ГБ-1). Исследования проб почвы на содержание радионуклида Sr 90 в 2014-2015 г.г. и в 2018 г. проводились объекта с ГБ-1.

Таблица 12

Динамика исследований проб почвы на содержание радионуклидов (Бк/кг)

	Год	2013 г.	2014 г.	2015	2016	2017 г.	2018	2019 г.
Радио- нуклид	кол-во проб	173	236	170	204	200	283	253
	кол-во иссл.	346	472	340	612	400	566	506
Cs 137	сред.	0,24	0,26	0,21	0,33	0,31	0,34	0,37
	макс.	0,71	0,71	0,46	0,54	0,52	10,6	6,15
Sr 90	сред.	-	0,45	0,98	0,73	0,81	1,04	
	макс.	-	1,33	2,06	1,86	1,91	1,47	

Наличие на территории зон техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, радиационных аномалий, загрязнений:

На территории Ивановской области находится объект «Глобус-1», образовавшийся в результате проведения ядерного взрыва в мирных целях.

Объект «Глобус-1» (ГБ-1) являлся одним из четырех пунктов на геофизическом профиле Москва-Воркута (профиль «Глобус»), в которых в 1971 году были проведены подземные ядерные взрывы в целях глубинного сейсмического зондирования земной коры. Взрыв на объекте ГБ-1 был произведен 19 сентября 1971 года на глубине около 600 метров в технологической (зарядной) скважине ГБ-1, устье которой расположено на левом берегу реки Шача в Кинешемском районе Ивановской области.

Взрыв сопровождался аварийным выходом на земную поверхность радиоактивных глин, песка, воды и газов из затрубного пространства технологической скважины, приведшим к радиоактивному загрязнению прилегающей территории за пределами технологической площадки скважины. Радиоактивная вода растеклась на поверхности приустьевой части технологической площадки скважины, примыкающей к ней территории и частично стекла в реку Шача, впадающую в реку Надога – приток реки Волга. Газообразные и летучие радионуклиды распространились по долине реки Шача на расстояние до 1,5 км.

Для изучения причин аварии и последствий воздействия взрыва на недра в 1976 году в зону взрыва были пробурены 2 исследовательские скважины. После проведения исследовательских работ была проведена рекультивация промплощадки территории ГБ-1. Нарушения технологии реабилитации привели к дополнительному радиационному загрязнению данной территории.

В 1992, 1994, 1997, 2000-2006 годах сотрудниками санэпидслужбы области и ВНИИПромтехнологии (г. Москва) были проведены комплексные обследования территории взрыва.

Госсанэпидслужба области неоднократно обращалась в Правительство Российской Федерации, заинтересованные министерства и ведомства. Данный вопрос дважды выносился на парламентские слушания (1997 и 2001 гг.) в Государственную Думу. Благодаря финансированию в 2001 году были проведены инженерно-геологические изыскания и разработан проект «Реабилитация объекта «Глобус-1». Мероприятия по реабилитации и изоляции объекта «Глобус-1» были включены в Федеральную целевую программу (ФЦП), а в 2004 году были проведены работы по спрямлению русла и укреплению берегов реки Шачи, которые ликвидировали опасность вторичного радиоактивного загрязнения.

В 2006-2007 г.г. межведомственной экспедицией из представителей: ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», ФГУП ВНИИПромтехнологии Росатома и ООО «Компания «Ивановоинжсельстрой» было проведено обследование состояния объекта «Глобус-1» с целью оценки, изучения и прогнозирования радиационной обстановки на объекте. Проведена гамма-съемка местности, с отбором проб грунта и воды, продукции растениеводства и животноводства данного района. Было установлено, что радиационная обстановка на объекте находится в нестабильном состоянии, обусловленном:

- 1) размывом грунта паводковыми водами;
- 2) поступлением на устье исследовательской скважины радиоактивной воды из зоны взрыва;
- 3) несанкционированными раскопками и отбором грунта.

Промплощадка ГБ-1, длительное время представляла потенциальную радиационную опасность для пребывания населения и животных. Максимальное загрязнение почвы по радионуклиду цезий-137 составляло до реабилитации территории 72800 Бк/кг. Окрестности объекта посещаются охотниками и грибниками. Всё это предопределяло актуальность проведения работ по физической защите территории объекта Глобус-1, ликвидации (изоляции) по существу аварийных скважин И-1 и И-2.

В 2008 году сотрудниками ФГУН Санкт-Петербургский НИИ радиационной гигиены им. И.В. Рамзаева совместно с нами была проведена экспедиция на ГБ-1 с целью углубленного изучения состояния радиационной безопасности в районе проведения МЯВ.

Предварительные оценки возможных доз облучения показали возможность дополнительного облучения при пребывании на территории объекта в течение 2-4 недель.

Последние 3 года радиационно-гигиенический мониторинг ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» ограничивался проведением радиологических исследований продуктов животноводства и растениеводства из близлежащих населенных пунктов – Галкино, Красногорье, Ильинское, Норское, Стиберское, Ласкариха, колодезной и водопроводной воды, почвы, а также грибов, ягод из близлежащих к ГБ-1 лесов – все исследованные продукты не вызывают опасений.

С целью приведения территории объекта в безопасное для населения и окружающей среды состояние Госкорпорация «Росатом» в рамках реализации Федеральной целевой программы «Обеспечение ядерной и радиационной безопасности на 2008 год и на период до 2015 года» заключила государственный контракт с ФГУП «РосРАО» на выполнение работ по теме: «Реабилитация объекта «Глобус-1» (Ивановская область)» в обеспечение мероприятия «Проектирование и реализация мероприятий по радиоэкологической и геологической

реабилитации объектов подземных ядерных взрывов в мирных целях и выполнение работ по мониторингу состояния недр предприятий отрасли» в 2014-2015 годах.

На территории объекта «Глобус-1» (ГБ-1) были выполнены работы по ликвидации зарядной, исследовательских и наблюдательных скважин, выемке и сортировке загрязненного грунта, вывозу отсортированных радиоактивных отходов на длительное хранение в специализированную организацию за пределами Ивановской области. Проведена оценка объемов и категорий радиоактивных отходов, имеющих приповерхностное размещение на объекте «Глобус-1», всего 2415 м³, общей активностью Q, 9,0·10¹⁰ Бк.

Таблица 13

Оценка объемов и категорий отходов, имеющих приповерхностное размещение на объекте «Глобус-1»:

Объект	Объем V, м ³			Общая активность Q, Бк	
	Низкоактивные отходы (НАО)	Материал, загрязненный техногенными радионуклидами, ограниченного использования	сумма	Низкоактивные отходы (НАО)	Материал, загрязненный техногенными радионуклидами, ограниченного использования
Приустьевые площадки скважин	-	765	765	-	4,4·10 ⁹
				сумма: 4,4·10 ⁹	
Могильник	400	1250	1650	8,2·10 ¹⁰	3,2·10 ⁹
				сумма: 8,5·10 ¹⁰	
Всего	400	2015	2415	9,0·10¹⁰	
При коэффициенте разуплотнения грунта 1,3	520	2620	3140		

Все реабилитационные работы на ГБ-1 были на контроле Правительства Ивановской области. Была создана рабочая группа, в которую вошли представители Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области».

При проведении реабилитации реализованы требования ФЗ от 11 июля 2011 г. № 190 «Об обращении с радиоактивными отходами и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и СанПиН 2.6.1.2819-10 «Обеспечение радиационной безопасности населения, проживающего в районах проведения (1965–1988 г.г.) ядерных взрывах в мирных целях», необходимо их выполнение и после окончания реабилитации ГБ-1.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводился радиационный контроль сначала до проведения работ по реабилитации промплощадки ГБ-1 и после выполнения объема работ 1 этапа. В 2015 году было проведено заключительное радиационное обследование и разработан комплект документов, подтверждающих качество выполнения реабилитационных работ и соответствие реабилитированной территории проведения мирного ядерного взрыва «Глобус-1» требованиям санитарно-гигиенических нормативов. Территорию объекта ГБ-1 в соответствии с СанПиН 2.6.1.2819-10 предложено перевести в категорию земель запаса для консервации и организовать охранную зону.

Условиями дальнейшего обеспечения радиационной безопасности на объекте ГБ-1 являются регулярный мониторинг, данные радиационной обстановки на ГБ-1 ежегодно включаются в радиационно-гигиенический паспорт субъекта.

После проведения реабилитационных работ радиационная обстановка на ГБ-1 значительно улучшилась, однако обнаружено незначительное число точек, в которых мощность дозы заметно превышает фоновые уровни.

Выводы:

1. Результаты многолетнего радиационно-гигиенического мониторинга на объекте Глобус-1 в течении 27 лет стали важнейшим аргументом при решении вопроса реабилитации и изоляции аварийной промплощадки ГБ-1.

2. Реабилитация загрязненной территории объекта «Глобус-1» позволила значительно стабилизировать и улучшить радиационную обстановку.

Ежегодно проводится радиационно-гигиенический мониторинг окружающих населенных пунктов. Средние значения мощности дозы внешнего гамма-излучения на открытой местности в населённых пунктах, прилегающих к объекту МЯВ, оказались близки и составили: в д. Галкино <0,11 мкЗв/ч (n=10), в д. Норское 0,10 мкЗв/ч (n=15).

Проблема отдаленных последствий радиационного воздействия вследствие радиационных аварий и инцидентов будет оставаться актуальной и в будущем, поэтому необходимо ежегодно проводить радиационно-гигиенический мониторинг на объекте ГБ-1.

Атмосферный воздух

Таблица 14

Удельная активность плотности выпадения радиоактивных веществ в атмосферных осадках, (Бк/м²)

Радионуклиды	Число исследованных проб				Среднее значение				Максимальное значение			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
¹³⁷ Cs	12	12	12	12	0,24	0,36	0,37	1,02	0,24	0,36	0,37	7,17
⁹⁰ Sr	12	12	12	12	3,62	2,24	4,05	3,59	3,62	2,24	4,05	6,8
Суммарная β-активность	12	12	12	12	12,63	37,63	6,78	12,3	12,63	37,63	6,78	43,3

В целом, подлежащие контролю показатели радиационной безопасности факторов среды обитания, дают следующую характеристику радиационной обстановки: радиационный фон на территории Ивановской области находится в пределах 0,08-0,16 мкЗв/ч (в среднем 0,10 мкЗв/ч), что соответствует многолетним среднегодовым значениям естественного радиационного фона в Ивановской области.

Уровни содержания радионуклидов в воде источников питьевого водоснабжения населения, открытых водоемах, продуктах питания местного производства не превышают установленных гигиенических нормативов.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Таблица 15

Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов, Бк/л

Радионуклиды	Число исследованных проб				Среднее значение				Максимальное значение			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
¹³⁷ Cs	30	37	35	38	0,54	0,58	0,61	0,59	1,873	1,78	1,23	0,156
²²² Rn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Суммарная α-активность	30	37	35	38	0,028	0,022	0,05	0,06	0,098	0,074	0,036	0,10
Суммарная β-активность	30	37	35	38	0,186	0,181	0,165	0,198	0,328	0,283	0,194	0,205

Проб воды, превышающих контрольные уровни и уровни вмешательства по суммарной альфа- и бета-активности, не было.

Состояние питьевого водоснабжения

По контролю за качеством питьевой воды на соответствие требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 в 2019 году из 1457 источника питьевого водоснабжения специалистами отделения радиационной гигиены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в городах и районах области было обследовано 385 источников (для сравнения в 2018 году было обследовано 407 источников, в 2017 году было обследовано 518 источников; в 2016г. –487 источников, в 2015г. – 373 источника, в 2014г. – 348 источников); доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности составила 33,4% от общего количества источников). В 2019 году выполнено 1473 исследований воды (на 10% меньше, чем в 2018г.), из которых все с определением общей альфа- и бета-активности. В 2018 году выполнено 1630 исследований воды, что на 1,24 раза меньше, чем в 2017г. В 2017г. выполнены 1928 исследований воды (на 7.7% больше, чем в 2016г.), из которых 1909 - с определением общей альфа- и бета-активности. Превышения допустимого уровня общей альфа- и бета-активности воды (СанПиН 2.1.4.1074-01) не обнаружены.

Таблица 16

Динамика исследований проб воды на содержание радионуклидов (Бк/л)

	Год	2014 г.	2015 г.	2016	2017	2018	2019 г.
показатель	кол-во проб,	348/0	373/0	487/0	518/0	407/0	385/0
	исслед/ выше ПДУ	993/0	983/0	1780/0	1929	1630	1473
общая альфа активность	мин.	0,0015	0,00013	0,00041	0,0028	0,001	0,01
	сред.	0,0421	0,042	0,032	0,014	0,021	0,06
	макс.	0,0628	0,051	0,098	0,076	0,089	0,15
общая бета активность	мин.	0,0018	0,0017	0,002	0,0014	0,01	0,07
	сред.	0,236	0,231	0,204	0,088	0,096	0,22
	макс.	0,613	0,642	0,586	0,326	0,426	0,48

Таблица 17

Динамика исследований проб воды на содержание природных радионуклидов (Бк/л)

	Год	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019г.
показатель	кол-во исслед. проб/выше ПДУ	397/1	297/0	305/1	302/1	375/0	344/1	308/10
	Природные радио- нуклиды	мин.	1,84	1,81	1,92	1,06	1,36	1,46
сред.		12,8	13,6	14,2	12,2	14,1	14,7	16,2
макс.		108 (Rn222)	51 (Rn222)	65 (Rn222)	62 (Rn222)	45,3 (Rn222)	67,8 (Rn222)	77,1 (Rn222)

В 2019 году на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 308 проб из подземных водоисточников, что на 13,2% меньше, чем в 2018 году, когда было исследовано 355 проб, что больше, чем в 2017 году – 302 пробы воды, из них 275 взяты из подземных источников централизованного водоснабжения, 22 - из водопроводов и из распределительных сетей, превышение по природному радионуклиду радон-222 обнаружено в 10 пробах воды из артезианских скважин Фурмановского района. Проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано.

Таблица 18

Динамика исследований проб воды на содержание искусственных радионуклидов (Бк/л)

	Год	2015	2016	2017	2018	2019
показатель	кол-во исслед.	373	487	518	389	385

	проб/выше ПДУ					
Искусственные радионуклиды	мин.	1,12	0,12	0,13	0,28	0,23
	сред.	1,28	0,55	0,67	0,54	0,59
	макс.	1,53	1,87	1,38	1,48	1,36

Таблица 19

Динамика исследований проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Число источников нецентрализованного водоснабжения,	6939	6939	6939	6939	6939	6939	6939
Из них в сельских поселениях	4591	4591	4591	4591	4591	4591	4591
Число исследованных проб на суммарную альфа-, бета-активность/ с превышением ПДУ	43/0	21/0	8/0	127/0	103/0	63/0	31/0
из них в сельских поселениях/ с превышением ПДУ	43/0	14/0	2/0	54/0	81/0	45/0	12/0
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности, %	0,62		0,11	2,77	1,48	1,52	0,45
Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов/с превышением ПДУ	43/0	21/0	2/0	228/0	30/0	45/0	31/0
из них в сельских поселениях/ с превышением ПДУ	43/0	14/0	0	0	0	30/0	12/0
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	0,62	0,303	0,11	0	0	0	0
Число исследованных проб на содержание искусственных радионуклидов/ с превышением ПДУ	0		0,057	258/0	103	45	31
из них в сельских поселениях/ с превышением ПДУ	0		0	0	81/0	30	0
Доля источников, исследованных на содержание искусственных радионуклидов, %	0		0	0	1,48	0	0

Анализ данных исследований воды хозяйственно-питьевого водоснабжения и воды открытых водоемов показывает, что превышения гигиенических нормативов по содержанию техногенных радионуклидов не зарегистрировано ни в одном водоисточнике области.

В 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» на содержание радиоактивных веществ исследовало 170 проб пищевых продуктов, (для сравнения в 2018 году – 115 проб. По результатам исследований все пробы соответствовали СанПиН 2.3.2.2650-10 «Дополнения и изменения № 18 к СанПиН 2.3.1.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов», Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям, утвержденным решением комиссии Таможенного Союза от 18.06.2010 № 299 «О применении санитарных мер в Таможенном Союзе». Для оценки фактического содержания радионуклидов в пищевых продуктах 6 проб были исследованы радиохимическими методами.

Таблица 20

Продовольственное сырье и пищевые продукты.

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ						
Всего/с превышением ПДУ	361/0	238/0	124/0	115/0	115/0	170/0
Мясо и мясные продукты/ с превышением ПДУ	21/0	46/0	10/0	23/0	20/0	10/0
Молоко и молочные продукты/ с превышением ПДУ	96/0	42/0	40/0	9/0	15/0	53/0

Дикорастущие пищевые продукты/ с превышением ПДУ	3/0	10/0	12/0	8/0	4/0	6/0
--------------------------------------------------	-----	------	------	-----	-----	-----

Превышения допустимых нормативов в исследуемых продуктах питания местного производства и привозных не обнаружено.

Таблица 21

Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, Бк/кг 2018 г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко								
Мясо								
Рыба	1		0,01		1		0,23	
Хлеб и хлебобулочные изделия								
Картофель	1		0,14		1		0,082	
Грибы лесные	3		0,305	0,83	3		0,68	1,26
Ягоды лесные	1		0,008		1		0,85	

Таблица 22

Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, Бк/кг 2019 г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	2	-	0,062	0,091	2	-	0,29	0,53
Мясо	1	-	0,15	-	1	-	0,01	-
Рыба	1	-	0,165	-	1	-	1,18	-
Хлеб и хлебобулочные изделия	1	-	0,042	-	1	-	0,071	-
Картофель	1	-	0,101	-	1	-	0,20	-
Грибы лесные	2	-	0,40	0,78	2	-	0,46	0,53
Ягоды лесные	3	-	0,78	2,26	3	-	0,26	0,65

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Наибольший вклад в дозу облучения населения вносят природные источники ионизирующего излучения (от 56 до более 80%) и, прежде всего, изотопы радона и их короткоживущие дочерние продукты, содержащиеся в воздухе жилых и общественных помещений. Наиболее актуальна эта проблема для Пучежского, Гаврилово-Посадского, Комсомольского, Кинешемского, Заволжского и Вичугского района Ивановской области, и города Иваново, г. Комсомольск, г. Вичуга и г. Приволжске. Вклад в облучение населения Ивановской области природных источников за 2018 год составил –92,09%, для сравнения за 2017 год составил –88,87%, в 2016г.– 88,85%.

Гамма-фон определяется преимущественно природными источниками радиации. Зоны с повышенным уровнем гамма-фона за счет природных аномалий не выявлены. Среднее зна-

чение мощности дозы гамма-излучения равно 0,084 мкЗв в час, максимальное 0,13 мкЗв в час.

Таблица 23

Динамика гамма-фона

	год	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
показатель	кол-во исслед.	248	247	248	247	248	247	248
мкЗв/ч	мин.	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
	сред.	0,088	0,087	0,088	0,087	0,083	0,083	0,084
	макс.	0,13	0,14	0,14	0,15	0,13	0,13	0,14

Мощность дозы внешнего гамма-излучения на открытой местности, в помещениях жилых и общественных зданий не превышает значений многолетних наблюдений.

Таблица 24

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мЗв/год) Ивановской области в сравнении со средне-российской дозой

Год	Ивановская область	Российская Федерация
2012	4,380	3,335
2013	4,46	3,289
2014	4,43	3,78
2015	5,041	3,88
2016	3,94	3,85
2017	4,499	3,95
2018	5,137	3,839

В 2019 году проводились измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения и эквивалентной равновесной объемной активности радона в помещениях, находящихся во вновь построенных и эксплуатируемых жилых и общественных зданиях городских и сельских поселений Ивановской области. Превышений гигиенических нормативов по мощности эквивалентной дозы гамма-излучения не обнаружено; по эквивалентной равновесной объемной активности радона выявлено превышение гигиенических нормативов – в 133 помещениях (для сравнения в 2018г. – в 181 помещении).

Наличие населения, подвергающегося повышенному облучению за счет природных источников: в 2019 году в области не зарегистрированы группы населения, подвергавшиеся повышенному облучению за счет природных источников.

Мощность дозы внешнего гамма-излучения на открытой местности, в помещениях жилых и общественных зданий не превышает значений многолетних наблюдений. Средние значения эквивалентной равновесной объемной активности (ЭРОА) изотопов радона в воздухе помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий не превышают допустимых уровней. Однако в ряде случаев зарегистрированы повышенные и высокие значения мгновенных и среднесуточных измерений ЭРОА изотопов радона в воздухе отдельных помещений (МБДОУ детские сады, школы, ЛПУ). На основании статистического анализа результатов массовых измерений, выполненных в ходе радиационно-гигиенического мониторинга, получена информация, позволяющая дифференцировано оценивать текущие уровни облучения населения, а также обоснованно прогнозировать вероятность превышения действующих нормативом и снижать риски проявления стохастических эффектов. В 2017-2019гг. наибольшие значения средних годовых доз природного облучения по области отмечены в г. Комсомольске и г. Приволжске (5,84 мЗв/год и 13,37 мЗв/год), в Кинешемском и Заволжском районах (6,41 и 11,33 и 5,48 мЗв/год); в г. Вичуга и Вичугском районе (8,75-10,94 и 7,54 мЗв/год), г. Родники (7,38 и 6,52 мЗв/год), в Ивановском и Ильинском районах

(5,03 и 6,93 мЗв/год и), в г. Тейково (11,0 и 5,73 мЗв/год), в г. Юрьеvec (6,75 и 6,29 мЗв/год), в г. Гаврилово-Посад (5,35 и 7,0 мЗв/год).

За 2018 год, в качестве средних доз природного облучения населения Ивановской области и России в целом используются усредненные по результатам значения за период последних пяти лет (табл. 7. 18) и последующих 17 лет (табл. 25).

Таблица 25

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения населения за счет природных ИИИ по данным измерений за период 2014 - 2018 гг., мЗв (5 лет)

Субъект РФ	К-40	Космическая компонента*	Внешнее облучение	Радон	Продукты питания	Питьевая вода	Атмосферный воздух	Полная
Ивановская область	0,17	0,338	0,60	3,78	0,124	0,017	0,006	5,04
Российская Федерация	0,17	0,339	0,67	1,99	0,136	0,037	0,006	3,35

Таблица 26

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения по данным измерений за период 2001 - 2018 гг., мЗв

Субъект РФ	К-40	Космическая компонента*	Внешнее облучение	Радон	Продукты питания	Питьевая вода	Атмосферный воздух	Полная
Ивановская область	0,17	0,338	0,57	3,60	0,124	0,017	0,006	4,83
Российская Федерация	0,17	0,339	0,67	1,98	0,136	0,037	0,006	3,34

Анализ годовых отчетных форм № 4-ДОЗ по области позволяет выделять отдельные города и районы на их территории, в которых уровни облучения групп жителей в соответствии с СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» являются повышенными, средняя индивидуальная годовая эффективная доза (СИД) годовая которых превышает 5 мЗв/год. В 2016 г. наибольшие значения средних годовых доз природного облучения по области отмечены в г. Комсомольске (5,35 мЗв/год), в Лежневском и Приволжском районе (5,36 и 5,55 мЗв/год); в г. Вичуга и Вичугском районе (10,94 и 7,54 мЗв/год), г. Родники (7,38 мЗв/год) в Ивановском районе (6,18 мЗв/год), в Приволжском р-не (7,2 мЗв/год), в г. Шуе (6,95 мЗв/год), в Гаврилово-Посадском районе и г. Гаврилово-Посад (9,05 и 12,13 мЗв/год).

В 2017 г. наибольшие значения средних годовых доз природного облучения по области отмечены в г. Комсомольске и г. Приволжске (5,84 мЗв/год и 13,37 мЗв/год), в Кинешемском и Заволжском районах (6,41 и 11,33 мЗв/год); в г. Вичуга и Вичугском районе (10,94 и 7,54 мЗв/год), г. Родники (7,38 мЗв/год), в Ивановском и Ильинском районах (5,03 и 6,93 мЗв/год), в г. Тейково (11 мЗв/год), в г. Юрьеvec (6,75 мЗв/год), в г. Гаврилово-Посад (5,35 мЗв/год).

В 2018 г. наибольшие значения средних годовых доз природного облучения по области отмечены в г. Комсомольске и г. Приволжске (8,75 мЗв/год и 5,85 мЗв/год), в г. Вичуга (6,51 мЗв/год), Родники (6,52 мЗв/год), в г. Тейково (5,73 мЗв/год), в г. Юрьеvec (6,29 мЗв/год), в г. Гаврилово-Посад (9,75 мЗв/год), а также в Кинешемском и Заволжском районах (5,48 и 11,61 мЗв/год); в Ивановском и Комсомольском районах (5,55 и 9,13 мЗв/год), Приволжском р-не (7,0 мЗв/год).

В 2019 году, как и в предыдущие годы проводились измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения и эквивалентной равновесной объемной активности радона в по-

мещениях, находящихся во вновь построенных и эксплуатируемых жилых и общественных зданиях городских и сельских поселений Ивановской области. Средняя эквивалентная равновесная объемная активность (ЭРОА) радона в жилых и общественных зданиях составила – 49,8 Бк/куб.м. (для сравнения в 2012 году -36,7 Бк/куб.м).

Таблица 27

Жилые и общественные здания

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения, из них не соответствует санитарным нормам	8269/0	7855/0	5463/0	5122/0	6676/0	6877/0
Доля помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	0	0	0	0	0	0
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона)	1660	1487	1623	1187	1245	1851
Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона	12 (0,722%)	10 (0,672%)	4 (0,25%)	1 (0,02%)	1 (0,48%)	37 (2%)
Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона	58 (3,49%)	44 (2,96%)	92 (5,55%)	67 (5,64%)	78 (7,53%)	55 (6,26%)

Выполнение профилактических и радонозащитных мероприятий (газоизоляция, герметизация и вентиляция подполья, проветривание помещений и пр.) в жилых и общественных зданиях позволяют снизить показатели ЭРОА Rn до нормируемых величин, что подтверждается повторными измерениями. Согласно требованиям ОСПОРБ-99/2010 мероприятия по снижению уровней облучения природными источниками излучения должны осуществляться в первоочередном порядке для групп населения, подвергающихся облучению в дозах более 10 мЗв/год, что соответствует ЭРОА Rn²²² в диапазоне от 160 Бк/м³ и выше.

Таблица 28

Характеристика объектов исследования МДОУ и школ за 2015-2019 годы

год	Число обследованных учреждений	Этажность	Число обследованных помещений	Число исследований От 100 Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	Число исследований Свыше 200 Бк/м ³
2015	69	1-2/2	405	32	7
2016	90	1-3/3	596	38	8
2017	122	1-3/3	655	49	21
2018	158	1-4/4	798	66	28
2019	149	1-4/4	1008	137	48

**Количество превышения гигиенического норматива по ЭРОА радона
в воздухе помещений за 2009-2019 годы**

Концентрация радона				
Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания	
Год	Количество измерений	Из них с превышением норматива (более 200Бк/м ³)	Количество измерений	Из них с превышением норматива (более 100 Бк/м ³)
2009 г.	883	82 (10,76%)	783	88 (8,9%)
2010 г.	754	59 (7,8%)	704	17 (2,83%)
2011 г.	1256	32 (2,55%)	429	42 (9,79%)
2012 г.	1238	72 (4,78%)	268	2 (0,13%)
2013 г.	892	17 (1,91%)	463	74 (15,98%)
2014 г.	594	58(9,76%)	305	12 (3,93%)
2015 г.	648	44 (6,79%)	839	10 (1,19%)
2016 г.	1460	92 (6,16%)	163	4 (2,45%)
2017г.	1209	67 (6,13%)	192	2 (1,02%)
2018г.	1037	78 (7,53%)	208	1 (0,48%)
2019г.	914	61(6,67%)	434	37(8,53%)

Радиационно-гигиеническая оценка помещений по содержанию радона

Год	Всего обследовано помещений	Из них удельный вес (%) в диапазоне		
		До 100 Бк/м ³	100 ÷ 200 Бк/м ³	Свыше 200 Бк/м ³
1994	202	95,6	3,9	0,5
1995	430	91,3	7,2	0,7
1996	410	91,6	8,4	1,3
1997	438	84,5	12,1	3,4
1998	387	84,3	14,3	3,6
1999	845	80,9	14,5	4,6
2000	1129	79,3	16,0	4,7
2001	1422	87,9	9,85	2,25
2002	1428	85,7	10,43	3,85
2003	2205	86,7	10,1	3,2
2004	1952	88,6	9,4	2,05
2005	3605	91,6	6,8	1,6
2006	4286	90,7	7,2	2,1
2007	2974	93,88	4,24	1,88
2008	2690	93,05	5,98	0,97
2009	1844	82,55	7,26	10,19
2010	1072	92,91	5,13	1,96
2011	1685	91,57	6,12	2,31
2012	1506	86,32	8,90	4,78
2013	1355	92,38	5,20	2,42
2014	1660	95,78	3,12	1,097
2015	685	91,73	5,20	3,066
2016	1623	94,45	3,10	2,45

2017	1401	94,08	3,90	2,02
2018	1497	86,31	6,81	5,28
2019	1851	81,25	11,56	7,19

В рамках проведенных обследований радоновая обстановка в целом по области представляется благополучной. Основными носителями критических значений содержания Rn^{222} является старый жилой фонд и дома индивидуальной застройки и детские дошкольные учреждения и школы.

Результаты мониторинга природного облучения населения и итоги РГП, в соответствии с предложениями Управления, использовались для разработки и реализации ежегодных адресных целевых программ по радиологическому обследованию объектов социальной сферы (детских дошкольных учреждениях, школ). За последние годы радонозащитные мероприятия выполнены в 14 детских садах и школах. За 20 лет проведения мониторинга радона было обследовано более 600 детских учреждений. Только за последние 5 лет 2015-2019 гг. обследовано более 588 детских учреждений.

Для снижения облучения населения за счет радона и ДПР в помещениях с их повышенным содержанием разработаны радонозащитные мероприятия – это регламентирование режима вентиляции, оборудование эффективной системы вентиляции (общеобменной приточно-вытяжной с механическим побуждением) герметизация полов герметиками и мастиками, оборудование защитных барьеров, коллекторов радона, а также технологических проемов в конструкциях и вентилирование подвальных помещений. Выполнение профилактических и защитных мероприятий (герметизация и вентиляция подполья, проветривание помещений и пр.) в жилых зданиях позволяют снизить показатели ЭРОА R_n до нормируемых величин, что подтверждается повторными измерениями.

На соответствие НРБ-99/2009 в 2019 г. обследовано 27 проб строительного сырья и материалов и 11 проб – продукции лестного хозяйства, превышений норматива не обнаружено (по результатам исследований все отнесены к первому классу); для сравнения в 2018 г. обследовано 16 проб строительного сырья и материалов и 23 пробы – продукции лестного хозяйства, превышений норматива не обнаружено (по результатам исследований все отнесены к первому классу); в 2017 году: 23 пробы строительного сырья и материалов и 39 проб - продукции лестного хозяйства; в 2016 г. 28 проб строительного сырья и материалов, превышений норматива не обнаружено и 16 проб - продукции лестного хозяйства в 2015 г. 26 проб строительного сырья и материалов, превышений норматива не обнаружено и 14 проб- - продукции лестного хозяйства; а в 2012 году 130 проб, из них 5 проб 2 класса.

Таблица 31

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории строительных материалах

	2017				2018				2019						
	Всего проб	Из них класса				Всего проб	Из них класса				Всего проб	Из них класса			
		I	II	III	IV		I	II	III	IV		I	II	III	IV
Строительные материалы	23	23				16	16				27	27			
Минеральное сырье и минералы с повышенным содержанием радионуклидов															
Продукция лестного хозяйства	39	39				23	23				11	11			

Контроль и регламентация радиационных характеристик строительных материалов и изделий, а также разработка и внедрение эффективных технических средств противорадионной защиты позволят не допустить возникновения высокого радиационного фона в зданиях и

связанных с этим затрат на нормализацию радиационной обстановки.

Медицинское облучение

Медицинское облучение по-прежнему вносит второй по величине вклад в коллективную дозу облучения населения Ивановской области. На территории области функционирует 125 медицинских учреждений, использующих в своей деятельности источники ионизирующих излучений. Доза медицинского облучения населения области в течение ряда лет неуклонно снижается.

Таблица 32

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения, %	13,39	12,78	10,81	8,27	8,11	12,2	11,03	11,02	7,82

Всего за 2018 год проведено 2241632 рентгенорадиологических исследования, коллективная доза (КД) составляет 442.7 чел.-Зв/год; для сравнения: за 2017 год выполнено 2237363 рентгенорадиологических исследования, коллективная доза (КД) составляет 491.367 чел.-Зв/год (для сравнения за 2016г. - 496.228 чел.-Зв/год; за 2015г. –438.496), средняя индивидуальная доза (СИД) за 2018 год составила 0,20 мЗв за процедуру; в 2017г. и 2016 год равна 0.22 мЗв за процедуру, (за 2015г. –0.20).

По-прежнему высокий процент расчетных доз отмечается в ОБУЗ ОПТД им М.Б. Стоюнина, ОБУЗ Фурмановская ЦРБ, ОБУЗ Ильинская ЦРБ, ОБУЗ «Комсомольская ЦБ», ОБУЗ Родниковская ЦРБ, ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», ОБУЗ «Пучежская ЦРБ», ОБУЗ Вичугская ЦРБ, ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника №1», ОБУЗ ДГКБ №5 г. Иваново, ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ», в ОБУЗ «ОКПБ «Богородское», ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1» – только расчетные дозы, преимущественно из-за использования устаревших рентгенодиагностических аппаратов и отсутствия измерителей доз пациентов, типа ДРК-1.

Обращаю Ваше внимание, что такие организации: ООО «Астрадент», ООО «Доктор-Дент», ООО «ЛеДамед», ООО «Стоматологическая студия Балашова», ООО «Стоматология «Вита», ООО «Стоматология «Совершенство», ООО «Стоматология» г. Шуя представили «нулевой отчет» формы Росстата №3- ДОЗ, так как в 2018 году работы с источниками ионизирующего излучения не проводились, или не получены лицензии на медицинскую деятельность (рентгенология).

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения снизилась с 1,11 мЗв (2007 г.) до 0,436 мЗв (2018 г.). Это связано с заменой устаревших рентгенаппаратов на современные малодозовые и цифровые флюорографы и рентгенаппараты, а также внедрением инструментальных методов контроля доз облучения пациентов - приобретением измерителей доз типа – ДРК-1.

В 2018 году проведено 2241,63 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур, в среднем 2,2 процедуры на 1 жителя. В 2017 году проведено 2264,606 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур, в среднем 2,2 процедуры на 1 жителя (в 2016 году - 2,35 процедуры на 1 жителя). 82,2% доз облучения пациентов при медицинских рентгенологических исследованиях были получены инструментальными методами.

Наибольший вклад (до 40%) в дозу облучения населения области при проведении медицинских рентгенодиагностических исследований в 2017 году внесли такие лечебные учреждения как ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница», ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер», ОБУЗ «ГКБ им. Куваевых, ОБУЗ «Городская клиническая больница №3» ОБУЗ «Городская клиническая больница № 4», ОБУЗ «Городская клиническая больница № 7» и ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ».

Уровни медицинского облучения населения и наличие контроля медицинского облучения: коллективная доза медицинского облучения населения Ивановской области в 2018 году составила – 442,7 человеко-Зиверт (в 2017г. – 518 чел.-Зв; в 2016 г. – 503,49 чел.-Зв , в 2015 году – 438,49 чел.-Зв), годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя области уменьшилась с 0,49 мЗв/год до 0,436 мЗв/год. В Российской Федерации данный показатель (СИД) был равен 0,546 мЗв/год. Всего за 2018 год выполнено 2241632 рентгенорадиологических исследований, коллективная доза (КД) составляет 442,70 чел.-Зв/год; (для сравнения: за 2017г. - 518.354 чел.-Зв/год, а 2016г. - 496.228 чел.-Зв/год, за 2015г. -438.496), средняя индивидуальная доза (СИД) за 2018 равна 0,20 мЗв, а в 2017 и 2016 год составила 0.22 мЗв, (за 2015г. -0.195 мЗв).

В рентгеновских кабинетах и отделениях лечебно-профилактических учреждений области организован производственный контроль за радиационными факторами, результатом которого стало получение достоверной информации о дозах облучения персонала и пациентов, позволившей провести необходимые мероприятия по уменьшению лучевых нагрузок, получаемых указанным контингентом лиц.

В рамках производственного радиационного контроля лечебно-профилактические учреждения области, осуществляющие деятельность с использованием медицинских источников ионизирующего излучения, проводят контроль технических параметров применяемой медицинской рентгеновской аппаратуры.

Уровни доз облучения населения от всех гигиенически-значимых источников радиации ниже среднероссийских показателей, кроме природных ИИИ.

Зоны наблюдения в Ивановской области отсутствуют и население там не проживает. Наличие радиационных аварий и случаев лучевой патологии

В отчетном году радиационных аварии и происшествия на территории области не зарегистрировано. Лучевые патологии, связанные с переобучением граждан в 2018 году, на территории Ивановской области не зарегистрированы.

Российский межведомственный экспертный совет подтвердил развитие онкологических заболеваний и др. заболеваний, и последующей инвалидности вследствие воздействия радиационного облучения у 9 лиц участников ликвидации ЧАЭС, и у 4 проходивших освидетельствование смерти по установлению причинной связи с облучением.

Количество рентгенодиагностического оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет увеличилось.

Сравнительная динамика изменения количества медицинских процедур, коллективных эффективных доз и средних эффективных доз в сравнении со среднероссийскими показателями за 2010-2018гг. представлена в таблице 33

Таблица 33

Динамика количества процедур на жителей Ивановской области и РФ (тыс.шт.), коллективных эффективных доз и средних эффективных доз в сравнении со среднероссийскими показателями за 2010-2018гг.

	Ивановская область тыс.шт			Российская Федерация		
	Кол-во	КЭД	СЭД	Кол-во	КЭД	СЭД
2010	1745,89	734,33	0,69	234117	82583	0,44
2011	1838,42	661,61	0,36	240512	84524,3	0,36
2012	2035,06	560,24	0,27	245754	70889,5	0,35

2013	2145,45	418,91	0,20	250940	64173,3	0,27
2014	2186,06	433,21	0,20	261015	66883,5	0,26
2015	2248,06	438,5	0,20	266512	71768	0,26
2016	2333,9	503,8	0,22	274 333	75362	0,27
2017	2264,6	518,3	0,22	286 272	80270	0,28
2018	2241,63	442,7	0,44	286 272	80270	0,57

КЭД – коллективная эффективная доза; СЭД – средняя эффективная доза

Коллективная эффективная доза (КД) в 2018 году снизилась на 14,6% в 2017 и 2016 годах существенных изменений коллективной дозы медицинского облучения населения (442,7 Чел.-Зв в 2018 году, 518,35 Чел.-Зв в 2017 году и 503,8 Чел.-Зв в 2016 году) не наблюдалось. Наибольший вклад в 2017 году в коллективную дозу медицинского облучения внесла компьютерная томография (31,1%) и рентгенографические исследования (28,9%). Наблюдается стабилизация значения средней дозы облучения пациентов с 0,22 мЗв в 2017 году и 2016 году. Средние дозы на одну процедуру при компьютерной томографии уменьшились по сравнению с 2016 годом с - с 3,68 мЗв до 3,47 мЗв. Средние дозы на одну флюорографическую процедуру 0,12 мЗв, рентгенографическую процедуру 0,11 мЗв, радионуклидное исследование 0,62 мЗв от показателей 2016 года существенно не отличаются.

Таблица 34

Средняя эффективная доза медицинского облучения населения в расчете на 1 процедуру по видам исследований в сравнении со среднероссийскими показателями, мЗв/процедура

	2014		2015		2016		2017		2018	
	Ивановская Область (ИО)	РФ	ИО	РФ	ИО	РФ	ИО	РФ	ИО	РФ
Флюорография	0,12	0,09	0,11	0,08	0,11	0,08	0,12	0,07	0,09	0,07
Рентгенография	0,11	0,13	0,10	0,11	0,13	0,12	0,11	0,10	0,09	0,10
Рентгеноскопия	2,0	3,17	2,11	2,57	1,67	2,81	2,08	2,60	1,72	2,56
Компьютерная томография	3,27	3,48	3,33	3,92	3,09	3,88	3,47	3,88	3,25	3,77
Радионуклидная диагностика	0,5	1,92	0,67	2,52	0,59	2,30	0,62	3,93	0,82	4,26
Прочие	1,46	5,83	5,24	5,48	4,75	5,78	5,62	5,31	3,06	5,04
Средняя	0,20	0,26	0,20	0,26	0,20	0,26	0,23	0,28	0,20	0,29

Анализ данных показывает, что медицинское облучение во многом зависит от материально-технического состояния рентгеновских кабинетов, качества технического обслуживания аппаратуры, структуры проводимых исследований, обеспеченности средствами индивидуальной защиты персонала и пациентов. Около 50% используемого медицинского рентгенодиагностического оборудования устарело, гарантированные сроки его использования закончились, отсутствуют измерители доз пациентов, что приводит к увеличению доз облучения пациентов при проведении исследований (ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ», ОБУЗ ОПТД им. М.Б. Стоюнина, ОБУЗ «ОКПБ «Богородское», ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ», ОБУЗ «Ивановская ЦРБ», ОБУЗ «Гаврилово-Посадская ЦРБ», ОБУЗ «Комсомольская ЦРБ»). Более 50% кабинетов ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ» работают без разрешительных документов, санитарно-эпидемиологические заключения на соответствие условий использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) просрочены.

Установка нового рентгеновского оборудования выполняется с учетом проектов расчетов стационарной радиационной защиты. Замена оборудования из-за недостаточного фи-

нансирования проводится выборочно. Так, в 2016-2019г.г. в Ивановской области была продолжена работа по модернизации медицинского рентгенодиагностического оборудования. В бюджетных лечебно-профилактических учреждениях области проведена реконструкция рентгенкабинетов с заменой рентгенаппаратов и рентгеновского оборудования (ОБУЗ «ГКБ №7, детская поликлиника, ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» Наволокская поликлиника, ФГБУ «СПб-НИИФ» Минздрава России филиал «Санаторий «Плес»); оборудованы новые рентгеновские кабинеты в стоматологических клиниках ООО «Жемчужина», ООО «ТАНДЕМ», ООО «Ваш доктор», ООО «МЕДИ», ООО «ДокторДент», ООО «СК Денталия», ООО «Стоматологическая студия Балашова», ООО «ИВ-СТОМ», ООО «Стоматология 100%», оборудованы рентгеновские кабинеты в ветеринарных клиниках ООО «Солнечный Лев» и ООО «Озирис», проведена замена ангиографической установки в ОБУЗ «Ив ОКБ».

За 19 лет вклад медицинского облучения в коллективную дозу населения снизился в 5,1 раза, начиная с 1998 года (с 39,89% - в 1998г., до 22,18% - в 2005г., и до 7,82% в 2018 году), что ниже соответствующего показателя по Российской Федерации (14,9%).

На 01.01.2019 года всего в области в лечебной сети Департамента здравоохранения Ивановской области работает 198 кабинетов: рентгенодиагностических – 103, ангиографических – 3; маммографических – 22; стоматологических – 8, флюорографических – 54, из них 5 – на шасси, рентгеновских кабинетов компьютерной томографии – 8, рентгеноостеоденситометрии – 3, кабинеты ударно-волновой литотрипсии – 2 кабинета, кабинеты МРТ – 4 и радионуклидной диагностики – 3.

В данных кабинетах используется аппаратура: телеуправляемая с функцией рентгеноскопии – 30 аппаратов; Также в области имеется 51 рентгенодиагностических комплексов (РДК) на 3 рабочих места, 23 РДК на 1 и 2 рабочих места. В наличии имеется 12 пленочных флюорографов; из них на шасси -2; 38 цифровых аппарата для исследований органов грудной клетки; из них на шасси – 2. эксплуатируется более 10 лет (68%); 13 (24,5%) не оснащены рентгенотелевидением (без УРИ) ; 7 (31,8%) из них эксплуатируется более 10 лет .; со сроком эксплуатации выше 10 лет в области используется – 142 рентгенаппаратов (41%), маммографических – 215 аппарат; из них 10- цифровых; ангиографических аппарата – 1; компьютерных томографов – 8, остеоденситометров – 3; палатных аппаратов – 59, 45 из них эксплуатируется более 10 лет; передвижных рентгенотелевизионных установок типа С-дуга – 12, дентальных в ЛПУ – 48 рентгенаппаратов, с компьютерной радиовизиографией – 6. Всего в ЛПУ функционирует 305 аппаратов. Более 10 лет 144 аппарата (47%). (табл.35)

Таблица 35

Рентгеновские установки

Наименование	Всего					Из них со сроком свыше 10 лет
	2014	2015	2016	2017	2018	
Всего рентгеновских установок	319	321	322	323		142/ 131 41%
Телеуправляемые поворотные столы-штативы	28	28	28	28		
РДК на 3 рабочих места	53	53	53	54		33/29
из них без УРИ	10	10	10	11		13/10
РДК для рентгенографии (на 1 и 2 рабочих места)	22	22	22	23		4/7
из них: с использованием цифровых технологий	4	4	4	5		
Цифровых флюорографов	38	38	38	38		1/1
из них на шасси автомобилей	2	2	2	2		

Пленочных флюорографов	13	13	13	13		14/13
из них на шасси автомобилей	3	3	3	3		2/3
Ангиографических аппаратов	2	1	2	2		
Остеоденситометров	3	3	3	3		1

Кроме этого в области функционирует 74 частных стоматологических кабинетов и клиник, в которых используются 74 радиовизиографа, 5 ортопантомографов и 4 компьютерных томографа, 5 медицинских центров, в которых открыты рентгеновские кабинеты и маммографические кабинеты, 4-ветеринарных клиники с рентгенаппаратами.

Помимо этого уменьшение средней индивидуальной дозы облучения в расчете на одного жителя области произошло за счет оптимизации рентгенологических исследований, повышения качества контроля и учета доз пациентов, оснащения лечебных учреждений новой современной рентгеновской аппаратурой, раздельного учета цифровых и пленочных рентгенодиагностических исследований.

Таблица 36

**Изменение средних доз облучения на одну процедуру
в Ивановской области за период с 2008 по 2018 г.г., мЗв/процедуру**

2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0,40	0,35	0,34	0,34	0,27	0,20	0,20	0,20	0,22	0,22	0,20

Следует отметить, что в различных ЛПУ области структура медицинского облучения существенно варьирует в зависимости от уровней технического обеспечения рентгеновской аппаратурой и качества учета доз облучения пациентов.

Наибольший вклад в дозу медицинского облучения населения области в 2018 г. внесли рентгенографические исследования – 27,4 %, компьютерная томография – 39,0 % и флюорографические исследования – 16,2 %. На долю рентгеноскопических исследований пришлось 12,95 %, специальных исследований – 3,67 % и радионуклидной диагностики – 0,73 %.

Наиболее облучаемыми органами в рентгенодиагностике являются органы брюшной полости, в том числе пищеварения (2,88 мЗв/процедуру). Помимо этого рентгенологические обследования нижней части поясничного отдела позвоночника и области таза также являются высокодозовыми процедурами.

В таблицах 7.30-7.33 отражена структура облучения населения при медицинских процедурах и представлены средние годовые эффективные дозы медицинского облучения населения Ивановской области за 2015-2018 годы в расчете на одну процедуру.

Таблица 37

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2015 году.

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент из-меренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	853547	0.11	92.47	81.5	21,09
Рентгенографические	1316418	0.10	128.89	78.6	29,39
Рентгеноскопические	32065	2.11	67.55	99.6	15,40
Компьютерная томография	36873	3.33	122.85	100.0	28,02
Радионуклидные исследования	4581	0.67	3.09	100.0	0,70
Прочие	4508	5.24	23.64	100.0	5,39
ВСЕГО	2247992	0.22	438.49	80.2	100.0

Процент измеренных доз облучения пациентов при использовании рентгеновских аппаратов, оборудованных устройствами для оценки индивидуальной дозы пациента по видам процедур представлен в таблицах. Общий процент измеренных доз равен 80,2 % – в 2015 году и 82,2% в 2017 году, в 2018 году – 83,75%.

В области продолжена работа по замене медицинского рентгеновского оборудования. Введены в действие после капитального ремонта и замены рентгеновских аппаратов рентгенодиагностические кабинеты: ОБУЗ «ГКБ №1», ОБУЗ «ГКБ №2», ОБУЗ «ГКБ №3», и ОБУЗ «ГКБ №4», г. Иваново, ОБУЗ Кинешемской ЦРБ, ОБУЗ Южской ЦРБ и др. В 2014-2019 г.г. построены новые частные клиники и стоматологические кабинеты с цифровыми низкодозовыми рентгеновскими аппаратами: ООО «Новый Лидер», ООО «ДЕЖА ВЮ», ООО «Мега», ООО СК«Дентал Найс», ООО «НАНО-ДЕНТ», ООО Медицинский центр «Ивастремед», ООО «Здоровье», ООО «ДокторДент», ООО «МЕДИ», ООО «СТОМ-ДЕНТА», ООО «СК Денталия», ООО «Стоматологическая студия Балашова», ООО «ИВ-СТОМ», ООО «Стоматология 100%», ООО «ВИ-ДЕНТ», ООО «Стоматология 32», ООО «33 Медикал», ООО «Гранд-Эстет», ООО «Медис-плюс», ООО Медицинский центр «Европа» ООО «Детский Доктор» и др.

Таблица 38

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2016 году.

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	832661	0.11	90.14	85.0	17,9
Рентгенографические	1412497	0.11	151.63	87.5	30,1
Рентгеноскопические	34696	2.01	69.86	80.0	13,8
Компьютерная томография	44281	3.68	162.92	100.0	32,3
Радионуклидные исследования	4561	0.75	3.42		0,7
Прочие	5193	4.97	25.82	100.0	5,2
ВСЕГО	2333889	0.22	503.80	82.9	100

В 2017 г. в области было выполнено свыше 2 млн. медицинских рентгенографических процедур (2264606 шт.). Это на 3,05% раза меньше, чем было их выполнено в 2016 г. Средняя индивидуальная доза за данную процедуру, как в 2015 г. и в 2016 г. составила 0,22 мЗв/процедуру, коллективная доза – 518.354 Чел.-Зв.

Таблица 39

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2017 году.

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	834923	0.12	98.926	86.3	19,1
Рентгенографические	1336828	0.11	149.873	78.7	28,9
Рентгеноскопические	37852	2.08	78.659	96.9	15,2
Компьютерная томография	46507	3.47	161.204	100	31,1
Радионуклидные исследования	3613	0.62	2.244		0,4
Прочие	4883	5.62	27.448	98.9	5,3
ВСЕГО	2264606	0,22	518.354	82.2	100

Таблица 40

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2018 году.

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	774336	0.09	71.76	85.8	16,21
Рентгенографические	1371635	0.09	121.40	81.3	27,42
Рентгеноскопические	33259	1.72	57.35	98.6	12,95
Компьютерная томография	53139	3.25	172.72	100.0	39,0
Радионуклидные исследования	3960	0.82	3.23		0,73
Прочие	5303	3.06	16.24	100.0	3,67
ВСЕГО	2241632	0.20	442.70	83.75	100

В 2018 г. в области было выполнено свыше 2 млн. медицинских рентгенографических процедур (2241632 шт.). Это на 1,01% раза меньше, чем было их выполнено в 2017 г. Средняя индивидуальная доза за процедуру составила 0,20 мЗв/процедуру, коллективная доза – 442.7 Чел.-Зв.

Анализ показал, что основным механизмом по снижению доз облучения пациентов области является замена пленочных рентгенодиагностических аппаратов на цифровые и рост количества рентгеностоматологических исследований, что обеспечивает снижение уровней облучения пациентов в 5-10 раз.

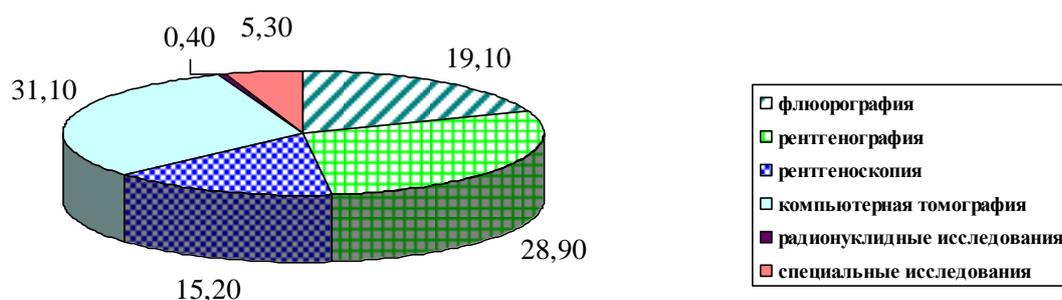


Рис. 9. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2017 году.

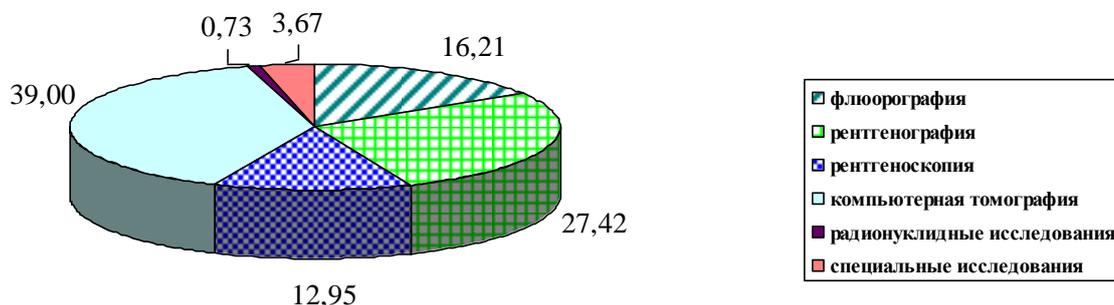


Рис. 10. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2018 году.

Техногенные источники

В рамках «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (ЕГСКИД)» с 2000 г. на территории Российской Федерации введены

формы федерального статистического наблюдения за индивидуальными дозами облучения персонала и населения: № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения»; № 2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения, а также лиц из населения, подвергшегося аварийному облучению». Ежегодно проводится инвентаризация источников ионизирующего излучения и радиоактивных веществ, использовавшихся как ранее, так и в настоящее время.

Годовые дозы облучения персонала соответствуют установленному гигиеническому нормативу (менее 20 миллизиверт в год).

Вклад в коллективную дозу облучения населения области за счет деятельности предприятий, использующих в своей деятельности ИИИ, не более 0,1%.

Число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Ивановской области по состоянию на конец 2015 г. – 128, на конец 2016г. – 135, 2017 год – 145, 2018г. – 148 объектов, в 2019 году – 150 объектов, все объекты 4-й категории. Объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности на территории Ивановской области отсутствуют. Контроль за реальным устранением выявленных в результате проверок нарушений санитарного законодательства по радиационной безопасности населения проводится в ходе повторных проверок поднадзорных объектов в соответствии с графиком посещения объектов и контроля выполнения предписаний. В 2014 году были выявлены нарушения на 8 объектах надзора, все они были своевременно устранены.

За 2019 г. выполнено 128 экспертиз объектов использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения. Из них 118 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях, и 10 - в немедицинских целях. Из них не соответствовало требованиям санитарных норм и правил 5 медицинских объектов (рентгеновский кабинет ОБУЗ "Вичугская ЦРБ" (п. Каменка), рентгеновские кабинеты стационара и филиала поликлиники ОБУЗ "Тейковская ЦРБ", рентгеновский и флюорографический кабинеты ОБУЗ "Фурмановская ЦРБ"). Число экспертиз объектов, выполненных в порядке надзора, - 3. Это объекты, использующие источники ионизирующего излучения в немедицинских целях. Все объекты соответствовали требованиям санитарных правил.

Для сравнения в 2018 г. было выполнено 96 экспертиз объектов, использующих источники ионизирующего излучения, из них 85 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях, и 11 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в немедицинских целях. Из них не соответствовало санитарным нормам 9 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях.

Динамика коллективных доз облучения и риска возникновения стохастических эффектов для населения Ивановской области от воздействия гигиенически-значимых источников радиации за 16 лет представлена в таблице 41.

Таблица 41

Динамика коллективных доз облучения и риска возникновения стохастических эффектов для населения Ивановской области от различных источников радиации.

годы	Годовая коллективная доза облучения, чел/Зв в год			Риск последствий для здоровья, случаев в год		
	Общая	Природные ИИИ	Медицинское облучение	Общая	Природные ИИИ	Медицинское облучение
2003	5048,67	3923,84	1105,33	453,71	352,6	99,32
2004	5332,785	4476,54	850,092	378,63	317,8	60,35
2005	3915,96	3021,28	868,7	278,03	214,5	61,16
2006	4433,42	3592,1	850,09	323,64	262,5	59,52
2007	4467,47	3238,28	1203,44	326,19	237,9	87,85
2008	4011,1	3139,04	866,18	292,88	229,2	63,23

2009	5098,6	4318,28	774,45	372,16	315,2	56,34
2010	5483,03	4743,12	734,325	287,65	245,9	41,42
2011	5177,1	4509,6	661,61	295,04	257,0	37,71
2012	5183,0	4617,0	560,0	289,96	257,7	31,93
2013	5103,22	4678,36	418,91	290,91	267,7	23,88
2014	5092	4646,89	433,17	302,99	278,3	24,69
2015	5138	4694,12	438,49	325,05	299,7	24,99
2016	4566,98	4057,57	503,8	260,33	231,3	28,72
2017	4705,59	4181,7	518,35	268,26	238,4	29,55
2018	5660,45	5212,26	442,70	322,64	297,1	25,23

В Ивановской области реализуется комплекс мероприятий по обучению и просвещению различных групп населения по вопросам обеспечения радиационной безопасности. В полной мере оказывается консультационно-методическая помощь организациям, предприятиям различных форм собственности, осуществляющим деятельность с использованием ИИИ, а также осуществляется информирование исполнительных органов власти, органов местного самоуправления, граждан. В результате комплексного подхода к оценке радиационной обстановки на территории области определены конкретные направления обеспечения радиационной безопасности населения, реализация которых позволит обеспечить снижение риска радиационного воздействия техногенных, природных и медицинских источников излучения на человека и среду его обитания до социально приемлемого уровня.

Необходимо в первую очередь ускорить переоснащение ЛПУ, обслуживающие детей и подростков (Объединенная городская клиническая больница №5 г. Иванова, детское отделение ОКБ, ДГП №6 г. Иваново, детские отделения г. Фурманов, г. Шуя, г. Тейково и др.) современными рентгенодиагностическими аппаратами с измерителями доз пациентов. Моральная и материальная изношенность аппаратуры не позволяет внедрять новые технологии лучевой диагностики, а при традиционном обследовании увеличивается лучевая нагрузка на детей, что не исключает отрицательного влияния на будущий генетический фонд взрослого населения.

В настоящее время в Ивановской области в медицинских, научных и технических целях используется 45 радионуклидных источников, из них 42 закрытых радионуклидных источника. Отработавшие ресурс источники направляются в установленном порядке на Московский ФГУП «Радон» на захоронение.

Для обеспечения процесса диагностики пациентов в 3х радионуклидных лабораториях ОБУЗ «ИвООД, ОБУЗ «ИвОКБ и ОБУЗ «ГКБ №4» используются следующие радиоактивные вещества (медицинские радиофармацевтические препараты):

генераторные системы Технеция - 99м. Ежегодная потребность отделения в радиоактивных веществах РФП составляет (Договор с ООО «ЦМИ Медицина»):

– генераторные системы Технеция - 99м - 24 единицы (ед. - $1,7 \text{ E}^{+10}$ Бк);

– генераторные системы Технеция - 99м - 10 единицы (ед. - $1,1 \text{ E}^{+10}$ Бк);

Транспортирование и доставка радиофармпрепаратов (открытые РФП, гиппуран с I^{131} , генератор технеция 99м) проводится автотранспортом поставщика.

В отчетном году расход открытых радионуклидных источников (радиофармпрепараты) составил:

-- раствор на основе меченного 1-131 - 18 ед (А - 80,0 МБк).

--генераторные системы Технеция-99м-24 ед.(А - 19,0 ГБк).

-- генераторные системы Технеция-99м-10 ед.(А - 11,0 ГБк).

Поставка радиофармпрепаратов осуществляется фирмой по заказ-заявкам. За отчетный период на поднадзорных предприятиях нарушений при эксплуатации радиационных источников не произошло. Радиационные факторы, создаваемые технологическими процессами на радиационно опасных объектах, которые могли бы привести к возникновению радиа-

ционных аварий и повышенному облучению персонала и населения, в отчетном году не выявлены.

Облучение персонала

На территории Ивановской области на всех подконтрольных объектах созданы объектовые банки данных организаций, работающих с техногенными ИИИ и имеющих персонал, находящийся под индивидуальным дозиметрическим контролем. Они ежегодно заполняют форму федерального государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», и представляют ее в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», где формируется региональный банк данных по индивидуальным дозам облучения персонала.

Дозы облучения персонала радиационных объектов и населения зон наблюдения: на территории Ивановской области отсутствуют объекты, для которых установлены зоны наблюдения. Рентгенологической службой области (ОЛД ОКБ) в рентгеновских кабинетах областных и муниципальных ЛПУ проводился необходимый объем производственного радиационного контроля с выдачей технических паспортов.

Периодический индивидуальный дозиметрический контроль персонала медицинских рентгеновских кабинетов организован во всех областных и муниципальных ЛПУ (преимущественно с помощью термолюминесцентных дозиметров). Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала всех учреждений Ивановской области в 1998-2018гг. не превышают основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009.

В 2018 году в области с учетом лечебных учреждений УФСИН и МВД с ИИИ работало - 806 человек (гр. А - 705 чел., гр. Б - 101 чел.); для сравнения: в 2017 году - 839 чел. (гр. А - 715 чел., гр. Б - 124 чел.); (в 2016 году - 793 человека, в 2015 году - 735 человек, 2014г - 717 чел.); средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы А составляет - 0,54 мЗв, (в 2017г. - 0,52, в 2016 г. - 0,61 мЗв, в 2015 г. - 0,75 мЗв), персонала группы Б - 0,46 мЗв (в 2017г. - 0,52, в 2016г.- 0,47 мЗв, в 2015 г.- 0,55 мЗв), что ниже аналогичных среднероссийских показателей персонала группы А (1,24 мЗв) и выше группы Б и (0,22 мЗв) соответственно.

По данным за 2018 год годовые дозы облучения персонала группы А и Б не превышены. В области на 100% налажен индивидуальный дозиметрический контроль персонала всех промышленных объектов и лечебной сети. Работа по индивидуальной дозиметрии проводится при участии группы радиационного контроля ОБУЗ «Областная клиническая больница» АО «Радиометрлаб» и др. аккредитованными ЛРК.

За последние 8 лет численность персонала, работающего с ИИИ в организациях поднадзорных Роспотребнадзору увеличилась на 200 человек.

Дозы облучения персонала радиационных объектов и населения зон наблюдения: на территории Ивановской области отсутствуют объекты, для которых установлены зоны наблюдения. Рентгенологической службой области (ОЛД ОКБ) и аккредитованными организациями в рентгеновских кабинетах областных и муниципальных ЛПУ проводился необходимый объем производственного радиационного контроля с выдачей технических паспортов.

Для индивидуального дозиметрического контроля персонала, работающего с ИИИ, используется установка индивидуального дозиметрического контроля ДВГ -02ТМ с дозиметрами ДТЛ-02 (преимущественно с помощью термолюминесцентных дозиметров), сотрудников рентгеновских кабинетов, гамма-терапевтических кабинетов, радиологических отделений ООД, радионуклидных лабораторий и промышленных предприятий и стоматологических клиник и промышленных предприятий и прочих организаций, использующих ИИИ. Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала всех учреждений Ивановской области в 1998-2018гг. не превышают основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009.

Таблица 42

Годовые дозы облучения персонала 2013 год

Группа	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год								
персонала	ночь чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
Группа А	640	343	253	43	1				1.03	0.6573
Группа Б	48	31	14	3					0.92	0.0441
Всего	688								1.02	0.7014

Таблица 43

Годовые дозы облучения персонала 2014год

Группа	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год								
персонала	ночь чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
Группа А	652	486	150	16					0.75	0.4908
Группа Б	65	54	11						0.55	0.0359
Всего	717								0.73	0.5267

Таблица 44

Годовые дозы облучения персонала 2015 год

Группа	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год								
персонала	ночь чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
Группа А	639	554	81	4					0.61	0.3918
Группа Б	96	92	4						0.45	0.0431
Всего	735								0.59	0.4349

Численность персонала, включенного в Региональный банк данных по Ивановской области, в 2016 г. увеличилась на 58 человек, а в 2017г. на 48 человек.

Таблица 45

Годовые дозы облучения персонала 2016 год

Группа	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год								
персонала	ночь чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
Группа А	700	627	68	4	1				0.61	0.4242
Группа Б	93	91	2						0.47	0.0442
Всего	793								0.59	0.4684

Таблица 46

Годовые дозы облучения персонала 2017 год

Группа персонала	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год								
	чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
Группа А	715	693	18	2	2				0,52	0.3736
Группа Б	124	121	3						0,40	0.0499
ВСЕГО	839								0,505	0.4235

Периодический индивидуальный дозиметрический контроль персонала медицинских рентгеновских кабинетов организован во всех областных и муниципальных ЛПУ (преимущественно с помощью термолюминесцентных дозиметров). Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала всех учреждений Ивановской области в 1998-2018 гг. не превышают основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009. В 2018 году в области с учетом лечебных учреждений УФСИН и МВД с ИИИ работает 806 человек, средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы А составляет – 0,54 мЗв, (в 2017 г. – 0,52 мЗв), персонала группы Б – 0,46 мЗв, (в 2017 г. – 0,40 мЗв), что ниже аналогичных среднероссийских показателей персонала группы А (1,21 мЗв) и выше группы Б и (0,19 мЗв) соответственно.

Таблица 47

Годовые дозы облучения персонала 2018 год

Группа персонала	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв / год								
	чел.	0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв / год	чел.-Зв/год
Группа А	705	666	35	3	1				0,54	0.378
Группа Б	101	99	2						0,46	0.0467
ВСЕГО	806								0,53	0.4247

По данным регионального банка данных доз облучения персонала, диапазон индивидуальных доз облучения лиц из персонала колеблется от 0,04 до 5,2 мЗв/год, не превышая, таким образом, основной предел доз, установленный Федеральным законом «О радиационной безопасности населения» и НРБ-99/2009, в том числе и для лиц из персонала, работающих по совместительству в нескольких организациях. За весь период ведения радиационно-гигиенической паспортизации не зарегистрировано превышения пороговой дозы в 20 мЗв. Индивидуальный дозиметрический контроль для персонала группы «А» организован на 100 % от всех предприятий, представивших отчет по форме 1 - ДОЗ.

Зоны наблюдения в Ивановской области отсутствуют, и население там не проживает.

Лучевые патологии, связанные с переобучением граждан в 2018 году, на территории Ивановской области не зарегистрированы. В отчетном году было продолжено взаимодействие с Департаментом здравоохранения Ивановской области по предоставлению данных регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиацион-

ному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов.

В отчетном году радиационных аварии и происшествия на территории области не зарегистрировано. Лучевые патологии, связанные с переобучением граждан в 2018 году, на территории Ивановской области не зарегистрированы.

Российский межведомственный экспертный совет подтвердил развитие онкологических заболеваний и др. заболеваний, и последующей инвалидности вследствие воздействия радиационного облучения у 9 лиц участников ликвидации ЧАЭС, и у 4 проходивших освидетельствование смерти по установлению причинной связи с облучением.

В 2013 г. на территории Ивановской области зафиксированы 2 радиационных инцидента. В 2014-2019 г.г. случаев радиационных аварий и инцидентов не было.

Заключение

Радиационная обстановка на территории Ивановской области существенно не изменилась и остается в целом удовлетворительной.

Превышение основных дозовых пределов текущем году на территории не отмечено.

Радиационные риски в 2018 году составляли:

-- индивидуальный риск для персонала	0.00002 случаев в год;
-- коллективный риск для персонала	0.018 случаев в год;
Коллективный риск для населения	
-- за счет деятельности предприятий	0.018 случаев в год;
-- за счет радиоактивного загрязнения	0.289 случаев в год;
-- за счет природных источников	297.1 случаев в год;
-- за счет медицинских исследований	25.23 случаев в год.

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций Ивановской области, использующих источники ионизирующего излучения находится на постоянном контроле в Управлении Роспотребнадзора по Ивановской области.

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций и территорий за 2018 год показала, что наибольший вклад в дозу облучения населения Ивановской области внесли природные источники ионизирующего излучения (92,08%) и медицинское облучение (7,82%), которые формируют более 99% коллективной дозы облучения населения области.

По-прежнему ведущая роль остается за природными источниками ионизирующего излучения, в основном за счет облучения радоном и его дочерними продуктами распада (общий вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения составляет 69,37%), а также внешнего гамма-излучения (10,16%), и составляет 92,08%, на втором месте - медицинское облучение, составляет - 7,82% (в 2017г. – ПИИИ составляют 88,87% – (вклад за счет радона: 62,89%); медицинское облучение – 11,02%).

В 2017 году индивидуальная доза облучения в среднем на 1 жителя области (СИД) за счет всех источников радиации по сравнению с 2015 годом снизилась с 5,467 мЗв до 4,435 мЗв; за счет природного облучения: с 5,04 мЗв до 3,94 мЗв что составляет 1,1 мЗв (22%), а за счет медицинского облучения увеличилась на 0,07 мЗв и составила 0,489 мЗв, преимущественно за счет включения в РГП Ивановской области медучреждений УФСИН и МВД и увеличения количества высокодозных современных исследований (компьютерная томография, ангиография и т.д.).

Средний индивидуальный риск для персонала в Ивановской области за счет производственного техногенного облучения составляет 0,00002, что более чем на порядок ниже установленного НРБ-99/2009 предела индивидуального пожизненного риска в условиях нормальной эксплуатации для техногенного облучения персонала $1,0 \times 10^{-3}$. Коллективный риск для персонала составляет 0,018 случаев в год.

Коллективный риск населения Ивановской области за счет всех источников облучения составляет 268,26 в том числе за счет деятельности предприятий - 0,018; за счет техногенно-измененного радиационного фона - 0,292; за счет природных источников – 238,4; за счет медицинских исследований - 29,55

К положительным моментам в области обеспечения радиационной безопасности населения Ивановской области следует отнести:

- существенное снижение доз облучения пациентов (представление достоверной информации) при 100% охвате паспортизацией;

- оснащение лечебных учреждений низкодозовой рентгеновской аппаратурой с цифровой обработкой изображения;

- повышение удельного веса измеренных доз облучения с использованием измерителей доз рентгенорадиологических исследований пациентов; приобретено дополнительно для области измерителей доз, что позволило обеспечить инструментальное определение индивидуальных доз облучения пациентов при выполнении медицинских рентгенологических процедур, а также их обязательную регистрацию, в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

Проведенный анализ информации, представленной в радиационно-гигиеническом паспорте показал, что предложения, данные в 2018 году Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области выполнены частично.

Обеспечен контроль состояния объектов окружающей среды, в том числе внедрены радиохимические методы исследования уровней содержания радионуклидов в продуктах питания и воде.

Обеспечен полный охват персонала группы А индивидуальным дозиметрическим контролем.

Обеспечено 100% лицензирование организаций, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности).

Обеспечено 100% представление государственными медицинскими организациями области формы государственного статистического наблюдения № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований».

Средний индивидуальный риск персонала Ивановской области за счет производственного техногенного облучения составляет – $2,0 \times 10^{-5}$, что более чем на порядок ниже установленного НРБ 99/2009 предела индивидуального пожизненного риска в условиях нормальной эксплуатации для техногенного облучения персонала $1,0 \times 10^{-3}$.

Коллективный риск для персонала составляет 0,018 случаев в год.

К положительным моментам в состоянии радиационной обстановки Ивановской области следует также отнести:

- существенное снижение доз облучения пациентов (представление достоверной информации) при 100% охвате паспортизацией;

- оснащение лечебных учреждений низкодозовой рентгеновской аппаратурой с цифровой обработкой изображения (в первую очередь детские ЛПУ);

- повышение удельного веса измеренных доз облучения с использованием измерителей доз рентгенорадиологических исследований пациентов до 83,75% в 2018 году; приобретено дополнительно для области 6 измерителей доз, что позволило обеспечить инструментальное определение индивидуальных доз облучения пациентов при выполнении медицинских рентгенологических процедур, а также их обязательную регистрацию, в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

В целях совершенствования радиационно-гигиенической паспортизации территории области запланированы и проводятся мероприятия:

- обеспечивающие полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, использующих техногенные ИИИ;
- повышающие достоверность данных радиационно-гигиенических паспортов с внедрением новых методов лабораторного контроля, и проведением достаточного, для достоверной оценки уровней радиационного воздействия, объема радиационного мониторинга;
- обеспечивающие доступность результатов радиационно-гигиенической паспортизации и Единой системы контроля и учета индивидуальных доз граждан, для всех заинтересованных лиц, а также активное их использование на всех уровнях.

Необходимо в 2020 году обратить внимание на:

Выполнение профилактических и радонозащитных мероприятий (герметизация и вентиляция подполья, проветривание помещений и пр.) в жилых зданиях позволяют снизить показатели ЭРОА Rn до нормируемых величин, что подтверждается повторными измерениями. Согласно требованиям ОСПОРБ-99/2010 мероприятия по снижению уровней облучения природными источниками излучения должны осуществляться в первоочередном порядке для групп населения, подвергающихся облучению в дозах более 10 мЗв/год, что соответствует ЭРОА Rn²²² в диапазоне от 160 Бк/м³ и выше.

Для объективной оценки радиационной обстановки в Ивановской области, обеспечения контроля облучения населения за счет основных источников ионизирующего излучения в 2020 году необходимо обеспечить:

- полный охват паспортизацией организаций, использующих ИИИ;
- полный охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем и представление сведений о дозах облучения персонала в региональный банк данных по формам государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения»;
- контроль параметров радиационной безопасности объектов окружающей среды (воды источников питьевого водоснабжения населения и открытых водоемов, атмосферного воздуха, почвы), а также продуктов питания;
- контроль параметров радиационной безопасности строительных материалов, поставляемыми для строительства объектов; отводимых под строительство территорий, жилых и общественных зданий, сдаваемых в эксплуатацию после окончания строительства, капитального ремонта и реконструкции; не допускать заселение зданий, признанных по результатам радиационного обследования не соответствующими санитарным нормам;
- проведение владельцами объектов питьевого водоснабжения населения и предприятиями строительной индустрии производственного радиационного контроля воды, строительных материалов и сырья с целью ограничения облучения населения от природных источников ионизирующего излучения в соответствии с требованиями законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- активнее выявлять предприятия в области деятельности с высокими дозами производственного облучения природными источниками и принимать меры по организации контроля доз природного облучения работников этих предприятий;
- обеспечить проведение необходимого количества исследований, характеризующих радиационную обстановку на территории Ивановской области и дозы облучения персонала и населения от техногенных и природных источников ионизирующего излучения;
- контролировать обеспечение радиационной безопасности населения при облучении природными источниками ионизирующего излучения, в первую очередь в промышленности и строительстве;
- разрабатывать и реализовывать на территориях с повышенной потенциальной радоноопасностью программы по контролю и снижению доз облучения населения природными источниками.

– провести на территории Ивановской области паспортизацию объектов радиационного наследия с повышенным содержанием природных радионуклидов.

С целью ограничения медицинского облучения населения необходимо:

– продолжать работы по оптимизации защиты персонала и пациентов на основе внедрения референтных диагностических уровней;

– принимать меры к недопущению необоснованного роста доз медицинского облучения жителей области при активном внедрении высокоинформативных методов диагностики на основе обеспечения инструментального контроля доз облучения пациентов во всех медицинских организациях;

– обеспечить 100% -й инструментальный контроль доз облучения пациентов в соответствии с требованиями Федерального Закона «О радиационной безопасности населения».

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов в 2019 г.:

В 2019 году аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» выполнялись инструментальные измерения физических факторов неионизирующей природы, в том числе на промышленных предприятиях, в организациях коммунального и социального назначения, детских и подростковых организациях.

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на промышленных предприятиях Ивановской области в 2019 году:

Таблица 48

физический фактор	число объектов обследованных лабораторно	из них не соответствует санитарным нормам	число обследованных рабочих мест	из них не соответствует санитарным нормам
шум	17	2	57	4
вибрация	10	---	18	---
микроклимат	27	2	167	5
электромагнитные поля	8	1	43	2
освещенность	22	5	190	17

В динамике трех лет (2017, 2018, 2019 годы) отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, вибрации, микроклимату, электромагнитным полям, освещенности.

Неудовлетворительные результаты измерений физических факторов на промышленных предприятиях связаны с использованием устаревших технологий и оборудования, а также несвоевременной и нерегулярной очисткой от пыли светотехнической арматуры и заменой перегоревших ламп, приводящими к снижению уровня освещенности на рабочих местах.

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на территории жилой застройки, эксплуатируемых жилых и общественных зданиях Ивановской области в 2019 году:

Таблица 49

	измерение уровня шума		измерение уровня вибрации		измерение уровня электромагнитных излучений	
	всего то-	из них не	всего то-	из них не	всего то-	из них не

	чек измерения	соответствует санитарным нормам	чек измерения	соответствует санитарным нормам	чек измерения	соответствует санитарным нормам
территория жилой застройки	8	2	---	---	---	---
эксплуатируемые жилые здания	297	65	43	---	24	---
эксплуатируемые общественные здания	203	15	10	---	690	10

В динамике трех лет (2017, 2018, 2019 годы) отмечается снижение доли уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях.

В 2019 году в Управление Роспотребнадзора по Ивановской области и территориальные отделы поступило 486 обращений на неблагоприятное воздействие физических факторов, в том числе на шум – 162, вибрацию – 19, электромагнитные поля радиочастотного диапазона – 26, освещенность – 15, параметры микроклимата – 260.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области выдано 304 санитарно-эпидемиологических заключения на размещение передающих радиотехнических объектов, выполнено 562 согласования на ввод в эксплуатацию передающих радиотехнических объектов.

Перечень мероприятий, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки по физическим факторам:

- проведение мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания на территории Ивановской области;
- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за своевременностью и полнотой осуществления на предприятиях производственного контроля согласно требованиям СП 1.1.2193-07 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», разработкой комплексных планов по улучшению условий труда, проведению санитарно-оздоровительных мероприятий;
- обеспечение контроля за организацией предварительных и периодических медицинских осмотров на предприятиях, организацией и проведением гигиенического обучения руководителей и работников организаций по вопросам гигиены труда, профилактики заболеваний и пропаганде здорового образа жизни.

• Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Ивановской области

Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы.

По данным анализа регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга за 2017—2019 гг., к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую во-

ду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения Ивановской области, отнесены:

а) за счет поступления из источника водоснабжения: железо, бор, марганец и его соединения;

б) за счет загрязнения питьевой воды в процессе водоподготовки: алюминий, железо;

в) загрязняющие питьевую воду в процессе транспортирования: железо.

К числу приоритетных тяжелых металлов, загрязняющих почву населенных мест, относятся свинец, кадмий и ртуть.

К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха от промышленных предприятий и автотранспорта можно отнести следующие химические вещества: взвешенные вещества, серы диоксид, азота диоксид, углерода оксид, сажа, бенз(а)пирен, марганец и его соединения, бензол, этилбензол, хром (VI), свинец и его соединения, формальдегид.

Социально-экономические показатели Ивановской области.

Основные социальные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья населения представлены в таблице 50:

Таблица 50

Показатель	2016	2017	2018	Ежегодный средний темп прироста/снижения	тенденция
Расходы на здравоохранение, руб./чел	9543	10545	14076	22,35	выраженная
Расходы на образование, руб./чел	10912	11311	13376	10,98	выраженная
Среднедушевой доход населения, руб.	23930	24959	24510	1,19	умеренная
Прожиточный минимум, руб.	9525	9816	9960	2,25	умеренная
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	14,7	14,3	14,7	0,00	стабильная
Количество жилой площади на 1 человека, кв.м	25,7	26,2	26,8	2,12	умеренная
Процент квартир, не имеющих водопровода	32,6	31,1	30,7	-2,97	умеренная
Процент квартир, не имеющих канализации	32	31,7	31,3	-1,10	умеренная
Валовой региональный продукт (валовая добавленная стоимость) на душу населения, руб.	165496	174995,3	182398,1	4,97	умеренная
Среднемесячная номинальная начисленная зарплата	22067	23165	25670	7,94	выраженная

ботная плата работающих в экономике, руб.					
Инвестиции в основной капитал на душу населения, руб.	22032	26595	29571	15,68	выраженная

В 2018 году в соответствии с методическими рекомендациями «Социально-гигиенический мониторинг. Анализ медико-демографических и социально-экономических показателей на региональном уровне», утвержденными приказом Роспотребнадзора от 20.09.2010 № 341 проанализирована ситуация в Ивановской области, в результате, административные образования региона объединены в 3 группы.

В первую группу вошли г.Иваново и Ивановский район, г.Кохма. Данные территории характеризуются высокой обеспеченностью врачами и амбулаторной помощью, при среднем значении показателя заболеваемости детей, уровень инвалидности детского населения относительно других кластеров наибольший, при этом смертность населения в данной группе, относительно других территорий, минимальная.

Вторая группа - самая многочисленная в нее вошли г.Вичуга и Вичугский район, г.Кинешма и Кинешемский район, г.Тейково и Тейковский район, г.Фурманов и Фурмановский район, г.Шуя и Шуйский район, Верхнеландеховский, Заволжский, Ильинский, Лежневский, Лухский, Палехский, Пучежский, Родниковский, Савинский и Юрьевецкий районы. При среднем уровне обеспеченности врачами и посещаемости амбулаторно-поликлинических учреждений на 1 жителя на данных территориях самая высокая заболеваемость детей на фоне невысокой заработной платы и высокой смертности при низком уровне инвалидности детей.

Третья группа включает в себя оставшиеся муниципальные образования Ивановской области. Показатели обеспеченности врачами и амбулаторной помощью на этих территориях минимальны среди всех групп, за счет этого формируются высокие уровни установленной инвалидности детей на фоне низких показателей заболеваемости при достаточно высокой смертности населения.

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

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

Демографические показатели

Численность населения Ивановской области на начало 2018 г. составила 1014646 человек.

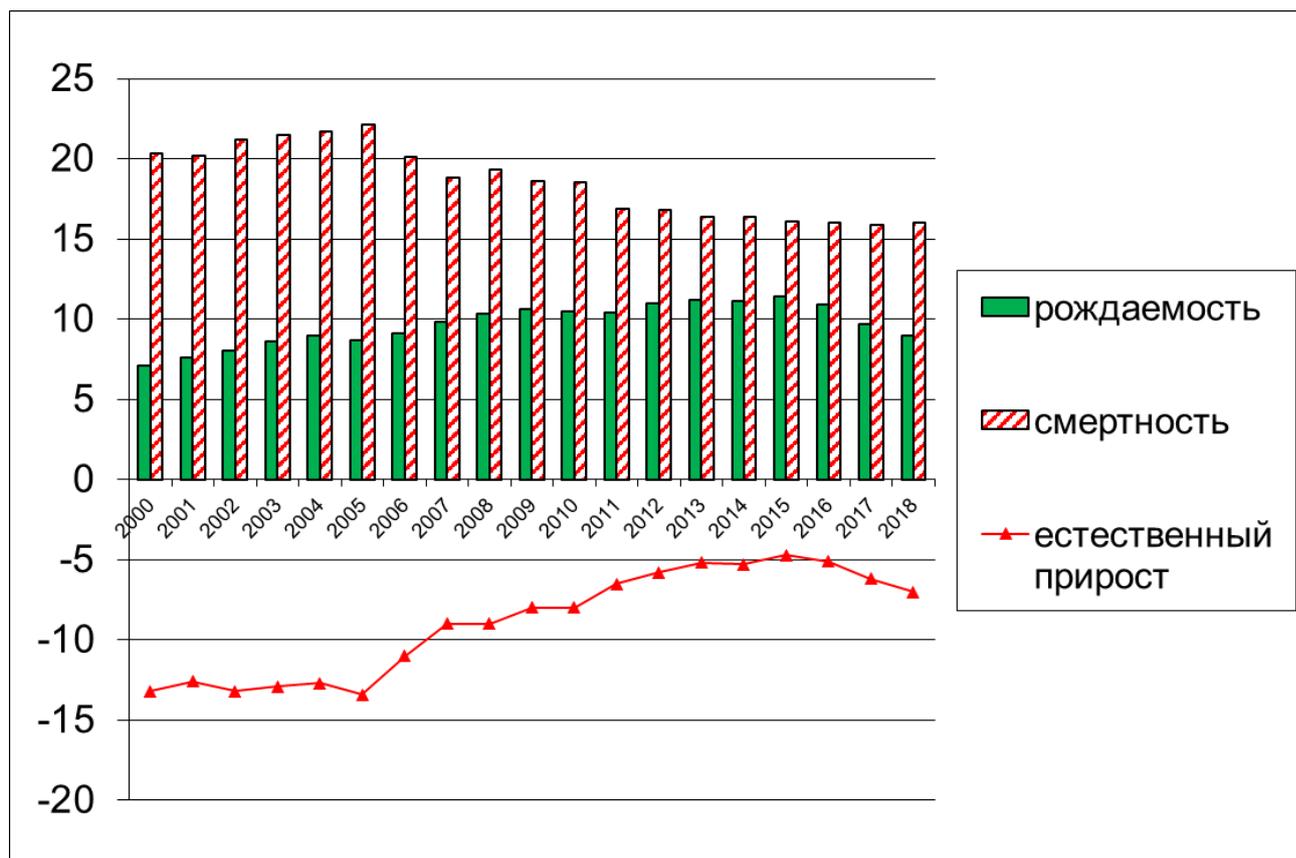


Рис. 11 . Динамика естественного движения населения на Ивановской области 2000-2018 гг. (показатель на 1000 населения).

Демографическая ситуация в целом по области в 2019 г. характеризовалась продолжающимся процессом естественной убыли населения, связанной с высоким уровнем смертности и низким – рождаемости, при этом коэффициент рождаемости в 2019 г. снизился по сравнению с 2017 г. на 19 %, уровень смертности снизился на 0,6%. За период с 2015 года по 2019 год показатель рождаемости имеет тенденцию к выраженному снижению, показатель смертности стабильно высокий. В 2019 году уровень рождаемости в Ивановской области – низкий, смертности – высокий при ранжировании всех субъектов Российской Федерации на основе метода перцентилей (низкий - менее P_{10} ; ниже среднего - P_{10} – P_{25} ; средний - P_{10} – P_{75} ; выше среднего - P_{75} – P_{90} ; высокий - более P_{90}).

По предварительным данным Росстата в 2019 году показатель рождаемости в Ивановской области составил 7,9 на 1000 населения, что ниже показателей рождаемости по ЦФО (9,4 на 1000 населения) и РФ (10,1 на 1000 населения), динамика показателя рождаемости по административным районам за период 2014 -2018 гг. представлена на рис. 12.

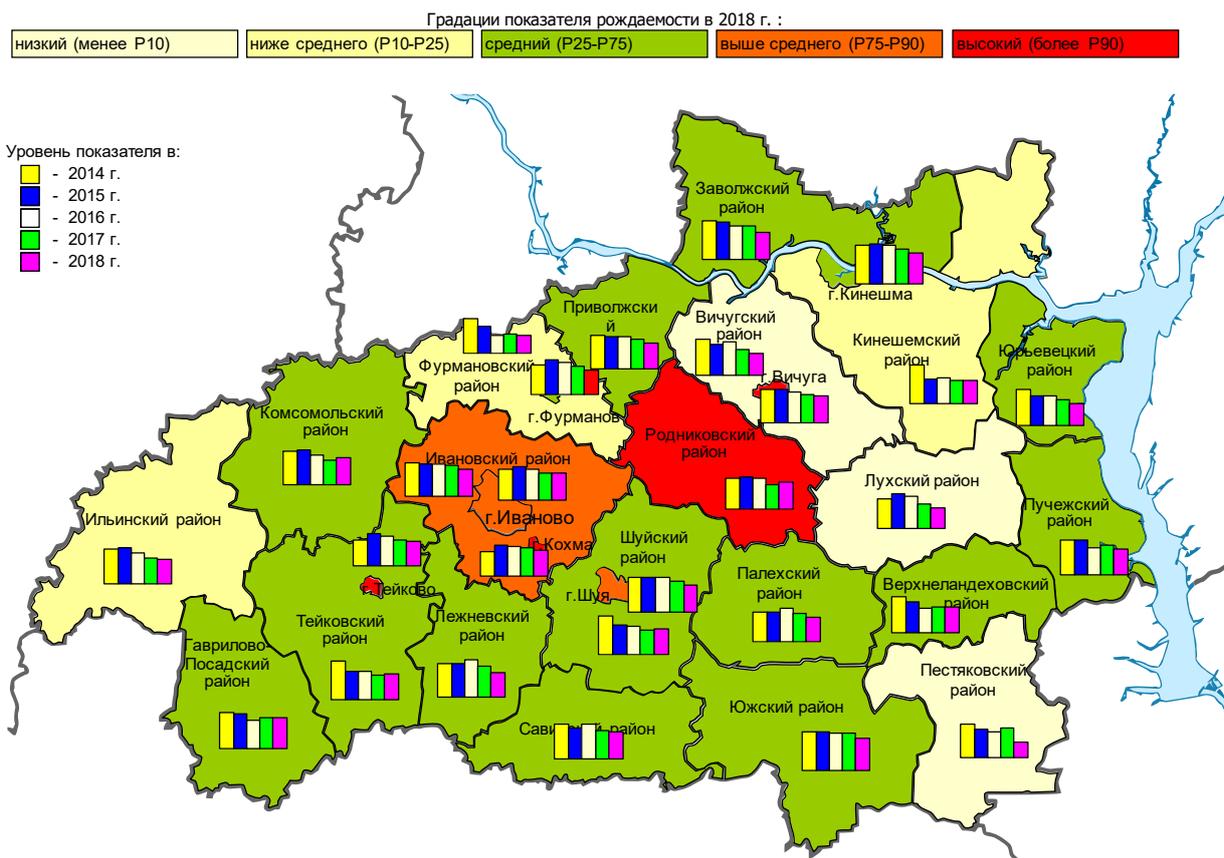


Рис. 12. Динамика рождаемости населения Ивановской области (показатель на 1000 человек) по административным территориям.

В г. Кохма, в течение 2014-2018 гг. отмечена стабилизация в динамике показателя рождаемости, по остальным территориям показатель рождаемости имеет тенденцию к снижению.

По предварительным данным Росстата в 2019 году показатель смертности в Ивановской области составил 15,8 на 1000 населения, что выше показателей смертности по ЦФО (12,7 на 1000 населения) и РФ (12,3 на 1000 населения), динамика показателя смертности по административным районам за период 2014 -2018 гг. представлена на рис. 10.

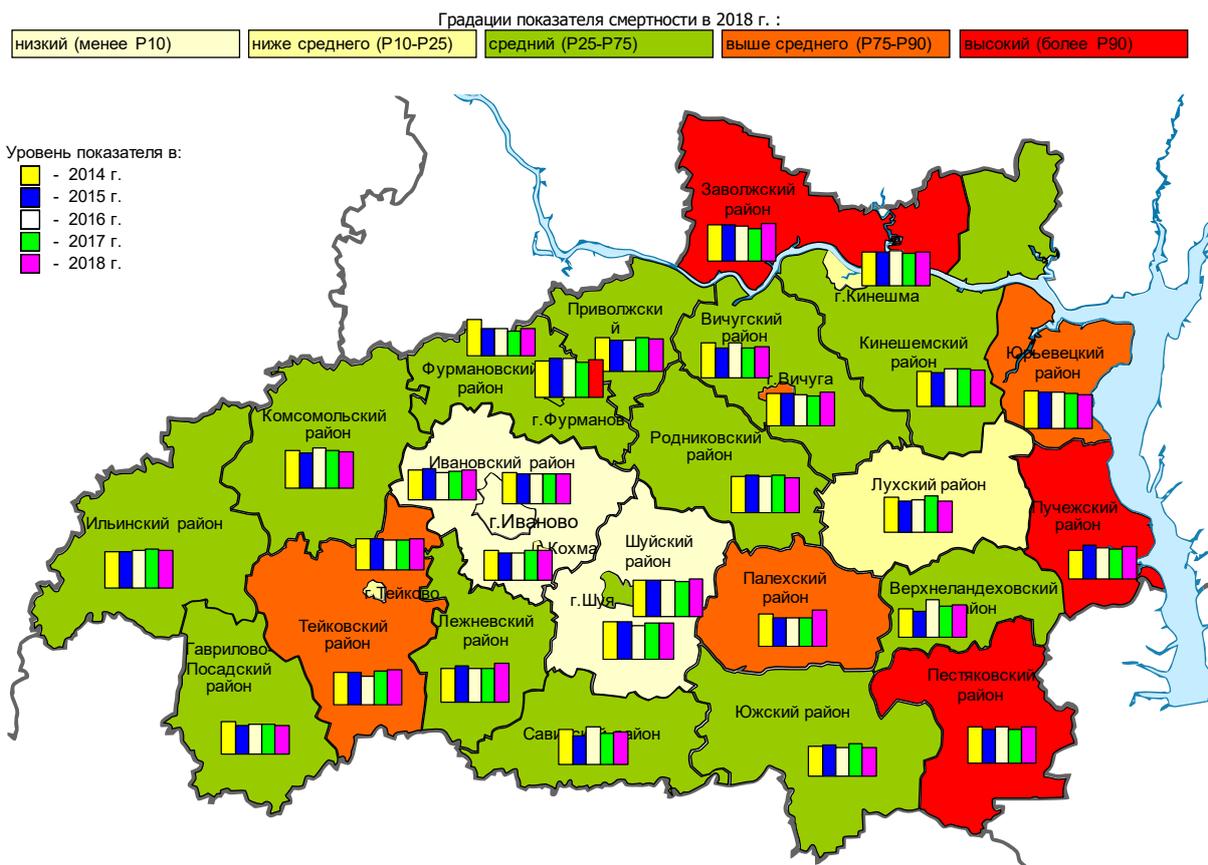


Рис. 13. Динамика смертности населения Ивановской области (показатель на 1000 человек) по административным территориям.

На 6 административных территориях (Вичугский, Гаврилово-Посадский, Ивановский, Лухский, Фурмановский и Юрьеветский районы) в течение 2014-2018 гг. наблюдается тенденция к снижению показателя смертности. В Верхнеландеховском, Ильинском, Кинешемском, Лежневском, Палехском, Пучежском и Тейковском районах установлена тенденция к росту данного показателя, на остальных территориях уровень показателя смертности стабилен.

В структуре смертности в 2018 году 1 место занимают заболевания системы кровообращения (631,6 на 100 тыс.), 2 место новообразования (230,7 на 100 тыс.), 3 – болезни органов пищеварения (103,6 на 100 тыс.) табл. 51

Таблица 51

Коэффициенты смертности по причинам смерти
(число умерших на 100000 человек населения)

	2015	2016	2017	2018	2019*	Средний ежегодный темп прироста /	ЦФО 2019*	РФ 2019*

						снижения		
всего умерших от всех причин	1605,3	1603,8	1583,9	1603	1580,3	-0,3	1266,5	1228,1
в том числе от :								
болезней системы кровообращения	608,2	592,8	615,3	566,7	631,6	0,3	579,3	573,7
внешних причин смерти	100,4	99,1	94,9	90,3	87,5	-3,6	75,1	87,4
новообразований	215,9	207,9	213,3	221,4	230,7	2,0	210	201,5
болезней органов дыхания	57,9	56	54,7	50,5	50,4	-3,7	37,7	39,5
болезней органов пищеварения	101	104	96,4	98,8	103,6	0,0	65,2	66,4

* предварительные данные Росстата.

Употребление алкоголя влияет на показатели смертности, регистрируемые в других классах причин смерти МКБ-10.

От причин, непосредственно связанных с алкоголем, в 2018 г. умерли 925 человек, показатель составил 91,63 на 100 тыс. населения. В течение последних пяти лет отмечено умеренное снижение данного показателя с ежегодным средним темпом снижения 1,98%. На протяжении 2014-2018 гг. динамика значения показателя смертности от хронического панкреатита, алкогольной болезни печени, алкогольной кардиомиопатии, дегенерации нервной системы, вызванной алкоголем, сохраняла тенденцию к снижению. При этом динамика показателя смертности от случайных отравлений алкоголем за тот же период характеризовалась тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста 5,9%.

Для оценки значимости различных классов болезней проведено ранжирование среднемноголетних показателей распространенности болезней и первичной заболеваемости (2014-2018 гг.) всего населения области. Среди показателей распространенности ведущие места принадлежат болезням органов дыхания (1 ранговое место), системы кровообращения (2), болезням глаза (3), травмам и отравлениям (4), болезням мочеполовой системы (5). Наименьшие показатели распространенности характерны для болезней перинатального периода, болезней крови и кроветворных органов, врожденных аномалий, осложнений беременности и родов и инфекционных заболеваний. Среди показателей первичной заболеваемости (заболевания с диагнозом, установленным впервые в жизни) также лидируют болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни мочеполовой системы (3), болезни глаза (4), болезни кожи и подкожной клетчатки (5). Наименьшие показатели первичной заболеваемости характерны для болезней перинатального периода, крови и кроветворных органов, врожденных аномалий, психических расстройств, осложнений беременности и родов.

Среди показателей общей заболеваемости всего населения в 2018 году наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (32,9%), системы кровообращения (12,5%), болезни глаза (7,2%), болезни мочеполовой системы (7,1%), травмы и отравления (5,8%). В структуре первичной заболеваемости в 2018 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (54,2%), травмам и отравлениям (10,31), болезням мочеполовой системы (5,5%), болезням глаза (5,2%) и болезням кожи и подкожной клетчатки (4,4%).

В структуре среднемноголетних показателей (2014-2018 гг.) первичной заболеваемости отдельных контингентов имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают

болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни мочеполовой системы (3), болезни глаза (4) и болезни кожи и подкожной клетчатки (5); у подростков – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни глаза (3), болезни кожи и подкожной клетчатки (4), болезни мочеполовой системы (5); у детей – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни кожи и подкожной клетчатки (3), болезни глаза (4), болезни уха (5).

В динамике первичной заболеваемости детей и подростков прослеживается умеренная тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 3,5% и 2,0% соответственно. Показатель заболеваемости взрослых достиг высокого уровня за последние 5 лет, в динамике отмечена умеренная тенденция к дальнейшему росту.

У детей отмечается рост уровня первичной заболеваемости по 2 классам болезней – болезням нервной системы; травмам и отравлениям с ежегодным средним темпом прироста 2,2% и 1,3% соответственно.

У подростков отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов (ежегодный средний темп прироста 32,6%), болезнями эндокринной системы (10,8%), болезнями системы кровообращения (4,4%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 8,7%), болезнями крови и кроветворных органов (7,8%), болезнями органов дыхания (5,9%).

В 2018 году на территории г.Иваново и Ивановского района зарегистрировано 688,599 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе 402,046 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2181,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 1329,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 645,7 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

Среди показателей общей заболеваемости всего населения в 2018 году наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (37,7%), болезни системы кровообращения (12,3%), болезни мочеполовой системы (8,0%), болезни глаз (7,3%), болезни эндокринной системы (5,7%), В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом в 2018 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (60,8%), травмам и отравлениям (5,4%), болезням мочеполовой системы (5,4%), болезням глаз (5,4%), болезням кожи и подкожной клетчатки (3,7%).

В структуре среднемноголетних показателей (2014-2018 гг.) первичной заболеваемости отдельных контингентов имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни глаза (3); у подростков – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни мочеполовой системы (3); у детей – болезни органов дыхания (1), болезни уха (2), болезни кожи и подкожной клетчатки (3).

В 2018 году на территории г. Кохма зарегистрировано более 41,1 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 16,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1448,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 987,4 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 360,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению. Ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) составляет: у детей - 8,1%, у подростков - 9,6%, у взрослых - 8,9%.

У детей отмечается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе болезни крови (ежегодный средний темп прироста 13,8%), болезни уха (3,9%), новообразования (2,7%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней, в том числе инфекционные заболевания, болезни крови (ежегодный средний темп прироста 16,0%), врожденные аномалии (33,3%), болезни нервной системы (7,8%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе болезни мочеполовой системы (ежегодный средний темп прироста 9,1%), осложнения беременности и родов (5,9%), болезни системы кровообращения (2,3%).

В 2018 году на территории Лежневского района зарегистрировано более 25,4 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 15,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2306,0 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 2092,7 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 527,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В 2018 году у детей и взрослых показатели первичной заболеваемости при средних значениях по области имеют тенденцию к дальнейшему снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 1,5% и 10,6% соответственно. Показатель первичной заболеваемости подростков достиг значений выше среднего по области, динамика характеризуется тенденцией к дальнейшему росту с ежегодным средним темпом прироста за анализируемый период 6,1%.

У детей отмечен рост заболеваемости по 2 классам болезней: болезни перинатального периода (ежегодный средний темп прироста 11,8%), болезни органов дыхания (1,4%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 26,8%), болезнями эндокринной системы (24,5%), болезнями органов дыхания (9,8%),

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе наиболее выраженная тенденция в динамике заболеваемости болезнями крови (ежегодный средний темп прироста 38,6%), болезнями эндокринной системы (23,5%), новообразованиями (14,4%).

В 2018 году на территории г.Фурманов и Фурмановского района зарегистрировано около 44,8 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 24,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1988,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 2261,4), среди подростков – 1264,8 сл. на 1000 населения (областной показатель 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 311,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 6,8%. У подростков показатель стабилен. Показатель первичной заболеваемости взрослых с выраженной тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста 6,3%.

Среди детей отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 25,9%), болезни костно-мышечной системы (18,3%), врожденные аномалии (12,4%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни нервной системы (еже-

годный средний темп прироста 47,8%), болезни эндокринной системы (11,8%), болезни органов дыхания (4,7%).

У взрослого населения отмечается рост заболеваемости по 10 классам болезней, в том числе болезни крови (ежегодный средний темп прироста 25,3%), болезни системы кровообращения (21,4%), болезни органов дыхания (20,8%).

В 2018 году на территории Приволжского района зарегистрировано более 25,4 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 12,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1396,5 сл. на 1000 населения (областной показатель 2261,4), среди подростков – 923,6 сл. на 1000 населения (областной показатель 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 352,6 сл. на 1000 населения (областной показатель 616,4).

У детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к снижению показателя первичной заболеваемости, с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 4,5%, 9,2% и 1,5% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 2 классам болезней: болезни нервной системы (ежегодный средний темп прироста 8,4%), болезни костно-мышечной системы (2,1%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 19,0%), инфекционные заболевания (12,6%), болезни органов дыхания (5,0%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости болезнями системы крови, болезнями нервной системы и болезнями органов дыхания с ежегодным средним темпом прироста 31,6, 5,9% и 3,6% соответственно.

В 2018 году на территории города Кинешма и Кинешемского района зарегистрировано около 138,3 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 72,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом (анализ проведен на основании сведений представленных ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», в настоящее время формы статистической отчетности не представляются отдельно по г.Кинешма, Кинешемскому, Заволжскому и Юрьеveckому районам).

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2103,3 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 864,3 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 416,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

Среди показателей общей заболеваемости всего населения в 2018 году наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (32,6%), болезни системы кровообращения (16,1%), травмы и отравления (13,3 %), болезни костно-мышечной системы (9,3%), болезни глаз (6,4%). В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом всего населения в 2018 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (57,8%), травмам и отравлениям (13,1%), болезням кожи и подкожной клетчатки (5,3%), болезням костно-мышечной системы (4,3)%, болезням мочеполовой системы (3,3%).

В структуре показателей первичной заболеваемости отдельных контингентов в 2018 году имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни кожи и подкожной клетчатки (3); у подростков – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни глаза (3); у детей – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни уха (3).

В 2018 году на территории Заволжского района зарегистрировано более 20,6 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 7,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1230,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 1203,3 сл. на 1000 населения (об-

ластной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 385,1 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

У детей, подростков и взрослых в динамике первичной заболеваемости наблюдается тенденция к снижению первичной заболеваемости, ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) составил 13,9%, 12,2% и 13,9% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости болезнями глаза (ежегодный средний темп прироста 4,6%) по остальным нозологиям – снижение.

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 60,9%), болезни глаза (28,5%), болезни нервной системы (18,9%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости инфекционными заболеваниями (ежегодный средний темп прироста 12,1%), по остальным нозологиям – снижение.

В 2018 году на территории Пучежского района зарегистрировано более 16,9 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 6,5 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1576,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 1085,1 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 422,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

Динамика первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых с тенденцией к снижению. Ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) составляет у детей 12,2%, у подростков 13,4 %, у взрослых 8,5%.

У детей отмечается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе врожденные аномалии (ежегодный средний темп прироста 35,0%), травмы и отравления (7,5%), болезни крови (1,1%).

У подростков отмечается рост заболеваемости инфекционными заболеваниями (ежегодный средний темп прироста 69,0%), по остальным нозологиям – снижение.

У взрослых отмечается рост заболеваемости болезнями нервной системы (ежегодный средний темп прироста 12,8%), новообразованиями (8,3%).

В 2018 году на территории Юрьевоцкого района зарегистрировано более 24,0 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 7,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1344,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 1106,1 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 443,0 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

Динамика первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых характеризуется тенденцией к снижению. Ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) составляет у детей 15,4%, у подростков - 14,0%, у взрослых - 8,3%.

У детей отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: инфекционные заболевания (ежегодный средний темп прироста 11,5%), болезни глаза (7,8%), болезни уха (7,3%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 80,6%), болезни нервной системы (31,8%), болезни глаза (22,0).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни глаза (ежегодный средний темп прироста 15,7%), болезни эндокринной системы (6,7%), болезни органов дыхания (6,2%).

В 2018 году на территории г. Шуя и Шуйского района зарегистрировано около 133,8 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 82,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом (анализ проведен на основании сведений, представленных ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», в настоящее время формы статистической отчетности не представляются отдельно по г. Шуя, Шуйскому и Савинскому районам).

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2616,4 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 1620,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 701,5 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

Динамика первичной заболеваемости подростков характеризуется тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 1,4%. У детей и взрослых значения данного показателя стабилизировались на высоких значениях.

У детей установлен рост первичной заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе болезни крови (ежегодный средний темп прироста 13,3%), болезни костно-мышечной системы (8,7%), болезни органов пищеварения (7,8%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 8 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни крови (ежегодный средний темп прироста 80,9%), болезни эндокринной системы (36,1%), врожденные аномалии (23,9%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе инфекционные заболевания (ежегодный средний темп прироста 39,3%), болезни костно-мышечной системы (4,9%), болезни глаза (3,2%).

В 2018 году на территории Верхнеландеховского района зарегистрировано более 2,8 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 1,5 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1281,5 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 798,1 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 206,0 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей подростков и взрослых отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 22,1%, 7,7% и 6,5% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе болезни крови (ежегодный средний темп прироста 13,3%), болезни костно-мышечной системы (8,7%), болезни органов пищеварения (6,3%).

У подростков отмечается рост заболеваемости по 4 классам болезней: врожденные аномалии (ежегодный средний темп прироста 31,6%), болезни органов дыхания (23,9%), болезни органов пищеварения (12,1%), травмы и отравления (6,3%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 9 классам болезней, в том числе болезни крови (ежегодный средний темп прироста 45,1%), болезни уха (34,6%), болезни органов дыхания (13,5%).

В 2018 году на территории Палехского района зарегистрировано более 12,8 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 7,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1753,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 1620,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 544,4 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости подростков и взрослых сохраняется тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2014-2018 гг.)

1,2% и 7,5% соответственно. У детей данный показатель характеризуется тенденцией к снижению с ежегодным средним темпом снижения 3,5%.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней с наиболее выраженной тенденцией следующих классов: болезни системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 89,4%), врожденные аномалии (62,5%), болезни органов пищеварения (44,4%).

У подростков прослеживается рост заболеваемости по 10 классам болезней, наиболее выражена тенденция к росту у болезней органов пищеварения, болезней кожи и подкожной клетчатки (ежегодный средний темп прироста 52,4%), болезней системы кровообращения (51,8%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 52,3%), болезней кожи и подкожной клетчатки (41,4%), кровообращения инфекционные заболевания (35,5%).

В 2018 году на территории Пестяковского района зарегистрировано более 13,1 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 9,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2855,1 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 3325,0 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 1454,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей и взрослых сохраняется тенденция к снижению. Ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) составляет у детей 2,6%, у взрослых 1,1 %. У подростков данный показатель характеризуется тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста 2,0%.

У детей отмечается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе болезни системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 56,5%), болезни органов пищеварения (20,7%), болезни нервной системы (6,2%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней, с наиболее выраженной тенденцией к росту по следующим классам болезней: болезни органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 59,5%), болезни костно-мышечной системы (31,2%), болезни мочеполовой системы (18,6%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней, в том числе новообразования (ежегодный средний темп прироста 13,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (10,9%), болезни органов дыхания (8,2%).

В 2018 году на территории Савинского района зарегистрировано более 8,4 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 5,5 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 867,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 716,3 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 431,3 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей и подростков сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 0,8% и 19,9% соответственно. У взрослых отмечена тенденция к росту данного показателя с ежегодным средним темпом прироста 6,8%.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе болезни глаза (ежегодный средний темп прироста 7,5%), новообразования (4,1%), болезни органов дыхания (3,2%).

У подростков прослеживается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе новообразования (ежегодный средний темп прироста 68,1%), инфекционных заболеваний (41,5%), болезни органов пищеварения (5,1%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни мочеполовой системы (ежегодный средний темп прироста 42,0%), болезни глаза (36,0%), болезни костно-мышечной системы (14,7%).

В 2018 году на территории Южского района зарегистрировано около 17,5 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 11,3 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1603,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков – 792,6 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 298,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению, ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) составил 12,9%, 44,3% и 27,3% соответственно.

У детей отмечен рост заболеваемости болезнями эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 17,4%), болезнями мочеполовой системы (16,8%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости болезнями системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 18,1%).

У взрослых прослеживается рост заболеваемости по 2 классам болезней, в том числе болезням эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 37,7%), болезнями системы кровообращения (7,6%).

В 2018 году на территории г.Тейково и Тейковского района зарегистрировано более 60,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 36,3тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2628,5 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков –1449,9 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 452,1 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018гг.) 4,8% и 3,0% соответственно. Первичная заболеваемость у детей стабилизировалась на высоком уровне значений.

У детей отмечен рост заболеваемости по 10 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости врожденными аномалиями (ежегодный средний темп прироста 10,7%), болезнями кожи (6,8%), болезнями костно-мышечной системы (6,6%).

У подростков наблюдается рост первичной заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе болезни органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 10,5%), болезни уха (8,4%), инфекционные заболевания (8,2%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 4 классам болезней, в том числе болезни глаза (ежегодный средний темп прироста 6,0%), болезней мочеполовой системы (2,7%), болезни системы кровообращения (2,4%).

В 2018 году на территории Гаврилово-Посадского района зарегистрировано около 16,3 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 8,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1432,0 сл.на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков –2480,4 сл.

на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 313,3 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

Первичная заболеваемость детей стабилизировалась на средних значениях. У подростков и взрослых показатель первичной заболеваемости с тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 5,9% и 1,8% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней, из них наиболее выражена тенденция к росту у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 37,7%), болезней крови (1,9%), болезнью кожи (9,0%).

У подростков определен рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у болезней системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 86,3%), болезней эндокринной системы (68,8%), болезней органов пищеварения (52,0%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе болезни уха (ежегодный средний темп прироста 39,3%), болезни органов дыхания (17,9%), болезни эндокринной системы (12,2%).

В 2018 году на территории Ильинского района зарегистрировано около 12,3 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 7,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2440,7 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков - 1963,4 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 712,3 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости взрослых для анализируемого периода (2014-2018 гг.) сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения 2,2%. Показатели у детей и подростков стабилизировались на уровне выше среднего и среднем уровне соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе травмы и отравления (ежегодный средний темп прироста 62,0%), болезни костно-мышечной системы (45,8%), новообразования (9,8%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе болезни костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 95,1%), болезни крови (36,2%), травмы и отравления (27,4%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у болезней костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 76,8%), болезнью органов пищеварения (35,0%), болезнью эндокринной системы (33,8%).

В 2018 году на территории Комсомольского района зарегистрировано более 22,8 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 14,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 22147,2 сл. на 1000 населения (областной показатель - 2261,4), среди подростков - 1963,4 сл. на 1000 населения (областной показатель - 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 450,8 сл. на 1000 населения (областной показатель - 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 7,9%, 3,9% и 8,6% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 2 классам болезней: болезни перинатального периода (ежегодный средний темп прироста 9,0%), болезни крови (2,5%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 2 классам болезней, в том числе болезни уха (ежегодный средний темп прироста 19,1%), болезни крови (14,6%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 2 классам болезней: болезни крови (ежегодный средний темп прироста 15,6%), болезни органов дыхания (3,2%).

В 2018 году на территории города Вичуга и Вичугского района зарегистрировано 81,9 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 54,5 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2560,4 сл. на 1000 населения (областной показатель 2261,4), среди подростков – 2343,2 сл. на 1000 населения (областной показатель 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 715,2 сл. на 1000 населения (областной показатель 615,4).

В динамике первичной заболеваемости детей и взрослых отмечена тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 4,9% и 1,9% соответственно. У подростков за указанный период первичная заболеваемость достигла высокого уровня в динамике отмечена выраженная тенденция к дальнейшему росту.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе болезнью глаза (ежегодный средний темп прироста 13,1%), болезнью нервной системы (10,9%), новообразованиями (4,1%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 6 классам болезней, из них наиболее выраженная тенденция у болезней нервной системы (ежегодный средний темп прироста 20,4%), болезни глаза (18,1%), болезни органов дыхания (12,5%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 4 классам болезней, в том числе болезнями органов дыхания (ежегодный средний темп прироста 6,2%), болезнями органов пищеварения (1,6%), болезнями крови (1,5%).

В 2018 году на территории Лухского района зарегистрировано более 18,7 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 9,8 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 1817,4 сл. на 1000 населения (областной показатель 2261,4), среди подростков – 2051,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 1113,5 сл. на 1000 населения (областной показатель 616,4).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 3,0%, 1,3% и 1,2% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у болезней системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 96,5%), болезней крови (30,5%), болезней эндокринной системы (24,3%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 4 классам болезней, из них наиболее выраженная тенденция у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 34,6%), болезней системы кровообращения (22,6%), болезней органов пищеварения (21,8%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 3 классам болезней, в том числе травм и отравлений (ежегодный средний темп прироста 48,0%), болезней мочеполовой системы (14,5%), болезней органов дыхания (6,5%).

В 2018 году на территории Родниковского района зарегистрировано более 38,9 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 27,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2018 году первичная заболеваемость среди детей составила 2360,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 2261,4), среди подростков – 1976,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1574,7), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 475,8 сл. на 1000 населения (областной показатель 616,4).

В динамике первичной заболеваемости подростков и взрослых отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 5,8% и 14,1% соответственно. У детей за указанный период заболеваемость стабилизировалась.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у травм и отравлений (ежегодный средний темп прироста 38,1%), болезней глаза (28,8%), болезней костно-мышечной системы более (34,4%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 9 классам болезней, из них наиболее выраженная тенденция у болезней глаза (ежегодный средний темп прироста 45,6%), болезней уха (39,7%), травм и отравлений (31,6%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе болезней системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 48,0%), болезней органов дыхания (30,3%), болезней органов пищеварения (21,2%).

Показатель первичной заболеваемости всего населения в 2018 году был наибольшим в Пестяковском районе (1), Лухском районе (2), г.Вичуга и Вичугском районе (3) при стандартизации максимальные значения показателей установлены на тех же территориях. Стандартизованные показатели первичной заболеваемости всего населения элиминирует различия возрастной структуры населения территорий области, за стандарт принята возрастная структура населения Ивановской области.

В 2018 году при анализе первичной заболеваемости детей первого года жизни к неблагополучным территориям отнесены г.Фурманов и Фурмановский район, г.Шуя и Шуйский район, г.Иваново и Ивановский район. (Рис. 14).

Градации показателя в 2019 :

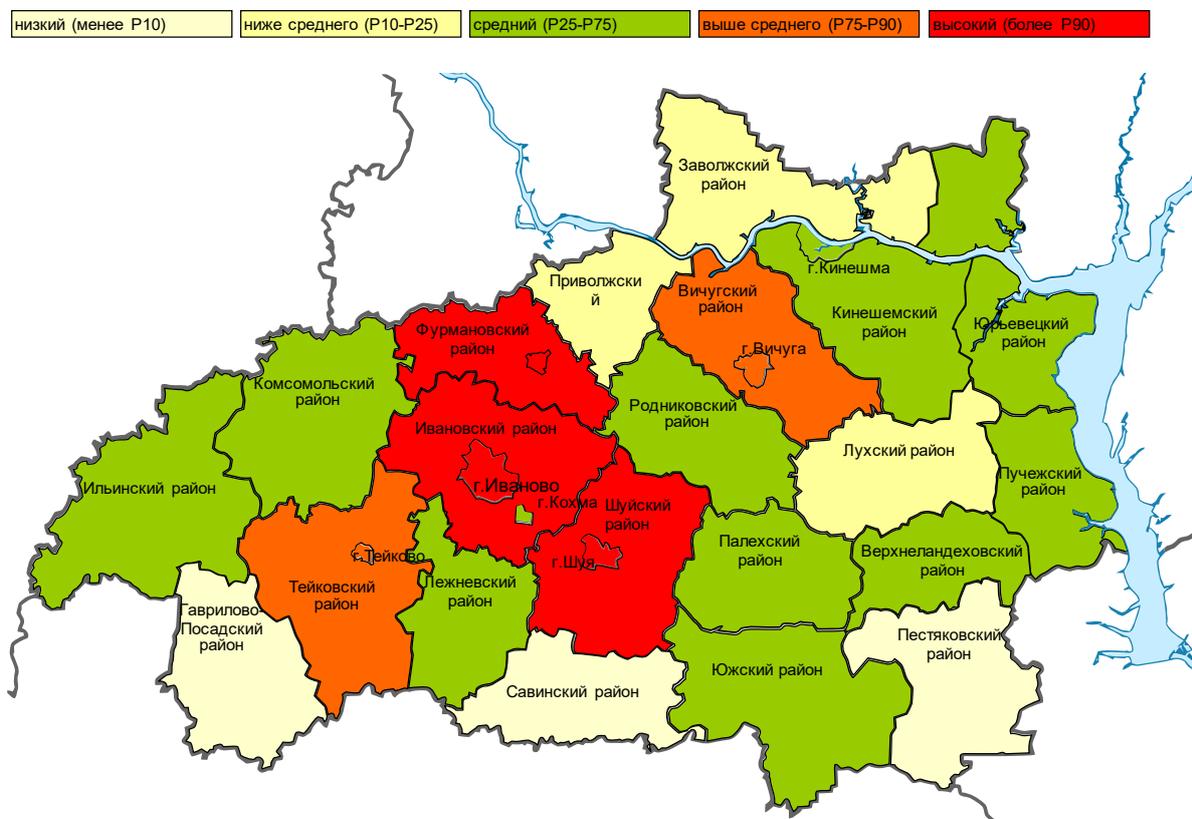


Рис. 14. Сведения о числе заболеваний, с диагнозом, установленным впервые в жизни - всего. Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 1 года включительно.

У взрослых в Ивановской области за период 2014-2018 гг. отмечена тенденция к росту первичной заболеваемости новообразованиями с ежегодным средним темпом прироста 5,9%, у детей и подростков за анализируемый период установлено снижение данного показателя первичной заболеваемости с ежегодным средним темпом снижения 9,2% и 7,2% соответственно. Наиболее высокий уровень среднемноголетней (2014-2018 гг.) первичной заболеваемости новообразованиями среди детского населения отмечен в г. Шуя и Шуйском районе (1), г. Кохма (2), Юрьевецком районе (3); среди подростков – в г. Шуя и Шуйском районе (1), Юрьевецком районе (2), Лухском районе (3); среди взрослого населения – в г. Шуя и Шуйском районе (1), Лухском районе (2), Пучежском районе (3).

При анализе первичной заболеваемости населения Ивановской области болезнями эндокринной системы установлено, что в её структуре болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью, на протяжении последних 5 лет занимают около 35%.

В 2018 году наиболее высокие показатели первичной заболеваемости болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, отмечены в группе подростков (15-17 лет) – 7,2 на 1000 подросткового населения, наименее выражена данная заболеваемость у детского и взрослого населения, где она соответственно составляет 2,4 и 2,8 на 1000 населения.

В динамике данного показателя заболеваемости детей и подростков сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2014-2018 гг.) 17,4% и 7,6% соответственно. У взрослых динамика показателя первичной заболеваемости болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, имеет выраженную тенденцию к росту с ежегодным средним темпом прироста 2,9%.

За последние 5 лет, в целом по Ивановской области сохраняется тенденция к снижению первичной заболеваемости анемиями у детей и подростков, ежегодный средний темп снижения составил 17,4 % и 7,6% соответственно. У взрослых динамика показателя первичной заболеваемости за период 2014- 2018 гг. характеризовалась выраженной тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста 2,9%.

Наиболее высокий уровень среднемноголетней (2014-2018 гг.) первичной заболеваемости анемиями среди взрослых сохраняется в Пучежском районе (1), в Лухском районе (2), в г. Тейково и Тейковском районе (3); среди подростков – в Юрьевецком районе (1), Приволжском районе (2), Пучежском районе (3).

Высокие уровни среднемноголетней первичной заболеваемости анемиями среди детей выявлены в Юрьевецком районе (1), в Пучежском районе (2), в г. Фурманове и Фурмановском районе (3) (рис.15).

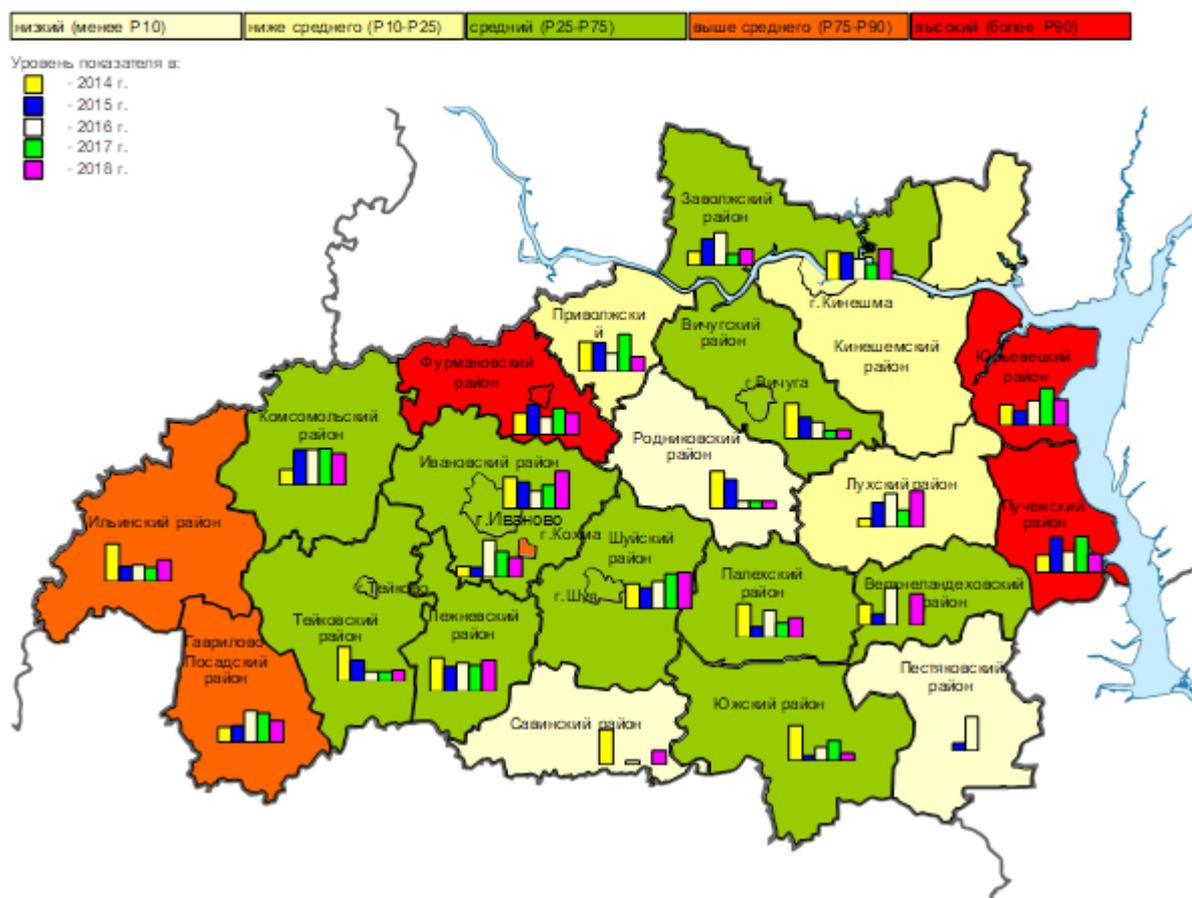


Рис.15 Уровни среднегодовалой первичной заболеваемости анемиями у детей по административным территориям Ивановской области.

При ранжировании территорий с учетом всех классов болезней по среднегодовалой первичной заболеваемости отдельных контингентов установлено, что наиболее высокий уровень заболеваемости взрослых наблюдается в Пестяковском районе (1), в Лухском районе (2), в г.Вичуга и Вичугском районе (3), в Ильинском районе (4), в г.Шуя и Шуйском районе (5); подростки чаще заболевают в Пестяковском районе (1), в Юрьевоцком районе (2), в Гаррилово-Посадском районе (3), в г.Вичуга и Вичугском районе (4), в Лухском районе (5); дети – в г.Вичуга и Вичугском районе (1), в г. Тейково и Тейковском районе (2), в г.Шуя и Шуйском районе (3), Пестяковском районе (4), в г.Фурманове и Фурмановском районе (4).

По данным ОБУЗ «Ивановский областной наркологический диспансер» и ГКУЗОТ ИО «МИАЦ» на территории Ивановской области в 2018 году было зарегистрировано 14567 лиц с наркологическими расстройствами. Показатель составил 1435,67 на 100 тысяч населения, или 1,4% населения. По данным ФГБУ ННЦ Наркологии Минздрава России аналогичный показатель по Центральному федеральному округу в 2017 году составил 1545,44 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации в целом – 1524,77 на 100 тыс. населения.

Структуру распространенности наркологических расстройств населения региона формируют алкоголизм, употребление алкоголя с вредными последствиями, алкогольные психозы, наркомания, употребление наркотических и ненаркотических веществ с вредными последствиями. (рис.16).

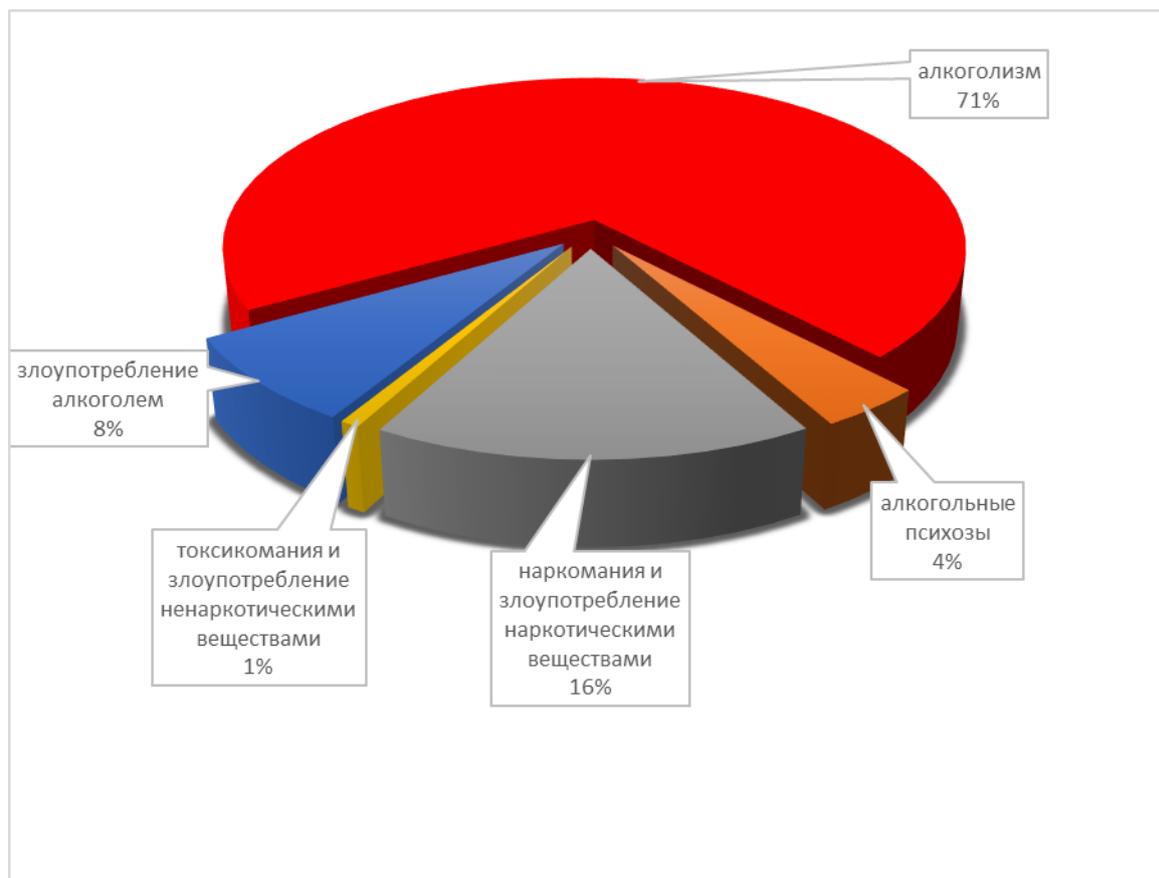


Рис. 16 Структура распространенности наркологических расстройств среди населения Ивановской области в 2018 г. (%)

Большинство зарегистрированных – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями. Они составляют 83% от общего числа наркологических больных.

Доля больных наркоманией и лиц, употребляющих наркотические вещества, составляет 16 %, больных токсикоманией и лиц, употребляющих ненаркотические вещества – 1%.

Динамика показателей распространенности наркологических расстройств по основным нозологиям за период 2014 – 2018 гг. представлена в таблице 52.

Таблица 52

Показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами в 2014-2018 гг.

нозологии	показатель на 100 тыс. населения					Средний темп прироста / снижения (%)	тенденция	ЦФО * 2017 г.	РФ* 2017 г.
	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.				
Алкогольные психозы	108,04	113,32	82,61	66,56	55,98	-16,88	выраженная	35,20	34,26
Алкоголизм,	3285,80	2933,40	1613,63	1132,56	1080,28	-30,31	выраженная	1119,77	1023,25

включая алко- гольные пси- хозы									
Наркомания	202,08	200,79	169,22	151,20	124,27	-11,62	выраженная	187,63	186,03
Токсикомания	34,32	26,62	14,42	8,21	4,83	-49,24	выраженная	4,64	5,35

* По данным ФГБУ ННЦ Наркологии Минздрава.

За анализируемый период сохраняется тенденция к снижению распространенности токсикомании, алкогольных психозов и алкоголизма, при этом показатели общей заболеваемости превышают средние уровни в ЦФО и в целом по Российской Федерации (в сравнении показателей 2017 года).

В 2018 году сохранилась тенденция снижения числа зарегистрированных больных наркоманией, ежегодный средний темп снижения значения данного показателя за 2014 – 2018 гг. составил 11,62%. Уровень распространенности наркомании в Ивановской области ниже средних уровней в ЦФО и в целом по Российской Федерации (в сравнении показателей 2017 года).

Показатель первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2018 году составил 157,29 на 100 тыс. населения, за период 2014-2018 гг. сохраняется тенденция к снижению значений данного показателя, с ежегодным средним темпом снижения 6,46%.

Динамика показателей первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами по основным нозологиям за период 2014 – 2018 гг. представлена в таблице 53

Таблица 53

Показатели первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами за 2014-2018гг.

нозологии	показатель на 100 тыс. населения					Средний темп прироста / снижения (в %)	тенденция	ЦФО* 2017 г.	РФ* 2017 г.
	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.				
Алкогольные психозы	47,30	47,74	30,88	24,14	23,56	-19,54	выраженная	12,07	13,35
Алкоголизм, включая алкогольные психозы	112,50	105,41	88,85	82,00	81,61	-8,75	выраженная	49,43	55,73
Наркомания	8,94	6,37	3,80	7,62	5,72	-7,75	выраженная	10,42	11,16
Токсикомания	0,87	0,19	0,68	0,20	0,09	-39,49	выраженная	0,13	0,24

- По данным ФГБУ ННЦ Наркологии Минздрава.

За анализируемый период сохраняется тенденция к снижению значения показателя первичной заболеваемости по всем основным нозологиям, при этом заболеваемость алкоголь-

ными психозами и алкоголизмом превышает средние уровни в ЦФО и в целом по Российской Федерации.

Первичная заболеваемость алкоголизмом (без алкогольных психозов) в целом по области сохраняет тенденцию к снижению, ежегодный средний темп снижения уровня данного показателя за 2014 - 2018 гг. составил 2,31%. При этом в Родниковском и Южском районах отмечен умеренный рост данного показателя, выраженная тенденция к росту наблюдается в г.Иваново, г.Кохма, г.Тейково и Тейковском районе, Ивановском, Лухском, Палехском, Приволжском и Пучежском районах.

При ранжировании территорий, с учетом уровня среднегодовой первичной заболеваемости (2014-2018 гг.) установлены высокие уровни заболеваемости алкоголизмом в Пучежском районе (1 ранговое место), Юрьевоцком районе (2), г.Кинешма и Кинешемском районе (3), Заволжском районе (4), Гаврилово-Посадском районе (5), Палехском районе (6) (Рис. 17).

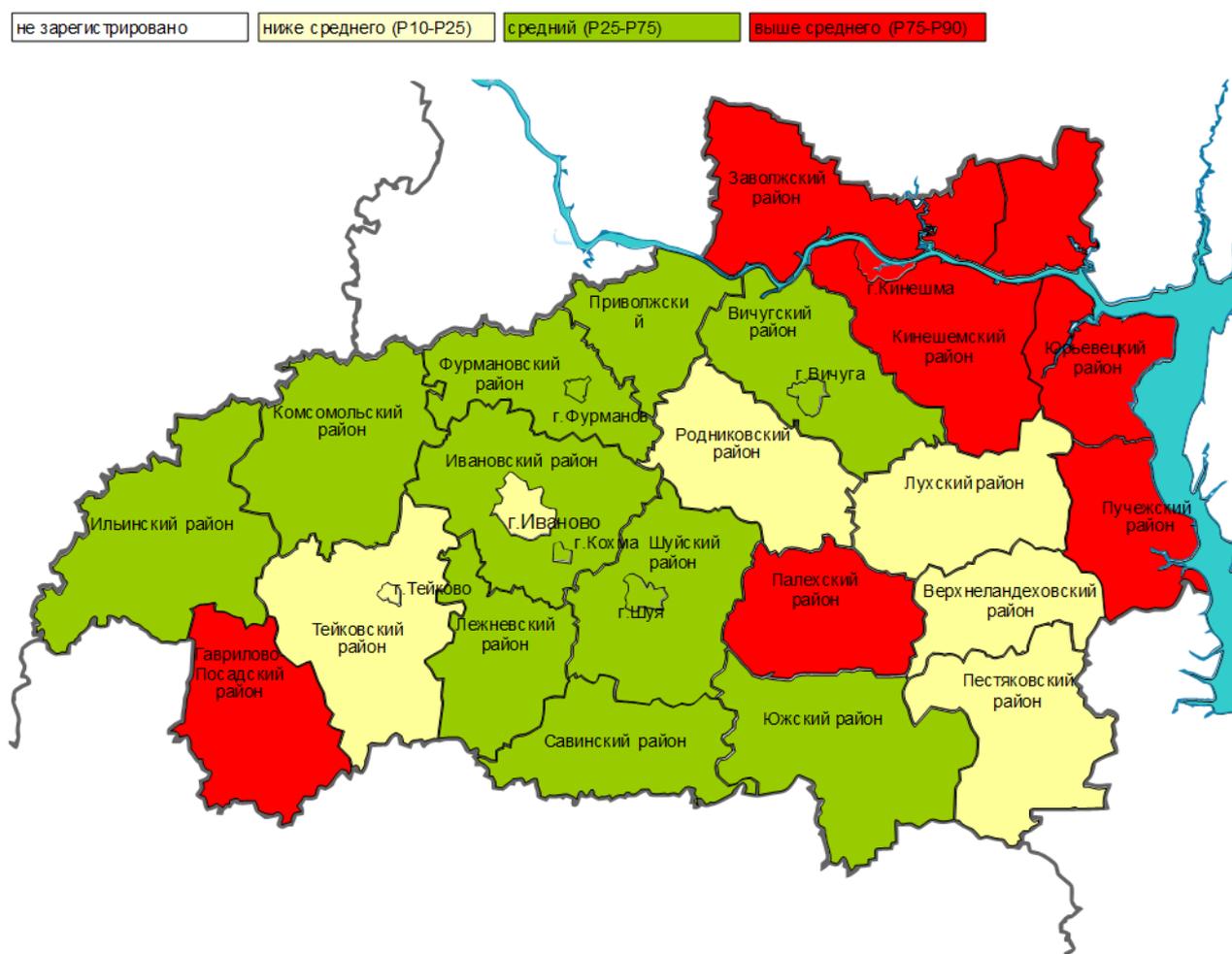


Рис.17 Уровни среднегодовой первичной заболеваемости алкоголизмом.

Уровень показателя первичной заболеваемости наркоманией на территории области в 2018 году ниже, чем в среднем по Российской Федерации. В динамике (2014-2018гг.) выявлена умеренная тенденция к снижению, с ежегодным средним темпом снижения 7,74%.

В 2018 году, из числа впервые выявленных больных наркоманией – 89,7% составили лица в возрасте 20-39 лет.

Удельный вес женщин от общего количества больных с впервые установленным диагнозом наркомания составил 12%.

За анализируемый период (2014-2018гг.) наиболее выражен средний темп прироста первичной заболеваемости наркоманией на следующих территориях: Лежневский район, Комсомольский район, г.Тейково и Тейковский район.

Вместе с тем, не зарегистрировано случаев наркомании в течение 2014 – 2018 гг. на 3 административных территориях области: Верхне-Ландеховском, Лухском, Пучежском, Савинском и Юрьевецком районах.

При ранжировании территорий с учетом среднеголетних значений установлено, что наиболее высокий уровень заболеваемости наркоманией наблюдается в г.Кохма (1 ранговое место), Ивановском районе (2), г.Иванове (3), г.Фурманове и Фурмановском районе (4), г.Тейкове и Тейковском районе (5) (рис.18).

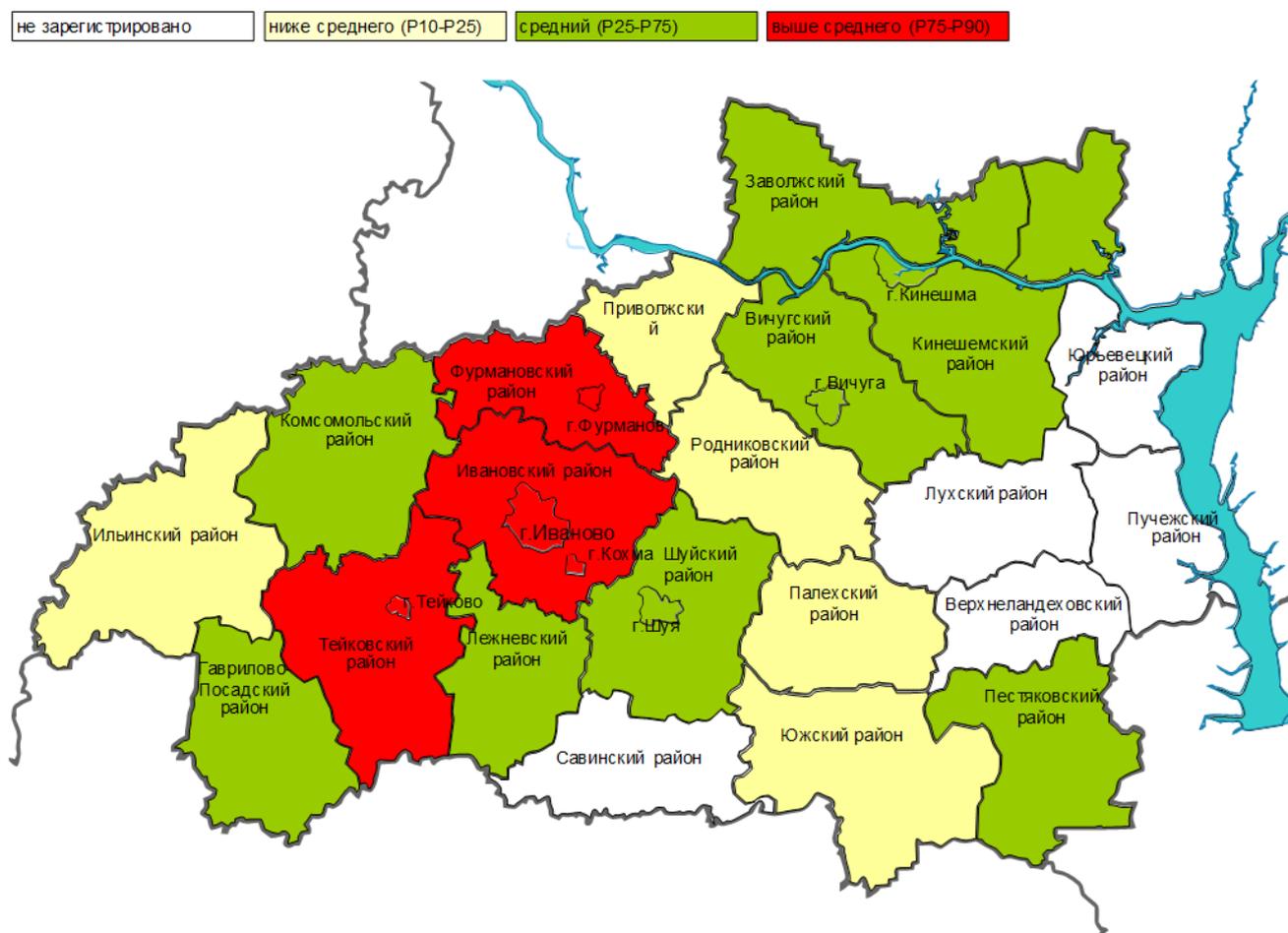


Рис.18 Уровни среднеголетней первичной заболеваемости наркоманией.

Для сравнительной оценки общественного здоровья на административных территориях Ивановской области произведен расчет интегральных показателей состояния здоровья в соответствии с методическими указаниями «Интегральная оценка состояния здоровья населения на территориях» от 21.09.1995 (Госкомсанэпиднадзор России).

Интервалы, соответствующие различной степени состояния здоровья населения на территориях: 1) интегральный показатель менее 0,312 - минимальный риск; 2) $0,313 \leq$ интегральный показатель $\leq 0,5$ - умеренный риск; 3) $0,501 \leq$ интегральный показатель $\leq 0,688$ - повышенный риск; 4) интегральный показатель более 0,688 – высокий риск.

В г. Шуя и Шуйском районе, в Лухском районе установлен повышенный риск возникновения патологии, на остальных территориях – умеренный и минимальный риск. (рис. 19).

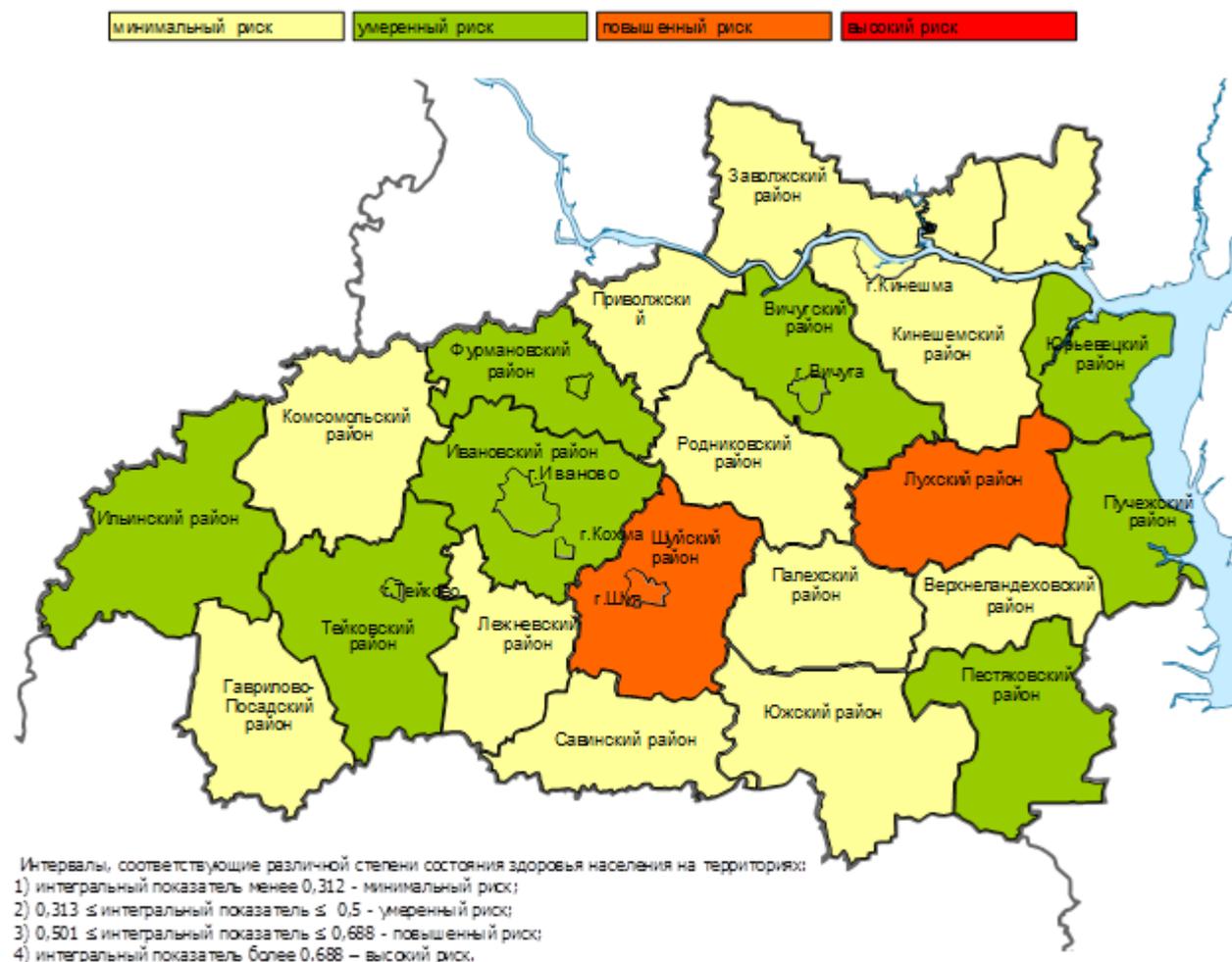


Рис. 19. Уровни интегрального показателя состояния здоровья по административным территориям Ивановской области.

При оценке тенденций в изменении общественного здоровья рассчитаны прогнозные значения показателя первичной заболеваемости, которые определялись методом экспоненциального сглаживания в соответствии с методическими указаниями «Интегральная оценка состояния здоровья населения на территориях» от 21.09.1995 (Госкомсанэпиднадзор России). По прогнозу на 2019 год ожидаемый показатель первичной заболеваемости у взрослых будет ниже значений 2018 года, у детей и подростков прогнозируется рост данного показателя.

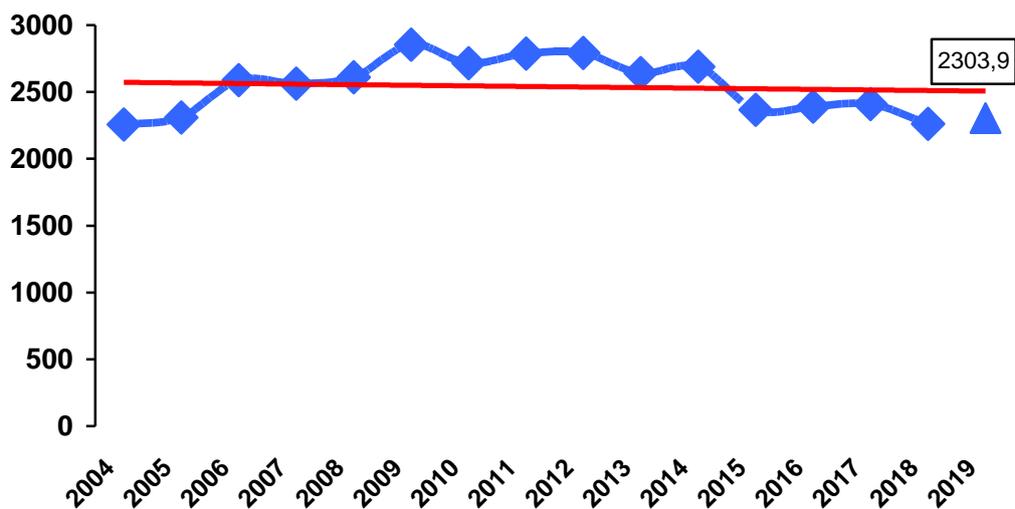


Рис. 20. Динамика первичной заболеваемости детского населения и прогноз на 2019 г. (показатель на 1000 населения).

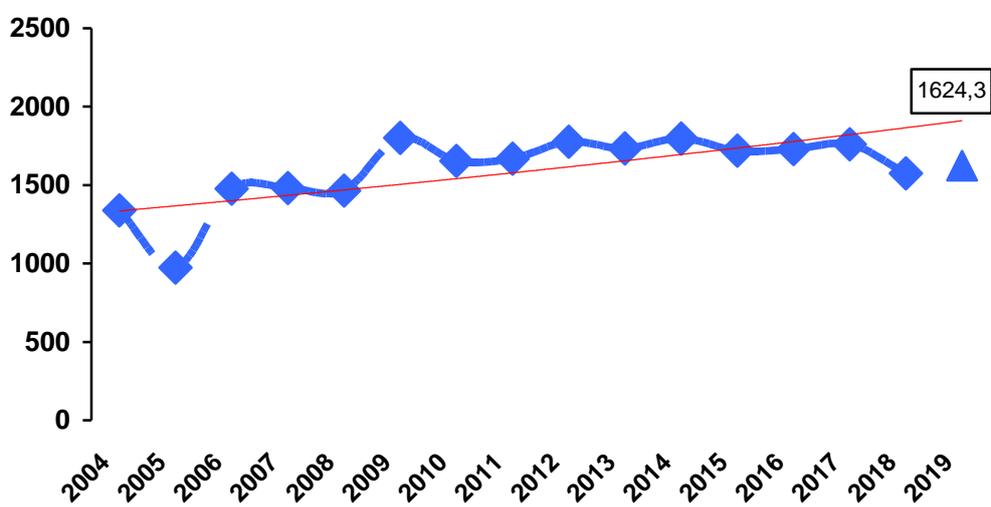


Рис. 21. Динамика первичной заболеваемости подросткового населения и прогноз на 2019 г. (показатель на 1000 населения).

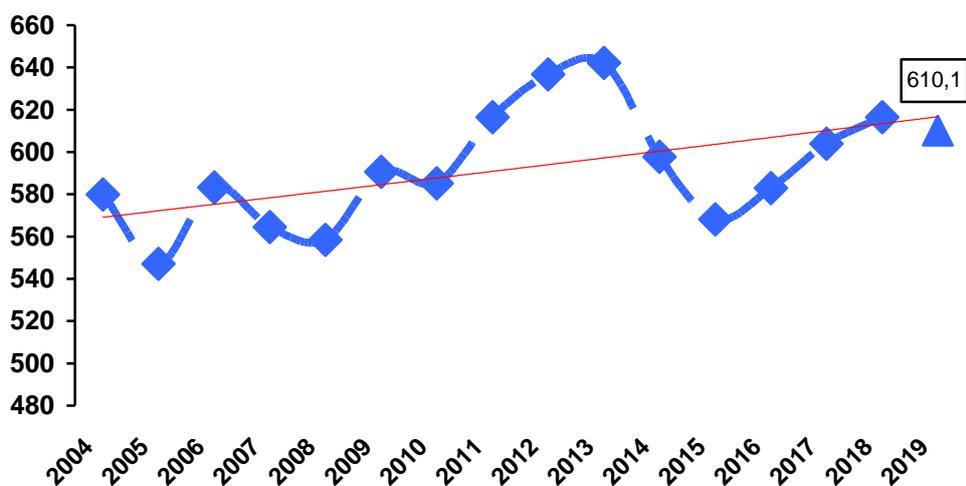


Рис. 22. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения и прогноз на 2019 г. (показатель на 1000 населения).

Для оценки здоровья детского населения, как показателя общественного здоровья, так же проанализированы данные о первичной инвалидности детей и подростков в возрасте 0-17 лет. Сведения об инвалидности детей и подростков представлены на рис. 23.

Сведения об инвалидности детей и подростков. Всего.									
Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 17 лет включительно.									
Территория	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	средн. за 5 лет	темп прироста	тенденция	уровень средний
<i>Верхнеландеховский район</i>	1406,650	1683,938	1340,483	1289,398	1536,098	1451,313	-0,93	стабильная	ниже среднего
<i>г. Вичуга и Вичугский район</i>	1618,890	1528,989	1596,561	1772,939	1791,480	1661,772	3,61	умеренная	средний
г. Иваново и Ивановский район	1745,153	1532,197	1519,000	1511,439	1530,656	1567,689	-2,83	умеренная	средний
г. Кинешма и Кинешемский район	1363,389	1333,909	1220,693	1321,350	1232,855	1294,439	-2,09	умеренная	низкий
<i>г. Кохма</i>	1846,966	1729,338	2019,630	1823,819	1858,470	1855,645	0,64	стабильная	средний
<i>г. Тейково и Тейковский район</i>	1593,216	1576,004	1670,615	1686,569	1681,491	1641,579	1,77	умеренная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	1824,078	1486,594	1569,859	1523,636	1655,030	1611,839	-1,85	умеренная	средний
г. Шуя и Шуйский район	1473,258	1433,593	1319,459	1209,463	1319,522	1351,059	-3,87	умеренная	низкий
Гаврилово - Посадский район	2291,510	2081,784	1946,108	1894,657	1883,167	2019,445	-4,86	умеренная	высокий
Заволжский район	1715,511	1719,814	1748,634	1480,076	1587,916	1650,390	-2,96	умеренная	средний
Ильинский район	1992,620	1785,714	1779,096	1718,750	1455,133	1746,263	-6,37	выраженная	средний
<i>Комсомольский район</i>	1497,660	1507,692	1377,410	1458,967	1537,988	1475,944	0,22	стабильная	ниже среднего
Лежневский район	2038,981	1753,864	1695,924	1828,909	1776,872	1818,910	-2,44	умеренная	средний
<i>Лухский район</i>	733,496	335,570	593,220	608,696	737,327	601,662	4,79	умеренная	низкий
Палехский район	2133,795	1850,781	1736,111	1743,836	1813,785	1855,662	-3,95	умеренная	выше среднего
<i>Пестяковский район</i>	2047,414	1857,923	2335,929	2389,078	2527,076	2231,484	6,95	выраженная	высокий
Приволжский район	2074,597	1814,604	1926,484	1767,956	1788,474	1874,423	-3,25	умеренная	выше среднего
Лучезский район	1826,231	1935,841	1670,379	1625,073	1655,825	1742,670	-3,68	умеренная	средний
Родниковский район	1632,071	1518,438	1513,514	1512,579	1581,886	1551,698	-0,68	стабильная	средний
Савинский район	1679,790	1395,349	1337,449	1201,044	1257,203	1374,167	-7,34	выраженная	ниже среднего
Южский район	2148,541	1946,030	2082,791	2117,522	2080,000	2074,977	0,17	стабильная	высокий
Юрьевецкий район	2831,784	2065,767	1847,079	1603,376	1442,704	1958,142	-15,80	выраженная	выше среднего
Ивановская область	1940,334	1548,644	1802,285	1527,789	1547,308	1673,272	-4,72	умеренная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2019 г. превышает значение в 2014 г.

-максимальное значение

Градации показателя в 2018 г.

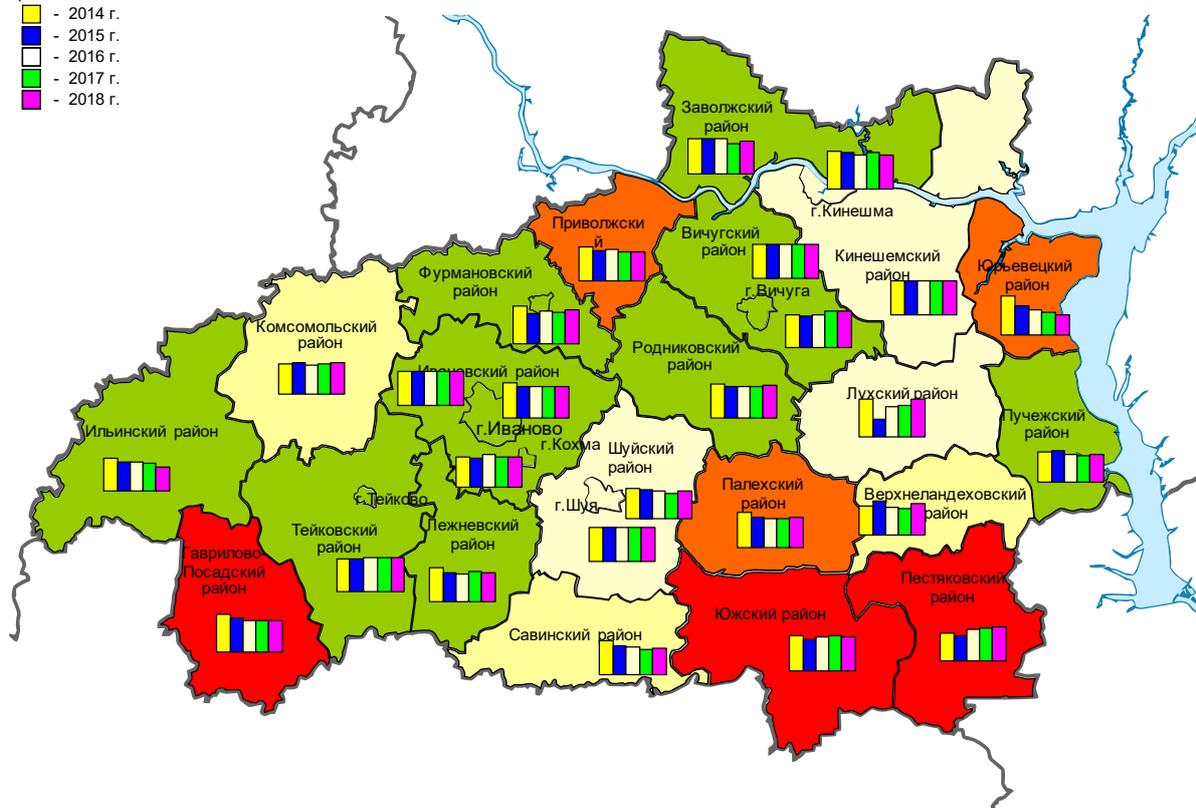


Рис. 23. Сведения об инвалидности детей и подростков. Всего. Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 17 лет включительно.

На основании совместного Приказа Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и Департамента Здравоохранения Ивановской области № 258/340 от 16.11.2007 г. «Об организации токсикологического мониторинга на территории Ивановской области» управлением Роспотребнадзора по Ивановской области проведен анализ острых отравлений за 2019 год по информации, поступающей по форме №58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии» из учреждений здравоохранения.

Показатель распространенности острых отравлений химической этиологии характеризуется снижением с ежегодным средним темпом снижения 1,4% за анализируемый период 2008-2019 гг. (рис.24).

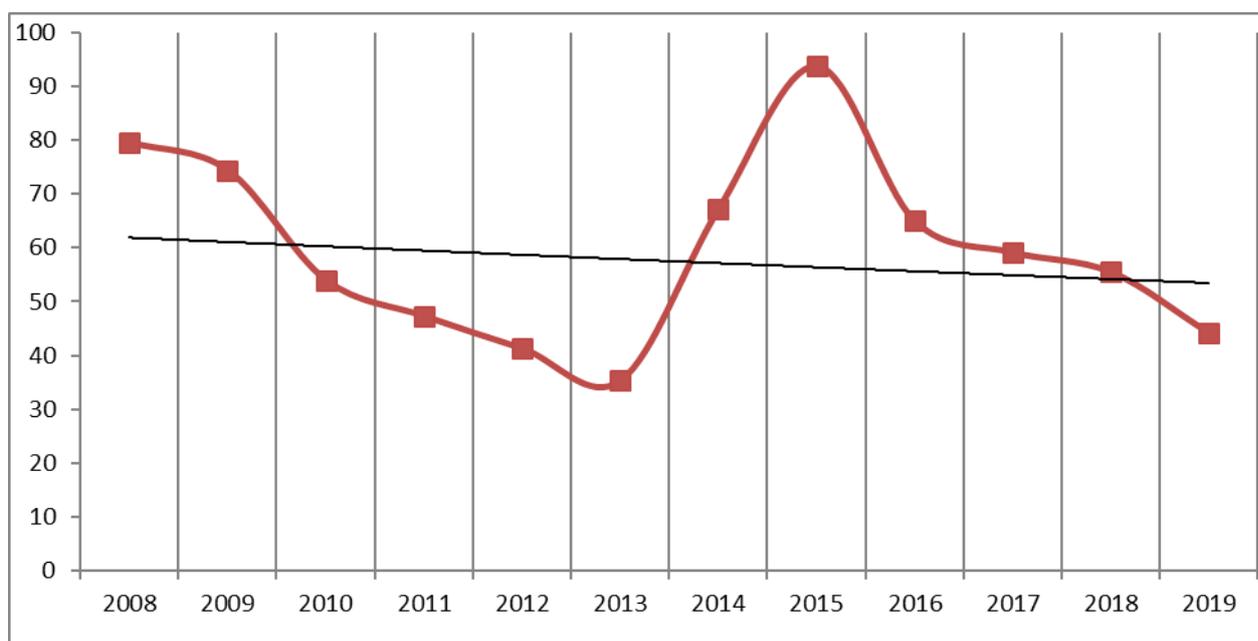


Рис. 24. Динамика распространенности острых отравлений химической этиологии (показатель на 100 тыс. населения).

В 2019 году среди населения Ивановской области зарегистрировано 443 случая острых отравлений, показатель составил 44,12 на 100 тыс. населения. Наиболее высокие уровни отравлений зафиксированы в городе Вичуга, Иваново, Кохма, Вичугском, Гаврилово-Посадском и Лежневском районах (рис.25). Экстренные извещения об отравлениях химической этиологии на территории Лухского, Пестяковского, Пучежского, Савинского и Юрьево-Вецкого районов не поступали.

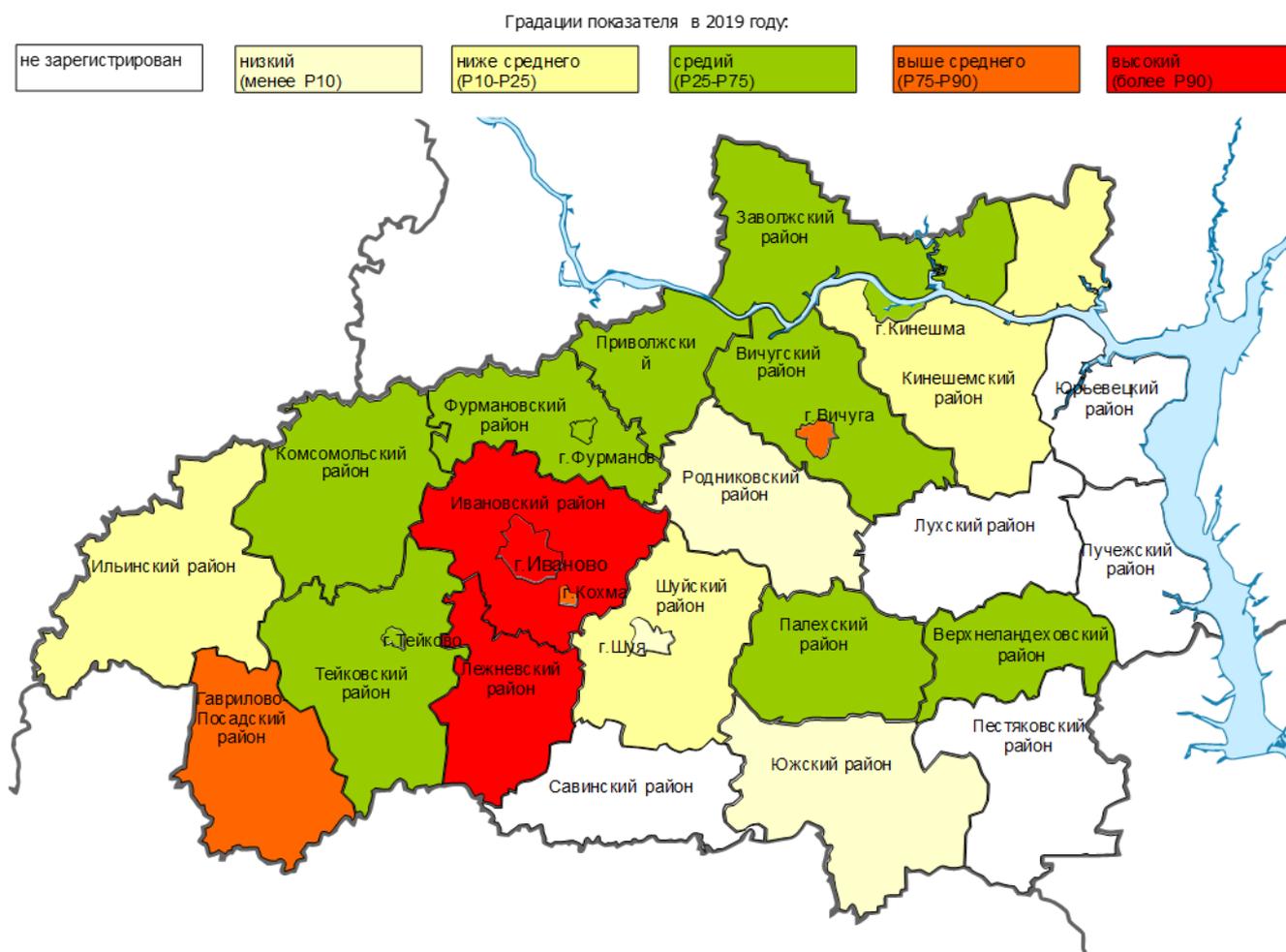


Рис. 25. Уровни острых отравлений химической этиологии по административным территориям Ивановской области.

В структуре причин острых отравлений 33,04% приходится на алкоголь и его суррогаты, прочие отравления заняли второе ранговое место с удельным весом 24,69% (более половины из них – 84 случая или 60,43% приходится на отравления окисью углерода и токсическое действие других газов, дымов, паров, что составляет 14,9% всех острых отравлений). На отравления лекарственными средствами приходится 22,2%, наркотическими веществами - 18,65%, пищевыми продуктами 1,42% (рис. 26).

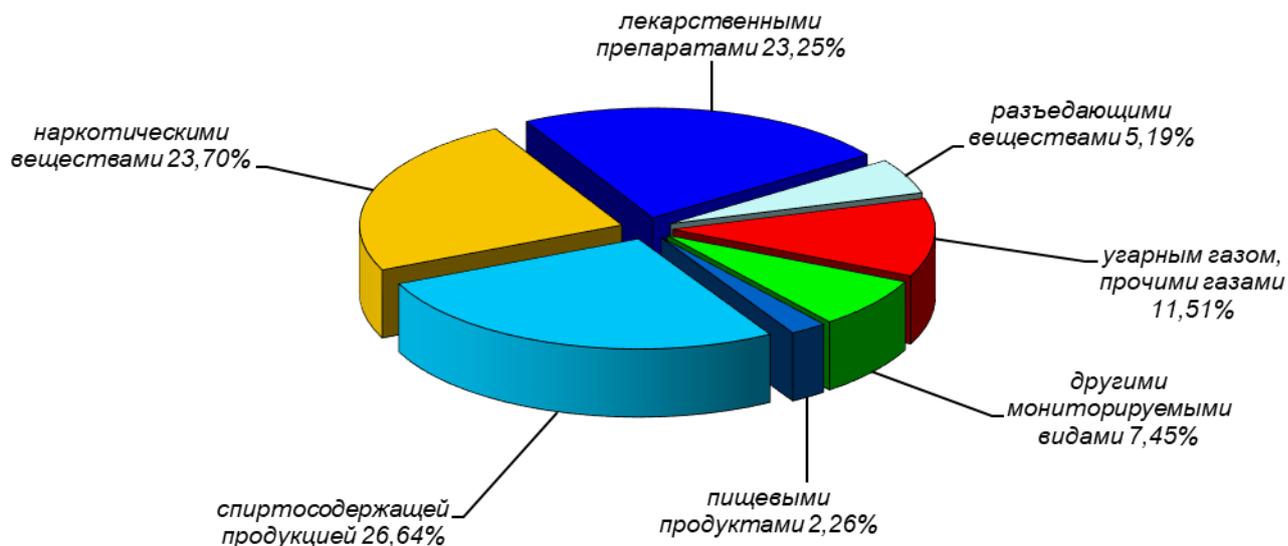


Рис. 26. Этиологическая структура острых отравлений (%).

Наибольшее количество случаев отравлений отмечено среди лиц трудоспособного возраста от 18 до 59 лет (68,6%). Наибольшее число отравлений приходится на возраст 26-39 лет – 130 случаев (29.4%)

В 2019 году зарегистрировано 60 случаев отравлений среди детей до 17 лет (из них 44 случая среди детей до 6 лет).

Анализ интенсивности отравлений по возрастным категориям позволил выявить группы риска с показателями, превышающими средний областной уровень: 0-6 лет в 1,3 раза (58,28 на 100 тыс. населения), 18-25 лет в 1,2 раза (52,94 на 100 тыс. населения), 26-39 лет в 1,4 раз (60,44 на 100 тыс. населения), 40-49 лет в 1,3 раза (55,27 на 100 тыс. населения) (рис. 27).

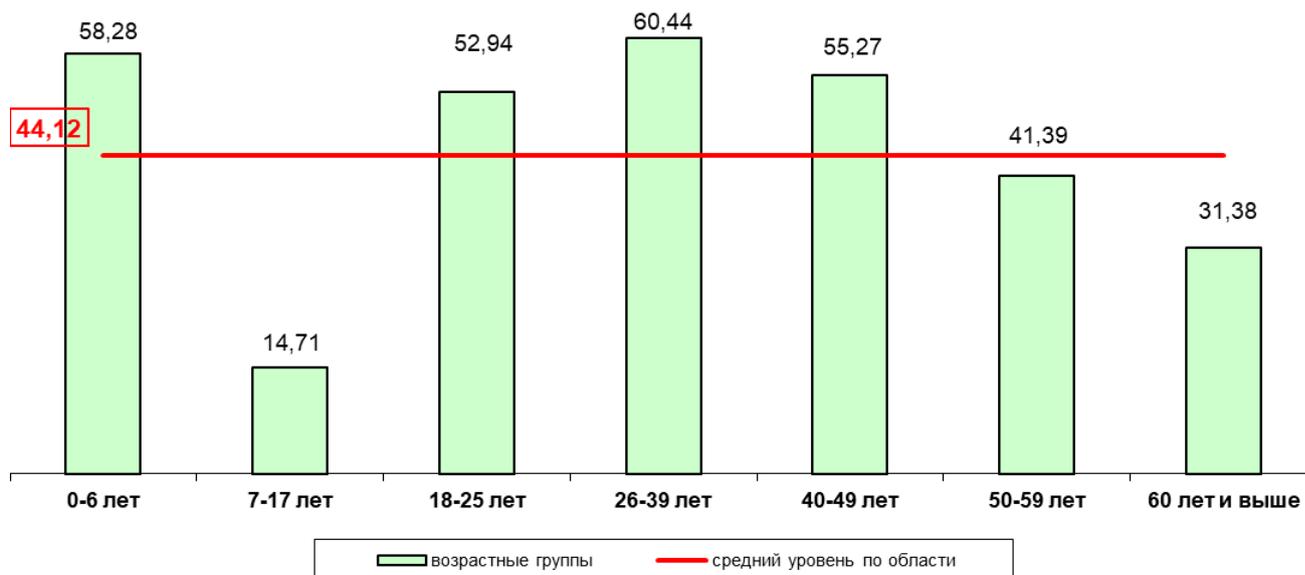


Рис. 27. Показатели острых отравлений в группах по возрасту (показатели на 100 тыс.)

В структуре пострадавших по социальному статусу, наибольший удельный вес отравлений зарегистрирован среди безработных – 38,6 %.

В структуре отравившихся по полу, мужчины являются группой риска при алкогольных, наркотических и прочих отравлениях, а женщины при отравлениях лекарственными препаратами и пищевых отравлениях (рис.28).

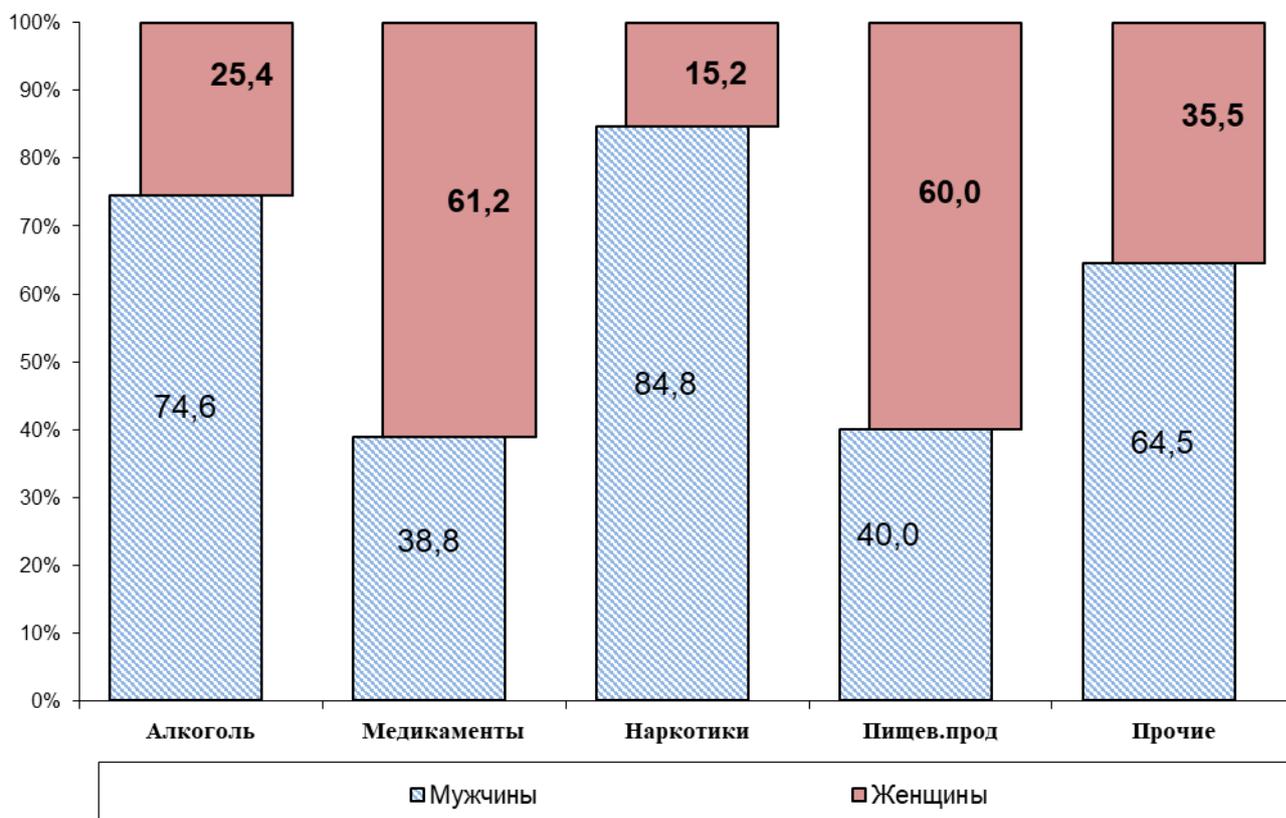


Рис. 28 Структура острых отравлений по полу

Среди обстоятельств острых отравлений ведущее место занимают случайные отравления, связанные с ошибочным приемом, самолечением, приемом веществ с целью опьянения (рис.29).



Рис. 29. Структура обстоятельств отравления

119 случаев острых отравлений, зарегистрированных в 2019 году, закончились смертельным исходом - показатель составил 11,85 на 100 тыс. населения.

В динамике показателей смертности от отравлений химической этиологии сохраняется тенденция к снижению, со среднегодовым темпом снижения за анализируемый период (2008-2019 гг.) 13,7% (рис. 30).

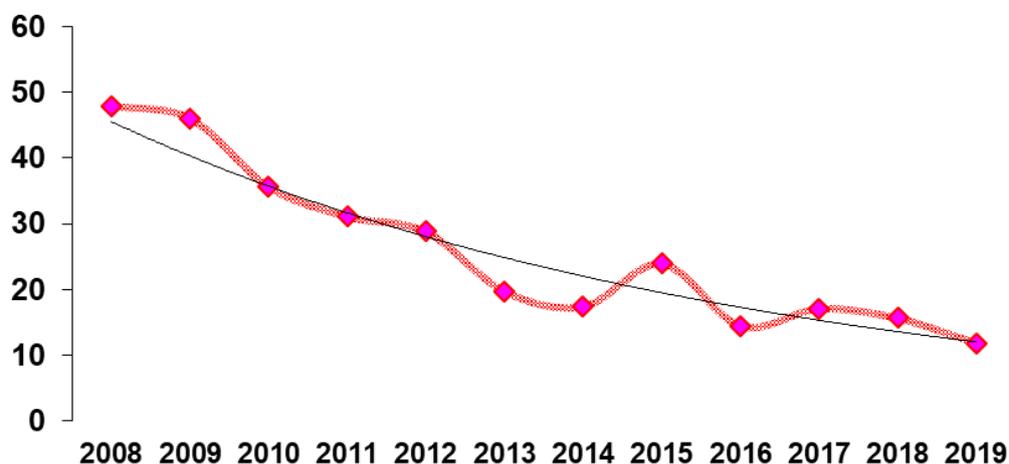


Рис. 30 Динамика смертности от острых отравлений химической этиологии (показатель на 100 тыс. населения).

Наибольшие показатели зафиксированы в Ивановском и Комсомольском районах..(рис. 31)

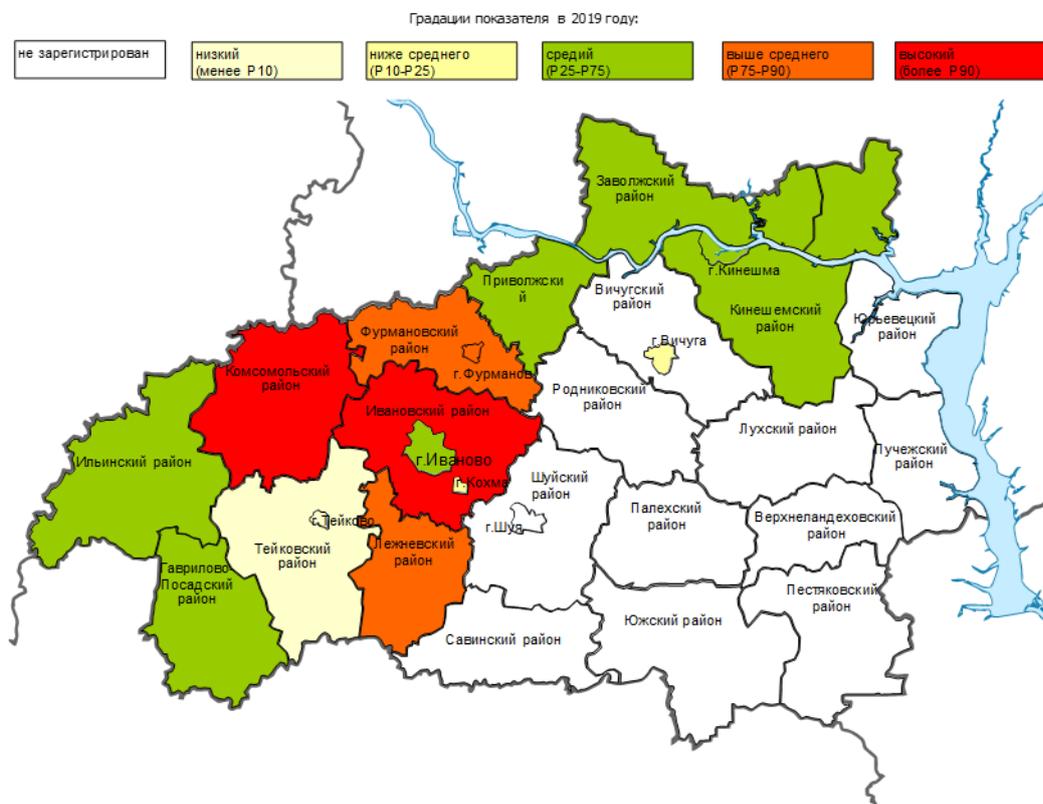


Рис. 31. Уровни летальных исходов при острых отравлениях химической этиологии по административным территориям Ивановской области.

В структуре причин смертельных отравлений на первом месте алкоголь и его суррогаты – 69,75 % (рис. 32).

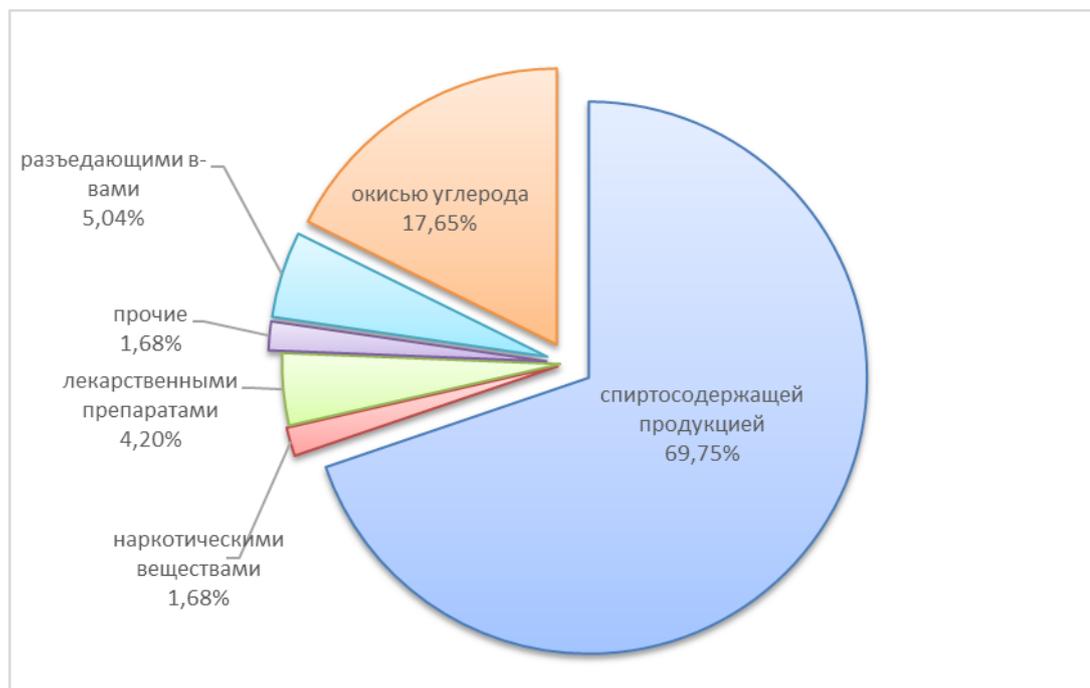


Рис. 32. Этиологическая структура отравлений со смертельным исходом (%).

За 2019 год по данным учреждений здравоохранения Ивановской области зарегистрировано 118 случаев отравления алкоголем и его суррогатами. Показатель составил 11,75 на 100 тыс. населения.

На административных территориях наиболее высокий уровень отравлений спиртосодержащей продукцией регистрировался среди населения Лежневского района – показатель составил 32,80 на 100 тыс. населения, Ивановского района – 29,25, Комсомольского района – 25,35; г.Иваново – 15,31, Заволжского района – 13,74 и г.Кохма – 13,24 случаев на 100 тыс. населения (рис. 33).

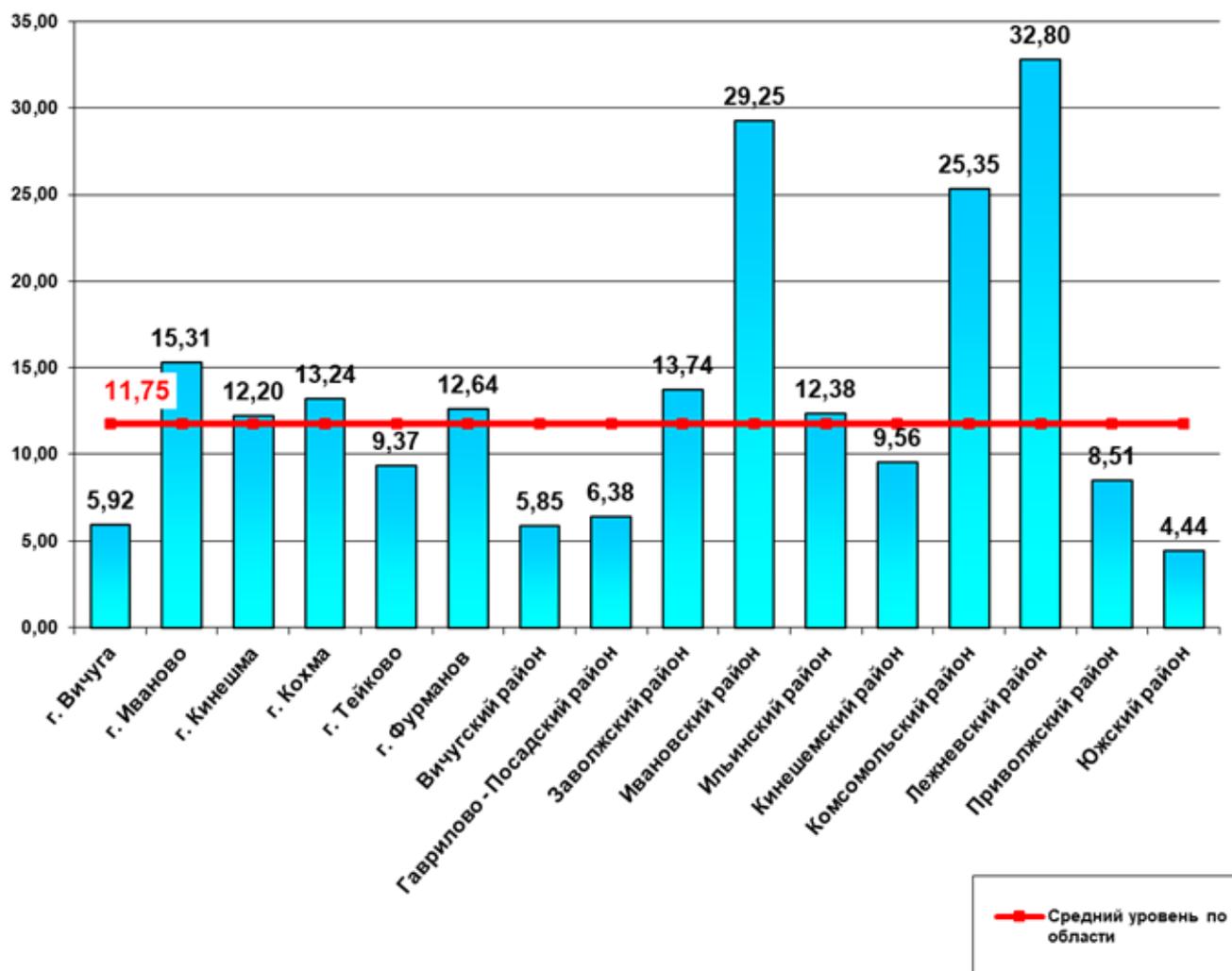


Рис. 33 Уровни отравлений спиртосодержащей продукцией по административным территориям

Из 118 зарегистрированных отравлений алкоголем и его суррогатами – 83 закончились летальным исходом. Среднеобластной уровень составил 8,27 на 100 тыс. населения.

Наиболее высокий уровень летальных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией регистрировался среди населения Лежневского и Ивановского районов (рис. 34). Уровень показателя выше среднего в Комсомольском районе и г.Иваново.

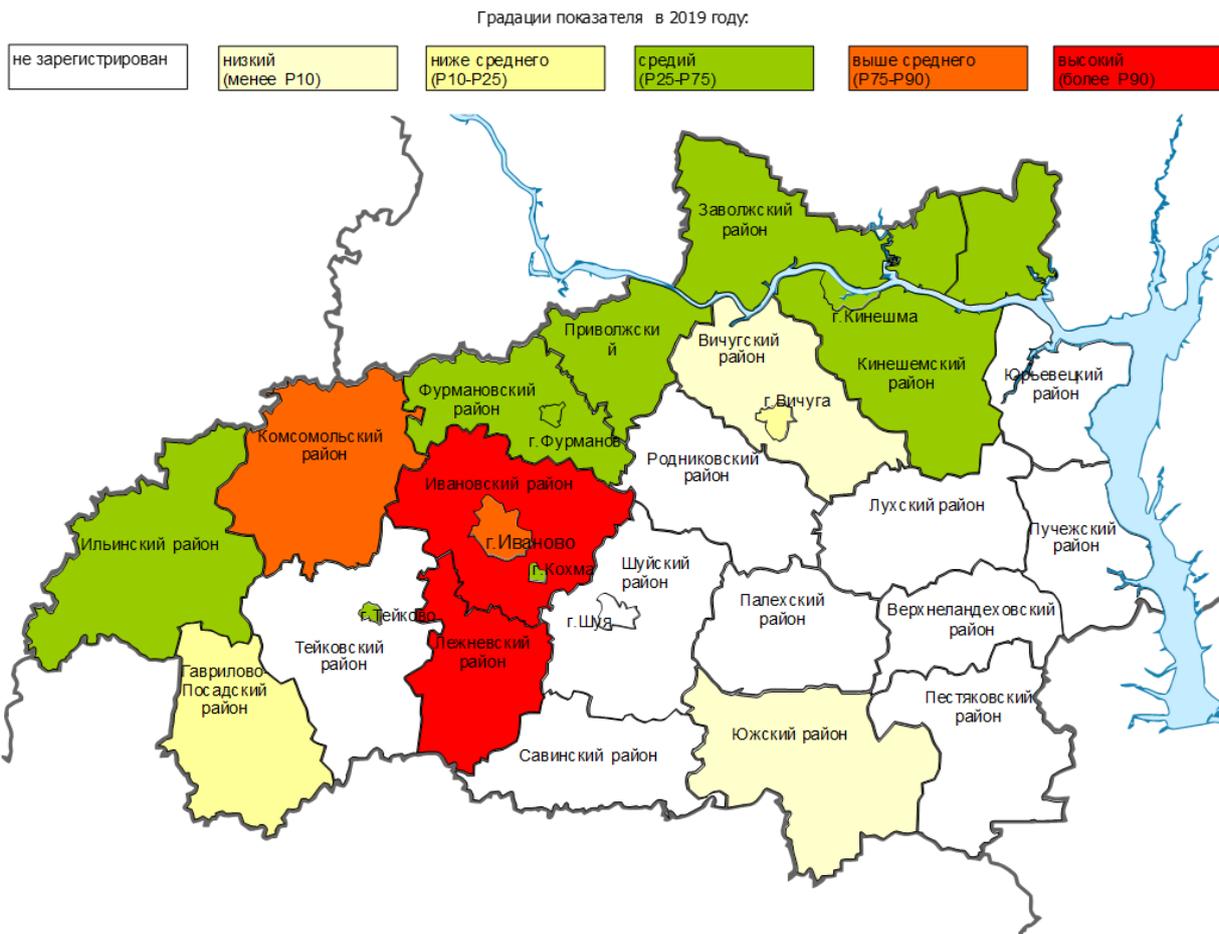


Рис. 34 Уровни летальных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией по административным территориям Ивановской области.

Отравления лекарственными препаратами составляют 23,25% от общего числа отравлений. В 2019 г. зарегистрировано 103 случая отравлений, показатель составил 10,26 на 100 тыс. населения.

Наибольшее число случаев отравлений приходится на взрослое население в возрасте от 18 до 70 лет и старше 80 случаев (77,7%) (рис.35).

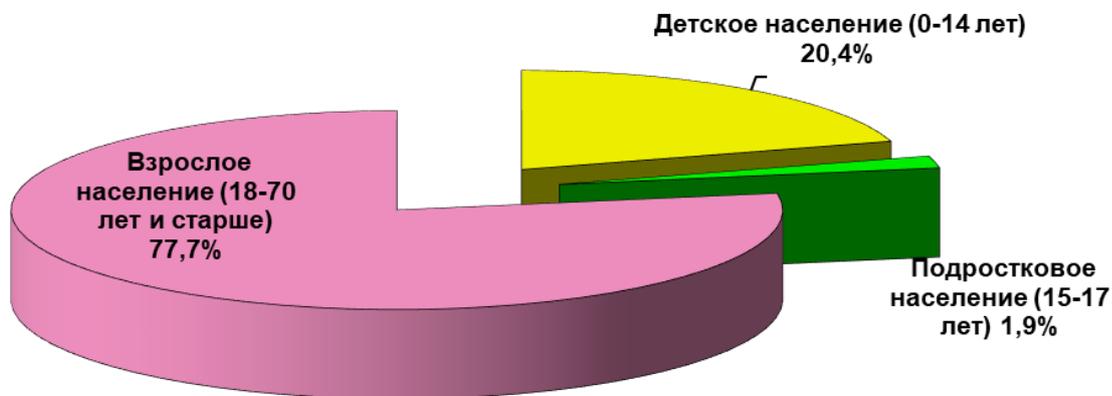


Рис. 35 Отравления медикаментами. Распределение по возрастам.

Среди административных территорий наиболее высокий уровень отравлений медикаментами регистрировался среди населения Лежневского района – 21,87 сл. на 100 тыс. населения, г. Кохма – 19,98 сл. на 100 тыс. населения, г. Иваново – 18,02 сл. на 100 тыс. населения. Превышение среднеобластного уровня также зафиксированы в г. Вичуга – 17,75 и Вичугском районе – 13,09 сл. на 100 тыс. населения (рис. 36)

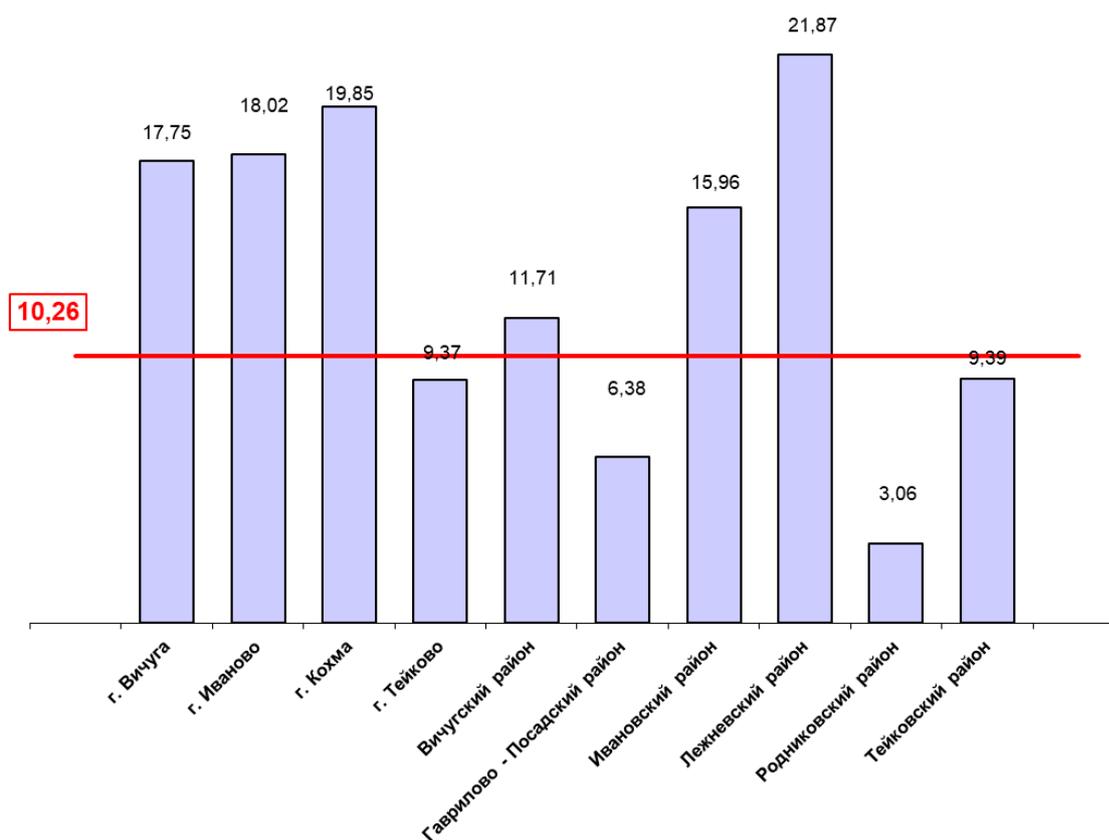


Рис. 36 Уровни медикаментозных отравлений по административным территориям.

Показатель медикаментозных отравлений среди населения в возрастных интервалах 0-14 лет; 15-17 лет и старше 18 лет составляет соответственно 27,81; 1,8; 9,75 сл. на 100 тыс. населения.

В соотношении мужчины-женщины в возрастной группах:

1. старше 18 лет – 36,3% мужчин, 63,7% женщин;
2. от 15-до 17 лет – 0% мужчин, 100% женщин
3. от 0 до 14 лет – 52,4% мужчины, 47,6 %- женщины (рис. 37).

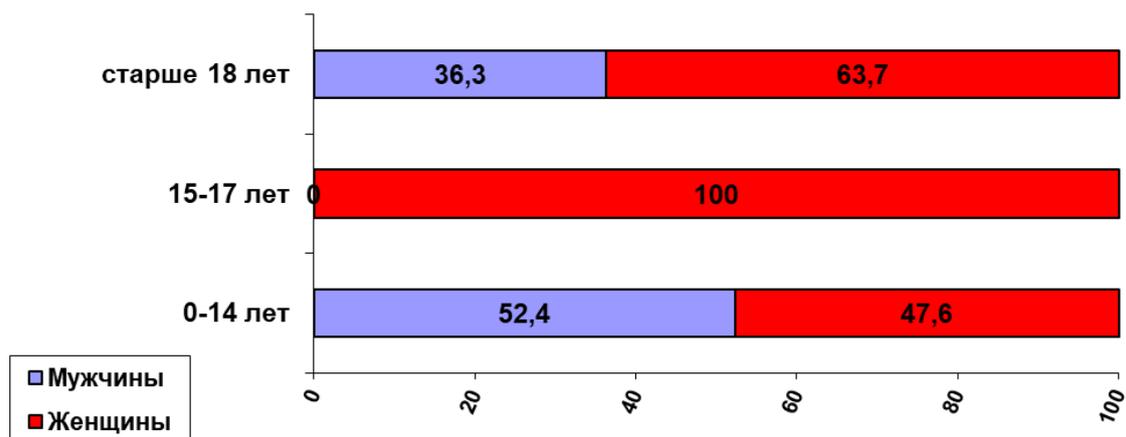


Рис. 37. Структура отравлений лекарственными веществами по полу в возрастных группах (зарегистрированные случаи).

Из общего количества отравлений медикаментами - 5 случаев закончились смертельным исходом, показатель составил 0,49 на 100 тыс. населения, за период 2015-2019 гг. в динамике данного показателя сохраняется выраженная тенденция к росту.

В 2019 году 23,7% случаев от общего числа отравлений обусловлены приемом наркотиков.

Зарегистрировано 105 случаев отравлений наркотическими препаратами, среднеобластной показатель составил 10,46 на 100 тыс. населения. За последние пять лет сохраняется тенденция к снижению значений данного показателя, ежегодный средний темп снижения составил 15,1% (рис.38).

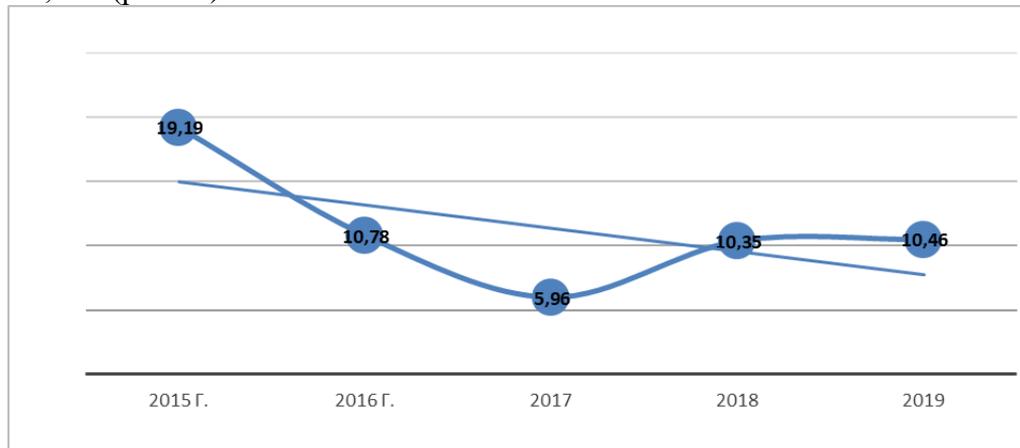


Рис. 38. Динамика острых отравлений наркотиками (показатель на 100 тыс. населения).

88,5% из всех отравлений наркотиками (или 93 случаев) зарегистрировано среди населения г.Иванова, показатель составил 22,95 на 100 тыс. населения.

Два случая из зарегистрированных отравления наркотиками закончились летальным исходом (г.Иваново, мужчины в возрастной группе от 18 до 70 лет и старше).

На прочие виды отравлений приходится 117 случаев или 24,41% от всех зарегистрированных в 2019 году отравлений.

Показатель составил 11,65 случаев на 100 тыс. населения Ивановской области.

Ведущее место среди них занимают отравления угарным газом (45 случаев или 38,5%).

- **Сведения о профессиональной заболеваемости в Ивановской области**

В Центральном Федеральном округе на протяжении многих лет Ивановская область относится к регионам с низкой профессиональной заболеваемостью (менее 1,0 случая на 10 тыс. работающих). В 2017-2019гг. случаев профессиональных заболеваний на промышленных предприятиях и лечебно-профилактических учреждениях Ивановской области не зарегистрировано.

В 2019 году при проведении проверок обследован 41 промышленный объект. При обследовании объектов применялись лабораторные и инструментальные методы исследования. В 2019 году по сравнению с 2017 годом отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, микроклимату, электромагнитным полям, освещенности. В 2019 году не выявлялись рабочие места, не соответствующие санитарным нормам по вибрации, ионизирующим излучениям. Пробы воздуха рабочей зоны с превышением ПДК на пары и газы не выявлялись в 2017-2019гг. Пробы воздуха рабочей зоны с превышением ПДК на пыль и аэрозоли не выявлялись в 2017-2018гг. Неудовлетворительные результаты лабораторно-инструментальных исследований и измерений на промышленных предприятиях связаны с использованием устаревших технологий и оборудования, неэффективно работающими системами вентиляции, очистки воздуха. Несвоевременно и не регулярно производится очистка от пыли светотехнической арматуры и замена перегоревших ламп, что приводит к снижению уровня освещенности на рабочих местах.

В 2019 году по результатам контрольно-надзорных мероприятий в отношении промышленных предприятий выявлено 55 нарушений санитарно-эпидемиологических требований, составлено 58 протоколов об административном правонарушении, вынесено 54 постановления о назначении административного наказания, 42 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 283,5 тыс.руб. Выдано 1 предупреждение о недопустимости нарушения обязательных требований. На рассмотрение в суд направлено 5 дел о привлечении к административной ответственности.

Предложения по управлению риском для здоровья работников и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения, по профилактике заболеваний с целью снижения неблагоприятного влияния на здоровье факторов производственной среды:

- внедрение на предприятиях Ивановской области технологических процессов, позволяющих минимизировать неблагоприятное влияние факторов производственной среды на здоровье работников;
- проведение мониторинга показателей состояния условий и охраны труда в Ивановской области;
- подготовка квалифицированных специалистов, осуществляющих работы в области охраны труда;
- проведение специальной оценки условий труда в организациях Ивановской области;
- организация центра профпатологии в Ивановской области;
- организация предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников промышленных предприятий;
- контроль за диспансеризацией работников промышленных предприятий.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В 2019 году в области зарегистрировано 7263 случая воздушно-капельных инфекций (без учета гриппа и ОРВИ), что составляет 2,07% от всей инфекционной заболеваемости.

Управляемые инфекции в общей сумме инфекций дыхательных путей составляют 2,6 % (191 случай).

За последние 15 лет увеличился охват прививками детей первых лет жизни против всех управляемых инфекций. Достигнуты регламентируемые ВОЗ показатели охвата прививками детей в декретированных возрастах.

В 2019 году был достигнут регламентируемый уровень вакцинации в 12 месяцев и ревакцинации в 24 месяца против пневмококковой инфекции (95,01 и 95,09 соответственно).

В рамках осуществления плановой иммунизации в 2019 году, также как и в 2017-2018гг., в связи с недостаточными поставками инактивированной вакцины против полиомиелита, не достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев, а в 2018-2019гг. и ревакцинации к 24 месяцам. Заявка на поставки инактивированных вакцин 2019 года выполнена на 46,8%, с учетом вакцины Пентаксим – на 73,4%. Своевременность вакцинации против полиомиелита к 12 месяцам составила 87,15%, ревакцинации к 24 месяцам-90,72%.

Таблица 54

Своевременность охвата прививками детей против «управляемых» инфекций

	В возрасте 12 мес.			В возрасте 24 мес.					
	Дифтерия	Коклюш	Полиомиелит	Дифтерия	Коклюш	Полиомиелит	Корь	Паротит	Краснуха
2005	96,0	95,3	97,5	95,2	93,9	96,5	96,9	96,7	92,3
2006	96,5	95,4	97,9	95,8	95,0	97,0	97,4	97,2	96,3
2007	95,7	95,0	97,8	95,7	95,0	97,1	97,4	97,2	96,9
2008	96,5	95,6	97,4	95,8	95,0	96,6	97,3	97,3	96,6
2009	96,1	95,3	97,1	95,8	95,0	96,3	97,2	97,1	96,4
2010	96,2	95,3	97,0	95,9	95,2	96,2	97,0	96,9	96,8
2011	93,7	92,5	96,3	91,2	90,3	95,2	97,1	97,1	97,1
2012	95,9	95,3	96,8	95,6	95,1	96,5	97,2	97,2	97,1
2013	96,3	95,4	96,7	95,6	95,0	96,9	97,1	97,1	96,9
2014	96,3	95,7	96,6	95,9	95,5	96,5	96,7	96,7	96,6
2015	96,0	95,6	96,6	95,9	95,4	96,4	96,7	96,7	96,6
2016	96,2	95,5	96,1	95,9	95,5	96,4	96,6	96,6	96,6
2017	96,0	95,4	90,4	95,9	95,6	96,3	96,7	96,7	96,7
2018	96,3	95,5	78,9	95,7	95,4	90,7	96,8	96,8	96,8
2019	96,23	95,61	87,15	95,5	95,1	90,72	97,04	97,04	97,03

Дифтерия

В 2019 году случаев заболеваемости дифтерией и токсигенного бактерионосительства дифтерийной культуры в области не зарегистрировано.

Таблица 55

Динамика заболеваемости дифтерией

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2020
Дифтерия	1(0,09)	-	1(0,09)	-	-	-	-	-	-	-	-
Носительство токсигенных ВЛ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Бактериологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» обследовано 6794 человек. С диагностической целью обследовано 723 человек, с профилактической целью – 6071 человек, токсигенные и нетоксигенные дифтерийные культуры не выделены.

Охват своевременной вакцинацией против дифтерии детей в 12 месяцев на 31.12.2019г. составил 96,23% (2018-96,3%, 2017-96,0%, 2016-96,2%). Ниже 95% показатель охвата своевременной вакцинацией зарегистрирован на 4-х административных территориях: Ивановский район – 93,65%, Верхне-Ландеховский район – 76,92%, Пестяковский район – 91,67% и Пучежский район – 92,98%.

Своевременно в 24 месяца ревакцинировано 95,5% детей (2018г.- 95,7%, 2017г.– 95,9%, 2016г.-95,9%). Ниже 95% показатель охвата первичной ревакцинацией отмечен на 5-и административных территориях: г. Шуя – 92,32%, Ивановский район – 92,99%, Ильинский район – 93,85%, Пестяковский район - 88,89% и Шуйский район - 94,89%.

Вторую ревакцинацию в возрасте 7-ми лет получили 97,0% детей данного возраста. Ниже 95% показатель охвата зарегистрирован на 2-х административных территориях: в Тейковском районе – 93,9% и Ивановском районе - 94,1%.

Третью ревакцинацию против дифтерии получили 97,0% детей в возрасте 14-ти лет. Подростки с 15-ти до 17-ти лет охвачены третьей ревакцинацией на 98,5%.

Всего вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии охвачено 97,5% взрослого населения (2018г.- 97,8, 2017г.-97,3%, 2016г-97,0%).

По группам риска охват прививками составил: среди медицинских работников – 97,3%, работников общепита и торговли, сферы обслуживания – 97,2%, персонала образовательных учреждений – 98,5%.

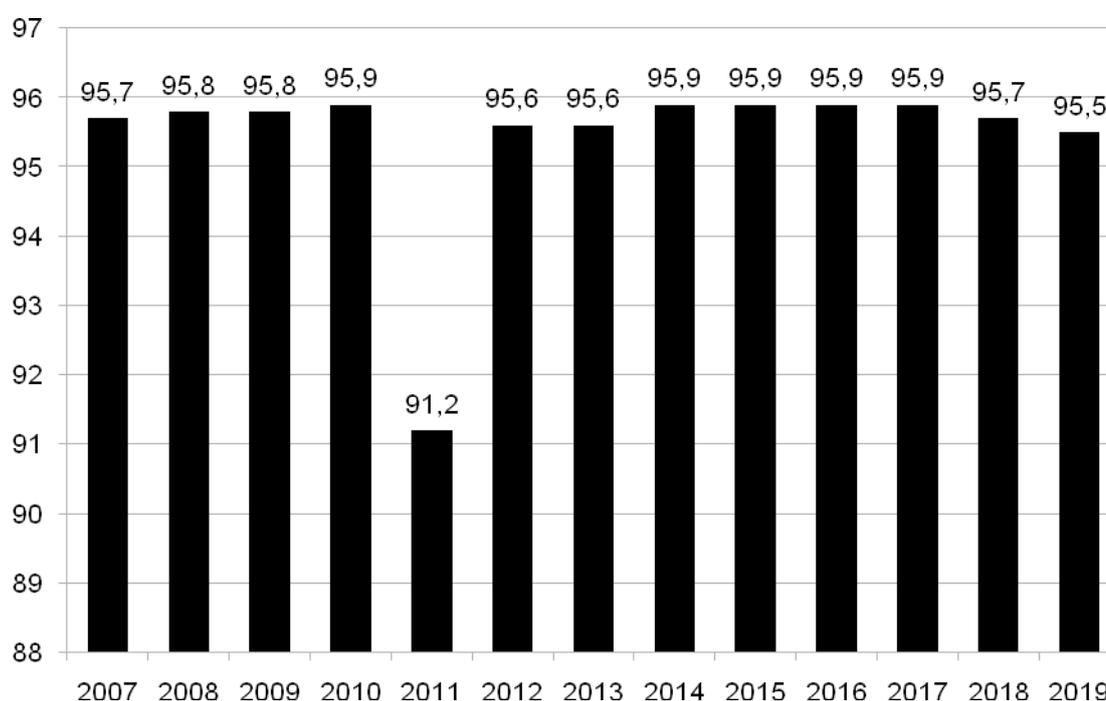


Рис. 39 Своевременность охвата ревакцинацией против дифтерии детей в возрасте 24 месяца.

В 2018 году выборочно проводилось определение напряженности иммунитета среди населения, всего исследованы пробы крови от 327-и человек. Из числа обследованных средние и высокие защитные титры имели 316 человек- 96,6%.

Результаты серомониторинга в 2019 г.

Возрастные группы	Всего исследовано	Серонегативные	%	Низкий защитный титр 1:20 - 1:40	%
3-4 года	67	0	0	3	4,5
9-10 лет	79	0	0	2	2,5
16-17 лет	100	1	1,0	4	4,0
Взрослые	81	0	0	2	2,5
Всего	327	1	0,3	11	3,4

План вакцинации против дифтерии выполнен по области на 103,3%, в том числе среди взрослого населения на 106,8%, среди детей - на 102,7%. План ревакцинации против дифтерии выполнен на 102,5%, в т.ч. среди взрослого населения - на 102%, среди детей - на 102,9% от плана.

Коклюш

В 2019 году зарегистрировано 88 случаев коклюша, показатель заболеваемости на 100 тыс. составил 8,72, что выше уровня 2018 г. на 73,7% (2018г. - 51 сл., показатель 5,02, 2017г- 46 сл., показатель 4,5 на 100 тыс., 2016 г. - 72 сл., показатель - 6,96 на 100 тысяч). Уровень заболеваемости по совокупному населению ниже республиканского показателя на 11,1% (9,81).

Таблица 56

Динамика заболеваемости коклюшем

Годы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Абс	64	78	39	81	52	25	40	72	46	51	88
%ооо	5,91	7,3	3,65	7,65	4,94	2,40	3,85	6,96	4,50	5,02	8,72

Заболеваемость регистрировалась на 13-и административных территориях (в 2018г. на 7-и, в 2017г. на 7-ми, 2016г. на 8-ми,). В г. Иваново зарегистрировано 60 случаев (показатель 14,77), по 5 случая в г.Кохма и Ивановском районе (показатели 16,39 и 13,19 на 100 тысяч), по 3 случая - в г. Кинешма, Савинском и Родниковском районах (показатели 3,61, 27,7 и 9,05 на 100 тысяч.), по 2 случая в Пучежском и Лежневском районах (показатель 18,26 и 10,9 на 100 тысяч), по 1 случаю в г.Тейково, Фурманов, Шуя, Палехском и Приволжском районах (показатели заболеваемости 3,08, 2,9, 1,72, 10,47 и 4,1 на 100 тысяч соответственно).

Наибольший удельный вес заболевших зарегистрирован в г. Иваново - 68,2%. Заболеваемость регистрировалась среди детей, подростков и взрослых.

Таблица 57

Анализ заболеваемости коклюшем 2017-2019 гг.

	Всего	Взрос- лые	До 17л	До 14л.	До года	1-2г.	3-6л всего	3-6 ДУ	7-14 л.	15- 17л.
2019	88	7	81	76	15	14	19	18	28	5
	8,72	0,85	43,6	47,87	175,4	70,0	41,89	43,77	33,0	18,5
2018	51	3	48	45	7	14	17	10	7	3
	5,02	0,36	25,75	28,07	75,37	64,94	37,72	24,61	8,30	11,49
2017	46	4	42	40	6	12	11	8	11	2
	4,50	0,48	22,89	25,29	58,61	55,22	24,88	18,19	13,42	7,89

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 76 случаев, показатель заболеваемости составил 47,87 на 100 тысяч, что ниже среднероссийского показателя на 4,5% (50,13).

Наибольший показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе детей до 1 года – 175,4 на 100 000 детей (15 случаев).

В основном, болели дети и взрослые, не привитые против коклюша, удельный вес не привитых составил – 70,45% (62 человека). Из числа не привитых: по отказу не привито 13 детей, по возрасту - 4 человека, отсутствовали сведения на двоих прибывших детей и 7-х взрослых. Остальные дети не привиты по медицинским отводам.

Заболевание протекало в легкой форме у 6,8% заболевших (6 случаев), средней степени тяжести - у 94,2% (82 случая), тяжелая форма заболевания не зарегистрирована. Все случаи подтверждены лабораторно (серологическим методом ИФА).

Вспышек в организованных коллективах не зарегистрировано. Зарегистрировано 10 кратных бытовых очагов: 6 очагов с 2-мя случаями (Иваново, Кохма, Ивановский, Пучежский районы) и 2 очага с 3-мя случаями в г. Иваново. С 1 случаем заболевания зарегистрировано 66 бытовых очагов.

Показатель своевременности вакцинации в 12 месяцев составил по области 95,6% (2018г.-95,5%, 2017г.-95,4%, 2016г.-95,5%). Ниже 95% своевременность охвата вакцинацией зарегистрирована на 6-и административных территориях области: г. Кинешма 94,69%, Верхне - Ландеховский район 76,92%, Ивановский район 92,7%, Пестяковский район 91,67%, Родниковский район – 93,63, Пучежский район 92,98%).

Своевременность ревакцинации в 24 месяца составила 95,11% (2018г.- 95,4%, 2017г.- 95,5% 2016г.-95,5%). На 6-и территориях данный показатель ниже 95% (г. Шуя 92,32%, Ивановский район 92,2%, Ильинский район 93,9%, Кинешемский район 91,9%, Пестяковский район 88,9% и Шуйский район 94,9%).

План вакцинации против коклюша выполнен на 100,2%; ревакцинации – на 100,9%.

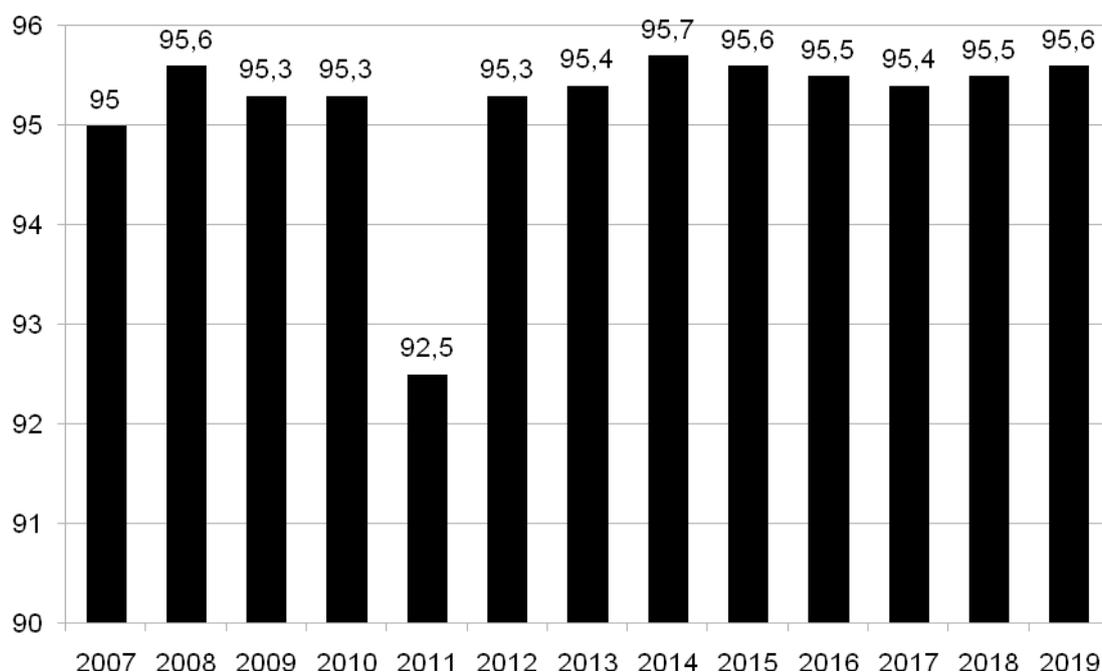


Рис. 40 Своевременность охвата прививками против коклюша детей в возрасте 12 месяцев.

Корь

Работа по профилактике кори проводится в соответствии с Программой «Элиминация кори и краснухи в Ивановской области» (2016-2020 гг.) и Планом мероприятий по реализации Программы «Элиминация кори и краснухи в Ивановской области» (2016-2020 гг.), утвержденных совместным приказом Управления Роспотребнадзора и Департамента здравоохранения Ивановской области №226/159 от 28.07.2016г.

В 2019 году зарегистрировано 100 случаев кори, показатель заболеваемости 9,9 на 100 тысяч. В 2016-2018гг. заболеваемость корью в области не регистрировалась.

Таблица 58

Анализ заболеваемости корью в 2019 году.

	Всего	Взрос- лые	До 17л	До 14л.	До года	1-2г.	3-6л всего	3-6 ДУ	7-14 л.	15- 17л.
2019г.	100	37	63	60	12	16	13	5	19	3
	9,9	4,49	33,9	37,79	140,4	80,0	28,66	12,16	22,39	11,1

В 2019 году в области зарегистрировано 100 случаев кори, показатель заболеваемости 9,91 на 100тыс. В январе-апреле 2019г. зарегистрировано 98 случаев, в сентябре 2019г. - 2 случая.

Среди заболевших 63 ребенка до 17-ти лет, показатель 33,91 на 100 тысяч и 37 взрослых, показатель 4,49 на 100 тыс.

Заболеваемость регистрировалась на 7-ми административных территориях области.

Наибольшая доля больных корью детей приходится на детей в возрасте 1-2 года (16 человек - 25,4%) и 7-14 лет (19 человек - 30,1%), наибольшая доля от всех заболевших взрослых (29,7%-11чел.) приходится на лиц в возрасте 30-39 лет.

Значительное число случаев зарегистрировано среди цыганского населения 50 человек, что составляет 50% от всех заболевших корью.

Внегородской путь заражения установлен у 7-ми заболевших.

Заболеваемость регистрировалась в основном среди не привитых против кори лиц. Из 63-х заболевших детей, ранее был привит только один ребенок (ревакцинация 10.09.2008г.), не привито 62 человека, в том числе по возрасту 12 детей-19,35%, по медицинским противопоказаниям - 6 детей - 9,7%, по отказу - 44 человека - 71%.

Из 37 заболевших корью взрослых ранее привиты 2-хкратно (в детстве) 5 человек- 13,5%, однократно - 1 человек-2,7%, не привит 31 человек - 83,8%, в том числе по мед.отводу - 3 человека, по отказу - 13 человек, отсутствовали сведения о прививках у 15-ти заболевших (со слов привиты в детстве).

Диагноз кори подтвержден лабораторно у 93-х больных - 93%, 7-ми детям из цыганского табора диагноз: Корь установлен в соответствии с эпидемиологическим анамнезом (контакт с родственниками, заболевшими корью, в быту).

Первый случай заболевания корью зарегистрирован в Ивановском районе в январе 2019 у трудового мигранта из Кыргызстана (не привитого), очаг без распространения.

07.02.2019 года выявлен случай заболевания корью у цыгана, лабораторно обследованного, как больного с экзантемным заболеванием. При эпид. расследовании установлено, что заболевший имел контакт с больными корью во Владимирской области. В дальнейшем среди лиц цыганской национальности отмечалась групповая заболеваемость.

Всего среди заболевших граждан Ивановской области нецыганской национальности зарегистрировано 38 бытовых очагов кори, из них без распространения 30 очагов - 78,95%, 8 бытовых очагов (21,05%) дали распространение в 12 случаев (всего 20 заболевших).

В бытовых очагах выявлено 1379 контактных (352 ребенка, 1027 взрослых), их них подлежало вакцинации 717 человек (90 дети, 627 взрослые), привито 309 человек (43,1%), в

том числе 52 ребенка и 257 взрослых. 21 ребенку введен иммуноглобулин. Не привито 377 человек, из них по отказу: 17 детей и 360 взрослых, по мед. противопоказаниям - 10 взрослых.

Заболеваемость среди лиц цыганской национальности зарегистрирована в 3-х таборах, имеющих контакт между собой. Заболело 50 человек: 37 детей и 13 взрослых. Все не привиты против кори, из них по возрасту - 6 детей, по медицинскому отводу - 1 ребенок, по отказу - 43 человека.

Выявлено контактных 345 человек (184 ребенка, 161 взрослый), из них ранее привито 3 ребенка, подлежали прививкам 342 человека (181 ребенок и 161 взрослый). Привито 320 человек (92,8%), 10 детям введен иммуноглобулин. Не привито 12 человек - (3,5%), в том числе по медицинскому отводу - 7 человек, по отказу - 4).

В 10-ти детских образовательных учреждениях зарегистрировано 12 случаев кори: 11 среди не привитых детей, 1 у сотрудника, привитого против кори в детстве 2-хкратно (имеется документальное подтверждение).

Распространения заболеваемости в детских образовательных учреждениях не зарегистрировано (2 случая кори одновременно зарегистрировано в школе с. Писцово, Комсомольского района у детей из одной цыганской семьи).

Выявлено контактных 5685 человек (5160 детей, 525 взрослых). Подлежало вакцинации 596 человек (420 детей, 176 взрослых), привито 470 человек, одному ребенку введен иммуноглобулин. Не привито по медицинскому отводу - 8 взрослых, по отказу - 15 взрослых, 111 детей.

Заносы кори зарегистрированы в 2-х лечебных учреждениях: ОБУЗ «1-я ГКБ» (цыгане) и ОБУЗ «ДГКБ№5» г.Иваново. Заболеваемость персонала корью в данных учреждениях не регистрировалась. После выписки из ОБУЗ «1-я ГКБ» по контакту в домашних очагах заболело 10 детей, не привитых ранее и 2 мамы (одна привита, 1 без сведений о прививках). После выписки из ОБУЗ «ДГКБ№5» г. Иваново заболел 1 ребенок, контактные дети получили иммуноглобулин.

Всего в области заболело 7 человек, сотрудников медицинских организаций (ССМП-2, м/с взрослой поликлиники -1, врач-хирург-1, врач лаборант КДЛ-2, работник ФАП-1). Из числа заболевших медицинских работников привито ранее 4 человека - 57,1%, не привито - 3, в том числе по медицинскому отводу- 2, по отказу-1.

Всего в лечебных учреждениях выявлено 758 контактных (270 детей, 488 взрослых). Подлежало прививкам 228 человек (77 детей, 151 взрослый), привито 96 (2 детей, 94 взрослых, из них 92 - сотрудников ЛПО), введен иммуноглобулин - 40.

В прочих организациях выявлено 93 контактных (взрослые), подлежало прививкам 48, привито 42 человека.

Всего с диагнозом корь и корь? обследовано 132 человека, IgM к кори выявлены у 95 человек.

Показатель своевременности охвата профилактическими прививками детей к 24 месяцам составил в целом по области 97,4%. (2018г. 96,8%, 2017г.-96,7%, 2016г.-96,6%,).

Ниже 95% своевременность вакцинации против кори к 24 месяцам зарегистрирована в Ивановском районе - 92,45% и Пестяковском районе - 94,44%.

Охват вакцинацией детей в 1 год составил по области 95,1% (2018г. 95,6%, 2017г.-95,9%, 2016г.- 96,2%,). Данный показатель ниже 95% на 7-ми административных территориях: г. Вичуга - 80,1%, г. Фурманов - 92,6%, Ивановский район - 93,02%, Верхне - Ландеховский район - 61,5%, Гаврилово-Посадский район - 93,58%, Пучежский район - 92,98%, Пестяковский район - 91,7%.

В 6 лет ревакцинацию получили 96,2% детей (2018г.- 96,1%, 2017г.- 97,1%, 2016г.- 97,5%,). Менее 95% охват ревакцинацией на 3-х административных территориях: г.Кинешма - 94,2%, Ивановский район - 93,5%, Верхне -Ландеховский район - 94,1%.

На 31.12.2019г. охват ревакцинацией против кори подростков 15-17 лет составил 99,1% (2018г.-99,2%, 2017г.-99,1%, 2016г.-99,1%). Коллективный иммунитет взрослого населения в возрасте с 18 до 35 лет, с учетом переболевших, составил 99,2%. (2018г.-99,5%, 2017г. - 99,2%, 2016г. – 99,2%). Охват ревакцинацией против кори лиц в возрасте с 18 до 35 лет составил 98,7% (2018г.- 98,6%, 2017г.-98,5%, 2016г.-98,4%,)

Иммунная прослойка декретированных в возрасте 18-55 лет составила:

- медицинские работники – 95,3%,
- работники образовательных учреждений – 95,1%,
- сфера обслуживания - 90,1%

В течение 2019 года исследовано 540 сывороток на наличие специфических антител к вирусу кори. Из числа обследованных выявлено 67 серонегативных – 12,4% (2018г. – 113 человек, 2017г. – 26 человек – 6,025%, 2016г. – 25 человек – 4,99%). Серологические исследования сывороток крови на наличие антител к вирусу кори проводились методом иммуноферментного анализа с использованием тест-систем ЗАО Вектор–Бест «ВектоКорь IgG».

Среди взрослого населения серологические исследования сывороток крови на наличие антител к вирусу кори проводили у медицинских работников, студентов ФГБОУ ВО «Ив ГМА» и медицинских колледжей.

Таблица 59

Результаты серомониторинга в 2019 г.

Возрастные группы	Всего исследовано	Серонегативные	%
3-4 года	84	8	9,5
9-10 лет	78	7	8,9
16-17 лет	106	17	16,0
Студенты 20-25г	13	4	30,8
Мед. работники	228	28	12,3
Всего	540	67	12,4

Напряженность противокорревого иммунитета не соответствовала нормативу во всех возрастных группах. По результатам анализов направлены письма в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора и предписания в ЛПО о выяснении причин низкого иммунитета, организации вакцинации среди выявленных серонегативных лиц.

В области проводится обследование лиц с лихорадкой и экзантемой на содержание противокорревых антител. В 2019 году в Нижегородский региональный центр направлена 21 сыворотка от больных с экзантемными заболеваниями в том числе:

1. С диагнозом: дерматиты (аллергические, токсико-аллергическая сыпь) - от 10-ти больных. Результат отрицательный.
2. С диагнозом: инфекционный мононуклеоз: от 2-х больных, результат отрицательный.
3. С диагнозом: ОРВИ, фарингит: от 1-го больного, результат отрицательный.
4. С диагнозом: скарлатина - от 1-го больного, результат отрицательный.
5. С диагнозом: иерсиниоз - от 1-го человека, результат отрицательный.
6. С диагнозом: ОРВИ, экзантема: от 2-х больных, результат отрицательный.
7. С диагнозом: энтеровирусная экзантема - от 4-х больных, результат отрицательный.

План вакцинации против кори выполнен на 134,4%, в том числе среди детей – на 116,2%. План ревакцинации выполнен на 149,9%, в том числе среди детей – на 103,1%.

Эпидемический паротит

В 2019 году в области зарегистрировано 3 случая эпидемического паротита, показатель заболеваемости на 100 000 составил 0,3, что на 2 случая больше уровня заболеваемости 2018 года. Показатель заболеваемости по области ниже среднероссийского показателя в 2,3 раза (показатель по РФ – 0,7 на 100 тысяч).

Таблица 60
Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом

Год	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Абс	17	11	10	16	11	14	6	14	3	1	3
%	1,57	1,03	0,94	1,51	1,04	1,34	0,58	1,35	0,29	0,10	0,3

Заболеваемость эпидемическим паротитом регистрировалась в городе Иваново.

Таблица 61
Анализ заболеваемости эпидемическим паротитом за 2018-2019 гг.

	Всего	взрослые	До 17л	До 14л.	До года	1-2г.	3-6л всего	3-6 ДДУ	3-6 н/о	7-14 л.	15- 17
2019	3	0	3	3	1	1	1	1	0	1	0
	0,3	0	1,6	1,89	2,2	5,0	2,2	2,43	0	1,18	0
2018	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
	0,10	0	0,54	0,62	0	0	0	0	0	1,19	0

Среди детей до 14-ти лет показатель заболеваемости составил 1,89 на 100 тысяч детей данного возраста, что на 2,1% ниже республиканского показателя (1,93 на 100 тыс.). Двое детей были ревакцинированы против эпидемического паротита. Заболевание протекало в легкой форме. Ребенок 2-х лет не организованный не привит по причине отказа. Заболевание протекало средней степени тяжести.

Таблица 62
Результаты серомониторинга в 2019 году

Возрастные группы	Всего исследовано	Серонегативные	%
3-4 года	84	11	13,1
9-10 лет	78	9	11,5
16-17 лет	106	15	14,15
Всего	268	35	13,1

Показатель охвата прививками против эпидемического паротита детей в 24 месяца в 2019 году составил – 97,04% (2018г. – 96,8%, 2017 г. – 96,7%, 2016г. - 96,6%). Ниже 95% своевременность вакцинации против эпидемического паротита зарегистрирована в Ивановском районе – 92,45% и Пестяковском районе – 94,44%.

Охват ревакцинацией детей в 6 лет составил по области 96,2% (2018г. – 96,9%, 2017г.- 97,1%, 2016 г. – 97,6%). Менее 95% охват ревакцинацией зарегистрирован на 3-х административных территориях: г.Кинешма – 94,2%, Ивановский район – 93,5%, В-Ландеховский район – 94,1%.

Охват ревакцинацией детей в возрасте с 7 до 14 лет составил 98,5%, подростков 15-17 лет - 99,03%.

В 2019 году план прививок против эпидемического паротита в области выполнен по вакцинации на 114,5%, по ревакцинации – на 103,5%.

Краснуха

В 2019 году в области заболеваемость краснухой не регистрировалась.

Таблица 63

Динамика заболеваемости краснухой

годы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017г	2018	2019
Абс	20	6	3	9	2	-	-	-	-	-	-
%000	1,85	0,56	0,28	0,85	0,19	-	-	-	-	-	-

Заболеваемость краснухой среди беременных женщин не регистрировалась. Очагов, где в контакте были беременные женщины, не зарегистрировано.

Случаи СВК в области не зарегистрированы.

Серологические исследования сывороток крови на наличие антител к вирусу краснухи проводились с использованием тест-систем «ЭКОлаб». Всего исследовано 349 сывороток, выявлено 6 серонегативных лиц (1,7%).

Таблица 64

Результаты серомониторинга к краснухе в 2019г.

Возрастные группы	Всего исследовано	Серонегативные	%
3-4 года	84	1	1,2
9-10 лет	78	-	-
16-17 лет	106	3	2,8
Взрослые (студенты)	81	2	2,5
Всего	349	6	1,7

В 2019 году охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 1 год составил по области 95,9% (2018г.-95,6%, 2017г.-95,9%, 2016г.-96,2%). Данный показатель ниже 95% на 7-и административных территориях: г.Вичуга – 80,35%, г.Фурманов – 92,6%, Ивановский район – 93,02%, В-Ландеховский район – 61,54%, Гав-Посадский район – 93,6%, Пестяковский район – 91,7%, Пучежский район – 92,98%.

Своевременность охвата вакцинацией детей к 24 месяцам в целом по области составила 97,03% (2018г.-96,8%, 2017г.- 96,7%, 2016г.-96,6%). Ниже 95% своевременность вакцинации в Ивановском районе – 92,7% и Пестяковском районе – 94,4%.

Ревакцинацию в 6 лет получили 96,3% детей (2018г.-96,7%, 2017г.- 96,9%, 2016г.-97,1). Менее 95% охват ревакцинацией на 3-х административных территориях: г.Кинешма – 94,2%, В-Ландеховский район – 94,1%, Ивановский район – 93,5%. Охват ревакцинацией против краснухи детей с 7-ми до 14 лет составил - 98,4%, подростков 15-17-ти лет - 98,8%.

План вакцинации по краснухе выполнен на 103,8%, в том числе среди детей - на 103,9%, взрослых - на 101,04%. План по ревакцинации выполнен на 100,3%, в том числе среди детей – на 100,1%, среди взрослых - на 104,6%.

Грипп и острые вирусные инфекции.

Грипп и ОРВИ занимают одно из ведущих мест в инфекционной заболеваемости. В 2018 году в области зарегистрировано 327 255 случаев гриппа и ОРВИ, показатель составил 32417,0 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2018 года на 4,5%.

Диагноз грипп установлен 48 больным, показатель заболеваемости составил 4,75 на 100 тысяч, что выше уровня 2018 года на 19,6% (2014г. -1 случай, показатель - 0,12; 2015г. - 68 случаев показатель - 6,55; 2016г - 243 случая показатель - 23,49, 2017г - 22 случая показатель — 2,15; 2018 — 60 случаев, показатель — 5,91).

Диагноз ОРВИ установлен 327 201 человеку, показатель заболеваемости на 100 тысяч составил 32412,6. Заболеваемость ниже уровня 2018 года на 4,5% (345 001 сл., показатель – 33957,1).

Таблица 65

Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ

Год	Грипп		ОРВИ	
	абс.	%/0000	Абс.	%/0000
2009	18 502	1709,3	327 706	30275,1
2010	581	54,34	303786	28413,1
2011	10 672	999,6	321370	30100,7
2012	27	2,55	323521	30544,1
2013	462	43,89	354025	33630,8
2014	1	0,096	328840	31513,4
2015	68	6,55	353196	340027
2016	243	23,49	352051	34032,0
2017	22	2,15	358710	35053,0
2018	60	5,91	345001	33957,1
2019	48	4,75	327207	32412,6

В общей сумме инфекционной заболеваемости грипп и ОРВИ в 2019 году составили 93,09% (2018 г. - 92,9 %, 2017г.- 93,78%, 2016г.-93,97%, 2015г.-93,4%, 2014-92,6%, 2013-93,56%).

Удельный вес детей до 14-ти лет, заболевших ОРВИ, в 2019 г. составил 65%, подростков 15-17-ти лет - 4,5% (2018 г. - 67,7%, подростки - 4,4% ;2017г. - 67,3%, подростки - 4,2%; 2016г. - 67,6%, подростки - 4,4%; 2015г. - 67,8% и 4,5%; в 2014г. - 69,3%, и 4,7% соответственно).

В 2019 году среди детей и подростков зарегистрировано 23 случая гриппа, показатель на 100 тысяч составил 12,38 (в 2018 году - 18 сл., показатель 9,66 ; в 2017 году - 13 сл., в 2016 году - 65 сл., пок.35,91, в 2015 году - 21 сл., пок.12, в 2014 заболеваемость гриппом и ОРВИ среди детей и подростков не регистрировалась).

ОРВИ среди детей до 14-ти лет зарегистрировано 212830 случаев, показатель 134064 на 100 тысяч детей данного возраста, что ниже уровня заболеваемости 2018 года на 8% (233677 случаев, показатель 145 781 на 100 тысяч).

Таблица 66

Заболеваемость ОРВИ и гриппом среди детей и подростков за 2009–2019 гг.

Год	Грипп		ОРВИ	
	абс.	%/0000	Абс.	%/0000
2009	18 502	1709,3	327 706	30275,1

2010	581	54,34	303786	28413,1
2011	10 672	999,6	321370	30100,7
2012	27	2,55	323521	30544,1
2013	201	113,8	250 951	142092
2014	-	-	243499	139258
2015	21	12,1	255429	147004
2016	65	35,91	253492	140053
2017	13	7,08	256727	139910
2018	18	9,66	233677	145781
2019	23	12,38	212830	134064

Заболееваемость ОРВИ и гриппом чаще регистрировалась среди детей в возрасте 1-2 года, показатель заболеваемости составил 242 208 на 100 тыс. детей данной возрастной группы.

В 2019 году эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ в области пришелся на 4-ю, 5-ю, 6-ю, 7-ю недели 2019 года, когда превышение недельных эпидпорогов составило 31,64% , 50,45%, 85,28%, 80,82% соответственно.

Рост заболеваемости регистрировался преимущественно за счет областного центра и г. Кинешма, Ивановского и Заволжского районов. В последствии в эпидемиологический процесс вовлеклись другие административные территории субъекта.

Превышение недельного эпидпорога по совокупному населению на 4,5,6,7 неделях 2019 года обусловлено заболеваемостью гриппом и ОРВИ среди взрослого населения, когда превышение недельных эпидпорогов в этой возрастной группе составило 10%, 35,48% 98,99%, 101,90% соответственно.

С 8 недели 2019г. (18.02.19г.-24.02.19г.) отмечено снижение интенсивности эпидемического процесса.

Подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом регистрировался в течение 5-ти недель.

Анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидемический сезон 2018-2019гг. показал, что рост заболеваемости на территории области начался с 4 недели 2019 года преимущественно за счет областного центра и г.Кинешма, Ивановского и Заволжского районов. В последствие, в эпидемиологический процесс вовлеклись другие административные территории области.

Наибольший подъем заболеваемости в 2019 г. зарегистрирован на 4,5,6,7 неделях, когда превышение недельных эпидемических порогов составило 31,64% , 50,45%, 85,28%, 80,82% соответственно. Рост заболеваемости регистрировался преимущественно за счет областного центра и г.Кинешма, Ивановского и Заволжского районов. В последствии в эпидемиологический процесс вовлеклись другие административные территории субъекта.

В период подъема заболеваемости в эпидемический сезон 2018-2019 гг. с 4 по 7 неделе 2019г. переболело 51174 человека - 5 % от численности населения области.

По данным еженедельного лабораторного мониторинга в эпидсезоне 2018-2019гг. в структуре положительных находок имеют место вирусы гриппозной (33,3%) и негриппозной (66,7%) этиологии, из них (грипп А(Н1N1/09) - 16,7%, грипп А(Н3N2) - 15,9%, грипп В - 0,7%, парагрипп -16,7%, аденовирусы - 25,4%, РС-вирусы - 24,6%).

В сравнении с прошлым сезоном 2018-2019 гг. в текущем сезоне отмечалась менее активная циркуляция вирусов гриппа от числа положительных находок (в 2017-2018 гг. - до 40,5%).

Следует отметить, что в эпидсезоне 2018-2019гг. зарегистрировано 2 случая (лабораторно подтвержденного) гриппа А (Н3N2) у привитых против гриппа лиц, показатель на 100 тыс. привитых составил 0,5. Заболевания у привитых лиц протекали в легкой и среднетяжелой формах.

За период подъема заболеваемости в эпидсезоне 2019г. госпитализировано 798 человек-1,3% от числа обратившихся. Наибольший удельный вес госпитализированных отмечен на 4неделе 2019г. - 193 человека (2% от числа обратившихся).

В эпидсезоне 2018-2019гг. Постановлением Главного государственного санитарного врача по Ивановской области № 1 от 30.01.2019г. «О введении ограничительных мероприятий по гриппу и ОРВИ в Ивановской области» с 30.01.2019г. по 17.03.2019г. был введен карантин во всех лечебно-профилактических учреждениях области и учреждениях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых, рекомендован «масочный» режим для персонала на объектах высокого риска инфицирования (предприятия торговли, аптеки, ЛПУ), рекомендовано усиление противоэпидемического режима в детских дошкольных учреждениях, школах, учреждениях высшего и начального профессионального образования, ограничение проведения массовых зрелищных и развлекательных мероприятий для детей и студентов.

В 2019 году откорректирован план вакцинации против гриппа с целью охвата прививками не менее 45% населения области. В области было запланировано привить в рамках Национального календаря профилактических прививок 456 600 человек, в том числе 81 400 детей и 375 200 - взрослого населения. Привито 435 927 человека - 43,2% населения области, в том числе, по национальному календарю 431 549 человек - 94,5% от плана и 100% (от поставленной вакцины).

В рамках национального календаря привито 73 380 детей, в том числе:

- в возрасте от 6 месяцев до 7-ми лет - 21 046 человек - 94,0% от плана;
- школьников - 52 334 человека - 88,7% от плана.

Среди взрослого населения по национальному календарю привито 358 169 человек, в том числе:

- медицинских работников - 14500 человек - 100% от контингента
- работников образовательных учреждений - 25 000 человек - 100% от контингента
- лиц старше 60-ти лет - 102714 человек - 96,9% от контингента
- студентов ВУЗов - 15 400 человек -100% от контингента
- призывников - 2 000 человек - 100% от контингента
- беременных - 1000 человек
- больных хроническими заболеваниями- 112 564 человек - 94,8 % от контингента
- прочих групп риска (сфера обслуживания, коммунальная сфера) - 84991 человек - 91,8%контингента.

На 100% от плана привиты медицинские работники, работники образования, студенты ВУЗов, призывники и беременные женщины.

Из других источников привито 4 378 человек, в том числе за счет средств работодателя 1 640 человек. (УВД- 2002 , НИИ -440, Авеста- 647, Медис-1 139, Газпром -150).

Полиомиелит

С целью поддержания статуса Ивановской области свободной от полиомиелита работа в области осуществляется в соответствии с «Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Ивановской области на 2019-2021гг.», утвержденным совместным приказом Управления Роспотребнадзора и Департамента здравоохранения Ивановской области от 17.01.2019г.

В рамках осуществления плановой иммунизации в 2019 году, также как и в 2017-2018гг., в связи с недостаточными поставками инактивированной вакцины против полиомиелита, не достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев, а в 2018-2019гг. и ревакцинации к 24 месяцам. Заявка на поставки инактивированных вакцин 2019 года выполнена на 46,8%, с учетом вакцины «Пентаксим» – 73,4%. Своевременность вакцинации против полиомиелита к 12 месяцам составила 87,2%, ревакцинации к 24 месяцам-90,72%.

Регламентируемые показатели своевременности вакцинации не достигнуты на 12-ти административных территориях из 28. Своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам не достигнута на 12-ти административных территориях из 28. Охват третьей ревакцинацией против полиомиелита детей в 14 лет составил - 98,04%.

На 31.12.19г. 2 дозами инактивированной полиомиелитной вакцины охвачено 9183 ребенка в возрасте до 1 года - 93,7% от плана. План вакцинации против полиомиелита выполнен на 92,0%, ревакцинации - на 94,9%.

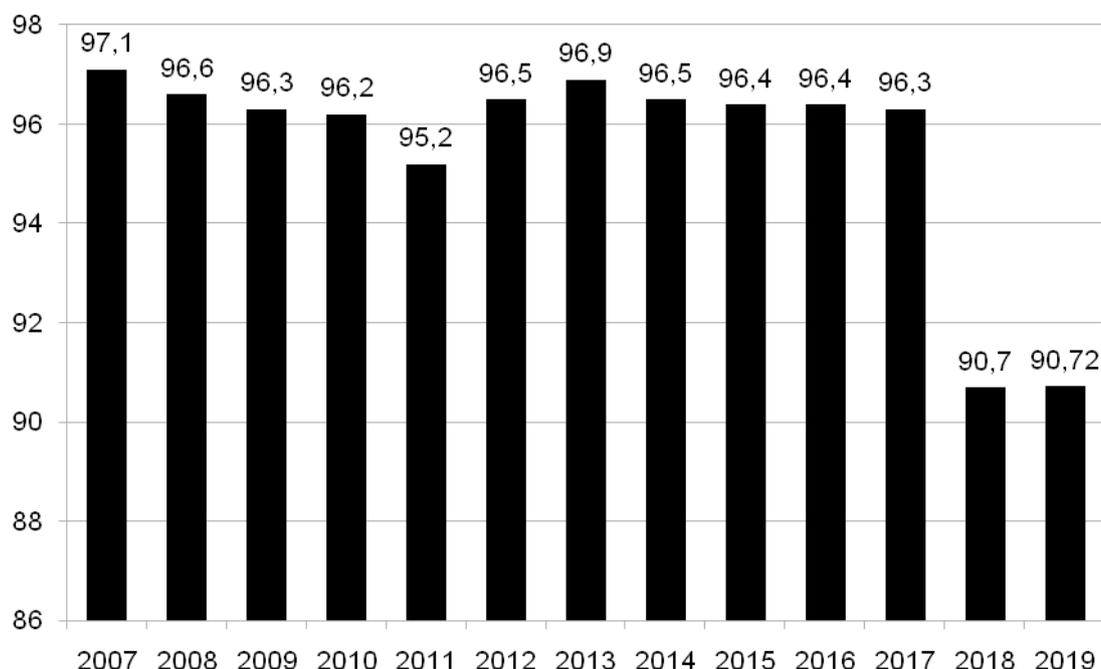


Рис. 41. Своевременность охвата прививками против полиомиелита детей в возрасте 24 месяца.

С целью выявления детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев организовано взаимодействие с УФМС России по Ивановской области. Во всех ЛПО области имеются списки территорий эндемичных по полиомиелиту, «Алгоритм действий при выявлении (обращении) детей, прибывших из эндемичных территорий по полиомиелиту».

В отчетном году обследовано 8 детей, в возрасте до 5 лет, прибывших с эндемичных территорий (Таджикистан-1, Афганистан-7).

С целью контроля за заболеваемостью полиомиелитом продолжена работа по проведению эпидемиологического надзора за больными с явлениями острых вялых параличей (ОВП). Для «активного» надзора были определены 30 педиатрических, неврологических, инфекционных стационаров и отделений, куда поступают дети до 15 лет, 1 - дом-ребенка.

В 2019 году не выявлено больных с явлениями острого вялого паралича.

В отчетном году серологические исследования на напряженность иммунитета к полиовирусам проводились у 187 человек, в результате которых выявлено 5 серонегативных, в том числе к 1 типу – 2 человек, к 3 типу - 1 человек, к 1+3 типу - 2 человека.

Детям и подросткам с серонегативными результатами проведена дополнительная иммунизация против полиомиелита.

Таблица 67

Показатели напряженности иммунитета к полиомиелиту в 2019 г.
(серонегативные)

Возраст	обследовано	P1	P3	P1+P3
3-4 года	87			1-1,15%

16-17 лет	106	2-1,9%	1-0,94%	1-0,94%
Всего	187	2-1,07%	1-0,53%	2-1,07%

В рамках проведения Европейской недели иммунизации в ЛПО области ежегодно проводится тестирование медицинских работников по вопросам профилактики полиомиелита.

Менингококковая инфекция

Заболеваемость менингококковой инфекцией регистрируется в виде спорадических случаев.

В 2019 году зарегистрировано 3 случая менингококковой инфекции, заболевание протекало в генерализованной форме, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тысяч населения. В сравнении с 2018 годом заболеваемость менингококковой инфекцией увеличилась на 1 случай. Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией ниже среднего по России (0,74).

Заболевания были зарегистрированы в Юрьевецком районе (март), г. Кинешме (апрель) и г. Шуе (июнь) у 1 взрослого и 2 детей (2 и 4 года)

Исход заболевания в 2-х случаях – выздоровление, у неорганизованного ребенка 2 лет – летальный исход.

Диагнозы менингококковой инфекции были подтверждены методом ПЦР в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», определены ДНК *Neisseria Meningitidis*. Результаты бактериологического исследования крови, ликвора и носоглоточной слизи больных отрицательные. Серогруппа не определена. Результаты бактериологического обследования носоглоточной слизи контактных лиц на менингококк в очаге менингококковой инфекции с летальным исходом положительные (оба родителя), в двух других очагах – отрицательные.

С 2010 г. с целью повышения качества и эффективности эпидемиологического надзора за менингококковой инфекцией и гнойными бактериальными менингитами организован сбор аналитической информации для Референс-центра обо всех выявленных случаях заболевания бактериальными менингитами в Ивановской области.

В отчетном году в области осуществлялся мониторинг за циркуляцией возбудителя менингококковой инфекции среди населения, в том числе среди контактных лиц. Всего проведено 166 обследований, выявлено 2 бактерионосителя среди индикаторных групп. Уровень носительства составил – 1,2 (в 2018 году – 3,4, в 2017 году – 0,8).

Вирусные гепатиты

За последние 6 лет заболеваемость острыми вирусными гепатитами в целом по области снизилась, но продолжает оставаться выше среднероссийских показателей. В 2019 году заболеваемость острыми гепатитами уменьшилась в 2 раза и составила 5,7 случаев на 100 тысяч населения против 11,3 сл. на 100 тысяч в 2018 году. Основная доля острых вирусных гепатитов представлена гепатитом А – зарегистрировано 42 случая из 57 (73,7%), удельный вес парентеральных гепатитов составил 14,0% (8 сл. ГС), гепатита Е – 12,3% (7 сл.).

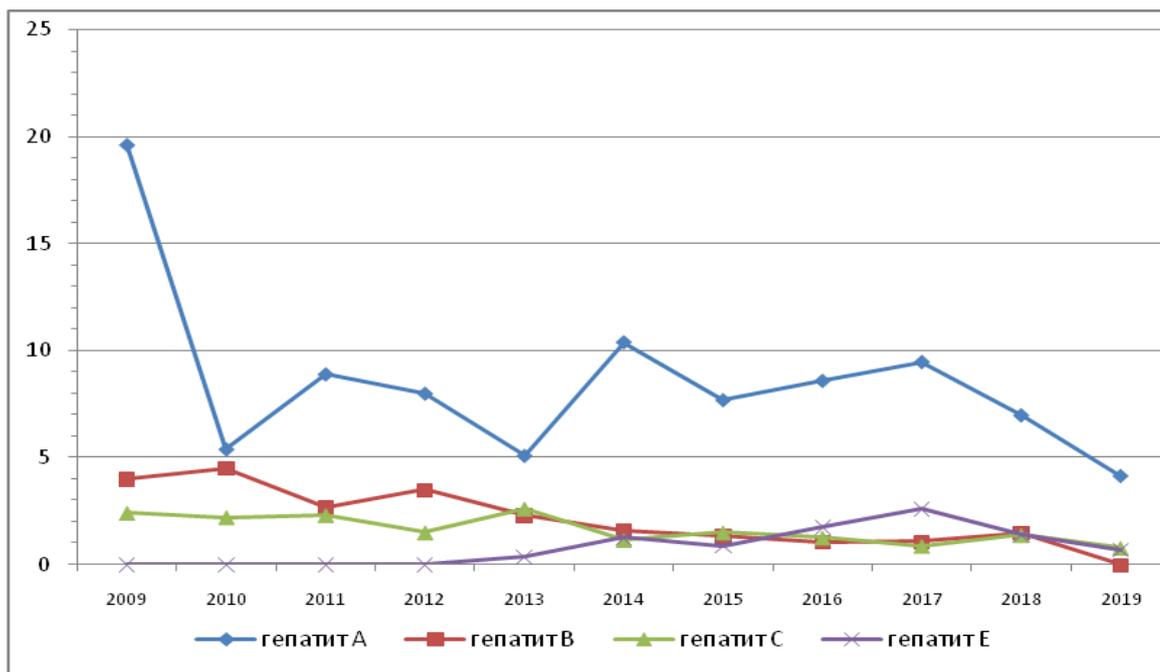


Рис. 42 Динамика заболеваемости острыми гепатитами в Ивановской области за 2009-2019 гг.

Показатели заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в целом по области остаются высокими. Проблема вирусных гепатитов определяется высокой регистрацией хронических форм, особенно хронического гепатита С, на долю которого приходится до 70 % в структуре впервые выявленных хронических гепатитов (таб.19). Это свидетельствует о наличии в области определенной когорты лиц, являющиеся источниками парентеральных вирусных гепатитов.

Таблица 68

Заболеваемость парентеральными гепатитами за 2011-2019 гг. по Ивановской области и РФ (на 100 тыс.)

год	ГВ		ГС		ХГВ		ХГС	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
2011	2,7	1,7	2,25	1,85	8,0	13	20,2	40,1
2012	3,5	1,4	1,5	1,5	6,5	12,6	22,5	39,1
2013	2,3	1,3	2,6	1,4	11,1	11,7	23,5	39,3
2014	1,6	1,3	1,15	1,6	14	11,2	29,8	39,9
2015	1,35	1,1	1,5	1,4	17,6	10,8	27,4	38
2016	1,06	0,94	1,26	1,2	15,1	10,1	25,8	36,2
2017	1,07	0,87	0,88	1,2	13,6	9,6	32,8	34,7
2018	1,48	0,68	1,38	1,1	14,6	9,3	33,9	32,7
2019	0	0,57	0,79	1,01	12,18	8,7	25,8	30,8

В связи с реализацией приоритетного национального проекта по дополнительной иммунизации достигнуто значительное снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В: с 11,8 случаев на 100 тысяч населения в 2006г. до 1,48 на 100 тысяч в 2018г. и с 3,2 случаев ОГВ на 100 тысяч детей до 14 лет в 2005 году до 0,68 в 2009 году. С 2019 года заболеваемость

мость гепатитом В не регистрируется, среди детей инфицирование HBs-вирусной инфекцией не наблюдается с 2010 года.

Заболеваемость хроническим гепатитом В постепенно увеличивалась до 2015 года, когда был достигнут максимальный уровень заболеваемости – 17,6 случаев на 100 тысяч. Затем заболеваемость стала снижаться и составила в отчетном году 12,18 случаев ХВГВ на 100 тысяч, что ниже предыдущего года на 16,6 %. Однако, показатели заболеваемости как острым гепатитом В, так и хроническим гепатитом В остаются выше аналогичных показателей по стране.

Доля хронического гепатита В составила 32 % – всего по области зарегистрировано 123 случая хронического гепатита В из 384 всех хронических гепатитов, причем исключительно среди взрослого населения. Превышение областного показателя наблюдалось в городах Фурманов (26,1 на 100 тыс.), Вичуга (23,6 на 100 тыс.), Иваново (16,0 на 100 тыс.), в Вичугском (23,8 на 100 тыс.) и Родниковском (18,1 на 100 тыс.) районах, с преобладанием основного количества в областном центре – 65 случаев.

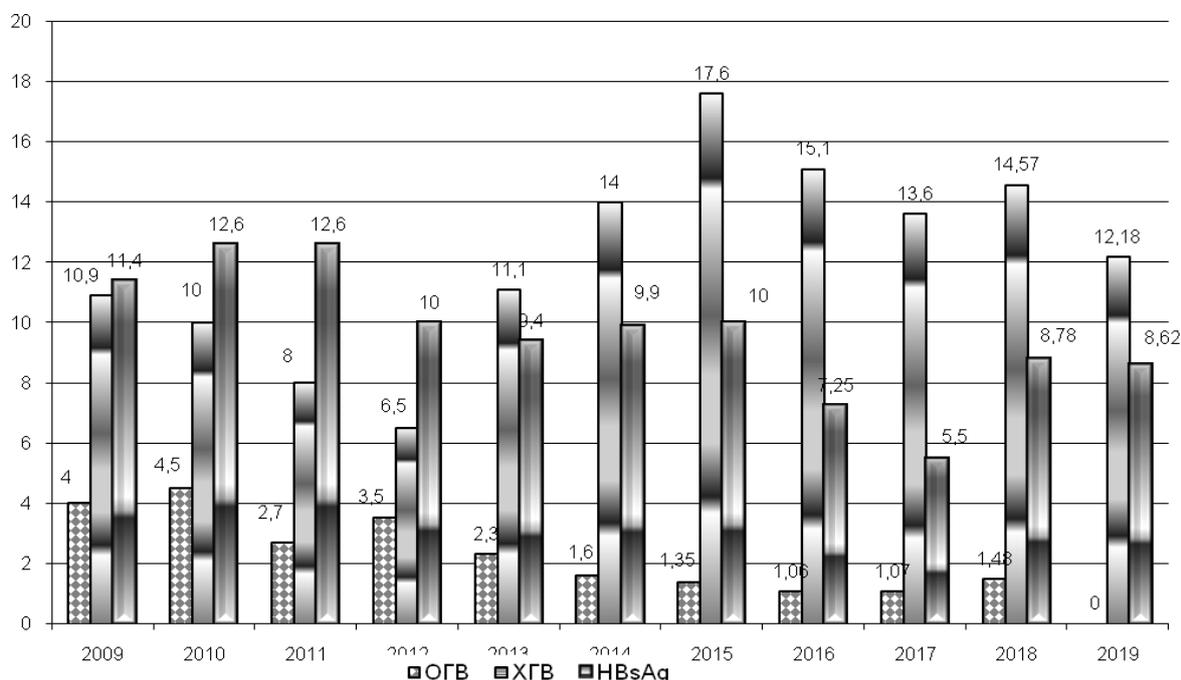


Рис. 43. Заболеваемость острым, хроническим вирусным гепатитом В и носительство HBsAg за 2009-2019 гг. в Ивановской области

В 2019 году против вирусного гепатита В вакцинировано 13469 чел., что составило 106,1 % от плана за счет реализации выполнения плана вакцинации 2018 года, из них 8686 детей (101,9 %). Охват прививками детей к году жизни на протяжении последних лет составляет 97%, что обеспечивает высокий уровень коллективного иммунитета среди детского населения.

Увеличивается охват иммунизацией против гепатита В взрослого населения. Так, с 2016 года охват вакцинацией лиц в возрасте 18-59 лет увеличился с 56,9 % до 90,35 % в 2019г., причем рост прививками произошел у лиц в возрасте 36-59 лет – до 85,7 %, в возрасте 18-35 лет охват прививками остался на уровне 97,7 %.

Низким процент привитости взрослого населения против гепатита В остается в Верхне-Ландеховском (75,0 %), Ильинском (76,8 %) и г.Кохма (77,9 %); ниже 90% охват привитости среди взрослых лиц отмечен в Южском (80,0 %), в Шуйском и Вичугском районах (87,6 %) и в г.Иваново (87,5 %).

В целом по области за последнее десятилетие заболеваемость острым гепатитом С уменьшилась в 3 раза.

В 2019 году показатель заболеваемости острым гепатитом С снизился на 42,8 %, составив 0,79 случаев на 100 тыс. населения против 1,38 сл. на 100 тысяч в 2018 году. По России заболеваемость острым гепатитом С составила 1,01 случаев на 100 тыс. населения (2018г. – 1,11 на 100 тыс.).

Выявлено 8 случаев острого гепатита С, в т.ч. 3 случая в г. Иваново, 2 случая – в г. Кинешма и по 1 случаю – г.Шуя, г.Кохма и Ильинский район. Эпидемический процесс вирусного гепатита С сосредоточен, в основном, среди взрослого населения, основной возраст которых составляет 30-45 лет. По социально-профессиональному составу заболевших преобладает, в подавляющем большинстве, безработное население или работающие по контракту в Москве. Из эпидемиологического анамнеза в половине случаев установлен половой путь инфицирования HCV, и в половине – источник выявить не удалось.

Зарегистрирован 1 случай острого гепатита С у ребенка 4 лет в областном центре (ранее детская заболеваемость ОГС регистрировалась лишь единичными случаями в 2013 и 2011 годах). При эпидобследовании очага источник и фактор передачи выявить не удалось, семья приехала из Таджикистана.

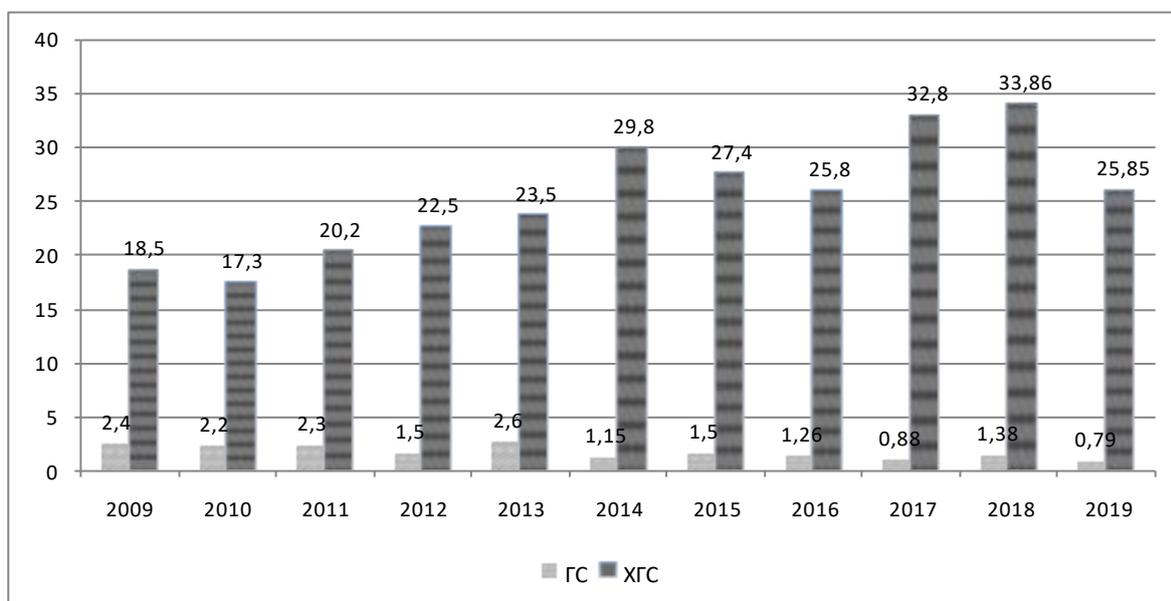


Рис. 44. Заболеваемость острым и хроническим вирусным гепатитом С за 2009-2019гг. в Ивановской области

В целом по области за последнее десятилетие заболеваемость хроническими вирусными гепатитами выросла в 1,4 раза. При этом рост обусловлен в основном увеличением заболеваемости хроническим гепатитом С на 39,7 % (с 18,5 на 100 тыс. в 2009г. до 25,85 на 100 тыс. в 2019г.), тогда как за указанный период заболеваемость хроническим гепатитом В увеличилась на 11,7 % (с 10,9 до 12,18 на 100 тыс. соответственно), что обусловлено целенаправленной работой по иммунопрофилактике этой инфекции.

Регистрация хронического гепатита С превышает регистрацию хронического гепатита В в 2,1 раза, а заболеваемость хроническим гепатитом С в 2019 году превзошла показатель острого гепатита С в 32,7 раза.

Причиной сохраняющихся высоких уровней хронических гепатитов явилось выраженное эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости острыми вирусными гепатитами, имевшее место в предыдущие 15-20 лет.

До 2018 года на территории Ивановской области наблюдался постепенный рост заболеваемости хроническим гепатитом С, но, тем не менее, оставалась ниже общероссийских показателей. В 2019 году уровень хронического гепатита С снизился по сравнению с 2018 годом на 23,7 % и составил 25,85 случаев на 100 тысяч населения.

Всего по области зарегистрирован 261 случай хронического гепатита С с превышением областного показателя в городах Кохма (55,7 на 100 тыс.), Тейково (52,3 на 100 тыс.), Фурманов (46,4 на 100 тыс.), Вичуга (38,4 на 100 тыс.), Кинешма (34,5 на 100 тыс.), в Ивановском (31,6 на 100 тыс.) и Вичугском (35,6 на 100 тыс.) районах. В областном центре уровень заболеваемости составил 29,3 случаев на 100 тысяч населения, где зарегистрировано 46 % всех случаев хронического гепатита С.

По результатам мониторинга за 2019 год наибольшие показатели заболеваемости ХГВ и ХГС регистрировались в возрастных группах 30-39 лет (соответственно 31,5 и 80,9 на 100 тыс. населения) и 40-49 лет (23,1 и 54,7 на 100 тыс. населения). Причем, наблюдается увеличение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в более старших возрастных группах, тогда как у молодых людей – уменьшение.

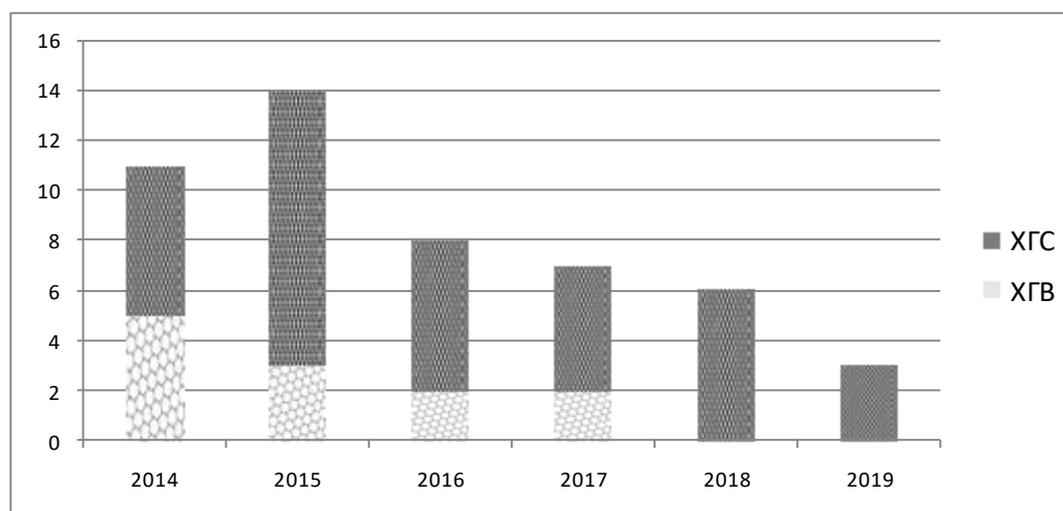


Рис. 45. Результаты мониторинга заболеваемости ХГВ и ХГС.

Детская заболеваемость хроническими вирусными гепатитами представлена в основном хроническим гепатитом С, особенно высокая заболеваемость наблюдается у детей до 6 лет. Это обусловлено высоким риском перинатального инфицирования в результате большого количества лиц с HCV-инфекцией. Уровень регистрации ХГС у детей в возрасте до 14 лет превышает аналогичную заболеваемость по стране в 2-3 раза: в 2019г. – 1,89 и ,104 на 100 тыс. соответственно, в 2018г. – 3,74 и 1,22 на 100 тыс. соответственно, в 2017г. – 2,53 и 1,4 на 100 тыс. соответственно. Так в 2019г. было выявлено 3 случая ХГС (г.Иваново, г.Тейково), в 2018г. – 6 случаев ХГС (г.Иваново, Фурмановский и Палехский р-ны), в 2017г. – 4 случая ХГС (г.Иваново, г.Тейково, г.Шуя).

Лица с хроническими вирусными гепатитами являются стойким резервуаром источников инфекции для окружающих в условиях быта, в лечебно-профилактических учреждениях, в организациях бытового обслуживания (парикмахерских, маникюрных, педикюрных, косметологических). В настоящее время на диспансерном учёте с вирусной патологией печени в ЛПУ области состоит около 6,5 тысяч человек, однако диспансерным наблюдением с прохождением клинико-лабораторного обследования охвачено лишь 60% больных.

При обследовании населения на парентеральные гепатиты частота выявления положительных результатов выше у пациентов наркологических и кожно-венерологических диспансеров (HBsAg – 1,03%, анти-HCV – 21,7%), в группе больных с хроническим поражением пе-

чени (HBsAg – 0,9%, анти-HCV – 2,9%). Ежегодно среди беременных женщин определяется наличие в крови маркеров парентеральных гепатитов (до 0,5 %), что определяет риск инфицирование детей HBs-, HCV-вирусной инфекцией. Сохраняется также выявляемость HBsAg и анти-HCV среди доноров и контактных лиц в бытовых очагах. Однако объемы обследования населения на парентеральные гепатиты с каждым годом снижаются, а процент выявленных лиц групп риска достигает 10%.

При ежегодном обследовании медицинских работников группы риска наиболее часто маркеры парентеральных вирусных гепатитов выявляются у среднего и младшего персонала хирургических и акушерско-гинекологических отделений. Новых случаев инфицирования парентеральными гепатитами медработников в 2017-2019гг. не было. Тем не менее, при оценке специфического иммунитета к вирусному гепатиту В в 2019г. в 45,5 % случаев обнаружены серонегативные лица (в 2018г. – в 15,3 % случаев).

Внутрибольничные инфекции

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), являются важнейшей составляющей проблемы обеспечения качества медицинской помощи и создания безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, в силу широкого распространения, негативных последствий для здоровья пациентов, персонала и экономики государства.

За последние 10 лет на территории Ивановской области наблюдается тенденция снижения числа зарегистрированных случаев ИСМП.

В 2019 году в медицинских организациях области было зарегистрировано 12 случаев внутрибольничных инфекций, что ниже уровня 2018 года на 8,3%.

Среди ИСМП в 2019 году доминировали ГСИ новорожденных, удельный вес которых составил 66,7%, и инфекции в области хирургического вмешательства – 16,7%.

В структуре заболеваемости ГСИ новорождённых в 2019 году, как и в период с 2016 г. по 2018 гг., в отчетном году преобладали заболевания кожи и подкожной клетчатки, удельный вес которых составил 87,5% (в 2018 – 40%; 2017 г. – 50%, в 2016 г. - 66,7%), и болезни пупочной ранки (омфалит), удельный вес которых составил 12,5% против 20% - в 2018 году и 25 % в 2017 г.

Не регистрировались заболевания глаз новорожденных (в 2018 и 2017 г. – 40%; в 2016– 22,2%, которые были представлены гнойными конъюнктивитами), тяжелые формы ГСИ (сепсис, остеомиелит).

Заболеваемость ГСИ среди новорожденных регистрировалась в основном в родо-вспомогательных учреждениях областного центра (г. Иваново) и составила 62,5% от всех случаев ГСИ.

В 91,7% случаев (2018 – 83%; 2017 -80%; 2016 год – в 89%, 2015 год - в 82%; 2014 г. - в 92%) внутрибольничное инфицирование происходило в результате пребывания в стационарах, в 8,3% - при проведении лечебно-диагностических манипуляций в амбулаторно-поликлинических учреждениях (2018г. – 16,6; 2017 – 20%; 2016 год -11%).

По-прежнему, сохраняют актуальность вопросы выявления и учета ИСМП в медицинских организациях.

На протяжении последних лет в гинекологических стационарах и отделениях и в урологических отделениях случаи ГСИ не регистрируются.

Так, в отчетном году не регистрировались внутрибольничные инфекции мочевыводящих путей, ГСИ родильниц.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в ЛПО области не регистрировалась.

В последние годы все большее значение приобретают внутриутробные инфекции новорождённых (ВУИ), при этом многократное превышение числа случаев ВУИ над коли-

чеством случаев ГСИ новорождённых свидетельствует о возможном сокрытии случаев внутрибольничной инфекции у новорождённых под диагнозом «внутриутробная инфекция». Соотношение числа внутрибольничных ГСИ новорождённых и ВУИ в 2019 году в целом по Ивановской области составило 1:14,8 (2018 - 1 : 23,5).

Анализ микробиологических исследований окружающей среды показал, что 0,03 % результатов исследования объектов окружающей среды методом смывов не соответствовали гигиеническим нормативам (2018 и 2017 г.г. - все результаты смывов соответствовали гигиеническим нормативам; в 2016 году 0,89% результатов исследования объектов окружающей среды методом смывов не соответствовали гигиеническим нормативам).

Неудовлетворительные результаты исследования материалов на стерильность в учреждениях здравоохранения в 2019 и 2018 г.г. не регистрировались (2017г. – неудовлетворительные результаты составили 0,36%).

Остается неизменной ситуация по обеспеченности ЛПУ централизованными стерилизационными отделениями. ЦСО оснащено только 46,4% медицинских учреждений от подлежащих, из них функционируют с полным циклом обработки изделий медицинского назначения 34,6%.

Обеспеченность дезинфекционными камерами ЛПУ области в 2019г. составила 89,3% (в 2016-2018 г.г. - 75 %) от потребности.

На территории области только 10 медицинских образований имеют микробиологические лаборатории, которые проводят бактериологические исследования и 3 учреждения, осуществляющие проведение вирусологических исследований. Остальные учреждения проводят бактериологические, вирусологические исследования в привлеченных лабораториях (лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»).

При проведении проверок в 2018 году, а также при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы с целью выдачи санитарно-эпидемиологического заключения на медицинскую деятельность, Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области выявлялись следующие нарушения требований санитарных норм и правил:

1) Несвоевременное проведение капитальных и косметических ремонтных работ в лечебно-диагностических отделениях и кабинетах, палатах, пищеблоках.

2) Неудовлетворительное санитарно-техническое состояние вентиляционных сетей и систем.

3) Использование устаревшего дезинфекционно-стерилизационного оборудования, отсутствие газовых и плазменных стерилизаторов, моечно-дезинфекционных установок.

4) Недостаточное количество средств малой механизации при работе с медицинскими отходами.

Неразрешенными вопросами остаются:

– кадровый дефицит (отсутствие госпитальных эпидемиологов).

Энтеровирусные инфекции

В Ивановской области в период 2017-2018 гг. отмечалась тенденция к снижению показателей заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ). Уровень заболеваемости снизился в 4 раза. В 2019 году зарегистрирован 81 случай, показатель заболеваемости - 8,02 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2018 года на 23,4% (2018г. -66 случаев, показатель - 6,5 на 100 тысяч населения).

Показатель заболеваемости энтеровирусной инфекцией ниже среднероссийского показателя на 36,5% (в 2018 году ниже среднероссийского показателя на 34,0%, в 2017 году превышал среднероссийский на 58,3%, что было связано с улучшением диагностики энтеровирусных инфекций на территории, наличием групповых заболеваний).

Внутригодовая динамика ЭВИ характеризовалась осенним подъемом. Сдвиг в сторону осенних месяцев произошел из-за погодных условий, холодных и дождливых летних ме-

сяцев. Период эпидподъема составил 3 месяца - с сентября по ноябрь включительно. В течение периода эпидемического подъема зарегистрировано 55 случаев ЭВИ, коэффициент сезонного подъема составил 67,9%.

Заболеваемость регистрировалась в 14 районах области (в 2018 году – в 14 районах, в 2017 году – в 18 районах). 46,9% случаев заболеваний зарегистрировано в г. Иваново (38 случаев), в 2018 году 39 случаев - 59,1% от общего количества заболевших.

В возрастной структуре заболеваемости 93,8% случаев ЭВИ зарегистрировано у детей до 14 лет (2018 г. – 90,9%, 2017 г. – 97%), относительный показатель составил 47,9 на 100 тысяч, что выше уровня 2018 года на 28%, но ниже уровня 2017 года в 3,4 раза (2018 г. – 37,4 на 100 тысяч населения; 2017 г. – 162,5 на 100 тысяч).

Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в г. Кохма (29,5 на 100 тысяч), Ивановском районе (23,7 на 100 тысяч), г. Шуя (10,3 на 100 тысяч), г. Иваново (9,4 на 100 тысяч). Наиболее пораженными группами являются дети возрастных групп:

- до года - 7 случаев, показатель – 81,9 (2018 год - 5 случаев, показатель - 53,8 на 100 тысяч, 2017 год- 23 случая, показатель - 224,7 на 100 тысяч);

- 1-2 года - 33 случая, показатель -165,0 (2018 год- 28 случаев, показатель -129,9 на 100 тысяч, 2017 год-100 случаев, показатель -460,2 на 100 тысяч);

- 3- 6 лет – 23 случая, показатель 50,7 на 100 тысяч (2018 год - 15 случаев, показатель - 33,3 на 100 тысяч, 2017 год -114 случаев, показатель - 257,8 на 100 тысяч).

В период с 2018г. по 2019 г. отмечен рост заболеваемости во всех возрастных группах.

В структуре энтеровирусной инфекции доля энтеровирусного менингита составила 2,5% (2 случая), герпангин - 29,6% (24 случая), экзантем - 14,8% (12 случаев), ОКИ энтеровирусной этиологии - 8,6% (7 случаев), ОРВИ – 3,7% (3 случая), фарингита – 2,5% (2 случая), фаринготонзиллита – 2,5% (2 случая), комбинированных форм – 35,8% (29 случаев), из них: герп.ангин+экзантема – 25,9% (21 случай), афтозного стоматита + экзантем– 4,9% (4 случая), герпангин + энтерит – 2,5% (2 случая), герп.ангин + ОРВИ -2,5% (2 случая).

В 2019 году зарегистрировано 2 случая энтеровирусного менингита, показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тысяч, что ниже уровня 2018 года в 2,4 раза (в 2018 году зарегистрировано 5 случаев, показатель 0,49 на 100 тысяч, в 2017 году зарегистрировано 3 случая, показатель 0,29 на 100 тысяч). Лабораторно (методом ПЦР) в 2017-2019 гг. были подтверждены все случаи энтеровирусного менингита.

Энтеровирусным менингитом болели школьники 7-14 лет – зарегистрировано 2 случая, показатель 2,36 на 100 тысяч. Заболеваемость энтеровирусным менингитом зарегистрирована в г. Иваново, в 2018 году на 3-х административных территориях (в г. Иваново -2, г. Вичуге -1, Родниковском районе - 2).

В 2018 -2019 гг. групповой заболеваемости не зарегистрировано. В 2015-2017 гг. году эпидемический процесс ЭВИ в Ивановской области проявлялся вспышечной и спорадической заболеваемостью. Удельный вес вспышечной заболеваемости составил в 2017 г. – 10,9%, 2016 г – 24,5%, 2015г - 32,4%. В 2017 году зарегистрировано 3 очага групповой заболеваемости энтеровирусной инфекцией, в 2016 г. -3 очага, в 2015 г. - 3 очага. Число пострадавших составило в 2017 году - 29 человек, 2016г. - 24 человека, 2015г. - 23 человека. Все вспышки зарегистрированы в г. Иваново. Все вспышки зарегистрированы в детских дошкольных учреждениях, распространялись контактно-бытовым путем передачи при нарушении санитарно-противоэпидемического режима.

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в отчетном году всего обследовано на энтеровирусы 548 человек (2018 г. – 668 человек, 2017 г. – 1150 человек, 2016г. - 593 человека), в том числе с диагностической целью при подозрении на энтеровирусную инфекцию обследовано - 484 больных (2018 – 569 больных, 2017 – 973 больных, 2016 – 543 больных), по эпидемическим показаниям (контактные)

– 64 человека (2018 год – 69 человек, 2017 год -147 человек, 2016 год – 50 человек), с профилактической целью (дети дома ребенка) - 30 человек, результаты отрицательные (2018 год - определены РНК энтеровирусов у 3-х детей без клинических проявлений, 2017г. обследовано 30 человек).

Методом ПЦР в 2019 году определена РНК энтеровирусов не типизируемых у 117 человек (2018 год – 195 человек, 2017 год – 467 человек, 2016 год – 164 человека). Вирусологическим методом (на культуре клеток) исследованы все положительные пробы, по результатам вирусологического исследования определен вакцинный штамм полиовируса, тип 3 - в одной пробе. При идентификации выделенного вакцинного штаммов в Национальном центре по лабораторной диагностике ПОЛИО/ОВП штамм подтвержден.

В 2019 на исследование во ФБУН «Нижегородском НИИ эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» отправлены 17 положительных РНК проб от заболевших. По результатам генотипирования определены энтеровирусы Коксаки А10 - в трех пробах, Коксаки А6 - в 2-х пробах, Коксаки А 5 –в 2-х пробах, Коксаки А4 – в 2-х пробах, Коксаки А2 –в 2-х пробах, ЕСНО 30 –в 5-ти пробах, одна проба не прошла амплификацию. (в 2018 году по результатам генотипирования определены энтеровирусы Коксаки А22 - в одной пробе, Коксаки А16 - в 2 пробах, Коксаки А10 –в одной пробе, Коксаки А2 –в одной пробе, ЕСНО 6 - в 2-х пробах, ЕСНО 9 - в 2-х пробах, 3 пробы не прошли амплификацию, в 2017 году из 27 положительных РНК проб генотипированы энтеровирусы 71 С1 в 3-х пробах, Коксаки А6 - в 22 пробах; в 2016 году из 28 положительных РНК проб генотипированы энтеровирусы: ЕСНО 30 - в 11-ти пробах, Коксаки А6 - в 17 пробах).

Таким образом, в течение 2017-2019гг. доминирующее положение занимает энтеровирус вида А (серотип Коксаки А6, Коксаки А2).

В целях контроля циркуляции энтеровирусов (НПЭВ) проведено исследование методом ПЦР проб из объектов окружающее среды, в том числе воды питьевой – 3 пробы (2018 год – 24 пробы, 2017 год – 8 проб), сточной воды – 110 проб с очистных сооружений в г. Иванове и г. Кинешме (2018 г. – 113 проб, 2017 г. – 115 проб).

По результатам проведенных исследований РНК энтеровирусов определены в 31 пробе сточной воды - 28,2% (в 2018 году – в 31 пробе, в 2017 году – в 19 пробах).

Вирусологическим методом (на культуре клеток) исследовано 110 проб сточной воды, по результатам вирусологического исследования определены ЕСНО 30 в одной пробе воды, ЕСНО 11 в одной пробе воды (в 2018 году определены ЕСНО 30 в 2-х пробах воды, при исследовании 2-х проб сточной воды во ФБУН «Нижегородский НИИ эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» в одной пробе генотипирован энтеровирус Коксаки А2, вторая проба не прошла амплификацию, в 2017 году определены ЕСНО 30 в 2-х пробах, ЕСНО13 - в одной пробе).

В рамках социально-гигиенического мониторинга в целях контроля за циркуляцией энтеровирусов (НПЭВ) проведено исследование методом ПЦР– 269 проб воды питьевой, из них: из поверхностных источников питьевого водоснабжения – 114 проб, резервуаров чистой воды поверхностных источников питьевого водоснабжения - 98 проб, зон рекреации - 57 проб. По результатам проведенных исследований РНК энтеровирусов определены в одной пробе из зоны рекреации на реке Волга.

Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическую ситуацию по кишечным инфекциям в области за последние три года можно охарактеризовать как нестабильную.

За последние 3 года (с 2017 по 2019 годы) отмечается снижение заболеваемости кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 10,7% к уровню 2017, кишечными инфекциями установленной этиологии на 6% к уровню 2017 года, дизентерии - на 29,8%. Отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом на 36% к уровню 2017 года. Показатели

заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии, ОКИ установленной этиологии в 2017-2019 г.г. ниже среднероссийских.

Сальмонеллез

Таблица 69

Динамика заболеваемости сальмонеллезными инфекциями за 2014-2019 гг.

Годы	2015	2016	2017	2018	2019
Число случаев	140	135	117	111	157
На 100 тысяч	13,49	13,05	11,43	10,93	15,55
Показатель РФ	25,39	26,1	22,07	22,92	24,2

В период с 2015 по 2018 гг. отмечается снижение уровня заболеваемости сальмонеллезом на 19%. В текущем году в области зарегистрировано 157 случаев сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 15,55 на 100 тысяч, что выше уровня предыдущих 2-х лет на 36,4% и 42,3% соответственно. Показатели заболеваемости сальмонеллезом в Ивановской области в 2018 г. ниже в 2,1 раза показателя по РФ, в 2019 году - на 35,7%.

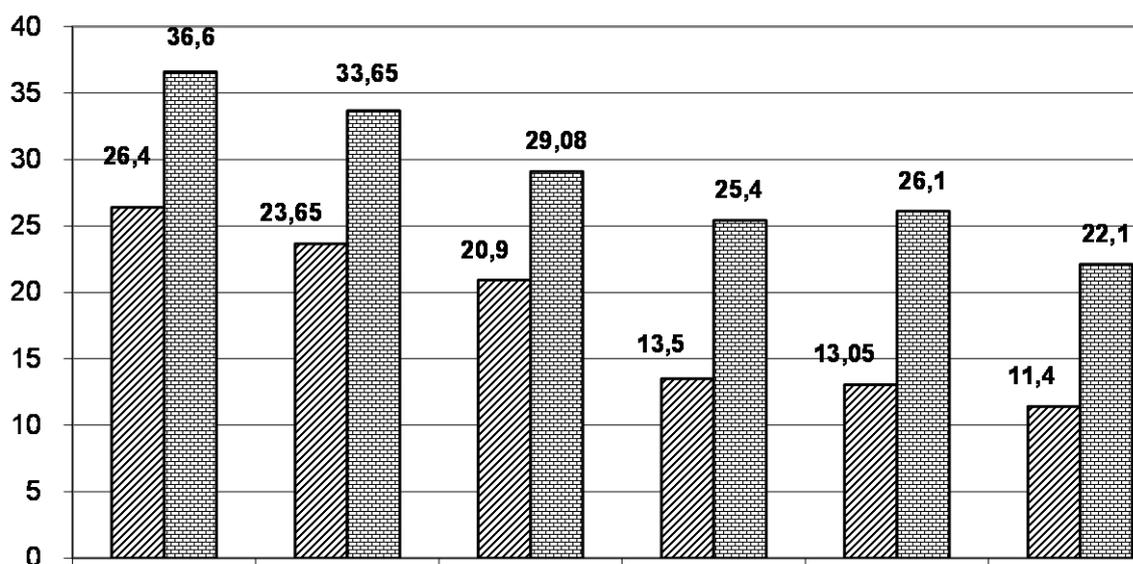


Рис. 46. Сравнительная динамика заболеваемости сальмонеллезом.

На территории Ивановской области заболеваемость распределяется неравномерно. На 10-ти административных территориях показатели заболеваемости превышали среднеобластные: в Заволжском районе в 2,6 раза, в Комсомольском районе и г. Фурманове в 2 раза, в г.Кохме на 69%, Гаврилово-Посадском районе на 62%, Кинешемском районе на 39,5%, в г. Кинешме и г. Тейково на 38,5%

На протяжении ряда лет на территории Ивановской области отмечается преобладание в общей структуре заболеваемости городского населения, удельный вес которой за послед-

ние 3 года составил: 2019 – 87,3%, 2018 – 89,2%, 2017 – 86,3% . Среди сельского населения регистрировались единичные случаи сальмонеллеза.

Таблица 70

Динамика заболеваемости сальмонеллезом детей

Годы	2015	2016	2017	2018	2019
Число случаев	66	59	50	47	76
Показатель на 100 тысяч	44,1	37,8	31,6	29,32	47,87

Заболеваемость детей до 14 лет в 3,7 раза превышает средний показатель по области (15,55 на 100 тысяч), в 2018 г. – в 2,7 раза, в 2017г. – в 2,8 раза.

Наиболее высокий уровень заболеваемости в текущем году зарегистрирован на следующих территориях: Комсомольском районе – 236,5 на 100 тысяч, Заволжском районе – 135,3 на 100 тысяч, г. Кохме – 86,1 на 100 тысяч.

Таблица 71

Показатели заболеваемости сальмонеллезом детей по возрастным группам

	2017		2018		2019	
	Число случаев	Показатель	Число случаев	Показатель	Число случаев	Показатель
До года	4	39,1	4	43,1	6	70,2
1 – 2 года	20	92,0	15	69,6	28	140,0
3 – 6 лет	17	38,5	19	42,2	22	48,5
7 – 14 лет	9	11,0	9	10,7	20	23,6
Всего	50	31,6	47	29,3	76	47,9

В период 2017-2019 г.г. отмечен рост заболеваемости сальмонеллезом среди детей возрастных групп: до года – на 79,5%, от 1-2 лет – на 52,2%, с 3-до 6 лет - на 25,9%. В возрастной группе 7-14 лет наблюдается рост заболеваемости в 2,2 раза.

Зарегистрировано 4 бытовых очага с двумя случаями заболеваний, один очаг с 5 заболевшими (2018 г. - 4 бытовых очага с двумя случаями заболеваний, 2017г. – 2 очага с двумя случаями, один- с тремя случаями).

В 2019 г. среди работников пищевых объектов зарегистрировано три случая сальмонеллеза (в 2018 – 4, в 2017 г – 3).

Этиология сальмонеллеза установлена у всех заболевших. В этиологической структуре сальмонеллезом по прежнему преобладают сальмонеллы группы Д – 86% (в 2018 году – 76,6%, в 2017 году – 71,8%, в 2016 году – 67,4%, в 2015 году – 63,6%, в 2014 году – 73,4%, в 2013 году – 81,1%). Из 135 случаев сальмонеллеза Д все (100%) вызваны сальмонеллой Enteritidis (Д).

За последние 3 года отмечается увеличение удельного веса сальмонелл группы Д с 71,8% в 2017 году до 86% в 2019, уменьшение сальмонелл группы В с 11,1% в 2017 г. до 7 % в 2019 году, уменьшение сальмонелл группы С с 15,4% в 2017 г. до 5,7 % в 2019 году.

Сходство в перечне сероваров сальмонелл, обнаруживаемых у больных, из продукции и объектов внешней среды свидетельствует о связи между эпидемическими и эпизоотиче-

скими процессами сальмонеллеза. Об активной циркуляции сальмонелл среди населения и эпидемиологическом неблагополучии свидетельствует тот факт, что при проведении исследований с профилактической целью среди устраивающихся на работу лиц в 2019 году было выделено 6 культур сальмонелл, в период 2013-2016 гг. было выделено 20 культур, (2017 – 8 культур, 2018 – 8 культур).

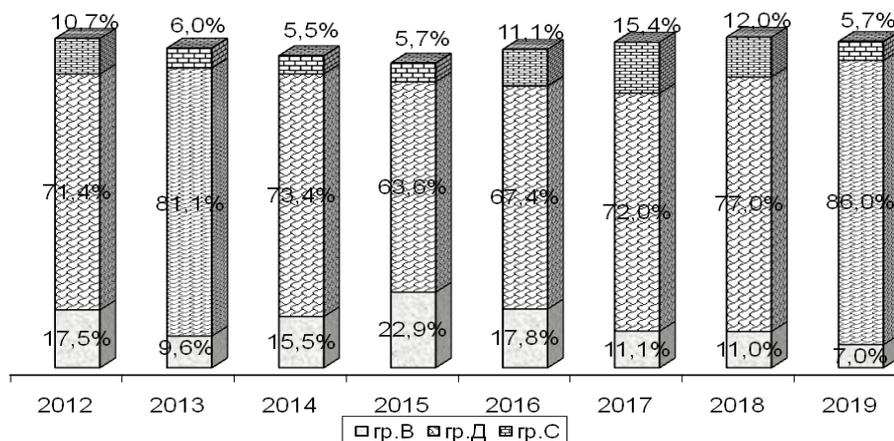


Рис. 47. Этиологическая структура сальмонеллезов в Ивановской области за 2012-2019 гг.

Об интенсивности эпидемического процесса на территории области свидетельствует и выделение культур сальмонелл из внешней среды на протяжении ряда лет.

В текущем году при исследовании продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2-х пробах выделена сальмонелла (в 2018г. – в 2-х пробах, в 2017 г.- в 6-ти пробах, в 2016г. – в одной пробе):

- в одной мясе кур (ООО «Ивановская птицефабрика», Лежневский район, п.Шильково) выделена *S. Enteritidis* (D),

- в одной пробе полуфабриката свинины (грудинка охлажденная) (производства ТК «Лента», г. Иваново выделена *S. Derby* (B).

При исследовании объектов внешней среды в отчетном году:

- в одной пробе сточных вод с очистных сооружений д.Богданиха, р.Увось выделена сальмонелла *S. Infantis* (в 2018 году в одной пробе поверхностных водных объектов выделены сальмонеллы *S.typhimurium* - г. Кинешма, р. Казаха, 2017г – не выделялись).

- в пробе почвы сальмонеллы не выделялись (в 2018 г. – не выделялись, в 2017г выделена *S.Enteritidis* (D)).

По данным Службы ветеринарии Ивановской области в 2019 году случаев выделения культуры сальмонеллы от животных не было (в 2018 году выделена культура сальмонеллы (*S.dublin*) от павших телят в СПК «Возрождение» Родниковского района, в 2017 году выделены 2 культуры сальмонелл: культура сальмонеллы *S.gallinarum* выделена у цыплят в ЛПХ Ивановского района, культура сальмонеллы *S.bonariensis* выделена у свиньи в ЛПХ Ивановского района).

Ведущим путем передачи сальмонеллеза на территории области является пищевой – 95,5% (2018 г –100%, 2017г. – 96,6%, 2016г. – 87,4%), от чего в прямой зависимости находится степень тяжести заболевания. В 93,6% случаев клиническое течение заболевания средне-тяжелое. Пищевой путь передачи реализуется через продукты: мясо птицы, полуфабрикаты – 31,3%, яйца – 35,4%, молочные – 9,3%, готовую продукцию – 24,0%.

ОКИ установленной и неустановленной этиологии

В 2019 году зарегистрировано 3499 случаев ОКИ (суммарно), показатель заболеваемости составил 346,6 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2017-2018 гг. на 10,7% и 11,3% соответственно (2017 г. – 388,2; 2018 год – 390,8).

В структуре инфекционной патологии (без учета гриппа и ОРВИ) удельный вес кишечных инфекций составил 14,3% (2018 год – 15,1%, 2017 год – 16,7%).

Таблица 72

Динамика заболеваемости ОКИ в Ивановской области

	Показатель на 100 тысяч населения						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Дизентерия	5,4	4,9	3,2	4,5	2,3	3,1	1,6
ОКИ установленной этиологии	89,1	117,8	133,4	120,2	124,2	127,1	116,8
ОКИ неустановленной этиологии	377,8	361,7	307,5	277,7	250,3	249,7	212,7

За период 2017-2019 гг. отмечено изменение структуры кишечных инфекций: снизился удельный вес ОКИ неустановленной этиологии с 64,5% в 2017 г. до 61,4% в 2019 г.; дизентерии с 0,6% в 2017 году до 0,45% в 2019 году, увеличился удельный вес ОКИ установленной этиологии с 32% в 2017 г. до 33,7% в 2019 году.

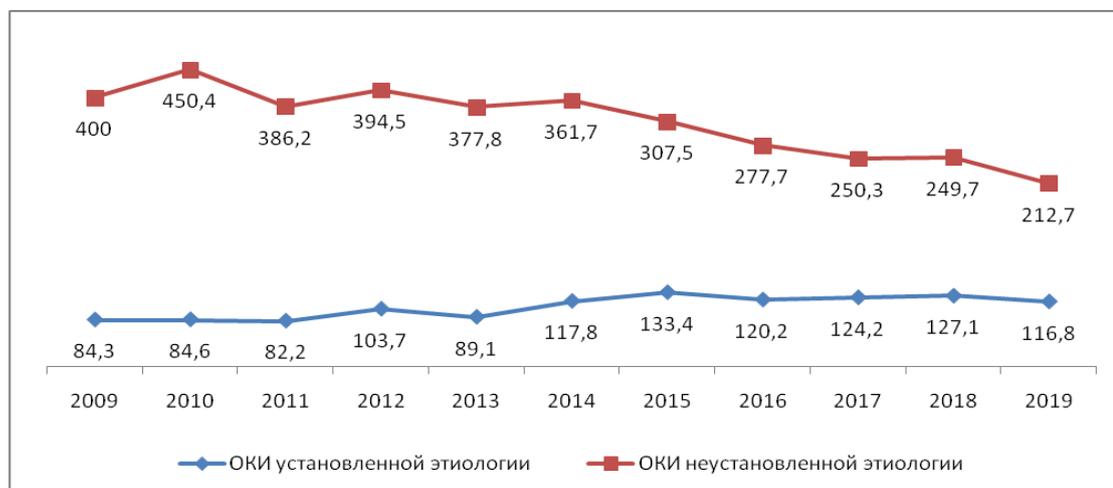


Рис. 48. Структура острых кишечных инфекций.

Дизентерия

В 2019 году зарегистрировано 16 случаев дизентерии, показатель заболеваемости составляет 1,58 на 100 тысяч, что ниже уровня заболеваемости предыдущего года в 2 раза (2018г. – 32 случая, показатель – 3,15 на 100 тысяч, 2017г – 23 случая, показатель – 2,25 на 100 тысяч).

В отчетном году заболеваемость дизентерией зарегистрирована на 8-ми административных территориях. В областном центре зарегистрировано 7 случаев (43,8% от всех заболевших).

15 случаев дизентерии бактериологически подтверждены, показатель заболеваемости составил 1,5 на 100 тысяч, что на 39,4% ниже уровня 2018 года (2018 г. – 2,46 на 100 тысяч) и на 33,8% ниже уровня 2017 г. (2,25 на 100 тысяч).

Бактериологически подтвержденная дизентерия составила 93,8% (2018г – 78,1%, 2017г – 100%). Удельный вес шигеллеза Зонне в этиологической структуре бактериологически подтвержденной дизентерии в текущем году составил 66,7% – 10 случаев (2018г – 84%, 21 случай, 2017г – 13%, 3 случая); шигеллеза Флекснер – 33,3% – 5 случаев (2018г – 16%, 4 случая, 2017г – 87%, 20 случаев).

В отчетном году показатели заболеваемости дизентерией среди детей до 14 лет снизились в 3,9 раза к уровню 2018 года и составили 1,89 на 100 тысяч. Снижение заболеваемости отмечается среди детей 3-6 лет на 40,5%. Заболеваемость среди возрастной группы 15-17 лет выросла в 1,9 раза, зарегистрировано 4 случая, показатель – 14,8 на 100 тысяч, 2018 год – 2 случая, показатель – 7,66. Из общего числа заболевших 56,2 % составили взрослые старше 18 лет.

Наибольшие показатели заболеваемости дизентерией в отчетном году зарегистрированы среди подростков 15-17 лет (4 случая, показатель – 14,8 на 100 тысяч).

На территории Ивановской области в текущем году зарегистрирован один бытовой очаг с двумя случаями заболеваний (2018 год – не зарегистрировано, 2017 год – 1 бытовой очаг с двумя случаями заболеваний).

Кишечные инфекции неустановленной этиологии

В период 2017-2019 гг. отмечается снижение заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 15%. Всего зарегистрировано 2147 случаев, показатель составил 212,7 на 100 тысяч, что ниже уровня 2017-2018г.г. на 15% и 14,8% соответственно.

В 2019 гг. показатель заболеваемости ниже уровня российского показателя на 36,3%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Заволжском районе, показатель – 366,7 на 100 тысяч, в г. Фурманове, Ивановском районе, г. Кинешме и г. Шуе (показатели заболеваемости составили – 316,1 и 250,7 на 100 тысяч, 428,3 и 370,0 на 100 тысяч соответственно).

В возрастной структуре дети до 14 лет составляют 59,8% от всех заболевших (2018г. – 59,6%, 2017г. – 58,5%). Зарегистрировано 1283 случая, показатель 808,8 на 100 тысяч детского населения, что ниже показателей 2017 – 2018г.г. на 23,6% и 4,1% соответственно.

Рост заболеваемости детского населения регистрировался в Заволжском районе на 36,7%, Кинешемском районе – на 66,9%, Лежневском районе – на 32,4%.

Превышает областной показатель заболеваемость детей на следующих территориях: в Заволжском районе показатель 1442,7 на 100 тысяч детского населения; Кинешемском районе 1885,2 на 100 тысяч детского населения г. Фурманове – показатель 1127,5‰; Фурмановском р-не – 1250,0‰, г. Шуе – 1229,7‰; г. Кинешме – 1325,7‰.

Как и в предыдущие 2 года, наибольшие показатели ОКИНЭ зарегистрированы среди детей до года – 2081,9 на 100 тысяч детского населения и от 1 до 2-х лет – 2259,9 на 100 тысяч.

В возрастной группе от года до 2-х лет заболеваемость выше среднеобластного показателя на следующих территориях: г. Фурманов и г. Кинешме – 3930,18‰ и 3441,9‰, Кинешемском районе – 7299,3‰, Шуя и Шуйский район – 3970,0‰ и 5067,0‰.

Пищевой путь передачи установлен у 4,8% заболевших, контактный – у 3,9%, водный – у 0,3%. Среди факторов передачи отмечается большое разнообразие продуктов питания, употребленных больными после неправильного хранения в быту, и нарушения технологии приготовления пищи.

Кишечные инфекции установленной этиологии

В 2019 году в области зарегистрирован 1179 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями, показатель заболеваемости составил 116,8 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2018 г. на 8,1% (127,1), 2017г. - на 6% (124,2 на 100 тысяч).

Наибольшие показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями, зарегистрированы среди детей до года – показатель 2304,1 на 100 тысяч, что ниже уровней 2017 -2018г.г. года на 12,3% и 11,6% соответственно (показатели заболеваемости составили 2017г – 2627,5 на 100 тысяч, 2018г – 2605,8 на 100 тысяч).

В 2019 году максимальные показатели в возрастной группе до года зарегистрированы в Ивановском районе (5351,2), Гаврилово-Посадском районе (7291,7 на 100 тысяч), Комсомольском районе (6087,0 на 100 тысяч). Удельный вес заболевших детей до 14 лет в общей сумме заболеваемости данной нозологической формой ОКИ составил 81% (2018 г. - 74,4%).

В этиологии заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями за последние 6 лет отмечается увеличение удельного веса вирусных кишечных инфекций (30% – в 2013 году, 60% – в 2015 году, 54,1% – в 2017 году, 58,2% – в 2018 году, 61,1% – в 2019 году), снижение удельного веса бактериальных возбудителей (70% – в 2013 году, 40% – в 2015 году, 45,9% – в 2017 год, 41,8% – в 2018 году, 38,9% – в 2019 году).

Эшерихиозы в отчетном году составили 3,6% (2018 – 4,4%, 2017 – 5%, 2016 – 4,2%), ротавирусы – 51,9% (2018год – 53,8%, 2017 год – 49,1%, 2016 год – 51,4%).

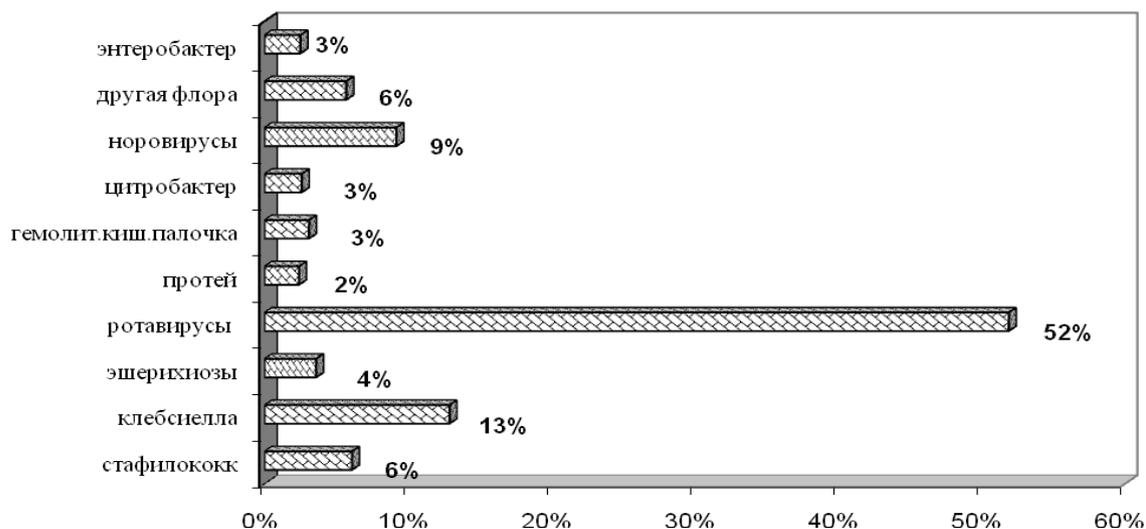


Рис. 49. Структура острых кишечных инфекций установленной этиологии в 2019 году в Ивановской области

В группе ОКИ установленной этиологии зарегистрировано 612 случаев ротавирусной инфекции, показатель составил 60,6 на 100 тысяч, что ниже уровня заболеваемости предыдущих 2-х лет на 11,1% и 0,7% соответственно (2018г. – 693 случая ротавирусной инфекции, показатель составил 68,2 на 100 тысяч 2017г. – 624 случая, показатель – 61,0).

Практически вся заболеваемость на протяжении 3-х лет регистрируется среди детей возрастной категории до 6 лет. Удельный вес заболевших детей до 6 лет составил в 2019 году – 89,5% (2018 году – 81,8%, в 2017 году – 85,4%).

В 2019 году заболеваемость регистрировалась на 24 административных территориях из 28. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей до 14 лет отмечался на следующих территориях: Гаврилово – Посадском районе (577,2), Комсомольском районе (520,3 на 100 тысяч), Ивановском районе (614,2 на 100 тысяч), Тейковском районе (607,9 на 100 тысяч), г. Иваново (449,7 на 100 тысяч), г. Кинешма (439,4 на 100 тысяч).

Наиболее интенсивно в эпидпроцессе участвуют дети до года, от 1 до 2 лет, показатели заболеваемости в этих возрастных группах незначительно снизились по сравнению с уровнем 2017 года на 1% и 1,5% соответственно. Отмечается увеличение интенсивности эпидпроцесса среди детей в возрастной группе 3-6 лет: показатель в данной группе увеличился на 61,9% к уровню 2017 года (с 226,2 до 366,0).

В 2019 году зарегистрирован очаг групповой заболеваемости норовирусной инфекции в детском учреждении г. Иваново. Число пострадавших составило 5 человек, все заболевшие – дети до 6 лет. Путь передачи контактно-бытовой вследствие нарушений санитарно-противоэпидемического режима при заносе инфекции в детское учреждение. Заболеваемость брюшным тифом носит спорадический характер и связана с завозным случаем. В 2016г. случаев заболеваний не зарегистрировано, в 2017 году зарегистрирован один завозной случай из Индии. Заболевшая, жительница г. Иваново, находилась в Индии, штат Химачал с мужем. Диагноз подтвержден лабораторно - выделена *S. typhi* при исследовании крови на гемокультуру и бактериологически из кала.

При идентификации выделенной культуры в референс-центре по мониторингу за возбудителями брюшного тифа ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера подтверждена принадлежность культуры к серовару *S. Typhi* (9.12.Vi: d:) - возбудителю брюшного тифа.

Острый вирусный гепатит А

В структуре острых вирусных гепатитов, по-прежнему, преобладает гепатит А – более 70 %. Среднегодовалый показатель заболеваемости гепатитом А на территории Ивановской области за последние 3 года составил 6,9 на 100 тыс. населения с выраженной тенденцией к снижению. В 2019г. уровень заболеваемости гепатитом А уменьшился на 40,1 % и составил 4,16 случаев на 100 тысяч населения, но остается выше среднего уровня по стране на 44,4 % (РФ – 2,88 на 100 тыс.). Заболеваемость детей остается высокой и регистрировалась на уровне 10 случаев на 100 тысяч детского населения против 4,8 сл. на 100 тыс. по РФ.

В целом по области сохраняется превышение общероссийских показателей заболеваемости вирусным гепатитом А в 1,5-2 раза (рис. 50).

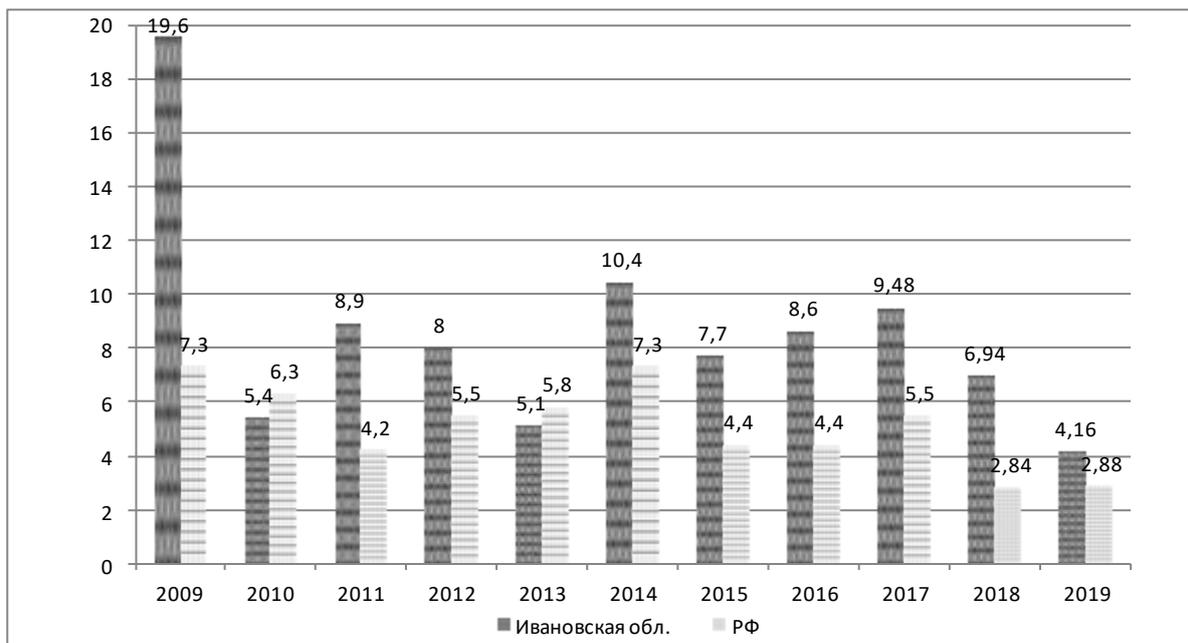


Рис.50. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А за 2009-2019гг. (Ивановская область / РФ)

В 2019 году зарегистрировано 42 случая острого гепатита А со значительным превышением областного показателя в г.Шуя (12,05 на 100 тыс. – 7 сл), г.Кинешма (8,42 на 100 тыс. – 7 сл.), г.Кохма (6,56 на 100 тыс. – 2 сл.). В г.Иваново уровень заболеваемости составил 5,42 случая на 100 тысяч населения, где зарегистрировано более 50 % всех случаев гепатита А.

Неблагоприятным прогностическим признаком в отчетном году является рост заболевших гепатитом А детей. Вовлечение их в эпидемический процесс является свидетельством низкого коллективного иммунитета к ГА в целом у населения. К тому же, у детей чаще регистрируются безжелтушные формы течения инфекции и протекают скрыто.

В возрастной структуре заболевших доля детей увеличилась до 43 % (2018г. – 25,4 %, 2017г. – 15,4%). Особенно возросла заболеваемость гепатитом А у детей до 6 лет. Так, показатель детской заболеваемости гепатитом А в 2019г. составил 10,8 на 100 тысяч данного населения против 6,6 на 100 тысяч в 2018г., среди школьников 7-14 лет показатель составил 10,6 случаев на 100 тысяч против 13,1 в 2018г. Заболевания у детей обусловлены распространением случаев гепатита А в бытовых условиях.

Для эпидемического процесса вирусного гепатита А на территории Ивановской области характерны циклические колебания в многолетней динамике и осенне-зимняя сезонность.

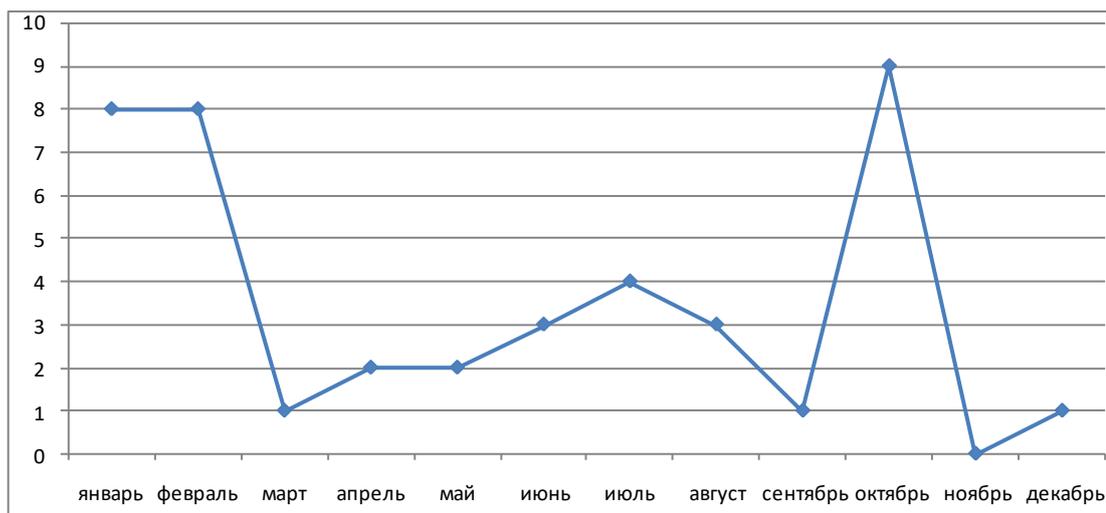


Рис. 51. Колебания в многолетней динамике и осенне-зимняя сезонность вирусного гепатита А на территории Ивановской области.

В целом по области стало меньше бытовых очагов острого гепатита А с множественными случаями заболевания. В 2019 году зафиксировано 4 бытовых очага (2 - с 2-мя, 1 - с 3-мя и 1 - с 4-мя случаями) с числом пострадавших 11 человек. В 2017г. таких очагов было 14, наблюдался очередной подъем заболеваемости гепатитом А после распространения случаев заболевания среди цыган Ивановского района в 2015-2016гг. В 2017-2019гг. групповая заболеваемость в организованных коллективах не регистрировалась.

Ежегодно сохраняется регистрация единичных случаев микст-инфекции гепатита А с хроническими вирусными гепатитами В и С. В 2019 году зарегистрирован случай ОГА + ОГС у ребенка 4 лет, прибывшего из Таджикистана (подтверждено antiHAV, IgM antiHCV).

Продолжалась работа по выполнению Постановления главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 19.05.2016г. N10 "О проведении иммунизации против гепатита А отдельным категориям граждан"; проводилась вакцинация работников ДДУ и школьного питания, полностью привиты работники АО «Водоканал».

На фоне высокой заболеваемости в 2016-2017гг. общий объем иммунизации против вирусного гепатита А был недостаточным для обеспечения эпидемиологического благополучия – вакцинировано всего 2150 чел. С 2018 года общий объем вакцинации против вирусного гепатита А увеличился с 3342 человек до 3999 человек в 2019 году. План вакцинации выполнен на 98,7 %, в т.ч. привито 1037 детей – 106,9 % от плана. Контактных в очагах гепатита А по эпидпоказаниям привито в количестве 970 чел., из них 616 детей, что составило 24,3 % от вакцинированных.

Одной из причин распространения гепатита А являются недостатки в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой, эксплуатация устаревших и изношенных очистных сооружений, способствующих активному сбросу в водоемы не очищенных сточных вод. В ходе санитарно-гигиенического мониторинга проводится анализ состояния водных объектов. Ежегодно по области около 20 % проб воды из разводящей сети водоснабжения не отвечают требованиям по санитарно-химическим показателям и 3-4 % проб воды не соответствуют микробиологическим показателям. С целью мониторинга за циркуляцией вируса в 2017-2019гг. исследовано 231 проба воды, результаты исследования отрицательные.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

С целью обеспечения снижения заболеваемости людей зоонозными и природно-очаговыми инфекциями, безопасной эпидемиологической и эпизоотологической обстановки,

предупреждения возникновения массовых заболеваний этими инфекциями, а также улучшения состояния здоровья жителей Ивановской области работа по профилактике зоонозных и природно-очаговых инфекций осуществлялась в соответствии с Комплексным планом мероприятий по защите населения и среды обитания от природно-очаговых и зоонозных инфекций на 2017-2021 годы.

С целью реализации плана вопросы профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций рассматривались на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при Правительстве области, администрации областного центра совместно с Управлением по ветеринарному и фитосанитарному надзору, Управлением ветеринарии, станцией защиты растений с привлечением других заинтересованных служб. В городах и районах области вопросы профилактики природно-очаговых инфекций рассматривались на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий, медицинских советах, аппаратных совещаниях ЦРБ.

Два раза в год составлялись эпидемиологические и эпизоотологические прогнозы о возможности возникновения природно-очаговых и зооантропонозных инфекций на территории области, которые доводились до заинтересованных служб и ведомств.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрируется в виде единичных случаев КВЭ, клещевого боррелиоза, лептоспироза, псевдотуберкулеза.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973 г.), гидрофобией (1963 г., заражение вне области).

Структура природно-очаговых и зооантропонозных инфекций, зарегистрированных в 2019 году на Ивановской области, распределилась следующим образом: клещевой боррелиоз (ИКБ) – 23%, клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) – 4,3%, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – 70,6 %.

В сравнении с 2018 г. наблюдается рост удельного веса заболеваемости ГЛПС. Показатели заболеваемости КВЭ в Ивановской области ниже показателей Российской Федерации на 66,9%, ИКБ – на 58,2%, ГЛПС – на 32,6%. Случаев туляремии, псевдотуберкулеза, листериоза, лептоспироза и бруцеллеза в 2019 году не регистрировалось.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

В группе природно-очаговых инфекций отмечается рост заболеваемости ГЛПС, как и в целом по Российской Федерации.

Всего в 2019 году зарегистрировано 65 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 6,4 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2018 года на 39, 1% в 3,3 раза (47 случаев ГЛПС, показатель – 4,6 на 100 тысяч) и уровня 2017 года – в 3,3 раза (14 случаев ГЛПС, показатель – 1,4 на 100 тысяч).

Показатель заболеваемости ГЛПС по Ивановской области в отчетном году ниже среднего по РФ на 32,6%.

Заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 17-ти административных территориях из 28 (в 2018 году – на 13-ти). Заболевания распределились по административным территориям следующим образом: 30 случаев среди жителей г. Иваново, 5 – в Ивановском районе, 4 случая – в г. Кинешма, по 3 случая – в Ильинском, Пестяковском, Палехском и Савинском районах, по 2 случая – в г. Шуя, г.Кохма, в Комсомольском и Фурмановском районах и по 1 случаю – у жителей городов Вичуга, Вичугского, Лежневского, Приволжского, Шуйского и Юрьевоцкого районов.

Внутригодовая динамика заболеваемости ГЛПС выглядит следующим образом: январь – 7 случаев, февраль – 8 случаев, март – 1 случай, апрель – 0 случаев, май – 1 случай, июнь – 6 случаев, июль – 3 случая, август – 4 случая, сентябрь – 13 случаев, октябрь – 9 случаев, ноябрь – 9 случаев и декабрь – 4 случая.

Заболевания ГЛПС в 96,9% случаев зарегистрированы среди взрослых (63 случая).

За предыдущие 5 лет наблюдается увеличение доли городских жителей среди заболевших ГЛПС. Из общего числа заболевших 66,2 % – городские жители (43 случая). По месту возникновения преобладают «бытовые» очаги (проживание в частных домах, посещение загородного жилья, гаражей и др.) – 69%.

Наибольший удельный вес заболеваний ГЛПС регистрировался в период с сентября по ноябрь отчетного года (47,6%).

Все больные были госпитализированы, заболевание подтверждено лабораторно методом ИФА, РНИФ и ПЦР. В 96,9% случаев заболевание ГЛПС протекало в среднетяжелой форме и в 3,1% случаев зарегистрирована тяжелая форма болезни.

Ухудшение эпидемиологической ситуации по ГЛПС связано с возросшим эпизоотическим фоном, обусловленным увеличением численности мышевидных грызунов, повышением процента вирусоносительства и эпизоотий среди мелких грызунов, а также с широким освоением земель под сады, огороды и гаражи без предварительной профилактической дератизации, что приводит к формированию очагов.

В 2019 году было проведено 346 исследований легких мелких млекопитающих, выявлено 10 положительных результатов на наличие хантавирусного антигена на 9 административных территориях области (домовая мышь, обыкновенная и рыжая полевка, лесная мышь, бурозубка):

- Вичугский район (д. Сошники)
- г. Вичуга
- Южский район (п. Южа)
- Ивановский район (г. Кохма)
- г. Фурманов
- Фурмановский район (д. Дуляпино)
- Комсомольский район (г. Комсомольск)
- Пучежский район (д. Дроздыха)
- Палехский район (п. Палех)
- Палехский район (д. Клетино)

Туляремия

В 2019 году заболеваемость туляремией не регистрировалась. Последний случай зарегистрирован в 2010 году у жительницы г. Иваново. Культура туляремии не выделялась на территории Ивановской области с 2014 года.

В отчетном году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего исследовано 1 827 проб внешней среды на туляремию (вода, мышевидные грызуны, клещи), положительных результатов не было.

В 2018 и 2017 годах было выявлено по 4 положительных результата на туляремийный антиген из сена в 3-х районах области, в 2016 году было выявлено 18 положительных проб в 11 районах области.

В 2019 году на вакцинацию против туляремии было запланировано 490 человек из профессиональных групп риска заражения, привито 525 человек, на ревакцинацию было запланировано 2 449 человек, привито 2 609 человек.

С целью предупреждения распространения инфекций, передаваемых через грызунов при проведении контрольно-надзорных мероприятий обращается внимание на наличие договоров на проведение дератизационных работ на территории учреждений, относящихся к категориям объектов.

Всего в отчетном году проведены работы на 4 925 объектах, общей физической площадью – 3629 тыс. м² (2018 год – на 4625 объектах, общей физической площадью – 2826 тыс. м²; 2017 год – на 3 845 объектах, общей физической площадью – 2 932 тыс. м²).

Дератизационные мероприятия на территории Ивановской области проводили 6 государственных дезинфекционных подразделений: ФБУЗ «Центр гигиены эпидемиологии в Ивановской области» и его 5 филиалов и 12 негосударственных предприятий: ООО «Сова», ИП Седова М.В., ООО «Атлант», ООО «Клининг-РУМ», ООО «Д.Д.Д», ООО «Городская санобработка», ООО «Сандез-Эко», ИП «Жданович Л.Я.», ООО Центр ветеринарной помощи «Верный друг», ООО «Дезпрофи», ООО «Агентство СЭС», ООО «Веста».

Клещевой вирусный энцефалит и болезнь Лайма

Всего в 2019 году зарегистрировано 4 случая клещевого вирусного энцефалита (в 2017 году – 3, 2018 году - 2 случая заболевания), показатель заболеваемости составил 0,40 (2017г. – 0,28, 2018 год - 0,20) на 100 тысяч населения.

Заболеваемость КВЭ в 2019 году зарегистрирована на 3-х административных территориях из 28. По 1 случаю зарегистрировано у жителей г. Иваново (укус клещом в г. Иваново) и Ивановского района (укус клещом отрицает, пьет сырое козье молоко), два случая в Приволжском районе (бытовой очаг, алиментарный путь передачи - употребление сырого козьего молока).

Три случая заболевания КВЭ зарегистрированы среди взрослых и ребенка (13 лет), непривитых против КВЭ.

Все больные были госпитализированы, заболевание подтверждено лабораторно методом парных сывороток.

В отчетном году зарегистрировано 23 случая болезни Лайма, показатель составил 2,28 на 100 тысяч населения (2018 год - 24 случая, показатель – 2,36; 2017 год - 22 случая, показатель – 2,15). Заболеваемость болезнью Лайма в 2019 году зарегистрирована на 10-ти административных территориях из 28: в Вичугском, Лежневском, Приволжском районах, г. Кохма, г. Вичуга – по 1 случаю, в г. Фурманове, Кинешемском районе - по 2 случая, в г. Кинешма – 7 случаев, в Ивановском районе – 4 случая. Удельный вес заболевших жителей г. Иваново составляет 13,0% (2018 год - 62,5%).

Среди детей до 14 лет болезни Лайма не зарегистрировано.

По данным мониторинга в 2018 году эндемичными по клещевому энцефалиту являются 3 из 28 административных территорий (Заволжский, Кинешемский и Ивановский районы).

Вся территория Ивановской области эндемична по клещевому боррелиозу.

С начала эпидсезона 2019 года по поводу присасывания клещей в ЛПУ области обратилось 4011 человек, в т.ч. 1021 ребенок до 14 лет (доля обратившихся детей составляет 23,45%). Уровень обращаемости выше обращаемости за аналогичный период прошлого года на 12,3% (2018 год – обратилось 3980 человек, из них 1162 ребенка до 14 лет). Увеличению числа обращений также послужила активизация санпросветработы среди населения области через средства массовой информации (телевидение, радио, пресса).

Случаи присасывания клещей наблюдались на всех административных территориях области (в 2018 году – на всех территориях).

Регистрация первого случая присасывания клеща отмечена 10.04.2019г.

Наибольший удельный вес 69,1% (2018 год - 60% - 2035 случаев) обращений зарегистрирован в мае 2019 года (апрель – 8,4%, июнь – 22,5% обращений).

Укусы клещами зарегистрированы:

- в 1287 случаях при посещении леса (32,2%);
- в 1342-х случаях - при работе на дачных участках, расположенных вблизи лесных массивов (33,6%);
- на территории жилой застройки в сельской местности и частного сектора в городской черте - в 1246 случаях (31,2%);
- при посещении кладбищ в 92-х случаях (2,3%);

- при посещении парков в 29 случаях (0,7%).

Ежегодно в области с целью мониторинга циркуляции возбудителя клещевого вирусного энцефалита проводится исследование клещей, снятых с людей, животных и растительности, их видовая идентификация. Исследование клещей на клещевые инфекции проводятся с 2018 года в 2-х лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» (г. Иваново, г. Кинешма).

На 02.10.2019г. в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего исследовано 2198 клещей рода Ixodes, выявлено:

- положительных результатов на клещевой энцефалит не отмечено;
- 275 положительных результатов на клещевой боррелиоз (12,5%);
- 50 положительных результата на моноцитарный эрлихиоз (2,3%);
- 5 положительных результата на гранулоцитарный анаплазмоз (0,2%).

К проведению акарицидных обработок по заявкам приступили с 17.04.2019г.

Акарицидные обработки проведены на территории общей площадью 881га, в т.ч. в ЛОУ – 473га (11 - загородных, 272 – с дневным пребыванием, 43– лагерях труда и отдыха для подростков, 1 – детском лагере палаточного типа, 6 – детских санаториях).

В 2019 году проводился контроль эффективности проведения акарицидных обработок. Контроль эффективности акарицидных обработок проведен на площади в 881га (100% от обработанных площадей), в том числе в ЛОУ – 473 га (100% от обработанных площадей).

По результатам исследований на обработанных территориях клещей рода Ixodes не обнаружено.

Ежегодно из областного бюджета выделяются финансовые средства на приобретение вакцины против клещевого энцефалита. В 2019 году на вакцинацию выделено 2888033,5 рублей, закуплено 4000 доз вакцины.

В 2019 году запланировано вакцинировать 2447 человек, в том числе 330 детей, ревакцинировать – 2 876 человек, в том числе 272 ребенка.

За 12 месяцев 2019 года вакцинировано 2509 человек (102,5 % от плана), в том числе детей 479чел. (145,2% от плана), взрослых 2117 человек – 95,9% от плана.

Ревакцинировано 3057 человек (106,3% от плана), в том числе детей 383 человека (140,8% от плана), взрослых 2493 чел. - 95,7% от плана.

Противоклещевой иммуноглобулин приобретается на средства лечебных учреждений. В 2019 году на приобретение противоклещевого иммуноглобулина было выделено 151 000 рублей.

До начала эпидсезона 2019 года вопросы профилактики КВЭ и других инфекций, передающихся клещами, были рассмотрены на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при Правительстве Ивановской области (20.03.2019), администрациях муниципальных образований области (9).

За нарушение санитарного законодательства в области профилактики инфекций, передающихся клещами в 2019 года привлечено к административной ответственности 1 юридическое лицо и 13 должностных лиц, вынесено 14 постановлений о наложении административного штрафа по статье 6.3., ст. 6.7. часть 1.

Факторами риска при инфекциях, ассоциируемых с клещами, являются:

- отсутствие прививки от клещевого вирусного энцефалита;
- отсутствие осмотра на наличие клещей или несвоевременный осмотр;
- несвоевременное обращение за медицинской помощью при обнаружении присасывания клеща, что влечет за собой отсутствие своевременно проведенных профилактических мер: иммуноглобулинопрофилактики и антибиотикопрофилактики;
- недостаточные объемы комплексных противоклещевых мероприятий – акаризации и дератизации.

Основными направлениями деятельности по предупреждению клещевых инфекций остаются:

- увеличение числа лиц, вакцинируемых и ревакцинируемых против клещевого вирусного энцефалита (предпочтительно среди организованных коллективов детей, взрослых и пенсионеров);
- проведение серопротекции КВЭ со строгим соблюдением сроков введения специфического иммуноглобулина и регламентированных дозировок;
- проведение антибиотикопрофилактики с целью экстренной профилактики заболеваний иксодовым клещевым боррелиозом среди лиц, подвергшихся присасыванию клеща;
- увеличение объемов акарицидных (противоклещевых) обработок, включая территории дачных кооперативов, с привлечением различных источников финансирования;
- увеличение объемов дератизации открытых территорий – уничтожение грызунов, прокормителей клещей;
- широкое проведение информационно-просветительской работы по профилактике клещевых инфекций, мерам личной профилактики.

Бешенство

Ежегодно в администрации всех муниципальных образований области представляется информация о числе лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными и проведенных мероприятиях по профилактике заболеваемости населения бешенством.

В 2019 году проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий по вопросам об усилении мероприятий по борьбе с бешенством при администрациях муниципалитетов в Гаврилово-Посадском и Савинском районах.

В 2019 году зарегистрировано 2211 обращений в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов животными, показатель на 100 тысяч населения – 219,0. В сравнении с 2018 годом отмечается рост – на 12,3%. Из общего количества обращений по поводу укусов животными 27,0% приходится на детей до 14 лет (598 человек), что на уровне 2018 года.

Укусы дикими животными получили в 2019 году 16 человек, показатель 1,58 на 100 тыс., что на 10 случаев больше, чем в прошлом году.

В 2019 году на территории Ивановской области зарегистрировано 5 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди животных на 3-х административных территориях. В сравнении с 2018 годом отмечается увеличение регистрации числа бешенства среди животных на 2 случая (3 случая на 2-х административных территориях).

Эпизоотии бешенства в 2019 году обнаружены в трех муниципальных районах области – Гаврилово-Посадский, Лежневский и Савинский районы.

Основную роль в распространении эпизоотий бешенства по-прежнему играет лисица красная. В 4-х из 5-ти случаев бешенства, зарегистрированных в 2019 году, приходится на лисицу и 1 случай зарегистрирован у собаки.

Обо всех случаях подозрения на бешенство и неестественного поведения диких животных сообщается в ветеринарную службу. Павшие дикие животные доставляются в ветеринарную лабораторию для исследования на бешенство.

В 2019 году было запланировано на плановую вакцинацию 47 человек, вакцинировано 47 человек (план выполнен на 100 %), плановую ревакцинацию – 82 человека, ревакцинировано 82 человека (план выполнен на 100 %).

С целью профилактики бешенства проводится целенаправленная разъяснительная работа среди населения о мерах личной и общественной профилактики бешенства, тяжелых последствиях в случае несвоевременного обращения за медицинской помощью при укусах животными, а также решения вопросов, связанных с правилами содержания животных.

Для этого используются все методы и формы санитарно-просветительной работы с использованием наглядных средств пропаганды, тематических передач на радио и телевидении, статей в газетах, бесед с населением.

Особо опасные и карантинные инфекции.

Случаев заболевания особо опасными инфекциями в 2019 году в области не зарегистрировано. Профилактика инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Ивановской области, осуществлялась в соответствии с Комплексным Планом мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Ивановской области на 2017-2021 годы, который утвержден решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Ивановской области от 27.03.17 г.

При Правительстве Ивановской области и на административных территориях субъекта проводились заседания санитарно-противоэпидемических комиссий для координации мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарной охране территории.

На случай обнаружения больного с подозрением на холеру на территории Ивановской области разработаны и утверждены:

– Оперативный план взаимодействия управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области и федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области при регистрации больных с подозрением на опасные инфекционные болезни на территории Ивановской области;

– План взаимодействия при проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий между Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в случае обнаружения больного с подозрением на холеру на территории Ивановской области.

– Положение о порядке взаимодействия и проведения мероприятий по санитарной охране территории Ивановской области от заноса и распространения через железнодорожный транспорт карантинных и особо опасных инфекций между Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области и Северным территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту.

В ЛПО области разработаны оперативные планы по организации обеспечения профилактических и противоэпидемических мероприятий на случай возникновения инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, укомплектованы костюмы защитной одежды, сформированы универсальные укладки для забора лабораторного материала от больных и аптечки для оказания первой помощи и экстренной профилактики медицинскому персоналу, неотложной помощи больному.

Госпитальная база для больных холерой во всех городах и районах области располагается на площадях инфекционных отделений (или других отделений ЛПО при отсутствии инфекционного). Паспорта стационаров составлены, ежегодно корректируются.

18.06.2019г. на базе инфекционного отделения ОБУЗ «1 городская клиническая больница» проведено тренировочное учение по отработке алгоритма мероприятий медицинских работников в случае выявления больного, подозрительного на заболевание холерой с развертыванием инфекционного госпиталя.

Лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» аккредитованы как испытательные центры, готовы к проведению диагностики особо опасных инфекций и индикации микроорганизмов I-II групп патогенности методом ПЦР. Созданы опера-

тивные резервы диагностических препаратов и расходных материалов для диагностики особо опасных инфекционных болезней.

Составлен паспорт микробиологической лаборатории с планом и порядком перепрофилирования лабораторных помещений для проведения исследований на холеру. Созданы оперативные резервы диагностических препаратов и расходных материалов для диагностики особо опасных инфекционных болезней.

Врач-бактериолог лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» прошел подготовку по вопросам генной диагностики особо опасных инфекционных болезней методом ПЦР.

Ежегодно на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводятся семинары для врачей-бактериологов и лаборантов филиалов с решением задач на определение наличия холерных вибрионов в пробах внешней среды (вода).

В бактериологических лабораториях филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» соблюдаются правила по хранению и доступу к музейным штаммам. Все необходимые для работы музейные штаммы патогенных и условно-патогенных микроорганизмов хранятся в негораемых сейфах, которые опечатываются после работы, ключи находятся у заведующих лабораторией.

Территория Ивановской области по эпидемическим проявлениям холеры относится к III типу подтипу В. Постоянных стационарных точек отбора проб воды на наличие холерных вибрионов из объектов окружающей среды на территории области нет. С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде ежегодно с мая по сентябрь проводятся исследования проб воды из открытых водоемов на наличие холерных вибрионов при положительных бактериологических результатах в рамках социггмониторинга.

В 2019 году исследованы 3 пробы воды на наличие холерных вибрионов (в 2018 году - 21 проба). Все результаты отрицательные.

В медицинской организации области с диагностической целью проведено 3 исследования на холеру: 2 – от больных ОКИ, прибывших из неблагополучной по холере страны и 1 больной с диареей и рвотой при тяжелом течении болезни и выраженном обезвоживании.

Случаев заболевания холерой не зарегистрировано.

По данным Департамента административно-технического, экологического и ветеринарного контроля на территории Ивановской области зарегистрирован 51 сибирезвездный скотомогильник. Все сибирезвездные скотомогильники законсервированы, на них заведены ветеринарно-санитарные карточки и паспорта. Два сибирезвездных скотомогильника попадают в зоны возможного затопления в период паводка:

- Палехский район, 0,5 км от д. Киверниково (над скотомогильником возведен бетонный саркофаг, прилегающий к скотомогильнику берег реки укреплен бетонными плитами),
- Юрьевоцкий район, д. Петрово (над скотомогильником возведен бетонный саркофаг, со стороны, омываемой водами р. Волга возведена берегозащитная дамба).

По результатам надзорных мероприятий, проведенных в 2019 году, оба скотомогильника отвечают ветеринарно-санитарным требованиям и не создают угрозы затопления и подмывания в период весеннего половодья.

По состоянию на 31.12.2019 года на территории Ивановской области все сибирезвездные скотомогильники соответствуют ветеринарно-санитарным требованиям.

На территории Ивановской области в 2019 году план вакцинации декретированных контингентов против сибирской язвы выполнен на 105,2%, ревакцинации – на 100%.

В 2019 году проведен серологический мониторинг за циркуляцией вируса ЛЗН на территориях Вичугского, Кинешемского, Шуйского, Фурмановского, и Южского районов Ивановской области. Антитела к вирусу ЛЗН (IgG) у обследованных лиц (100 доноров) обнаружены у двух жителей Ивановской области (Заволжский р-н, с. Заречный), в 2018 году наличие антител к вирусу ЛЗН (IgG) не обнаружено.

По итогам проведенного в 2012-2019 гг. серологического мониторинга на территориях, где выявлены положительные результаты исследований, в 2019 году проведены исследования внешней среды, включая сбор насекомых-переносчиков инфекции с последующей их видовой идентификацией и определением вирусоформности, а также животных (мелких грызунов и перелетных птиц), являющихся резервуаром вируса лихорадки Западного Нила в природе.

В 2019 году исследовано 9 проб (213 особей) комаров р. *Culex* (в 2018 году – 7 проб (216 особей), 28 проб (34 особи) мелких грызунов (в 2018 году 29 проб (18 особей) и 5 проб (5 особей) перелетных птиц (в 2018 году – 5 проб (5 особей) на наличие возбудителя ЛЗН. Все результаты отрицательные.

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.12.2007 г. № 86 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства» и Постановлением Правительства РФ от 02.04.2003 г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации» осуществляется медицинское освидетельствование вышеуказанных граждан.

Согласно введенной ФС Роспотребнадзора ведомственной отраслевой отчетности о заболеваемости иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Ивановской области за весь период с июня 2007 по 2019 год включительно проведено медицинское освидетельствование 72802 гражданам, въехавшим в Российскую Федерацию. Суммарно выявлено 607 больных инфекционными заболеваниями, в том числе 94 ВИЧ-инфицированных (в 2019 г. – 6), 156 больных туберкулезом (в 2019 г. – 3), 356 больных сифилисом (в 2019 г. – 18), и 1 больной чесоткой.

В 2019 году у 27 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия решения о нежелательности пребывания их на территории РФ, из них госпитализировано и проведено амбулаторное лечение 18 иностранным гражданам.

В ФС Роспотребнадзора направлено 4 проекта Решений о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства. Всем иностранным гражданам, в отношении которых принято Решение, направлены уведомления. Информация для контроля выезда в установленные сроки передана в УВМ УМВД России по Ивановской области. В отчетном году по данным УВМ УМВД России по Ивановской области самостоятельно покинули территорию РФ 2 иностранных гражданина. Одно Решение ФС Роспотребнадзора о нежелательности пребывания иностранного гражданина в РФ отменено в судебном порядке.

Социально обусловленные инфекции

Туберкулез

Работа по профилактике туберкулеза проводится в соответствии с Федеральным законом №77-ФЗ от 18.06.01 г. «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Законом Ивановской области «О некоторых вопросах организации охраны здоровья населения Ивановской области» (принят Законодательным Собранием области 23.12.2004 г.), приказом Департамента здравоохранения Ивановской области № 175 от 21.07.2009 г. «Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулезом в Ивановской области», приказом Департамента здравоохранения Ивановской области № 304 от 22.12.2009 г. «Об усилении мер по раннему и своевременному выявлению туберкулеза среди населения Ивановской области».

Во исполнение Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.12.2007 г. № 93 «Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулезом

в Российской Федерации» приняты Постановления главного государственного санитарного врача по Ивановской области № 3 от 27.02.2008 г. и № 9 от 14.05.2009 г. «Об усилении мероприятий по борьбе с туберкулезом в Ивановской области».

Работа по профилактике заболеваемости туберкулезом проводится совместно с общелечебной сетью, фтизиатрической службой.

С участием специалистов Управления Роспотребнадзора в городах и районах области вопросы профилактики туберкулеза, обсуждались на заседаниях комиссий по координации борьбы с туберкулезом при администрациях городов и районов, на медицинских советах, аппаратных совещаниях ЛПУ.

В последние три года отмечается стабилизация заболеваемости туберкулезом. В 2019 году на территории Ивановской области зарегистрировано 304 случая впервые выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости по отношению к уровню 2018 года остался на прежнем уровне и составил 30,1 на 100 тысяч населения (2018 год – 30,3, 2017 год – 33,4).

Показатель заболеваемости активным туберкулезом в области ниже среднего по России на 22,0% (38,6 на 100 тысяч).

Больных туберкулезом органов дыхания зарегистрировано 296 человек, показатель на 100 тысяч – 29,3 (2018 год – 28,5, 2017 год – 32,7). Бациллярными формами туберкулеза заболели 172 человека, показатель – 17,0 на 100 тысяч (2018 год – 17,7, 2017 год – 17,7 на 100 тысяч).

Среди детей до 14 лет в 2019 году заболеваемость туберкулезом составила 15 случаев, показатель – 9,4 (в 2018 году зарегистрировано – 14 случаев, показатель – 8,7, в 2017 году зарегистрировано 10 случаев, показатель – 6,3). В возрасте до 1 года случаев туберкулеза не регистрировалось, с 1-2 лет зарегистрировано 3 случая (показатель – 15,0), с 3-6 лет – 1 случая (показатель – 2,4), среди школьников – 9 случаев (показатель – 10,6), среди подростков 15-17 лет – 3 случая (показатель – 11,1 на 100 тысяч).

Таблица 73

Динамика заболеваемости туберкулезом за 2015-2019 гг.

Форма заболевания	2015		2016		2017		2018		2019	
	Абс.	Пок.	Абс.	Пок.	Абс.	Пок.	Абс.	Пок.	Абс.	Пок.
Всего активная форма	435	41,9	438	42,3	342	33,4	308	30,3	304	30,1
В т.ч. органов дыхания	413	39,8	418	40,4	335	32,74	289	28,4	296	29,3
из них бациллярные формы	262	25,2	266	25,7	225	21,9	180	17,7	172	17,0

Наиболее высокие уровни заболеваемости туберкулезом регистрируются в Заволжском районе (56,7 на 100 тыс.), в Кинешемском районе (55,2 на 100 тыс.), в Фурмановском районе (57,8 на 100 тыс.) и Юрьевецком районе (58,9 на 100 тыс.).

Совместно с фтизиатрами проводится надзор за проведением комплекса оздоровительных мероприятий в туберкулезных очагах, составляются планы оздоровления очагов. Под наблюдением в отчетном году находился 422 очага туберкулеза с ВК+. Наблюдение за очагами проводится в соответствии с группой эпидотягощенности.

Осуществляется проведение заключительной дезинфекции. Процент охвата дезинфекцией в туберкулезных очагах от поступивших заявок составил в 2019 году по области

100% (поступило 55 заявок, все выполнены). Результаты контроля эффективности проведения заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза свидетельствуют о качественно проведенной дезинфекции. По микробиологическим показателям из 255 исследованных проб внешней среды все отвечали гигиеническим нормативам.

В связи с имеющимся дефицитом и износом дезинфекционных установок остаются проблемы проведения заключительной дезинфекции. Процент охвата камерной дезинфекцией от поступивших заявок составил в 2019 году 23,6% (в 2018 году – 10,5%, в 2017 году – 10,6%). Не проводилась камерная дезинфекция в Верхне-Ландеховском, Гаврилово-Посадском, Лухском, Ильинском, Савинском, Пучежском, Юрьевецком, Фурмановском, Приволжском и Тейковском районах.

Осуществляется контроль за проведением флюорографических осмотров на туберкулез лиц декретированных профессий, план осмотров выполнен в целом по области на 96,7%.

Среди декретированных лиц зарегистрировано 16 случаев заболевания туберкулезом, в том числе среди сотрудников детских дошкольных учреждений – 1, школ – 4, ЛПО – 6 и общепита – 5 (2018 год – 26 случаев, 2017 год – 20 случаев).

В течение года осуществлялось согласование составленных ЛПУ планов прививок БЦЖ-М. Своевременность вакцинации новорожденных против туберкулеза в 2019 году составила 92,4%, что связано с ростом медицинских отводов от вакцинации в родильных домах, отказов от прививок. Кроме того, ежегодно растет число детей рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, в 2019 году их число составил 131 ребенок.

Следует отметить, что вакцинацию против туберкулеза дети получают в более поздние сроки (в возрасте старше 1 месяца) и к 12 месяцам привитость от туберкулеза составляет 95,1%.

В текущем году случаев осложненных реакций на прививку БЦЖ-М у детей не зарегистрировано.

Причинами заболеваемости туберкулезом по-прежнему остаются низкий жизненный уровень значительной части населения, освобождение из мест заключения большого количества лиц больных туберкулезом, миграционные процессы, рост алкоголизма и наркомании, формирование у асоциальных больных лекарственно-устойчивых форм заболевания, трудно поддающихся излечиванию, увеличение числа сочетанной патологии с ВИЧ-носительством.

Сифилис

В 2019 г. в области зарегистрировано 84 случая заболеваний сифилисом, показатель заболеваемости составил 8,32 на 100 тысяч, что выше уровня 2018г. на 36% (2017г. – 146сл. – 14,3 на 100 тыс., 2018г. – 62 сл. – 6,1 на 100 тысяч). Случаев сифилиса среди детей до 14 лет не зарегистрировано. Зарегистрирован 1 случай в возрастной группе 15-17 лет.

Сифилис регистрировался на 18-ти (2018год – на 12-ти) административных территориях области; 44,0% (2018г. - 59,6%) заболевших приходится на жителей областного центра. Показатели заболеваемости сифилисом, превышающие среднеобластные (8,32 на 100 тысяч), отмечаются на 5-ти территориях: г. Иваново (9,11), г. Фурманов (17,40), г. Кохма (16,39), Ивановский (21,11) и Лежневский (16,35) районы.

Гонорея

В 2019 г. в области зарегистрировано 14 случаев заболеваний всеми формами гонореи, показатель заболеваемости составил 1,39 на 100 тысяч, что ниже уровня 2018 г. на 85,1% (2017г. – 39 – 3,81, 2018г. – 26 - 2,56 на 100 тысяч).

Случаи гонореи среди детей до 14 лет в 2018-2019 годах не регистрировались. Зарегистрировано 2 случая в возрастной группе 15-17 лет.

Гонорея зарегистрирована на 4-х административных территориях области, 78,6% заболевших приходится на жителей областного центра. Показатели заболеваемости

гонореей, превышающие среднеобластные (1,39) зарегистрированы в г. Иваново (4,10 на 100 тыс.).

Одной из основных причин высокой заболеваемости венерическими болезнями продолжают оставаться незащищенный секс и беспорядочные половые связи молодежи и лиц асоциального поведения.

Педикулез

В 2019 году отмечается снижение заболеваемости педикулезом на 27%, среди детей до 14 лет - на 30%. Удельный вес детей до 14 лет составляет 89,6% (2018 год - 91,5%), из них на организованных детей 3-6 лет приходится 27,8% (2018 год - 23,3%), на школьников 7-14 лет – 69,7% (2018 год - 72,3%).

Случаи педикулеза выявляются при госпитализации больных в медицинские организации, при обработке в санитарных пропускниках, в ходе проведения профилактических осмотров в общеобразовательных учреждениях, учреждениях социального обслуживания и др.

Таблица 74

Годы	Зарегистрировано заболеваний	Показатель на 100 тыс. населения по Ивановской области	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет по Ивановской области	Показатель на 100 тысяч населения по РФ	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет по РФ
2016	458	44,27	248,9	142,52	216,61
2017	474	46,32	265,6	130,13	200,57
2018	576	56,69	328,8	120,13	211,13
2019	450	44,58	253,9	132,07	208,33

При проведении плановых выездных надзорных мероприятий в образовательных, оздоровительных, лечебных организациях, организациях систем социального обеспечения осуществляются проверки выполнения санитарного законодательства по профилактике педикулеза.

В лечебно-профилактических учреждениях ежегодно на врачебно-сестринских конференциях отрабатываются вопросы профилактики педикулеза в части кратности осмотров на педикулез подлежащих контингентов, проведения мероприятий в бытовых очагах и организованных коллективах. Во всех ЛПО области составлены планы мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и педикулеза.

В аптеках области имеется широкий спектр противопедикулезных средств.

Среди населения постоянно проводится санпросветработа по профилактике педикулеза, которая осуществляется через:

- средства массовой информации (размещение информации по мерам профилактики педикулеза на сайте управления, выступления по радио, публикации в печати);
- оформление санбюллетеней в поликлиниках, офисах врачей общей практики, ФАПах, детских дошкольных учреждениях, образовательных учреждениях;
- проведение лекций и бесед;

– проведение «горячей линии» по вопросам профилактики педикулеза и должностных обязанностей медицинских работников при выявлении педикулеза у детей в организованных коллективах.

Чесотка

В 2019 г. в области зарегистрировано 56 случаев чесотки, показатель заболеваемости составил 5,55 на 100 тысяч, что ниже уровня 2018 г. на 76,3% (2018г. – 99 – 9,74 на 100 тысяч).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 18 случаев, показатель – 11,34 (2018 год - 49 случаев заболеваний, показатель заболеваемости 30,57).

ВИЧ-инфекция

В Ивановской области, как и в Российской Федерации продолжается распространение ВИЧ-инфекции среди населения. Ежегодно регистрируется более 600 новых случаев ВИЧ-инфекции. В 2019 году в Ивановской области, как и в целом по стране, наблюдается тенденция снижения темпов прироста заболеваемости при росте числа обследований. В отчетном году зарегистрировано 639 новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией, что на 21% меньше прошлого года – 808 (рис.39). В целом по области кумулятивное число лиц, живущих с ВИЧ, составило 7 875 человек.

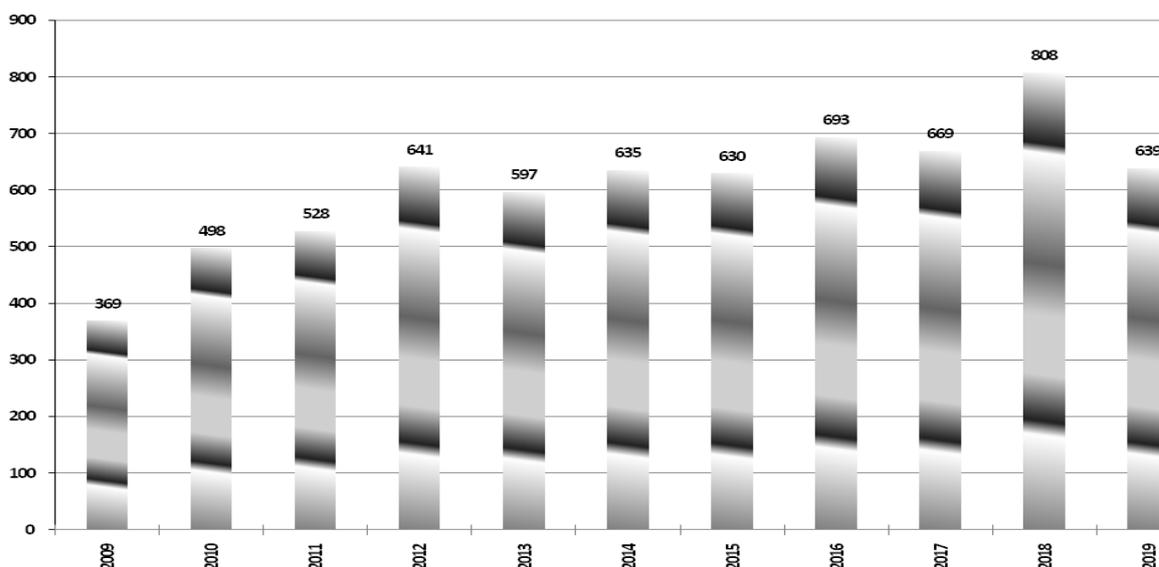


Рис. 52. Количество новых выявленных случаев ВИЧ у граждан Ивановской области

В отчетном году показатель заболеваемости составил 63,9 случаев на 100 тысяч населения, что ниже прошлого года на 19,6 % (2018г. – 79,8 на 100 тыс.). Однако, заболеваемость ВИЧ-инфекцией остается выше общероссийской – 54,6 случаев на 100 тыс.

Случаи ВИЧ-инфекции выявлены по всей территории области, но наиболее неблагоприятно ситуация складывается в городах Кохма (98,4 на 100 тыс.), Кинешма (89,02 на 100 тыс.), в Лежневском (114,4 на 100 тыс.), Савинском (92,3 на 100 тыс.), Тейковском (82,2 на 100 тыс.), Заволжском (86,7 на 100 тыс.), Кинешемском (92,3 на 100 тыс.) и Юрьевецком (90,5 на 100 тыс.) районах. В областном центре зарегистрировано 260 случаев (64,0 на 100 тыс.), что составило 40 % всех новых случаев ВИЧ-инфекции.

Уровень пораженности ВИЧ-инфекцией населения Ивановской области также превышает общероссийский и составил в 2019 году 785,5 случаев на 100 тысяч при аналогичном показателе

теле по РФ – 725,1 на 100 тыс. Это свидетельствует о высокой частоте встречаемости вируса – 0,7 % людей живут с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция. Наиболее пораженными территориями по-прежнему остаются г. Иваново (показатель пораженности – 1081,3 на 100 тыс.), г.Кохма (1578,4), г.Кинешма (846,5), Ивановский (840,6) и Тейковский (1042,5) районы.

На территории области, как и в целом по стране, сохраняются особенности развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции. Все больше заражение происходит при половых контактах, в следствие чего наблюдается выход инфекции за пределы уязвимых групп и распространяется в общей популяции. Большинство впервые выявленных больных заразились при гетеросексуальных контактах – до 70 % в 2019г. против 55 % в 2018г. (в 2010 – 51 %). Доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков снизилась до 19,3 % (в 2014г. – 31%).

В последние годы ВИЧ-инфекция наблюдается в более старших возрастных группах. Основная доля новых выявленных случаев по-прежнему наблюдается в среднем трудоспособном возрасте. В 2019 году ВИЧ-инфекция диагностирована у лиц 30-45 лет в 67,5 % случаев. Благодаря большой информационной и просветительской работе доля подростков и молодежи снизилась до 2,3 %, тогда как в 2011 году на их долю приходилось 6,0 % новых случаев.

Сохраняется достаточное количество женщин среди новых случаев ВИЧ-инфекции, что повышает риск рождения ВИЧ-инфицированных детей (2019г. – 40,0 %, 2018г. – 43,1 %, 2016г. – 46 %).

Вертикальный путь передачи ВИЧ уменьшился с 2,6% случаев в 2013г. (4 ВИЧ+ детей) до 0,6% в 2018г. (1 ВИЧ+ ребенок). В 2019 году диагноз ВИЧ-инфекция был установлен 1 ребенку 2017г.р. от ВИЧ-инфицированной матери (в 2018г. – 2 детям, в 2017г. – 7, в 2016г. – 3).

За весь период регистрации ВИЧ-инфицированными матерями родился 1932 ребенка, в т.ч. в 2019г. – 131, 2018г. – 157, в 2017г. – 143. Из них ВИЧ-инфекция подтверждена 80 детям. На конец отчетного года под диспансерным наблюдением находилось 72 ВИЧ-инфицированных детей, из них получают АРВТ – 72. Благодаря ряду организационных и практических мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился охват трехэтапной химиопрофилактикой с 86,0 % в 2011г. до 96,96 % в 2019г. (2018г. – 92,4 %).

В 2019 году увеличилось количество проведенных обследований на антитела к ВИЧ жителей области на 3,7 % по сравнению с прошлым годом. Было протестировано 253872 граждан, тем самым охватив 25 % от численности населения области, что соответствует целевому показателю Государственной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции.

Анализ лабораторного обследования по контингентам показал, что наибольшее количество положительных результатов с ВИЧ выявлено при эпидемиологическом расследовании у контактных лиц – 3,5 % случаев, при обследовании больных наркоманией – 1,8 %, больных ИППП – 0,8 %, лиц в местах лишения свободы – 0,9 %. Тем не менее, охват тестированием этих групп риска остается крайне низким лишь 1-2 %. Сохраняется выявляемость ВИЧ-инфекции при обследовании беременных (0,1 %), иностранных граждан (0,08 %) и доноров (0,02 %).

Увеличивается доступность антиретровирусной терапии. На конец отчетного года лечение получали 4 930 ВИЧ-инфицированных, вновь взяты 933 больных с ВИЧ (2018г. – 893). Доля пациентов с подавленной вирусной нагрузкой составила 70,5 % от числа ВИЧ-инфицированных, получающих АРВТ.

В 2019 году на диспансерном учете состояло 6185 инфицированных ВИЧ – 78,5 % от числа живущих с диагнозом ВИЧ-инфекция. Охват лечением лиц на диспансерном учете увеличился до 79,7 % (в 2017г. – 65,5 %, в 2016г. – 60,7 %). Однако из числа лиц зарегистрированных с ВИЧ лечением охвачено лишь 60,3 %, что не выполняет роль профилактического мероприятия и не позволяет радикально снизить темпы распространения заболевания.

Динамические показатели ВИЧ-инфекции в Ивановской области

показатели	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
заболеваемость на 100 тыс. населения	57,1	60,9	62,0	67,4	66,1	79,5	63,9
пораженность на 100 тыс. населения	537,0	564,0	602,9	650,9	692,7	747,5	785,5
смертность на 100 тыс. населения	16,9	20,1	22,3	23,5	21,09	26,4	25,3 9,8 с ВИЧ
летальность на 100 зарегистрированных (%)	3,0	3,2	3,7	2,1	1,9	2,0	3,2 1,7 с ВИЧ

Число случаев смерти среди ВИЧ-инфицированных в 2019 году составило 254 человека (в 2018г. – 266 чел., в 2017г. – 224 чел.), показатель смертности соответственно 25,3 на 100 тысяч населения (2018г. – 26,4 на 100 тыс., 2017г. – 21,1 на 100 тыс.). Сохраняется большое количество больных, умерших вследствие ВИЧ-инфекции – до 52,7% (134 чел) – показатель летальности увеличился до 3,2 случаев на 100 зарегистрированных с ВИЧ (2018г. – 2,0 на 100 тыс.).

По данным Росстата ВИЧ-инфекция является причиной более половины всех смертей от инфекционных болезней. Наиболее вероятной причиной высокой смертности ВИЧ-инфицированных лиц является позднее обращение и позднее начало лечения, а летальный исход, как правило, наступает от туберкулеза.

Ежегодно регистрируются чрезвычайные ситуации и случаи травматизации медицинского персонала, в основном, это уколы инструментарием и разбрызгивание биологического материала. В 2019 году зарегистрировано 28 случаев, из них в 20 случаях – от ВИЧ-инфицированных больных, в 2018 году – 36 случаев (23 сл. от ВИЧ+), в 2017 году – 11 случаев (9 сл. от ВИЧ+).

Внутрибольничное инфицирование ВИЧ-инфекцией и гемоконтактными гепатитами не зарегистрировано.

Паразитарные заболевания

Удельный вес паразитарных заболеваний в сумме инфекционной заболеваемости составляет 0,3%.

В 2019г. зарегистрировано 902 случая паразитарных заболеваний (2017 год – 1043, 2018 год – 1466 случаев), в том числе среди детей до 14 лет - 812 человек (2017 год -868, 2018 год – 1331).

Заболеваемость основными паразитами в целом ниже предыдущего года на 38,5%.

Подавляющее число выявленных больных гельминтозами - дети до 14 лет –90,0%.

В структуре паразитозов гельминтозы составляют 95,6% (2017 год – 95,1%, 2018 год – 97,3%), протозоозы – 4,4% (2017 год – 4,9%, 2018 год – 2,7%).

В 2019 году в Ивановской области зарегистрированы паразитозы по 8-ми нозологическим формам (2017 год – по 9, 2018 год – по 9).

Среди гельминтозов в области наиболее широко распространены энтеробиоз, аскаридоз, а среди протозоозов – лямблиоз.

В отчетном году отмечается снижение заболеваемости энтеробиозом на 43,8%, дифиллоботриозом - в 5,4 раза, эхинококкозом на 2 случая. Выросла заболеваемость аскаридозом - на 19,7%, токсокарозом - на 38,7%. Заболеваемость малярией (1 случай) и лямблиозом (39 случаев) на уровне прошлого года. Не регистрировалось случаев дирофиляриоза.

Динамика заболеваемости паразитарными болезнями

Нозологические формы	2019 г.			2017 г.			2018 г.		
	абс.ч	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом	абс. ч	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом	абс.	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом
энтеробиоз	726	71,92	- 43,8%	778	76,03	- 26,2%	1299	127,9	+ 68,2%
аскаридоз	126	12,48	+19,7%	181	17,69	- 11,2%	106	10,43	- 41,0%
дифиллоботриоз	2	0,20	-5,4 раза	15	1,47	- 10,4%	11	1,08	- 31,9%
токсокароз	7	0,69	+38,7%	10	0,98	- 40,2%	5	0,49	- 2 раза
эхинококкоз	1	0,10	- 2 сл.	1	0,10	- 3 сл.	3	0,30	+2сл.
диروفилляриоз	-	-	- 1 сл.	6	0,59	+ 5 сл.	1	0,10	- 5 сл.
лямблиоз	39	3,86	уровень	48	4,69	- 25,3%	39	3,84	- 18,1%

В 2019 г. удельный вес контактных гельминтозов составил – 80,5% (2017 г. – 78,4%, 2018г. – 88,6%), геогельминтозов – 14,7% (2017г. – 19,4%, 2018г. – 7,6%), биогельминтозов – 1,0% (2017г. – 2,2%, 2018г. – 1,0%), протозойных заболеваний – 4,7% (2017г. – 4,9%, 2018г. – 2,8%).



Рис. 53. Удельный вес гельминтозов по нозологическим формам 2019 год.

Малярия

В 2019 году в Ивановской области зарегистрирован 1 случай трехдневной малярии у школьника, проживающего в г. Иваново, переехавшего в г. Иваново несколько лет назад из Афганистана. Ежегодно, в т.ч. летом 2019 года, ездил на каникулы на этническую родину – в Афганистан.

В 2018 году в Ивановской области зарегистрирован 1 случай тропической малярии в г. Иваново у студента подготовительных курсов медицинской академии, прибывшего из Камеруна.

В 2017 году зарегистрировано 3 завозных случая малярии: 2 – трехдневной и 1 тропической. На территории Ивановской области сформировалось два потенциальных очага малярии: в г. Иваново и г. Фурманов.

Случай тропической малярии зарегистрирован в г. Иваново у студента энергоуниверситета, прибывшего из Судана.

1 случай трехдневной малярии зарегистрирован в г. Иваново у студента химико-технологического университета, прибывшего из Афганистана.

1 случай трехдневной малярии зарегистрирован у жителя г. Фурманов (афганца по национальности), который раз в год ездит в гости в Афганистан.

Прогноз на ближайшие годы также остается неблагоприятным, так как активная миграция населения из стран СНГ (проблема торговцев – «челноков», беженцев, вынужденных переселенцев, выезд на работу вахтовым методом), отягощает эпидемическую обстановку по малярии. Но, несмотря на это, в области проводится большая профилактическая работа. Все лица, прибывшие из эндемичных по малярии стран, ставятся на диспансерный учет, на амбулаторной карте проставляется гриф, где указывается дата прибытия и страна, откуда прибыл. При обращении за медицинской помощью, независимо от диагноза, больным проводится исследование крови на наличие малярийного плазмодия.

В 2019 году на переконтроль в лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» доставлено 19 препаратов крови (6 от больного малярией, 13 – от больных с подозрением на заболевание), проведено 48 исследований. В Референс-центр по малярии направлены препараты крови от 1-го больного малярией.

В Ивановской области энтомологом проводились энтомологические и фенологические наблюдения, в том числе и за переносчиком малярии.

В ходе исследования установлено, что в черте города Иваново встречается 1 вид малярийных комаров *Anopheles maculipennis*. Проводился расчет продолжительности процесса спорогонии в теле комара, в сезон 2019г. прошло 2 цикла спорогонии возбудителя в переносчике (2018г-2 цикла).

Лямблиоз

Лямблиоз продолжает оставаться самым распространенным протозоозом на территории области, удельный вес которого составил в 2019 году 4,3% (2017г. – 3,7%, 2018г. – 2,7%). В отчетном году зарегистрировано 39 случаев лямблиоза (2017г. – 48, 2018г. – 39), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 3,86 (2017г. – 4,69, 2018г. – 3,84‰), пораженность – 0,03 (2018г. - 0,02). Заболеваемость лямблиозом на уровне прошлого года.

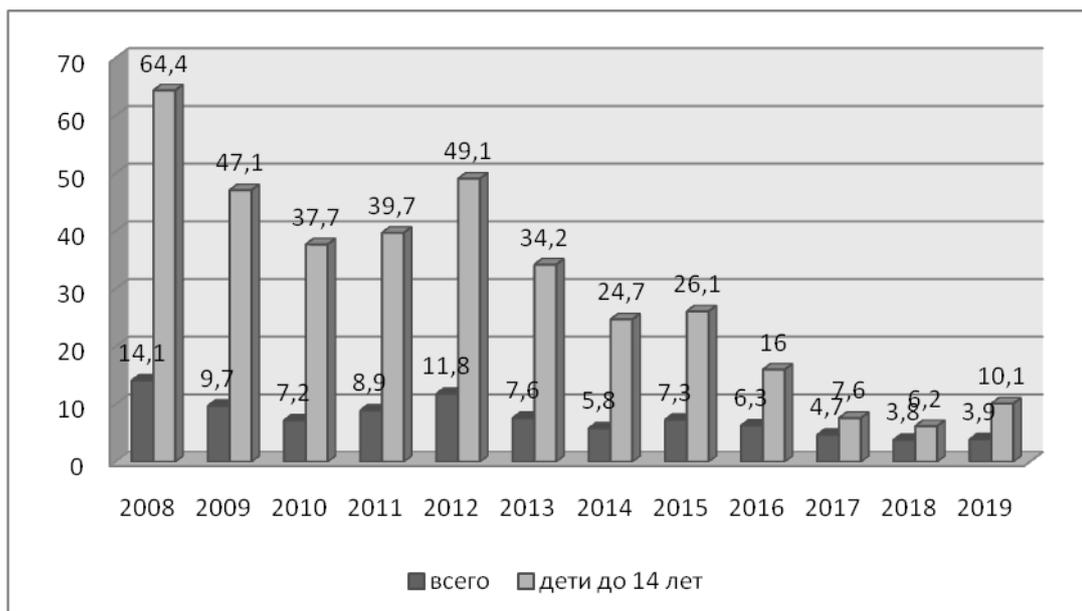


Рис.. 54. Заболеваемость лямблиозом в Ивановской области за период 2010-2019 гг.

На жителей города приходится 94,9% заболевших, на долю сельского населения приходится 5,1%.

Лямблиоз был выявлен в 2019 году на 7 из 28 административных территорий. Выше среднеобластного показателя заболеваемости лямблиозом отмечены на 5-ти территориях (Приволжский, Комсомольский, г. Шуя).

Таблица 77

Динамика заболеваемости лямблиозом

	2019	2017	2018
РФ		28,18	25,54
Ивановская область	3,86	4,69	3,84
Приволжский район	16,40	11,81	12,05
Комсомольский район		32,56	9,93
г. Шуя	25,81	49,41	35,76

В 2019 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

- 28 (2018г. - 23) проб воды питьевой централизованного водоснабжения. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

- 7 (30) проба воды питьевой нецентрализованного водоснабжения. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

- 289 (291) проб воды поверхностных водных объектов. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

- 237 (196) проб воды плавательных бассейнов. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Контактные гельминтозы

Самым распространенным гельминтозом на территории области продолжает оставаться энтеробиоз, удельный вес которого в структуре гельминтозов составил в 2019 году 84,3% (2017г. – 78,4%, 2018г. – 91,1%). Выявлено больных 726 человек (2017г.- 778, 2018г. – 1299), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 71,92 127,9 (2018 - 127,9‰, 2017г. – 76,03‰, 2016г. - 103,0‰). В сравнении с прошлым годом отмечается снижение заболеваемости среди населения области на 43,8%.

В отчетном году на 11-ти административных территориях области показатель заболеваемости превышает среднеобластной (2017г. – на 12, 2018г. – на 9).

Самые высокие показатели отмечены в Верхне-Ландеховском районе (выше среднеобластных в 3,8 раза), Приволжском районе (в 3,6 раза), Комсомольском районе (3,1 раза), Заволжском районе (в 2,4 раза), г. Тейково (2,2 раза), г. Фурманов (2,1 раза).

Таблица 78

Динамика заболеваемости контактными гельминтозами

	2019	2017	2018
РФ		154,7	151,69
Ивановская область	71,92	76,03	127,9
Приволжский район	213,2	208,7	261,0
Верхне-Ландеховский р-н	271,4	336,1	501,1
Комсомольский р-н	221,9		124,2
г. Тейково	159,9	390,2	158,6
Заволжский район	173,4	265,7	204,1
г. Фурманов	153,7	285,1	309,2

Значительный рост заболеваемости в сравнении с 2018 годом отмечен в Комсомольском р-не (в 1,8 раза), Шуйском р-не (в 2,5 раза). Снизилась заболеваемость в Верхне-Ландеховском, Заволжском, Лежневском, Родниковском, Савинском, Тейковском, Фурмановском районах, гг. Иваново, Вичуга, Кинешма, Фурманов.

На долю детского населения приходится 98,2% всех случаев энтеробиоза (2017г. – 96,0%, 2018г. – 97,5%).

В области зарегистрировано 699 случаев энтеробиоза среди детей до 14 лет, показатель заболеваемости на 100 тысяч – 440,3, что ниже показателя заболеваемости энтеробиозом среди детей в 2018 году на 44,8% (2017г. – 747 случаев – 472,3‰, 2018г. – 1267 случаев – 790,4‰).

На возрастную группу от 3 до 6 лет, посещающих ДДУ, приходится 41,2% заболеваемости энтеробиозом среди детей до 14 лет (2017г. – 38,0%, 2018г. – 43,8%).

Среди детей до года зарегистрирован 1 случай энтеробиоза (2017г. – 3, 2018г. – 3).

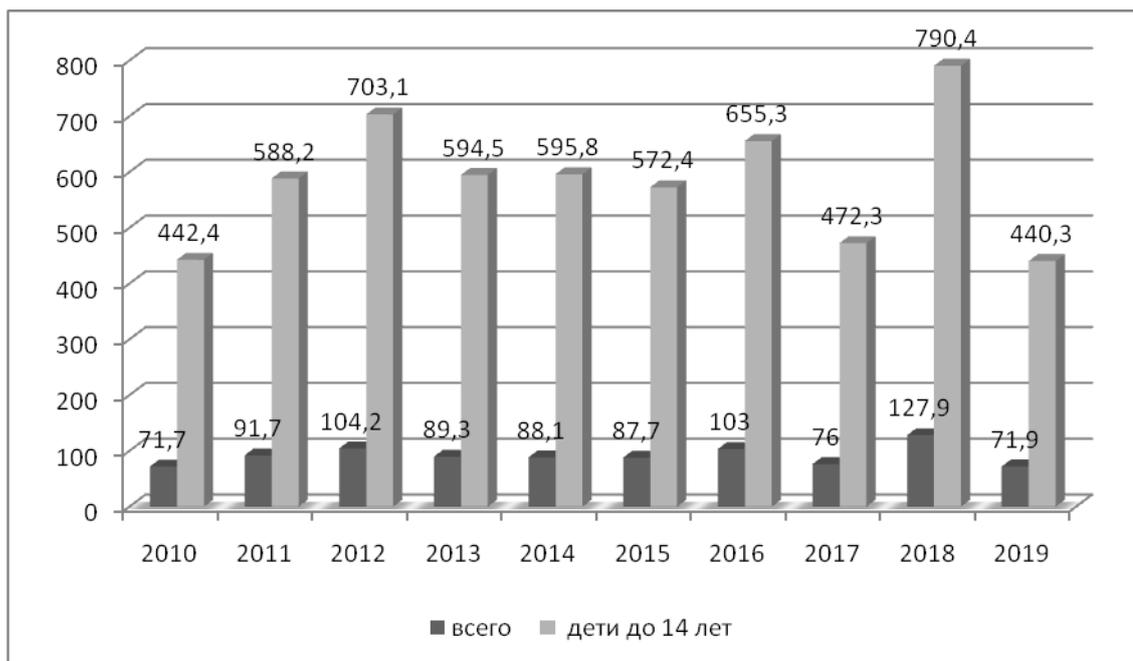


Рис. 55. Заболеваемость энтеробиозом за 2010-2019гг.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводились исследования внешней среды на паразитологические показатели.

Таблица 79

Результаты исследований внешней среды на паразитологические показатели

Годы	Показатели заболеваемости энтеробиозом по Ивановской области	количество смывов с объектов внешней среды Ивановская область	Из них не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам Ивановская область		% смывов с объектов внешней среды не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам по РФ
			всего	%	
2007г.	130,9	4858	34	0,70	
2008г.	128,8	7270	48	0,70	
2009г.	88,41	9168	32	0,30	
2010г.	71,74	7673	17	0,22	0,18
2011г.	91,7	6611	13	0,19	0,15
2012г.	104,2	6709	9	0,13	0,2
2013г.	89,3	6822	6	0,09	0,12
2014г.	88,07	6125	5	0,08	0,11
2015г.	87,67	5932	1	0,02	0,11
2016г.	103,0	5197	3	0,05	0,19
2017г.	76,03	5214	9	0,17	0,1
2018г.	127,9	5070	2	0,04	0,08
2019г.	71,92	5131	1	0,02	

С 2006 года наблюдается постоянное уменьшение обнаружения яиц гельминтов в смывах с объектов. Если в 2006 году яйца гельминтов обнаружены в 41-ом смыве (0,9% от общего количества смывов), то в 2019 году в 1-м смыву (0,02%).

Геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз, трихоцефалез)

На группу геогельминтозов приходится 15,4% удельного веса от всех выявленных больных гельминтозами (2017г.-19,4%, 2018г.-7,8%), пораженность геогельминтозами от числа обследованных составляет 0,08 (2017г. – 0,11, 2018г. – 0,06).

Ведущей инвазией в группе геогельминтозов остается аскаридоз, он же является вторым гельминтозом по массовости и распространению в области и составляет 14,6 % от общего числа выявленных больных гельминтозами.

В 2019 г. отмечается рост заболеваемости аскаридозом на 20,0%.

Всего в области в 2019г. выявлено 126 больных аскаридозом, показатель заболеваемости 12,48 на 100 тысяч (2017г. – 181 сл. – 17,69‰, 2018г. – 106 сл.- 10,43‰).

Среди детей до 14 лет отмечается рост заболеваемости аскаридозом (93 случая – показатель 58,02) на 72,2% в сравнении с 2018 годом (2017 год – 103 случая – показатель 65,13; 2018 год – 54 случаев – показатель 33,69).

В отчетном году аскаридоз выявлялся на 11 (2017г. – на 10, 2018г. – на 9) административных территориях, из них на 5-ти показатель заболеваемости превышал среднеобластной. Самый высокий показатель заболеваемости аскаридозом отмечен в Шуйском 115,6‰ (2018г.-137,4‰), Савинском 147,8‰ (2018г. - 72,95‰) и Юрьевоцком 150,8‰ (2018г.- 68,08‰). Но в Шуйском районе отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 15,9%, а в Савинском и Юрьевоцком районах рост в 2,1 раза и 2,2 раза соответственно.

Показатели заболеваемости превышают среднеобластные в Савинском районе в 11,8 раза (2018г. – в 6,9 раза), Шуйском районе - в 9,3 раза (2018г. – в 13,2 раза), Юрьевоцком районе – в 12,1 раза (2018г. – в 6,5 раза).

На жителей г. Шуи и Шуйского района приходится 36,5% (2017г. - 43,6%, 2018г. – 58,5%) от общей заболеваемости аскаридозом в области, а с пограничным Савинским районом – 49,2% (2017г. – 52,5%, 2018г. – 66,0%).

В 2018 году заболеваемость аскаридозом в г. Шуе снизилась на 33,7% (в 2017 году наблюдалось снижение заболеваемости аскаридозом на 8,7%, в 2018 году - на 28,4%), в Шуйском районе снижение на 15,9% (в 2017г. снизилась на 4,6%, в 2018г. на 26,1%), в Савинском районе зарегистрировано рост заболеваемости в 2 раза (в 2018 году зарегистрировано снижение заболеваемости в 2 раза).

Таблица 80

Динамика заболеваемости аскаридозом

	2019	2017	2018
РФ		13,10	12,68
Ивановская область	12,48	17,69	10,43
Шуйский район	115,6	173,3	137,4
г. Шуя	36,14	69,86	54,49
Савинский район	147,8	143,3	72,95
Юрьевоцкий район	150,8	227,7	68,08

Удельный вес городского населения в 2019 году составил 86,5% (2017г. – 84,0%, 2018г. – 89,6%), сельского – 13,5% (2017г. – 16%, 2018г. – 10,4%).

В городах заболеваемость аскаридозом регистрируется среди жителей не канализованного частного сектора. Заболеваемость в большей степени связана с заражением населения при употреблении ягод, овощей, фруктов, зелени, загрязненных яйцами аскарид, не только приобретенных на рынках, но и собранных со своих дачных участков.

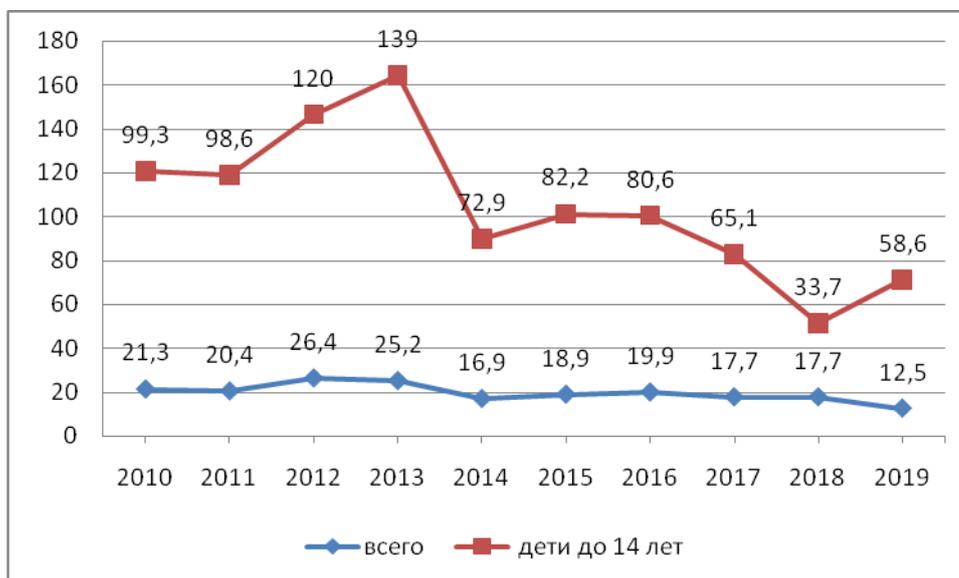


Рис. 55. Показатели заболеваемости аскаридозом в Ивановской области за период 2010-2019 гг.

В 2019 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

- 274 (2018г. – 214) проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на санитарно-паразитологические показатели, из них плодоовощной продукции – 186 проб (159-овощи, 23-столовая зелень, 4-плоды и ягоды). Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам;

- 964 (2018г. - 1173) пробы почвы, из них 61 в ЗСО источников водоснабжения (2018г. - 121 проба), 12 – в местах производства растениеводческой продукции. В 4-х пробах обнаружены яйца токсокар, в 2-х яйца аскарид (3 – на территории детских организаций, 3 – в прочих);

- 236 (202) проб сточных вод на санитарно-паразитологические показатели. В пробах сточной воды яиц гельминтов и цист лямблий не обнаружено.

- 14 (12) проб осадка сточных вод. В пробах сточной воды после очистки и в подсушенном осадке с иловых карт яиц гельминтов и цист лямблий не обнаружено.

В 2019 году выявлено 7 случаев токсокароза (показатель на 100 тысяч – 0,69), что выше уровня заболеваемости токсокарозом в 2018 году на 40,8% (2017г. – 10 сл. – 0,98‰, 2018г. – 5сл. – 0,49‰).

Пораженность токсокарозом составила 0,003 (2017г. – 0,006, 2018г. – 0,003).

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 4 случая токсокароза (в 2018 году заболеваемость токсокарозом не регистрировалась).

Биогельминтозы (дифиллоботриоз, эхинококкоз, описторхоз)

Удельный вес биогельминтозов в 2019 году составляет 0,03% (2017г. – 2,2%, 2018г. – 1,05%). Зарегистрировано 2 случая дифиллоботриоза (г. Иваново, г. Фурманов) и 1 случай эхинококкоза (г. Шуя).

Заболеваемость биогельминтозами в 2019 году (3 случая) значительно ниже уровня заболеваемости 2018 года (15 случаев) и 2017 года (22 случая).

В 2019 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

– 274 (214) пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов на санитарно-паразитологические показатели (рыбы – 53 пробы). Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Таблица 81

Нозологические формы	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	абс.ч	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом	абс.ч	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом	абс.	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом
эхинококкоз	1	0,10	- 3 сл.	3	0,30	+ 2сл.	1	0,10	- 2сл.
альвеококкоз	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Серологически на эхинококкоз в 2019 году обследовано 181 человек (выявлено с наличием антител – 8), в 2017 году - 284 человека (выявлено с наличием антител – 17), в 2018 году - 224 человека (с наличием антител выявлено 17).

В 2019 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

- 964 (2018г. – 1173) проб почвы, в т.ч. 13 проб на территории животноводческих комплексов и ферм. В 4-х обнаружены яйца токсокар, в 2-х – яйца аскарид;

– 236 (2018г. - 202) проб сточных вод на санитарно-паразитологические показатели, В пробах сточной воды яиц гельминтов и цист лямблий не обнаружено.

Редкие гельминтозы (дирофиляриоз)

Дирофиляриоз представляет собой уникальный для области гельминтоз с трансмиссивным механизмом передачи, который стал выявляться в Ивановской области с 2004 г.

В 2019 году случаев дирофиляриоза в области не зарегистрировано. В 2018 году выявлен один случай дирофиляриоза с поражением органов зрения в Родниковском районе. Случай дирофиляриоза выявлен у взрослого (женщина) 60 лет, неработающего, по времени заражения – 2017 год.

Возможность появления дирофиляриоза на территории Ивановской области обусловлена высокой плотностью комаров рода *Aedes*, *Culex*, *Anopheles*, являющихся переносчиками личинок паразита, отсутствием надлежащих мер по выявлению и дегельминтизации зараженных животных – облигатных дефинитивных хозяев (домашних кошек и собак).

Раздел 2.

Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора по Ивановской области.

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Ивановской области

В рамках реализации положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области в 2019 году направлено 84 уведомления в органы местного самоуправления и в ресурсоснабжающие организации, в связи с неудовлетворительным качеством питьевой и горячей воды, подаваемой населению, согласовано 14 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствие с установленными требованиями, 30 программ производственного контроля.

Управление принимало участие в заседаниях межведомственных комиссий по организации отдыха, оздоровления и занятости детей, по охране труда, коллегиях при органах исполнительной власти по вопросам подготовки образовательных учреждений к новому учебному году, содержания продовольственных рынков, организации питания детей в образовательных учреждениях, обеспечения населения качественной питьевой водой и других. В органы исполнительной власти и местного самоуправления направлялась информация об условиях труда на предприятиях, о качестве и безопасности пищевых продуктов и продовольственного сырья, реализуемых на территории области, о результатах надзора за летними оздоровительными и образовательными учреждениями.

Рациональное и сбалансированное питание детей является одним из ведущих факторов, влияющих на здоровье детского населения. Продолжающаяся тенденция с ухудшением экономической ситуации неблагоприятно сказывается на показателях охвата учащихся горячим питанием. В течение 3-х последних лет не предоставляются субсидии из областного бюджета и финансирование мероприятий по организации питания обучающихся 1-4 классов муниципальных образовательных организаций возложено на муниципалитеты.

Ухудшение экономической ситуации в регионе продолжает негативно сказываться на охвате школьников горячим питанием: в 2019 году отмечается снижение удельного веса охвата горячим питанием учащихся на 1,8% в сравнении с 2017 г. и на 2,8% в сравнении с 2018 г. Снижение показателя произошло, в основном, за счет школьников 5-11 классов (на 4,3%).

Таблица 82

Динамика показателей удельного веса охвата школьников горячим питанием за период 2017-2019 г.г. (%)

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
всего	86,5	87,5	84,7
1-4 классы	99,6	98,6	97,6
5-11 классы	76,2	79,0	74,7

Следует отметить рост показателей охвата 2-х разовым горячим питанием (от общего количества школьников, получающих горячее питание) в целом по области за счет всех возрастных групп учащихся: в отчетном году двухразовое питание получали 22,4% (в 2018 г. - 26,9%). Среди учащихся 1-4 классов данный показатель составил 27,6% (2018 г. - 30,8 %).

Среди школьников 5-11 классов охват двухразовым горячим питанием составил 17,0% (2018 г. – 17,8%).

В 2019 году услугами дошкольного образования было охвачено 52 832 ребенка (в 2018 г. - 49 412 детей), что составляет 69,9% от общего количества детей в возрасте 0-7 лет. Полностью ликвидирована очередь по устройству детей в возрасте 3-7 лет в дошкольные организации.

На конец 2019 года нуждались в устройстве в дошкольные организации 1 424 ребенка (на конец 2018 г. - 2 217 детей), все в возрасте от 1,5 до 3-х лет, что составляет 4,7% детей данной возрастной категории (в 2018 г. - 2,8%).

В целях ликвидации очередности при устройстве в детские дошкольные организации в отчетном году в соответствии с планом мероприятий «дорожной карты» за последние 6 лет в регионе создано дополнительно 7 498 мест, в том числе введены в эксплуатацию вновь построенные 2 детских сада на 440 мест. Принятые меры позволили ликвидировать очередь по устройству в детские организации среди детей в возрасте 3-7 лет.

За период с 2019 - 2021 годы планируется создать 2 049 дополнительных мест для дошкольников, из них 1 407 мест в яслях за счет строительства 6 детских садов на 1 010 мест (из них ясли - 398), пристроек к двум действующим садам на 147 мест (ясли -117), капитального ремонта и перепрофилирования свободных помещений в детских садах – 642 места (ясли), за счет негосударственного сектора – 250 мест.

В настоящее время в регионе ведется строительство 3-х дошкольных организаций на 410 мест и реконструкция 1 организации на 100 мест.

В летний период 2019 года на территории области функционировали 343 оздоровительных учреждений (2018 г. – 338), в том числе:

- 10 загородных стационарных лагерей (2018 г. – 12),
- 8 санаторно-оздоровительных лагеря (2018 г. – 6),
- 281 лагерей с дневным пребыванием детей (2018 г. – 276),
- 43 лагеря труда и отдыха (2018 г. – 43),
- 1 палаточный лагерь.

Всего подготовлено и выдано 338 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии организаций санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам.

Не санкционированных лагерей на территории области не выявлено.

Общее количество оздоровленных детей составило 36 208 человек (2018 г. – 36 311 человек).

Таблица 83

Количество летних оздоровительных учреждений и число отдохнувших детей и подростков (2017-2019 г.г.)

Показатели	2017	2018	2019
Летние оздоровительные учреждения	358	338	343
Число отдохнувших детей	35 495	36 311	36 208

В 2019 году по сравнению с 2018 г. произошло увеличение количества оздоровительных организаций на 5, но снижение числа оздоровленных детей на 103.

Количество надзорных мероприятий в 2017-2019 году

Мероприятия	2017	218	2019
Количество проверок (включая период подготовки), из них:	149	241	337
плановые	104 (70%)	200 (83%)	84 (25%)
внеплановые	45 (30%)	41 (16%)	253 (75%)
Количество проверок с лабораторными методами	136 (91%)	222 (92%)	250 (74%)
Удельный вес проверок, в ходе которых выявлялись нарушения	82%	55%	62%

В лагерную компанию 2019 года поставку продовольственного сырья и пищевых продуктов осуществляли 56 организаций (2018 г. – 16), в том числе 49 юридических лиц и 7 индивидуальных предпринимателей. Проверено 25 поставщиков.

Всего по результатам проведённых проверок в лагерях составлено 364 протокола об административных правонарушениях (2018 г. – 217) в т.ч. в отношении поставщиков продуктов питания - 20 протоколов (2018 г. – 29).

Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания – 337 (2018 г. – 220).

Назначены административные наказания в виде административного штрафа в 337 случаях на общую сумму 943 тысячи рублей (2018 г. – 220 штрафов на сумму 387,1 тыс.руб.).

Итоги летней кампании 2019 года обсуждались на коллегии управления Роспотребнадзора, а также на заседании межведомственной комиссии по организации отдыха, оздоровлению и занятости детей Ивановской области.

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных организациях стабильны в течении последних трех лет.

Таблица 85

	Доля оздоровленных детей (в %)		
	2017	2018	2019
выраженный оздоровительный эффект	94,4	94,8	94,7
слабый оздоровительный эффект	4,3	4,1	4,2
отсутствие оздоровительного эффекта	1,3	1,1	1,1

Массовых инфекционных заболеваний, отравлений, травм со смертельным исходом в летних оздоровительных организациях не регистрировалось.

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

Профилактика йоддефицита.

Управление Роспотребнадзора по Ивановской области продолжает осуществлять надзор за качеством йодированной соли.

За 2019 год исследовано 199 проб поваренной пищевой йодированной соли (в 2017г. – 199, 2018 г. - 167). Содержание йода ниже нормативного уровня отмечено в 3 пробах или 1,5%, то есть качество поваренной йодированной соли, в сравнении с предыдущими годами улучшилось (данный показатель в 2017г. – 3,5%, 2018г. – 1,8%). Качество йодированной соли, поступающей по импорту, также улучшилось. Из исследованных 96 проб импортной соли, 1 не соответствовала гигиеническим нормативам, что составляет 1,0% (в 2017 г. – 7,6%, 2018 г. – 1,6%).

Таблица 86

Объекты	Всего исследовано проб			Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам %		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Всего	199	167	199	3,5	1,8	1,5
из них импортируемые	26	62	96	7,7	1,6	1,0
Предприятия торговли	18	12	31	11,1	0	6,4
Детские дошкольные и подростковые учреждения, ЛПУ	177	144	150	2,8	2,1	0,6
Прочие	4	11	13	0	0	0

Необходимым условием для рационализации питания населения, снижения алиментарно-зависимых заболеваний у детей и взрослых, в том числе связанных с дефицитом не только йода, но и железа, витаминов и других микронутриентов, продления жизни, повышения работоспособности, является внедрение в отрасли пищевой промышленности производства пищевых продуктов, обогащённых микронутриентами, биологически активными добавками, производство диетических и лечебно-профилактических продуктов питания..

Обогащённую витаминами и микроэлементами продукцию на текущий период в области вырабатывает 1 предприятие пищевой промышленности – ООО «Ивановский комбинат детского питания».

Профилактика алкоголизма

Управление Роспотребнадзора принимает активное участие в решении вопроса по защите рынка области от присутствия на нем потенциально опасной алкогольной продукции.

Для предотвращения появления на потребительском рынке области некачественной алкогольной продукции специалистами Управления проводятся надзорные мероприятия в отношении юридических лиц, осуществляющих производство и реализацию алкогольной продукции.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Ивановской области находится 344 юридических лица, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции в 1 873 объектах. Производством пива и алкогольной продукции заняты 3 предприятия.

За 2019 г. по выполнению требований санитарного законодательства, закона «О защите прав потребителей» и правил продажи алкогольной и спиртосодержащей продукции Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области было проверено 96 предприятия, осуществляющего розничную продажу алкогольной продукции (2018 г. – 73), 1 предприятие-производитель продукции. В рамках надзорных мероприятий проинспектировано 2 534 дкл алкогольной продукции, в том числе 310 дкл импортной (2018 г. – 1 600 дл, импорт – 172,5 дл).

В ходе проверок на 22 предприятиях выявлено 23 факта нарушений Федерального закона от 22.11.1995 г. № 171-ФЗ, санитарного законодательства, законодательства в области защиты прав потребителей и технического регулирования.

Для подтверждения качества и безопасности реализуемой населению алкогольной продукции было исследовано 86 проб алкогольной продукции, в т.ч. 21 проба импортной продукции, все соответствовали требованиям гигиенических нормативов (2018 г. – 123 пробы, импорт – 25, неудовлетворительных нет).

По результатам проверок забраковано 8 партий алкогольной продукции, в т.ч. пива объемом 2,7 дкл. (2018 г. – 7 партий объемом 23 дкл).

За выявленные нарушения вынесено 23 постановления о привлечении к административной ответственности (2018 г. – 21), в том числе 4 - в отношении юридических лиц, 16 - в отношении должностных лиц и 3 – в отношении граждан.

Назначены наказания в виде административных штрафов на общую сумму 76,5 тыс. рублей, в том числе на юридические лица - 40 000 рублей, на должностные лица – 31,5 тыс. рублей, на граждан – 5 тыс. рублей (2018 г. – 81 тыс. рублей).

Меры по недопущению к реализации некачественного продовольствия

В соответствии со статьей 3 Федерального закона от 02.01.2000 г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» в обороте не могут находиться пищевые продукты, материалы и изделия, которые не соответствуют требованиям нормативных документов; имеют явные признаки недоброкачества; не имеют документы, подтверждающие их происхождение, качество и безопасность; не имеют соответствующую информацию для потребителя; не соответствуют представленной информации и в отношении которых имеются обоснованные подозрения об их фальсификации; не имеют установленные сроки годности или сроки годности которых истекли; не имеют маркировку, содержащую сведения, предусмотренные законом. Такие пищевые продукты, материалы и изделия признаются некачественными, опасными и не подлежат реализации, утилизируются или уничтожаются.

С целью недопущения производства и оборота некачественного продовольственного сырья и пищевых продуктов Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области проводятся контрольно-надзорные мероприятия с лабораторным контролем.

Наибольший удельный вес проб, не соответствующих обязательным требованиям, приходится на физико-химические (8,9%) и микробиологические показатели (5,2%).

По всем фактам нарушений законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия, в сфере защиты прав потребителей и технического регулирования Управлением Роспотребнадзора приняты меры административного воздействия.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области забраковано 875 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 6 – импортируемых товаров (2018 г. – 707 партий, в т.ч. 6 импортируемых).

В сравнении с 2018 г. произошло увеличение числа забракованных партий пищевых продуктов на 168.

Количество партий забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов

Наименование продуктов	Годы		
	2017	2018	2019
Всего	883	707	875
из них импорт	9	6	7
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	224	173	173
из них импорт	1	-	-
Птица и птицеводческие продукты	66	75	50
из них импорт	-	-	-
Молоко, молочные продукты	69	70	46
из них импорт	1	-	3
Масложировые продукты	3	1	1
из них импорт	-	-	-
Рыба, рыбные продукты	236	116	122
из них импорт	6	4	4
Кулинарные изделия	10	32	91
из них импорт	-	-	-
Кондитерские изделия	50	24	31
из них импорт	-	-	-
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия	26	9	10
из них импорт	-	-	-
Сахар	2	6	-
из них импорт	-	-	-
Флодоовощная продукция	155	157	312
из них импорт	-	2	-
в т.ч. картофель	9	9	12
из них импорт	-	-	-
Плоды, ягоды	43	38	29
из них импорт	-	-	-
Грибы	2	1	1
из них импорт	-	17	-
Безалкогольные напитки	2	-	2
из них импорт	-	-	-
Соки, нектары	2	-	-
из них импорт	-	-	-
Алкогoльные напитки, в т.ч. и пиво	18	7	8
из них импорт	-	-	-
Консервы	4	4	2
из них импорт	-	-	-
Прочие	9	9	8
из них импорт	1	-	-

Наибольший удельный вес забракованных партий приходится на следующие группы продуктов: «плодоовощная продукция» (35,6%), «мясо и мясные продукты» (19,7%), «рыба и рыбные продукты» (13,9%).

Основными причинами браковок являлись: несоответствие продовольственного сырья и пищевых продуктов гигиеническим нормативам по физико-химическим и микробиологическим показателям, истечение сроков годности продукции, отсутствие документов, удостоверяющих качество и безопасность, нарушение или отсутствие маркировки, упаковки и т.п.

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2019 г. составил 8 176 кг. (2018 г. – 46 905 кг, 2017 г. - 6 164 кг), причем на продукцию отечественного производителя приходится 98,8% всего объема забракованной продукции.

Таблица 88

Объём (кг) забракованного продовольственного сырья
и пищевых продуктов

Наименование продуктов	Годы		
	2017	2018	2019
Всего (кг)	6 164	46 905	8 176
из них импорт	262	174	95
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	736	600	599
из них импорт	21	-	
Птица и птицеводческие продукты	548	479	284
из них импорт	-	-	-
Молоко, молочные продукты	300	386	860
из них импорт	1	-	5
Масложировые продукты	9	1	7
из них импорт	-	-	-
Рыба, рыбные продукты	1 698	896	694
из них импорт	210	100	90
Кулинарные изделия	22	115	255
из них импорт	-	-	-
Кондитерские изделия	68	66	60
из них импорт	-	-	-
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия	213	71	26
из них импорт	-	-	-
Сахар	9	35	-
из них импорт	-	-	-
Фрутоовощная продукция	2 415	44 096	5 187
из них импорт		74	-
в т.ч. картофель	478	8 515	901
из них импорт	-	-	-
Фрукты, ягоды	677	1 146	78
из них импорт	-	-	-
Грибы	6	12	12
из них импорт	-	-	-
Безалкогольные напитки	12	14	19

из них импорт	-	-	-
Соки, нектары	8	-	-
из них импорт	-	-	-
Алкогольные напитки, в т.ч. пиво	53	23	27
из них импорт	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-
из них импорт	-	-	-
Консервы	8	6	8
из них импорт	-	-	-
Прочие	54	16	21
из них импорт	30	-	-

Наибольший удельный вес по объему забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» (63,4%), «молоко и молочные продукты» (10,5%), «рыба и рыбные продукты» (8,5%), «мясо и мясные продукты» (7,3%).

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области

Работа по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Ивановской области осуществляется в соответствии с Федеральными законами, Постановлениями главного государственного санитарного врача РФ, комплексными планами, утвержденными первым заместителем председателя Правительства Ивановской области:

- Комплексным Планом мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Ивановской области на 2017-2021 годы

- Комплексным планом по профилактике вирусных гепатитов в Ивановской области на 2017-2021 годы

- Комплексным планом мероприятий по защите населения Ивановской области и среды обитания от природно-очаговых и зоонозных инфекций на 2012-2016 годы

- Комплексным планом по профилактике паразитарных заболеваний в Ивановской области на 2017-2021 годы

- Комплексным планом по профилактике внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях Ивановской области на 2018-2022 годы.

Ежегодно разрабатывается и утверждается Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом в Ивановской области.

В Ивановской области в 2019 году зарегистрировано всего 351 640 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 34832,8 на 100 тысяч населения, что на 4,7% ниже уровня 2018 года.

В результате проведенных организационных и контрольно-надзорных мероприятий противоэпидемической направленности удалось добиться отсутствия и снижения заболеваемости по 21 из 47 регистрируемых нозологических форм.

В ходе проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий достигнуты индикативные показатели:

<i>Нозологическая форма</i>	<i>Целевой индикатор</i>	<i>Фактическое выполнение</i>
Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения		
Дифтерия	0,1	0
Корь	0,1	9,9
Полиомиелит	0	0
Краснуха	0,1	0
Вирусный гепатит В	1,1	0

В области проводилась большая работа по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Ивановской области, предупреждению возникновения, распространения случаев полиомиелита, вызванных диким полиовирусом

Случаи, вызванные диким полиовирусом, не регистрируются в области более 30 лет, дикие вирусы не выделяются из внешней среды с 1991 года.

Внедрены все рекомендованные федеральной Программой стратегии искоренения этой инфекции и достигнуто сертификационное качество основных показателей эпиднадзора за полиомиелитом.

В рамках реализации «Программы элиминации кори в РФ» в области проводится обследование лиц с лихорадкой и экзантемой на содержание противокоревых антител. В Нижегородский региональный центр сыворотки доставлены в полном объеме.

Показатель охвата вакцинацией против кори на всех административных территориях колеблется от 95,0% до 100%.

Вакцинация и ревакцинация населения в рамках национального календаря прививок проведены в соответствии с календарным графиком, уровень охвата прививками достигает от 95,8% до 99,7% (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, эпидпаротит, вирусный гепатит В среди детей).

Анализ динамики заболеваемости коклюшем на территории области за период с 2009 по 2019 год свидетельствует о том, что последние десять лет эпидемический процесс коклюша характеризуется стабилизацией заболеваемости с колебанием показателей в пределах 2,2–8,72 на 100 тыс. населения. Произошло сглаживание амплитуды показателей заболеваемости в многолетней динамике, что стало возможным благодаря поддержанию высокого охвата профилактическими прививками.

Многолетний анализ заболеваемости эпидемическим паротитом в Ивановской области показал, что достижение с 2003 года регламентируемого охвата своевременной вакцинацией против эпидемического паротита детей на 2 году жизни, регламентируемого охвата ревакцинацией детей с 6-ти лет и школьников старших возрастов с 2005 года, охвата ревакцинацией подростков 15-17 лет и учащихся средних и высших учебных заведений с 2009 года оказало влияние на активность эпидемического процесса при этой инфекции.

С августа 2017 года в области продолжается снижение уровня регистрации случаев гепатита А, что связано с увеличением охвата вакцинацией декретированного контингента и профилактической иммунизацией контактных в бытовых очагах.

В отчетном году отмечается снижение уровня заболеваемости кишечными инфекциями установленной и не установленной этиологии.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ не установленной этиологии, ОКИ установленной этиологии сохраняются ниже среднероссийских.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в ЛПО области не регистрировалась.

В отчетном году новых случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано на 19,9% меньше чем, в 2018 году.

В ходе работы по профилактике ВИЧ-инфекции Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области достигнуты следующие индикативные показатели:

Таблица 90.

	Индикативный показатель	Достигнутый показатель
Бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ	73,0 на 100 тыс.	63,9 на 100 тыс.
Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных пациентов, нуждающихся в лечении	80%	98,1 %
Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных от состоявших на учете	80%	99,8 %
Охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин профилактикой вертикального пути передачи ВИЧ	100%	96,96 %

В 2019 году на диспансерном учете состояло 6185 инфицированных ВИЧ – 78,5 % от числа живущих с диагнозом ВИЧ-инфекция. Охват лечением лиц на диспансерном учете увеличился до 79,7 % (в 2017г. – 65,5 %, в 2016г. – 60,7 %).

Охват трехэтапной химиопрофилактикой по передаче ВИЧ от матери ребенку увеличился с 86,0 % в 2011г. до 96,96 % в 2019г. (2018г. – 92,4 %). В 100% случаев дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, находились на диспансерном наблюдении и получали полный курс химиопрофилактики.

На территории Ивановской области обеспечено отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения области.

В учреждениях государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети отмечается достаточный уровень противоэпидемической готовности.

Раздел 3.

Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Ивановской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.

В Ивановской области в 2019 году зарегистрировано всего 351 640 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 34832,8 на 100 тысяч населения, что на 4,7% ниже уровня 2018 года.

В результате проведенных организационных и контрольно-надзорных мероприятий противоэпидемической направленности удалось добиться отсутствия и снижения заболеваемости по 21 из 47 регистрируемых нозологических форм.

В 2017-2019 годах не регистрировались случаи особо опасных инфекций, сыпного тифов, дифтерии и носительства дифтерийной культуры, краснухи, столбняка, полиомиелита, туляремии, бешенства у людей, отсутствовала регистрация ввоза и распространения инфекционных болезней, представляющих опасность для населения.

Достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости по следующим нозологическим формам: ОКИ установленной этиологии – на 8,1%, ОКИ неустановленной этиологии – на 14,8%, острым гепатитом А – на 40,5%, острым гепатитом С – на 42,7%, острым гепатитом Е – в 2 раза, скарлатиной – на 35,5%, педикулезом – на 21,4%, гонореей – на 45,7%, чесоткой – на 43,1%, внебольничными пневмониями – на 15,7%. По 7 нозологическим формам зарегистрированы единичные случаи заболеваний.

Достигнуты следующие индикативные показатели:

Таблица 91

<i>Нозологическая форма</i>	<i>Целевой индикатор</i>	<i>Фактическое выполнение</i>
Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения		
Дифтерия	0,1	0
Корь	0,1	9,9
Полиомиелит	0	0
Краснуха	0,1	0
Вирусный гепатит В	1,1	0

Заболеваемость эпидпаротитом регистрируется в виде единичных случаев.

Случаи, вызванные диким полиовирусом, не регистрируются в области более 30 лет, дикие вирусы не выделяются из внешней среды с 1991 года.

Внедрены все рекомендованные федеральной Программой стратегии искоренения этой инфекции и достигнуто сертификационное качество основных показателей эпиднадзора за полиомиелитом.

В рамках реализации «Программы элиминации кори в РФ» в области проводится обследование лиц с лихорадкой и экзантемой на содержание противокоревых антител. В Нижегородский региональный центр сыворотки доставлены в полном объеме.

Показатель охвата вакцинацией против кори на всех административных территориях колеблется от 95,0% до 100%.

Вакцинация и ревакцинация населения в рамках национального календаря прививок проведены в соответствии с календарным графиком, уровень охвата прививками достигает от 95,8% до 99,7% (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, эпидпаротит, вирусный гепатит В среди детей).

Эпидемиологическую ситуацию по кишечным инфекциям в области за последние можно охарактеризовать как стабильную.

За последние годы отмечается снижение уровня заболеваемости кишечными инфекциями неустановленной этиологии, кишечными инфекциями установленной этиологии дизентерией.

За период 2009-2019 гг. отмечено изменение структуры кишечных инфекций: снизился удельный вес ОКИ неустановленной этиологии с 75,5% в 2009 г. до 61,4% в 2019 г.; увеличился удельный вес ОКИ установленной этиологии с 15,8% в 2009 г. до 33,8% в 2019 г.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в ЛПО области не регистрировалась.

Организована профилактическая иммунизация детей и взрослых против гриппа.

В 2019 г. в области привито 435 927 человек – 43,2% населения области, в том числе в рамках национального календаря 431549 человек – 94,5% к плану, 100% от поставленной вакцины.

Заболеваемость основными паразитозами в целом ниже предыдущего года на 38,5%.

В отчетном году отмечается снижение заболеваемости энтеробиозом на 43,8%, дифиллоботриозом - в 5,4 раза, эхинококкозом на 2 случая. Заболеваемость малярией и лямблиозом на уровне прошлого года. Не регистрировалось случаев дифилофиляриоза.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрируется в виде единичных случаев лептоспироза, КВЭ, клещевого боррелиоза.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Ивановской области остается напряженной, несмотря на то, что в отчетном году новых случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано на 19,9% меньше, чем в 2018 году, показатель заболеваемости по-прежнему превышает средний по РФ.

В ходе работы по профилактике ВИЧ-инфекции Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области достигнуты следующие индикативные показатели:

Таблица 92

	Индикативный показатель	Достигнутый показатель
Бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ	53,0 на 100 тыс.	63,9 на 100 тыс.
Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных пациентов, нуждающихся в лечении	80%	98,9 %
Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных от состоявшихся на учете	80%	100%
Охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин профилактикой вертикального пути передачи ВИЧ	100%	96,96 %

В 2019 году на диспансерном учете состояло 6185 инфицированных ВИЧ – 78,5 % от числа живущих с диагнозом ВИЧ-инфекция. Охват лечением лиц на диспансерном учете увеличился до 79,7 % (в 2017г. – 65,5 %, в 2016г. – 60,7 %).

Охват трехэтапной химиопрофилактикой по передаче ВИЧ от матери ребенку увеличился с 86,0 % в 2011г. до 96,96 % в 2019г. (2018г. – 92,4 %). Вертикальный путь передачи ВИЧ уменьшился с 2,6% случаев в 2013г. (4 ВИЧ+ детей) до 0,6% в 2018г. (1 ВИЧ+ ребенок).

В 100% случаев дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, получали полный курс химиопрофилактики.

На территории Ивановской области обеспечено отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения области.

В целях исполнения распоряжения Правительства Российской Федерации № 1150-р от 03.06.2017г. проводится работа по организации СКП через Государственную границу Российской Федерации в международном аэропорту Иваново (Южный).

В учреждениях государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети отмечается достаточный уровень противоэпидемической готовности.

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.12.2007 г. № 86 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства» и Постановлением Правительства РФ от

02.04.2003 г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации» осуществляется медицинское освидетельствование вышеуказанных граждан.

В 2019 году проведено медицинское освидетельствование 7 346 гражданам, въехавшим на территорию Российской Федерации.

В 2019 году у 27 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия решения о нежелательности пребывания их на территории РФ, из них госпитализировано и проведено амбулаторное лечение 18 иностранным гражданам.

В ФС Роспотребнадзора направлено 4 проекта Решений о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства. Всем иностранным гражданам, в отношении которых принято Решение, направлены уведомления. Информация для контроля выезда в установленные сроки передана в УВМ УМВД России по Ивановской области. В отчетном году по данным УВМ УМВД России по Ивановской области самостоятельно покинули территорию РФ 2 иностранных гражданина. Одно Решение ФС Роспотребнадзора о нежелательности пребывания иностранного гражданина в РФ отменено в судебном порядке.

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области

По итогам летней оздоровительной кампании 2019 года удельный вес детей, получивших оздоровительный эффект, составил 94,7 %.

За последние три года в детских образовательных организациях наметилась тенденция к снижению удельного веса замеров микроклимата и освещенности, несоответствующих гигиеническим нормативам. Образовательные организации стали лучше обеспечиваться мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям.

В отчетном периоде в сравнении с предыдущими годами удельный вес несоответствующих гигиеническим нормативам готовых блюд по химическому составу и калорийности снизился на 2,3%, по микробиологическим показателям безопасности на 0,4%.

Ухудшение экономической ситуации в регионе продолжает негативно сказываться на охвате школьников горячим питанием: в 2019 году отмечается снижение удельного веса охвата горячим питанием учащихся на 1,8% в сравнении с 2017 г. и на 2,8% в сравнении с 2018 г.

По итогам надзорных мероприятий изъяты из оборота 875 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом 8 176 кг.

Все предприятия Ивановской области, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения или с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степени потенциальной опасности, имеют лицензии.

Вся продукция, производимая на территории области и подлежащая государственной регистрации, имеет свидетельства о государственной регистрации.

Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась с 5,5% в 2017г. до 4,2% в 2019г.

Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась с 33,3% в 2017г. до 22,2% в 2019г.

Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась с 5,3% в 2017г. до 4,1% в 2019г.

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия обеззараживающих установок, снизилась с 54% в 2017г. до 21,3% в 2019г.

В 2017-2019гг. на территории Ивановской области отсутствовали водопроводы, не отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений.

Уменьшилась доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – с 19,4% в 2017г. до 15,2% в 2019г.

Уменьшилась доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – с 5,2% в 2017г. до 4% в 2019г.

Уменьшилась доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – с 41,6% в 2017г. до 39,3% в 2019г.

В 2017-2019гг. в источниках и распределительной сети централизованного водоснабжения, в источниках нецентрализованного водоснабжения не выявлялись пробы воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям.

В 2017-2019гг. групповых заболеваний, связанных с использованием недоброкачественной питьевой воды, на территории Ивановской области не зарегистрировано.

Удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства, в течение 2017-2019гг. стабилизировался на уровне 99%.

Уменьшилась доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – с 19,4% в 2017г. до 15,2% в 2019г.

Уменьшилась доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям – с 40,5% в 2017г. до 38,9% в 2019г., по микробиологическим показателям – с 35,5% в 2017г. до 28,7% в 2019г.

Пробы из водоемов 1-й и 2-й категории, не соответствующие санитарным требованиям по паразитологическим показателям, в 2017-2019гг. не выявлялись.

Пробы атмосферного воздуха, превышающие ПДК, в городских и сельских поселениях в 2019г. не выявлялись.

Уменьшилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям – с 8,2% в 2017г. до 5,2% в 2019г.

Уменьшилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в жилой зоне по микробиологическим показателям – с 8,5% в 2017г. до 6,2% в 2019г.

В 2017-2019гг. на промышленных предприятиях не выявлялись пробы воздуха рабочей зоны с превышением ПДК на пары и газы.

Уменьшилась доля рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по шуму – с 20,8% в 2017г. до 7% в 2019г., по вибрации – с 4,6% в 2017г. до 0% в 2019г., по микроклимату – с 6,3% в 2017г. до 3% в 2019г., по электромагнитным полям – с 14,6% в 2017г. до 4,7% в 2019г., по освещенности – с 13,9% в 2017г. до 9% в 2019г.

В 2017-2019гг. на промышленных предприятиях не выявлялись рабочие места, не соответствующие санитарным нормам по ионизирующим излучениям.

Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон, в 2017-2019 гг. менее 1%.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, увеличилась с 52,6% в 2017г. до 66,1% в 2019г.

Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, увеличилась с 33,3% в 2017г. до 50% в 2019г.

Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, увеличилась с 53,3% в 2017г. до 66,7% в 2019г.

Увеличилась доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям – с 29,8% в 2017г. до 36% в 2019г.

Увеличилась доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – с 5,3% в 2017г. до 6,6% в 2019г.

Увеличилась доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям – с 26,9% в 2017г. до 28,3% в 2019г.

Увеличилась доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям – с 29,9% в 2017г. до 36,6% в 2019г.

Увеличилась доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – с 4,3% в 2017г. до 5,8% в 2019г.

Увеличилась доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям – с 16,7% в 2017г. до 17,4% в 2019г.

Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, увеличилась с 36,8% в 2017г. до 38,7% в 2019г.

Увеличилась доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям – с 34,5% в 2017г. до 41,4% в 2019г.

Увеличилась доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям – с 15,2% в 2017г. до 25% в 2019г.

Увеличилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – с 2,1% в 2017г. до 2,2% в 2019г., по паразитологическим показателям – с 0,2% в 2017г. до 0,6% в 2019г.

Увеличилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в жилой зоне по санитарно-химическим показателям – с 1,4% в 2017г. до 2,3% в 2019г., по паразитологическим показателям – с 0,3% в 2017г. до 0,4% в 2019г.

Увеличилась доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли – с 0% в 2017г. до 4,9% в 2019г.

Несмотря на стабилизацию заболеваемости туберкулезом в Ивановской области сохраняется неблагоприятная тенденция роста числа больных с сочетанной патологией туберкулеза и ВИЧ-инфекции. В связи с чем, в 2019 году было продолжено проведение профи-

лактических курсов химиопрофилактики противотуберкулезными препаратами больным с ВИЧ-инфекцией, имеющим низкий иммунный статус, а также флюорографических осмотров ВИЧ-инфицированных лиц.

Группа потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) остается главной причиной роста заболеваемости ВИЧ в Ивановской области, однако этот контингент не совпадает с группой учтенных наркоманов. Часть группы ПИН при отсутствии психических проблем, явных асоциальных поступков и т. п. является ненаблюдаемой, что определяет сложность проведения профилактики среди нее.

По-прежнему, сохраняют актуальность вопросы выявления и учета ИСМП в медицинских организациях.

На протяжении последних лет в гинекологических стационарах и отделениях и в урологических отделениях случаи ГСИ не регистрируются.

Остается неизменной ситуация по обеспеченности ЛПУ централизованными стерилизационными отделениями. ЦСО оснащено только 46,4% медицинских учреждений от подлежащих, из них функционируют с полным циклом обработки изделий медицинского назначения 34,6%.

Обеспеченность дезинфекционными камерами ЛПУ области в 2019г. составила 89,3% (в 2016-2018 г.г. - 75 %) от потребности.

На территории области только 10 медицинских образований имеют микробиологические лаборатории, которые проводят бактериологические исследования и 3 учреждения, осуществляющие проведение вирусологических исследований.

Несмотря на снижение удельного веса ОКИ неустановленной этиологии в структуре ОКИ этот процент остается достаточно высоким – 61,4% (2018 год – 63,9%, 2017 год – 64,5%, 2016 год – 64,8%; 2015 год - 67,2%), который связан с недостатками в организации и проведении лабораторных исследований материала от больных, а именно:

- несоблюдением сроков забора материала,
- нарушением сроков и условий доставки материала в лабораторию,
- недостаточным охватом вирусологическим исследованием лиц с дисфункцией кишечника,
- отсутствием в лабораториях ЛПУ врачей-лаборантов с подготовкой по специальности «вирусология».

Паразитарные болезни по-прежнему занимают ведущее место в структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, за исключением гриппа и острых респираторных вирусных инфекций.

Нерегулируемая численность бродячих собак и кошек в населенных пунктах, несоблюдение правил их содержания приводит к сохранению высокого риска заражения токсокарозом, эхинококкозом, а отсутствие должного внимания со стороны ЖРЭУ и управляющих компаний к содержанию подвальных помещений и своевременного проведения дезинсекционных работ - к возникновению и распространению дирофиляриоза.

С целью профилактики возникновения и распространения паразитарных заболеваний (дирофиляриоза, эхинококкоза, токсокароза) необходимо на всех территориях муниципальных образований обеспечить:

1. проведение эффективных мер по сокращению численности бродячих собак в населенных пунктах, предусмотрев ежегодное выделение средств из муниципальных бюджетов или иных источников финансирования на проведение этой работы;
2. строгий контроль за соблюдением правил содержания и выгула собак в населенных пунктах;
3. ограждение территорий детских дошкольных и школьных учреждений, зон рекреации; оборудование песочниц крышками с целью недопущения загрязнения почвы, песка выделением домашних и бродячих животных;

4. контроль за работой ЖРЭУ и управляющих компаний по содержанию в жилых домах подвальных помещений с целью недопущения выплода комаров.

Территория Ивановской области по-прежнему остается неблагополучной по заболеваемости бешенством животных, однако в 2019 году зарегистрировано 5 случаев бешенства у животных против 3-х в 2018 году и 22-х в 2017 году.

На качестве антирабической помощи населению негативно сказывается отсутствие консультативно-методического центра по оказанию антирабической помощи, недостаточная подготовка врачей-травматологов и врачей-хирургов, непосредственно оказывающих антирабическую помощь. Имеются проблемы по закупкам главными врачами ЛПУ антирабического иммуноглобулина в виду его высокой стоимости.

Все это приводит к тому, что значительное число лиц, пострадавших от животных, не придавая значения опасности этой инфекции, не обращается вовремя за медицинской помощью или самовольно прекращает назначенный курс специфического антирабического лечения.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области

Управлением Роспотребнадзора обеспечен надзор за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза (ТР ТС).

За отчетный период проверено 549 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность на 595 объектах, в т.ч. в рамках 213 плановых и 336 внеплановых надзорных мероприятий.

С применением лабораторно-инструментальных методов контроля – 340 проверок (57,1%).

При каждой второй проверке выявлялись нарушения технических регламентов. Всего было выявлено 211 нарушений. Одна третья часть нарушений (31%) приходится на ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», равное количество нарушений по 26% - на ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», 10% - на ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции».

Основными нарушениями по обеспечению требований технических регламентов являлись: несоответствие обязательным требованиям продукции по физико-химическим и микробиологическим показателям, хранение и реализация продукции с истекшими сроками годности, отсутствие информации об условиях хранения, дате выработки и сроках годности продукции, несоблюдение требований к маркировке продукции.

В рамках контрольно-надзорных мероприятий исследовано 5 945 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов.

Не соответствовали обязательным требованиям: по санитарно-гигиеническим показателям - 6 проб, по физико-химическим показателям – 109, по микробиологическим показателям – 313.

Всего по результатам контрольно-надзорной деятельности за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза было выдано 350 предписаний, возбуждено 261 дело об административных правонарушениях, вынесено 28 предупреждений, наложено 233 административных штрафов на общую сумму 2 219,1 тыс. рублей.

Управлением проводилась работа по исполнению одного указа Президента РФ и 4-х поручений Правительства РФ, направленных на обеспечение качества и безопасности пищевых продуктов и продовольственного сырья.

За период действия поручений Управлением Роспотребнадзора проверено 17 предприятий, осуществляющих переработку мяса свинины и мяса птицы, 214 предприятий торговли, общественного питания, осуществляющих оборот мясопродуктов.

По выявленным нарушениям было возбуждено 243 дела об административных правонарушениях, число наложенных штрафов 220 на общую сумму 719,0 тыс. рублей.

Изъято из оборота 194 партии некачественной и опасной мясной продукции объемом 799 кг.

Заключение.

Таким образом, в результате проведенных организационных и контрольно-надзорных мероприятий противоэпидемической направленности удалось добиться отсутствия и снижения заболеваемости по 25 из 47 регистрируемых нозологических форм.

В 2017-2019 годах не регистрировались случаи особо опасных инфекций, брюшного и сыпного тифов, дифтерии и носительства дифтерийной культуры, столбняка, полиомиелита, краснухи, туляремии, бешенства среди людей, отсутствовала регистрация ввоза и распространения инфекционных болезней, представляющих опасность для населения.

Достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости по следующим нозологическим формам: ОКИ установленной этиологии – на 8,1%, ОКИ неустановленной этиологии – на 14,8%, острым гепатитом А – на 40,5%, острым гепатитом С – на 42,7%, острым гепатитом Е – в 2 раза, скарлатиной – на 35,5%, педикулезом – на 21,4%, гонореей – на 45,7%, чесоткой – на 43,1%, внебольничными пневмониями – на 15,7%

По 7 нозологическим формам зарегистрированы единичные случаи заболеваний.

В осенний период 2019 года проводилась иммунизация населения против гриппа за счет средств Федерального бюджета и других источников финансирования.

В целом по области привито против сезонного гриппа 43,23 % от общей численности населения области.

Поддержан статус территории, свободной от полиомиелита. Внедрены все рекомендованные федеральной Программой стратегии искоренения этой инфекции и достигнуто сертифицированное качество основных показателей эпиднадзора за полиомиелитом.

В 2017-2018 годах не регистрировались случаи кори.

В 2019 году увеличилось количество обследований на антитела к ВИЧ жителей области на 3,7 %, тем самым охватив 25 % от численности населения области, что соответствует целевому показателю Государственной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции.

В 2019 году наблюдается тенденция снижения темпов прироста заболеваемости ВИЧ-инфекцией при росте числа обследований – зарегистрировано 639 новых случаев заражения против 808, что на 21% меньше прошлого года.

В 2019 году на диспансерном учете состояло 6185 инфицированных ВИЧ – 78,5 % от числа живущих с диагнозом ВИЧ-инфекция. Охват лечением лиц на диспансерном учете увеличился до 79,7 % (в 2017г. – 65,5 %, в 2016г. – 60,7 %).

Охват трехэтапной химиопрофилактикой по передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился с 86,0 % в 2011г. до 96,96 % в 2019г. (2018г. – 92,4 %). Вертикальный путь передачи ВИЧ уменьшился с 2,6% случаев в 2013г. (4 ВИЧ+ детей) до 0,6% в 2018г. (1 ВИЧ+ ребенок).

В 100% случаев дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, получали полный курс химиопрофилактики.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в ЛПО области не регистрировалась.

Обеспечено отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения области.

В отчетном году отмечается снижение заболеваемости энтеробиозом на 43,8%, дифиллоботриозом - в 5,4 раза, эхинококкозом на 2 случая. Заболеваемость малярией и лямблиозом на уровне прошлого года. Не регистрировалось случаев дифиляриоза.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрируется в виде единичных случаев лептоспироза, КВЭ, клещевого боррелиоза.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:

- дальнейшее осуществление работы по профилактике алиментарно-зависимых заболеваний и состояний, связанных с дефицитом микронутриентов, среди населения Ивановской области;

- продолжение осуществления мониторинга качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов на соответствие действующим обязательным требованиям, особенно для организации питания организованных групп населения в социальных, детских, лечебных учреждениях;

- активизация деятельности по недопущению в оборот сырья и пищевой продукции, не соответствующей действующему законодательству;

- обеспечение действенного контроля за производством и реализацией алкогольной продукции;

- активизация работы по исполнению поручений Президента и Правительства Российской Федерации, направленных на недопущение оборота некачественной и опасной пищевой продукции;

- работа со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, профилактике массовых неинфекционных заболеваний и отравлений, качества и безопасности продовольственного сырья и пищевой продукции.

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения:

- осуществление государственного надзора условий обучения, воспитания, отдыха, организации питания детей, посещающих детские и подростковые учреждения;

- ведение социально-гигиенического мониторинга влияния среды обитания на состояние здоровья детского и подросткового населения, использование его результатов при разработке целевых программ и мероприятий по оптимизации факторов среды;

- участие в разработке региональных целевых и муниципальных программ по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения;

- взаимодействие с администрацией учреждений, педагогическими работниками и другими заинтересованными лицами и организациями в области создания благоприятных условий обучения, воспитания, отдыха детей и подростков.

В области питьевого водоснабжения населения:

В целях оптимизации системы обеспечения населения Ивановской области питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, улучшения на этой основе состояния здоровья населения, восстановления, охраны и рационального использования источников питьевого водоснабжения необходимо реализовать мероприятия по следующим направлениям:

- высокоэффективная очистка воды поверхностных водоисточников централизованных систем водоснабжения;

- снижение уровня износа инженерных коммуникаций;
- дальнейшее освоение подземных водных ресурсов;
- оснащение общеобразовательных и лечебно-профилактических учреждений оборудованием доочистки водопроводной воды;
- развитие сети производств по выпуску расфасованной физиологически полноценной питьевой воды высшей категории качества;
- охрана и восстановление водных объектов – источников питьевого водоснабжения;
- развитие системы производственного лабораторного контроля за качеством питьевой воды;
- создание регионального центра мониторинга качества питьевой воды.

В области обеспечения качества атмосферного воздуха:

- обеспечить организацию и проведение государственного надзора за реализацией на территории Ивановской области положений санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест»;
- обеспечить надзор за проведением предприятиями производственного контроля (выполнение лабораторно-инструментальных исследований качества атмосферного воздуха в санитарно-защитных зонах предприятий и в селитебной зоне).

В сфере обращения с отходами производства и потребления:

- строительство на территории области полигона промышленных отходов;
- выполнение предприятиями, деятельность которых связана с эксплуатацией полигонов ТБО, органами местного самоуправления санитарных правил и норм СП 2.1.7.1038-01 «Гигиенические требования к устройству и содержанию полигонов для твердых бытовых отходов»;
- соблюдение медицинскими организациями требований санитарных правил и норм СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

В области гигиены труда:

- для улучшения условий труда и здоровья, работающих необходимо разработка и совершенствование законодательных и правовых актов в области охраны труда;
- дальнейшее осуществление работы по профилактике повторных случаев профессиональных заболеваний на объектах надзора;
- организация центра профпатологии в Ивановской области;
- осуществление предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников промышленных предприятий;

В области обеспечения радиационной безопасности населения:

- организациям, использующим источники ионизирующего излучения, проводить индивидуальный контроль и учет доз облучения сотрудников в соответствии с законодательством;
- совершенствование работы со средствами массовой информации по вопросу обеспечения радиационной безопасности населения, результатам проведения радиационно-гигиенической паспортизации Ивановской области;
- осуществление поэтапной замены устаревшего рентгеновского оборудования с измерителями доз облучения пациентов в первую очередь для детского населения области;

- в медицинских организациях проводить контроль и учет индивидуальных доз облучения пациентов и медицинского персонала, непосредственно работающего с источниками ионизирующего излучения, разработать мероприятия по снижению уровня облучения;
- информировать пациентов о дозах облучения при проведении медицинских рентгенодиагностических процедур.