

**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 ПРИМОРСКОМУ КРАЮ**

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В
ПРИМОРСКОМ КРАЕ
В 2019 ГОДУ»**

**Владивосток
2020**

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД ПОДГОТОВИЛИ СПЕЦИАЛИСТЫ:

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю:

Полякова М.В. – заместитель руководителя, Будаева И.Б. – начальник отдела организации надзора, Иващенко С.В. – заместитель начальника отдела организации надзора, Шорникова О.А. – начальник отдела надзора по гигиене питания, Транковский Д.Е. – начальник отдела надзора на транспорте, гигиены труда и радиационной гигиены, Соснина Н.А. – заместитель начальника отдела надзора на транспорте, гигиены труда и радиационной гигиены, Маркова И.А. – главный специалист-эксперт отдела надзора на транспорте, гигиены труда и радиационной гигиены, Ельчанинова Т.А. – заместитель начальника отдела эпидемиологического надзора, Загней Елена Владимировна – главный специалист-эксперт отдела эпидемиологического надзора, Селезнев В.А. – главный специалист-эксперт отдела эпидемиологического надзора, Решетняк Е.А. – специалист-эксперт отдела санитарной охраны территории, Спорник А.Ю. – начальник отдела надзора по коммунальной гигиене, Мулюкова И.Г. – начальник отдела по гигиене детей и подростков.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае»:

Пятырова Е.В. – заместитель главного врача, Ефременко Е.В. – заведующий отделом санитарно-гигиенической экспертизы, Хомичук Т.Ф. – заведующий отделом эпидемиологии, Семейкина Л.М. – заместитель заведующего отделом эпидемиологии, Кислицина Л.В. – заведующий отделом социально-гигиенического мониторинга, Саранчукова Е.В. – заведующий отделом радиационной гигиены и физических факторов, Шмелева Е.В. – врач по общей гигиене отделения организации деятельности.

Под общей редакцией

Детковской Т.Н. – руководителя Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю,
Романовой О.Б. – главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел	Наименование	Стр.
	Введение.	5
1	Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.	10
1.1.	Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Приморского края.	10
1.1.1.	Анализ состояния среды обитания в Приморском крае (уровень, динамика, ранжирование проблем)	10
1.1.2.	Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Приморского края	22
1.2.	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	78
1.2.1.	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.	78
1.2.2.	Сведения о профессиональной заболеваемости в Приморском крае	108
1.3.	Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Приморского края (уровень, динамика, ранжирование проблем).	113
2	Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае».	117
2.1.	Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Приморском крае.	117
2.2.	Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравления) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Приморского края.	122
2.3.	Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Приморском крае.	138
3	Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Приморском крае, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	298
3.1.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-	298

	эпидемиологического благополучия населения Приморского края	
3.2.	Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	312
3.3.	Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае	320
	Заключение.	347

ВВЕДЕНИЕ

Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологическом благополучии в Приморском крае в 2019 году» подготовлен в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 № 513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной, систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического населения в Приморском крае.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Службы, планом деятельности Роспотребнадзора на 2019 год.

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и приоритетных задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» определены 9 национальных целей развития государства. Приоритетом 2019 года являлось участие в реализации федеральных проектов и государственных программ Российской Федерации, реализация документов стратегического планирования, а также выполнение задач, связанных с полномочиями по осуществлению надзора и контроля за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей. В области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов.

Особое внимание уделялось выполнению Поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, стоящих на контроле Роспотребнадзора.

В 2019 году проведен комплекс организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края.

К числу главных итогов 2019 году следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в Приморском крае, что явилось результатом последовательной реализации комплекса проведенных мероприятий. В 2019 году эпидемиологическая ситуация по сумме инфекционных и паразитарных болезней на территории Приморского края в сравнении со средним многолетним показателем оценивалась как обычная. Зарегистрировано 384693 случая инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости (20882,0 на 100 тыс. населения), что на 6,4% выше показателя 2018 года (19614,6), на 5,0% выше среднеемноголетнего показателя (19895,0).

В крае достигнут рекомендуемый уровень (95 %) охвата профилактическими прививками детей в декретированные сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок. По состоянию на 01.01.2020 года охват составляет от 95,0% до 96,6% при дифтерии, коклюше, эпидемическом паротите, кори, краснухе, полиомиелите, вирусном гепатите В.

Из краевого бюджета в 2019 г. закуплены вакцины для иммунизации против клещевого энцефалита, вирусного гепатита А, пневмококковой инфекции, менингококковой инфекции, гриппа, кори, ротавирусной инфекции, сибирской язвы, туляремии, лептоспироза, вакцина пентаксим, антирабическая.

Эпидемическая ситуация по большинству вакциноуправляемых инфекций оценивалась как благополучная, так как уровень заболеваемости регистрировался ниже средне-многолетнего и прогнозируемого уровня (за исключением дифтерии, коклюша).

Не регистрировались случаи врожденной краснухи, вакциноассоциированного полиомиелита у привитых детей, осложнений гриппа у вакцинированных лиц.

Проведение иммунизации населения края против вирусного гепатита В способствовало снижению заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 29,4 раза (с 11,16 в 2006 г. до 0,38 в 2019 г. на 100 тысяч населения).

Увеличился охват населения профилактическими прививками против гриппа в 2019г. и составил 47,8 %(в 2018 г. – 45,1%).

В крае обеспечивается качественный эпиднадзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП): показатели качества и чувствительности эпидемиологического надзора за ОВП в целом соответствуют рекомендованным ВОЗ. Приморский край ежегодного подтверждает статус территории свободной от полиомиелита.

Достигнуты Целевые показатели государственной стратегии по числу лиц, прошедших диспансерное наблюдение – 88,8 % (целевой показатель 84,7 %); охвату антиретровирусной терапией лиц, зараженных ВИЧ от общего числа зараженных ВИЧ – 53,8 % (целевой показатель- 36,3 %); охвату антиретровирусной терапией лиц, зараженных ВИЧ от общего числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением – 61,2 % (целевой показатель – 52 %).

Охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ – инфекцию составил 25 % населения края, что соответствует индикативному показателю.

В 2019 году зарегистрировано 10 множественных очагов острых кишечных инфекций отмечается, как и в 2018 году, количество пострадавших в очагах увеличилось с 93 до 106 человек.

Все очаги ОКИ этиологически расшифрованы, за счет проведения ПЦР – диагностики. Ведущая роль в этиологии множественных очагов, как и в предыдущем году принадлежит вирусам - 90%, в том числе норовирусам - 50%, ротавирусам- 20%, ассоциации рота- и норовирусов – 20%. На вирусный гепатит А приходится – 10%. Очаги сальмонеллеза не регистрировались.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю одним из основных направлений деятельности определено улучшение качественных показателей среды обитания человека, профилактика и снижение заболеваемости населения, связанной с водным фактором, повышение качества питьевой воды, подаваемой населению.

Доля населения, обеспеченного питьевой водой, централизованного и смешанного типов водоснабжения, отвечающей требованиям безопасности в 2019г. осталась на прежнем уровне 92,6 % (2018г. – 92,8%).

На территории Приморского края за последние 3 года регистрируется снижение удельного веса проб воды в разводящей сети, не отвечающих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям (2019г- 7,1%, 2018 г- 8,2%, 2017 г -8,2%) и санитарно-химическим (2019 г – 22,4%, 2018 г – 28,1%, 2017 г -28,5%).

Охрана здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения являются важнейшей государственной задачей.

Работа по надзору за условиями воспитания и обучения осуществлялась Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в соответствии с Конституцией Российской Федерации; указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года No 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29 мая 2017 года No 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», федеральными законами, техническими регламентами, санитарными нормами и правилами; Доктриной продовольственной безопасности; Концепцией государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, Стратегией развития воспитания в Российской Федерации до 2025 года, Концепцией развития дополнительного образования в Российской Федерации до 2020 года, Стратегией развития индустрии детских товаров в Российской Федерации до 2020 года.

Здоровье ребенка формируется под влиянием многих факторов, в том числе таких, как условия воспитания, обучения в учреждениях для детей и подростков Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, выявлению и снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

С учетом результатов государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2019г. направлены предложения Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю врио вице-губернатора Приморского края, директору департамента образования и науки Приморского края, директору труда и социального развития

Приморского края, администрациям и представительным органам 32-х муниципальных образований края о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях на 2019-2020гг.

Предложения, предписания Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в решениях Администрации Приморского края, администраций муниципальных образований края.

В целом в 2019 году задачи Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю по организации государственного надзора за деятельностью учреждений для детей и подростков выполнены.

В результате проведенной организационной работы и надзорных мероприятий в 2019г. отмечается достижение целевых показателей:

- по охвату федеральным государственным надзором объектов по плану 100%, при целевом показателе 100%;
- по применению мер административного принуждения по всем выявленным нарушениям - 100%, при целевом показателе 100%;
- по удельному весу детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект - 95,3%, при целевом показателе – 95,0%.
- увеличился удельный вес учащихся, охваченных горячим питанием - индикативный показатель 84,0%; фактический – 86,6%; в том числе учащихся 1-4 классов - индикативный показатель 99,9%; фактический – 100%;
- доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню ЭМП уменьшилась, при индикативном показателе 1,9%; фактический – 0%.

7 мая 2018 года Президентом России принят указ № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», который касается всех сфер жизни, направлен на сохранение и укрепление жизни и здоровья граждан, увеличение продолжительности жизни, в том числе посредством улучшения качества реализуемых пищевых продуктов, формирования приверженности населения принципам здорового питания, условий проживания населения.

Вопросы обеспечения безопасности и качества пищевой продукции, формирование приверженности населения принципам здорового питания, мониторинг состояния питания различных групп населения в Российской Федерации являются одним из приоритетов государственной политики в реализации Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья».

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016г. № 1364-Р утверждена «Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года» и план по реализации мероприятий по выполнению стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, целью которых является развитие государственной политики обеспечения качества пищевой продукции, как важнейшей составляющей профилактики неинфекционной заболеваемости, содействие и стимулирование роста спроса и предложения на более качественные пищевые продукты, обеспечение соблюдения прав потребителей на приобретение качественной продукции.

В рамках исполнения указанных документов в 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю была продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на:

1. повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством поступающего продовольственного сырья на территорию Приморского края, пищевых продуктов, вырабатываемых на предприятиях пищевой промышленности, в том числе на предприятиях молокоперерабатывающей и мясоперерабатывающей промышленности, занятых производством кулинарных и кондитерских изделий, рыбы и нерыбных объектов промысла, пищевых продуктов, содержащих ГМО;

2. осуществление мониторинга и контроля по выполнению требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза пищевого назначения;
3. осуществление мероприятий по реализации поручений Президента и Правительства Российской Федерации, а также исполнение распорядительных писем Роспотребнадзора в отношении отдельных групп пищевых продуктов;
4. осуществление мониторинга и радиационного контроля за пищевыми продуктами производства Японии в рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 11 марта 2019 г №16 «Основы государственной политики в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;
5. совершенствование технологии надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов и активизация мер, направленных на снижение заболеваемости, обусловленной микронутриентной недостаточностью в соответствии с Доктриной продовольственной безопасности;
6. взаимодействие с общественными объединениями и предпринимательским сообществом в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и повышения информированности предпринимательского сообщества в соответствии с Соглашениями о сотрудничестве.
7. организацию и проведение обучающих семинаров для субъектов, осуществляющих деятельность в сфере общественного питания, по вопросам соблюдения требований действующего законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей в целях повышения правовой грамотности хозяйствующих субъектов, занятых в сфере производства и оборота пищевой продукции;
8. пропаганду культуры питания посредством внедрения научно-методических образовательных программ Роспотребнадзора

Охрана здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения являются важнейшей государственной задачей.

Здоровье ребенка формируется под влиянием многих факторов, в том числе таких, как условия воспитания, обучения в учреждениях для детей и подростков. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, выявлению и снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

С учетом результатов государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2019г. направлены предложения Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю врио вице-губернатора Приморского края, директору департамента образования и науки Приморского края, директору труда и социального развития Приморского края, администрациям и представительным органам 32-х муниципальных образований края о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях на 2019-2020гг.

Предложения, предписания Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в решениях Администрации Приморского края, администраций муниципальных образований края.

В целом в 2019 году задачи Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю по организации государственного надзора за деятельностью учреждений для детей и подростков выполнены.

В результате проведенной организационной работы и надзорных мероприятий в 2019г. отмечается достижение целевых показателей:

- по охвату федеральным государственным надзором объектов по плану 100%, при целевом показателе 100%;
- по применению мер административного принуждения по всем выявленным нарушениям - 100%, при целевом показателе 100%;

- по удельному весу детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект - 95,3%, при целевом показателе – 95,0%.
- увеличился удельный вес учащихся, охваченных горячим питанием - индикативный показатель 84,0%; фактический – 86,6%; в том числе учащихся 1-4 классов - индикативный показатель 99,9%; фактический – 100%;
- доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню ЭМП уменьшилась, при индикативном показателе 1,9%; фактический – 0%.

В области обеспечения здоровых условий труда в Приморском крае на объектах промышленности и транспорта отмечается стабильная санитарно-эпидемиологическая обстановка.

Последние три года сохраняется стойкая тенденция к снижению и стабилизации удельного веса рабочих мест, на которых уровень освещённости, электромагнитных излучений, параметры микроклимата и загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны не соответствуют гигиеническим нормативам. В тоже время на высоком уровне остаётся удельный вес рабочих мест, на которых производственный шум и вибрация превышают гигиенические нормативы.

Стабилизировался и даже имеет некоторую тенденцию к снижению удельный вес объектов промышленности и транспорта, относящихся к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

Увеличился охват профилактическими медицинскими осмотрами работников Приморского края, в том числе женщин.

Снизилось количество случаев профессиональных заболеваний.

Государственный доклад подготовлен в соответствии с методическими рекомендациями «О подготовке материалов государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», утвержденными приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 № 1243, в котором представлены данные социально-гигиенического мониторинга за 3 года основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае»; достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Приморском крае, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.

1. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 ГОДА

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

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Приморском крае (уровень, динамика, ранжирование проблем)

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Проблема снабжения населения доброкачественной питьевой водой на протяжении многих лет остается одной из главных задач в обеспечении санитарно– эпидемиологического благополучия.

Водоснабжение на территории Приморского края осуществляется из 588 (+6) источников, из них 39 (-3) поверхностных и 549 (+9) – подземных. Количество поверхностных источников уменьшилось: один - переключение централизованных сетей водоснабжения реки Арсеньевка на водохранилище р. Дачная (г. Арсеньев); два - при реконструкции водозабора на р. Высокотная (п. Кавалерово Кавалеровского района). Увеличение количества подземных источников водоснабжения за счет 3-х скважин, которые переданы от военного гарнизона с. Барабаш Хасанского района, 3 скважины группового водозабора Долинного Жариковского месторождения Ханкайского района, 4 скважины, которые ранее были бесхозные поставлены на баланс администрацией Спасского района.

При многолетнем наблюдении за состоянием водоснабжения в Приморском крае отмечается положительная динамика по снижению удельного веса источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным нормам и правилам: в 2019 г. из 588 водоисточников не отвечало санитарным нормам и правилам 76, что составило 12,9%, в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны 74 (12,6%). В 2018 г. показатель составил 14,6% и 14,1%, в 2017 г. – 15,1% и 14,8% соответственно.

Все 39 поверхностных водоисточников отвечают санитарным нормам и правилам (2018 г. –2,4%, 2017 г. –4,7%). Из 549 подземных источников не отвечало – 76 и составило 13,8%, в 2018 г данный показатель составил 15,6%, в 2017 г – 15,9%.

По-прежнему актуальной является проблема оборудования и надлежащего состояния зон санитарной охраны водоисточников.

Удельный вес водоисточников, не оборудованных зонами санитарной охраны, в 2019 г. составил 12,6% (2018 г. - 14,1%, 2017 г. – 15,1%).

Тридцать девять поверхностных водоисточников, как и в 2018 г., имеют зоны санитарной охраны. Из 549 подземных водоисточников не имеют зон санитарной охраны 74 (13,5%). Наибольшее количество источников, не отвечающих требованиям санитарных норм и правил, в т.ч. из-за отсутствия ЗСО, находятся на территориях Октябрьского, Надеждинского, Партизанского, Шкотовского, Анучинского и Лазовского районов (таблица 1).

Таблица 1

Удельный вес источников питьевого водоснабжения, не имеющих зон санитарной охраны

Наименование территории	Количество поверхностных водоисточников		Из них не имеет ЗСО (%)		Удельный вес источников питьевого водоснабжения не имеющих ЗСО (%), всего				
	2018	2019	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Арсеньев	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Артем	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Владивосток	5	5	0	0	0	0	0	0	0

Дальнереченск	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Лесозаводск	1	1	0	0	8,5	8,3	8,3	8,3	8,3
Находка	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Спасск-Д	1	1	0	0	9,1	9,1	9,1	5,5	5,5
Партизанск	8	8	0	0	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5
Уссурийск	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Дальнегорск	7	7	0	0	16,6	8,3	8,3	8,3	0
Анучинский	0	0	0	0	46,2	46,2	46,2	42,9	33,3
Кавалеровский	3	1	0	0	75	0	0	0	0
Лазовский	1	1	0	0	57,1	57,1	57,1	57,1	57,1
Михайловский	0	0	0	0	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5
Кировский	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Красноармейский	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Надеждинский	1	1	0	0	52,9	41,2	41,2	41,2	41,2
Октябрьский	0	0	0	0	29,0	29,0	28,1	23,1	23,1
Ольгинский	1	1	0	0	12,5	12,5	12,5	12,5	0
Партизанский	0	0	0	0	52,2	48,0	48,0	48,0	68,0
Пожарский	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Пограничный	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский	1	1	0	0	71,4	28,5	28,5	0	0
Хасанский	3	3	0	0	0	0	0	0	0
Ханкайский	0	0	0	0	18,8	18,8	18,8	18,8	11,5
Хорольский	0	0	0	0	6,7	6,7	6,7	6,6	10,5
Черниговский	0	0	0	0	32,5	32,5	32,5	25	20,8
Чугуевский	0	0	0	0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Шкотовский	3	3	0	0	42,1	42,1	26,7	26,7	26,7
Яковлевский	0	0	0	0	16,7	16,7	16,7	16,6	18,2
Приморский край	42	39	0	0	18,4	15,4	15,1	14,1	12,6

В 2019 г. из общего количества водопроводов (400) на 6-ти (1,5%) водопроводах отсутствует необходимый комплекс очистных сооружений (2018 г. – 1,5%, 2017 г. - 3,02%); на 16 водопроводах (4,0%) отсутствуют обеззараживающие установки, (в 2018 и 2017 г.г. данный показатель составлял 5,5%) (рис. 1).

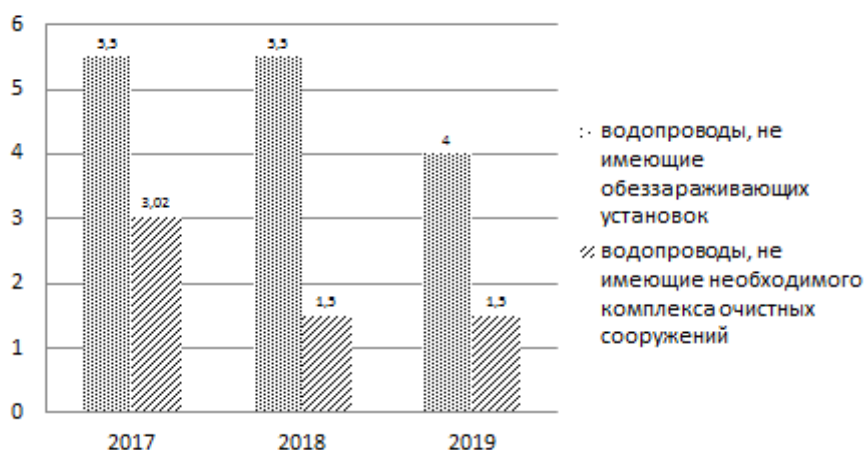


Рис.1. Удельный вес водопроводов, не имеющих полного комплекса очистных сооружений и не оборудованных обеззараживающими установками

В 2019 г. увеличился удельный вес проб воды водоисточников, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2018 г. на 7,5% (2019 г. – 23,5%, 2018 г. – 16,4%, 2017 г. – 22,4%) и практически на одном уровне с 2018 г. по микробиологическим показателям (2019 г. – 8,5%, 2018 г. – 8,2%, 2017 г. – 10%) (рис. 2).



Рис. 2. Удельный вес проб воды водоисточников, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям

Наиболее незащищенными и подверженными сезонным колебаниям являются поверхностные водоисточники. Отмечается увеличение удельного веса проб воды поверхностных водоисточников, несоответствующих по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, на 5,6% и 3% соответственно (таблица 2).

Таблица 2

**Показатели качества воды источников централизованного водоснабжения
(в % нестандартных проб) за период 2017-2019 гг.**

Наименование	Санитарно-химические показатели			Динамика к 2018 г	Микробиологические показатели			Динамика к 2018 г
	2017 г	2018 г	2019 г		2017 г	2018 г	2019 г	
Все источники	22,4	16,4	23,5	↑ в 1,4	10,0	8,2	8,5	↑ в 1,03
Поверхностные	6,8	1,1	6,7	↑ в 6,1	13,4	11,5	14,5	↑ в 1,3
Подземные	24,9	18,2	25,7	↑ в 1,4	9,2	7,9	7,6	↓ в 1,03

Отмечается увеличение удельного веса проб воды подземных источников, несоответствующих по санитарно-химическим показателям на 7,5% и улучшение качества воды по микробиологическим показателям (2019 г. – 7,6%, 2018 г. – 7,9%, 2017 г. – 9,2%).

В 2019 г. превышают среднекраевой уровень показатели удельного веса проб воды водоисточников, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, на территориях г. Уссурийск, Дальнегорск, Пограничного, Михайловского, Партизанского, Черниговского, Анучинского, Чугуевского, Лазовского районов.

Превышение среднекраевого показателя удельного веса проб воды водоисточников, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям,

установлено на территориях г.г. Артем, Уссурийск, Владивосток, Лесозаводск, Дальнереченск, Анученского, Чугуевского и Хасанского районов.

За отчетный период 2017-2019 гг. положительные пробы воды из поверхностных источников по паразитологическим показателям не регистрировались.

На территории Приморского края в 2019 г. регистрируются снижение удельного веса проб воды в разводящей сети, не отвечающих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям (2019 г. - 7,1%, 2018 г. - 8,2%, 2017 г. - 8,2%) и санитарно-химическим (2019 г. - 22,4%, 2018 г. - 28,1%, 2017 г. - 28,5%).

Показатели Российской Федерации 2018 г. превышены по микробиологическим показателям на 4,3%, санитарно-химическим - на 9,4% (рис. 3, 4).

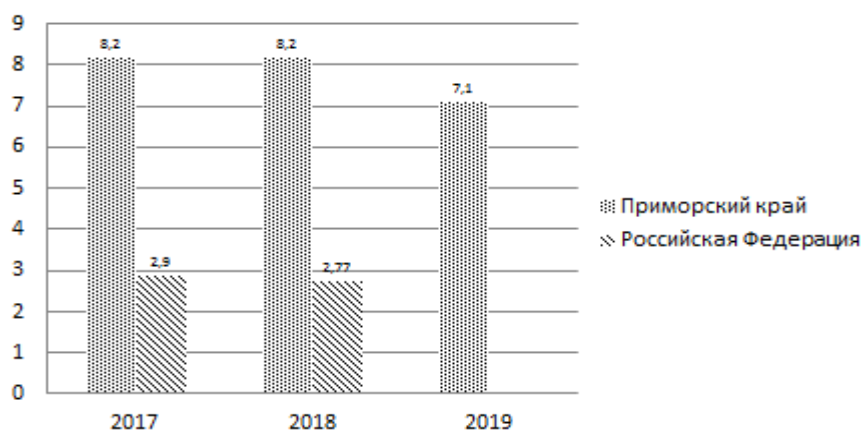


Рис. 3. Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды в разводящей сети водопроводов по микробиологическим показателям

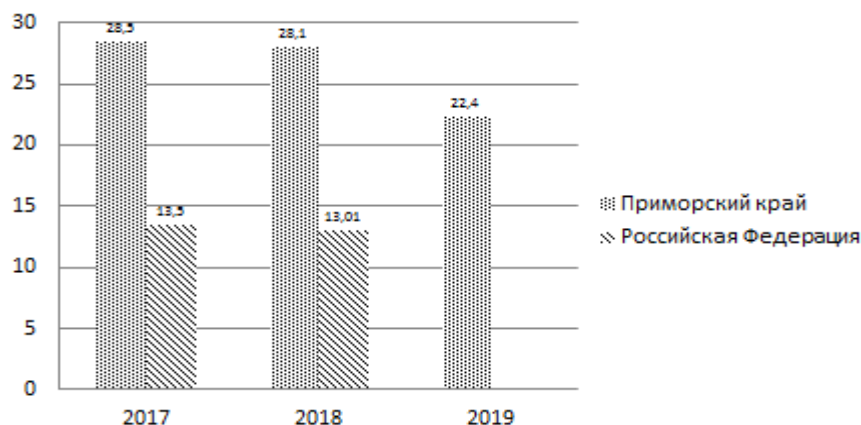


Рис. 4. Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды в разводящей сети водопроводов по санитарно-химическим показателям

В 2019 г. в питьевой воде разводящей сети не регистрировалось превышений гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов, не обнаружено патогенной и условно патогенной микрофлоры, возбудителей паразитарных инвазий. Степень потенциальной эпидемической опасности питьевой воды в целом по Приморскому краю в течение 3-х лет оценивалась как средняя.

На территориях г.г. Партизанска, Артема, Дальнегорска, Красноармейского, Шкотовского, Чугуевского, Яковлевского, Надеждинского, Ольгинского, Октябрьского, Пожарского, Ханкайского, Хорольского и Хасанского муниципальных районов удельный вес проб питьевой воды по микробиологическим показателям превышает краевой в 1,1-4,2 раза (таблица 3).

Таблица 3

**Качество питьевой воды из водопроводной сети в % нестандартных проб
за период 2016-2019 гг.**

Территория	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2018 г	Микробиологические показатели.				Динамика к 2018 г
	2016	2017	2018	2019		2016	2017	2018	2019	
Арсеньев	58,4	57,1	54,6	63,3	↑1,2	0	0,4	0	1,2	↑1,2
Артем	16,3	16,6	7,4	14,3	↑1,9	6,5	6,1	4,7	12,8	↑2,7
Владивосток	30,5	30,4	28,9	25,1	↓1,2	3,3	3,1	3,0	4,4	↑1,5
Дальнереченск	58,9	57,1	62,3	52,1	↓1,2	15,4	9,1	6,5	4,5	↓1,4
Лесозаводск	13,7	33,8	31,3	20,8	↓1,5	3,4	4,8	7,5	1,4	↓5,4
Находка	7,1	5,3	2,7	0,9	↓3,0	0,8	1,6	1,5	0,7	↓2,1
Спасск-Дальний	34,2	20,7	55,0	18,6	↓2,9	3,6	6,3	3,2	4,9	↑1,5
Спасск-Дальний				15,2					0	
Спасский район				23,7					9,2	
Партизанск	19,6	21,0	14,3	21,8	↑1,5	11,0	10,1	11,6	8,8	↓1,3
Уссурийск	38,8	41,3	46,2	39,3	↓1,2	0,6	5,1	1,4	0,3	↓4,7
Дальнегорск	18,8	13,0	13,1	19,8	↑1,5	11,7	5,7	9,2	10,5	↑1,1
Анучинский	25,7	21,6	49,0	6,8	↓7,2	0	3,8	8,8	5,8	↓1,5
Кавалеровск	24,7	3,3	4,4	8,4	↑1,9	15,5	4,2	1,3	3,6	↑2,7
Лазовский	40,3	62,4	42,3	41,8	↓1,01	9,4	5,1	10,8	5,6	↓1,9
Михайловский	56,0	62,3	51,8	41,3	↓1,3	1,7	4,7	7,2	0,4	↓18
Кировский	14,7	10,9	13,1	14,7	↑1,1	9,4	6,7	5,8	4,0	↓1,5
Красноармейский	10,0	7,9	14,1	22	↑1,6	20,5	8,2	27,7	14,6	↓1,9
Надеждинский	42,4	37,9	43,9	31,9	↓1,4	19,3	28,5	22,3	22,8	↑1,02
Октябрьский	41,0	40	41,6	33,9	↓1,2	9,2	5,2	13,3	9,0	↓1,4
Ольгинский	7,9	15,2	3,3	18,9	↑5,7	27,1	8,7	16,5	12,7	↓1,3
Партизанский	19,3	17,3	8,9	12,8	↑1,4	13,1	3,2	7,7	2,6	↓3,0
Пожарский	5,0	4,3	3,1	16,9	↑5,4	9,4	5,8	12,8	18,6	↑1,5
Пограничный	53,1	37,4	45,8	16,5	↓2,8	14,6	8,4	3,9	6,6	↑1,7
Тернейский	8,2	0	4,6	0	↓4,6	9,2	6,3	6,8	5,5	↓1,2
Хасанский	31,4	31,7	17,4	27,7	↑1,6	29,6	39,2	29,8	30,4	↑1,02
Ханкайский	56,3	79,8	58,5	10,0	↓17,1	4,1	12	6,8	11,3	↑1,7
Хорольский	66,6	52,7	42,5	10,8	↓3,9	5,0	11,8	7,2	11,1	↑1,5
Черниговский	28,1	18,3	25	14,3	↓1,7	1,9	3,5	4,1	5,1	↑1,2
Чугуевский	21,5	31,4	60,7	40,4	↓1,5	4,6	4,7	12,2	8,2	↓1,5
Шкотовский	13,3	15,6	24,2	15,5	↓1,6	35,9	24,8	34,1	30,1	↓1,1
Яковлевский	13,5	8,04	24,7	2,6	↓9,5	1,02	0,8	9,8	9,3	↓1,1
Приморский край	28,4	28,5	28,1	22,4	↓1,3	8,4	8,2	8,19	7,1	↓1,2
Российская Федерация	13,9	13,5	13,01			3,4	2,9	2,77		

При ранжировании территорий по степени потенциальной эпидемической опасности питьевой воды первые ранговые места занимают Хасанский (30,4% неудовлетворительных

проб по микробиологическим показателям), Шкотовский (30,1%), Надеждинский (22,8%), Пожарский (18,6%), Красноармейский (14,6%) районы, г. Артем (12,8%).

К причинам несоответствия качества питьевой воды нормативным требованиям относятся природообусловленные концентрации элементов в воде водоисточников, существующая несовершенная система очистных сооружений водопроводов либо их полное отсутствие, а также вторичное загрязнение воды в водопроводных сетях из-за неудовлетворительного их санитарно-технического состояния.

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Общее количество общественных колодцев в 2019 г., не отвечающих требованиям санитарных норм и правил, составило 10,9% (в 2018 г.- 18,2%, 2017 г. – 28,6%). В сельских поселениях эксплуатируются для питьевых нужд населения 1148 колодцев, из них не отвечали требованиям 13,1% (2018 г. - 19,5%, 2017 г. – 21,3%).

В 2019 г. отмечается ухудшение качества воды колодцев по микробиологическим и значительное улучшение по санитарно-химическим показателям в городских и сельских поселениях.

В исследованных пробах колодезной воды удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, по санитарно-химическим показателям на уровне 2017 г. и ниже показателя 2018 г. на 2,8% (2019 г. – 28,6%, 2018 г. – 31,4%, 2017 г. – 28,6%); по микробиологическим показателям удельный вес проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил в 2019 г. – 45,3% (2018 г. - 31,3%, 2017 г. – 34,9%) (рис.5).

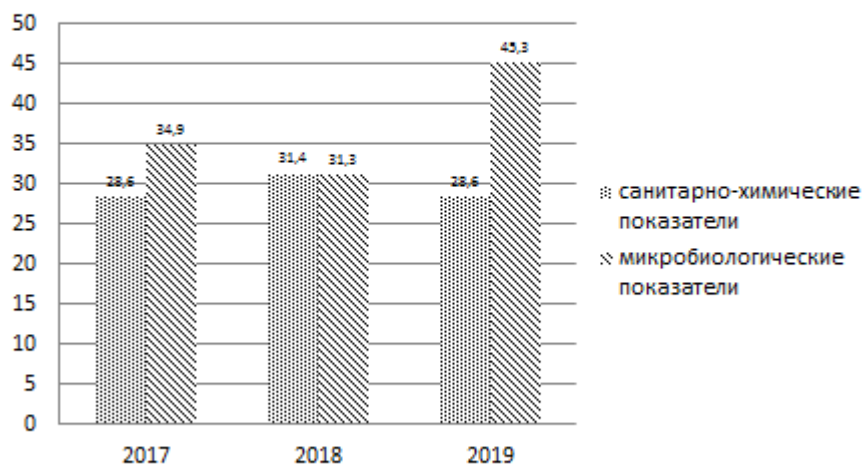


Рис. 5. Удельный вес неудовлетворительных проб воды нецентрализованных источников водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям

В 2019 г. в сельских поселениях удельный вес неудовлетворительных проб колодезной воды по микробиологическим показателям составил 45,0% (2018 г. – 39,2%, 2017 г. - 40,3%), по санитарно-химическим показателям – 29,9% (2018 г. – 35,9%, 2017 г. – 33,1%) (рис. 6).

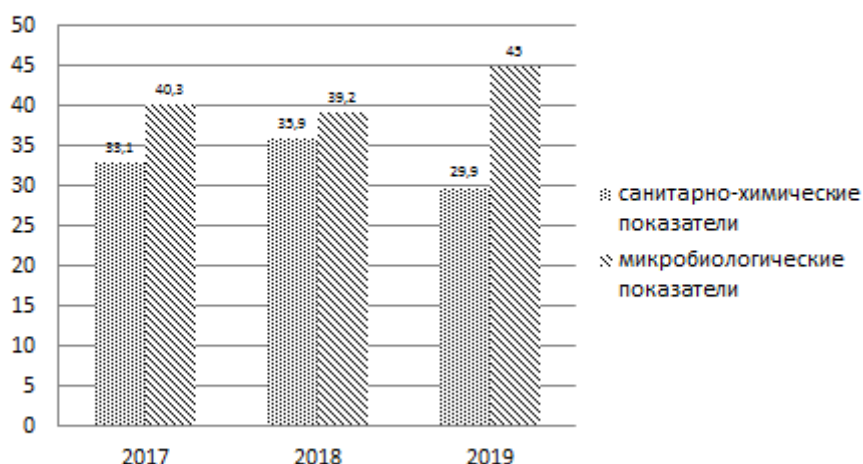


Рис. 6. Удельный вес неудовлетворительных проб воды нецентрализованных источников водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в сельских поселениях

Наиболее неудовлетворительное положение с качеством питьевой воды нецентрализованных источников водоснабжения сохраняется на территориях:

- по санитарно-химическим показателям: в Октябрьском, Пограничном, Ханкайском, Хорольском, Анучинском, Кировском, Лазовском, Черниговском, Шкотовском районах, г. Лесозаводск, Партизанск, Уссурийск;

- по микробиологическим показателям: в г. Артем, Шкотовском, Ханкайском, Черниговском, Яковлевском, Чугуевском и Кировском районах.

Таблица 4

Показатели качества питьевой воды источников нецентрализованного водоснабжения по Приморскому краю в % нестандартных проб за период 2016–2019 гг.

Территории	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2018 г	Микробиологические показатели				Динамика к 2018 г
	2016	2017	2018	2019		2016	2017	2018	2019	
Арсеньев	-	-	-	-		-	-	-	-	
Артем	52,4	38,5	13,3	22,7	↑1,7	55,7	24,0	10,7	77,3	↑7,2
Владивосток	29,6	21,8	32,6	27,0	↓1,2	74,2	34,3	31,8	44,4	↑1,4
Дальнереченск	14,3	30	37,5	22,2	↓1,7	16,9	3,5	1,6	19,8	↑12,4
Лесозаводск	49,4	40,7	35,7	32,8	↓1,1	40,3	6,3	10,8	23	↑2,1
Находка	0	4,5	3,6	7,1	↑2,0	25	4,3	5,7	6,3	↑1,1
Спасск-Дальний	0	20	18,2	23,7	↑1,3	0	25	3,3	9,2	↑2,8
Спасск-Дальний				-					-	
Спасский район				23,7					9,2	
Партизанск	28,6	63,6	50	50		11,1	24,1	29,4	26,3	↓1,1
Уссурийск	2,2	9,6	6,7	31	↑4,6	17	8,7	24,5	29,4	↑1,2
Дальнегорск	2,2	3,5	0	0	↓3,5	51,3	30,4	19,2	21,6	↑1,1
Анучинский	20	24	46,6	37,9	↓1,2	11,1	2,5	15,4	16,6	↑1,1
Кавалеровский	16,7	7,7	0	0	0	87,7	58,3	25	33,3	↑1,3

Кировский	49,1	43,3	10	62,3	↑6,2	69,5	61,9	41,7	65,1	↑1,6
Красноармейск	16,7	57,1	16,7	-		34,5	0	58,6	14,3	↓4,1
Лазовский	0	75	16,7	33,3	↑2,0	38,5	15,8	20	27,8	↑1,4
Михайловский	87,5	46,3	20	11,1	↓1,8	67,7	46,3	16,1	44,4	↑2,8
Надеждинский	25,8	39,3	7,5	11,0	↑1,5	36	46,1	23,1	24,4	↑1,1
Октябрьский	36,4	59,5	58,3	33,3	↓1,7	62,9	45,5	13,3	44,4	↑3,3
Ольгинский	0	25	0	0	0	43,5	0	0	7,7	↑7,7
Партизанский	11,1	-	33,3	0	↓33,3	4,3	-	9,1	0	↓9,1
Пожарский	33,3	35,7	0	0	0	22	3,4	45	9,1	↓4,9
Пограничный	89,7	41,7	61,3	35,7	↓1,7	62,1	23,3	37,5	43,8	↑1,2
Тернейский	5,6	0	-	0	0	37,5	0	25	0	↓25
Хасанский	11,9	34,7	45,3	27,7	↓1,6	79,2	87,3	93,3	30,4	↓3,01
Ханкайский	0	-	-	100		0	-	-	66,6	
Хорольский	50	20	23,1	100	↑4,4	8,3	21,4	24,2	33,3	↑1,4
Чугуевский	40,7	8,0	35,7	18,6	↓1,9	58,5	39,8	46,9	60,8	↑1,3
Черниговский	0	87,5	0	100		0	11,1	0	50	
Шкотовский	44,5	31,4	23,1	30,4	↑1,3	83	66,1	76	59,2	↓1,3
Яковлевский	36,8	36,8	19,5	15,4	↓1,3	8,7	4,5	20	60	↑3,0
Приморский край	35,7	28,6	31,4	28,6	↓1,1	49,1	34,9	31,1	45,3	↑1,5

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой.

В Приморском крае обеспечены качественной питьевой водой 1 697 309 человек (92,6%), в 2018 г - 1 708 697 человек (92,8%); в 2017 г. - 1 668 502 человека (90,1%) (рис.7).

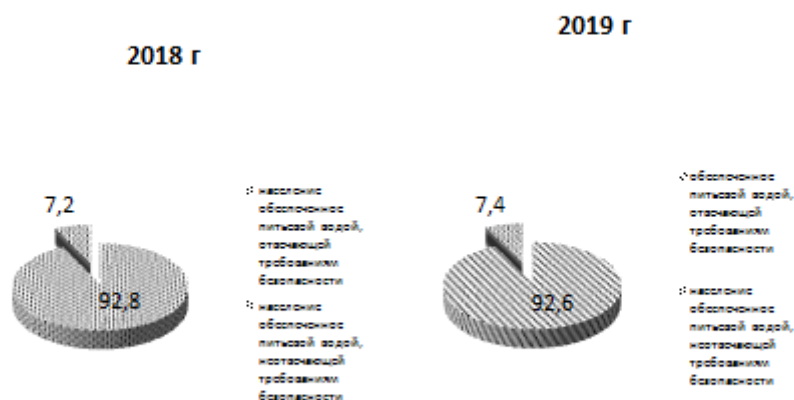


Рис.7. Удельный вес населения Приморского края, обеспеченного качественной питьевой водой

В городских поселениях доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, в 2019 г. составила 97,4% (2018 г. – 97,6%, 2017 г. – 95,1%), в сельских поселениях – 77,1% (2018 г. – 77,1%, 2017 г. – 73,7%).

В 2019 г. количество населенных пунктов, обеспеченных качественной питьевой водой, составило- 333 (51,7%), в 2018 г. – 51,3%, 2017 г. – 50,5%.

Из общего количества населенных пунктов доля населенных пунктов городского типа, обеспеченных качественной питьевой водой, составила 85,7% (2018 г. – 86,5%, 2017 г. – 87,5%), сельских поселений – 49,8% (2018 г. – 49,2%, 2017 г. – 50,6%).

В 2019 г. на территории Приморского края организован подвоз воды в 9 населенных пунктах, где проживает 7249 человек. Доля населенных пунктов, обеспеченных качественной привозной питьевой водой, составляет 57,1% (2018 г. – 57,1%, 2017 г. – 50,6%), доля населения, обеспеченного качественной привозной питьевой водой, составляет 76,7% (2018 г. – 76,8%, 2017 г. – 76,5%).

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

Анализ существующего состояния водных объектов показывает, что практически все водоемы 1 и 2 категории водопользования подвергаются интенсивному загрязнению (таблица 5).

Таблица 5

Гигиеническая характеристика водоемов I и II категорий

Категория водоемов	Доля проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам, %											
	по санитарно-химическим показателям					Динамика к 2018г	По микробиологическим показателям					Динамика к 2018г
	2015	2016	2017	2018	2019		2015	2016	2017	2018	2019	
I	15,9	5,1	6,8	1,1	6,7	↑ в 6,1	9,3	18,3	14,2	11,5	9,7	↓ в 1,2
II	22,3	15,5	13,1	14,3	9,7	↓ в 1,5	26,0	55,0	42,3	7,1	36,4	↑ в 5,1

В сравнении с 2018 г. в 2019 г. улучшилось качество воды водоемов 1-й категории водопользования по микробиологическим показателям на 1,9% и отмечается ухудшение по санитарно-химическим показателям (рис. 8).

Превышение гигиенических нормативов выше среднекраевого уровня по санитарно-химическим показателям воды водоемов 1 категории водопользования зарегистрировано на территории г. Дальнегорска, Хасанского и Надеждинского районов; по микробиологическим показателям г. Уссурийск, Владивосток, Спасск-Дальний, Кавалеровского и Хасанского района.

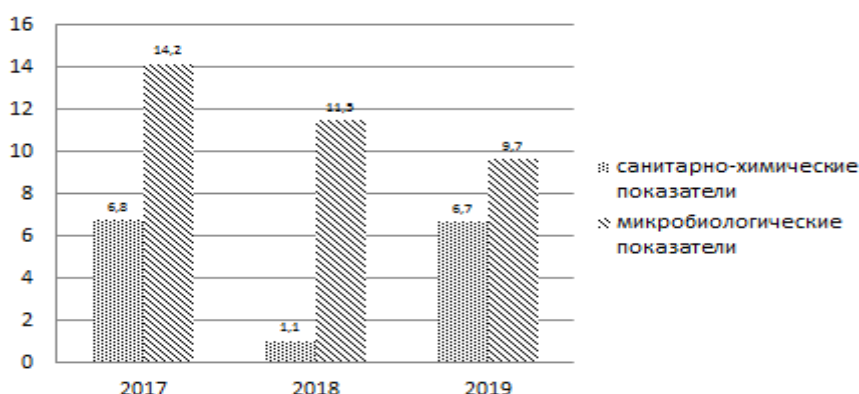


Рис. 8. Качество воды водоемов 1-й категории водопользования по Приморскому краю в 2017-2019 гг.

Качество воды водоемов 2-й категории водопользования в 2019 г. в 9,7% исследованных проб не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, что на 4,6% ниже показателя 2018 г. По микробиологическим показателям качество воды водоемов 2-й категории водопользования ухудшилось по сравнению с 2019 г. на 29,3% (рис. 9).

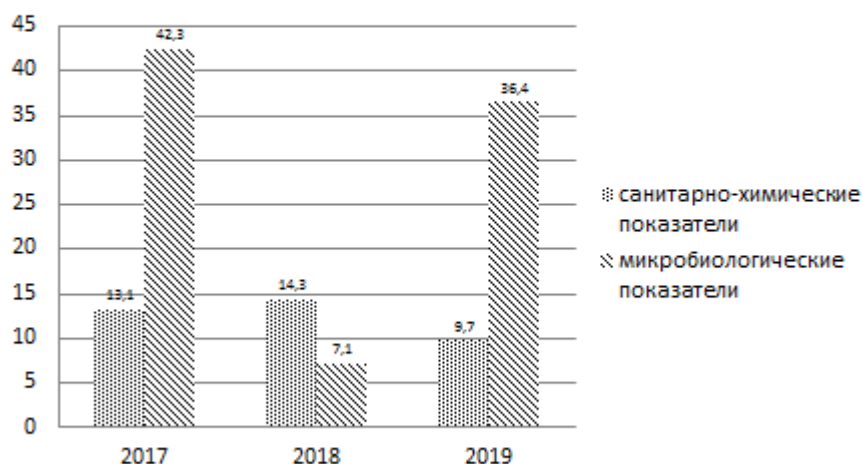


Рис. 9. Качество воды водоемов 2 категории водопользования по Приморскому краю в 2017-2019 гг.

Установлено несоответствие качества воды водоемов второй категории водопользования с превышением среднекраевых показателей на территориях г. Артем, Уссурийск, Спасск-Дальний, Хорольского и Ханкайского районов.

В 2019 г. в 74 контрольных створах по санитарно-химическим показателям было исследовано 365 проб морской воды, в 3,6% выявлено несоответствие гигиеническим нормативам,. По микробиологическим показателям исследовано 842 пробы, в 38,4% было выявлено несоответствие качества. Патогенной и условно патогенной микрофлоры, возбудителей паразитарных заболеваний - не обнаружено.

По данным социально-гигиенического мониторинга в 2019 г. качество морской воды в местах водопользования населения в целом по Приморскому краю улучшилось по санитарно-химическим показателям на 3,5% и увеличился удельный вес проб морской воды, не отвечающих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям на 9,3% (таблица 6).

Таблица 6

Показатели качества морской воды в местах водопользования населения (%)

	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2018 г	Микробиологические показатели				Динамика к 2018 г
	2016	2017	2018	2019		2016	2017	2018	2019	
Приморский край	6,3%	9,2%	7,1%	3,6%	↓ в 2,0	24,5%	43,9%	29,1%	38,4%	↑ в 1,3

Наиболее высокий процент неудовлетворительных проб отмечается:

- по санитарно-химическим показателям - на территориях г. Артема, Владивостока и Дальнегогорска;
- по микробиологическим показателям – в Ольгинском, Хасанском, Кавалеровском районах и г.г. Артеме, Владивостоке.

Несоответствие качества морской воды по санитарно-химическим показателям отмечается по прозрачности, плавающим примесям.

Атмосферный воздух населенных мест.

Одним из качественных показателей среды обитания человека является состояние атмосферного воздуха. На территории Приморского края в 2019 г. удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам, остался на уровне 2018 г. и составил 0,4%, что ниже показателя по Российской Федерации за 2018 г. (0,7%) (рис.10).



Рис.10. Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Приморскому краю в 2017-2019 гг.

Наибольший процент неудовлетворительных проб атмосферного воздуха по взвешенным веществам отмечался на территории г. Артема и составил 10,6%, что связано с работой Артемовской ТЭС, которая работает на угле. Отмечается снижение загрязнения атмосферного воздуха взвешенными веществами на территории г. Находка, где осуществляется перегрузка угля стивидорными компаниями - на 1,7% и составляет в 2019 г - 1,7%.

В 2019 г. не регистрировалось превышения предельно допустимых концентраций загрязняющих химических веществ в атмосферном воздухе на территориях сельских поселений.

Характеристика почвы.

В целом на территории края отмечается снижение удельного веса проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

В 2019 г. удельный вес неудовлетворительных проб по химическим показателям составил 34,2%, в 2018 г. - 40,4%, в 2017 г. – 48,1%; по микробиологическим показателям на территории края в 2019 г. этот процент составил 22,4%, в 2018 г. - 28,4%, в 2017 г. – 36,6%.

Территориями с превышением среднекраевого уровня по химическим показателям являлись г.г. Партизанск, Дальнегорск, Владивосток, Арсеньев, Черниговский, Хорольский, Ханкайский, Кавалеровский и Хасанский район. Превышение среднекраевого уровня по микробиологическим показателям отмечалось в г. Дальнегорске, Владивостоке, Уссурийске, Артеме, Надеждинском, Пограничном, Кавалеровском, Тернейском, Ольгинском и Шкотовском районах.

В 2019 г. отмечается улучшение качества почвы по паразитологическим показателям на 0,4% и удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, что составило 1,6% , в 2018 г. – 2,0%, 2017 г. – 3,8%.

Наибольший процент неудовлетворительных проб приходилось на г. Владивосток, Хорольский, Черниговский и Кировский районы.

В течение трех лет отмечается стабильное снижение удельного веса проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, на селитебной территории по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Так, в 2019 г. по санитарно-химическим показателям удельный вес составил 29,7% (2018 г. – 34,7%, 2017 г. – 44%); по микробиологическим - в 2019 г. - 25,8% (2018 г. – 31,9%, 2017 г- 37,2%) (рис. 11).

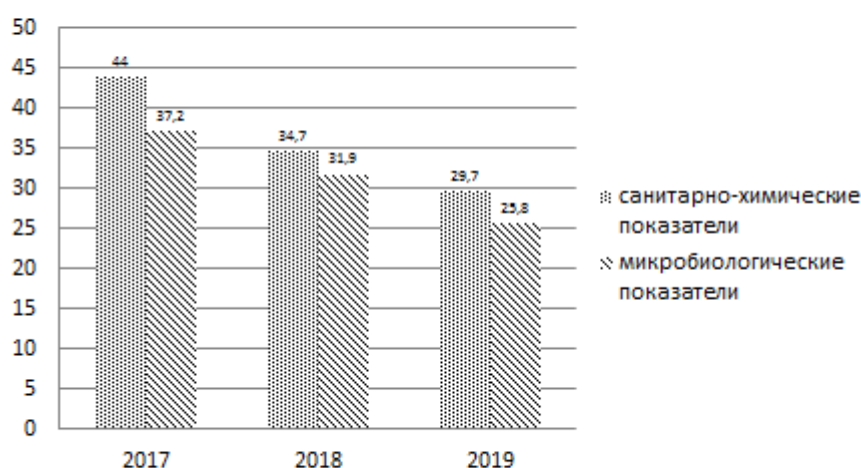


Рис.11. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы селитебной территории по санитарно-химическим и микробиологическим показателям

По микробиологическим показателям превышение среденекраевого уровня отмечались в г. Артеме, Уссурийске, Владивостоке, Дальнегорске, Надеждинском, Шкотовском, Пограничном, Ольгинском, Кавалеровском, Тернейском и Михайловском районах.

В 2019 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по содержанию тяжёлых металлов в почве селитебной территории составил 48,3%, (в 2018 г. - 48,8%, в 2017 г. – 88,1%).

Среднекраевой показатель превышен в г. Уссурийске, Арсеньеве, Владивостоке, Дальнегорске, Ханкайском, Кавалеровском, Михайловском и Хасанском районах.

Сохраняется высокое содержание в почве свинца, но при этом отмечается снижение удельного веса неудовлетворительных проб почвы на селитебной территории по содержанию свинца в 2019 г на 3,1% и составляет 18,2% (2018 г. - 21,3%, в 2017 г. - 16%). Среднекраевой показатель превышен в г. Владивостоке, Уссурийске, Дальнегорске, Надеждинском, Кавалеровском, Михайловском и Чугуевском районах.

На селитебной территории в 2019 г. в одной пробе регистрировалось несоответствие почвы по содержанию кадмия и удельный вес составил 0,7%, в 2018 г. – таких проб не регистрировалось, 2017 г. -2,8%.

Удельный вес проб почвы на территории края, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, по паразитологическим показателям на селитебной территории в 2019 г. –1,7%, в 2018 г. – 2,4%, 2017 г. –4,4 %. Наибольший процент неудовлетворительных проб приходится на г. Владивосток, Кировский, Хорольский и Черниговский районы.

На территории Приморского края в 2019 г. отмечается улучшение качества почвы на территории детских организаций и детских площадок. Так доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям составила 16,9%, 2018 г. – 33,3%, 2017 г. – 23,7%; по микробиологическим показателям в 2019 г. – 23,4%, 2018 г. – 29,7%, 2017 г. – 27,5%; по паразитологическим показателям в 2019 г. – 2,2%, 2018 г. – 2,6%, 2017 г. – 1,4%.

Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений.

В 2019 г. на территории Приморского края удельный вес проб атмосферного воздуха на автомагистралях в зоне жилой застройки, превышающих ПДК, ниже 2018 г. на 0,15% и практически на уровне 2017 г. (2019 г. – 0,05%; 2018 г. – 0,2%, 2017 г. – 0,03%).

В зоне влияния промышленных предприятий (маршрутные и подфакельные исследования) удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК, превышает показатель 2018 и 2017 г. г. на 0,2% (2019 г. – 0,8%, 2018 г. – 0,6%, 2017 г. – 0,6%). Основной вклад в загрязнение атмосферного воздуха вносят предприятия теплоэнергетики, работающие на твердом топливе.

1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Приморского края.

Интенсивное и длительное воздействие неблагоприятных факторов окружающей среды может вызвать перенапряжение, срыв адаптационных механизмов и возникновение различных патологических состояний.

Наиболее значимыми факторами среды обитания, оказывающими влияние на здоровье населения Приморского края, являются фактическое питание, загрязненный атмосферный воздух, качество питьевой воды.

Наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха на территории Приморского края принадлежит предприятиям теплоэнергетики и транспорту.

По данным социально-гигиенического мониторинга приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха выделены: взвешенные вещества, окислы азота, бенз(а)пирен.

Из обобщенных сведений о состоянии загрязнения воздуха в городах Приморского края следует, что в 2019 году отмечался **высокий** уровень загрязнения воздуха в г. Уссурийске (**ИЗА=5; СИ=11,9**_{бенз(а)пирен}, **НП=8,3**_{диоксид азота}) и **высокий** уровень загрязнения в г. Владивостоке (**ИЗА=5; СИ=1,9**_{бенз(а)пирен}, **НП=42,4**_{диоксид азота}).

Среднегодовые концентрации загрязняющих веществ превышали ПДК_{с.с.} в следующих городах: Владивосток (формальдегид, диоксид азота и оксид азота), Уссурийск (диоксид азота, бенз(а)пирен, пыль (взвешенные частицы)). В гг. Артем, Находка, Дальнегорск среднегодовые концентрации загрязняющих веществ не превышали ПДК_{с.с.}

Больше всего воздух в городах загрязнен диоксидом азота, а также бенз(а)пиреном и формальдегидом в гг. Уссурийск и Владивосток.

Таблица 7

Оценка степени загрязнения атмосферного воздуха в городах Приморского края в 2015-2019 гг.

Город	Индекс загрязнения атмосферы					Степень загрязнения в 2019 г.
	2015	2016	2017	2018	2019	
Уссурийск	7,7	8,2	10,8	10,2	5,0	высокая
Владивосток	9,9	5,0	5,4	4,7	5,0	повышенная

С целью определения вклада факторов среды обитания в формирование здоровья подрастающего поколения Приморского края, специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю проведена оценка риска проявления неблагоприятных эффектов у детей, проживающих в городах края.

На этапе идентификации опасности учитывались факторы внешней среды, способные оказать неблагоприятное воздействие на здоровье человека. Оценке подлежали результаты лабораторного наблюдения за качеством атмосферного воздуха в городах, где осуществлялось систематическое наблюдение за загрязнением атмосферного воздуха - Артем, Владивосток, Дальнегорск, Находка, Уссурийск (по данным Приморского Управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды).

На основе определения суммарного индекса опасности в городах Приморского края был рассчитан риск развития не канцерогенных эффектов при комбинированном воздействии приоритетных химических загрязнителей, влияющих на одну систему (орган) (таблица 8).

Таблица 8

Расчет индекса опасности при комбинированном поступлении химических веществ в городах Приморского края в 2014-2018 гг.

Территория/ название веществ	Индекс опасности (НҚ)					Критический орган (система)
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	
г. Владивосток						
Взвешенные вещества	0,73	0,67	0,68	0,59	0,34	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,02	0,01	0,05	0,09	0,00	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	2,01	1,20	1,11	1,14	1,25	Органы дыхания, кровь
Оксид углерода	0,72	0,63	0,39	0,28	0,19	ЦНС, серд.-сос. сис., кровь
Сажа				0,4	0,01	
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	3,48	2,51	2,23	2,14	1,79	
г. Уссурийск						
Взвешенные вещества	1,09	0,94	1,07	1,01	0,59	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,08	0,04	0,08	0,40	0,00	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	1,4	1,83	2,68	2,28	0,85	Органы дыхания, кровь
Оксид углерода	0,23	0,27	0,23	0,20	0,20	ЦНС, серд.-сос. сис., кровь
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	2,80	3,07	4,06	3,88	1,65	
г. Артем						
Взвешенные вещества	0,65	0,68	0,60	0,47	0,44	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,00	0,00	0,04	0,06	0,00	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	2,00	1,53	1,43	1,25	0,58	Органы дыхания, кровь
Оксид углерода	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	ЦНС, серд.-сос. сис., кровь
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	2,99	2,54	2,40	2,11	1,35	
г. Находка						
Взвешенные вещества	0,19	0,17	0,35	0	0,22	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,0	0,0	0,10	0,06	0,00	Органы дыхания,

						смертность
Азот диоксид	1,35	1,23	1,13	0,95	0,50	Органы дыхания, кровь
Оксид углерода					0,10	ЦНС, серд.-сос. сис., кровь
Сажа				0,6	0,02	
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	1,54	1,40	1,58	1,07	0,84	
г. Дальнегорск						
Взвешенные вещества	0,39	0,27	0,29	0,27	0,31	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,22	0,10	0,12	0,22	0,26	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	0,85	1,0	1,08	0,48	0,48	Органы дыхания, кровь
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	1,46	1,37	1,49	0,96	1,04	

Среди возможных неблагоприятных последствий, обусловленных загрязнением атмосферного воздуха, следует выделить повышение смертности, в том числе за счет сердечно-сосудистой и легочной патологии, а также увеличение риска заболеваний и симптомов со стороны органов дыхания. Суммарный индекс опасности превысил нормативный в гг.: Владивосток – в 1,8 раза; Уссурийск – в 1,7 раза; Артем – в 1,4 раза (рис. 12).

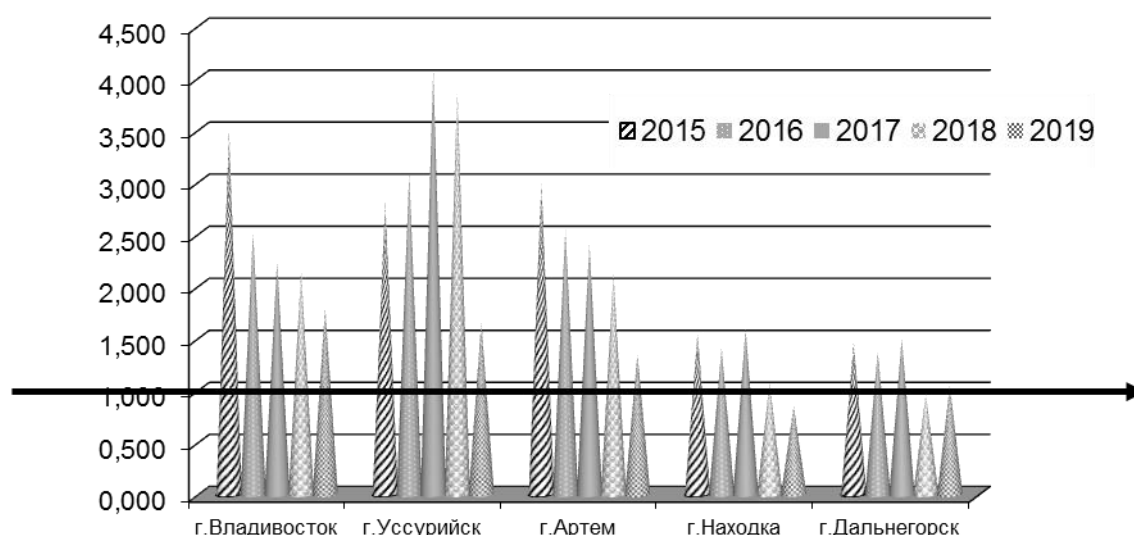


Рис. 12. Риск развития неблагоприятных эффектов, обусловленный загрязнением атмосферного воздуха

Наибольший вклад в структуру суммарного индекса опасности вносили диоксид азота (от 42,7% до 70,0%) и взвешенные вещества (от 19,3% до 36,0%).

Вероятность возникновения вредных эффектов для здоровья населения Приморского края от химического загрязнения воздушной среды – высокая.

Наибольший риск возникновения неблагоприятных эффектов для здоровья возможен у населения, проживающего вблизи автомагистралей с интенсивным движением и в санитарно-защитных зонах промышленных предприятий.

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2019 г. исследования проводились в 196 мониторинговых точках на 31 административной территории Приморского края.

К основным показателям, не соответствующим гигиеническим нормативам, в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения отнесены: железо, марганец, хлороформ, трихлорэтилен, ОКБ, ТКБ, колифаги.

Территории Приморского края, на которых в 2019 году были превышены концентрации 5 ПДК;

- по железу - г.г. Владивосток, Дальнереченск, Лесозаводск, Спасск-Дальний, Уссурийск, Красноармейский, Михайловский, Надеждинский, Ольгинский, Пожарский, Ханкайский, Хасанский, Черниговский, Шкотовски районы (рис.13);

- по марганцу – Михайловский, Чугуевский (рис. 14);

- по трихлорэтилена – Октябрьский район (рис. 15).

Приоритетными загрязнителями питьевой воды систем централизованного водоснабжения по данным ФИФ СГМ в 2019 году являлись железо, марганец, трихлорэтилен.

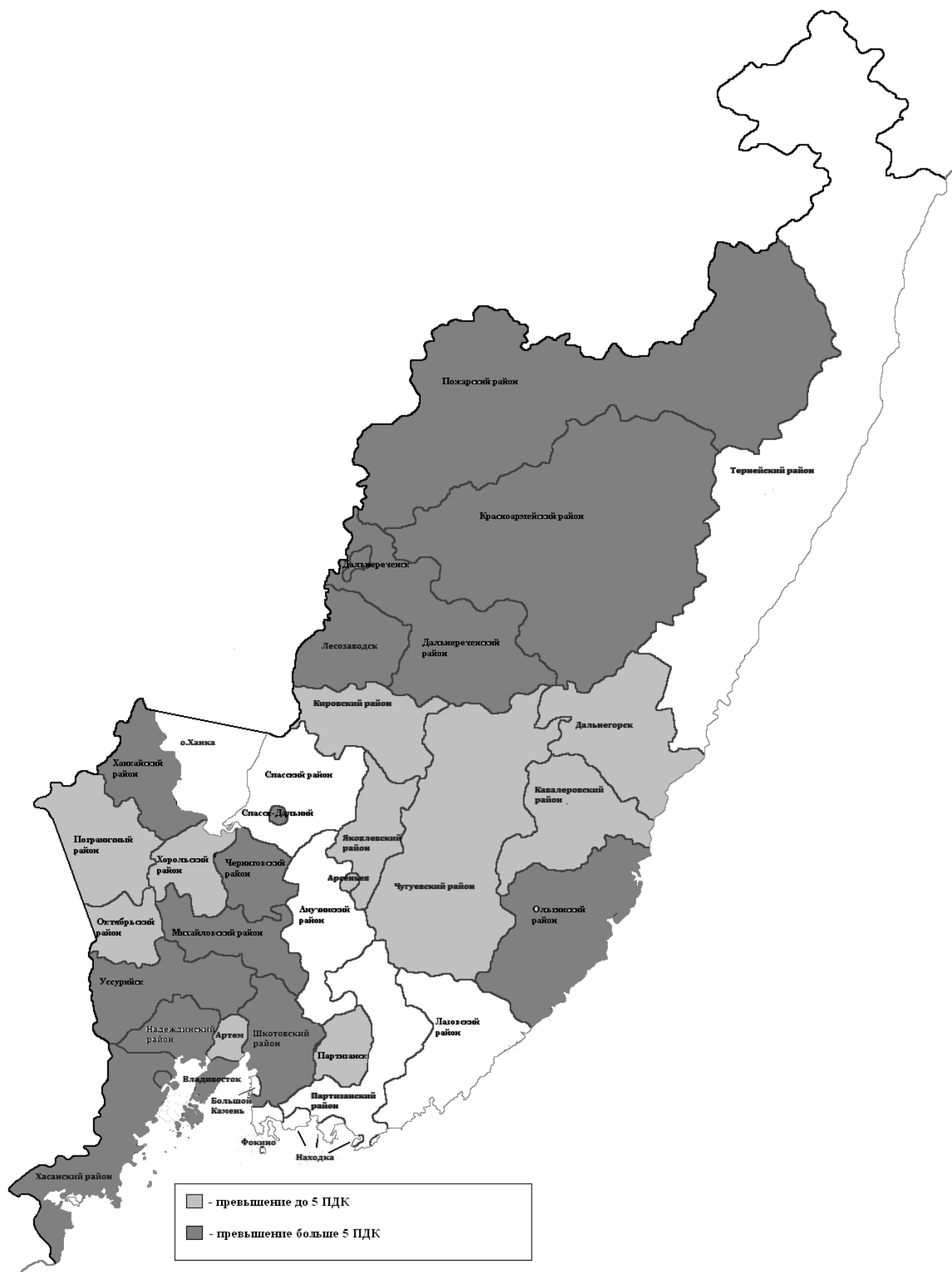


Рис. 13 . Территории Приморского края с концентрациями железа в питьевой воде, данные ФИФ СГМ за 2019 г.

Социально-экономические показатели.

За период с 2016 по 2018 гг. в Приморском крае зарегистрирована положительная динамика по некоторым анализируемым социально-экономическим показателям (таблица 9).

Таблица 9

**Отдельные социально-экономические показатели Приморского края
и Российской Федерации**

Данные Российского статистического ежегодника, 2019 г.

Показатели	Приморский край			Российская Федерация
	2016	2017	2018	2018
1. Валовый региональный продукт (ВРП) на душу населения, тыс. руб.	371,1	382,6	405,5	501,5
2. Инвестиции в основной капитал на душу населения, тыс. руб.	64,02	52,13	44,14	119,87
3. Среднемесячная начисленная заработная плата, руб.	41238,8	44072,5	49013,1	43445
4. Среднедушевой денежный доход, руб.	32446	33738	34315	33010
5. Прожиточный минимум (ПМ), руб.	12616	12408	12454	10287
6. Стоимость минимальной продуктовой корзина	5138,74	4982,04	5206,14	н/д
7. Средний размер назначенных пенсий, руб.	12715	13593	14352	13360
8. Число лиц с доходами < ПМ, %	15,7	14,7	13,9	12,9
9. Число врачей на 10 тыс. чел.	49,7	50,3	50,5	47,9
10. Численность среднего мед. персонала на 10 тыс. чел.	88,1	87,8	83,8	101,6
11. Число коек на 10 тыс. чел.	100,4	99,2	99,4	79,9
12. Количество жилой площади на 1 человека	22,6	22,9	22,9	25,7
13. % жил. фонда, не имеющих водопровода	24,6	24,5	24,5	18,0
14. % жил. фонда, не имеющих канализации	26,4	26,7	26,7	22,0
15. % жил. фонда, оборудованного центральным отоплением	69,5	68,8	68,8	86,0

- увеличился валовый региональный продукт на душу населения в 1,1 раза; средний размер пенсий – в 1,1 раз; среднемесячная заработная плата - в 1,2 раза; увеличилась обеспеченность жилой площадью с 22,6 до 22,9 м²/чел.;

- доля населения с доходами ниже величины прожиточного минимума уменьшилась с 15,7% до 13,9%.

Средняя начисленная заработная плата по краю составила 49,01 тыс. руб., в сравнении с 2016 годом рост составил 11,2%. На территории двух муниципальных образований заработная плата превысила средне краевой уровень – в г. Владивостоке (57,23 тыс. руб.) и в г. Находка (50,82 тыс. руб.), в остальных муниципальных образованиях заработная плата ниже средне краевого уровня. Наименьший уровень зарегистрирован в Кировском районе (29,46 тыс. руб.), в Пограничном районе (31,73 тыс. руб.), Чепниговском районе (32,46 тыс. руб.) и в Хорольском районе (32,52 тыс. руб.).

Численность населения в Приморском крае, живущего за чертой бедности уменьшилась с 15,7% в 2016 году до 13,9% в 2018 году, но продолжает оставаться выше, чем в среднем по РФ (12,9%).

Соотношение с величиной прожиточного минимума среднедушевых денежных доходов (2,8 раза), среднемесячной заработной платы (3,2 раза) и среднего размера назначенных пенсий (1,2 раза) ниже, чем по РФ.

Обеспеченность медицинскими кадрами в 2018 году: Приморский край превысил уровень РФ по обеспеченности врачами, ниже среднероссийского – по обеспеченности средними медицинскими кадрами. Но в разрезе муниципальных образований обеспеченность медицинским персоналом остается различной от 91,0 врачей на 10 тыс. населения в г. Владивостоке до 12,5 врачей – в Шкотовском районе, что влияет на доступность и своевременность получения медицинской помощи населением и обуславливает позднюю диагностику и хронизацию заболеваний.

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние питания на здоровье населения.

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения.

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 году продолжался контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов на соответствие требованиям законодательства Российской Федерации, нормативных правовых актов Евразийского экономического союза (Таможенного союза).

По результатам контроля содержания химических загрязнителей в продовольственном сырье и пищевых продуктах, направленного на минимизацию нагрузки химическими загрязнителями на население и связанных с ней рисков для здоровья, в 2019 году удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 0,29%, что выше уровня 2018 года в 1,9 раза (к 2017 году – снизился в 2 раза) (таблица 10).

Таблица 10

Динамика несоответствия исследованных проб пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям

Год	удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	динамика к предыдущему году (%)
2017	0,58	(- в 2,9 раза)
2018	0,15	(- в 3,8 раза)
2019	0,29	(+в 1,9 раза)

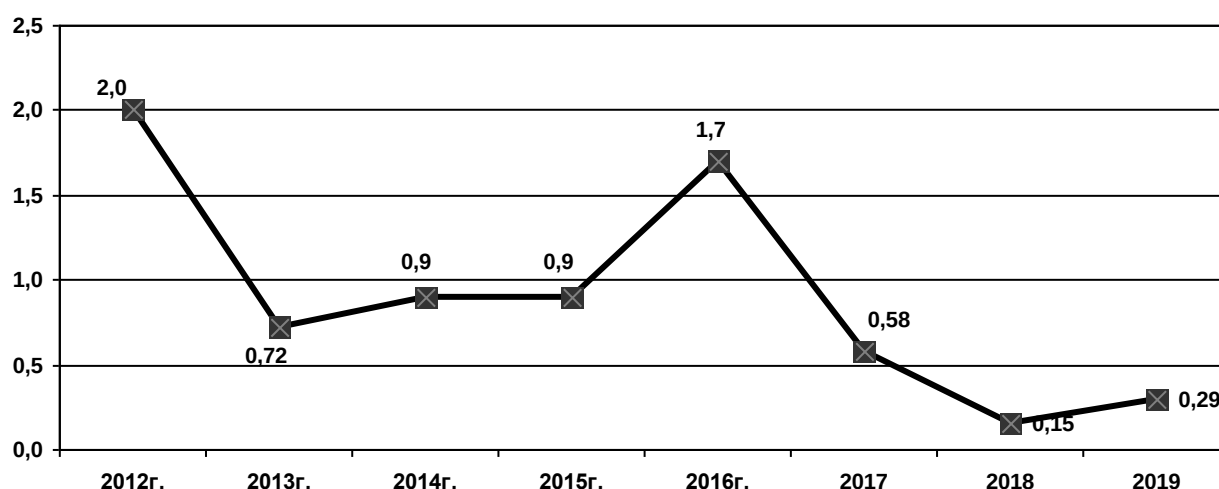


Рис. 16. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям нормативных документов по санитарно-химическим показателям

По результатам лабораторных исследований в структуре исследованных проб пищевых продуктов загрязнение химическими контаминантами в 2019 году отмечалось по группам продуктов: «плодоовощная продукция», «соль» (таблица 11).

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по санитарно-химическим показателям в указанных группах продуктов составил: «плодоовощная продукция» (0,7%, 2018 г. - 0,4%), «соль» (1,2%, 2018 г. - 0%).

В 2019 году проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в группе «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» не выявлялось (2018 г. - 0,6%).

В группе импортируемых пищевых продуктов удельный вес исследованных проб не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям составил 0,35%, что выше показателя 2018 года в 1,75 раз (2018 г. - 0,2%) (к 2017 году – ниже в 2 раза) (таблица 11).

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям по импортируемой пищевой продукции отмечается только в группе «плодоовощная продукция» (овощи, бахчевые) (0,47%). Вместе с тем, в сравнении с 2018 годом в 2019 году отмечено увеличение удельного веса таких проб в 1,5 раза (2018 г. - 0,3%).

В группе отечественных пищевых продуктов удельный вес исследованных проб не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям составил 0,27%, что выше показателя 2018 года в 2 раза (2018 г. - 0,13%).

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям отмечается в группах отечественного продовольственного сырья и пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» (1%, 2018 г. - 0,4%), «соль» (1,24%, 2018 г. - 0%).

В сравнении с 2018 годом в 2019 году отмечается снижение доли исследованных проб отечественных пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в группе продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» с 0,6% до 0% и увеличение доли таких проб - в группе продуктов «плодоовощная продукция» в 2 раза. Ухудшилось качество отечественной соли на 1,24%, в том числе относительно к 2017 году - в 2,5 раза.

Таблица 11

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)

Продовольственное сырье и пищевые продукты	2017	2018	2019	динамика к предыдущему году (%)
Всего	0,58	0,15	0,29	+в 1,9 раз
из них импортируемые	0,6	0,2	0,35	+в 1,75 раз
отечественные	0,5	0,13	0,27	+в 2 раза
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	0,7	0,6	-	- на 0,6
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	0,8	0,6	-	-
плодоовощная продукция	0,9	0,4	0,7	+в 2,3 раза
из них импортируемая	0,9	0,3	0,47	+ в 1,5 раза
отечественная	0,9	0,4	1	+в 2,5 раза
БАД	1,58	-	-	- на 1,58 к 2017 году

из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	1,5	-		- на 1,58 к 2017 году
соль	0,49	-	1,24	+на 1,24
отечественные	-	-	1,26	+ на 1,26
из них импортируемые	0,49	-	-	+ в 2,5 раза к 2017 году
вода, расфасованная в емкости	28,5	-	-	- на 28,5 к 2017 году
отечественные	28,5	-		- на 28,5
из них импортируемые	-	-	-	- на 28,5 к 2017 году

Основными контаминантами химического загрязнения пищевых продуктов являются нитраты, из токсичных элементов – кадмий (таблица 12).

По сравнению с 2018 годом в 2019 году отмечается увеличение выявляемости нитратов в пищевой продукции в 3 раза, в том числе и по импортируемой, и по отечественной – на 0,6%.

В структуре исследованных проб пищевых продуктов загрязнение нитратами отмечено в группе пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» - 0,7% (2018 г. - 0,2%) (овощи, как отечественного производства, так и импортируемые, бахчевая культура импортируемая). Загрязнение нитратами импортируемой плодоовощной продукции в 2019 г, как и в 2018 г. не установлено (2017 г. - 1,1%).

По сравнению с 2018 годом в 2019 году отмечается незначительное уменьшение загрязнения пищевой продукции кадмием (с 0,1% до 0,07% в 2018 г.); к 2017 году - уменьшение в 2,8 раза. Загрязнение кадмием отмечено только в группе отечественной плодоовощной продукции.

Контаминации продовольственного сырья и пищевых продуктов мышьяком в 2019 году не выявлялось. В 2018 г. загрязнение мышьяком отмечалось в группе отечественной пищевой продукции: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» - в 0,7%. К 2017 году отмечено уменьшение загрязнения пищевой продукции мышьяком с 0,2% до 0%.

По итогам 2019 года 2 пробы йодированной соли, отобранные в детских дошкольных организациях мониторинга, не соответствовали требованиям ТР ТС 021/2011 по содержанию йода.

Таблица 12

Несоответствие исследованных проб пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)

Наименование показателя	2017	2018	2019	динамика к предыдущему году (%)
нитраты	0,9	0,2	0,59	+ в 3 раза
пестициды	-	-	-	-
мышьяк	0,2	0,1	-	-
свинец	-	-	-	-
ртуть	-	-	-	-
кадмий	0,2	0,1	0,07	- на 0,03
олово	-	-	-	
хром	-	-	-	
йод	-	-	1,24	+на 1,24

По данным лабораторных исследований в 2019 году удельный вес исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям составил 3,8%, что ниже показателя 2018 года на 0,3% (таблица 13, рис. 17).

Таблица 13

Динамика несоответствия исследованных проб пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям

Год	удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	динамика к предыдущему году (%)
2017	5,46	+1
2018	4,1	-1,36
2019	3,8	-0,3

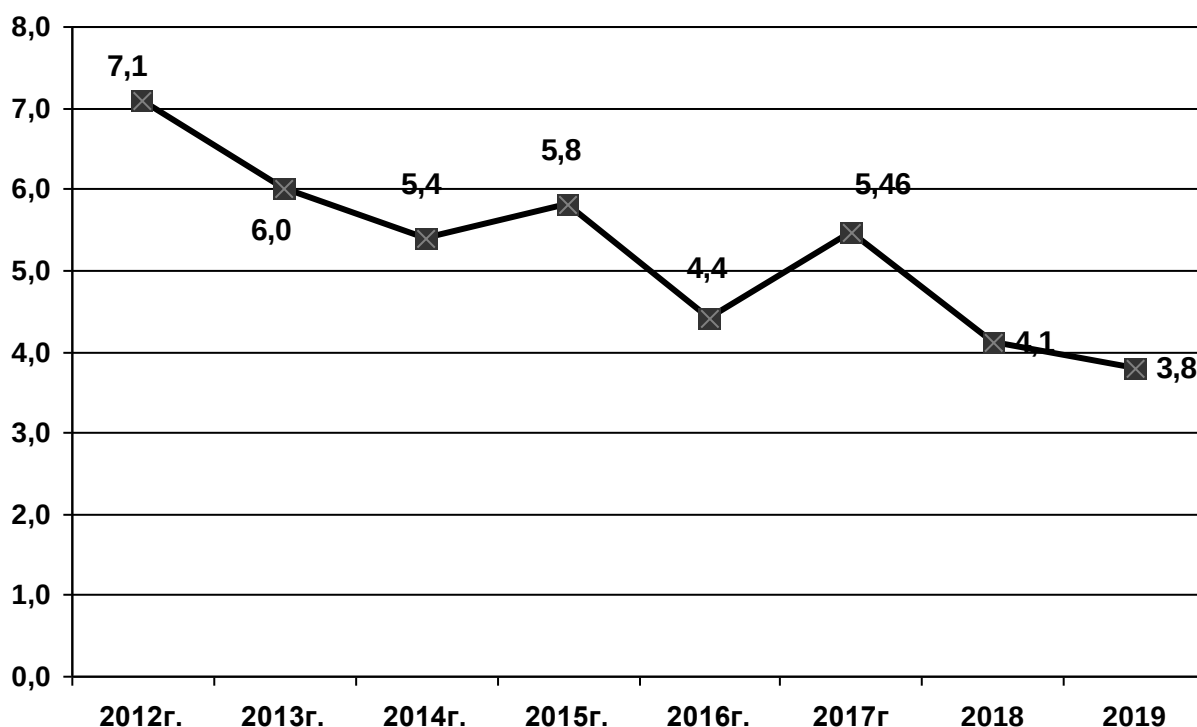


Рис. 17. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям нормативных документов по микробиологическим показателям

Загрязнение биологическими агентами исследованных проб пищевых продуктов отмечается по всем группам продовольственного сырья и пищевых продуктов, за исключением групп продовольственного сырья и пищевых продуктов: «хлебобулочные», «соки, нектары и сокосодержащие напитки», «продукты детского питания», «консервы мясные», «консервы овощные», «консервы мясо-растительные», «консервы молочные», «прочие» (таблица 14).

Наибольший удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (первые пять ранговых мест), отмечается в группах пищевых продуктов: «прессервы» (14,2%, 2018 г. - 9,8%), «кулинарные изделия, вырабатываемые по

нетрадиционной технологии» (11,9%; 2018 г. - 34%) и «кремовые кондитерские изделия» (11,9%, 2018 г. - 8,3%), «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» (5,9%, 2018 г. - 8,9%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (5,6%, 2018 г. - 6,3%) и «продукция общественного питания» (5,6%, 2018 г. - 5,3%), «БАД к пище» (4,6%, 2018 г. - 1,7%).

В группе импортируемых пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, составил 2,4%, что выше показателя 2018 года в 2,6 раза, но ниже уровня 2017 года в 1,3 раза (таблица 14).

Несоответствие исследованных проб импортируемых пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям отмечается в группах продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (5,6%, 2018 г. - 3,8%), «мясо и мясные продукты» (2,9%, 2018 г. - 0,6%), «птица, яйца и продукты их переработки» (2,7%, 2018 г. - 0%), «молоко и молочные продукты» (1,5%, 2018 г. - 1,7%).

По сравнению с 2018 годом в 2019 году уменьшился удельный вес исследованных проб импортируемых пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям в группах продуктов: «молоко и молочные продукты» с 1,7% до 1,5%. Ухудшилось качество импортируемых продуктов в группе продуктов: «мясо и мясные продукты» в 4,8 раза, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» - в 1,4 раза, «птица, яйца и продукты их переработки» и «мукомольно-крупяные» с 0% до 2,7% и до 2,9% соответственно.

В группе отечественных пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, составил 3,9%, что ниже показателя 2018 года на 0,3%.

Наибольший удельный вес исследованных проб в группе отечественных пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (первые 5 ранговых мест), отмечается в группах продуктов: «пресервы» (14,2%, 2018 г. - 9,8%), «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии» (11,9%, 2018 г. - 34%) и «кремовые кондитерские изделия» (11,9%, 2018 г. - 8,3%), «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» (5,9%, 2018 г. - 8,9%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (5,6%, 2018 г. - 6,4%) и «продукция общественного питания» (5,6%, 2018 г. - 5,3%).

По сравнению с 2018 годом в 2018 году увеличился удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям в группах пищевых продуктов: «БАДы к пище» - в 2,7 раза, «консервы» - в 1,7 раза, в том числе «консервы рыбные» - на 0,8%, «кондитерские изделия» - на 0,5%, в том числе кремовые - в 1,4 раза, «пресервы» - в 1,4 раза, «вода, расфасованная в емкости» - на 0,6%. Незначительно увеличился удельный вес таких проб в группах пищевых продуктов: «мясо и мясные продукты» и «продукция общественного питания» - на 0,3% соответственно.

На уровне 2018 года удельный вес несоответствующих проб по микробиологическим показателям отмечен в группах пищевых продуктов: «птица, яйца и продукты их переработки»-2,7%, «молоко и молочные продукты»-4,5%, «безалкогольные напитки» -0,7%.

Уменьшился - в группах: «минеральные воды»- в 8,5 раз, «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии»- в 2,8 раза, «масложировая продукция»- в 2 раза, «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» - в 1,5 раза, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них»- в 1,2 раза, «алкогольные напитки», в том числе пиво - на 0,9%, «плодоовощная продукция»- на 0,5%.

Ухудшилось качество пищевых продуктов по микробиологическим показателям в группах: «мукомольно-крупяные» - с 0% до 2,9%; улучшилось в группе «хлебобулочные» - с 1,5% до 0%.

Улучшение качества кулинарной продукции, в том числе цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть и вырабатываемой по нетрадиционной технологии, стало итогом реализации на территории Приморского края приказа Роспотребнадзора от 17.07.2018г №629 «Об информировании и организации обучающих мероприятий для субъектов предпринимательской деятельности» (по поручению Президента Российской Федерации от 27.12.2017г №Пр-321 ГС), в ходе которого обучено 88% хозяйствующих субъектов, занятых в данной сфере предпринимательства, о применении риск-ориентированного подхода при организации и проведении контрольно-надзорных мероприятий, а также о соблюдении обязательных требований действующего законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Приведенные данные позволяют сделать предположение о снижении риска потребления потенциально опасных отечественных пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах продуктов: «минеральные воды», «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии», «масложировая продукция», «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «алкогольные напитки», в том числе пиво - на, «плодоовощная продукция».

При этом возрастает риск потребления потенциально опасных отечественных пищевых продуктов в группах пищевых продуктов: «БАДы к пище», «консервы», в том числе «консервы рыбные», «пресервы», «кремовые кондитерские изделия», «вода, расфасованная в емкости».

Таблица 14

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, (%)

Продовольственное сырье и Пищевые продукты	2017	2018	2019	динамика к предыдущему году (%)
Всего	5,46	4,1	3,8	- на 0,3
из них импортируемые	3,1	0,9	2,4	+ в 2,6 раза
отечественные	5,5	4,2	3,9	- на 0,3
мясо и мясные продукты	2,7	4	4	на уровне 2018 года
из них импортируемые	2,9	0,6	2,9	+в 4,8 раза
отечественные	2,7	3,8	4,1	+ на 0,3
птица, яйца и продукты их переработки	3,5	2,5	2,7	+на 0,2
из них импортируемые	-	-	2,7	-+ на 2,7
отечественные	3,8	2,7	2,7	на уровне 2018 года
молоко и молочные продукты	7,8	4,5	4,4	на уровне 2018 года
из них импортируемые	-	1,7	1,5	- на 0,2
отечественные	7,9	4,5	4,5	на уровне 2018 года
масложировая продукция	2,0	3,7	1,7	- в 2 раза
из них импортируемые	-	-	-	-

отечественные	2,0	3,8	1,8	- в 2 раза
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	6,2	6,3	5,6	- в 1,2 раза
из них импортируемые	10,6	3,8	5,6	+ в 1,4 раза
отечественные	6	6,4	5,6	- в 1,2 раза
кулинарные изделия	6,6	5	4,5	- на 0,5
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	6,6	5	4,5	- на 0,5
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	13,2	34	11,9	- в 2,8 раза
из них импортируемые	-			-
отечественные	13,2	34	11,9	- в 2,8 раза
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	8,7	8,9	5,9	- в 1,5 раза
продукция общественного питания	7,4	5,3	5,6	+ на 0,3
Мукомольно-крупяные	-	-	2,9	+ на 2,9
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	-	2,9	+ на 2,9
хлебобулочные изделия	0,7	1,5	-	- на 1,5
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	0,7	1,5	-	- на 1,5
кондитерские изделия	5,2	4,4	5,0	+ на 0,5
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	5,2	4,4	5,0	+ на 0,5
в том числе: кремовые	13,9	8,3	11,9	+ в 1,4 раза
плодоовощная продукция	3,5	2,4	2,0	- на 0,4
из них импортируемая	4,8	-	-	-
отечественная	3	3	2,5	- на 0,5
безалкогольные напитки	1,4	0,7	0,7	на уровне 2018 года
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	1,4	0,7	0,7	на уровне 2018 года
алкогольные напитки	3,2	1,6	0,9	- в 1,8 раз
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	3,3	1,7	0,9	- в 1,8 раз
продукты детского питания	6,9	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	7,8	-	-	-
консервы	0,6	1,5	2,6	+ в 1,7 раз
из них импортируемые	-			-
отечественные	0,7	1,5	2,6	+ в 1,7 раз
том числе консервы рыбные	0,9	2	2,8	+ на 0,8
из них импортируемые	-	-	-	
отечественные	0,9	2	2,8	+ на 0,8

из них пресервы	7,4	9,8	14,2	+ в 1,4 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	7,4	10	14,2	+ в 1,4 раза
минеральные воды	1,5	3,4	0,4	-в 8,5 раз
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	1,5	3,4	0,4	-в 8,5 раз
БАД	-	1,7	4,6	+в 2,7 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	1,8	4,6	+в 2,7 раза
вода, расфасованная в емкости	1,3	0,4	1,0	+ на 0,6
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	1,3	0,4	1,0	+ на 0,6
прочие	11,2	5,8	-	-на 5,8
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	11,3	5,8	-	-на 5,8

Существующая в Российской Федерации система контроля состояния потребительского рынка пищевых продуктов акцентирует свое внимание на вопросах безопасности продукции, позволяя изготовителям манипулировать ее качеством.

Вместе с тем, на современном этапе развития общества существует спрос не только на безопасную, но и качественную продукцию, соответствующую критериям подлинности.

В 2016 году была утверждена "Стратегия повышения качества пищевой продукции в РФ" и план по ее реализации, одним из элементов которого является улучшение качества продуктов питания. Майский указ Президента Российской Федерации и сформированные акценты в нацпроекте "Демография" определили более широкий подход к решению проблемы качества пищевой продукции. Нормативными правовыми актами введено новое понятие "качество пищевой продукции", которое в том числе характеризует потребительские свойства того или иного продукта.

Качество пищевых продуктов напрямую зависит от соблюдения требований технических документов, по которым они изготавливаются и которым должны соответствовать по физико-химическим показателям.

По итогам 2019 года удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям технических документов, по которым они изготавливаются, составил 8%, что выше показателя 2018 года на 0,4%, к 2017 г. - в 1,3 раза (таблица 15, рис. 18). Вместе с тем, удельный вес несоответствующих проб по показателям идентификации составил 27%, что в 1,4 раза ниже, чем в 2018 году (2018 г. - 33,5%).

Таблица 15

Динамика несоответствия исследованных проб пищевых продуктов требованиям технических документов по физико-химическим показателям

Год	удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	динамика к предыдущему году (%)
2017	6	- в 2,2 раза
2018	7,6	+в 1,3 раза
2019	8	+ на 0,4

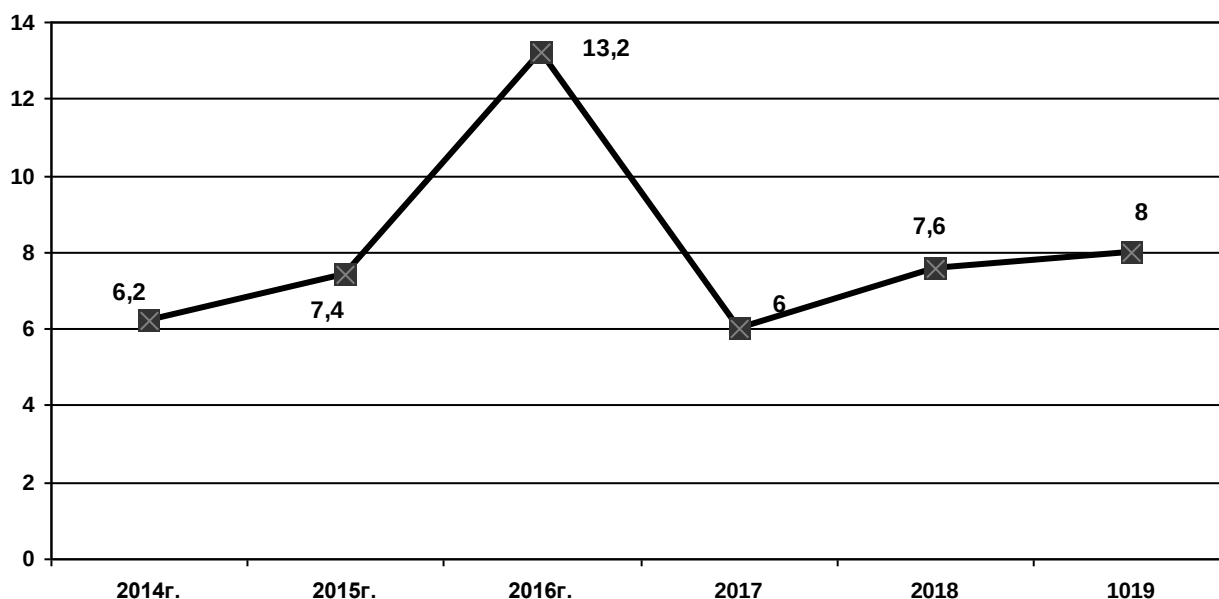


Рис. 18. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям технических документов по физико-химическим показателям

Наибольший удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям (первые 5 ранговых мест), отмечается в группах продуктов: «молоко и молочные продукты» (25,7%, 2018 г. - 37,2%), «консервы» (12,2%, 2018 г. - 8,5%), «мясо и мясные продукты» (6,8%, 2018 г. - 3,2%), «масложировая продукция» (4,2%, 2018 г. - 8,1%) (таблица 16).

В группе импортируемых пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих по физико-химическим показателям, составил 13,4%, что ниже показателя 2018 года в 1,3 раза.

Несоответствие требованиям импортируемых продуктов по физико-химическим показателям отмечается в группах: «молоко и молочные продукты» (55%, 2018 г - 57%), «масложировая продукция», «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (4,8%, 2018 г. - 0%), «консервы молочные» (2 из 3 образцов, 2018 г. - 0%).

По сравнению с 2018 годом в 2019 году удельный вес исследованных проб импортируемых пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, незначительно уменьшился в группе продуктов: «молоко и молочные продукты» на 0,2%.

Ухудшилось качество импортируемых пищевых продуктов в группах пищевых продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» с 0% до 4,8%, «консервы молочные» (2 находки из 3, 2018 г. - 0%).

Стабильно не выявляется импортируемая пищевая продукция, не соответствующая обязательным требованиям по физико-химическим показателям в группах: «мясо и мясные продукты», «мукомольно-крупяные изделия», «хлебобулочные изделия», «плодоовощная продукция», «безалкогольные напитки», «консервы рыбные», «минеральные воды», «БАД к пище», «вода, расфасованная в емкости».

В группе отечественных пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих по физико-химическим показателям, составил 7,6%, что незначительно выше показателя 2018 года (на 0,2%).

Наибольший удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям (первые 5 ранговых мест), отмечается в группах продуктов: «молоко и молочные продукты» (24,2%, 2018 г. - 36,5%), «консервы» (9,2%, 2018 г. - 8,5%), «мясо и мясные продукты» (6,8%, 2018 г. - 3,2%),

«масложировая продукция» (3,7%, 2018 г. - 6,4%), «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» (3,7%, 2018 г. - 2,6%), «кондитерские изделия» (3,5%, 2018 г. - 0%).

В сравнении с 2018 годом в 2019 году увеличился удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов не соответствующих по физико-химическим показателям в группах пищевых продуктов: «мясо и мясные продукты» в 2 раза, «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» в 1,4 раза, «безалкогольные напитки» в 1,5 раза, «консервы» - на 0,7%.

Уменьшился - в группах продуктов: «молоко и молочные продукты» (в 1,5 раза), «масложировая продукция» (в 1,7 раза), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (на 0,3%), «мед и продукты пчеловодства» в 2 раза, «консервы молочные» в 1,2 раза.

Ухудшилось качество отечественных пищевых продуктов в группах пищевых продуктов: «кондитерские изделия» с 0% до 3,5%, «алкогольные напитки» с 0% до 0,9%, «консервы овощные», «минеральные воды с 0% до 0,6%, «вода, расфасованная в емкости» - в 2,3 раза.

Улучшилось - в группах пищевых продуктов: «консервы рыбные» с 3,4% до 0%, «БАД» с 2,5% до 0%.

На уровне 2018 года удельный вес нестандартных проб установлен в группах пищевых продуктов: «хлебобулочные изделия» (1%).

Таблица 16

**Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов,
не соответствующих по физико-химическим показателям, (%)**

Продовольственное сырье и Пищевые продукты	2017	2018	2019	динамика к предыдущему году (%)
Всего	6	7,6	8	+на 0,4
из них импортируемые	16,3	18	13,4	+ 1,3 раза
отечественные	5,8	7,4	7,6	+на 0,2
мясо и мясные продукты	1,1	3,2	6,8	+ в 2 раза
из них импортируемые	-	-	-	
отечественные	-	3,3	6,8	+ в 2 раза
молоко и молочные продукты	20,4	37,2	25,7	- в 1,4 раза
из них импортируемые	60	57	55	-на 0,2
отечественные	19,8	36,5	24,2	- в 1,5 раза
масложировая продукция	34,3	8,1	4,2	-в 2 раза
из них импортируемые	-	1 из 2	6,6	- на 6,6
отечественные	36,6	6,4	3,7	-в1,7 раза
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	2,2	2,8	3,4	+ в 1,2 раза
из них импортируемые	57,1	-	4,8	+ на 4,8
отечественные	0,7	3	2,7	- на 0,3
кулинарные изделия	-	1,3	2	+ на 0,7
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	-	2,6	3,7	+ в 1,4 раза
мукомольно-крупяные изделия	5,5	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	5,5	-	-	-

хлебобулочные изделия	5,5	0,9	1,0	на уроане 2018 года
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	5,5	0,9	1,0	на уроане 2018 года
кондитерские изделия	17,6	-	3,5	+ на 3,5
из них импортируемые	(1 из 1)	-	-	-
отечественные	16,6	-	3,5	+ на 3,5
в том числе кремовые	9,5	-	-	-
плодоовощная продукция	3,4	-	-	-
из них импортируемая	-	-	-	-
отечественная	3,4	-	-	-
безалкогольные напитки	8	2,2	3,4	+ в 1,5 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	8	2,2	3,4	+ в 1,5 раза
алкогольные напитки	1,3	-	0,8	+ на 0,8
из них импортируемые	3	-	-	-
отечественные	1	-	0,9	+ на 0,9
мед и продукты пчеловодства	-	4	2	- в 2 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	4	2	- в 2 раза
консервы	8,5	8,5	12,2	+ в 1,4 раза
из них импортируемые	25	-	2 из 3	-
отечественные	7,6	8,5	9,2	+ на 0,7
в том числе консервы рыбные	-	3,4	-	- на 3,4
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	3,4	-	- на 3,4
консервы овощные	11,5	-	42	+ на 42
из них импортируемые	(1 из 1)	-	-	-
отечественные	14,2	-	42	+ на 42
консервы молочные	-	2 из 4	50	на уровне 2018 года
из них импортируемые	-	-	2 из 3	-
отечественные	-	2 из 4	40	- в 1,2 раза
минеральные воды	-	-	0,6	+ на 0,6
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	-	0,6	+ на 0,6
БАД	-	2,5	-	- на 2,5
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	3,1	-	- на 2,5
вода, расфасованная в емкости	52,9	1,3	3	+ в 2,3 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	52,9	1,3	3	+ в 2,3 раза

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в рамках пострегистрационного мониторинга контролируется наличие ГМО в пищевых продуктах и информации для потребителей о наличии ГМО в пищевом продукте.

На наличие ГМО в пищевых продуктах в 2019 году исследовано 324 пробы пищевой продукции, что на 43% больше, чем в 2018 году (2018 г. - 183). В общем числе исследованных проб пищевых продуктов на содержание компонентов ГМО импортируемые пищевые продукты по итогам 2019 года составили 32,7%.

По результатам мониторинга за пищевой продукцией, полученной из ГМО или содержащей ГМО, в 2019 году доля выявляемости пищевой продукции с обнаруженными ГМО более 0,9% составила 0,3%, что ниже показателя 2018 года на 0,2% (2018 г. - 0,5%). В лапше быстрого приготовления «Ниссин кап Нудлс с карри», США, обнаружена генетически модифицированная соя линий 40-3-2, в количестве более 10%), при этом информация о наличии в пищевой продукции компонентов, полученных с использованием ГМО, отсутствовала (таблица 17).

В 1 образце (изолированный соевый белок «Pro-Vo 500 и», Китай) обнаружена генетически модифицированная соя линии 40-3-2 в количестве менее 0,1%.

В целях реализации Приказа Роспотребнадзора от 19.06.2017 г. № 451 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 13.03.2017 г. № 281» в рамках мониторинга генно-инженерно-модифицированных организмов растительного происхождения (ГМО) 2-го поколения Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в ходе санитарно-карантинного контроля проведены лабораторные исследования папайи свежей, КНР, по результатам которых обнаружена линия ГМО, не имеющая государственной регистрации на территории РФ (последовательности ДНК: P-35S, T-NOS). В связи с чем, Управлением был наложен запрет на ввоз на территорию Российской Федерации вышеуказанной продукции общим объемом 310 кг. В отношении импортера-декларанта проведены контрольно-надзорные мероприятия, по результатам которых на хозяйствующего субъекта наложен штраф, прекращено действие декларации о соответствии на пайю свежую производства КНР.

Таблица 17

Результаты обнаружения ГМО в пищевой продукции

Годы	Показатель	Всего	Из них импортируемой
2016	Количество исследованных проб на наличие ГМО, абс. ед.	283	89
	Количество проб с ГМО, абс. ед.	0	0
	Доля проб с ГМО,%	0	0
2017	Количество исследованных проб на наличие ГМО, абс. ед.	205	63
	Количество проб с ГМО, абс. ед.	7	7
	Доля проб с ГМО,%	3,4	11,1
2018	Количество исследованных проб на наличие ГМО, абс. ед.	183	68
	Количество проб с ГМО, абс. ед.	1	1
	Доля проб с ГМО,%	0,5	1,5
2019	Количество исследованных проб на наличие ГМО, абс. ед.	324	106
	Количество проб с ГМО, абс. ед.	1	1
	Доля проб с ГМО,%	0,3	0,9

Пищевая продукция, не соответствующая гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков и радиоактивных веществ в 2019 году не выявлялась.

Загрязнение продовольственного сырья и пищевых продуктов гельминтами в 2019 году отмечено в 0,3% исследованных проб. Положительные находки обнаружены в группе «импортируемые овощи» (0,9%). За период с 2016 по 2018 г.г. по результатам исследований пищевых продуктов не соответствующих проб по паразитологическим показателям не выявлялось.

По результатам контроля качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2019 году на потребительском рынке субъекта, забракована 651 партия продукции общим объемом 3620 кг (2018 г. - 525 партий общим объемом 2873 кг), при этом объем

забракованной импортируемой продукции увеличился в 2,3 раза, отечественного производства - в 1,2 раза.

Количество забракованной продукции отечественного производства в 2019 году увеличилось в таких основных группах, как «мясо и мясопродукты» (671 против 608 кг в 2018 г.), «масложировая продукция» (46 против 28 кг в 2018 г.), «рыбопродукция» (116 против 93 кг в 2018 г.), «кондитерские изделия» (46 против 22 кг в 2018 г.), «плодоовощная продукция» (1 против 265 кг в 2018 г.), «безалкогольные напитки» (61 против 24 л. в 2018 г.), «алкогольная продукция» (135 против 1116 л в 2018 г.), «консервы» (33 против 15 кг в 2018 г.), «вода, расфасованная в емкости» (135 против 1 л в 2018 г.), «прочие» (129 против 19 кг в 2018 г.).

Уменьшилось - в группах: «птицепродукты» (200 против 517 кг в 2018 г.), «молоко и молочная продукция» (564 против 819 кг в 2018 г.), «кулинарные изделия» (65 против 135 кг в 2018 г.), «мукомольно-крупянные» (12 против 49 кг в 2018 г.), «плоды и ягоды» (60 против 113 кг в 2018 г.).

Увеличение количества забракованной продукции импортного производства отмечено в группах: «мясо и мясопродукты» (55 против 11 кг в 2018 г.), «птицепродукты» (с 0 до 8 кг), «молоко и молочные продукты» (с 0 до 276 кг в 2018 г.), «масложировая продукция» (с 0 до 4 кг). Уменьшение - в группах: «кондитерские изделия» (1 против 25 кг в 2018 г.), «рыбные продукты» (3 против 8 кг), «плодоовощная продукция» (19 против 44 кг в 2018 г.), «прочие» (25 против 66 кг в 2018 г.).

На территории Приморского края создана система постоянного наблюдения за состоянием питания населения, которая позволила выявить ряд отклонений от установленных принципов здорового питания. В силу сложившихся климатических условий местная база Приморского края не обеспечивает в полном объеме потребность населения в необходимых продуктах питания (таблица 18).

По данным Территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю по итогам 2018 года в общих объемах пищевых ресурсов: мясо и мясопродукты местного производства занимают 21,2% (2017 - 20,7%, 2016 - 17,9%, 2015 - 16,8%), молоко и молокопродукты – 35,7% (2017 - 36,3%, 2016 - 37,2%, 2015 - 37,5%), овощи и бахчевые культуры – 52,4% (2017 - 49,5%, 2016 - 76,7%, 2015 - 76,8%), фрукты и ягоды – 13,9% (2017 - 14,6%, 2016 - 11%, 2015 - 11,5%), картофель – 85,7% (2017 - 44%, 2016 - 85,9%, 2015 - 89%), яйцо – 55,9% (2017 - 61,3%, 2016 - 64,6%, 2015 - 64%).

Таблица 18

Продовольственные ресурсы Приморского края (текущие поступления, в тыс.тонн)

(данные территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю)

№ п/п	Наименование продукта	Год			
		2015	2016	2017	2018
1. Картофель:					
	- за счет производства	333,2	317,5	240,0	235,1
	- за счет импорта	34,6	44,3	45,1	32,2
	- из других регионов России	4,5	7,5	9,6	6,8
2. Овощи и бахчевые культуры:					
	- за счет производства	162,2	164,1	127,2	105,7
	- за счет импорта	32,8	37,6	72,5	80
	- из других регионов России	16,2	12,0	15,1	16
3. Мясо и мясопродукты:					
	- за счет производства	33,7	36,4	48,1	41,8
	- за счет импорта	137,7	130,0	125,3	115,4
	- из других регионов	29,1	36,4	42,5	39,8

	России				
4. Молоко и молокопродукты:					
	- за счет производства	123,5	125,1	125,5	120,1
	- за счет импорта	28,9	25,0	9,6	9,8
	- из других регионов России	176,7	185,8	207,5	206,3
5. Яйцо (млн штук):					
	- за счет производства	347,1	350,7	344,0	295,2
	- из других регионов России	194,7	191,6	208,0	232,9
6. Фрукты и ягоды:					
	- за счет производства	17,2	15,2	23,6	20,6
	- за счет импорта	120,6	103,6	116,4	116,1
	- из других регионов России	11,5	19,1	11,0	11,0

Недостающие объемы продовольственного сырья и пищевых продуктов завозятся в Приморский край из-за его пределов.

По итогам 2018 года завоз мяса и мясопродуктов по импорту составил 58,6% (2017 - 54,2%, 2016 - 64%, 2015 - 68,7%), из других регионов России – 20,2% (2017 - 18,4%, 2016 - 18,1%, 2015 - 14,5%), молока и молокопродуктов по импорту составил 2,9% (2017 - 2,8%, 2016 - 7,4%, 2015 - 8,8%), из других регионов России – 61,4% (2017 - 60%, 2016 - 55,4%, 2015 - 53,7%), овощей и бахчевых культур по импорту составил 39,6% (2017 - 28,2%, 2016 - 17,5%, 2015 - 15,5%), из других регионов России – 8% (2017 - 5,8%, 2016 - 5,8%, 2015 - 7,7%, 2014 - 4,8%), яйца – из других регионов России составил 44,1% (2017 - 37%, 2016 - 35,4%, 2015 - 36%), картофеля по импорту составил 11,7% (2017 - 8,3%, 2016 - 11,9%, 2015 - 9,3%), из других регионов России - 2,6% (2017 - 1,8%, 2016 - 2,2%, 2015 - 1,7%), фрукты и ягоды по импорту составил 78,6% (2017 - 72 %, 2016 - 75%, 2015 - 80,8%), из других регионов-7,5% (2017 - 6,8%, 2016 - 14%, 2015 - ,7%).

Уровень потребительских расходов на покупку продуктов питания для домашнего питания по материалам выборочного обследования бюджетов домашнего хозяйства в сравнении с 2017 г. снизился на 2,7% (2016 - 30%, 2016 - 28,2%), при этом снижение таких расходов отмечено по всем группам продуктов от 0,1% до 0,9%. Значительно снизился расход на покупку мяса и мясопродуктов (с 7,9 в 2016 г. до 7 в 2017 г.), молока и молокопродуктов (с 4,9 в 2016 г. до 4,4 в 2017 г.) (таблица 19).

Таблица 19

Структура потребительских расходов домашних хозяйств (по материалам выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств, в процентах к итогу)
(данные Территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю)

Расходы на покупку продуктов для домашнего питания	Год			
	2015	2016	2017	2018
Всего, в том числе на покупку:	33,7	28,2	30,0	27,3
хлеба и хлебобудовых	5,0	4,4	4,5	4,3
картофеля	0,4	0,4	0,4	0,3
овощей и бахчевых	2,7	2,2	2,4	2,1
фруктов и ягод	2,8	2,2	2,4	2,3
мяса и мясопродуктов	9,4	7,7	7,9	7,0
рыбы и рыбопродуктов	2,8	2,1	2,3	2,4
молока и молокопродуктов	5,5	4,2	4,9	4,4
сахара и кондитерских изделий	1,8	1,8	1,7	1,5
яиц	0,6	0,6	0,6	0,5

масла растительного и других жиров	0,4	0,4	0,4	0,3
безалкогольные напитки	2,3	2,2	2,5	2,2

Анализ структуры питания населения Приморского края показывает, что фактический средний объем потребления продуктов питания населением Приморского края ниже рекомендованных норм потребления пищевых продуктов, установленных приказом Министерства здравоохранения РФ от 19.08.2016 г. № 614 по группам пищевых продуктов: молоко и молокопродукты на 51% (2016 г. - ниже на 50%), овощи - на 30,7% (2016 г. - ниже на 33%), фрукты и ягоды – на 23% (на уровне 2016 г.).

Выше рекомендуемых норм по группам пищевых продуктов: мясо и мясопродукты - на 10,9% (2016 г. - на 12%), масло растительное – на 9% (2016 г. - на 8,4%), хлебные продукты - на 9,4% (2016 г.- на 6,8%), картофель - на 12,6% (2016 г. - на 6,3%), яйцо и яйцопродукты - на 3,7% (2016 г. - на 2%). На уровне 2016 года осталось выше рекомендуемых норм потребление сахара - 40% (таблица 20).

Таблица 20

Потребление продуктов питания на душу населения в год, (кг)

(данные Территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю)

Наименование продукта	Рациональные нормы потребления (кг)	Год			
		2015	2016	2017	2018
Мясо и мясопродукты (в пересчете на мясо, включая субпродукты 2 категории и жир-сырец)	73	82	82	83	82
Молоко и молокопродукты	325	162	164	161	159
Яйцо и яйцопродукты (шт.)	260	260	263	264	270
Хлебные продукты	96	107	102	103	106
Картофель	90	132	133	96	103
Овощи	140	113	108	94	97
Фрукты и ягоды, включая виноград	100	77	72	77	77
Сахар	24	42	41	40	40
Масло растительное	12	12,8	13,0	13,1	13,2
Рыба и рыбопродукты	22	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

Состояние фактического питания населения Приморского края, оценка которого проведена Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и «Дальневосточным научным центром физиологии и патологии дыхания» характеризуется дефицитом полноценных животных белков, витаминов А, В2, РР, пантотеновой и фолиевой кислот, холина, макроэлементов (кальций, магний, цинк, фосфор), микроэлементов (йод, фтор, селен).

С 2015 года регистрируется увеличенная норма потребления пищевых продуктов на душу населения в год углеводной направленности (картофель, сахар), вместе с тем, к 2017 году отмечается незначительное снижение фактического среднего объема потребления картофеля – на 21%, сахара – в пределах 5%.

Структура питания населения Приморского края определенным образом влияет на состояние здоровья (таблицы 21, 22).

Таблица 21

Общая заболеваемость всего населения Приморского края по основным классам болезней (на 1000 населения)

Классы болезней	Годы		
	2016	2017	2018
Все болезни	1518,1	1497,64	1587,65
из них:			
новообразования	37,4	39,97	43,0
болезни крови, кроветворных органов	9,8	9,82	10,2
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	46,2	46,88	57,45
болезни системы кровообращения	185,4	170,21	205,15
болезни органов пищеварения	91,7	91,5	105,09
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	119,1	118,50	132,41
болезни мочеполовой системы	127,5	123,81	128,41
врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	5,9	5,39	6,09

Таблица 22

Заболеваемость всего населения Приморского края по основным классам болезней, выявленная впервые (на 1000 населения)

Классы болезней	Годы		
	2016	2017	2018
Все болезни	757,2	760,5	785,45
из них			
новообразования	10,7	11,6	11,67
болезни крови, кроветворных органов	2,6	2,5	2,9
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	7,4	9,2	6,9
болезни системы кровообращения	24,4	23,3	26,5
болезни органов пищеварения	20,6	21,8	27,5
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	20,2	22,2	24,0
болезни мочеполовой системы	46,2	44,7	42,5
врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	1,8	2,3	2,4

Анализ впервые выявленной заболеваемости населения Приморского края, болезнями щитовидной железы выявил снижение уровня заболеваемости за последние 5 лет на 11,3%.

В структуре заболеваемости населения болезнями щитовидной железы «Другие формы нетоксического зоба» составили 42,0%, «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - 29,5%, «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» – 8,0%, «Тиреотоксикоз» - 10,4%, «Тиреоидит» - 10,0% (рис. 19).

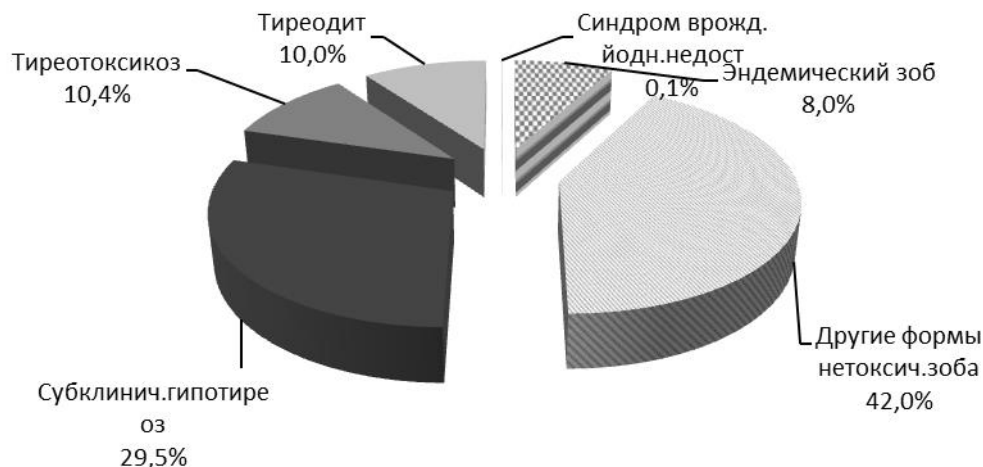


Рис. 19. Структура заболеваемости населения болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2018 г.)

В сравнении с 2014 годом выявлен достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости всего населения «Другими формами нетоксического зоба» на 26,0% («территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень - Черниговский район (в 6,1 раза), г. Лесозаводск (в 3,6 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,8 раза), Октябрьский район (в 2,4 раза), Пожарский район (в 1,9 раза), г. Артем (в 1,6 раза)).

Достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости за последние 5 лет выявлено по «Эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью» на 76,9% («территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень являются: Красноармейский район (в 6,4 раза), Пожарский район (в 3,1 раза), г. Партизанск (в 2,4 раза), г. Находка (в 2,6 раза), г. Владивосток (в 1,8 раза) и по «Субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» на 11,7% («территории «риска» - Анучинский район (в 6,7 раза), г. Лесозаводск (в 3,7 раза), Черниговский район (в 3,1 раза), Пожарский район (в 2,5 раза), Ханкайский район (в 2,2 раза), г. Владивосток (в 1,2 раза).

Потребление алкоголя

В 2018 году объем продаж населению водки и ликероводочных изделий, виноградных и плодово-ягодных вин, вин шампанских и игристых, а также коньяков и коньячных напитков в абсолютном алкоголе составил 8,2 л на душу населения, что выше уровня 2017 г. на 1,4 л (2017 г. - 6,8 л) (таблица 23).

В сравнении с 2017 годом в 2018 г. объемы розничной продажи алкогольной продукции, включая продажу на предприятиях общественного питания, увеличились на 2,7%.

Структура продаж алкогольной продукции в 2018 г. соответствует уровню 2017 года, где 47,7% приходится на винодельческую продукцию (2017 г. - 47,9%), на водку - 37,4% (2017 г. - 37,8%), на ликероводочные изделия - 6,4% (2017 г. - 6,7%), коньяк - 5,2% (2017 г. - 5%), на иную алкогольную продукцию - 3,3% (2017 г. - 2,6%).

Основную алкогольную нагрузку на население Приморского края оказывают пиво, напитки на основе пива и иная алкогольные напитки. В сравнении с 2017 годом в 2018 году потребление пива и пивных напитков увеличилось на 14417.029 дкл (в 2,5 раза).

**Объемы розничной продажи алкогольной продукции, включая предприятия
общественного питания, и пива, (тыс. дкл)**

(данные Единой межведомственной информационно-статистической системы ЕМИСС,
Росалкогольрегулирования)

	2017	2018
Алкогольная продукция в натуральном выражении (искл. пиво, напитков, изготовленных на основе пива, сидр, пуаре, медовуха), всего	3326.781	3420.031
в расчете на душу населения, л	6,8	8,2
Винодельческая продукция, всего	1594.114	1633.246
Вина игристые и шампанские (из строки выше)	307.835	295.93
Вино	767.309	768.292
Вино ликерное	2.078	2.124
Вино фруктовое	105.546	123.831
Водка	1259.934	1281.93
Другие виды спиртных напитков свыше 9%	54.044	70.242
Коньяк	167.229	180.604
Ликероводочные изделия с содержанием спирта до 25%	100.414	100.305
Ликероводочные изделия с содержанием спирта свыше 25%	124.019	119.355
Напитки винные, изготовленные без добавления этилового спирта	370.771	405.524
Напитки винные, изготовленные с добавлением этилового спирта	40.104	34.545
Напитки слабоалкогольные с содержанием спирта не более 9%	27.026	34.349
Спиртные напитки свыше 9%, всего	1705.64	1752.436
Пиво и пивные напитки, всего	9516.616	23933.645
Сидр, пуаре, медовуха	51.515	393.094

Всего на территории Приморского края зарегистрировано 3080 субъектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, из них Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю в 2019 году проверено 87 субъекта (88 объектов), в которых выявлено 99 нарушений действующего законодательства Российской Федерации.

Из проинспектированных 1247.80 дкл алкогольных напитков (в том числе 66.20 дкл импортного производства) установлена реализация продукции с нарушением обязательных требований в количестве 13.60 дкл (в том числе 0.20 дкл импортной продукции).

Исследовано 129 проб алкогольной продукции, в том числе 11 импортируемой, в 0,8% проб установлено несоответствие обязательным требованиям.

По результатам проверок в торговых предприятиях Приморского края по выявленным нарушениям при реализации алкогольной продукции составлено 138 протоколов об административных правонарушениях, из них 53 протоколов составлены в отношении юридических лиц, 85 протоколов - в отношении индивидуальных предпринимателей, должностных лиц, в разрезе статей Кодекса об административных правонарушениях, в том числе один административный материал передан по подведомственности в судебный орган Приморского края, приостановлена реализация 42 партий алкогольной продукции общим объемом 13.60 дкл (в том числе 4 партии импортируемой объемом 0.20 дкл). Общая сумма штрафных санкций составила 376, тыс. руб., из них на юридических лиц – 220 тыс. руб., на должностных лиц – 156 тыс. руб.

Табакокурение

Согласно информации Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Приморскому краю по итогам выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств доля расходов домашних хозяйств на покупку табачной продукции в Приморском крае в 2018 году составила 0,9%, что ниже показателя 2017 года в 6 раз. Принятый в развитие Концепции осуществления государственной политики противодействию потреблению табака Федеральный закон от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «О защите здоровья населения от последствий потребления табака» регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака.

На территории Приморского края зарегистрировано 3948 субъектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции, из них Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю в 2019 году проверено 30 субъектов (33 объекта), в которых выявлено 37 нарушений действующего законодательства Российской Федерации. Из проинспектированных 27066 пачек (в том числе 14092 импортируемой) табачной продукции, в 82% реализация табачных изделий осуществлялась с нарушением действующих запретов и ограничений.

По результатам проверок в торговых предприятиях Приморского края:

- приостановлена реализация 17 партий табачных изделий в количестве 3092 единиц, в 100% импортируемых,
- составлено 46 протоколов об административных правонарушениях, из них 10 составлено в отношении юридических лиц, 36 - в отношении индивидуальных предпринимателей, должностных лиц и граждан в разрезе статей Кодекса об административных правонарушениях, - вынесено 42 постановления о привлечении субъектов надзора к административной ответственности, наложено штрафов на общую сумму 224 тыс. рублей.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений.

Охрана здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения являются важнейшей государственной задачей.

Работа по надзору за условиями воспитания и обучения осуществлялась Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в соответствии с Конституцией Российской Федерации; указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29 мая 2017 года N 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», федеральными законами, техническими регламентами, санитарными нормами и правилами; Доктриной продовольственной безопасности; Концепцией государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, Стратегией развития воспитания в Российской Федерации до 2025 года, Концепцией развития дополнительного образования в Российской Федерации до 2020 года, Стратегией развития индустрии детских товаров в Российской Федерации до 2020 года.

Здоровье ребенка формируется под влиянием многих факторов, в том числе таких, как условия воспитания, обучения в учреждениях для детей и подростков. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, выявлению и снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

В период с 2017 по 2019 гг. количество детских и подростковых учреждений, функционирующих на территории Приморского края, увеличилось на 11 (таблица 24).

Количество и типы детских и подростковых учреждений различного типа

Типы детских и подростковых учреждений	Количество учреждений			Тенденция по кол-ву учрежд. с 2017 по 2019г.
	2017	2018	2019	
<i>Детские и подростковые учреждения, всего, в т.ч.:</i>	1311	1344	1355	+10
дошкольные учреждения	523	523	528	+5
общеобразовательные учреждения	461	498	516	+18
Образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	66	61	58	-3
Учреждения дополнительного образования	156	158	160	+2
учреждения начального и среднего профессионального образования	46	45	46	+1
учреждения для сирот, учреждений социальной реабилитации (приют)	40	40	38	-2
Прочие типы	19	19	7	-12

Движение количества функционирующих учреждений произошло по причине реорганизации образовательных учреждений, путем слияния учреждений в одно и создания филиалов, или разъединения филиалов в самостоятельные учреждения.

Распределение объектов по категориям риска:

- высокого риска -3,1% (на общеобразовательные учреждения приходится 50%),
- значительного риска – 32,9% (на общеобразовательные учреждения приходится 54,7%, на дошкольные образовательные организации – 44,8%),
- среднего риска – 31,7% (на общеобразовательные учреждения приходится 28,7%, на дошкольные образовательные организации – 35%),
- умеренного риска - 24,1% (на организации отдыха и оздоровления детей, в том числе с дневным пребыванием – 61,3%),
- низкого риска -8,1% (на организации отдыха и оздоровления детей, в том числе с дневным пребыванием – 97,8%).

Проблема износа зданий детских организаций не потеряла своей актуальности за четыре года, в то же время, по сравнению с 2017 годом в 2019 году уменьшился удельный вес детских и подростковых учреждений не канализованных с 10,0% до 8,5%, не имеющих централизованного водоснабжения с 8,3% до 7,6%, учреждений, нуждающихся в капитальном ремонте, в 2019 году уменьшился до 1,1%.(таблица 25).

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние учреждений	Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям, (%)			
	2016	2017	2018	2019
Не канализованы	8,5%	10%	10%	8,5%
Не имеют централизованного водоснабжения	7,9%	8,3%	8,3%	7,6%
Не имеют централизованного отопления	2,9%	3,1%	3,1%	3,1%
Нуждаются в ремонте, в т.ч.				
- капитальном	1,4%	1,2%	2,1%	1,0%

- частичном	16,9%	12,9%	14,6%	13,7%
- косметическом	12,3%	12,3%	10,4%	10,6%

Водоснабжение детских и подростковых учреждений зависит от ситуации в целом по региону.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней по устранению влияния факторов риска в детских учреждениях, формирующих отклонения в здоровье детей.

С учетом результатов государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2019 г. направлены предложения Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю врио вице-губернатора Приморского края, директору департамента образования и науки Приморского края, директору труда и социального развития Приморского края, администрациям и представительным органам 32-х муниципальных образований края о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях на 2019-2020 гг.

Предложения, предписания Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в решениях Администрации Приморского края, администраций муниципальных образований края.

Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения субъекта Российской Федерации.

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Полноценное, сбалансированное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует пролонгированной профилактике заболеваний, повышению работоспособности и создает условия для адекватной адаптации к окружающей среде.

Рассматривая питание как важнейший фактор, формирующий здоровье детей, государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания в образовательных учреждениях является одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

Учитывая, что в детских и подростковых учреждениях происходит формирование отклонений в здоровье детей, Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней проводится целенаправленная работа по устранению негативного влияния факторов среды, направленная на улучшение условий обучения, организации питания.

На территории Приморского края с 2007 года реализовался Закон Приморского края от 18.12.2006 № 19-КЗ «Об обеспечении бесплатным питанием детей, обучающихся в младших классах государственных (краевых) и муниципальных общеобразовательных учреждений Приморского края», согласно которому обучающиеся в младших классах (1-4 включительно) обеспечиваются один раз в день бесплатным питанием в период учебного процесса. С 01 января 2012 года по 30 ноября 2018 года размер расходов краевого бюджета на бесплатное питание одного обучающегося в младших классах (1-4 включительно) муниципальных общеобразовательных учреждений Приморского края определялся из расчета 21 рубль 20 копеек в день в течение учебного года, с учетом режима работы учреждения.

23 ноября 2018 года Законодательным Собранием Приморского края принят закон № 388-КЗ «Об обеспечении бесплатным питанием детей, обучающихся в государственных (краевых) и муниципальных общеобразовательных организациях Приморского края». Действие настоящего Закона распространяется на детей, обучающихся в государственных (краевых) и муниципальных общеобразовательных организациях Приморского края.

Согласно данному Закону с 1 декабря 2018 года бесплатным питанием один раз в день в период учебного процесса обеспечиваются:

- обучающиеся в 1-4 классах включительно на сумму 42 рубля на одного ребенка;
- обучающиеся в 5-11 классах включительно из многодетных семей в Приморском крае на сумму 42 рубля на одного ребенка;
- обучающиеся в 5-11 классах включительно из семей, имеющих среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, установленной в Приморском крае, на сумму 42 рубля на одного ребенка;
- бесплатным питанием два раза в день в период учебного процесса обеспечиваются обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды на сумму 98 рублей, 40 копеек на одного учащегося;
- обучающиеся в 1-4 классах включительно дополнительно к бесплатному питанию обеспечиваются один раз в день в период учебного процесса бесплатным молоком объемом не менее 200 мл на одного ребенка.

На территории края разработаны 18 целевых муниципальных программ, предусматривающих мероприятия по оптимизации питания школьников, модернизации технологического и холодильного оборудования пищеблоков общеобразовательных учреждений Приморского края, в настоящее время реализуется 14 программ. В 14 муниципальных образованиях, реализующих принятые долгосрочные программы, предусмотрены средства местных бюджетов на обеспечение бесплатным питанием детей из малообеспеченных семей; для оплаты коммунальных услуг при организации питания учащихся (свет, отопление, горячая и холодная вода, водоотведение, вывоз мусора). Программы приняты в Арсеньевском, Артемовском, Лесозаводском, Находкинском городских округах, Анучинском, Дальнереченском, Лазовском, Октябрьском, Партизанском, Спасском, Ханкайском, Хорольском, Чугуевском и Яковлевском муниципальных районах.

В январе-феврале 2019 года в целях исполнения перечня поручения Губернатора Приморского края от 15.01.2019 г. № 2-15П по обеспечению контроля за качеством питания обучающихся, специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в составе межведомственных комиссий принято участие в проведении проверок в отношении всех образовательных учреждений Приморского края.

При проведении проверочных мероприятий в образовательных учреждениях структура и удельный вес нарушений при организации питания следующая:

- 33,8% - нарушения, касающиеся материально-технического обеспечения образовательных учреждений - недостаточная оснащенность технологическим и холодильным оборудованием, неудовлетворительное состояние внутренней отделки производственных помещений пищеблоков;
- 23,7% - нарушения условий хранения и сроков реализации продуктов;
- 18,1% - отсутствие либо некорректное ведение сопроводительных документов (товаротранспортных накладных), отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность продуктов; нарушения в ведении журналов бракеража готовой и поступающей продукции;
- 10% - нарушения норм питания (занижение выхода блюд, замена продуктов), несоответствие фактического рациона питания утвержденному меню;
- 8,4% нарушения технологий приготовления блюд, отсутствие технологических карт;
- 6% - нарушения санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоке – неудовлетворительное санитарное состояние помещений, несоблюдение правил личной гигиены работниками пищеблоков.

Все нарушения законодательства в организации питания связаны с несоблюдением сотрудниками пищеблоков школ требований действующих санитарных норм и правил, что свидетельствует о недостаточно эффективных формах контроля как со стороны организаторов питания, так и со стороны руководителей общеобразовательных учреждений.

Основными проблемами в организации питания учащихся Приморского края являются: отсутствие специализированных комбинатов школьного питания, школьно-базовых столовых необходимых для обеспечения объектов питания общеобразовательных

учреждений полуфабрикатами повышенной степени готовности, готовыми блюдами, с учётом территориальной расположенности, допускающей доставку готовых первых и вторых блюд в течение не более 2 часов.

Муниципальные контракты на организацию питания заключаются сроком от нескольких месяцев до одного года, создаются проблемы при планировании проверочных мероприятий.

Совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» проведена корректировка действующих программ производственной и гигиенической подготовки персонала, связанного с приемкой продуктов, приготовлением, транспортировкой и реализацией продуктов питания в детских и подростковых учреждениях в соответствии с современными требованиями, с учетом мероприятий по минимизации рисков поступления фальсифицированной продукции, продукции с признаками порчи, без сопроводительных документов.

С целью организации общественного контроля родительскими комитетами общеобразовательных учреждений за качеством питания детей, по поручению Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» для 900 родителей из всех муниципальных образований Приморского края проведены безвозмездные учебные семинары.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных и социальных организациях при обеспечении питания Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю:

- направлено Предложение вице-губернатору Приморского края «О формировании реестра поставщиков продуктов питания в общеобразовательные учреждения, учреждения отдыха и оздоровления детей»;

- направлено Предложение вице-губернатору Приморского края «Об организации специализированных комбинатов дошкольного и школьного питания, базовых столовых, необходимых для обеспечения объектов питания в детских учреждениях полуфабрикатами повышенной степени готовности с учётом территориальной расположенности»;

- направлено Предложение в Законодательное Собрание Приморского края о выделении финансовых средств, направленных на улучшение материально-технической базы, техническое переоснащение и оснащение современным холодильным и технологическим, вспомогательным оборудованием объектов питания в общеобразовательных учреждениях Приморского края;

- предложения директору департамента образования и науки Приморского края «О реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в общеобразовательных учреждениях»;

- информационное письмо директору департамента образования и науки «О выполнении первоочередных мероприятий в объеме предписаний в общеобразовательных учреждениях Приморского края»;

- всем главам муниципальных образований края направлены предложения о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных общеобразовательных учреждениях.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в адрес Министерства образования Приморского края направлен запрос (исх. № 319 от 17.01.2020 г.) о предоставлении информации по организации питания в детских организованных коллективах Приморского края в части общего объема финансирования на питание обучающихся, количества обучающихся льготных категорий в общеобразовательных организациях, средней стоимости питания на одного учащегося, объема денежных средств, предусмотренного на модернизацию школьных пищеблоков в 2020 году.

Показатели охвата горячим питанием школьников имели за 2012–2019 гг. позитивную динамику. Охват горячим питанием школьников в 2019 по сравнению с 2012 г. увеличился на 12,1 % и составил 86,6%, показатель по Российской Федерации 2018 г. – 90,2% (рис. 20).

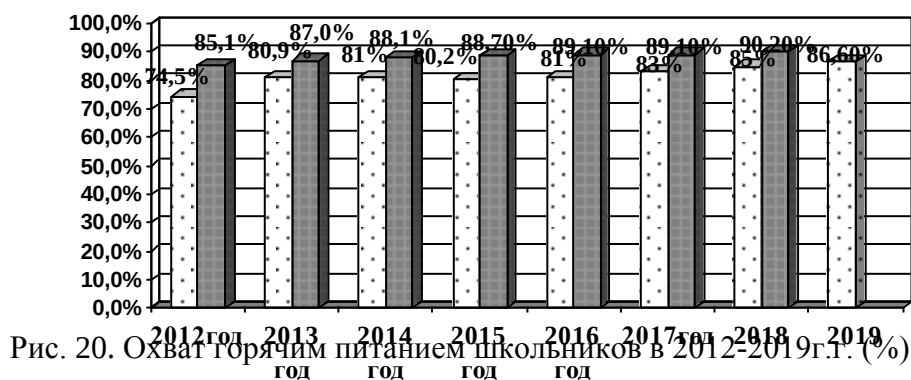


Рис. 20. Охват горячим питанием школьников в 2012-2019 гг. (%)

□ Приморский край

■ Российская Федерация

В 2019 г. в 5-ти муниципальных образованиях края отмечается высокий охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений (от 85% до 100%): в Хасанском, Тернейском, Партизанском муниципальных районах, во Владивостокском и Находкинском городских округах.

Низкий охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений (от 67,2% до 82,9%) зарегистрирован в Яковлевском, Чугуевском, Анучинском, Надеждинском, Шкотовском, Кавалеровском муниципальных районах, в городах Артеме и Арсеньеве.

Таблица 26

Охват горячим питанием школьников образовательных учреждений

	Охват горячим питанием от количества учащихся (%)			
	2016	2017	2018	2019
Всего	81,0	83,0	85,0	86,6
1- 4-е классы	99,9	99,9	99,9	100,0
5 -11-е классы	66,7	70,7%	73,9%	76,3%

Охват школьников двухразовым питанием в целом по Российской Федерации ежегодно увеличивается. В 2018 году показатель охвата школьников двухразовым питанием составил 28,0%. В 2019 году в Приморском крае ситуация по охвату учащихся двухразовым горячим питанием остается на прежнем низком уровне - 6,3%.

Анализируя данные о результатах государственного надзора за организацией питания школьников получены следующие цифры о структуре и удельном весе нарушений при организации питания школьников за период с 2014 года по 2019 год:

- 33,8% нарушения санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоке;
- 23,7% нарушения технологии приготовления блюд;
- 8,4% нарушения условий хранения и сроков реализации продуктов;
- 10% нарушения норм питания, отсутствие витаминизации блюд;
- 6,7% отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность продуктов;
- 18,1% нарушения сроков прохождения медицинского осмотра сотрудниками пищеблока или прием на работу сотрудников, в том числе иностранных граждан, без медицинского освидетельствования.

Одной из основных проблем в организации питания детей в образовательных учреждениях является недостаточная оснащенность объектов питания современным технологическим и холодильным оборудованием.

Все нарушения законодательства в организации питания школьников связаны с несоблюдением сотрудниками пищеблоков школ требований действующих санитарных норм и правил, что свидетельствует о недостаточно эффективных формах контроля как со стороны организаторов питания так и со стороны руководителей общеобразовательных учреждений.

Главам 32-х муниципальных образований Приморского края направлены

предложения о необходимости разработки муниципальных программ по обеспечению школьников горячим питанием и совершенствованию школьного питания, а также предложения о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях Приморского края, включающие, в том числе реконструкцию и (или) ремонт пищеблоков, оборудование их необходимым технологическим, холодильным и другим оборудованием.

По результатам лабораторных исследований за 2014-2019 гг. наблюдаются стабильные цифры удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по вложению витамина «С», калорийности и полноте вложения продуктов, удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, микробиологическим показателям (таблица 27).

Таблица 27

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2015	2016	2017	2018	2019
Санитарно-химические	10,3	3,5	0,3	0,3	0,9
Микробиологические	3,5	3,3	3,6	2,6	0,9
На калорийность и полноту вложения	9,7	11,5	4,5	5,9	5,4
На вложение витамина С	8,6	11,6	8,7	7,9	6,0

Наибольший удельный вес проб готовых блюд не соответствующих гигиеническим требованиям на калорийность и полноту вложения установлено в общеобразовательных организациях – 55,3% от общего числа неудовлетворительных проб, 14,5% - от числа отобранных проб в общеобразовательных учреждениях.

Надзор за физическими факторами

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов на детей. По сравнению с предыдущими годами в 2019 г. уменьшилось количество объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата до 5,4%, по уровню электромагнитного излучения до 0%, по уровням освещенности до 12, % (таблица 28).

Таблица 28

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях

Показатели	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, из числа обследованных				
	2015	2016	2017	2018	2019
Освещенность	21,8	17,9	25,6	23,8	12,9
Микроклимат	8,7	5,5	10,3	7,7	5,4
Уровень ЭМИ	3,7	3,5	7,7	0	0

Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню освещенности из числа обследованных учреждений отмечается в общеобразовательных учреждениях – 11,8%, профессиональных образовательных организациях – 10,4%, дошкольных образовательных организациях – 14,0%, учреждениях для детей сирот, детей оставшихся без попечения родителей – 26,9%.

Основными причинами недостаточных уровней искусственной освещенности на рабочих местах школьников являлись несвоевременные и не в полном объеме проведенные замена и ремонт осветительного оборудования, несоответствие старых электросетей мощностям современных осветительных приборов.

Среди всех учреждений наиболее неблагоприятная ситуация по микроклимату зарегистрирована в дошкольных организациях -7,2%, общеобразовательных учреждениях – 4,8%.

Несоответствие параметров микроклимата требованиям санитарных правил и нормативов связано, в основном, с тем, что оконные блоки садов, школ находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (оконные рамы прогнившие, фрамуги и форточки - в нерабочем состоянии), что не позволяет обеспечивать проветривание помещений и оптимальные параметры микроклимата.

Несоответствие ученической мебели росту-возрастным особенностям учащихся было установлено в 26 школах Приморского края. Из 7453 замеров ученической мебели 1810 рабочих мест (24,2%) не соответствовали росту-возрастным особенностям детей.

Замеры ученической мебели на соответствие росту-возрастным особенностям учащихся проводились в классах начального звена обучения. Основными причинами несоответствия ученической мебели росту учащихся являлись приобретение мебели без учета потребности в определенных номерах и (или) отсутствие мебели необходимой ростовой группы.

В 2019 г. превышение уровней электромагнитных излучений не зарегистрировано в учреждениях детства (2016 г. – 6, 2017г.- 11 все в общеобразовательных учреждениях, в 3 общеобразовательных учреждениях, имеющих в своем составе дошкольные группы).

Исследование воздуха в помещениях детских и подростковых учреждений показало, что в 2019 г. в исследованных пробах воздуха превышение ПДК воздуха по содержанию паров и газов установлены 25.11.2019 г. - произошел розлив ртути в средней общеобразовательной школе № 3 с. Хороль (Приморский край, Хорольский район, с. Хороль, ул. Волочаевская, 3). В целях предотвращения случаев отравления парами ртути учащиеся и сотрудники школы были оперативно эвакуированы из помещений школы. С целью ликвидации чрезвычайной ситуации в адрес МКОУ СОШ № 3 с. Хороль выдано предписание № 290 от 25.11.2019 г. о приостановлении деятельности общеобразовательного учреждения и проведении мероприятий по демеркуризации данного учреждения с привлечением специализированной организации. Проинформированы о сложившейся ситуации департаменты образования и здравоохранения Приморского края. С целью предупреждения возникновения массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) детей и сотрудников школы в адрес Хорольской ЦРБ направлено Предложение «О принятии мер по обследованию учащихся и сотрудников школы № 3 с. Хороль». Силами ООО «Центр демеркуризации» (690033, Приморский край, г. Владивосток, ул. Иргышская, 23, офис № 4) проведена демеркуризация помещений общеобразовательного учреждения. Проведены контрольные замеры во всех помещениях общеобразовательного учреждения на наличие паров ртути ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае. Во всех отобранных образцах воздуха на содержание паров ртути в точках отбора концентрация исследованных веществ соответствует требованиям ГН 2.1.6.3492-17 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городских и сельских поселений».

Учебный процесс в общеобразовательной школе № 3 с. Хороль возобновлен.

Таблица 29.

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Показатели	Удельный вес проб воздуха, превышающий ПДК, по содержанию				
	2015	2016	2017	2018	2019
1. Пыли и аэрозоли	0	0	0	0	0
в т.ч. в-ва 1-2 класса опасности	0	0	0	0	0
2. Паров и газов	0	0	0	0	0
в т.ч. в-ва 1-2 класса опасности	0	0	0	0	0,9

Дошкольные организации

Позитивные изменения произошли в обеспечении населения услугой дошкольного образования. За последние годы количество дошкольных организаций увеличилось за счет вновь построенных учреждений, возвращению зданий, введению зданий после капитального ремонта.

По состоянию на 03.01. 2020 г. на территории Приморского края функционирует 603 ДООУ. Надзор Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю осуществляется за 603 учреждениями (из них 546 муниципальных, 57 частных).

Посещают дошкольные организации Приморского края 82622 ребенка. Зарегистрированы для получения путевки в дошкольное учреждение по достижению 3-х летнего возраста - 91185 детей, нуждающихся в устройстве в ДООУ детей в возрасте от 3 до 7 лет – нет.

Переуплотнено 32 дошкольных организации (5,0% от числа организаций).

По данным, представленным Департаментом образования и науки Приморского края, администрацией Приморского края совместно с муниципалитетами проводится системная работа по реализации комплекса мер, направленных на создание дополнительных мест в дошкольных учреждениях. Реализация «дорожных карт» и целевых программ осуществляется по графику.

В 2019 г. в Приморском крае возвращено и введено в эксплуатацию:

- 1 дошкольное учреждение на 120 мест (Черниговский район);
- 2 дошкольных учреждения на 120 мест и 250 мест (г.Владивосток).

По поручению Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» прошла двухдневная учеба для родителей, вошедших в общественные группы по контролю за питанием в детских садах. В обучении принимали участие по одному представителю от всех 119 детских садов Владивостока.

В г. Владивостоке работает горячая линия по вопросам организации питания в дошкольных организациях. Свои замечания и предложения родители и другие заинтересованные лица могут сообщать по телефону или направлять по электронному адресу.

Оздоровление детей и подростков в летний период

Организация полноценного отдыха, оздоровления детей и подростков важная государственная задача, решение которой обеспечивает охрану и укрепление здоровья, профилактику заболеваний детей и подростков.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю является совершенствование государственного надзора за соблюдением законодательства РФ в организациях отдыха и оздоровления детей.

С целью повышения эффективности государственного надзора:

- 22.11.2019 г. проведена Коллегия при Управлении Роспотребнадзора по Приморскому краю «О федеральном государственном надзоре за летним отдыхом и оздоровлением детей в 2019 году, задачах на 2020 год. О межведомственном взаимодействии по вопросам организации отдыха детей»;

- издан совместный приказ Руководителя Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, Главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» № 25 от 19.03.2019/ № 79-ОД от 22.03.2019 г. «О мерах по повышению эффективности государственного надзора за учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, занятостью подростков в 2019г.»;

- издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю от 05.04.2019 г. № 7 «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в период летнего оздоровительного отдыха детей и подростков в 2019 г. в Приморском крае».

Всего в летний период 2019 г. в оздоровительных организациях отдохнуло 98448 детей, что на 2409 детей больше в сравнении с прошлым годом. Отмечается увеличение

числа детей отдохнувших в загородных лагерях, лагерях с дневным пребыванием детей, прочих организаций отдыха, уменьшение числа детей отдохнувших в лагерях санаторного типа, лагерях труда и отдыха, палаточных лагерях.

Отдых и оздоровление детей в 2019 г. осуществлялись на базе 596 оздоровительных учреждений (2018г. – 611 ЛОУ). В 2019 г. по сравнению с 2018 г. число функционирующих оздоровительных организаций уменьшилось на 15. Отмечается уменьшение числа функционирующих загородных лагерей на 1, загородных лагерей санаторного типа на 1, лагерей с дневным пребыванием на 3, лагерей труда и отдыха на 9, палаточных лагерей на 1.

Таблица 30

**Типы и количество летних оздоровительных учреждений,
число детей, отдохнувших в них**

Типы ЛОУ	2017		2018		2019	
	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей
Загородные стационарные лагеря	27	20671	29	23312	30	24605
Загородные лагеря санаторного типа, санатории, принимающие участие в оздоровлении	6	3766	5	1559	4	1559
Лагеря с дневным пребыванием	521	66042	518	61418	515	62327
Лагеря труда и отдыха	55	7540	55	8682	39	8682
Палаточные лагеря	7	1241	7	1068	6	1068
Прочие (зарубежные лагеря)	0	0	0	0	2	207
Всего	616	98620	614	96039	596	98448

В структуре учреждений летнего отдыха лидирующее положение в 2019 г., как и в предыдущие годы, занимали учреждения с дневным пребыванием детей (рис. 21).

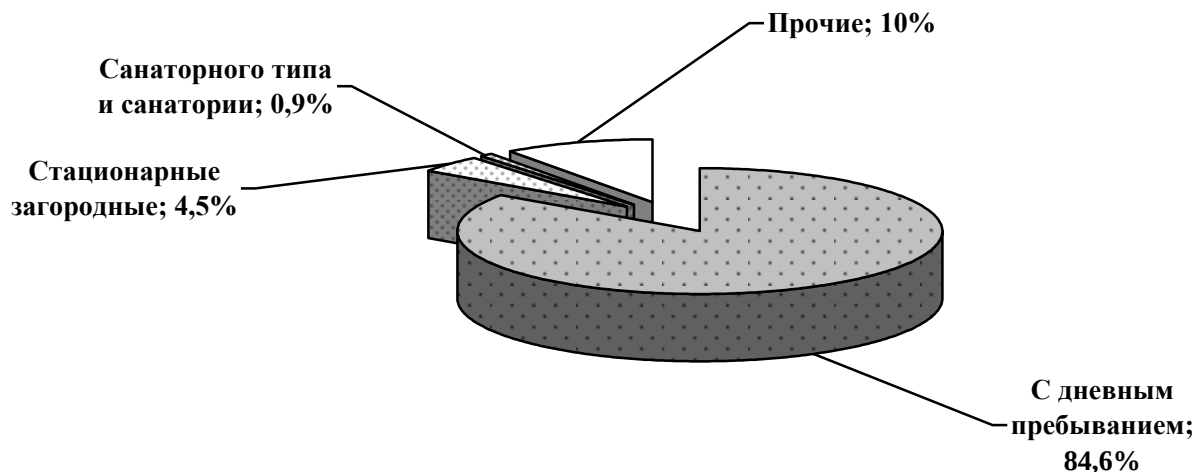


Рис. 21. Удельный вес оздоровленных детей в летний период 2019 г.

В структуре детей и подростков, охваченных организованным отдыхом в различных учреждениях летнего отдыха, первое место занимают дети, отдыхающие в учреждениях с дневным пребыванием детей (рис. 22).

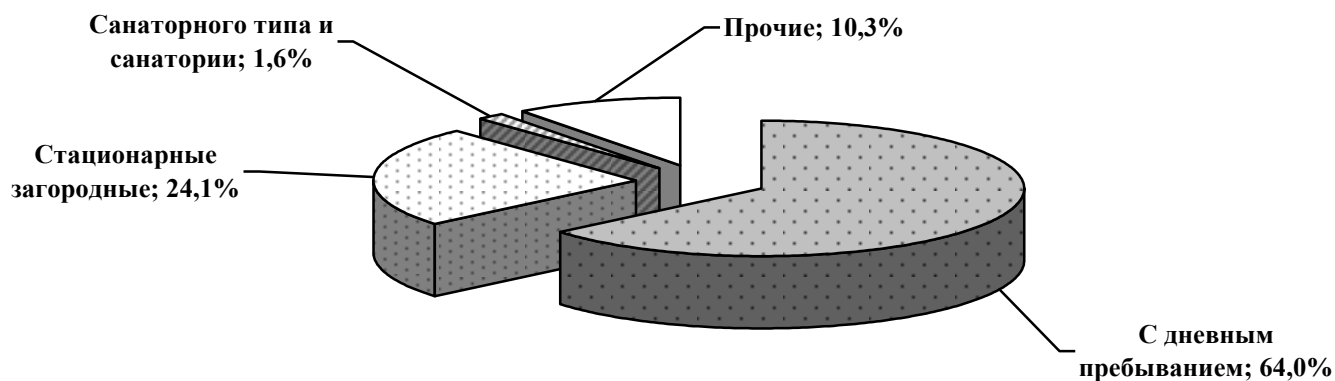


Рис. 22. Структура детей и подростков, охваченных организованным отдыхом в различных учреждениях летнего отдыха в 2019 г.

Оздоровительные организации приступили к работе при наличии санитарно-эпидемиологических заключений.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 году было проведено 253 проверки летних оздоровительных учреждений (на уровне прошлого года). Совместно с органами прокуратуры проведено 25 проверок (2018 г. - 23 проверки).

При проведении анализа показателей объема государственного надзора и качества исполняемых функций установлено: показатель выполнения плана мероприятий по надзору - 100% (2018 г. - 100%). Из общего числа проведенных проверок плановые проверки составили в 2019 году - 13,8% (2018г. - 19,3%), внеплановые - 86,2% (2017г. - 80,7%).

Структура внеплановых проверок в 2019 г. по сравнению с 2018 г. практически не изменилась. В структуре внеплановых проверок 72,9% составляют проверки на основании приказа руководителя органа государственного надзора (2018г. - 73,2%), 25,2% - по выполнению предписаний (2018г. - 24,9%), 2,5% проверки при расследовании причин возникновения инфекционных заболеваний (2018г. - 1,9% проверок).

В 2019 г. удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований от общего числа проверок составил - 86,2% (на уровне прошлого года).

В оздоровительных учреждениях в 2019 г. по сравнению с 2018 г. отмечается увеличение количества исследованных проб воды питьевой на 461 (46%), уменьшение числа исследованных проб готовых блюд на 100 (10%).

Удельный вес плановых проверок, при проведении которых выявлены правонарушения в 2019 г. составил - 100% (2018г. - 100%).

Удельный вес плановых и внеплановых проверок, при проведении которых выявлены правонарушения в 2019 г. составил - 73,9% (2018 г. - 74,6%).

В 2019 г. на каждую проведенную проверку составлено 1,4 протокола об административном правонарушении (2018 г. - 1,3).

По результатам проведенных проверок ЛОУ специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 г. составлено 389 протоколов об административных правонарушениях (2018 г. - 346 протоколов).

В структуре составленных протоколов об административных правонарушениях в ЛОУ наибольший удельный вес составляют протоколы по ст. 6.7.ч.1 КОАП РФ - 33%, 6.6. КОАП РФ - 28%, 6.4. КОАП РФ - 13%.

В 2019 г. применено 12 составов КоАП РФ (ст. 6.3., 6.4, 6.5, 6.6. , 6.7.ч.1, 6.7.ч.2, 8.2., 10.8, 14.43ч.1, 17.7, 19.5, 19.7), в 2018г. - 14 составов КоАП РФ.

Средняя сумма 1 наложенного штрафа в 2019г. в летних оздоровительных организациях составила 4,5 тыс. руб.

По результатам лабораторных исследований за 2016-2019 гг. наблюдается уменьшение удельного веса проб воды питьевой, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и не изменился удельный вес проб воды питьевой не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (таблица 31).

Таблица 31

Гигиеническая характеристика воды в летних оздоровительных учреждениях

Исследование воды питьевой	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2016	2017	2018	2019
по санитарно-химическим показателям	6,9	7,1	7,4	4,8
по микробиологическим показателям	3,2	3,1	3,0	3,0

В 2019 г. по сравнению с 2016 г. уменьшился удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, по микробиологическим показателям, вложению витамина «С», по калорийности и полноте вложения продуктов (таблица 32).

Таблица 32

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2016	2017	2018	2019
- по санитарно-химическим	0	0	12	0
- по микробиологическим показателям	3,2	5,2	2,8	1,3
- на калорийность и полноту вложения	6,9	0,1	7,4	4,8
- на вложение витамина С	5,4	5,3	8,3	0,9

В детских оздоровительных организациях в период ЛОК - 2019 было зарегистрировано 183 инфекционных и паразитарных заболевания (2018 г. – 93 заболевания), в т.ч. кишечных инфекций – 76, ветряной оспы - 8, ОРВИ – 68, внебольничной пневмонии – 12, педикулеза – 16, микоза - 3.

Очаги острых кишечных инфекций были зарегистрированы в 2-х загородных лагерях.

1. В МАУ ДЗОЛ «Юный рыбак» в период с 08 по 09 июля 2019 был зарегистрирован очаг острых кишечных инфекций норовирусной этиологии. Всего заболели 22 человека, из них 20 детей, 2 взрослых (сотрудники). Заболеваемость регистрировалась в 5 отрядах из 5.

При проведении эпидемиологического расследования установлено: 07.07.2019 года в лагере регистрировалось отключение света с 13.00 до 19.00. Информация о чрезвычайной ситуации не передавалась. Проведена замена продуктов питания на полдник и ужин, все заболевшие связывали свое заболевание с употреблением продуктов питания, выданных на полдник и ужин, предположительно без термической обработки.

При проведении эпидемиологического расследования выявлены нарушения требований санитарного законодательства: не были оставлены суточные пробы от приготовленных блюд полдника и ужина; осуществлялось приготовление блюд, не предусмотренных примерным меню; нарушался температурный режим хранения молочной продукции; не на все продукты были представлены документы подтверждающие качество и

безопасность; морозильная камера для мясных полуфабрикатов дефростирована; не соблюдалась личная гигиена сотрудниками пищеблока; во время отключения воды не было организовано мытье рук для детей на пищеблоке; в туалетах для детей, расположенных в корпусах, отсутствовали бумажные полотенца для вытирания рук, отсутствовала емкость для сбора мусора; производилось самолечение детей, имеющих клинические проявления ОКИ, не велся журнал учета заболеваний в изоляторе, не были переданы экстренные извещения в течение 2-х часов с момента выявления заболевших с клиническими проявлениями ОКИ, не проводилась дезинфекция посуды в изоляторе.

По результатам эпидемиологического расследования был составлен протокол о временном запрете деятельности лагеря, протокол предусматривающие административное приостановление деятельности направлен в районный суд Лазовского района. Решением районного суда МАУ ДЗОЛ «Юный рыбак» подвергнут наказанию в виде административного приостановления деятельности сроком на тридцать суток.

2. В загородном лагере ООО «Юнга» в период с 12 по 15 июля 2019 зарегистрирован множественный очаг острых кишечных инфекций вирусно-бактериальной этиологии с числом пострадавших 25 человек (дети). Заболеваемость регистрировалась в 8 отрядах из 15 (53,3%). Возраст заболевших 12-14 лет.

При проведении эпидемиологического расследования были выявлены нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства: не были обеспечены условия для соблюдения личной гигиены детей, выразившиеся в недостаточном количестве умывальных раковин, установленных перед входом в обеденный зал; для сервировки столов, разносу горячей пищи привлекались вожатые и дети; на пищеблоке в нерабочем состоянии находился один из двух имеющихся лифтов, в результате этого сырая и готовая к употреблению продукция доставлялась на одном лифте; сотрудники пищеблока не соблюдали правила личной гигиены; использовался инвентарь с частично стёртой маркировкой, нож для готовой продукции находился в цеху для обработки сырой продукции, что не исключает возможности вторичного загрязнения готовой продукции; в цеху вторичной обработки готовые к употреблению овощи находились на полу; суточная проба была оставлена не в полном объеме.

По результатам лабораторных исследований в 14 смывах из 20 исследованных обнаружены бактерии группы кишечной палочки; 1 готовое блюдо не соответствовало по микробиологическим показателям, в 9-ти образцах суточных проб из 40 исследованных обнаружен рост БГКП.

По результатам эпидемиологического расследования был составлен протокол о временном запрете деятельности. Материалы, предусматривающие административное приостановление деятельности направлены на рассмотрение в районный суд г. Владивостока. По результатам судебного заседания назначен штраф в 30 тыс.

Регистрация 2 очагов острых кишечных инфекций отразилась на показателях эффективности оздоровления детей, привела к росту показателя удельного веса детей с отсутствием оздоровительного эффекта с 0,6% в 2018 г. до 1% в 2019 г.

В 2019 г. показатель удельного веса детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект, остался на уровне 2018 г. - 95,3%, при целевом показателе – 95%. По итогам летней оздоровительной кампании 2019 г. выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,3% детей (при целевом показателе – 95%), слабый оздоровительный эффект – у 3,7% детей, отсутствие эффекта – у 1,0% детей.

Таблица 33

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Доля, оздоровленных детей, %		
	2017	2018	2019
Выраженный оздоровительный эффект	94,0	95,3	95,3
Слабый оздоровительный эффект	5,2	4,1	3,7
Отсутствие оздоровительного эффекта	0,8	0,6	1,0

Наиболее высокие показатели удельного веса детей с высокой эффективностью оздоровления в 2019 г. отмечались в загородных лагерях – 96,5%, загородных оздоровительных учреждениях санаторного типа – 92,8%. В учреждениях с дневным пребыванием детей, удельный вес детей имеющих выраженный оздоровительный эффект составил – 95,1%.

В 2019 г. 6 стационарных организаций отдыха и оздоровления детей участвовали в реализации пилотного проекта по внедрению в крае программного продукта «Оценка эффективности оздоровления», разработанного ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены».

ФБУН «Новосибирский НИИ «Гигиены» была проведена доработка программного средства по оценке эффективности оздоровления детей. Проблем при работе с программой не было. Недополученный оздоровительный эффект по лагерям, принимающим участие в пилотном проекте, составил 2,06%, в том числе по выявленным нарушениям санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей: по организации питания – 0,55%, по условиям проживания – 0,14%, водоснабжения и питьевого режима – 0,67%, условиям реализации программ дополнительного образования – 0,31%.

В период подготовки, ходе ЛОК -2019 г. специалистами УРПН по Приморскому краю проверено 50 из 170 организаторов питания в ЛОУ – 29% (2018 г. - 36,8%).

Всего в период ЛОК – 2019 г. проверено 50 организаторов питания. Нарушения обязательных требований были выявлены в ходе проведения 80% проверок организаторов питания (2018 г. – 60%).

В ходе ЛОК – 2019 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены проверки в отношении 62 поставщиков продуктов питания в ЛОУ - 21% (2018 г. - 9,1%). В ходе проведения проверок поставщиков и организаторов питания в детских оздоровительных организациях у 58 поставщиков (93% от числа проверенных) были выявлены нарушения требований действующего законодательства.

В период ЛОК – 2019 г. межведомственное взаимодействие было организовано с администрациями Приморского края и муниципальных образований, Управлениями образования и другими структурами, организующими отдых и оздоровление детей.

В 2019 году принято участие в проведении 84 заседаний межведомственных комиссий по организации отдыха, оздоровления и занятости детей, в том числе 4 на уровне субъекта, проводимые в режиме селекторных совещаний с главами муниципальных образований края.

По итогам ЛОК – 2019 г. в целях обеспечения эффективного отдыха детей в 2020 г. направлены:

1. Предложения администрациям 32 муниципальных образований края, представительным органам 22 муниципальных образований края «О мерах по улучшению организации отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2020 года».

2. Предписания 30 балансодержателям и собственникам загородных стационарных и профильных лагерей по подготовке лагерей на 2020 год.

3. Предложения Председателю комитета по социальной политике и защите прав граждан Законодательного Собрания Приморского края о принятии мер:

- по увеличению размера предоставляемой из краевого бюджета денежной компенсации родителям (законным представителям) части расходов на оплату стоимости детской путевки и субсидий организациям отдыха на возмещение недополученных доходов, возникающих при предоставлении ими услуг по организации отдыха и оздоровления детей;

- по финансированию оплаты труда работников детских оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей, организованных на базе краевых государственных образовательных учреждений, муниципальных образовательных организаций.

- выделению финансовых средства на подготовку к следующему оздоровительному сезону 2 краевых лагерей: детской загородной базы отдыха «Океан» КГБОУ «Школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, п. Кавалерово», спортивно-трудового лагеря «Сокол», ГСУВБУ для детей и подростков с девиантным поведением «Приморская специальная общеобразовательная школа закрытого типа им. Т.М.Тихого».

Воздействие физических факторов на здоровье населения

Одними из основных источников физических факторов неионизирующей природы, оказывающими вредное воздействие на здоровье населения Приморского края, являются передающие радиотехнические объекты (ПРТО). В 2019 году в Приморском крае преимущественное влияние источников ЭМИ обусловлено расширением сети мобильной сотовой связи, проведением модернизации базовых станций с целью улучшения качества обслуживания абонентов действующими операторами сотовой связи (ПАО "МТС", ЗАО "АКОС", ПАО "МегаФон" и ПАО "ВымпелКом"). В целях предупреждения негативного воздействия ЭМИ на здоровье населения Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае" при проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз на размещение и ввод в эксплуатацию ПРТО, в обязательном порядке учитывается фактическое местоположение ПРТО на территории населённых мест, особенно вблизи детских дошкольных и образовательных учреждений, с определением дополнительных точек замеров ЭМИ на территории и в помещениях данных учреждений.

Результаты контрольно-надзорной деятельности за ПРТО отражены в таблице 34.

Таблица 34

**Деятельность по контролю и надзору за источниками ЭМИ (в том числе ПРТО)
в 2017-2019 годах**

	2017г.	2018 г.	2019г.
Число объектов надзора	11069	15491	16648
Число объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	9	23	9
Общее число рассмотренных документов, в том числе жалоб	685 23	528 44	455 51
Число проектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	0	0	0
Число выданных предписаний	9	23	9
Число наложенных штрафов	9	23	9
Число экспертиз объектов, из них отрицательных	684/2	74/0	10/1

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю рассматриваются обращения граждан с жалобами на неблагоприятные условия проживания в связи с воздействием различных физических факторов. При анализе поступающих обращений видно, что наиболее значимыми источниками физических факторов на территории жилой застройки и в помещениях жилых и общественных зданий являются шум (образующийся при проведении строительных работ, и от работы промышленных кондиционеров) и ЭМИ (при эксплуатации ПРТО). При рассмотрении поступающих обращений порядка 54,9% не подтверждаются при проведении экспертиз условий проживания с организацией лабораторно-инструментальных измерений физических факторов.

В 2019 году в Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю поступило 188 обращений с жалобами на неблагоприятное воздействие шума, что составило 41,3% от

поступивших обращений с жалобами на неблагоприятное воздействие физических факторов. 177 обращений (94,1%) рассмотрено с применением объективных методов контроля. В результате рассмотрения обращений, связанных с воздействием шума, 22,3% оказались необоснованными (таблица 35).

Таблица 35

Сведения о жалобах и обращениях граждан и организаций на источники физических факторов, поступивших в 2019 году

Физические факторы	Число жалоб на неблагоприятное воздействие физических факторов	Из них необоснованных	Рассмотрены с применением объективных методов контроля
1	2	3	4
Всего:	455	109	422
шум	188	42	177
инфразвук			
ультразвук			
вибрация	28	7	24
электрические и магнитные поля 50 Гц	1	1	1
электрические и магнитные поля от ПВЭМ	1		1
электромагнитные поля радиочастотного диапазона	49	27	45
освещенность	40	8	38
параметры микроклимата	174	39	160

Для оценки неблагоприятного воздействия шума в 2019 году в Приморском крае проведено 3431 измерений. При этом 286 измерений (8,3%), не соответствовало гигиеническим нормативам, из них 7,0% измерений не соответствовали в помещениях жилых и общественных зданий, 7,6 и 18,5% измерений не соответствовали на рабочих местах и в производственных помещениях соответственно, 18,0% измерений не соответствовали на территории жилой застройки. По предписаниям Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю владельцами шумогенерирующего оборудования проводятся эффективные мероприятия по изменению технологического процесса или шумоподавлению.

Радиационная обстановка

Ежегодная радиационно-гигиеническая паспортизация территории Приморского края и ведение Регионального банка данных доз облучения позволяют оценить вклад каждого вида источников ионизирующего излучения в структуру годовой коллективной эффективной дозы облучения населения.

По сравнению с предыдущими годами структура доз облучения населения не претерпела значимых изменений. Наибольший вклад в дозу облучения населения Приморского края, по-прежнему, вносят природные и медицинские источники ионизирующего излучения (99,7%). На долю деятельности предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и техногенно изменённого радиационного фона, в том числе за счёт глобальных выпадений, приходится 0,3% (рис. 23).

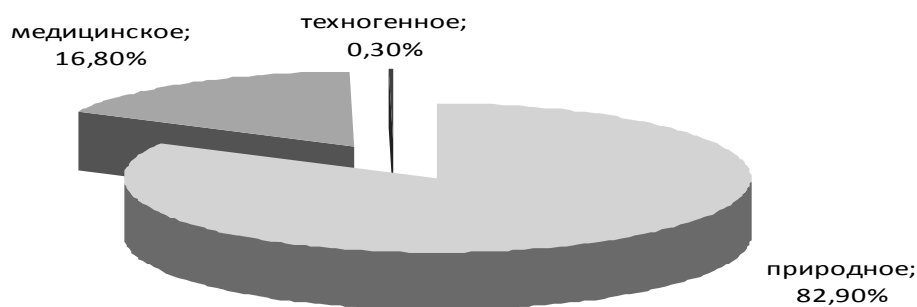


Рис. 23. Вклад в дозу облучения жителей Приморского края за счет основных источников облучения

Годовая эффективная доза облучения населения Приморского края от всех источников ионизирующего излучения в расчете на 1 жителя составила 3,023 мЗв в год, что не превышает средний показатель по Российской Федерации – 3,83 мЗв/год (рис. 24).

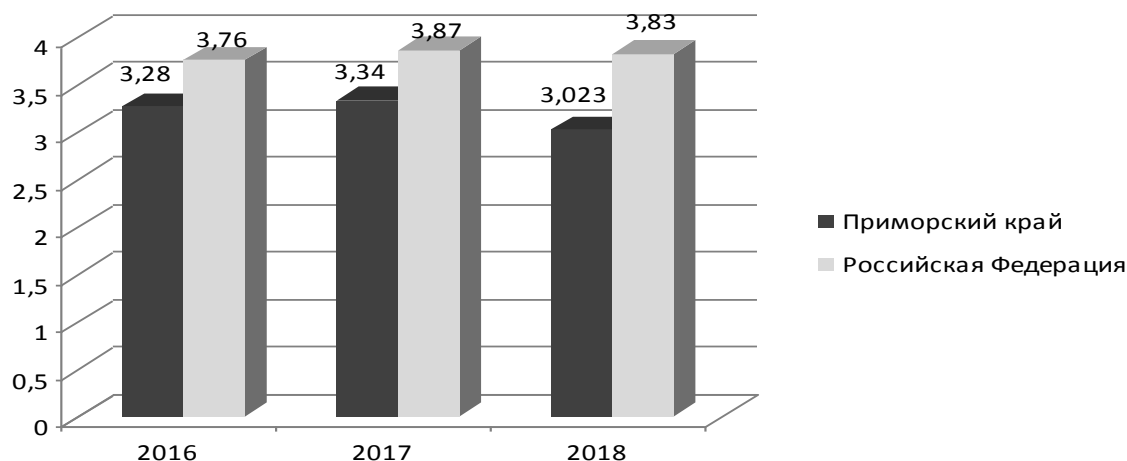


Рис.24. Средние годовые эффективные дозы на жителя Приморского края и Российской Федерации, мЗв/год

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Приморского края за счет всех источников ионизирующего излучения составляет 5569,03 чел-Зв (таблица 36).

Таблица 36

Структура коллективных доз облучения населения

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв / год	%	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе	7,28	0,13	0,004
— персонала	7,28	0,13	0,004
— населения, проживающего в зонах	0	0	0
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	9,21	0,17	0,005
— за счет глобальных выпадений	9,21	0,17	0,005
— за счет радиационных аварий прошлых лет			

в) природных источников, в том числе:	4616,63	82,9	2,506
— от радона	1827,49	32,81	0,992
— от внешнего гамма-излучения	1518,0	27,26	0,824
— от космического излучения	736,89	13,23	0,400
— от пищи и питьевой воды	221,07	3,97	0,120
— от содержащегося в организме К-40	313,18	5,62	0,170
г) медицинских исследований	935,92	16,81	0,508
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году	0	0	0
ВСЕГО:	5569,03	100	3,023

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (ИИИ), составляет 331. На территории Приморского края радиационных объектов 1 и 2 категории потенциальной опасности, отнесенных к особо радиационно-опасным – 4.

Численность персонала в организациях Приморского края, использующих техногенные ИИИ: общая – 6880, в т.ч. группы А – 2927 и группы Б – 3953.

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Роспотребнадзора, составил 94,5%.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ "Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения" составила в отчетном году 96%.

По результатам социально-гигиенического мониторинга и радиационно-гигиенической паспортизации территории Приморского края превышений радиационного фона и повышенного содержания радионуклидов в объектах окружающей среды не зарегистрировано.

Результаты исследований проб почвы на содержание природных и техногенных радионуклидов, проводимых ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае" в стационарных мониторинговых точках, свидетельствует об отсутствии на территории Приморского края гигиенически значимого загрязнения почвы. Средний и максимальный уровни содержания радионуклида цезия-137 в почве значительно ниже уровня загрязнения вследствие глобальных выпадений (2-3 кБк/м²) (таблица 37).

Таблица 37

Характеристика содержания радионуклидов в почве

	2017 год		2018 год		2019 год	
	Сред. уровень	Макс. уровень	Сред. уровень	Макс. уровень	Сред. уровень	Макс. уровень
плотность загрязнения почвы цезием-137, кБк/м ²	0,31	0,43	0,41	0,64	0,31	0,40
плотность загрязнения почвы стронцием-90, кБк/м ²	0,25	0,28	0,43	0,78	-	-

Число исследованных проб почвы на радиоактивные вещества составило 75. Масштабные загрязнения стронцием-90 в Приморском крае не зарегистрированы.

За три года проведено 152 исследования водных объектов в местах водопользования населения на содержание радиоактивных веществ. Количество исследований проб водных объектов представлено в таблице 38.

Число исследований проб водных объектов на радиоактивные вещества

Водные объекты	2017 год	2018 год	2019 год
Водоемы 1-й, 2-й категории, моря	41	52	49

По результатам исследований превышений контрольных уровней по суммарной альфа- и бета-активности или уровней вмешательства, установленных требованиями НРБ 99/2009 не зарегистрировано.

Контроль качества питьевой воды проводится по показателям суммарной альфа- и бета-активности, а в случаях превышения критериев первичной оценки питьевой воды проводятся ее исследования на определение присутствующих радионуклидов радиохимическим методом. Динамика исследований проб воды источников централизованного водоснабжения по годам представлена в таблице 39.

Таблица 39

Динамика исследований проб воды источников централизованного водоснабжения

Источники централизованного водоснабжения	2017 год	2018год	2019год
Всего	575	582	609
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, %	39,8	45,0	30,7
Доля проб, превышающих контрольные уровни по показателям суммарной альфа-бета активности, %	0	0	0
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	1,9	3,0	3
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	0	0	0
Доля проб, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(A_i / U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	0	0	0

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, в сравнении с 2017 г. снизилась на 9%. При исследованиях качества питьевой воды по показателям радиационной безопасности за 2019 год превышения критериев первичной оценки питьевой воды по удельной суммарной альфа- и бета-активности не зарегистрировано. Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, в сравнении с 2017 годом снизилась (таблица 40).

Таблица 40

Динамика исследований проб воды источников нецентрализованного водоснабжения

Источники нецентрализованного водоснабжения	2017 год	2018 год	2019 год
Всего источников	2433	1949	1527
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, %	5,1	6,4	4,0
Доля проб, превышающих контрольные уровни по показателям суммарной альфа-бета активности, %	0	0	0
Доля источников, исследованных на содержание природных и техногенных радионуклидов, %	0,04	0,2	0,9

Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(A_i / U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	0	0	0

При исследованиях качества питьевой воды по показателям радиационной безопасности за 2019 год превышения критериев первичной оценки питьевой воды по удельной суммарной альфа- и бета-активности не зарегистрировано. Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, в сравнении с 2017 годом снизилась (таблица 40).

Результаты исследований питьевой воды свидетельствуют об отсутствии необходимости проведения мероприятий по снижению содержания природных радионуклидов в питьевой воде централизованных систем водоснабжения Приморского края.

В 2019 г. по результатам исследований проб пищевых продуктов и продовольственного сырья превышений основных дозообразующих техногенных радионуклидов (цезия-137 и стронция-90), регламентированных Техническим регламентом Таможенного Союза, не выявлено. По сравнению с 2017 г. количество проб исследованных по показателям радиационной безопасности увеличилось в 1,4 раза (таблица 41).

Таблица 41

Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ

Число, исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	2017 год	2018 год	2019 год
всего/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, из них:	287/0	291/0	406/0
Мясо, и мясные продукты/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам	41/0	55/0	93/0
Молоко и молокопродукты/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам	55/0	43/0	33/0
Дикорастущие пищевые продукты/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам	1/0	3/0	2/0

Облучение от природных источников излучения

Облучение природными источниками излучения формируется за счет природных радионуклидов, которые содержатся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее) и вносит наибольший вклад в дозу облучения населения Приморского края (рис. 25).

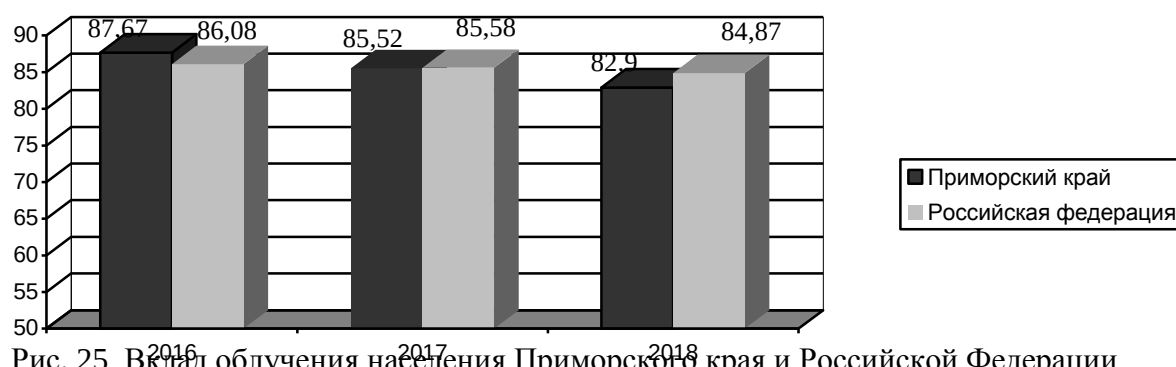


Рис. 25. Вклад облучения населения Приморского края и Российской Федерации природными источниками ионизирующего излучения, %

Вклад природного облучения населения за последние три года снизился на 4,8%. В сравнении с Российской Федерацией вклад природного облучения в коллективную дозу населения Приморского края больше на 2%.

Значения средней годовой эффективной дозы облучения населения от всех основных источников природного облучения составляют менее 5 мЗв/год, что соответствует приемлемому уровню природного облучения и не превышает среднероссийские показатели (таблица 42).

Таблица 42

Средняя годовая эффективная доза облучения человека за счет природных источников излучения

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мЗв/год)	2016 год	2017 год	2018 год
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека по Приморскому краю	2,88	2,90	2,51
Средне - российская эффективная доза природного облучения человека	3,23	3,31	3,26

В 2019 г. проведено 6860 измерение мощности дозы гамма- излучения на территории. Радиационный фон на территории Приморского края составил 0,13 мкЗв/час. За период 2017–2019 г.г. проведено 6662 измерения мощности дозы гамма- излучения и 4488 измерений ЭРОА изотопов радона в зданиях жилищного и общественного назначения, сдающихся в эксплуатацию после окончания строительства, после реконструкции и в эксплуатируемых зданиях. По результатам измерений превышений допустимых уровней не установлено (таблица 43).

Таблица 43

Динамика исследований жилых и общественных зданий по радиационным показателям

Жилые и общественные здания	2017 год	2018год	2019 год
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, обследованных по мощности дозы гамма – излучения (МД)	2341	2640	1681
Доля помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	0	0	0
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, обследованных на содержание радона в воздухе (ЭРОА радона)	1674	1651	1163
Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	0	0	0
Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	0	0	0

За три года исследовано 199 проб строительных материалов на содержание природных радионуклидов.

В отчетном году количество исследований строительных материалов увеличилось в 1,8 раза в сравнении с 2017 г., из исследованных образцов 3-го и 4-го класса по эффективной удельной активности природных радионуклидов строительных материалов не выявлено (таблица 44).

Содержание природных радионуклидов в используемых в Приморском крае строительных материалов

	2017 год	2018г.	2019 год
Число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов, из них:	46	71	82
1 класс	46	70	82
2 класс	0	1	0
3 класс	0	0	0
4 класс	0	0	0

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в планы надзорных мероприятий включены исследований мощности дозы гамма-излучения и ЭРОА радона и торона в производственных и общественных зданиях, в том числе в детских дошкольных и школьных учреждениях.

На территории Приморского края имеются четыре горнорудные компании, добывающие полиметаллические руды и одно предприятие по добыче угля подземным способом. По результатам оценки радиационной обстановки годовая доза облучения работников данных предприятий не превышает 1 мЗв/год.

Медицинское облучение населения Приморского края

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения в отчетном году составил 16,81% (2017 г. – 13,18%, 2016 г. – 12,11%). Структура медицинского облучения населения Приморского края и Российской Федерации при проведении медицинских рентгенологических исследованиях представлена в таблице 45.

Таблица 45

Структура медицинского облучения населения Приморского края и Российской Федерации при проведении медицинских рентгенологических исследованиях

	2016 год	2017 год	2018 год
Количество процедур на 1 жителя Приморского края	1,68	1,8	2,1
Средне - российский показатель на одного жителя России	1,9	1,93	1,97
Средняя эффективная доза на процедуру по видам исследований (мЗв/процедура)			
Флюорографические	0,11	0,08	0,08
Средне - российский показатель на процедуру	0,08	0,07	0,07
Рентгенографические	0,09	0,11	0,10
Средне - российский показатель на процедуру	0,10	0,10	0,10
Рентгеноскопические	3,36	1,19	1,33
Средне - российский показатель на процедуру	2,55	2,6	2,56
Компьютерная томография	3,82	3,71	3,87
Средне - российский показатель на процедуру	3,89	3,88	3,77
Радионуклидные исследования	10,78	7,74	8,5
Средне - российский показатель на процедуру	3,28	3,93	4,26
Прочие	5,48	2,42	0,68
Средне - российский показатель на процедуру	4,74	5,31	5,04

Средняя эффективная доза на процедуру при флюорографических, компьютерной томографии и радионуклидных исследованиях превышает средне-российский показатель. При остальных видах исследований ниже средне-российского показателя.

Анализ радиационно-гигиенической паспортизации показывает, что коллективная доза облучения населения за счёт медицинского облучения увеличилась с 769,16 чел.-Зв/год в 2016 году до 935,92 чел.-Зв/год в 2018 году (817,51 чел.-Зв/год в 2017 году).

В 2019 году в государственные лечебно-профилактические организации Приморского края в рамках реализации различных федеральных и региональных программ были осуществлены поставки более 20 единиц нового рентгенодиагностического оборудования.

Техногенные источники

Вклад облучения за счёт деятельности предприятий, использующих источники ионизирующего излучения, составил 0,13% (в 2017 г. – 0,15%, 2016 г. – 0,07%).

На территории Приморского края 269 организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, работают с источниками ионизирующего излучения. Предприятий, которые относятся к 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, под надзором Роспотребнадзора нет.

Таблица 46

Численность персонала, работающего с ИИИ в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору

	2016 год	2017год	2018 год
Численность персонала, работающего с ИИИ в организациях поднадзорных Роспотребнадзору	1560	1254	1537

По сравнению с 2016 годом численность персонала радиационных объектов, поднадзорных Роспотребнадзору, уменьшилась на 23 человека. (таблица 46). Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору, в отчетном году составил 100%. По данным радиационно-гигиенической паспортизации и формы федерального государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ "Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения" средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала группы А и Б, на объектах, поднадзорных Роспотребнадзору, не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 "Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)".

В 2019 году на территории Приморского края зарегистрировано 3 радиационных происшествия (аварии), связанных с обнаружением локальных источников ионизирующего излучения.

18.03.2019 г. на территории лесного массива, прилегающего к жилому району "Снеговая Падь" г. Владивостока был обнаружен радиоизотопный пожарный дымоизвещатель типа РИД-1. Максимальная МЭД гамма-излучения на расстоянии 1,0 м от поверхности предмета составила 0,8 мкЗв/час. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано. Специалистами отдела гражданской защиты г. Владивостока МКУ "Управление гражданской защиты г. Владивостока" пожарный дымоизвещатель передан в подразделение радиационной, химической и биологической защиты Тихоокеанского флота для хранения и последующей передачи на захоронение.

15.04.2019 г. от специалистов Уссурийской таможни поступила информация, что на автопереходе Полтавка, импортное направление пассажирского модуля (Октябрьский район, с. Полтавка Приморского края) у гражданина КНР при выезде с территории РФ были изъяты судовые часы с повышенным уровнем ионизирующего излучения. Максимальная МЭД гамма-излучения на поверхности часов составила 27,0 мкЗв/час. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано. Судовые часы переданы в специализированную организацию ООО "ПримТехнополис".

19.04.2019 г. при въезде на территорию порта через контрольно-пропускной пункт ОАО "Владивостокский морской рыбный порт" грузового автомобиля (гос. № М 645BC/125 rus с прицепом), в который загружен лом чёрных металлов, было зафиксировано срабатывание стационарной системы обнаружения делящихся и радиоактивных материалов "Янтарь". Из партии лома чёрных металлов был извлечён предмет – погружной насос, максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности которого составила 10,1 мкЗв/час. Владелец груза ООО "Темп" (г. Комсомольск-на-Амуре) была предоставлена

информация, что партия лома чёрных металлов представляла собой лом металлических предметов, собранных на плавдоке, приобретенном у АО "30 судоремонтный завод" (г. Фокино, п. Дунай Приморского края). Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю информация по данному факту была направлена в территориальный отдел межрегионального управления № 99 ФМБА России. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано. Источник ионизирующего излучения передан в специализированную организацию ООО "ПримТехнополис".

Транспорт

По данным, полученным в результате контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае", основной причиной неблагоприятных условий труда работников транспорта остаются конструктивные особенности транспортных средств, несовершенство технологических процессов, неустраняемые вредные физические производственные факторы, оказывающие неблагоприятное воздействие на здоровье работающих, длительный срок эксплуатации транспортных средств.

Динамика показателей факторов производственной среды, превышающих гигиенические нормативы, на объектах водного транспорта за пять лет отражена на рисунке 26 и в таблицах 47-52. В последние годы по большинству показателей отмечается стабилизация параметров вредных производственных факторов на невысоком уровне: с 2015 года по 2019 год произошло уменьшение доли обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, по уровню шума с 9,7% в 2015 году до 2,5% в 2019, по уровню вибрации с 7,3% в 2015 году до 1,1% в 2019 году, по уровню освещённости с 4,1% в 2015 году до 3,4% в 2019 году. Превышение содержания вредных веществ в воздухе рабочей зоны последние три года не выявлено. По уровню электромагнитных излучений рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, не было выявлено за последние пять лет. И только удельный вес рабочих мест на водном транспорте вырос до 7,1%.

Стабилизация параметров вредных производственных факторов на невысоком уровне объясняется тем, что судоходными компаниями проводятся организационно-технические мероприятия по приведению параметров факторов судовой среды к нормируемым показателям. За последние пять лет случаев профессиональных заболеваний, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников водного транспорта Приморского края не регистрировалось.

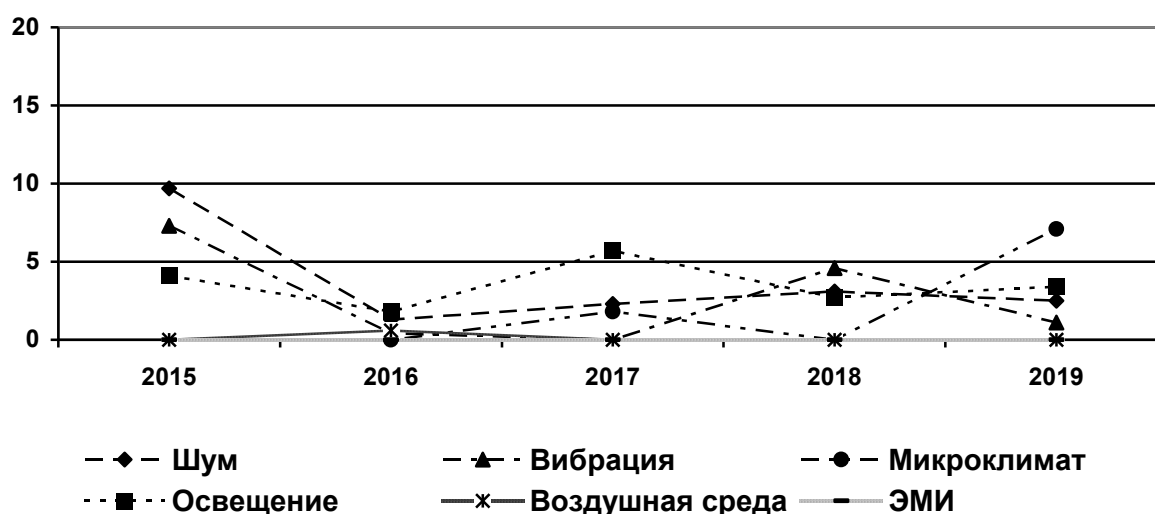


Рис. 26. Динамика показателей физических факторов производственной среды, превышающих гигиенические нормативы, на объектах водного транспорта в 2015 – 2019 годах (в %)

Таблица 47

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Шум														
	2015			2016			2017			2018			2019		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	195	16	8,2	400	3	0,8	53	-	-	131	3	2,3	67	-	-
Рыбопромысловые суда	37	2	5,4	43	1	2,3	53	3	5,7	4	-	-	2	-	-
Суда портово-технического флота	68	11	16,2	107	3	2,8	27	-	-	28	2	7,1	11	2	18,2
Всего	300	29	9,7	550	7	1,3	133	3	2,3	163	5	3,1	80	2	2,5

Таблица 48

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по вибрации

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Вибрация														
	2015			2016			2017			2018			2019		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	154	7	4,5	369	-	-	68	-	-	144	3	2,1	74	-	-
Рыбопромысловые суда	34	2	5,9	41	-	-	51	-	-	4	-	-	2	-	-
Суда портово-технического флота	57	9	15,8	106	2	1,9	23	-	-	26	5	19,2	12	1	8,3
Всего	245	18	7,3	516	2	0,4	142	-	-	174	8	4,6	88	1	1,1

Таблица 49

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Микроклимат														
	2015			2016			2017			2018			2019		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	191	-	-	403	-	-	92	-	-	90	-	-	45	-	-
Рыбопромысловые суда	44	-	-	121	-	-	86	4	4,7	9	-	-	21	8	38,1
Суда портово-технического флота	132	-	-	142	-	-	50	-	-	26	-	-	47	-	-
Всего	367	-	-	670	-	-	228	4	1,8	125	-	-	113	8	7,1

Таблица 50

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по освещённости

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Освещённость														
	2015			2016			2017			2018			2019		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	266	8	3,0	445	9	2,0	50	-	-	102	-	-	55	-	-
Рыбопромысловые суда	23	2	8,7	272	6	2,2	165	11	6,7	8	-	-	19	4	21,1
Суда портово-технического флота	128	7	5,5	136	-	-	67	5	7,5	36	4	11,1	42	-	-
Всего	417	17	4,1	853	15	1,8	282	16	5,7	146	4	2,7	116	4	3,4

Таблица 51

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по составу воздушной среды

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Воздушная среда														
	2015			2016			2017			2018			2019		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	165	-	-	225	2	0,9	135	-	-	113	-	-	233	-	-
Рыбопромысловые суда	84	-	-	70	-	-	35	-	-	11	-	-	37	-	-
Суда портово-технического флота	387	-	-	52	-	-	63	-	-	72	-	-	52	-	-
Всего	636	-	-	347	2	0,6	233	-	-	196	-	-	322	-	-

Таблица 52

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭМИ

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Электромагнитные излучения														
	2015			2016			2017			2018			2019		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	38	-	-	316	-	-	27	-	-	17	-	-	37	-	-
Рыбопромысловые суда	8	-	-	133	-	-	65	-	-	2	-	-	2	-	-
Суда портово-технического флота	19	-	-	61	-	-	8	-	-	6	-	-	2	-	-
Всего	65	-	-	510	-	-	100	-	-	25	-	-	41	-	-

Кроме физических факторов, важнейшими факторами судовой среды, способствующими сохранению здоровья моряков и рыбаков в условиях длительного автономного плавания, являются водоснабжение и питание.

Динамика показателей качества питьевой воды и пищевых продуктов, исследованных на водном транспорте за пять лет (удельный вес проб несоответствующих гигиеническим нормативам), отражена на рисунках 27-28 и в таблице 53.

Доля исследованных проб питьевой воды, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, уменьшилась с 1,5% в 2015 году до 0,7% в 2019 году. Доля исследованных проб питьевой воды, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличилась с 3,3% в 2015 году до 3,4% в 2019 году. Пробы питьевой воды, несоответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, выявляются на морских судах, находящихся в порту в ожидании или в период проведения ежегодного профилактического ремонта. Пробы питьевой воды, отобранные после окончания ремонтных работ в судовых системах водоснабжения (зачистка, восстановление внутреннего покрытия питьевых цистерн, их дезинфекция), соответствуют гигиеническим нормативам.

За последние пять лет проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, не выявлено. Доля исследованных проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличилась с 5,9% в 2015 году до 11,5% в 2019 году. Несоответствующие гигиеническим нормативам готовые кулинарные изделия преимущественно выявляются на морских судах, на которых во время стоянки их в порту производятся профилактические ремонтные работы в помещениях для приготовления и раздачи пищи. Повторно отобранные после проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий пробы пищевых продуктов соответствуют гигиеническим нормативам.

За последние пять лет случаев массовых отравлений, связанных с алиментарным фактором, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников водного транспорта Приморского края не регистрировалось.

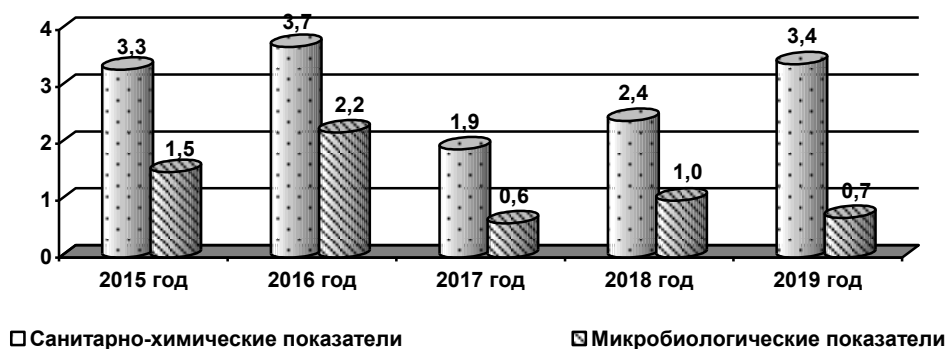


Рис.27. Удельный вес проб питьевой воды, отобранных на водном транспорте, несоответствующих гигиеническим нормативам (в %)



Рис. 28 Удельный вес проб пищевых продуктов, отобранных на водном транспорте, несоответствующих гигиеническим нормативам (в %)

Таблица 53

Удельный вес проб питьевой воды и пищевых продуктов, отобранных на водном транспорте, не соответствующих гигиеническим нормативам

Год	Вода питьевая		Пищевые продукты	
	Санитарно-химические показатели, %	Микробиологические показатели, %	Санитарно-химические показатели, %	Микробиологические показатели, %
2015 год	3,3	1,5	0	5,9
2016 год	3,7	2,2	0	7,1
2017 год	1,9	0,6	0	1,8
2018 год	2,4	1,0	0	0
2019 год	3,4	0,7	0	11,5

Специфическими вредными факторами трудового процесса членов экипажей воздушных судов остаются высокие уровни авиационного шума, повышенный уровень вибрации, колебание атмосферного давления при взлетах, посадках, наборе высоты и снижении, пониженное парциальное давление кислорода и температурный дискомфорт в кабинах самолётов. Кроме того, на лётчиков оказывает неблагоприятное воздействие неудовлетворительный физический и химический состав вдыхаемого воздуха, повышенное радиационное (фоновое) облучение, электромагнитное излучение, СВЧ-излучение от наземного и бортового оборудования.

Условия труда водителей автотранспортных средств также как и условия труда плавсостава и лётного состава связаны с воздействием неблагоприятных физических факторов производственной среды (шум, вибрация, нагревающий и охлаждающий микроклимат, низкая освещённость, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны). Динамика показателей факторов производственной среды, превышающих гигиенические нормативы, на объектах автомобильного транспорта за пять лет отражена на рисунке 29. На рисунке видно, что в последние годы не отмечается стабилизации параметров таких производственных факторов на автотранспортных средствах, как шум и вибрация. Объясняется это тем, что ежегодно обследуются автотранспортные средства различного модельного ряда, имеющие неодинаковый проектный уровень комфортности, а также проведением измерений в тёплый либо холодный периоды года. За последние пять лет случаев профессиональных заболеваний, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников автотранспорта Приморского края не регистрировалось.

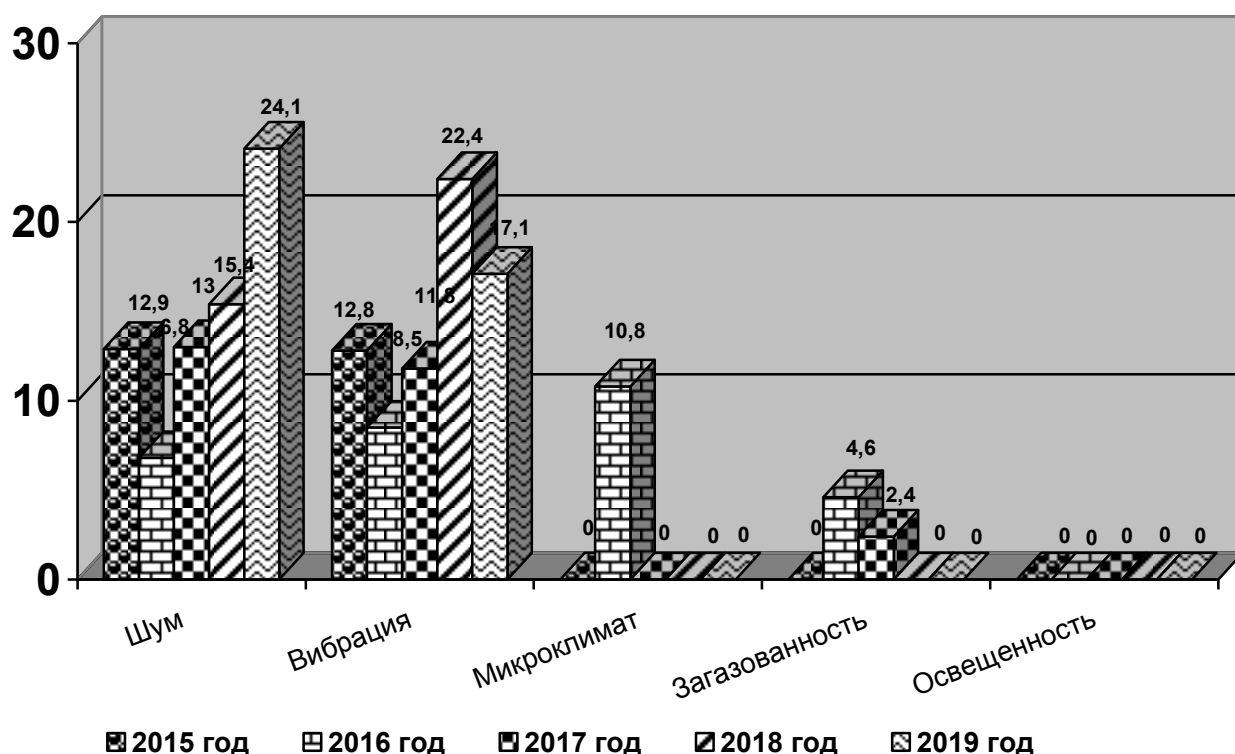


Рис. 29. Удельный вес параметров физических факторов, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов на автотранспортных средствах в 2015–2019 годах, (в %)

В 2019 году у 11 работников транспорта установлен диагноз хронического профессионального заболевания – 1,9 случая на 10000 работающих. В 2018 году этот показатель составлял 2,2 случая на 10000 работающих.

Сравнивая показатели заболеваемости работников транспорта за последние 5 лет (таблица 54) видно, что ежегодно, за исключением 2017 года, наибольший показатель профессиональной заболеваемости отмечался у работников лётного состава. Все случаи профессиональных заболеваний у данной профессиональной группы выявляются у работников в возрасте 54-69 лет при проведении углубленных медицинских обследований в лечебно-профилактических организациях. Также высокий уровень профессиональной заболеваемости ежегодно регистрируется у работников автомобильного транспорта в возрасте от 45 до 59 лет.

Таблица 54

**Динамика профессиональной заболеваемости работников транспорта
в 2015-2019 годах**

		2015	2016	2017	2018	2019
Всего по транспорту	абс. Число	19	16	9	13	11
	на 10 тыс.	3,2	2,7	1,5	2,2	1,9
Морской флот	абс. Число	3	-	1	-	-
	на 10 тыс.	1,5	-	0,5	-	-
Рыбопромысловый флот	абс. Число	1	-	-	-	-
	на 10 тыс.	0,3	-	-	-	-
Воздушный транспорт	абс. Число	5	4	-	1	6
	на 10 тыс.	83,2	66,5	-	16,6	99,7
Автомобильный транспорт	абс. число	10	12	8	12	5
	на 10 тыс.	4	4,8	3,2	4,8	2,0

У работников морского и рыболовского флота профессиональная заболеваемость в 2019 году не регистрировалась. У работников воздушного транспорта в 2019 году зарегистрировано шесть случаев профессиональных заболеваний (в 2018 году зарегистрирован 1 случай). У работников автомобильного транспорта показатель профессиональной заболеваемости в 2019 году в сравнении с 2018 годом снизился в 2,4 раза.

Структура профессиональной заболеваемости работников транспорта в Приморском крае в 2019 году выглядит следующим образом:

- воздушный транспорт – 6 случаев профессиональных заболеваний, связаны с поражением органа слуха (нейросенсорная тугоухость);
- автомобильный транспорт – 5 случаев профессиональных заболеваний, связаны с поражением опорно-двигательного аппарата (вибрационная болезнь, полиневропатия верхних и нижних конечностей).

Основными причинами, вызвавшими профессиональную патологию у работников транспорта, остаются производственный шум и вибрация. Обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных заболеваний на объектах транспорта послужили конструктивные неустраняемые недостатки машин и несовершенство технологических процессов.

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

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

Меры демографической политики, проводимые в рамках реализации «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», Государственной программы РФ «Развитие здравоохранения», подпрограммы «Совершенствование медицинской помощи, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни» Государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края на 2013-2020 гг.», привели к улучшению ситуации и показали свою эффективность. За 5 лет в Приморском крае продолжилась динамика снижения смертности от травм и отравлений (на 15,4%), снижения младенческой смертности (на 17,9%).

Таблица 55

Динамика демографических показателей населения Приморского края

Показатель / год	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г. *	2018г. * по РФ
Численность населения (тысяч чел.)	1933,3	1929,01	1923,12	1913,04	1902,72	146780,7
Рождаемость (на 1000 населения)	12,7	12,2	10,9	10,5	9,6	10,1
Смертность (на 1000 населения)	13,5	13,6	13,3	13,5	13,5	12,3
Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	7,8	6,6	6,4	4,7	6,4	4,9
Естественный убыль (на 1000 населения)	- 0,8	- 1,4	- 2,4	- 2,9	- 3,9	- 2,2

*- предварительные данные

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики численность населения Приморского края на 01.01.2019 г. сократилась на 10,3 тыс. человек и составила 1902,72 тыс. человек. Уменьшение численности населения отмечено на всех территориях края и обусловлено сохраняющейся длительное время естественной убылью и миграционным оттоком населения.

В целом по краю за последние 5 лет уменьшилась доля лиц трудоспособного возраста с 59,8% в 2015 году до 57,0% в 2019 г. Увеличилась доля лиц старше трудоспособного возраста с 23,4% в 2015 году до 25,1% в 2019 г. (рис. 30).

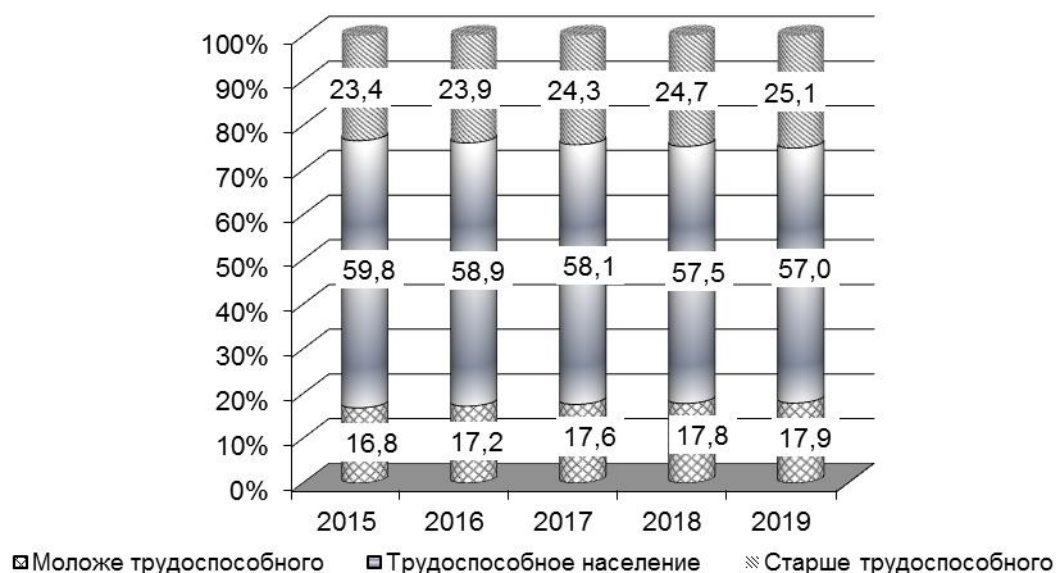


Рис. 30. Динамика возрастной структуры населения Приморского края за 2015-2019 гг.

Возрастной состав населения края характеризуется увеличением численности населения в возрасте «50 лет и старше» (34,3%) и высоким процентом лиц в возрасте старше 60 лет (21,3%); превышением смертности над рождаемостью (коэффициент депопуляции – 1,4). Указанные особенности позволяют отнести Приморский край к территориям с регрессивным типом структуры населения и характеристикой общества, как «демографически старое» (по Э.Россет).

По предварительным данным в 2019 году показатель рождаемости в Приморском крае составил 9,6 случаев на 1000 населения, что ниже уровня прошлого года на 8,4%, темп снижения за 5 лет – 24,7%. Рождаемость в Приморском крае традиционно ниже показателей по РФ и ДФО (рис. 31).

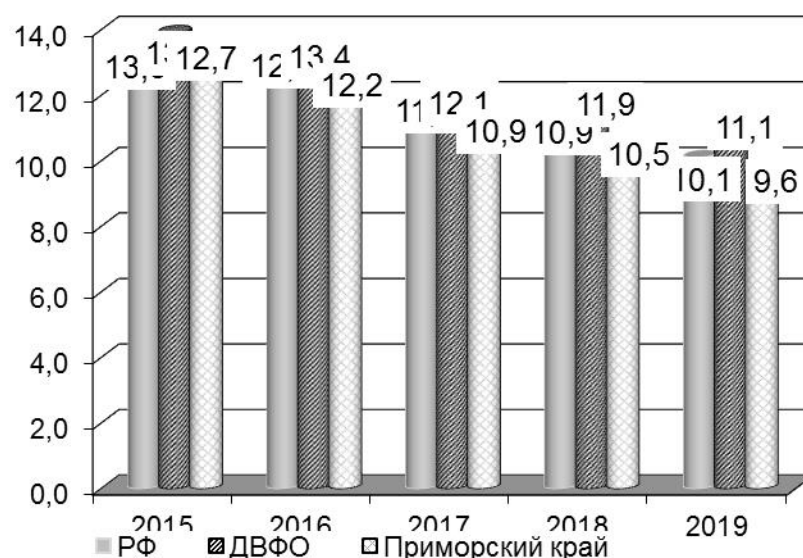


Рис. 31. Динамика рождаемости в Российской Федерации, ДФО, Приморском крае за 2015–2019 годы (на 1000 населения)

За последние 5 лет снижение рождаемости зарегистрировано на всех территориях края.

В 2019 году наиболее высокий уровень рождаемости зарегистрирован в Михайловском районе, где показатель рождаемости достоверно ($P \geq 0,95$) превысил среднее краевой уровень в 1,3 раза, в Тернейском районе - в 1,3 раза ($P \geq 0,95$), в Ханкайском - в 1,2 раза ($P \geq 0,95$), в Черниговском - в 1,1 раза ($P \geq 0,95$). Наименьшие уровни рождаемости отмечены в Пожарском районе (6,7‰), в Лазовском районе (8,0‰), в г. Спасске-Дальнем (8,6‰), в Шкотовском районе (8,7‰), в г. Партизанске (8,8‰).

По предварительным данным в 2019 году показатель общей смертности населения составил 13,4 случаев на 1000 населения и был выше уровня предыдущего года на 0,9% и остался на уровне 2015 года. Смертность населения Приморского края с 2010 года выше, чем по РФ и по ДФО (рис. 32).

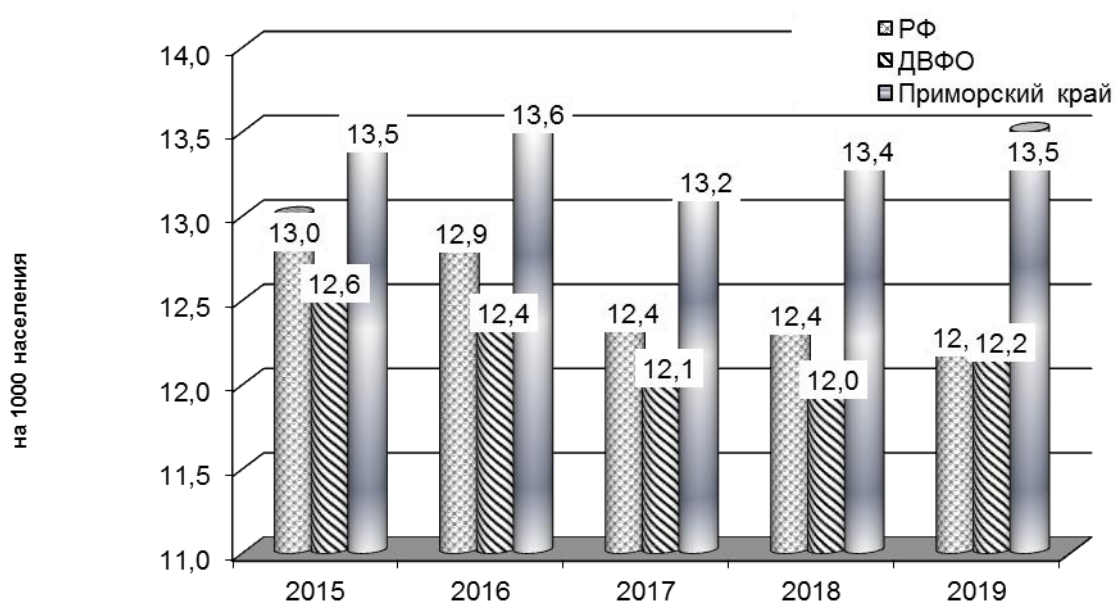


Рис. 32. Динамика смертности населения Российской Федерации, ДФО, Приморского края за 2015 – 2019 годы (на 1000 населения).

На 24-х территориях края показатель смертности достоверно ($P \geq 0,95$) превысил средне краевой уровень. Максимальное превышение в 2019 г. в 1,5 раза отмечается в г. Партизанске (19,9‰), в 1,4 раза - в Кавалеровском (19,1‰), Ольгинском (18,8‰) и Анучинском (18,2‰) районах; в 1,3 раза – в Кировском (18,0) , г. Дальнегорске (18,0‰), Хорольском (17,9‰), Лазовском (17,4‰), Октябрьском (17,3‰), Яковлевском (16,9‰), в Михайловском (16,9‰) районах; в 1,2 раза - Ханкайском (16,8‰), г. Спасске-Дальнем (16,8‰), Черниговском (16,4‰), Тернейском (16,2‰) и Надеждинском (15,9‰) районах.

Таблица 56

Территории риска по общей смертности населения Приморского края в 2019 г.

Территории	Показатель на 1000 нас.	Ранг	Кратность превышения
г.Партизанск	19,85	1	1,47
Кавалеровский р-н	19,07	2	1,41
Ольгинский р-н	18,81	3	1,39
Анучинский р-н	18,19	4	1,35
Кировский р-н	17,99	5	1,33
г.Дальнегорск	17,99	6	1,33
Хорольский р-н	17,92	7	1,33
Лазовский р-н	17,41	8	1,29
Октябрьский р-н	17,32	9	1,28
Яковлевский р-н	16,94	10	1,25
Михайловский р-н	16,85	11	1,25
Ханкайский р-н	16,82	12	1,24
г.Спасск-Дальний	16,77	13	1,24
Черниговский р-н	16,38	14	1,21
Тернейский р-н	16,18	15	1,20
Надеждинский р-н	15,94	16	1,18
Приморский край	13,52		

Структура смертности не претерпела существенных изменений в 2019 году: на первом месте по-прежнему находятся болезни системы кровообращения (49,5%), на втором – новообразования (18,1%), на третьем – несчастные случаи, травмы и отравления (8,2%) (рис. 33).

За последние 5 лет в структуре смертности населения Приморского края увеличилась доля новообразований с 16,95% в 2015 г. до 18,1% в 2019 г., болезней системы кровообращения с 47,8% до 49,5%, болезней мочеполовой системы с 1,3% до 1,4%, и уменьшилась – доля травм и отравлений с 10,1% до 8,2%, инфекционных заболеваний с 3,0% до 2,3%, болезней органов дыхания с 5,1% до 4,5%, болезней нервной системы с 3,8% до 3,3%, болезней органов пищеварения с 6,6% до 6,5%, врожденных пороков развития с 0,33% до 0,19% соответственно.

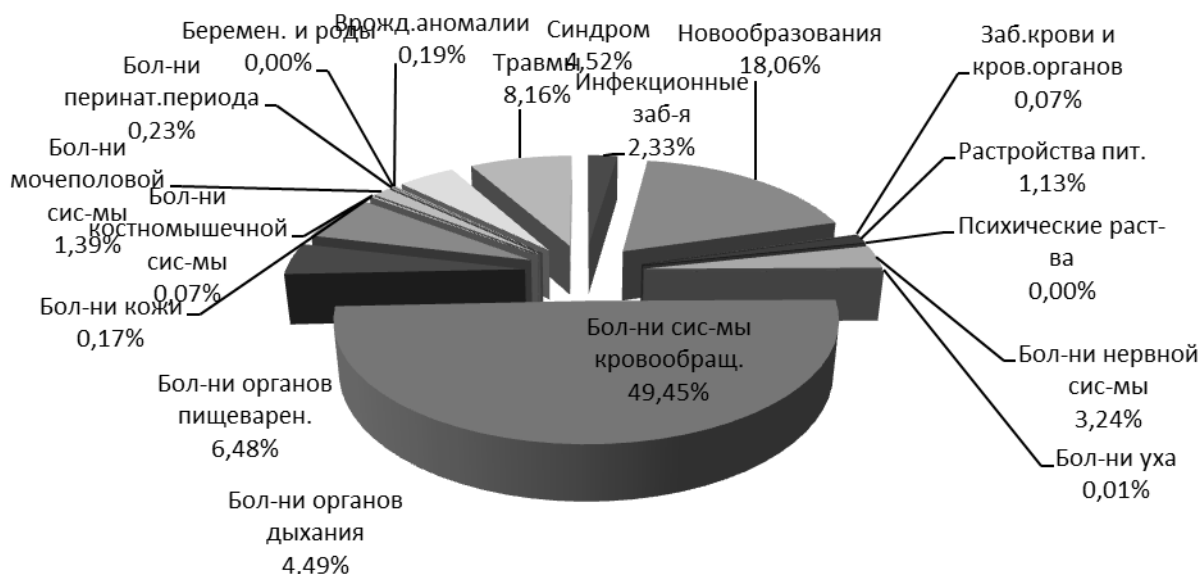


Рис. 33. Структура смертности населения Приморского края в 2019 году

Смертность населения от болезней системы кровообращения занимала 1-ое ранговое место (49,5%) и составила 668,73 случаев на 100 тыс. населения и была выше среднего уровня по РФ (573,7‰). В сравнении с 2015 годом уровень смертности вырос на 3,6%. Высокие уровни смертности от болезней системы кровообращения на начало 2019 г. зарегистрированы в г. Партизанске (997,1 ‰), Шкотовском районе (852,0‰), г. Лесозаводске (815,8 ‰), Ольгинском районе (806,11 ‰), г. Арсеньеве (783,0‰), Красноармейском районе (762,1‰), Надеждинском районе (748,7‰).

Второе ранговое место занимала смертность населения от новообразований (18,1%) и составила 244,3 случая на 100 тыс. населения. За последние 5 лет уровень смертности вырос на 6,8% и продолжает быть выше среднего уровня по РФ (201,5‰). Высокие уровни смертности от новообразований на начало 2019 г. зарегистрированы в г. Лесозаводске (362,3 ‰), г. Дальнегорске (355,2 ‰), Кавалеровском районе (336,5 ‰), Спасском районе (307,6 ‰), Ольгинском районе (305,0 ‰).

Третье ранговое место в структуре смертности занимали травмы и отравления (8,2%), что составило 110,3 случаев на 100 тыс. населения. За последние 5 лет уровень снизился на 15,4%, но был выше среднего уровня по РФ (87,4‰). Высокие уровни смертности от внешних причин на начало 2019 г. зарегистрированы в Черниговском районе (247,8‰), в Ольгинском районе (239,7‰), в Анучинском районе (220,8‰), в Спасском районе (231,6 ‰), в Кировском районе (216,1‰), в Хорольском районе (211,0‰).

От причин, непосредственно связанных с алкоголем, в 2019 г. умерло 314 человек, в том числе от случайных отравлений алкоголем (14,0%), алкогольной кардиомиопатии (51,3%), алкогольной болезни печени (11,5%), однако его влияние на смертность от других причин существенно выше (рис. 34).

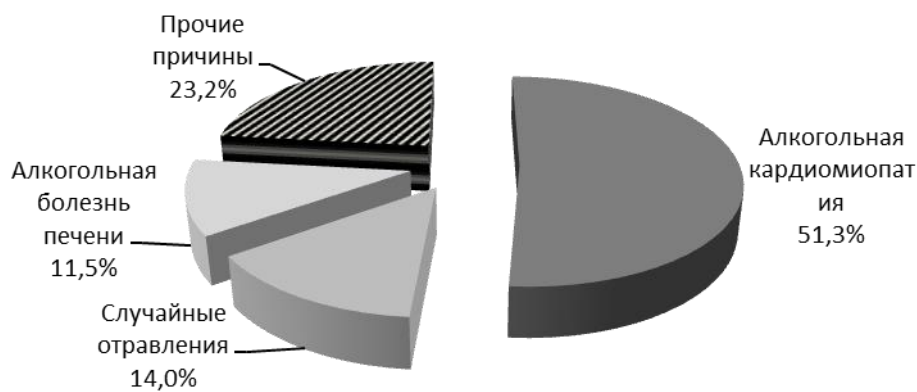


Рис. 34. Структура смертности населения Приморского края в 2019 году от причин, непосредственно связанных с алкоголем

Показатель младенческой смертности в крае составил 6,4 случая на 1000 родившихся живыми. Отмечено снижение уровня младенческой смертности за последние 5 лет на 17,9%, в сравнении с предыдущим годом рост – на 36,2%. Показатель младенческой смертности в 2019 году выше среднего по РФ и по ДФО (рис. 35). Снижение показателя младенческой смертности признано одним из приоритетных направлений деятельности Министерства здравоохранения РФ.

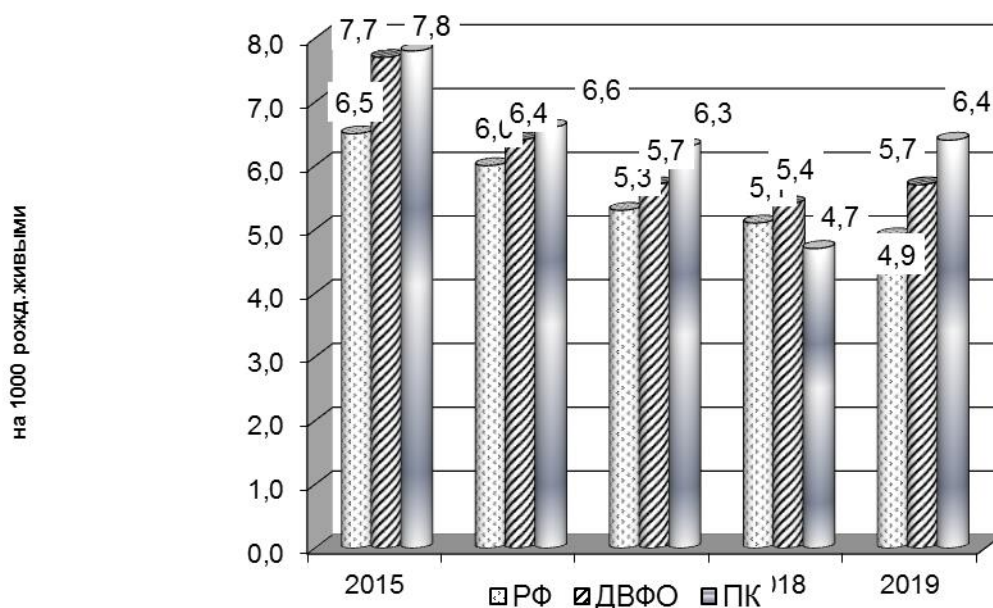


Рис. 35. Динамика младенческой смертности в РФ, ДФО, Приморском крае за 2015-2019 годы (на 1000 родившихся живыми)

В структуре причин младенческой смертности, по-прежнему, преобладали состояния, возникающие в перинатальном периоде – 50,4%, врожденные аномалии – 16,0%, болезни органов дыхания – 18,5%, несчастные случаи – 3,4%, инфекционные заболевания – 2,5%.

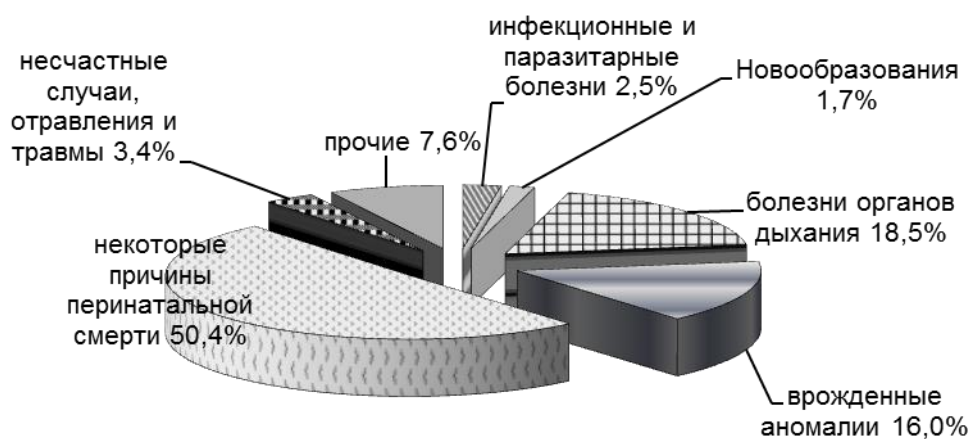


Рис. 36. Структура младенческой смертности в Приморском крае в 2019 году

Ранжирование территорий по уровню младенческой смертности позволило определить территории неблагополучия. Территориями «риска», где уровень младенческой смертности в 1,5 и более раз превышал средне краевой уровень, являются: Октябрьский, Пожарский, Яковлевский, Красноармейский районы, г. Партизанск, г. Спасск-Дальний, Кировский, Черниговский, Спасский, Лазовский, Пограничный и Шкотовский (таблица 57).

Таблица 57
Коэффициенты младенческой смертности за 2019 год (на 1000 населения)

Территории	пок-ль на 1000 родившихся	РАНГ пок-ля	отношение к среднекраевому пок-лю (в...раз)
Октябрьский р-н	20,98	1	3,28
Пожарский р-н	16,22	2	2,53
Яковлевский р-н	15,27	3	2,39
Красноармейский р-н	12,82	4	2,00
г.Партизанск	12,72	5	1,99
г.Спасск-Дальний	11,63	6	1,82
Кировский р-н	11,63	7	1,82
Черниговский р-н	11,43	8	1,79
Спасский р-н	11,03	9	1,72
Лазовский р-н	9,90	10	1,55
Пограничный р-н	9,71	11	1,52
Шкотовский р-н	9,66	12	1,51
г.Находка	8,26	13	1,29
Ханкайский р-н	8,20	14	1,28
г.Арсеньев	7,39	15	1,16
Приморский край	6,4		

В 2019 году естественная убыль населения Приморского края составила 3,9 случаев на 1000 населения. За последние 5 лет естественная убыль выросла в 5,0 раза. Показатель естественной убыли населения Приморского края традиционно выше среднего по РФ и по ДФО (рис. 37).

В 2019 году естественная убыль населения зарегистрирована на всех территориях края. Самая низкая естественная убыль зарегистрирована в городе Уссурийске (-0,75%).

На 24-х территориях отмечено превышение среднекраевого коэффициента естественной убыли. Наибольшая естественная убыль в 2019 г. была в г. Партизанске (-11,0‰), в Кавалеровском районе (-9,8‰), в Ольгинском районе (-9,7‰), в Лазовском районе (-9,4‰), в г. Дальнегорске (-8,9‰), в Кировском районе (-8,6‰), в Хорольском районе (-8,3‰), г. Спасске-Дальнем (-8,2‰), Анучинском районе (-7,8‰).

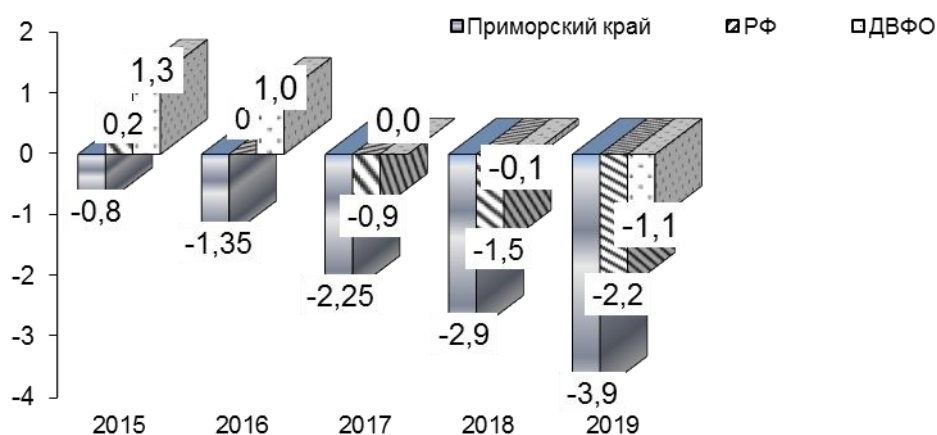


Рис. 37. Коэффициенты естественной убыли населения Приморского края, ДФО и Российской Федерации за 2015-2019 годы

Заболеваемость населения Приморского края

Заболеваемость детей является одним из важнейших индикаторов, характеризующих социальное благополучие населения, организацию системы общественного воспитания и обучения, эффективность системы профилактики и медицинского обслуживания организованных контингентов, которые в будущем определяют социально-экономическое развитие региона.

Наиболее высокий уровень заболеваемости детей регистрировался в возрасте до 1 года и в 2018 г. составил 317472,51 случаев на 100 тыс. детей 1-го года жизни. За последние 5 лет уровень заболеваемости снизился на 12,3%. Территориями «риска», где показатели превышают средне краевой уровень по первичной заболеваемости детей: Черниговский район – в 2,6 раза; г. Находка – в 1,6 раза; Кавалеровский район – в 1,5 раза; Хасанский район – в 1,4 раза; Ольгинский район – в 1,2 раза; г. Спасск-Дальний – в 1,2 раза.

В структуре заболеваемости детей этой возрастной группы наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (42,9%), болезни нервной системы (15,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (5,6%), болезни органов пищеварения (4,9%), болезни кожи (4,7%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (4,2%), врожденные пороки развития (3,6%), болезни мочеполовой системы (3,1%) и др.

В структуре первичной заболеваемости детей (от 0 до 14 лет) в 2018 г. преобладали болезни органов дыхания – 66,3%, травмы и отравления – 8,6%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,7%, инфекционные и паразитарные болезни составили – 3,9%, болезни органов пищеварения – 3,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 2,8%,

болезни нервной системы – 2,4%, болезни мочеполовой системы – 2,1% от общего числа случаев заболеваний.

Уровень впервые выявленной заболеваемости детей (0-14 лет) Приморского края в 2018 году составил 207450,7 случаев на 100 тыс. детей, что выше уровня прошлого года на 1,3%. За последние 5 лет заболеваемость детей достоверно снизилась на 9,5%. Уровень заболеваемости детей в Приморском крае выше среднероссийских показателей (РФ в 2017 г. – 174896,8; в 2016 г. – 177438,1; в 2015 г. – 177588,1 на 100 тыс. детей).

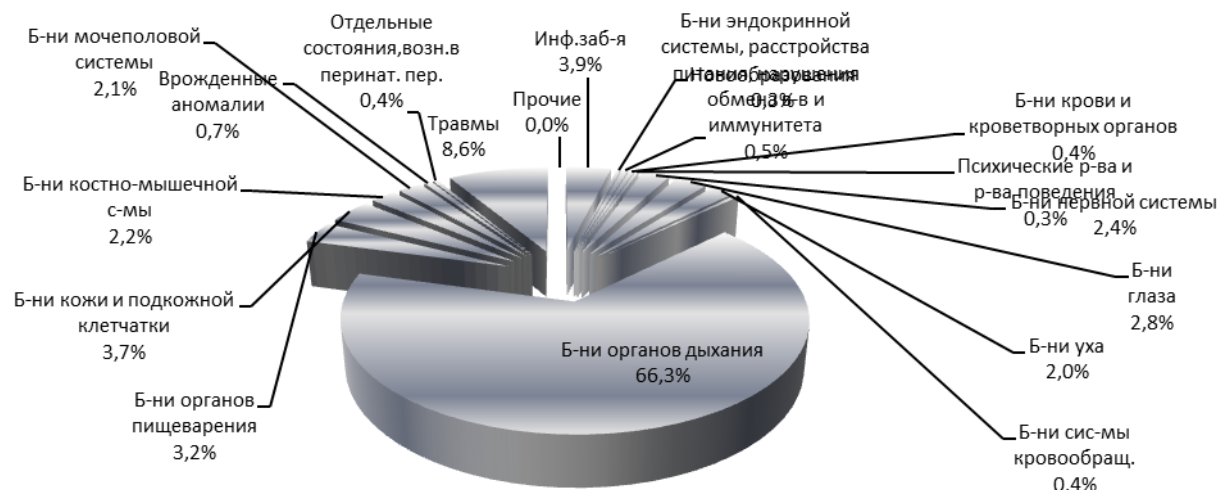


Рис. 38. Структура впервые выявленной заболеваемости детей в Приморском крае в 2018 г.

За последние 5 лет выявлен рост уровня первичной заболеваемости детей в следующих классах болезней: «Болезни системы кровообращения» - на 47,9%; «Травмы и отравления» - на 9,2%; «Психические расстройства и расстройства поведения» - на 9,3% и снижение уровня первичной заболеваемости детей во всех остальных основных классах болезней (таблица 58).

Таблица 58

Динамика впервые выявленной заболеваемости детского населения Приморского края (на 100 тыс. детского населения)

Основные классы болезней	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста (снижения) к 2014г.
Всего	229180,3	197059,1	201563,5	204762,9	207450,7	-9,5
Новообразования	798,3	727,71	587,8	644,1	657,2	-17,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена в-в и иммунитета	1143,3	1268,27	885,9	951,0	1056,4	-7,6
Болезни крови и кроветворных органов	1276,2	1102,70	783,6	737,8	894,9	-29,9
Психические расстройства	579,6	665,7	738,0	643,1	633,6	9,3

и расстройства поведения						
Болезни нервной системы	5645,4	3133,4	4405,5	4403,1	4905,1	-13,1
Болезни глаза	6618,5	5145,2	5066,9	5480,6	5742,9	-13,2
Болезни уха	4292,4	3960,3	3100,9	3724,6	4161,3	-3,1
Болезни системы кровообращения	513,9	405,3	609,5	550,0	760,2	47,9
Болезни органов дыхания	148239,5	135923,3	138621,4	140283,1	137478,5	-7,3
Болезни органов пищеварения	8039,0	6486,7	5408,0	5874,2	6707,2	-16,6
Болезни мочеполовой системы	5590,7	3958,2	3834,6	4116,6	4264,7	-23,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	10398,3	8443,5	6743,0	7842,8	7580,2	-27,1
Болезни костно-мышечной системы	5222,5	4035,8	3878,8	4135,7	4588,9	-12,1
Врожденные аномалии	1698,0	927,7	1057,6	1179,5	1399,4	-17,6
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	1780,1	2321,06	1343,2	1003,3	850,4	-52,2
Травмы и отравления	16271,1	10873,19	16157,6	15583,7	17771,2	9,2

Территориями «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень по первичной заболеваемости детей (0-14 лет): г. Арсеньев, Черниговский район – в 1,4 раза; Октябрьский район – в 1,3 раза; г. Владивосток, г. Дальнегорск, Ольгинский район – 1,2 раза; г. Находка, Пожарский, Михайловский районы – в 1,1 раза.

Болезни органов дыхания занимают ведущее (66,3%) ранговое место в структуре заболеваемости. В сравнении с 2014 годом выявлено снижение уровня заболеваемости, темп снижения составил 7,3%. За последние 5 лет выявлено снижение заболеваемости детей бронхиальной астмой на 6,3%. Уровень первичной заболеваемости детей бронхиальной астмой в 2018 г. составил 161,8 случаев на 100 тыс. детей. Территории «риска», где заболеваемость достоверно превысила средне краевой уровень по первичной заболеваемости детей (0—14 лет) бронхиальной астмой в 2,6 раза является г. Владивосток.

В структуре болезней эндокринной системы на заболевания детей сахарным диабетом приходится 1,8%, на ожирение – 20,2%. Уровень заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей (от 0 до 14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 18,4 случаев на 100 тыс. детского населения, темп прироста за 5 лет – 26,7%. Уровень заболеваемости «ожирением» у детей составил 212,8 случаев на 100 тыс. детского населения, темп снижения за 5 лет – 34,2%. Территория «риска» по ожирению, где показатель достоверно превышает средне краевой уровень – г. Владивосток (в 2,2 раза).

Анализ заболеваемости детей Приморского края, болезнями щитовидной железы, выявил, что за последние 5 лет произошел рост заболеваемости - на 26,1%.

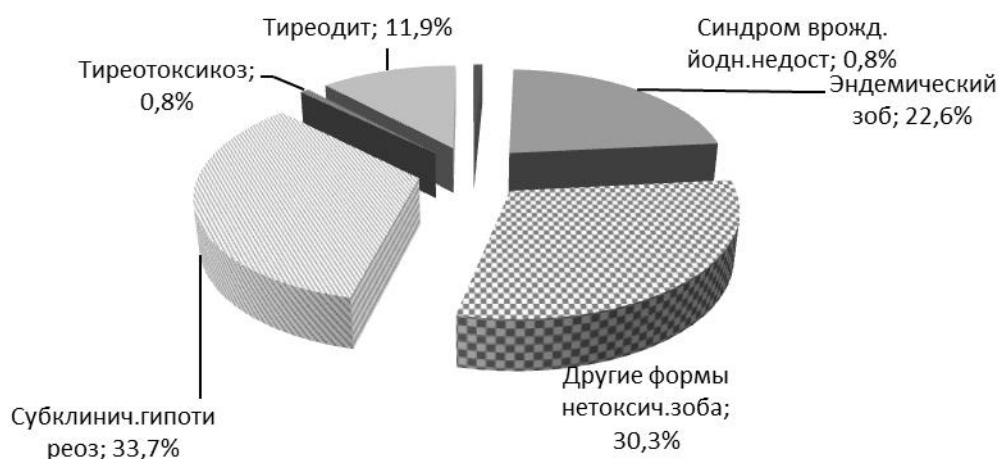


Рис. 39. Структура заболеваемости детей, болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2018 г.)

В структуре заболеваемости детей, связанной с микронутриентной недостаточностью (рис. 39) «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» составил 33,7%, «Другие формы нетоксического зоба» - 30,3%, «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» - 22,6%, «Тиреоидит» - 11,9%, «Тиреотоксикоз» - 0,8%, «Синдром врожденной йодной недостаточности» - 0,8%.

В динамике за последние 5 лет выявлен достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости детей «Другими формами нетоксического зоба» на 99,3% (территории «риска», где показатели достоверно ($P \geq 0,95$) превышают средне краевой уровень - Октябрьский район (в 5,9 раза), г. Артем (в 4,3 раза)) и достоверное снижение заболеваемости «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью» на 82,4% (территория «риска» - г. Владивосток (в 3,1 раза)).

В структуре болезней крови и кроветворных органов в 2018 году на анемию приходилось 67,1%. Уровень первичной заболеваемости детей составил 600,1 случаев на 100 тыс. детского населения. За 5 лет заболеваемость достоверно снизилась на 34,0%. Территории «риска», где показатели достоверно превысили средне краевой уровень - Октябрьский район (в 8,4 раза); Хорольский район (в 4,4 раза), г. Спасск-Дальний (в 3,9 раза).

В структуре болезней органов пищеварения на долю гастрита и дуоденита пришлось 9,5%, на язву желудка и двенадцатиперстной кишки - 0,27%. Уровень заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 17,8 случаев на 100 тыс. детского. Темп прироста заболеваемости за 5 лет составил 28,3%. Уровень заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 633,7 случаев на 100 тыс. детского населения. За 5 лет заболеваемость достоверно снизилась на 29,3%. Территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень: Красноармейский район - в 5,5 раза, Лазовский район в 3,8 раза, г. Владивосток - в 1,8 раза.

В структуре болезней мочеполовой системы на долю мочекаменной болезни приходится 0,32%. Уровень заболеваемости мочекаменной болезнью детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 13,6 случаев на 100 тыс. детского населения. Темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 48,4%. Территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень - г. Спасск-Дальний - в 5,3 раза, Надеждинский район - в 2,1 раза, г. Артем - в 1,9 раза,

Пограничный район – в 1,7 раза, Кавалеровский район – в 1,7 раза, г. Владивосток – в 1,5 раза, Хорольский район – в 1,4 раза.

Уровень врожденных пороков развития у детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 1399,4 случаев на 100 тыс. детского населения. За 5 лет уровень заболеваемости достоверно снизился на 17,6%. Территории «риска», где показатель достоверно превысил средне краевой уровень – г. Артем (в 3,0 раза) и г. Владивосток (в 1,9 раза).

Анализ средней многолетней заболеваемости детей Приморского края позволил выделить территории «риска», где уровень средней многолетней заболеваемости превышает краевой уровень в 1,5 и более раза в следующих нозологических классах:

- «Новообразования» - г. Владивосток;
- «Болезни крови, кроветворных органов» - г. Спасск-Дальний, Спасский и Хорольский районы;
- «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - гг. Спасск-Дальний, Дальнегорск и Спасский район;
- «Болезни нервной системы» - г. Владивосток;
- «Болезни системы кровообращения» - г. Владивосток, г. Спасск-Дальний, Пожарский район, Ханкайский район;
- «Болезни органов дыхания» - г. Дальнегорск;
- «Болезни органов пищеварения» - гг. Арсеньев, Артем, Лесозаводск и Находка; Кавалеровский и Черниговский районы;
- «Болезни кожи» - г. Дальнегорск;
- «Болезни костно-мышечной системы» - г. Владивосток, Находка, Спасск-Дальний;
- «Болезни мочеполовой системы» - г. Находка;
- «Врожденные аномалии» - г. Владивосток.
- «Травмы и отравления» - гг. Артем, Владивосток.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости детей 0-14 лет за 2004-2018 гг. характеризовалась относительной стабильностью показателей. За 15 лет уровень заболеваемости вырос на 3,3% с 2007,27 на 1000 детей в 2004 г. до 2074,51 в 2018 г. По прогнозу на 2019 год вероятна стабилизация показателей первичной детской заболеваемости в пределах 1978,04-2379,92 на 1000 детей, темп тенденции -0,4%.

В 2019 г. стабилизация показателей первичной заболеваемости детского населения Приморского края ожидается в 4-х классах болезней (болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни КМС, травмы и отравления), рост – по классу болезней «Новообразования», в остальных классах болезней – снижение.

Уровень первичной заболеваемости подростков (15-17 лет) края в 2018 году составил – 167963,2 случая на 100 тыс. подростков. За пятилетний период регистрируется снижение заболеваемости на 3,0%. Территории «риска», где уровни заболеваемости достоверно превышают средне краевой показатель: Черниговский район (в 2,7 раза), Октябрьский район (в 2,0 раза), г. Лесозаводск (в 1,3 раза), Пожарский (в 1,3 раза), Михайловский район (в 1,2 раза).

Достоверный прирост первичной заболеваемости подростков в динамике за 5 лет зарегистрирован в классах болезней: «болезни органов пищеварения» - на 13,8%, «болезни органов дыхания» - на 12,3%, «болезни уха» - на 8,7%, «психические расстройства» - на 6,5% (таблица 59).

**Динамика впервые выявленной заболеваемости подростков Приморского края
(на 100 тыс. подростков)**

Основные классы болезней	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста (снижения) к 2014г.
Всего	173127,8	164545,0	163073,6	162122,4	167963,2	-3,0
Новообразования	804,6	614,8	608,8	672,2	698,84	-13,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена в-в и иммунитета	2022,9	1955,1	1551,3	1480,4	1487,7	-26,5
Болезни крови и кроветворных органов	701,7	625,5	338,0	441,2	460,0	-34,4
Психические расстройства и расстройства поведения	1535,2	1248,8	1137,7	1651,5	1634,5	6,5
Болезни нервной системы	4916,3	4218,6	3686,1	3298,9	4238,0	-13,8
Болезни глаза	4867,0	5135,5	3898,1	4156,6	4193,0	-13,8
Болезни уха	2979,9	2572,0	2176,8	2612,3	3237,7	8,7
Болезни системы кровообращения	1551,7	1312,6	1440,0	1255,6	1556,2	0,3
Болезни органов дыхания	77303,3	79764,3	81672,2	82482,8	86812,2	12,3
Болезни органов пищеварения	5000,7	5416,3	4458,6	5278,2	5688,6	13,8
Болезни мочеполовой системы	9046,6	8815,9	7395,4	7090,6	7716,6	-14,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9137,1	8756,3	7174,9	7814,3	7166,5	-21,6
Болезни костно-мышечной системы	6994,8	6280,0	6085,5	6001,9	5823,6	-16,7
Врожденные аномалии	347,8	302,1	197,3	239,2	217,3	-37,5
Травмы и отравления	39001,5	32281,0	35612,3	31525,1	28202,0	-27,7

Структура заболеваемости подростков не изменилась, ведущее место занимают болезни органов дыхания (51,7%), травмы и отравления (16,8%); болезни кожи и подкожной клетчатки (4,3%), болезни мочеполовой системы (4,6%), болезни костно-мышечной системы (3,5%) (рис. 40).

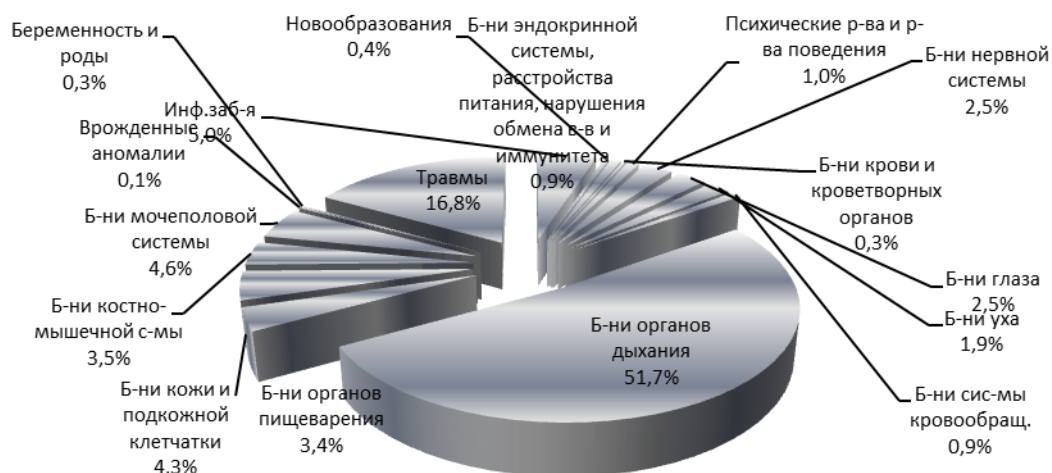


Рис. 40. Структура впервые выявленной заболеваемости подростков Приморского края в 2018 году

Болезни органов дыхания занимают ведущее (51,7%) ранговое место в структуре заболеваемости. Наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен в 2018 году в Октябрьском, Шкотовском, Михайловском, Черниговском, Яковлевском, Анучинском, Тернейском, Пожарском, Ольгинском и Лазовском районах. В структуре болезней органов дыхания 91,2% составляют острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей; 1,8% - пневмонии; 0,31% - хронический бронхит; 0,21% - астма.

Уровень первичной заболеваемости подростков бронхитом хроническим неуточненным, эмфиземой в 2018 г. составил 270,14 случаев на 100 тыс. подростков. За 5 лет заболеваемость снизилась на 11,3%. Территории «риска», где показатели достоверно превысили средне краевой уровень – Лазовский район (в 21,2 раза), Ольгинский район (в 10,0 раз), г. Находка (в 6,4 раза), Хасанский район (в 5,9 раза).

Уровень первичной заболеваемости подростков астмой в 2018 г. составил 161,8 случаев на 100 тыс. подростков и снизился за последние 5 лет на 6,3%. Территории «риска» - г. Владивосток (в 2,6 раза).

Второе ранговое место в первичной заболеваемости подростков занимают травмы и отравления (16,8%). В сравнении с 2014 годом выявлено снижение уровня заболеваемости на 27,7%. Наиболее высокий уровень травм и отравлений зарегистрирован в Кировском районе, г. Находка, Хасанском районе, г. Артем, г. Владивосток.

Болезни мочеполовой системы занимают четвертое ранговое место в первичной заболеваемости подростков (4,6%). В сравнении с 2014 годом выявлено снижение уровня заболеваемости на 14,7%. В структуре болезней мочеполовой системы на мочекаменную болезнь приходится 0,76%. Уровень первичной заболеваемости мочекаменной болезнью у подростков в 2018 г. составил 58,7 случаев на 100 тыс., темп снижения заболеваемости за 5 лет – 42,3%. Территории «риска» - г. Артем, где показатели достоверно превышают средне краевой уровень в 4,4 раза.

В структуре болезней органов пищеварения у подростков на гастрит и дуоденит приходится 26,6%, на язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – 1,9%.

Уровень первичной заболеваемости гастритом и дуоденитом в 2018 г. – 1513,2 случая на 100 тыс. За пятилетний период зарегистрировано достоверное снижение заболеваемости на 12,8%. Территории «риска» - Михайловский район (в 2,9 раза), Октябрьский район (в 2,9 раза), Пожарский район (в 2,8 раза), Лазовский район (в 2,3 раза), г. Лесозаводск (в 2,2 раза), Красноармейский район (в 2,1 раза), Черниговский район (в 1,8 раза), г. Владивосток (в 1,4 раза).

Уровень первичной заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки у подростков в 2018 г. – 107,7 случаев на 100 тыс., уровень заболеваемости за 5 лет

достоверно вырос на 86,9%. Территории «риска» - г. Владивосток, где показатели достоверно превышают средне краевой уровень в 2,1 раза.

Анализ заболеваемости подростков Приморского края, болезнями щитовидной железы, выявил, что за последние 5 лет произошло снижение - на 21,2%.

В структуре заболеваемости подростков, связанной с микронутриентной недостаточностью «Другие формы нетоксического зоба» составили 46,5%, «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» - 0,6%, «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - 15,3%, «Тиреоидит» - 16,5%, «Тиреотоксикоз» - 1,2% (рис. 41).

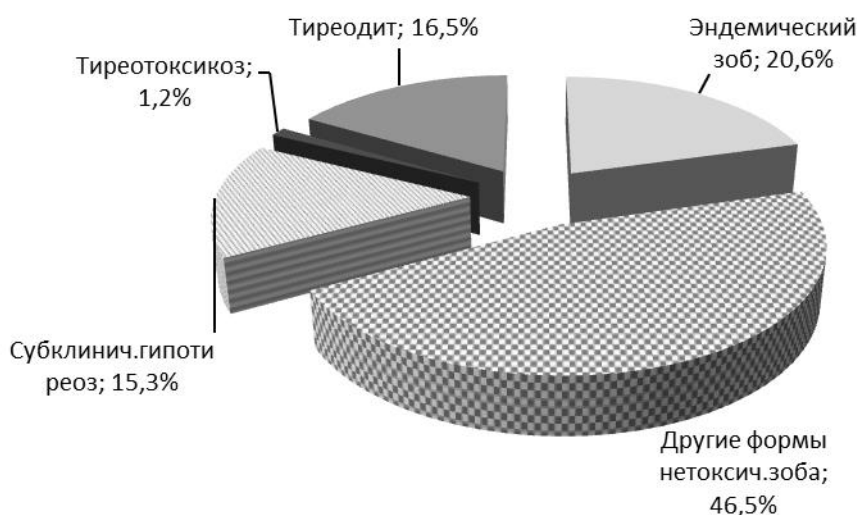


Рис. 41. Структура заболеваемости подростков, болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2018 г.)

В динамике за последние 5 лет выявлено достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости подростков «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью» - на 52,4% (территории «риска», где показатели достоверно ($P \geq 0,95$) превышают средне краевой уровень – г. Уссурийск (в 2,9 раза), г. Владивосток (в 2,1 раза)) и статистически не значимое снижение по остальным нозологическим формам.

Анализ показателей средне многолетней заболеваемости у подростков позволил выделить территории «риска» с уровнем заболеваемости, превышающей средне краевой в 1,5 и более раз по классам заболеваний:

- «Новообразования» - г. Лесозаводск; Кавалеровский, Лазовский, Ханкайский, Черниговский и Пожарский районы;
 - «Болезни крови, кроветворных органов» - г. Артем, г. Владивосток; Кировский, Октябрьский, Спасский районы;
 - «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - гг. Арсеньев, Артем, Дальнегорск, Лесозаводск, Спасск-Дальний; Кавалеровский, Октябрьский, Спасский и Ханкайский районы;
- «Болезни нервной системы» - г. Спасск-Дальний; Пожарский и Чугуевский районы;
 - «Болезни системы кровообращения» - г. Владивосток; Октябрьский, Ханкайский и Яковлевский районы;
- «Болезни органов дыхания» - г. Дальнегорск, Октябрьский и Надеждинский районы;
- «Болезни органов пищеварения» - г. Артем, г. Лесозаводск, Кавалеровский, Партизанский, Черниговский и Яковлевский районы;
- «Болезни кожи» - г. Партизанск, Лазовский и Пожарский районы;

- «Болезни мочеполовой системы» - г. Партизанск, Пожарский, Спасский и Хорольский районы;
- «Болезни костно-мышечной системы» - г. Лесозаводск, г. Спасск-Дальний; Тернейский и Яковлевский районы;
- «Врожденные аномалии» - гг. Артем, Владивосток, Лесозаводск;
- «Травмы и отравления» - гг. Владивосток, Уссурийск; Кировский район.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости подростков за 2004-2018 гг. демонстрировала умеренную тенденцию к росту. За 15 лет уровень заболеваемости вырос на 46,5% с 1146,18 в 2004 г. до 1679,63 на 1000 подростков в 2018 г. По прогнозу на 2019 год ожидаемый показатель первичной заболеваемости будет в пределах 1700,99-1963,27 на 1000 человек, темп тенденции +2,6%. В 2019 г. у подростков Приморского края ожидается в 8-ми классах болезней стабилизация показателей первичной заболеваемости. Рост ожидается в 6-ти классах болезней с наиболее высоким темпом тенденции по классу «Новообразования». Снижение первичной заболеваемости ожидается по 2-м классам заболеваний: «Болезни эндокринной системы» и «Болезни органов пищеварения».

Анализ впервые выявленной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) выявил достоверный рост заболеваемости в сравнении с 2014 годом на 4,5%, что составило в 2018 г. – 49331,3 случая на 100 тыс. взрослого населения. Территориями «риска», где показатели достоверно превысили средне краевой уровень по первичной заболеваемости взрослого населения: Ханкайский район – в 2,0 раза; Пожарский район – в 1,7 раза; Черниговский район – в 1,7 раза; Михайловский район – в 1,5 раза; Шкотовский район – в 1,4 раза; Яковлевский район – в 1,3 раза; Анучинский район – в 1,3 раза; г. Дальнереченск – в 1,2 раза; г. Лесозаводск – в 1,2 раза; г. Владивосток – в 1,1 раза.

В динамике за последние 5 лет выявлен прирост уровня первичной заболеваемости взрослого населения в группах болезней: «болезни органов пищеварения» (на 40,5%), «болезни системы кровообращения» (на 32,4%), «болезни органов дыхания» (на 25,9%), «новообразования» (на 19,0%), «болезни уха» (на 10,1%), «болезни костно-мышечной системы» (на 2,8%) (таблица 60).

Таблица 60

**Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения
Приморского края (на 100 тыс. населения)**

Основные классы болезней	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста (снижения) к 2014г.
Всего	47187,0	46052,6	47674,4	46719,3	49331,3	4,5
Новообразования	1094,1	1132,2	1186,2	1281,9	1302,2	19,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета	694,6	673,5	678,3	898,9	595,6	-14,3
Болезни крови и кроветворных органов	168,1	225,3	153,3	147,1	159,8	-4,9
Психические расстройства и расстройства поведения	670,9	698,3	662,8	709,4	618,0	-7,9
Болезни нервной системы	912,5	835,0	674,2	726,3	715,9	-21,5
Болезни глаза	1906,1	1682,9	1574,1	1672,1	1836,2	-3,7

Болезни уха	1493,6	1549,7	1352,7	1292,5	1645,0	10,1
Болезни системы кровообращения	2349,2	2506,2	2839,8	2726,7	3109,6	32,4
Болезни органов дыхания	10095,5	10511,2	11589,9	10882,9	12710,3	25,9
Болезни органов пищеварения	1316,2	1328,4	1309,1	1312,5	1848,9	40,5
Болезни мочеполовой системы	4951,2	4436,2	4691,6	4452,5	4172,4	-15,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3288,4	3411,8	3125,5	3054,8	2839,5	-13,7
Болезни костно-мышечной системы	1800,5	1733,4	1514,1	1698,8	1851,2	2,8
Травмы и отравления	11714,2	11022,0	11662,7	11238,2	11605,5	-0,9

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения ведущее место занимали болезни органов дыхания (25,8%), травмы и отравления (23,5%), болезни мочеполовой системы (8,5%), болезни системы кровообращения (6,3%), болезни кожи (5,8%) (рис. 42).

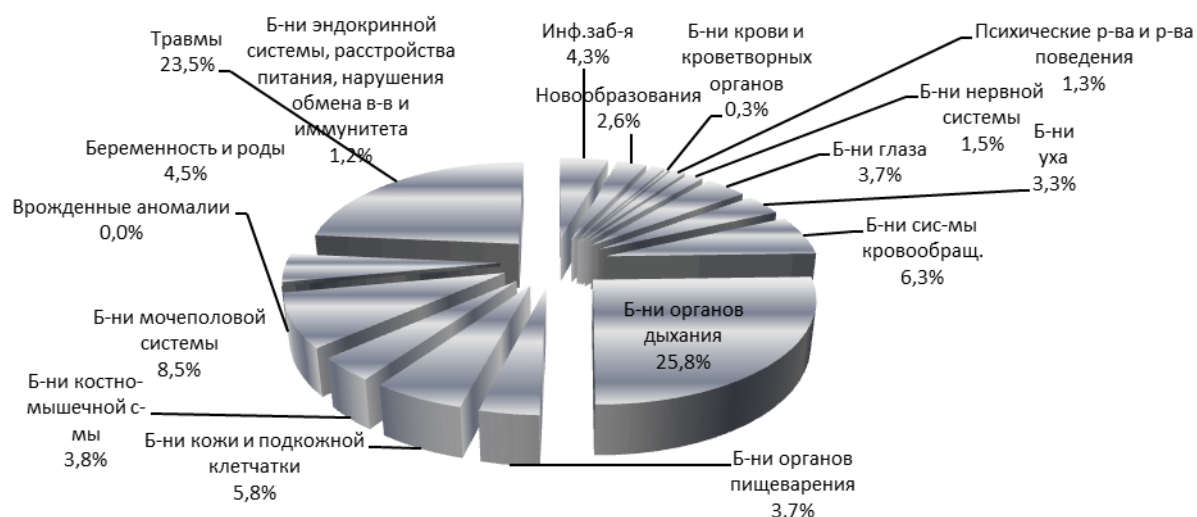


Рис. 42. Структура впервые выявленной заболеваемости взрослого населения в Приморском крае (2018 г.)

Первое ранговое место в первичной заболеваемости взрослого населения занимали болезни органов дыхания (25,8%). В структуре болезней органов дыхания в 2018 году 74,1% приходилось на острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей; 4,6% - на пневмонии; 1,0% - на хронический бронхит, эмфизему; 0,70% - на астму.

Уровень первичной заболеваемости взрослого населения бронхитом хроническим неуточненным, эмфиземой в 2018 г. составил 129,8 случаев на 100 тыс. взрослого населения. За 5 лет уровень заболеваемости снизился на 2,8%. Территории «риска», где показатели достоверно превысили средне краевой уровень – Ольгинский (в 16,4 раза), Лазовский (в 9,4 раза), Партизанский (в 7,2 раза), Тернейский (в 4,9 раза), Пожарский (в 4,5 раза), Хасанский (в 2,9 раза) и Пограничный (в 2,1 раза) районы. Уровень первичной заболеваемости взрослого населения астмой в 2018 г. составил 87,3 случаев на 100 тыс. взрослого населения. За 5 лет уровень заболеваемости достоверно ($P \geq 0,95$) вырос на 77,3%. Территории «риска», где показатели достоверно превысили средне краевой

уровень – Тернейский район (в 5,8 раза), Шкотовский район (в 2,1 раза), Пожарский (в 1,7 раза) и г. Владивосток (в 1,7 раза).

Второе ранговое место в первичной заболеваемости взрослого населения занимали травмы и отравления (23,5%). В сравнении с 2014 годом выявлено снижение уровня заболеваемости, темп снижения составил 0,9%.

В структуре острых отравлений химической этиологии (далее ООХЭ) среди населения Приморского края отравления спиртосодержащей продукцией заняли второе ранговое место и составили – 21,7% от всех отравлений. Среди взрослого населения показатель отравлений спиртосодержащей продукцией составил в 2018 году – 22,3 случая на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2014 года выявлено снижение на 26,9%. Территории риска: г. Владивосток, г. Находка, г. Спасск-Дальний, Спасский.

Третье ранговое место в первичной заболеваемости взрослых занимают болезни мочеполовой системы (8,5%). В сравнении с уровнем 2014 г. наблюдалось достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости на 15,7%. В структуре болезней мочеполовой системы на мочекаменную болезнь приходилось 6,2%. Первичная заболеваемость мочекаменной болезнью взрослого населения в 2018 году – 258,6 случаев на 100 тыс. населения. В сравнении с уровнем 2014 г. наблюдался достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости на 17,3%. Территории «риска» - Ханкайский район (в 5,6 раза), Красноармейский район (в 4,1 раза), Шкотовский район (в 4,0 раза), Анучинский район (в 3,4 раза), Ольгинский район (в 3,0 раза), Кировский (в 2,9 раза), Черниговский район (в 2,6 раза), Пожарский район (в 2,3 раза), Черниговский район (в 2,2 раза), г. Арсеньев (в 2,0 раза), Лазовский район (в 2,0 раза), г. Партизанск (в 1,6 раза), Михайловский район (в 1,5 раза), Октябрьский район (в 1,5 раза).

В структуре болезней эндокринной системы в 2018 году заболеваемость взрослого населения сахарным диабетом составила – 19,3%, ожирение – 11,9%.

Уровень первичной заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в 2018 г. составил 105,6 случаев на 100 тыс. населения. В сравнении с уровнем 2014 г. наблюдалось достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости на 18,3%. Территории «риска» - Хорольский район (в 3,9 раза), Черниговский район (в 3,1 раза), г. Лесозаводск (в 3,1 раза), Пожарский район (в 2,8 раза), Анучинский район (в 2,6 раза), г. Дальнегорск (в 1,7 раза), Михайловский район (в 1,7 раза), г. Спасск-Дальний (в 1,5 раза). Уровень первичной заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом взрослого населения в 2018 г. – 6,4 случая на 100 тыс. взрослого населения и был на уровне 2014 года.

Уровень первичной заболеваемости ожирением взрослого населения в 2018 г. – 330,8 случаев на 100 тыс. населения. В сравнении с уровнем 2014 г. достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости в 3,1 раза. Территории «риска» - Октябрьский район (в 5,2 раза), г. Спасск-Дальний (в 3,0 раза), г. Артем (в 2,9 раза), Михайловский район (в 2,1 раза), Хорольский (в 1,9 раза), Черниговский район (в 1,2 раза).

Анализ заболеваемости взрослого населения Приморского края, болезнями щитовидной железы, выявил, что за последние 5 лет произошло снижение заболеваемости - на 16,04%.

В структуре заболеваемости взрослого населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, «Другие формы нетоксического зоба» составили 43,1%, «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - 30,1%, «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» - 5,3%, «Тиреотоксикоз» - 12,3%, «Тиреоидит» - 9,3% (рис. 43).

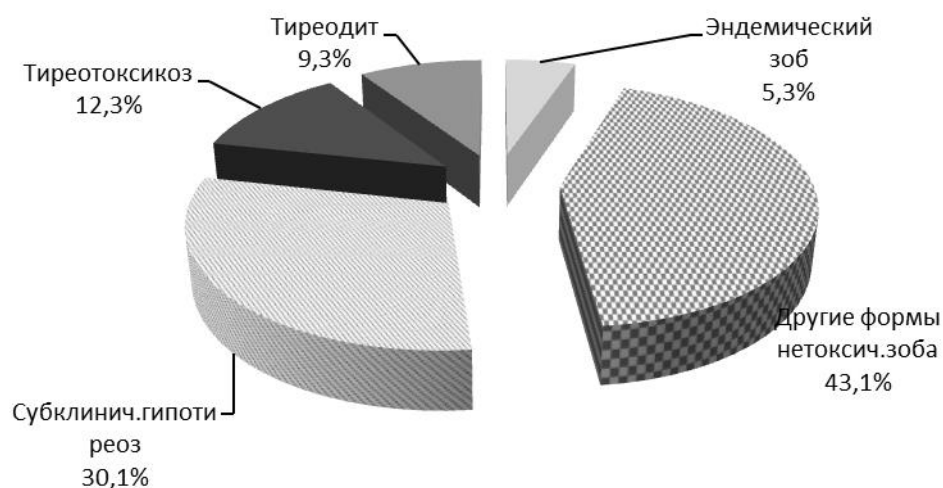


Рис. 43. Структура заболеваемости взрослого населения, болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2018 г.)

Анализ заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, выявил, что за последние 5 лет достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости взрослого населения по «Эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью» на 16,2% и «Субклиническому гипотиреозу, вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - на 13,9%. Выявлен достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости «Другими формами нетоксического зоба» - на 28,6%. Территории «риска», где показатели достоверно превысили средне краевой уровень по уровню заболеваемости «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью»: Красноармейский район (в 12,3 раза), Пожарский район (в 5,8 раза), г. Партизанск (в 4,7 раза); по заболеваемости «Другими формами нетоксического зоба» – Черниговский район (в 7,1 раза), г. Лесозаводск (в 4,4 раза), г. Спасск-Дальний (в 3,2 раза), Пожарский район (в 2,2 раза); по заболеваемости «Субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - Анучинский район (в 8,3 раза), г. Лесозаводск (в 4,5 раза), Черниговский район (в 3,5 раза), Пожарский район (в 2,7 раза), Ханкайский район (в 2,6 раза).

В структуре болезней органов пищеварения взрослого населения на гастрит и дуоденит приходилось 12,3%, язву желудка и двенадцатиперстной кишки – 3,5%. Первичная заболеваемость гастритом и дуоденитом взрослого населения в 2018 г. – 226,5 случаев на 100 тыс. населения. В сравнении с уровнем 2014 г. достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости на 41,3%. Территории «риска» - Шкотовский (в 5,5 раза), Кировский (в 4,4 раза), Яковлевский (в 3,0 раза), Пожарский район (в 3,0 раза), Лазовский (в 2,7 раза), Анучинский район (в 1,6 раза), Чугуевский район (в 1,5 раза), Черниговский район (в 1,5 раза), г. Находка (в 1,5 раза), г. Лесозаводск (в 1,4 раза), Октябрьский район (в 1,4 раза) и г. Уссурийск (в 1,3 раза). Уровень заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 году составил 64,5 случаев на 100 тыс. В сравнении с уровнем 2014 г. достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости на 18,8%. Территории «риска» - Кировский район (в 3,5 раза), Пожарский район (в 3,3 раза), Ханкайский район (в 2,3 раза), Хорольский (в 2,3 раза), Черниговский район (в 2,1 раза), г. Лесозаводск (в 1,7 раза).

В структуре болезней кровообращения на болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, приходится 27,2%. Показатель первичной заболеваемости, характеризующейся повышенным кровяным давлением у взрослого населения в 2018 г. – 844,6 случаев на 100 тыс. населения. Темп прироста заболеваемости за 5 лет – 165,5% ($P \geq 0,99$). Территории «риска» - Шкотовский район (в 8,6 раза), Ханкайский район (в 4,3 раза), Черниговский район (в 3,5 раза), Октябрьский район (в 2,9

раза), Кировский район (в 2,8 раза), Пожарский район (в 2,6 раза), г. Уссурийск (в 2,4 раза), г. Спасск-Дальний (в 1,1 раза).

Анализ средней многолетней первичной заболеваемости взрослого населения Приморского края позволил выделить территории «риска», с превышением средней многолетней по краю в 1,5 и более раза в следующих нозологических классах:

- «Новообразования» - Кавалеровский район;
- «Болезни крови, кроветворных органов» - г. Владивосток, г. Лесозаводск и Ханкайский район;
- «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - гг. Спасск-Дальний, Лесозаводск, Дальнегорск, Дальнереченск; Михайловский, Хорольский, Октябрьский и Черниговский районы;
- «Болезни нервной системы» - г. Владивосток;
- «Болезни системы кровообращения» - гг. Владивосток, Находка и Кировский район;
- «Болезни органов пищеварения» - гг. Арсеньев, Артем, Лесозаводск; Кавалеровский, Партизанский и Черниговский районы;
- «Болезни кожи» - г. Уссурийск;
- «Болезни мочеполовой системы» - г. Лесозаводск и Спасский район;
- «Болезни костно-мышечной системы» - гг. Владивосток, Находка, Лесозаводск.
- «Травмы и отравления» - гг. Арсеньев и Владивосток.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости взрослого населения за 2004-2018 гг. характеризовалась общей тенденцией к росту. В 2018 году уровень заболеваемости по отношению к 2004 г. вырос на 10,2%. По прогнозу 2019 г. ожидается стабилизация показателей первичной заболеваемости. Прогнозируемый уровень составит 468,39-521,13 на 1000 взрослого населения, темп тенденции +0,4%. Снижение заболеваемости ожидается по 6-ти классам заболеваний (некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни крови и кроветворных органов, психические расстройства, болезни глаза, болезни органов пищеварения, болезни КМС), стабилизация – по 5-ти классам (болезни нервной системы, болезни уха, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни мочеполовой системы, роды и послеродовый период), по остальным классам болезней – рост.

В целях определения динамики показателей популяционного здоровья населения Приморского края проведен расчет интегральных показателей здоровья населения края для трех возрастных групп населения: детей, подростков и взрослого населения.

Ранжирование по величине относительного эпидемиологического территориального риска (ОРТ) муниципальных образований края позволило выделить 10 территорий с наибольшей степенью неблагополучия (в 2017 году – 6 территорий):

- Октябрьский район – повышенный риск у детей, подростков и взрослого населения;
- город Владивосток – повышенный риск у детей и взрослого населения;
- город Находка – повышенный риск у детей;
- город Артем – повышенный риск у детей;
- город Дальнереченск – повышенный риск у взрослого населения;
- Пожарский район – повышенный риск у взрослого населения;
- Ханкайский район - повышенный риск у взрослого населения;
- Черниговский район – повышенный риск у взрослого населения;
- Кировский район – повышенный риск у взрослого населения;
- Михайловский район – повышенный риск у взрослого населения;

Уровень впервые выявленной заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Приморского края составил в 2018 году 365,4 случая на 100 тыс. населения (по РФ – 420,0 случаев в 2017 г.). Удельный вес женщин составил 54,0%, мужчин – 46,0%. Выявлен достоверный ($P \geq 0,99$) рост заболеваемости злокачественными новообразованиями за последние 5 лет – на 4,6%, за 10 лет на 21,6% (рис. 44).

В 2018 году на 15 территориях края показатель заболеваемости превысил среднее краевой уровень. Территории риска, где уровень заболеваемости достоверно ($P \geq 0,99$) превысил среднее краевой: г. Арсеньев – 1,4 раза, Кировский район – в 1,4 раза, Михайловский район – в 1,4 раза, г. Лесозаводск – в 1,3 раза, Анучинский район – в 1,3 раза, г. Находка – в 1,2 раза.

Наибольший рост заболеваемости за последние 5 лет зарегистрирован в г. Арсеньев – на 147,0%, в Пограничном районе – на 63,7%, в Хасанском районе – на 61,2%, в Михайловском районе – на 55,5%, в Анучинском районе – на 52,7%, в Партизанском районе – на 44,9%, в Октябрьском районе – на 43,7%, в Шкотовском районе – на 39,6%, в Ханкайском районе – на 38,4%, в Яковлевском районе – на 34,5%.

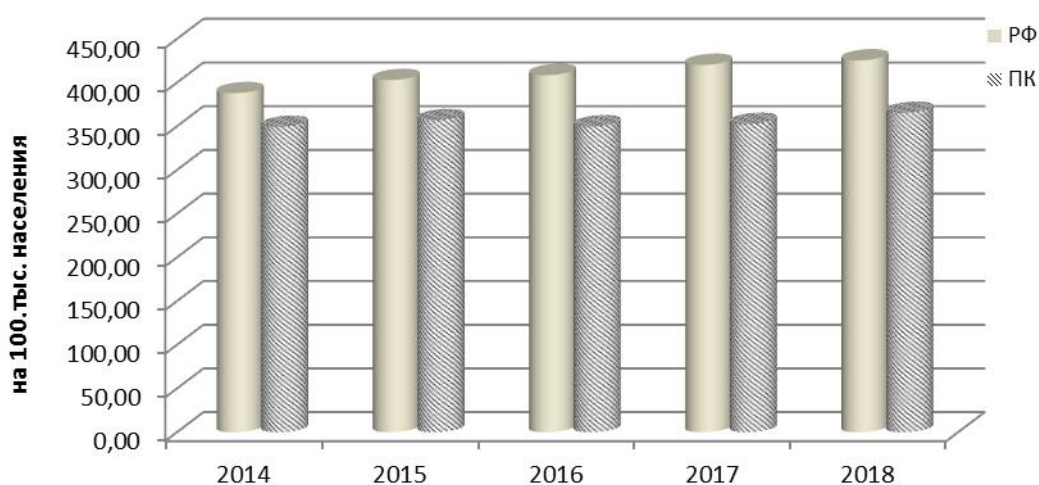


Рис. 44. Заболеваемость ЗНО в Приморском крае и Российской Федерации

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2018 году наибольший удельный вес составили: «другие новообразования кожи» - 13,7%; «злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого» - 13,4%; «злокачественные новообразования молочной железы» - 11,6%; «злокачественные новообразования предстательной железы» - 6,1%; «злокачественные новообразования ободочной кишки» - 6,1%; «злокачественные новообразования желудка» - 5,4%; «злокачественные новообразования прямой кишки» - 4,3%; «злокачественные новообразования тела матки» - 3,8 %, «злокачественные новообразования шейки матки» - 3,3%, «злокачественные новообразования поджелудочной железы» - 3,3% (рис. 45).

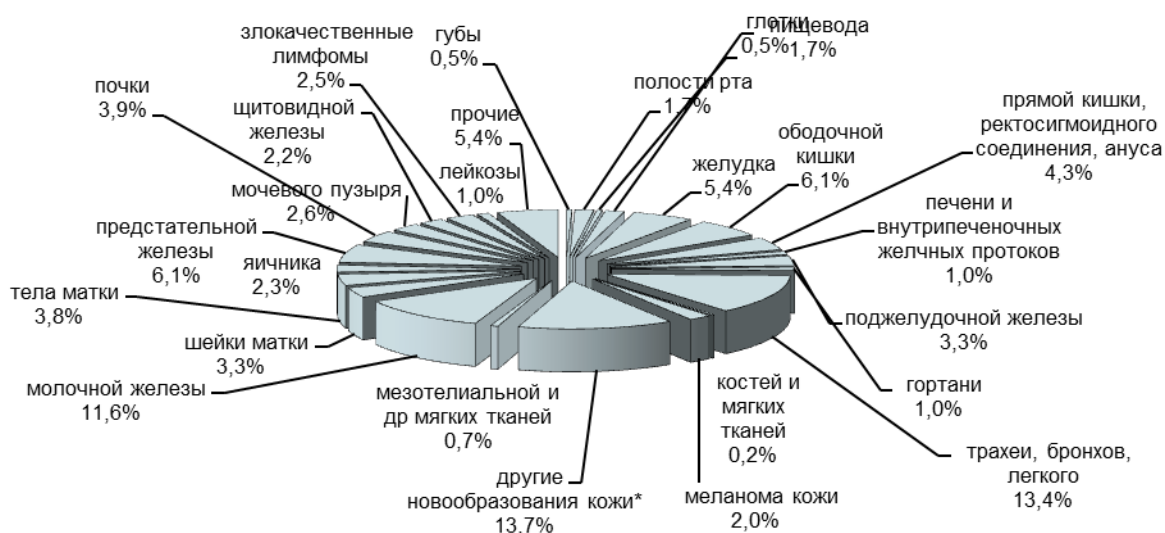


Рис. 45. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2018 год

Анализ половозрастной структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями показал, что у мужчин наибольший процент заболевших приходится на 60-69 лет – 40,0%; 70-79 лет – 24,2%; 50-59 – 19,5%; у женщин - 60-69 лет – 32,1%; 70-79 лет – 22,2%; 50-59 – 18,1%. Удельный вес больных в возрасте 30-49 лет заболевших женщин (14,9%) выше, чем заболевших мужчин (8,3%). В возрастной группе 60 лет и старше диагностируются 70,9% случаев заболевания среди мужчин и 65,4% среди женщин.

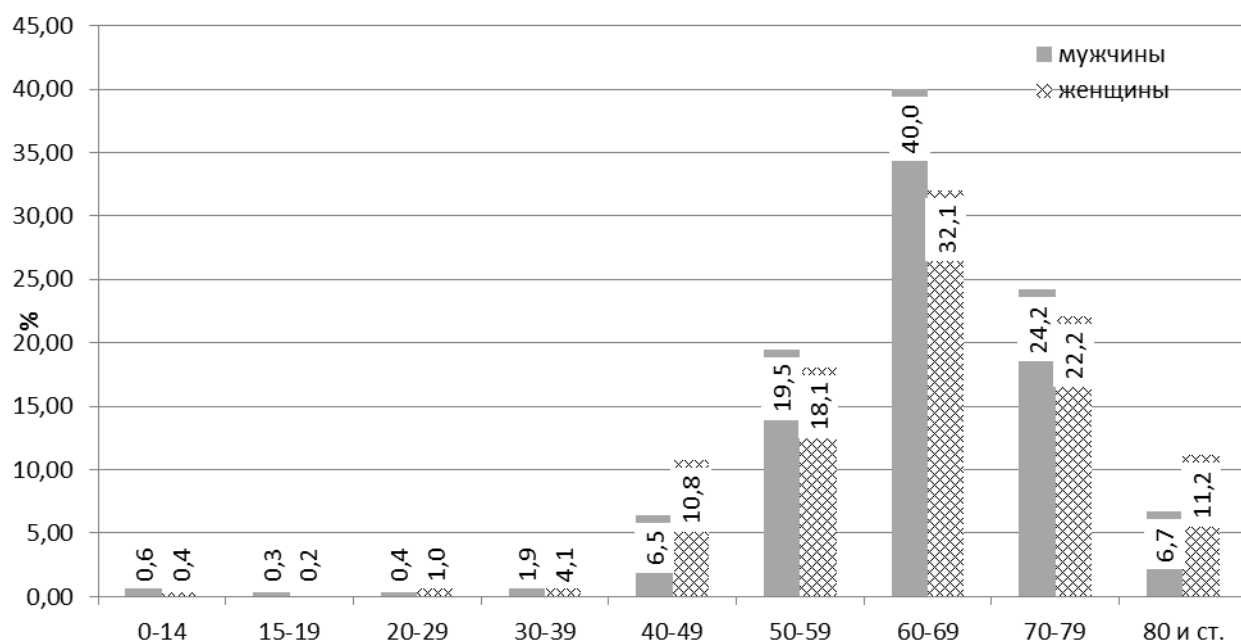


Рис. 46. Половозрастная структура заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Приморского края

Высокий уровень смертности от злокачественных новообразований при сравнительно невысоких уровнях заболеваемости населения в крае, ведущие позиции в определении уровня временной и стойкой утраты трудоспособности, значительный вклад в сокращение средней продолжительности жизни населения, невосполнимый экономический ущерб обществу определили организацию эпидемиологического мониторинга онкопатологии.

Анализ средней многолетней онкологической заболеваемости населения Приморского края путем ранжирования показателей на основании границ статистической нормы на основе метода персентилей позволил выделить территории «риска» с «очень высоким», «высоким» и «выше средних» уровнем средней многолетней заболеваемости (таблица 61).

Таблица 61

Результаты ранжирования территорий Приморского края по уровню средней многолетней заболеваемости злокачественными новообразованиями

№	Границы рангового интервала	Состав рангового интервала
1	Очень высокий более P_{97} (387,66)	г. Арсеньев
2	Высокий $P_{90} - P_{97}$ (385,35-371,77)	Кавалеровский район, Хорольский район
3	Выше среднего $P_{75} - P_{90}$ (365,65-320,85)	г. Партизанск, Дальнереченск, Кировский район, Анучинский район, Лазовский район
4	Средний $P_{25} - P_{75}$ (318,19-248,77)	г. Уссурийск, г. Спасск-Дальний, г. Находка, г. Владивосток, г. Артем, г. Дальнегорск, Михайловский район, Чугуевский район, Ольгинский район, Черниговский район, Надеждинский район, Октябрьский район, Шкотовский район, Ханкайский район, Хасанский район
5	Ниже среднего $P_{10} - P_{25}$ (247,25-222,80)	Спасский район, г. Лесозаводск, Партизанский район, Пожарский район
6	Низкий и очень низкий до $P_3 - P_{10}$ (208,20-198,68)	Яковлевский район, Тернейский район, Красноармейский район, Пограничный район

Уровень заболеваемости психическими расстройствами детей в 2018 году составил 614,27 случаев на 100 тыс. детей, темп прироста заболеваемости за 5 лет составил 10,9%. На 8-ми территориях края уровень заболеваемости превысил средне краевой уровень: в г. Владивостоке (в 1,8 раза), в г. Спасске - Дальнем (в 1,7 раза), в Надеждинском районе (в 1,7 раза), в Пограничном районе (в 1,7 раза), в Лазовском районе (в 1,4 раза), в г. Партизанске (в 1,1 раза), в Тернейском районе (в 1,1 раза), в Анучинском районе (в 1,1 раза).

Уровень заболеваемости психическими расстройствами подростков в 2018 году составил 992,5 случаев на 100 тыс. подростков, темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 1,98%. На 5-ти территориях края уровень заболеваемости превысил средне краевой уровень: в Октябрьском районе (в 3,1 раза), в Надеждинском районе (в 2,5 раза), в г. Владивостоке (в 2,2 раза), Лазовском районе (в 1,8 раза), в Пограничном районе (в 1,3 раза).

В 2018 году уровень заболеваемости психическими расстройствами взрослого населения края составил 331,4 случая на 100 тыс. взрослого населения, темп прироста заболеваемости за 5 лет составил 7,5%. На 10-ти территориях края уровень заболеваемости превысил средне краевой: в Октябрьском районе (в 7,0 раза), Лазовском районе (в 2,3 раза), в Тернейском районе (в 1,9 раза), в Кавалеровском районе (в 1,8 раза), в г. Находка (в 1,2 раза), в г. Уссурийск (в 1,2 раза), в Надеждинском районе (в 1,2 раза), в Черниговском районе (в 1,1 раза), в г. Владивостоке (в 1,1 раза), в г. Дальнегорске (в 1,1 раза).

Детская инвалидность.

Высокий уровень общей заболеваемости у детей, переход острых форм заболеваний в рецидивирующие и хронические, обуславливает инвалидизацию детей, снижает качество предстоящей жизни и влияет на ее продолжительность. Анализ состояния детской инвалидности проводился по форме № 19 «Сведения о детях-инвалидах», данные из которой являются составляющей частью ФИФ СГМ. С 2006 г. в департаменте здравоохранения Приморского края не подлежат учету сведения об инвалидности населения г. Большой Камень, с 2008 года - по г. Фокино. Расчет краевых показателей общей детской инвалидности проведен на 10 тыс. детей без учета численности детского населения указанных территорий.

В 2018 году в Приморском крае медико-социальная экспертиза для установления/подтверждения инвалидности проведена 5882 детям. Показатель на 10 тыс. детей в возрасте 0-17 лет составил 163,1 на 10 тыс., что выше показателя предыдущего года на 2,6%. В динамике за пять лет отмечается рост показателей инвалидности детей (ИД) на 1,1%. Максимальный уровень регистрировался в 2018 году, минимальный – в 2015 г.. Средний многолетний показатель ИД составил 155,9 на 10 тыс., при этом уровень ИД в 2018 г. был выше среднемноголетнего на 4,6% (рис. 47).

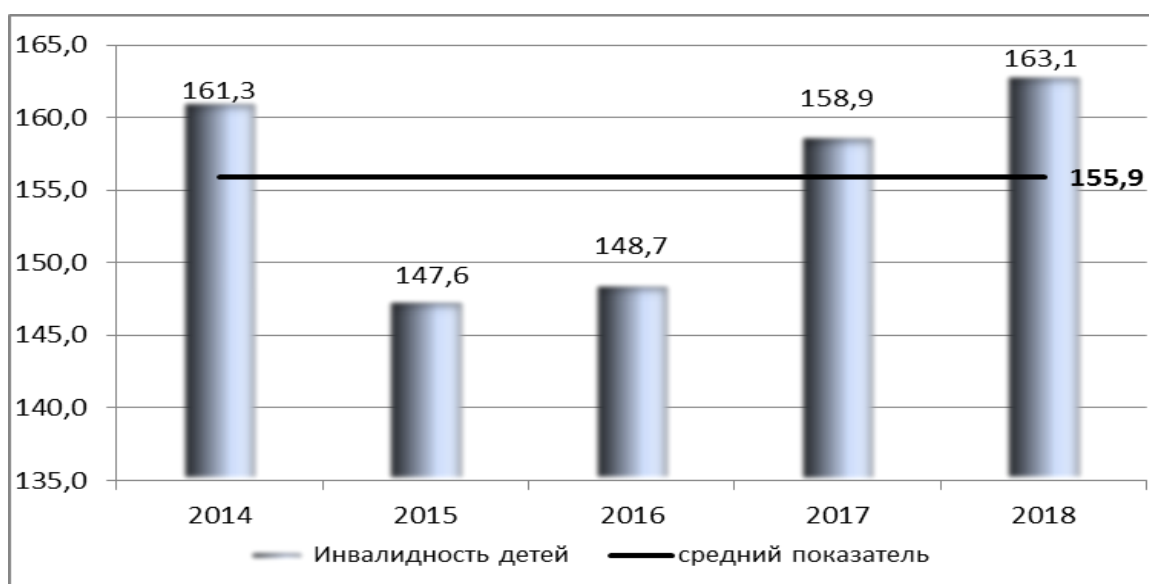


Рис. 47. Динамика детской инвалидности в Приморском крае за 2014-2018 гг.

В структуре заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности в 2018 г. в Приморском крае у детей, обратившихся за медико-социальной помощью, по-прежнему преобладали болезни нервной системы, психические расстройства и расстройства поведения, врожденные аномалии, болезни эндокринной системы, болезни уха и сосцевидного отростка, которые в сумме составили 85,2% (рис. 48).

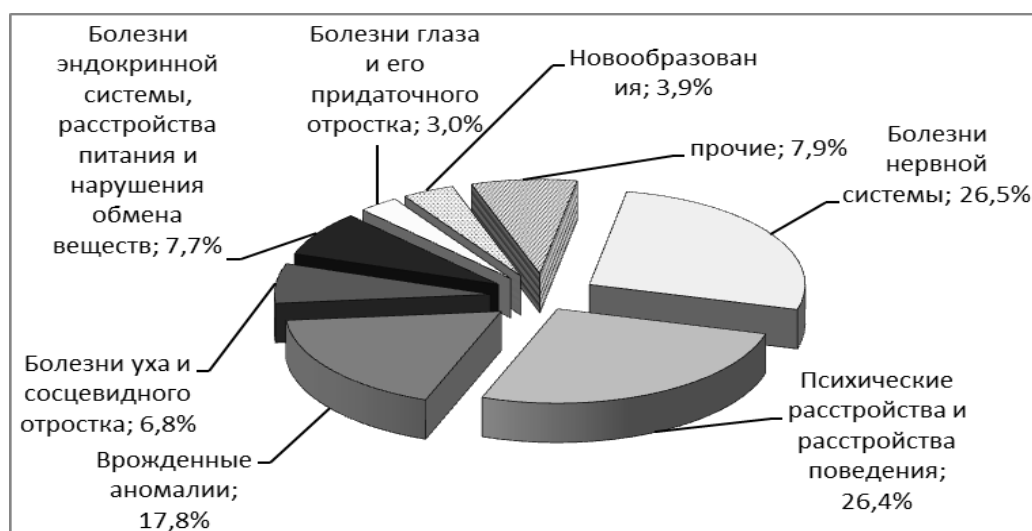


Рис. 48. Структура детской инвалидности по заболеванию, обусловившему ее возникновение в 2018 году

За пятилетний период достоверный ($p \geq 0,95$) рост показателей детской инвалидности отмечался вследствие «Болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «Психических расстройств и расстройств поведения», «Болезней уха и сосцевидного отростка», достоверное снижение показателей ИД наблюдалось по «Некоторым инфекционным и паразитарным заболеваниям», «Врожденным аномалиям», «Травмам и отравлениям» (таблица 62).

Таблица 62

Динамика инвалидности детей по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности в Приморском крае

Нозоформы	2014	2015	2016	2017	2018	+/- к 2017	+/- к 2014
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	1,3	1,2	1,0	1,1	0,8	-30,1	-38,3
Новообразования	5,7	5,3	5,4	5,8	6,4	10,3	13,2
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1,1	1,1	1,5	1,5	1,6	8,0	49,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	9,8	9,8	10,4	11,3	12,5	10,1	27,2
Психические расстройства и расстройства поведения	37,5	38,5	39,1	40,1	43,1	7,6	14,9
Болезни нервной системы	45,2	40,6	40,8	44,0	43,1	-1,9	-4,6
Болезни глаза и придаточного отростка	5,6	5,0	5,3	4,9	4,8	-0,5	-14,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	9,3	6,8	7,0	10,8	11,1	2,7	18,5
Болезни системы кровообращения	1,2	1,3	1,0	0,9	1,1	24,4	-11,0
Болезни органов дыхания	0,5	0,3	0,3	0,3	0,5	68,1	-6,4
Болезни органов пищеварения	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	6,6	35,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	-50,6	-81,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4,9	4,2	4,4	4,8	5,3	10,4	7,0
Болезни мочеполовой системы	1,4	1,0	0,9	1,1	1,0	-8,5	-26,3
Отдельные состояния, возникающие в	0,2	0,4	0,1	0,0	0,0	-100	-100

перинатальном периоде							
Врожденные аномалии	34,3	28,8	28,9	29,5	29,0	-1,9	-15,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1,9	1,9	1,3	1,3	1,2	-11,4	-37,1
Всего	161,3	147,6	148,7	158,9	163,1	2,6	1,1

* жирным шрифтом выделено достоверное снижение/рост показателя

В 2018 г. достоверно ($p \geq 0,95$) выше краевого показателя регистрировалась детская инвалидность в 3,8 раза в Партизанском районе (620,7 на 10 тыс.) при краевом показателе 161,39 на 10 тыс. детей, в связи с тем, что там расположен «Екатериновский детский дом–интернат для умственно отсталых детей», а также во Владивостокском городском округе (в 1,1 раза).

По административным территориям края отмечена значительная неравномерность распространенности инвалидности детей, коэффициент вариации составил 58,3%, максимальный показатель уровня инвалидизации детей превысил минимальный в 7,6 раз. Максимальный показатель распространенности ИД в 2018 г. регистрировался в Партизанском МР – 620,7 на 10 тыс. детей, минимальный в Пограничном МР – 81,5 на 10 тыс. детей. Результаты территориального ранжирования по уровню общей инвалидизации детей в муниципальных образованиях Приморского края представлены в таблице 63 и на рисунке 49.

Таблица 63

**Результаты ранжирования территорий Приморского края
по уровню общей ИД в 2018 г.**

Границы рангового интервала	Состав рангового интервала
<i>Территории с низкими, очень низкими и ниже среднего значениями общей ИД</i>	
до P_3 – 1 территория	Пограничный МР (81,5)
$P_3 - P_{10}$ – 3 территории	Тернейский МР (87,7), Чугуевский МР (99,8), Спасский МР (101,5)
$P_{10} - P_{25}$ – 4 территории	Ольгинский МР (101,6), Яковлевский МР (107,3), г. Ханкайский МР (113,9), Лесозаводск (122,6)
<i>Территории со средними значениями общей ИД</i>	
$P_{25} - P_{75}$ – 15 территорий	Красноармейский МР (124,6), г. Спасск-Дальний (126,3), Хасанский МР (133,2), Пожарский МР (138,8), г. Партизанск (139,2), Надеждинский МР (141,3), г. Дальнегорск (141,3), Кавалеровский МР (145,4), Шкотовский МР (147,6), Анучинский МР (150,0), г. Дальнереченск (150,8), г. Артем (151,9), Черниговский МР (152,9), г. Арсеньев (154,1), г. Уссурийск (154,7)
<i>Территории со значениями общей ИД выше средних, высокими и очень высокими</i>	
$P_{75} - P_{90}$ – 4 территории	Кировский МР (157,8), г. Находка (168,1), г. Владивосток (176,0), Лазовский МР (182,4)
$P_{90} - P_{97}$ – 3 территории	Октябрьский МР (183,4), Хорольский МР (185,3), Михайловский МР (193,2)
более P_{97} – 1 территория	Партизанский МР (620,7)

Максимальные показатели общей инвалидности детей в 2018 г. отмечались, в основном, в южном и западном районах Приморского края. К «территориям риска» по уровню общей ИД отнесены 7 территорий, где показатели распространенности расценивались как высокие и были выше краевого показателя: городские округа

Владивосток, Находка и муниципальные районы Партизанский, Михайловский, Хорольский, Октябрьский, Лазовский.

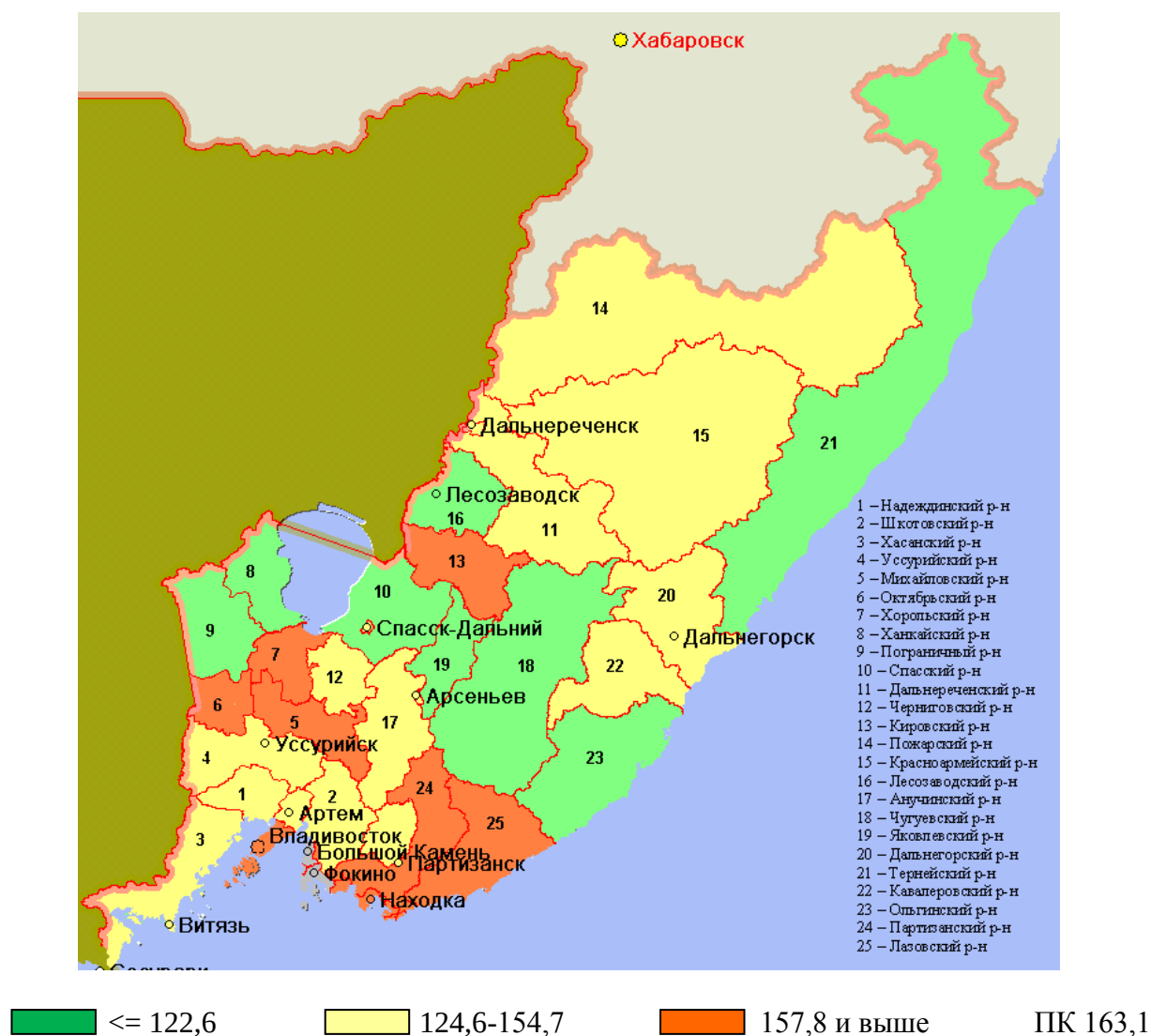


Рис. 49. Распространенность общей инвалидности детей в Приморском крае в 2018 г.

Анализ динамики заболеваемости наркоманией, хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами по показателям социально-гигиенического мониторинга в Приморском крае в 2018 году

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) от вредного употребления алкоголя ежегодно умирают 2,5 миллиона человек, значительную долю из которых составляет молодежь. Алкоголь является третьим по значимости фактором риска преждевременной смерти, инвалидности и потери здоровья в мире. По данным ВОЗ, в России с потреблением алкоголя связаны 11,9% преждевременных смертей и 15,4% потерь населением лет здоровой жизни. Алкогольные проблемы современного общества вносят значительный вклад не только в снижение рождаемости, но и в ухудшение здоровья детей, особенно психического.

Современная наркоситуация в стране характеризуется расширением масштабов незаконного оборота и немедицинского потребления высококонцентрированных наркотиков, таких как героин, кокаин, стимуляторы амфетаминового ряда, лекарственных препаратов, обладающих психотропным воздействием, а также их влиянием на распространение ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов. Одним из самых тяжелых

последствий является преждевременная смерть, связанная с отравлением наркотическими средствами.

Ряд показателей социально-гигиенического мониторинга, в т.ч. впервые установленный диагноз наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов были гармонизированы с «Перечнем угроз национальной безопасности», что еще раз подчеркивает социальную значимость перечисленных заболеваний для общества.

Алкоголизм

По данным ГБУЗ «Краевой наркологический диспансер» в 2018 году в медицинских организациях края зарегистрировано 20207 больных с синдромом зависимости от алкоголя (включая алкогольные психозы) (2016 г. – 23726; 2017 г. - 22009), или 1044,7 на 100 тыс. нас. В сравнении с 2017 г. (1144,4) показатель уменьшился на 8,7%, превышает среднероссийский показатель (1023,2) на 2 %, но меньше показателя по ДФО (1503,2) на 44 %.

Число зарегистрированных больных перенесших в отчетном году алкогольные психозы (533 человек) в сравнении с 2017 г. (607) уменьшилось на 74 чел. или на 12%. Показатель общей заболеваемости алкогольными психозами на 100 тыс. населения (22,4), что меньше среднероссийского показателя (34,3) на 54 % и показателя по ДФО (51,4) на 132%.

Кроме того, 2754 человека зарегистрировано с диагнозом «пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя», что меньше на 194 чел. чем в 2017 г. (2016 г. – 4950). В сравнении с 2017 г. (153,3) показатель на 100 тыс. уменьшился на 5,8% (144,0), стал ниже среднероссийского показателя (174,8) на 20 % и показателя по ДФО (168,2) на 16 %.

Половозрастной состав. Основную долю лиц, зарегистрированных с диагнозом алкоголизм, составляют мужчины в возрасте от 40 до 59 лет (10314 чел.; 2016 г. – 11643, 2017 г. - 10876). Доля женщин в 2017 году увеличилась на 8% и составила 20% ко всем зарегистрированным женщинам (4203 чел.; 2017 г. – 4119; 2016 г. – 5126 чел.).

Число несовершеннолетних больных алкоголизмом уменьшилось в два раза до 3 чел. (7 чел. - в 2016 году; 6 чел. - 2017 г.). На 100 тыс. подросткового населения - показатель (5,6), равнозначен среднероссийскому показателю (5,8) и меньше показателя по ДФО (6,7). Число несовершеннолетних с пагубным употреблением алкоголя увеличилось на 8%, с 453 чел. в 2017 г. до 491 чел. в 2018 г. Показатель на 100 тыс. подросткового населения (825,7) на 8% превышает среднероссийский показатель (764,7), и на 18 % показатель по ДФО (695,8).

По всем возрастным группам в целом, наиболее высокое число больных с синдромом зависимости от алкоголя в Артемовском (1615,4), Дальнегорском (1126,0), Дальнереченском (4525,4), Лесозаводском (2317,8), Спасском (4203,5) городских округах, в Кавалеровском (1114,8), Надеждинском (2139,6), Хорольском (1465,5), Черниговском (1483,6), Чугуевском (1074,5) муниципальных районах.

Больше всего пациентов с пагубным (вредными последствиями) употреблением алкоголя в Артемовском (188,5) и Владивостокском (275,8) городских округах, а также в Кировском (176,6), Ольгинском (345,2), Пограничном (227,3), Черниговском (167,2), Чугуевском (306,4) муниципальных районах.

Сравнительный анализ изменений общей заболеваемости в 2018 году. Рост показателя общей заболеваемости населения синдромом зависимости от алкоголя отмечался в 7 муниципальных образованиях, наиболее существенный рост был в г. Находка +7,4% и Шкотовском +27,9% муниципальном районе.

Рост показателя пагубным (с вредными последствиями) употреблением алкоголя отмечался в 8 муниципальных образованиях края, наиболее существенный рост отмечался в Кавалеровском районе в 3 раз, Арсеньевском городском округе (+18%), ЗАТО г.

Большой Камень (+97%), Уссурийском городском округе (+53%), Дальнегорском городском округе (+41%), Шкотовском (+29,2%) муниципальном районе.

Сведения об изменении показателей первичной заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя и группы профилактического наблюдения. В целом по краю количество впервые зарегистрированных больных с диагнозом «синдром зависимости от алкоголя» включая алкогольные психозы, за отчетный период уменьшилось на 20% и составило 1308 человек (2017 год – 1646 чел.; 2016 год – 1551).

По всем возрастным группам в 2018 году отмечалось снижение показателя первичной заболеваемости алкоголизмом (60,0) на 29% к уровню 2017 года (85,6). Показатель остается выше среднероссийского показателя (55,7) на 54% и меньше показателя в среднем по ДФО (109,1) на 28%.

Число впервые в жизни зарегистрированных больных с алкогольными психозами составило 445 человек, увеличилось к уровню 2017 года (438) на 1,5%. Показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами на 100 тыс. составил 14,9, что на 12% больше среднероссийского (13,3) и на 53% меньше показателя по ДФО (22,8).

В 2018 году впервые выявленных несовершеннолетних лиц, больных алкоголизмом не выявлено, в 2017 г. - 3 чел. (2016 г. – 5 чел.). Показатель первичной заболеваемости на 100 тыс. подросткового населения (0), среднероссийский показатель (1,7), показатель по ДФО (1,7).

Высокие показатели первичной заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя отмечались в 13 муниципальных образованиях края, выше среднекраевого уровня (60,0): Артемовском (69,7), Дальнегорском (96,0), Лесозаводском (1118,7), Находкинском (66,6), Спасском (134,3) городских округах, г. Большой Камень (137,4), а также в Кировском (139,2), Лазовском (61,7), Пограничном (84,7), Пожарском (142,3), Тернейском (116,6), Хасанском (90,4), Черниговском (69,9), Яковлевском (64,5) муниципальных районах.

Рост показателя первичной заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя регистрировался в 5 муниципальных образованиях: муниципальные районы – Ольгинский (+309 %), Тернейский (+89%), Хорольском (+23,7%), Шкотовском (+75,8%), Яковлевском (+358%).

В истекшем году с пагубным употреблением алкоголя в медицинские организации впервые в жизни обратилось 968 чел. (1253 - 2016 г.; 1556 - 2017 г.) рост на 24,1%. Показатель на 100 тыс. населения составил - 50,6, что превышает в 1,5 раза среднероссийский показатель (36,9) и показатель по ДФО (49,0) в 1,5 раза.

Число впервые в жизни выявленных несовершеннолетних с пагубным употреблением алкоголя увеличилось до 272 чел. (2017 г. – 248 чел.; 2016 г. - 141 чел.). Показатель на 100 тыс. подросткового населения составил - 465,7, что на 67,0% больше среднероссийского показателя (278,1) и больше показателя по ДФО (281,8) на 65,0%.

Число впервые в жизни выявленных лиц пагубного (вредными последствиями) употребления алкоголя на 100 тыс., выше среднекраевого уровня (80,9), отмечалось в 5 муниципальных образованиях края – Владивостокском городском округе (109,8), Кировском (64,2), Ольгинском (107,9), Ханкайском (54,4) муниципальном районе (231,4).

Рост показателя впервые в жизни выявленных лиц пагубного (вредными последствиями) употребления алкоголя зарегистрирован в 10 муниципальных образованиях края. Наиболее значительный рост отмечался в Дальнереченском (+100%) и Уссурийском (+16,8%) городских округах, а также в Лазовском (+197%), Ольгинском (+923%), Хорольском (355%) муниципальном районе.

Наркомания

По данным ГБУЗ «Краевой наркологический диспансер», органами здравоохранения в 2018 году зарегистрировано 6522 больных наркоманией, что на 3,0% ниже, чем в предыдущие годы (2017 – 6726; 2016 - 6760). Количество лиц, состоящих на

диспансерном наблюдении в связи с потреблением наркотических средств и психотропных веществ с вредными последствиями (Группа Риска) – 4469 человек, по сравнению с 2017 годом увеличилось на 2,7% (4347). В целом показатель немедицинского потребления наркотиков, т.е. общее количество зарегистрированных потребителей наркотиков (10991 чел.) в расчете на 100 тыс. населения, уменьшился по сравнению с 2017 годом на 0,2% и составил - 574,5 на 100 тыс. населения (2017 г. – 575,8) и сохраняется на уровне превышающем среднероссийский (312,7) и по ДФО (488,3).

Половозрастной состав. Основную долю лиц, зарегистрированных с диагнозом наркомания, составляют больные в возрасте от 29 до 39 лет - 4578 чел. (2016 г. - 5671 чел.; 2017 г. – 5168 чел.). Доля женщин в 2018 году сократилась на 20% (759 чел.) и составила 11,6% ко всем зарегистрированным больным наркоманией (2017 г. – 954 чел.; 2016 г. – 1009 чел.). Доля мужчин составила - 88,4% (5763 чел.) ко всем зарегистрированным больным наркоманией (2017 г. – 5772 чел.; 2016 г. – 5751 чел.). Число подростков, зарегистрированных с диагнозом «наркомания», неизменно - 1 чел. (2017 год – 1; 2016 год - 2). Показатель на 100 тыс. подросткового населения - 1,89, что в 9 раз меньше среднероссийского (16,7) и на 48% показателя по ДФО (2,8).

Структура потребляемых наркотиков. В 2018 году продолжает сохраняться тенденция к уменьшению количества лиц, страдающих зависимостью от наркотиков опийной группы и увеличению доли больных с синдромом зависимости от каннабиноидов, психостимуляторов, сочетанного употребления наркотиков.

По итогам 2018 года больные с опийной зависимостью составляют 49,1%, (2017 – 48,2%; 2016 – 51,1%; 2015 – 51,4%, (РФ – 69,6 %). Больные с зависимостью от каннабиноидов – 31,3% (2017 – 29,4%; 2016 – 28,9%; 2015 – 28,6%; РФ – 9,6%). Удельный вес больных с синдромом зависимости от психостимуляторов – 4,6% (2017 – 7,9%; 2016 – 6,5%; 2015 – 6,6%; РФ – 4,9%), полинаркомания – 15,0% (2017 - 14,5%; 2016 – 13,5%; 2015 – 13,3%; РФ – 15,8 %).

Относительный показатель количества зарегистрированных больных наркоманией на 100 тысяч населения в среднем по краю стабилизировался и составляет - 340,9 на 100 тысяч населения (2017 - 349,7; 2016 год – 350,4; 2015 – 319,74). Показатель превышает среднероссийский 2017 года (186,0) на 83,3%, показатель по ДФО (246,6) на 40%. По муниципальным образованиям показатель варьируется от 0 – в Яковлевском районе до 943,6 – в г. Находке. Наиболее высокая доля больных наркоманией из расчета на 100 тыс. населения, выше среднекраевого уровня (340,9), наблюдается в Находкинском (943,6), Дальнереченском (711,4), Лесозаводском (488,7), Уссурийском (497,8), Артемовском (431,2), Спасском (408,7) городских округах, Чугуевском муниципальном районе (457,3),

Доля лиц, зарегистрированных в группе Риска на 100 тыс. населения, выше среднекраевого уровня (233,6), отмечалась во Владивостокском (350,7), Уссурийском (260,8) городских округах, а также в Анучинском (551,5), Кировском (540,6), Михайловском (339,2), Октябрьском (460,9), Пограничном (325,3), Пожарском (469,6), Ханкайском (385,5), Хасанском (258,1), Черниговском (325,3) муниципальных районах.

Сравнительный анализ изменений наркозаболеваемости 2018 году свидетельствует об увеличении количества зарегистрированных больных наркоманией на 100 тыс. населения в 12 муниципальных образованиях Приморского края. Наибольший рост отмечен: в Дальнереченском городском округе (+16%), г. Фокино (+13%), Красноармейском (+81%), Тернейском (+40%), Хасанском (+16%), Шкотовском (+21%), Ольгинском (+36%) муниципальных районах.

Увеличение количества лиц, находящихся на диспансерном наблюдении в группе Риска наблюдалось в 18 муниципальных образованиях края. В том числе на территории г. Большой - Камень (+64%), Партизанского (+90%), Дальнегорского (+88%) городских округов, а также Шкотовского (+364%), Ольгинского (+74%), Яковлевского (+94%) и Чугуевского(+116%) муниципальных районов.

Сведения об изменении показателей первичной заболеваемости наркоманией и группы профилактического наблюдения. Показатели первичной заболеваемости наркоманией и группы Риска связаны с обращаемостью лиц за наркологической помощью и их диагностикой. В 2016-2018 годах в результате реализации мер, направленных на выявление и обязательную диагностику потребителей наркотиков в структуре первичной заболеваемости наркоманией, сохраняется тенденция к снижению количества впервые выявленных больных с каннабиноидной зависимостью (2016 год – 309; 2017 – 295; 2018 – 277) и зависимостью от психостимуляторов (2016 год – 222; 2017 – 199, 2018 год – 184).

Доля впервые выявленных наркологических больных с опийной зависимостью и зависимостью от сочетанного употребления наркотиков уменьшилась в 2018 году до 14,6% (2017 г. – 17%).

В целом количество впервые зарегистрированных больных с диагнозом «синдром зависимости от наркотических средств» за отчетный период уменьшилось на 13,4% и составило 720 человек (2016 год – 1033, 2017 год – 831 чел.). В 2018 году не выявлено подростков, больных наркоманией (2016 г. - 1; 2017 - 1).

Первичная заболеваемость синдром зависимости от наркотических средств за 2016 – 2018 гг. В 2018 году продолжилось снижение показателя первичной заболеваемости наркоманией. Отмечалось снижение показателя на 12,9% (37,6) к уровню 2017 года (43,2). Показатель остается выше среднероссийского показателя (11,2) почти в 3,5 раза и показателя по ДФО (23,5) в 1,6 раза.

Увеличение уровня первичной заболеваемости наркоманией в 2018 году наблюдается в 10 муниципальных образованиях края. Заметный рост числа больных наркоманией отмечался: в Дальнереченском городском округе (с 12 до 43 чел.), Надеждинском (с 10 до 15 чел.), Ханкайском (с 2 до 6 чел.) и Шкотовском (с 14 до 18 чел.) муниципальных районах.

В группе Риска наблюдается уменьшение количества лиц, впервые взятых на профилактическое наблюдение на 14,5% (с 1950 до 1658 чел.). Число зарегистрированных подростков из группы риска незначительно увеличилось на 3,2% с 70 до 78 чел. Показатель первичной заболеваемости группы Риска потребителей наркотиков на 100 тыс. (86,7) превышает среднероссийский показатель (24,1) в 3,5 раза и показатель по ДФО (58,9) на 1,5 раза.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Приморском крае

За последние 3 года в Приморском крае зарегистрировано 161 профессиональное заболевание (отравлений), из них в 2019 году зарегистрировано 45 случаев профессиональных заболеваний, в 2018 и в 2017 годах зарегистрировано по 58 случаев. Показатель профессиональной заболеваемости в 2019 снизился и составил 1,1 на 10 тыс. работающих во вредных условиях труда. В 2018 году показатель составлял 1,4 на 10 тыс. работающих во вредных условиях труда (показатель по Российской Федерации составляет 1,17 на 10 тыс. работающих) (таблица 64).

Таблица 64

Показатели профессиональной заболеваемости за 2017-2019 годы (на 10 тыс. работающих)

Годы	Профотравления		Профзаболевания		Профзаболевания и профотравления	
	Приморский край	РФ	Приморский край	РФ	Приморский край	РФ
2017	0	0,01	1,4	0,30	1,4	1,31

2018	0	0,01	1,4	1,16	1,4	1,17
2019	0		1,1		1,1	

Из таблицы 65 видно, что в 2019 году в Приморском крае число женщин с впервые выявленной профессиональной патологией, уменьшилось по сравнению с 2018 годом и составило 7 женщин, однако ввиду того, что общее число заболевших уменьшилось, удельный вес заболевших женщин увеличился и составил 17,1% (в 2018 г. – 16,7 %).

Таблица 65

Число лиц с впервые установленным диагнозом профессиональной патологии

Год	Всего человек	Из них среди женщин
2017	54	9
2018	54	9
2019	41	7

В 2019 году, как и в 2017-2018 годах, профессиональные заболевания в Приморском крае имели хроническую форму в 100% случаев (таблица 66). Один случай острого профессионального заболевания был зафиксирован в 2013 году, что составило 0,96%. Удельный вес работников, у которых зарегистрировано два и более профессиональных заболевания, снизился с 9,29% до 8,6%. У женщин с двумя и более выявленными профессиональными заболеваниями удельный вес возрос и составил 14,3 против 11,1% в 2018 г. В 26,7% случаев (12 случаев), выявленные профессиональные заболевания явились причиной утраты трудоспособности работников (в 2018 году – в 25,9% случаев).

Таблица 66

Удельный вес случаев острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений за 2015–2019 годы в сравнении с РФ, (в %)

Годы	Профзаболевания				Профотравления				Профзаболевания и отравления			
	Острые		Хронические		Острые		Хронические		Острые		Хронические	
	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ
2015	0	0	100	100	0	0,47	0	-	0	0,47	100	99,53
2016	0	0	100	100	0	0,47	0	-	0	0,47	100	99,53
2017	0	0	100	100	0	0,56	0	-	0	0,57	100	99,43
2018	0	0	100	100	0	0,54	0	-	0	0,54	100	99,46
2019	0	0	100	100	0		0		0		100	

В 2019 году в структуре профессиональной патологии (рис. 50) в зависимости от воздействия факторов производственной среды преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов (60,0%), в первую очередь, шума и вибрации (в 2018 году в Приморском крае – 67,2%, в Российской Федерации – 49,85%). Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей – 24,4% (в 2018 году в Приморском крае – 7,0%, в Российской Федерации – 15,89%). Третье ранговое место – по 6,67% занимают заболевания, вызванные воздействием биологических факторов (в 2018 году в Приморском крае – 10,3%, в Российской Федерации – 1,73%) и заболевания, вызванные

воздействием аллергенов (в 2018 году в Приморском крае – 0 %, в Российской Федерации – 1,47%). И на четвертом ранговом месте профессиональные заболевания (интоксикации), вызванные воздействием химических факторов и составляют 2,22% (в 2018 году в Приморском крае – 3,4%, в Российской Федерации – 6,03%).

В 2019 году случаев профессиональных новообразований выявлено не было. В 2015-2017 годах было выявлено по одному случаю, в 2014 году было выявлено три случая профессиональных новообразований.

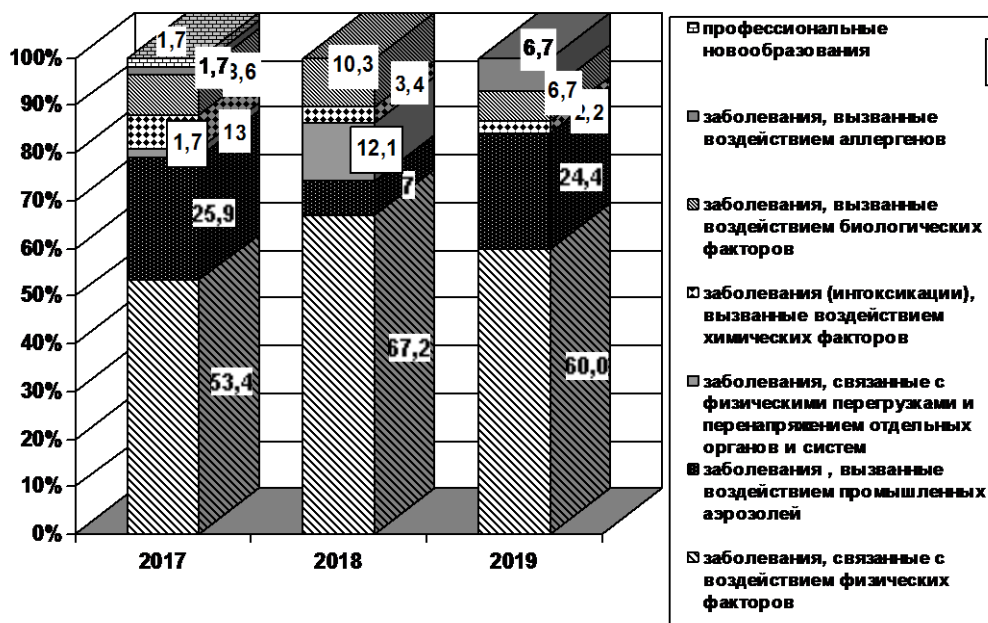


Рис. 50. Структура профессиональных заболеваний и отравлений по факторам воздействия за 2017-2019 гг., (%)

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний (таблица 67), выявленных в 2019 году, первое ранговое место занимает вибрационная болезнь – 33,3% (в 2018 году – 39,7%). Второе ранговое место занимает нейросенсорная тугоухость – 22,2% (в 2018 г. – 19,0%). Третье ранговое место – по 8,9% занимают профессиональные болезни легких (в 2018 г. – 0) и бронхиальная астма (в 2018 г. – 0). На четвертом месте по 6,7% – туберкулез (в 2018 г. – 8,6%) и хронические бронхиты (в 2018 г. – 1,7%). На пятом месте – по 4,4% пневмокониозы (в 2018 г. – 1,7%) и радикулопатии (в 2018 г. – 10,3%) и на шестом месте по 2,2% флюороз (в 2018 г. – 3,4%) и прочие заболевания (в 2018 г. – 1,7%).

Таблица 67

Структура профессиональных заболеваний по нозологическим формам за 2017-2019 гг., (в %)

Нозологические формы	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Вибрационная болезнь	29,3	39,7	33,3
Нейросенсорная тугоухость	12,1	19,0	22,2
Полинейропатии	8,6	13,8	
Профессиональная болезнь легких	8,6		8,9
Туберкулез	8,6	8,6	6,7
Бронхиальная астма	7		8,9
Хронические бронхиты	7	1,7	6,7
Пневмокониозы	7	1,7	4,4
Радикулопатия	7	10,3	4,4

Дерматиты	3,4		
Профессиональные новообразования	3,4		
Флюороз	3,4	3,4	2,2
Хроническая интоксикация комплексом токсических веществ	-		
Прочие заболевания	-	1,7	2,2

В структуре профессиональных заболеваний у женщин преобладает бронхиальная астма – 50%, туберкулез органов дыхания – 37,5% и профессиональные болезни легких – 12,5%. Иных профессиональных заболеваний в 2019 году у женщин не регистрировалось. В 2018 туберкулез органов дыхания составлял 50%, полинейропатии – 30%, вибрационная болезнь и гепатит по 10%.

Ведущими обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний остаются несовершенство технологических процессов – 48,9% (в 2018 году – 53,4%) и конструктивные недостатки машин и оборудования – 40,0 % (в 2018 году – 32,8 %), профессиональный контакт с инфекционным агентом составил 6,7% (в 2018 году - 10,3%).

Наибольшее число случаев профессиональных заболеваний в 2019 году выявлено у лиц в возрасте от 50 до 60 лет - 46,3% (в 2018 г. – 46,6%). У лиц старше 60 лет профессиональные заболевания выявлены в 31,7% случаев (в 2018 г. – 29,3%). В 22,0% случаев профессиональные заболевания выявлены у лиц моложе 50 лет (в 2010 г. – 24,1%).

В 75,6% случаев профессиональные заболевания в 2019 году выявлены у лиц со стажем работы более 20 лет (в 2018 году – 82,8%).

Таблица 68

Удельный вес профессиональной заболеваемости по отраслям экономики за 2017-2019 годы, (в %)

Отрасли экономики	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Угольная	17,24	8,6	4,4
Металлургическая	6,90		
Горнорудная	15,55	15,5	17,8
Судоремонт и судостроение		3,4	
Лесозаготовительная		3,4	
Сельское хозяйство			
Электроэнергетика	5,17	6,9	6,7
Лесное хозяйство	10,34	8,6	6,7
Здравоохранение	15,55	15,5	11,1
Химическая промышленность	8,52	8,6	11,1
Промышленность строительных материалов		1,7	4,4
Транспорт	1,72	1,7	13,3
Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность	5,17	5,2	2,2
Производство прочих транспортных средств и оборудования	3,45	8,6	8,9
Строительство	1,72		2,2

Деревообрабатывающая промышленность	5,17	6,9	6,7
Производство мебели	1,72		
Связь			
Образование	1,72		
Жилищно-коммунальное хозяйство		1,7	
Прочие		3,4	4,4

Среди отраслей промышленности Приморского края (таблица 68) высокий уровень профессиональной патологии в 2019 году отмечается в горнорудной промышленности – 17,8% (в 2018 году – 15,5%), транспорте – 13,3% (в 2018 году – 1,7%), здравоохранении и химической промышленности по 11,1% (в 2018 году – 15,5 и 8,6% соответственно), в производстве прочих транспортных средств и оборудования – 8,9% (в 2018 году – 8,6%), в электроэнергетике, лесном хозяйстве и деревообрабатывающей промышленности по 6,7% (в 2018 году – 6,9, 8,6 и 6,9% соответственно), в угольной промышленности, промышленности строительных материалов и прочих производствах по 3,4% (в 2018 году – 8,6, 1,7 и 8,6% соответственно) и в складском хозяйстве и вспомогательной транспортной деятельности и строительстве по 2,2% (в 2018 году – 5,2 и 0 соответственно).

У женщин наибольший удельный вес случаев профессиональных заболеваний зарегистрирован в здравоохранении – 62,5% (2018 г. – 90,0%) и по 1 случаю – 12,5% в горнорудной промышленности, электроэнергетике и прочих производствах. В остальных отраслях экономики у женщин заболеваний не зарегистрировано.

Удельный вес случаев профессиональных заболеваний, выявленных в 2019 году при медицинских осмотрах работников в ЛПУ (рис. 51) увеличился на 7,11% и составил 77,8%, против 70,69% в 2018 году в Приморском крае, в Российской Федерации в 2018 году этот показатель составлял 58,13%. Увеличение удельного веса случаев профессиональных заболеваний, выявленных в период проведения периодических медицинских осмотров, является положительной динамикой в качестве медицинского освидетельствования при установлении хронической профессиональной патологии у работников.

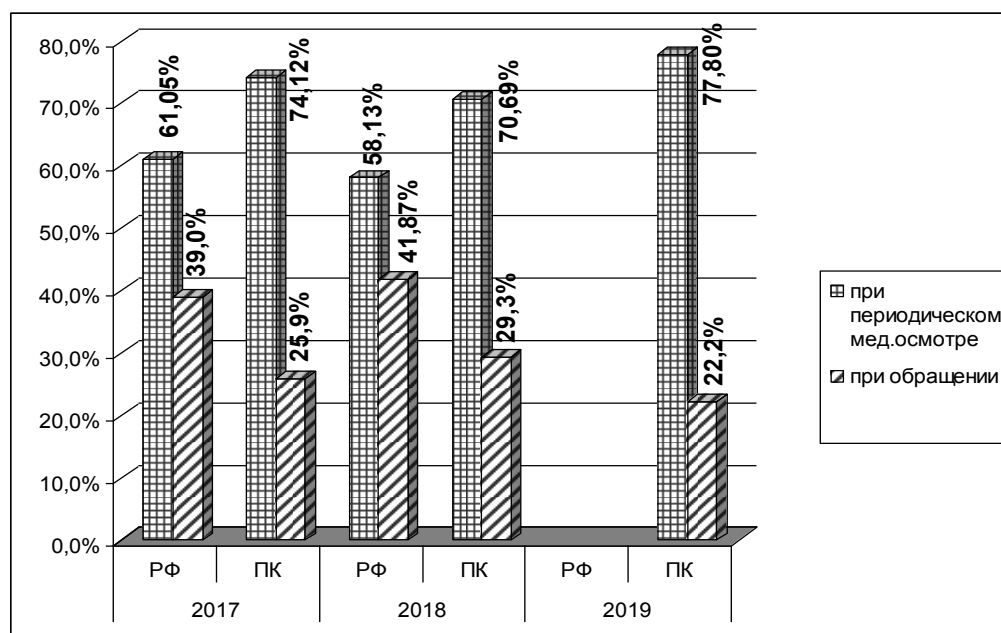


Рис. 51. Распределение профессиональных заболеваний по выявлению за 2017-2019 годы, (в %)

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Приморского края (уровень, динамика, ранжирование проблем)

В 2019 г. в Приморском крае зарегистрировано 384693 случая инфекционных и паразитарных заболеваний. Интенсивный показатель составил 20882 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 363 228 случая, интенсивный показатель 19614,6 на 100 тыс. населения), показатель заболеваемости выше показателя 2018 года на 6,4%, среднеемноголетнего на 5,0%. Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости расценивалась как обычная (рис. 52).

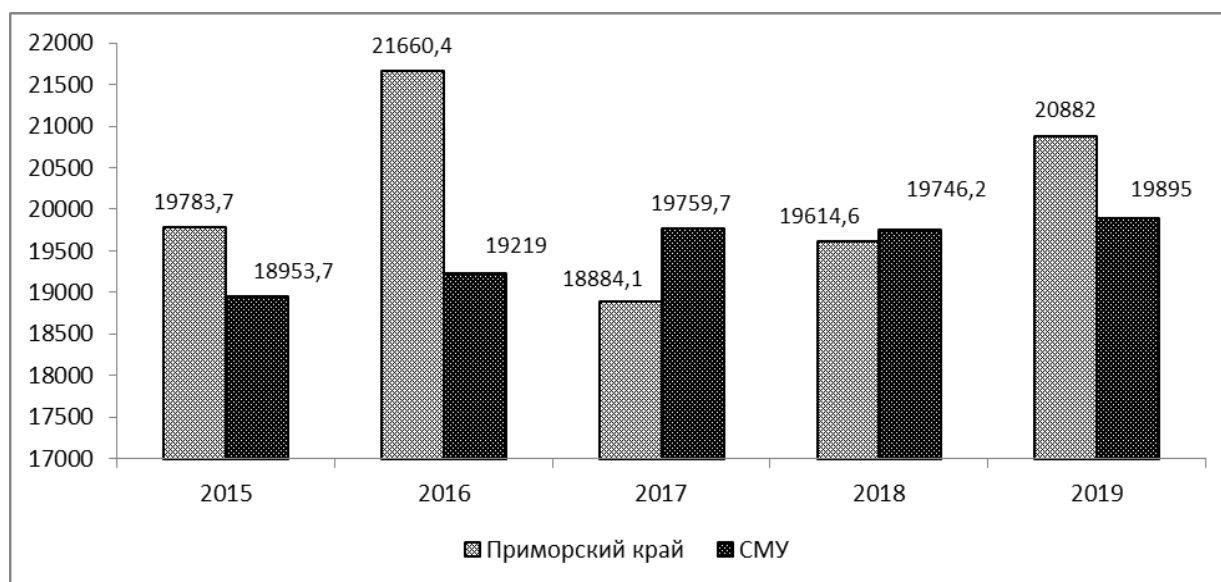


Рис. 52. Динамика заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в Приморском крае в 2015-2019 г.г. в сравнении со среднеемноголетним показателем

По паразитарным и заразным кожным заболеваниям эпидемиологическая ситуация оценивалась как благополучная, в сравнении со средне-многолетним уровнем отмечается снижение заболеваемости на 29,9%, с уровнем 2017 г. на 10% (таблица 69).

Таблица 69

Анализ заболеваемости за 2019 год по территории Приморский край по контингенту все жители

заболевания	2019		2018		рост/ снижение	СМУ		рост/ снижение	оценка состояния
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.		
ВСЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	384693	20882,0	363228	19614,6	выше на 6,4%	369897	19895,0	выше на 5%	обычное
ВСЕ ИНФЕКЦИИ	368343	19994,4	346523	18712,5	выше на 7%	353283	18999,8	выше на 5,2%	неблагоп.
ВСЕ ИНФ.без ОРЗ	62226	3377,8	55749	3010,5	выше на 12%	50635	2727,5	выше на 23,8%	кр.неблаг.
ПАРАЗИТАРНЫЕ	4562	247,6	4175	225,5	выше на 10%	6005	321,6	ниже на 29,9%	благоп.

Как и ранее, преобладали инфекции верхних дыхательных путей множественной и не уточненной локализации (включая грипп), доля которых составила 85,7% (2018 год - 85,5%).

По социально-экономической значимости ОРВИ и грипп занимали первое ранговое место. На втором месте – острые кишечные инфекции неустановленной этиологии, на третьем - ветряная оспа.

В структуре инфекционной заболеваемости, без учета заболеваемости ОРВИ и гриппа наибольший удельный вес занимают воздушно-капельные инфекции, включая внебольничные пневмонии - 48,0% (2018 г. - 52,2%), кишечные инфекции – 24,8% (2018г. - 29,7%), социально-обусловленные заболевания - 4,6% (2018 г. – 6,8%), паразитарные заболевания – 5,8% (2018 г.- 7,0%) (рис. 53).

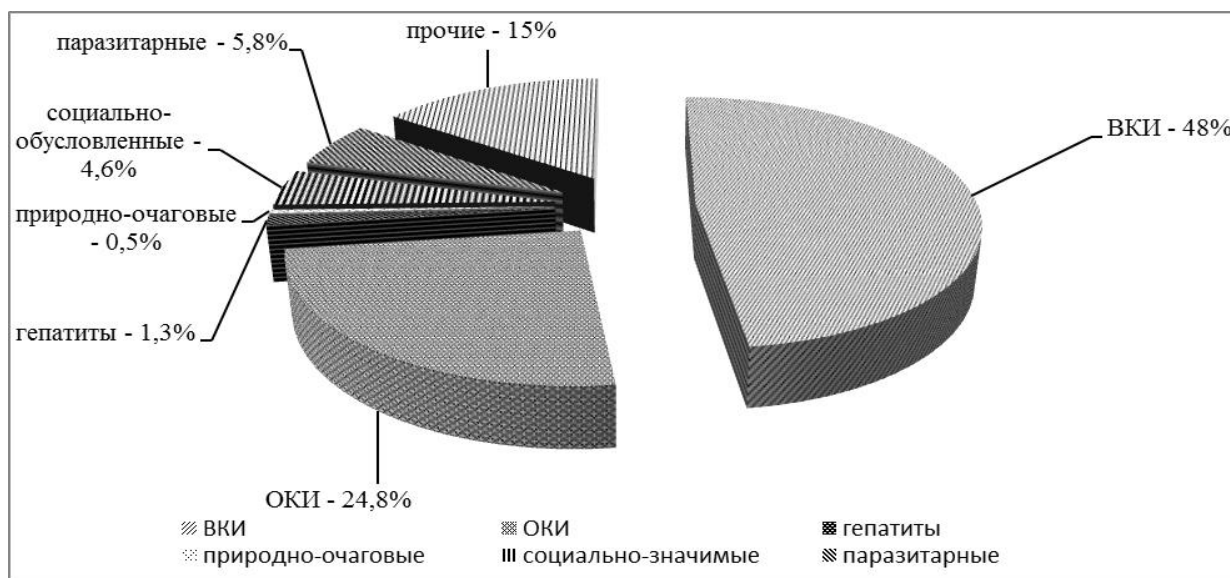


Рис. 53. Структура инфекционных и паразитарных заболеваний в 2019 г. в Приморском крае (без гриппа и ОРВИ)

Из числа инфекционных заболеваний, зарегистрированных в 2019 г., снизился уровень заболеваемости по 32 нозологическим формам (в 2018 - по 24, 2017 г. – по 35): в том числе наиболее существенное: по дифиллоботриозу – 81,4%; кори – на 80,2%; токсоплазмозу – на 68,7%; сальмонеллезам группы С – на 59,5%, группы В – на 21,6%, группы Д – на 10,4%; прочим хроническим гепатитам – на 55,1%, хроническим вирусным гепатитам – на 7,7%; эпидемическому паротиту – на 54,5%; малярии – на 54,5%; гименолипедозу – на 54,5%; дизентерии Флекснера – на 49,4%; лихорадки Денге – на 47%; носителям гепатита В – на 46,4%; менингококковой инфекции – на 45,7%; цитомегаловирусной инфекции – на 40,0%; клонорхозу – на 35,5%; кишечным инфекциям, вызванных кампилобактериями – на 31,2%, ротавирусами – на 16,4%. По ОВП – на 31,2%; острому гепатиту В – на 22,4%; стрептококковой инфекции – на 19,4%, в т.ч. скарлатина – на 15,7%; пневмониям вирусной этиологии – на 17,1%; туберкулезу – на 14,7%; сифилису – на 14,0%; токсокарозу – на 14,8%; риккетсиозам – 10,25%; аскаридозу – 9,8%.

Нозологические формы по которым в 2018 г. отмечался рост заболеваемости по 26 нозоформам (в 2018 г. – 27, в 2017 г. - 22): по сальмонеллезам прочих групп – в 2,5 раза; дизентерии бактериально подтвержденная прочая – в 2,2 раза; острым кишечным инфекциям бактериальной этиологии – на 12%, вызванных эшерихиями – на 15%, вызванных иерсиниями – на 38%, вызванных Норовирусами – в 2 раза, неустановленной этиологии – на 6%; энтеровирусной инфекции – в 3,6 раза, в том числе энтеровирусному менингиту – на 21%; острым вирусным гепатитам – на 54%, в том числе гепатиту А – в 2 раза; коклюшу – на 96%, в том числе паракоклюшу – на 57%; ветряной оспе – на 11%, вирусным лихорадкам – на 4%, в том числе ГЛПС – на 17%; клещевому вирусному энцефалиту – на 21%; болезни Лайма - на 13%; псевдотуберкулезу – на 10%; укусам дикими животными – на 74%; педикулезу – на 22%; инфекционному мононуклеозу – на

8%; гонококковой инфекции – на 6%; острым респираторным инфекциям – на 6%; гриппу – на 17%; внебольничным пневмониям – на 25%, в т.ч. бактериальным - на 35%, пневмококковой этиологии – на 63%; чесотке – 1%; трихофитии – в 2,26 раза; бластоцистозу – в 2 раза; трихоцефаллезу – в 2 раза; энтеробиозу – на 30%; эхинококкозу – в 3 раза.

В Приморском крае в 2019 г. не регистрировались 32 нозоформы инфекционных заболеваний (в 2018 г. – 32, в 2017 г. - 37): брюшной тиф и паратиф, холера, бактерионосители дизентерии, дизентерия бак. подтвержденная прочая, дизентерия клиническая, бактерионосители дизентерии, ОКИ вызванные энтеропатогенной кишечной палочкой, полиомиелит, ОВГЕ, стрептококковая септицемия, краснуха, гемофильная инфекция, столбняк, туляремия, сибирская язва, лихорадка Западного Нила, Крымская и Омская геморрагические лихорадки, бешенство, орнитоз, сыпной тиф, болезнь Бриля, лихорадка Ку, Астраханская пятнистая лихорадка, гранулоцитарный анаплазмоз человека, моноцитарный эрлихиоз человека, листериоз, врожденная цитомегаловирусная инфекция, пневмоцистоз, реакция на прививку, криптоспориديоз, амебиаз, лейшманиоз, тениаринхоз, тениоз, альвеококкоз.

Из числа не регистрировавшихся в 2018 г., в 2019 г. зарегистрированы: по 2 случая дифтерии, трихинеллеза и описторхоза, по 1 случаю бруцеллеза, лептоспироза, дирофиляриоза, 3 случая анизакидоза.

В связи с изменениями, внесенными в статистическую отчетную форму № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» в 2019 г. зарегистрировано 326 случаев опоясывающего лишая, внебольничных пневмоний, вызванных: - *Mycoplasma pneumoniae* - 251 случай и - хламидиями - 76 случаев.

Таблица 70

**Сравнительная характеристика показателей заболеваемости за 2019 год
Российская Федерация и Приморский край**

Наименование заболеваний	РФ	ПК	рост/снижение
	показатель на 100 тыс. населения	показатель на 100 тыс. населения	
Другие сальмонеллезные инфекции	24,20	31,00	выше на 28%
Бактериальная дизентерия (шигеллез)	4,59	2,17	ниже в 2 раза
Острые кишечные инфекции, вызванные установленными бактериальными, вирусными возбудителями, а также пищевые токсикоинфекции установленной этиологии	168,62	289,30	выше на 71,57%
Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, пищевые токсикоинфекции неустановленной этиологии	333,77	706,00	выше в 2 раза
Острые вялые параличи	0,19	0,22	выше на 15,8%
Энтеровирусные инфекции	12,60	28,66	выше в 2,3 раза
энтеровирусный менингит	2,16	0,65	ниже в 3,3 раза
Острые гепатиты – всего	4,69	5,48	выше на 16,84%

острый гепатит А	2,88	3,69	выше на 28,13%
острый гепатит В	0,57	0,38	ниже на 33,3%
острый гепатит С	1,01	1,03	выше на 2%
Хронические вирусные гепатиты (впервые установленные) – всего	39,63	36,48	ниже на 8,0%
хронический вирусный гепатит В	8,68	5,70	ниже на 34,3%
хронический вирусный гепатит С	30,82	30,56	ниже на 0,85%
Носительство возбудителя вирусного гепатита В	8,07	13,46	выше на 66,8%
Дифтерия	0,00	0,11	выше на 100%
Коклюш	9,81	9,12	ниже на 7,6%
Корь	3,05	0,16	ниже в 19 раз
Паротит эпидемический	0,70	0,05	ниже в 14 раз
Менингококковая инфекция	0,74	0,38	ниже на 48,6%
из нее генерализованные формы	0,59	0,38	ниже на 35,6%
Ветряная оспа	558,84	697,10	выше на 24,7%
Бруцеллез	0,27	0,05	ниже в 5,4 раза
Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки	10,17	3,20	ниже в 3,2 раза
геморрагическая лихорадка с почечным синдромом	9,55	2,66	ниже в 3,6 раза
лихорадка Денге	0,28	0,43	выше на 53,57%
Клещевой вирусный энцефалит	1,21	0,98	ниже на 19,0%
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	5,46	7,98	выше на 46,15%
Псевдотуберкулез	0,34	0,65	выше на 91,18%
Лептоспироз	0,12	0,05	ниже в 2,4 раза
Укусы, ослюнения, оцарапывания животными	270,19	287,90	выше на 6,55%
Укусы клещами	395,03	352,00	ниже на 10,8%
Риккетсиозы	1,53	8,14	выше в 5,3 раза
сибирский клещевой тиф	1,07	8,14	выше в 7,6 раза
Педикулез	132,07	69,43	ниже на 47,4%
Туберкулез (впервые выявленный) активные формы	38,62	96,46	выше в 2,5 раза
из него туберкулез органов дыхания	37,43	94,83	выше в 2,5 раза
из него бациллярные формы	17,69	36,59	выше в 2 раза
Сифилис (впервые выявленный) - все формы	14,23	28,12	выше на 97,6%
Гонококковая инфекция	7,41	8,96	выше на 20,92%
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека и бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом	54,56	64,81	выше на 18,8%

иммунодефицита человека (ВИЧ)			
Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации	20318,16	16572,40	ниже на 22,6%
Грипп	37,28	44,29	выше на 18,8%
Пневмония (внебольничная)	517,61	1292,80	выше в 2,5 раза
Малярия	0,07	0,05	ниже на 28,5%
Трихинеллез	0,03	0,11	выше в 3,67 раза

Нозологические формы, по которым отмечается превышение показателей заболеваемости Российской Федерации - 22 (в 2018 г. - 19) (таблица 70): сальмонеллез – на 28%, ОКИ установленной этиологии – на 71,6%, ОКИ неустановленной этиологии – в 2 раза, ОВП – на 15,8%, энтеровирусные инфекции – в 2,3 раза, острые вирусные гепатиты – на 16,8%, в том числе гепатит А – на 28,13%, гепатит С – на 2%, носители ВГВ – на 66,8%, дифтерия – на 100%, ветряная оспа – на 24,7%, лихорадка Денге – на 53,6%, клещевой боррелиоз – на 46,15%, псевдотуберкулез – на 91,18%, укусы животными – на 6,5%, риккетсиозы – в 5,3 раза, в том числе сибирский клещевой сыпной тиф - в 7,6 раза, туберкулез – в 2,5 раза, органов дыхания – в 2,5 раза, бацилярные формы – в 2 раза, сифилис – на 97,6%, гонококковая инфекция – на 20,9%, ВИЧ – на 18,8%, грипп – на 18,8%, внебольничные пневмонии – в 2,5 раза, трихинеллез – в 3,67 раза.

Нозологические формы, по которым показатели заболеваемости в Приморском крае, ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации - 12 (в 2018 г. - 12): бактериальная дизентерия – в 2 раза, энтеровирусный менингит – в 3,3 раза, острый вирусный гепатит В – на 33,3%, хронические вирусные гепатиты – на 8,0%, в том числе гепатит В – 34,3%, гепатит С – 0,85%, коклюш – на 7,6%, корь – в 19 раз, эпидемический паротит – в 14 раз, менингококковая инфекция – на 48,6%, в т.ч. генерализованные формы – на 35,6%, бруцеллез – в 5,4 раза, вирусные лихорадки – в 3,2 раза, в т.ч. ГЛПС – в 3,6 раза, клещевой энцефалит – на 19,0%, лептоспироз – в 2,4 раза, укусы клещами – на 10,8%, педикулез – на 47,4%, ОРВИ – на 22,6%, малярия – на 28,5%.

2. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ УПРАВЛЕНИЕМ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО ПРИМОРСКОМУ КРАЮ И ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ»

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Приморском крае

В рамках реализации Федеральной программы «Чистая вода» постановлением № 629а от 30.09.2019 г администрации Приморского края утверждена региональная краевая программа «Повышение качества водоснабжения Приморского края на 2019-2024гг».

На реализацию Федеральной программы «Чистая вода» Приморскому краю с 2019 г до 2024г из федерального бюджета выделено 3 млрд 400 млн рублей.

В 2019г на территории Приморского края функционировала государственная программа «Обеспечение доступным жильем и качественными услугами ЖКХ населения Приморского края, утв. Постановлением губернатора № 398-па от 07.12.2012 г. в состав, которой входит подпрограмма № 5 «Чистая вода Приморского края на 2013-2021 г».

В целях улучшения качества воды из подземных источников в 2019 г. органами местного самоуправления проведен значительный объем работы.

В рамках программы «Модернизация, ремонт и обеспечение работоспособности объектов водопроводно-канализационного хозяйства сельских поселений, входящих в состав Пожарского муниципального района на 2017-2019гг», утв. Постановлением администрации Пожарского МР от 20.02.2017 № 137-по заключен муниципальный контракт на выполнение работ, связанных с проектированием и строительством скважинного водозабора пресных подземных вод для хозяйственно-питьевого водоснабжения с. Губерovo и с. Новостройка Пожарского муниципального района;

В 2019г в рамках программы «Содержание и развитие муниципального хозяйства Дальнереченского муниципального района на 2016-2019 годы», утв. Постановлением администрации Дальнереченского муниципального района № 587-па от 20.10.2016г проведен капитальный ремонт наружных сетей водоснабжения и скважинного водозабора в с. Стретенка. Выделено и освоено 1 426.01 тыс. руб.

В рамках муниципальной программы «Обеспечение доступным жильем и качественными услугами ЖКХ населения Пограничного муниципального района» на 2018-2020 г.г., утв. Постановлением администрации Пограничного муниципального района от 26.10.2017 № 538 выделено средств по программе- 46086,407 тыс. руб., освоено средств – 46021,117 тыс. руб. По программе выполнены следующие мероприятия:

- Проведение капитального ремонта сетей централизованного водоснабжения в с. Нестеровка (протяженность участка 1500 метров);
- Проведение капитального ремонта сетей централизованного водоснабжения в с. Рубиновка (протяженность участка 1516 метров);
- Очистка, покраска и текущий ремонт колодцев;
- Капитальный ремонт колодца с. Духовское;
- Проведение аварийных работ на сетях и приобретение материалов для проведения работ;
- Закупка водопроводных труб, кранов, шлангов, фитингов и иной фурнитуры к ним;
- Установка наружных сетей водопровода и канализации ФАПа с. Украинка;
- Закупка агрегатов, материалов для обслуживания и ремонта колодцев, колонок и скважинного оборудования, электрических проводов для глубинных насосов;
- Проведение благоустроительных работ на системе централизованного водоснабжения в с. Жариково;
- Промывка и опрессовка систем отопления многоквартирных домов в с. Нестеровка и в с. Жариково.

В рамках муниципальной программы «Комплексное развитие систем коммунальной инфраструктуры Октябрьского района» на 2012-2022 годы, утв. постановлением Администрации Октябрьского района от 12.03.2012 № 127- п освоено средств – 11912,142 тыс. руб.

Выполнены по программе следующие мероприятия:

- приобретено 12 глубинных насоса для водозаборов Покровского сельского поселения;
- приобретены трубы ХВС для ремонтных работ (1300м.);
- выполнена корректировка проектной документации по объекту «Реконструкция системы водоснабжения с. Покровка»;
- выполнены работы по капитальному ремонту системы холодного водоснабжения с. Новогеоргиевка и с. Струговка;
- приобретен гипохлорид кальция для водозаборов Покровского сельского поселения;
- возмещена часть затрат МУП «Покровское» как юридическому лицу, осуществляющему услугу водоснабжения и водоотведения;
- выполнена актуализация схем теплоснабжения Покровского сельского поселения;

В 2019 г по муниципальной программе «Комплексное развитие систем коммунальной инфраструктуры Михайловского муниципального района на 2012-2020 год», утв. постановлением администрации Михайловского муниципального района от 26.04.2012 № 339-па освоено средств – 17222,039 тыс. руб. Выполнены по программе следующие мероприятия:

- строительство очистных сооружений в с. Михайловка;
- капитальный ремонт водозаборной скважины № 10036 на водозаборе с. Михайловка;
- ремонт КНС с. Ляличи;
- устройство канализационных септиков ФАП с. Дубки, с. Дальнее, с. Песчаное;
- капитальный ремонт насосного оборудования станции обезжелезивания с. Абрамовка;
- ремонт сбросного коллектора КНС с. Ляличи;
- капитальный ремонт насосной станции (лит. Б) с. Кремово (гарнизон);
- ремонт водозаборной скважины в с. Кремово (промывка, восстановление);
- оборудование ЗСО водозаборных скважин с. Михайловка;

Согласно муниципальной программе «Комплексное развитие систем коммунальной инфраструктуры Черниговского района на 2017-2020годы» строительство системы водоснабжения в с. Черниговка завершён 1 очередь строительства (укладка трубопровода, устройство 5 камер, установка железобетонных опор, трансформаторной подстанции);

В рамках муниципальной программы «Обеспечение качественными услугами ЖКХ населения Яковлевского муниципального района на 2014-2020гг» приобретено 7 скважинных насосов для бесперебойного обеспечения, замена 1000 м сетей водопровода в с. Яковлевка и ст. Варфоломеевка, оформлен технический паспорт на скважину ст. Сысоевка, проведена экспертиза сметы стоимости ремонта водонапорной башни в с. С. Яковлевка, проведён ремонт аппаратуры скважин с. Яковлевка;

Согласно муниципальной программы «Комплексное развитие систем коммунальной инфраструктуры Анучинского муниципального района на 2015-2019гг» проведён ремонт сетей водопровода с. Староварваровка, с. Гражданка, с. Анучино.

В 2019г. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведена следующая организационно-методическая работа:

В соответствии с Федеральным Законом от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» № 416-ФЗ Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в адрес глав муниципальных образований были направлены 31 уведомление о качестве холодной воды системы централизованного водоснабжения, подаваемой населению из подземных источников, а также 32 уведомления в адрес организаций, эксплуатирующих системы централизованного хозяйственно питьевого водоснабжения о необходимости разработки плана мероприятий по приведению качества воды в соответствие с гигиеническими нормативами с последующим согласованием данного плана с Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю;

Рассмотрено:

- 12 планов мероприятий, разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение населения по приведению питьевой воды в соответствии с установленными требованиями, из них согласовано-11;
- 17 программ производственного контроля качества питьевой воды, из них согласовано-15;
- 13 материалов об использовании водного объекта в питьевых и хозяйственно-бытовых целях, из них согласовано-13;

В органы местного самоуправления (городских округов, городских и сельских поселений Приморского края) направлено 35 предложений о принятии мер по предоставлению населению воды надлежащего качества;

В 2019 году направлены 3 иска в суд:

- «О признании бездействия органа местного самоуправления в части обеспечения населения гарнизона с. Красный Кут качественной питьевой водой» от 27.05.201г. исх. №835 в отношении Администрации Спасского муниципального района Приморского края (отсутствие проекта ЗСО скв. №1, отсутствие условий для подачи обслуживающей организации качественной питьевой воды населению). Иск удовлетворён (решение Спасского районного суда от 24.07.2019г., исполнительный лист от 24.07.2019г. со сроком исполнения до 31.12.2020г);

- «О признании противоправными действия в отношении неопределенного круга потребителей услуг питьевого водоснабжения и прекращении противоправных действий, выражающихся в подаче некачественной питьевой воды населению гарнизона с. Красный Кут Спасского муниципального района Приморского края» от 27.05.2019 г. исх. № 841 в отношении ООО «Олимп». Иск удовлетворён (решение Спасского районного суда от 24.07.2019г., исполнительный лист от 24.07.2019г. со сроком исполнения до 01.09.2020г). В настоящий момент Администрацией Спасского муниципального района расторгнуто концессионное соглашение с ООО «Олимп»;
- «О признании бездействия органа местного самоуправления в части обеспечения населения Ханкайского района качественной питьевой водой» от 17.12.2019 г. исх. № 2461 в отношении Администрации Ханкайского муниципального района Приморского края. Иск находится в процессе.

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю организовано и проведено 27 «горячих линий» для населения по качеству воды системы централизованного водоснабжения. В 2019 г. выдано 36 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарных норм и правил по проекту зон санитарной охраны водоисточников.

В 2019 г. с целью улучшения ситуации в области обращения с отходами производства и потребления проведена следующая организационно-методическая работа:

Принято участие:

- в совещаниях групп по организации работы по созданию, содержанию мест накопления твердых коммунальных отходов, определению схемы мест их накопления и ведения реестра в администрациях городов Владивостока, Арсеньева, Уссурийска, разработан порядок работы всех заинтересованных органов и служб;
- в совещании Департамента по туризму Приморского края по подготовки пляжных зон к сезону 2019 г, расположенных на территории края с участием представителей администрации Хасанского муниципального района, Находкинского городского округа и арендаторов пляжных зон;
- в 14 заседаниях комиссий по подготовке зон рекреации к открытию купального сезон 2018г, на которых рассматривались вопросы подготовки пляжных зон, их очистка, организация вывоза бытового мусора и жидких бытовых отходов, установка урн и т.д.;
- в 8 выездных комиссиях совместно с Департаментами по туризму Приморского края, представителями служб г.Владивосток по оценки готовности гостиничного комплекса к приему гостей и участников ВЭФ 2019г, при которых оценивались условия сбора, вывоза твердых коммунальных отходов, а также санитарно-техническое состояние, прилегающей к гостиницам территории
- ежемесячное участие в проведение санитарных штабов в Уссурийском, Дальнегорском, Находкинском, Арсеньевском городских округах;
- участие в штабах по проведению 2-х месячников по санитарной очистке на 12 территориях края.

В рамках проведения «горячих линий» специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю даны 482 консультации по вопросам обращения с отходами производства и потребления, в том числе и с отходами здравоохранения.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю выдано 51 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии санитарным нормам и правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которое предлагается использовать для осуществления деятельности по обращению с отходами I - IV класса опасности.

С 1 января 2020 года Приморский край перешел на новую систему обращения с твердыми коммунальными отходами (ТКО), при которой их сбор, транспортирование, обработка, утилизация, обезвреживание и захоронение на территории края должны

обеспечиваться региональным оператором по обращению с ТКО в соответствии с региональной программой в области обращения с отходами и территориальной схемой обращения с отходами (основание: Федеральный закон от 25 декабря 2018 г. № 483-ФЗ "О внесении изменений в статью 29.1 Федерального закона "Об отходах производства и потребления").

Определен региональный оператор КГУП «Приморский экологический оператор», который действует на основании Соглашения, заключенного между КГУП «ПЭО» и Департаментом по жилищно-коммунальному хозяйству и топливным ресурсом Приморского края и данный статус присвоен на 10 лет.

Региональный оператор заключил договора с компаниями, осуществляющими транспортирование ТКО, которые выбираются на конкурсной основе, и в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 03.11.2016 № 1133 «Об утверждении Правил проведения торгов, по результатам которых формируются цены на услуг по сбору и транспортированию ТКО для регионального оператора» на основании аукциона в электронной форме.

В настоящее время на территории края на конкурсной основе вывоз ТКО осуществляют 35 транспортных организаций.

Во исполнение «Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра», утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 31.08.2018г № 1039 в администрациях городов Владивостока, Арсеньева, Уссурийска сформированы группы по организации работы по созданию, содержанию мест накопления твердых коммунальных отходов, определению схемы мест их накопления и ведения реестра. В данную группу включены представители Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, разработан порядок работы всех заинтересованных органов и служб.

На территории Приморского края в 2019 г работали муниципальные программы:

- Муниципальная программа «Развитие жилищно-коммунального хозяйства и создание комфортной среды обитания населения Находкинского городского округа на 2018-2020 годы» от 22.11.2017 г № 1634. В рамках данной программы ликвидировано 6 несанкционированных свалок ТКО на территории НГО;
- Муниципальная программа «Проведение мероприятий по строительству, реконструкции, ремонту объектов коммунального назначения Партизанского муниципального района на 2018-2020 годы», утв. постановлением администрации Партизанского Муниципального района. В рамках данной программы проведен капитальный ремонт септиков в с. Владимиро - Александровское, с. Екатериновка, с. Молчановка, с. Новицкое. Освоено 51 947,52 тыс. рублей;
- Муниципальная программа «Развитие сферы ритуальных услуг и похоронного дела на территории Уссурийского городского округа», утв. постановлением администрации Уссурийского городского округа от 07 декабря 2015г № 3352-НПА. По программе в 2019г выполнены следующие мероприятия: благоустройство, уборка территорий, вывоз ТКО, оборудование контейнерных площадок на кладбищах. Освоено 11804,57 тыс. рублей;
- Муниципальная программа «Благоустройство территории Уссурийского городского округа на 2017-2024г», утв. постановлением администрации Уссурийского городского округа от 24.11.2016г № 3580-НПА. В рамках данной программы проведены работы по благоустройству скверов, вывоз несанкционированных свалок и очистка территории. Освоена сумма 57 488 тыс. руб;
- Муниципальная программа «Формирование современной городской среды Уссурийского городского округа», утв. постановлением администрации Уссурийского городского округа № 3570-НПА от 30.11.2017г. В рамках данной программы освоено 210689,37 тыс. рублей на благоустройство двух общественных парков и 131 придомовой территории г. Уссурийска;

6.муниципальная программа «Охран окружающей среды Уссурийского городского округа на 2016-2021 годы», утв. постановлением администрации Уссурийского городского округа № 3595-НПА от 22.12.2015г. освоено по программ 39739,162 тыс. руб на ликвидацию несанкционированных свалок ТКО;

- Муниципальная программа «Обеспечение доступным жильем и качественными услугами ЖКХ населения Пограничного муниципального района на 2018-2020гг», утв. постановлением администрации Пограничного муниципального района № 614 от 26.10.2017г. Освоено 46021,117 тыс. руб на уборку ТКО на территории Жариковского и Сергеевского сельских поселений;

- Муниципальная программа «Организация сбора и вывоза бытовых отходов на 2018-2020гг», утв. постановлением администрации Пограничного городского поселения № 736-па от 05.12.2017г. Освоено 333 тыс. рублей на мероприятии по ликвидации несанкционированных свалок ТКО на территории городского поселения;

- Муниципальная программа «Благоустройство в Пограничном городском поселении на 2019-2021 гг» ,утв. постановлением администрации Пограничного городского поселения № 27-па от 05.02.2019г. По данной программе освоено 1143,00 тыс. руб на содержание мест захоронений и вывоз свалок ТКО;

- Муниципальная программа «Проведение мероприятий по сбору и транспортированию на утилизацию ТКО с несанкционированных свалок Покровского сельского поселения Октябрьского района на 2016-2020гг» № 417-п от 29.09.2015г. Освоено средств 3 946,946 на вывоз несанкционированных свалок сельского поселения;

- Муниципальная программа «Благоустройство территории муниципального образования Липовецкого городского поселения», утв. постановлением администрации Липовецкого городского поселения № 69 от 19.07.2013г. В рамках программы освоено средств 1379,47 рублей на приобретение контейнеров, урн, вывоз несанкционированных свалок и благоустройство территории;

- Муниципальная программа «Благоустройство на территории Новошахтинского городского поселения в 2017-2019гг», утв. постановлением администрации Новошахтинского городского поселения. Освоено 5008,5 тыс. рублей на благоустройство, текущее содержание кладбищ п. Новошахтинск и с. Павловка;

- Муниципальная программа «Обращение с твердыми бытовыми и промышленными отходами в Лесозаводском городском округе на 2014-2020гг», утв. постановлением администрации Лесозаводского ГО № 1234 от 13.09.2013г. В рамках программы освоено 39,59 тыс. рублей на благоустройство и вывоз несанкционированных свалок ТКО.

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

Наблюдение и гигиеническая оценка состояния здоровья населения и среды обитания человека Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится в рамках социально-гигиенического мониторинга с целью обоснования проведения мероприятий по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания. На протяжении ряда лет на основе данных, поступающих из различных источников, формируется региональный информационный фонд СГМ. Для проведения системного анализа состояния среды обитания и здоровья населения в системе Роспотребнадзора по Приморскому краю ведется 13 баз данных, из них по здоровью населения - эпидемиологический мониторинг врожденных пороков развития у детей, мониторинг острых отравлений химической этиологии; по факторам среды обитания – базы данных состояния атмосферного воздуха

селитебных территорий, питьевой воды, воды зон рекреаций, почвы, безопасности пищевых продуктов, шумового загрязнения селитебных территорий, радиационной безопасности, электромагнитных излучений. Базы данных по факторам среды обитания включают результаты лабораторного контроля, получаемые в том числе в ходе надзорных мероприятий, так и при проведении целенаправленных исследований в мониторинговых точках. Перечень мониторинговых точек и программа наблюдений за факторами среды обитания ежегодно актуализируются и утверждаются приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

Региональный информационный фонд СГМ также включает статистические и информационно-аналитические материалы и данные, получаемые в ходе информационного взаимодействия с органами исполнительной власти. Для этих целей в Приморском крае заключено 8 соглашений. Формирование баз данных за состоянием здоровья населения, в т.ч. персонифицированных, обеспечивается взаимодействием с отдельными учреждениями здравоохранения, включая ГБУЗ «Приморской краевой онкологический диспансер», ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи», ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Приморскому краю». Мониторинг на основе персонифицированных баз данных представляет собой предупреждающую систему, позволяющую в динамике выявлять территории и контингенты населения с повышенным уровнем заболеваемости, и по результатам анализа принимать меры по устранению и/или снижению влияния неблагоприятных факторов, а также оценивать эффективность принимаемых мер.

Токсикологический мониторинг

В Управлении Роспотребнадзора по Приморскому краю ведется персонифицированная база данных по острым отравлениям химической этиологии (ООХЭ).

Анализируя данные ведения токсикологического мониторинга, выявлено, что в 2019 году показатель острых отравлений химической этиологии составил 99,4 случая на 100 тысяч населения, относительно 2015 года выявлено достоверное снижение показателя ООХЭ среди населения Приморского края на 20,7%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Артем (в 1,3 раза), Владивосток (в 1,6 раза), Находка (в 1,3 раза), Надеждинский МР (в 1,5 раза) и Шкотовский МР (в 1,6 раза).

В возрастной структуре ООХЭ за 2019 год удельный вес детского населения составил – 13,6%; подростков – 6,0%; взрослых – 80,4%.

Показатель ООХЭ среди детского населения составил в 2019 году – 80,2 случая на 100 тысяч детского населения, относительно 2015 года выявлено достоверное снижение ($P \geq 0.95$) показателя на 15,9%. Территории риска: ГО Артем (в 2,2 раза) и Владивосток (в 1,8 раза).

Среди подросткового населения показатель ООХЭ составил в 2019 году – 207,7 случаев на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2015 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 2,4%. Территория риска: ГО Владивосток (в 2 раза).

Показатель ООХЭ среди взрослого населения составил в 2019 году – 99,6 случаев на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2015 года выявлено достоверное снижение ($P \geq 0.95$) показателя на 22,6%. Территории риска: ГО Владивосток (в 1,5 раза), Находка (в 1,4 раза), Надеждинский МР (в 1,6 раза) и Шкотовский МР (в 1,9 раза).

Показатель ООХЭ со смертельным исходом за 2019 год составил - 18,3 случая на 100 тысяч населения, относительно 2015 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 13,3%. Территориями риска, где уровень смертности от ООХЭ достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Артем (в 1,9 раза), Спасск-

Дальний (в 2,3 раза), Надеждинский МР (в 2,8 раза), Кавалеровский МР (в 2,8 раза) и Шкотовский МР (в 3 раза).

Показатель смертности от ООХЭ среди детского населения в 2019 году составил 0,9 случаев на 100 тысяч детского населения. По отношению к 2015 году отмечено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя на 71,9%.

Среди подросткового населения показатель смертности от ООХЭ в 2019 году составил 7,3 случая на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2015 года отмечено статистически незначимое увеличение показателя на 78,0%.

Среди взрослого населения показатель смертности составил – 22,4 случая на 100 тысяч взрослого населения, отмечено статистически незначимое снижение показателя на 10,8%. Территории риска, где уровень смертности от острых отравлений химической этиологии среди взрослых достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Артем (1,9 раза), Спасск-Дальний (в 2,4 раза), Кавалеровский МР (в 2,9 раза), Надеждинский МР (в 2,9 раза) и Шкотовский МР (в 2,8 раза).

Таблица 71

Динамика острых отравлений химической этиологии, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2015-2019 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	Темп прироста/снижения к 2015 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2018 г. (%)
Все население (всего):	125,3	112,5	114,3	98,8	99,4	-20,7	+0,6
из них: дети (0-14 лет)	95,4	85,2	105,3	82,1	80,2	-15,9	-2,3
подростки (15-17)	202,9	186,2	194,7	237,5	207,7	+2,4	-12,5
взрослые (18-70 лет и >)	128,7	115,7	113,6	97,5	99,6	-22,6	+2,2
со смертельным исходом (все население):	21,1	19,8	18,0	17,1	18,3	-13,3	+7,0
из них: дети (0-14 лет)	3,2	1,6	4,4	1,6	0,9	-71,9	-43,8
подростки (15-17)	4,1	16,2	7,9	11,3	7,3	+78,0	-35,4
взрослые (18-70 лет и >)	25,1	23,6	21,2	20,6	22,4	-10,8	+8,7

В структуре ООХЭ населения Приморского края ведущее место занимали отравления лекарственными препаратами (33,5%), на втором месте – отравления спиртосодержащей продукцией (19,6%) и на третьем – отравления наркотическими веществами (18,6%).

В структуре ООХЭ со смертельным исходом, наибольшая доля приходилась на острые отравления спиртосодержащей продукцией (37,6%), отравления окисью углерода (31,3%) и наркотическими веществами (14,3%).



Рис. 54 Структура острых отравлений химической этиологии населения Приморского края за 2019 год



Рис. 55 Структура смертности от острых отравлений химической этиологии населения Приморского края за 2019 год

В структуре ООХЭ среди детского населения Приморского края ведущие места занимали отравления лекарственными препаратами (55,8%), на втором месте - отравления спиртосодержащей продукцией (10,9%), на третьем – острые отравления от токсического действия разъедающих веществ и отравления другими мониторируемыми видами (7,4% и 7,4% соответственно).

В структуре ООХЭ среди подросткового населения Приморского края, ведущие места занимали отравления лекарственными препаратами – (43,9%) и отравления спиртосодержащей продукцией (33,3%).

В структуре ООХЭ среди взрослого населения Приморского края ведущие места заняли - отравления лекарственными препаратами (28,9%), на втором месте – отравления наркотическими веществами (22,6%), на третьем – отравления спиртосодержащей

продукцией (20,1%). В структуре ООХЭ со смертельным исходом среди взрослого населения, наибольшая доля приходилась на отравления спиртосодержащей продукцией (38,3%), отравления окисью углерода (31,9%) и на отравления наркотическими веществами (14,6%).

Наиболее часто в 2019 году острые отравления веществами химической этиологии регистрировались у мужчин – 59,9%; женщины составили – 40,1%.

По возрастным группам острые отравления химической этиологии распределились следующим образом: 0-6 лет – 8,6%; 7-17 лет – 11,0%; 18-25 лет – 7,6%; 26-39 лет – 30,4%; 40-49 лет – 18,5%; 50-59 лет – 10,4%; 60 лет и старше – 13,4%.

Наибольшее количество острых отравлений приходилось на категорию лиц: неработающих (50,7%), работающих (15,2%), пенсионеров (13,1%), школьников (7-17 лет) – 10,5% и неорганизованных детей (0-14 лет) – 7,6%.

В структуре обстоятельств острых отравлений химической этиологии на первое место вышли – случайные отравления – 40,4%, на втором месте – преднамеренные отравления – 38,7%, на третьем месте – отравления с неопределенной целью – 20,9%. Среди случайных отравлений наибольшая доля приходилась на отравления с целью опьянения – 43,7% и ошибочный прием – 16,2%. Среди преднамеренных отравлений ведущее место заняли отравления с суицидальной целью – 45,2%, на втором месте – отравления с наркотической целью – 44,9%, на третьем месте – отравления с целью одурманивания – 8,5%.

Отравления лекарственными препаратами

Показатель острых отравлений лекарственными препаратами за 2019 год на территории Приморского края составил 33,3 случая на 100 тысяч населения. Относительно 2015 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя отравлений на 2,2%. Территорией риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышал среднекраевой уровень, являлись: ГО Артем (в 1,4 раза), Владивосток (в 1,8 раза) и Лесозаводск (в 1,8 раза). В возрастной структуре острых отравлений лекарственными препаратами за 2019 год удельный вес детского населения составил – 22,7%; подростков – 7,9%; взрослых – 69,4%.

Показатель отравлений лекарственными препаратами среди детского населения составил в 2019 году – 44,8 случаев на 100 тысяч детского населения, относительно 2015 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 5,4%. Территории риска: ГО Артем (в 2,3 раза) и Владивосток (в 2 раза).

Показатель отравлений среди подросткового населения составил – 91,1 случай на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2015 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 1,2%. Территория риска: ГО Владивосток (в 1,9 раза).

Показатель отравлений среди взрослого населения составил – 28,8 случаев на 100 тысяч взрослого населения. Относительно 2015 года показатель не изменился. Территория риска: ГО Владивосток (в 1,9 раза) и Лесозаводск (в 2,3 раза).

Среди обстоятельств острых отравлений лекарственными препаратами ведущие места занимали – отравления с целью суицида (47,2%), с целью самолечения (12,1%), ошибочный прием (9,9%), с неопределенными намерениями (6,8%), по недосмотру родителей (дети 0-6 лет) – 5,5% и с наркотической целью (4,9%).

Показатель смертности от острых отравлений лекарственными препаратами среди населения Приморского края составил – 1,0 случай на 100 тысяч населения. Относительно 2015 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 66,7%.

Смертельных исходов от острых отравлений лекарственными препаратами среди детского населения зарегистрировано не было.

Смертельных исходов от острых отравлений лекарственными препаратами среди подростков в 2019 году зарегистрировано 2 случая. Относительно 2015 года произошел рост на 2 случая.

Показатель смертности от острых отравлений лекарственными препаратами среди взрослого населения в 2019 году составил 1,1 случай на 100 тысяч взрослого населения, отмечено статистически незначимое увеличение показателя на 57,1%.

Таблица 72

Динамика острых отравлений лекарственными препаратами, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2015-2019 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	Темп прироста/снижения к 2015 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2018 г. (%)
Все население (всего):	32,59	32,56	30,9	32,8	33,3	+2,2	+1,5
из них: дети (0-14 лет)	42,5	42,9	47,8	41,4	44,8	+5,4	+8,2
подростки (15-17)	92,2	95,1	67,6	116,9	91,1	-1,2	-22,1
взрослые (18-70 лет и >)	28,8	28,5	26,2	28,1	28,8	-	+2,5
со смертельным исходом (все население):	0,6	0,88	0,7	0,8	1,0	+66,7	+25,0
из них: дети (0-14 лет)	0	1 сл.	0	0	0	-	-
подростки (15-17)	0	2 сл.	0	0	2 сл. 3,6	+2 сл.	+2 сл.
взрослые (18-70 лет и >)	0,7	0,89	0,84	0,97	1,1	+57,1	+13,4

В структуре острых отравлений лекарственными препаратами ведущее место занимали отравления психотропными средствами (23,3%), второе место - отравление противосудорожным, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами (21,1%), третье место - отравления диуретиками и другими неуточненными средствами, медикаментами и биологическими веществами (13,2%).



Рис. 56 Структура острых отравлений лекарственными препаратами населения Приморского края за 2019 год.

Острые отравления спиртосодержащей продукцией.

Показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией за 2019 год на территории Приморского края составил 19,5 случаев на 100 тысяч населения, относительно 2015 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя отравлений на 38,5%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,3 раза), Спасск-Дальний (в 4,5 раза) и Черниговский МР (в 2,5 раза).

В возрастной структуре острых отравлений спиртосодержащей продукцией за 2019 год удельный вес детского населения составил – 7,5%; подростков – 10,2%; взрослых – 82,2%.

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией среди детского населения составил в 2019 году – 8,7 случаев на 100 тысяч детского населения, относительно 2015 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 13,9%.

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией среди подросткового населения составил в 2019 году – 69,2 случая на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2015 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 25,1%. Территория риска: ГО Владивосток (в 2,4 раза).

Среди взрослого населения показатель отравлений спиртосодержащей продукцией составил в 2019 году – 20,0 случаев на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2015 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя на 43,2%. Территории риска: ГО Спасск-Дальний (в 5,1 раза) и Черниговский МР (в 2,4 раза).

Показатель смертности от острых отравлений спиртосодержащей продукцией за 2019 год среди населения Приморского края составил – 6,9 случаев на 100 тыс. населения. Относительно 2015 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 14,8%. Территориями риска, где уровень смертности от острых отравлений

спиртосодержащей продукцией достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлся: ГО Спасск-Дальний (в 4,3 раза).

Случаи острых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом среди детей и подростков в 2019 году не регистрировались.

Показатель смертности от острых отравлений спиртосодержащей продукцией среди взрослого населения в 2019 году составил 8,6 случаев на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2015 года выявлено статистически незначимое снижение показателя отравлений на 12,2%. Территориями риска, где уровень смертности от острых отравлений спиртосодержащей продукцией достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлся: ГО Спасск-Дальний (в 4,5 раза).

Таблица 73

Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2015-2019 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	Темп прироста/снижения к 2015 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2018 г. (%)
Все население (всего):	31,7	27,8	26,0	21,5	19,5	-38,5	-9,3
из них:							
дети (0-14 лет)	10,1	13,0	13,1	8,1	8,7	-13,9	+7,4
подростки (15-17)	55,3	44,5	75,5	79,2	69,2	+25,1	-12,6
взрослые (18-70 лет и >)	35,2	30,3	27,1	22,3	20,0	-43,2	-10,3
со смертельным исходом (все население):	8,1	7,0	6,97	5,6	6,9	-14,8	+23,2
из них:							
дети (0-14 лет)	1 сл. (0,3)	0	0	0	0	-1 сл.	-
подростки (15-17)	0	0	0	0	0	-	-
взрослые (18-70 лет и >)	9,8	8,6	8,6	7,0	8,6	-12,2	+22,9

В структуре острых отравлений спиртосодержащей продукцией ведущее место занимали острые отравление этиловым спиртом (74,9%), второе место – отравления суррогатами алкоголя (16,2%), третье место – отравления метиловым спиртом (5,9%)



Рис.57 Структура острых отравлений спиртосодержащей продукцией населения Приморского края за 2019 год.

Острые отравления наркотическими веществами.

Показатель острых отравлений наркотическими веществами за 2019 год, составил – 18,5 случаев на 100 тысяч населения. Относительно 2015 года выявлено достоверное снижение показателя отравлений на 33,2%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышает краевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,9 раза) и ГО Находка (в 3,4 раза). В общей структуре острых отравлений химической этиологии среди населения Приморского края, отравления наркотическими веществами и психодислептиками (галлюциногенами) составили – 18,6% и заняли третье ранговое место. В общей структуре острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом, отравления наркотическими веществами и психодислептиками (галлюциногенами) составили – 14,3% и также занимали третье место. В возрастной структуре острых отравлений наркотическими веществами за 2019 год удельный вес детского населения составил – 0,9%; подростков – 1,7%; взрослых – 97,4%.

Количество случаев отравлений наркотическими веществами среди детского населения составило в 2019 году – 3 случая, относительно 2015 года – рост на 1 случай.

Показатель отравлений наркотическими веществами среди подросткового населения составил в 2019 году – 10,9 случаев на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2015 года выявлено достоверное снижение показателя на 66,8%.

Показатель отравлений наркотическими веществами среди взрослого населения составил в 2019 году – 22,5 случаев на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2015 года выявлено достоверное снижение показателя на 31,6%. Территориями риска, где уровень острых отравлений среди взрослого населения достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,8 раза) и Находка (в 3,5 раза).

Показатель смертности от острых отравлений наркотическими веществами за 2019 год среди населения Приморского края составил – 2,6 случаев на 100 тысяч населения. Относительно 2015 года выявлено статистически незначимое снижение показателя смертности на 23,5%. Территорией риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлся: ГО Артем (в 4,6 раза).

Случаи острых отравлений наркотическими веществами со смертельным исходом среди детей и подростков в 2019 году не регистрировались.

Показатель смертности от острых отравлений наркотическими веществами среди взрослого населения в 2019 году составил – 3,3 случая на 100 тысяч взрослого населения. Относительно 2015 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 19,5%.

Таблица 74

Динамика острых отравлений наркотическими веществами, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2015-2019 гг. (на 100 тысяч населения)

Показатель	2015	2016	2017	2018	2019	Темп прироста/снижения к 2015 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2018 г. (%)
Все население (всего):	27,7	21,6	22,6	12,8	18,5	-33,2	+44,5
из них: дети (0-14 лет)	2 сл. 0,6	5 сл. 1,6	5 сл. 1,6	3 сл. 1,0	3 сл. 0,9	+1 сл.	-
подростки (15-17)	16 сл. 32,8	7 сл. 14,2	8 сл. 15,9	2 сл. 3,8	6 сл. 10,9	-66,8	+4 сл.
взрослые (18-70 лет и >)	32,9	25,9	27,1	15,6	22,5	-31,6	+44,2
со смертельным исходом (все население):	3,4	2,7	1,1	1,3	2,6	-23,5	↑в 2 раза
из них: дети (0-14 лет)	0	0	0	0	0	-	-
подростки (15-17)	0	0	0	0	0	-	-
взрослые (18-70 лет и >)	4,1	3,3	1,4	1,6	3,3	-19,5	↑в 2,1 раза

В структуре острых отравлений наркотическими веществами ведущие места занимали отравления героином – 36,8%, отравления другими и неуточненными наркотиками – 33,8% и отравления другими опиоидами (кодеин, морфин) – 10,8%.



Рис. 58 Структура острых отравлений наркотическими веществами населения Приморского края за 2019 год.

В структуре смертности от острых отравлений наркотическими веществами ведущие места занимали отравления другими опиоидами (в том числе кодеин, морфин) – 58,0%, острые отравления другими синтетическим наркотиками – 16,0% и острые отравления героином – 14,0% (рис. 59).

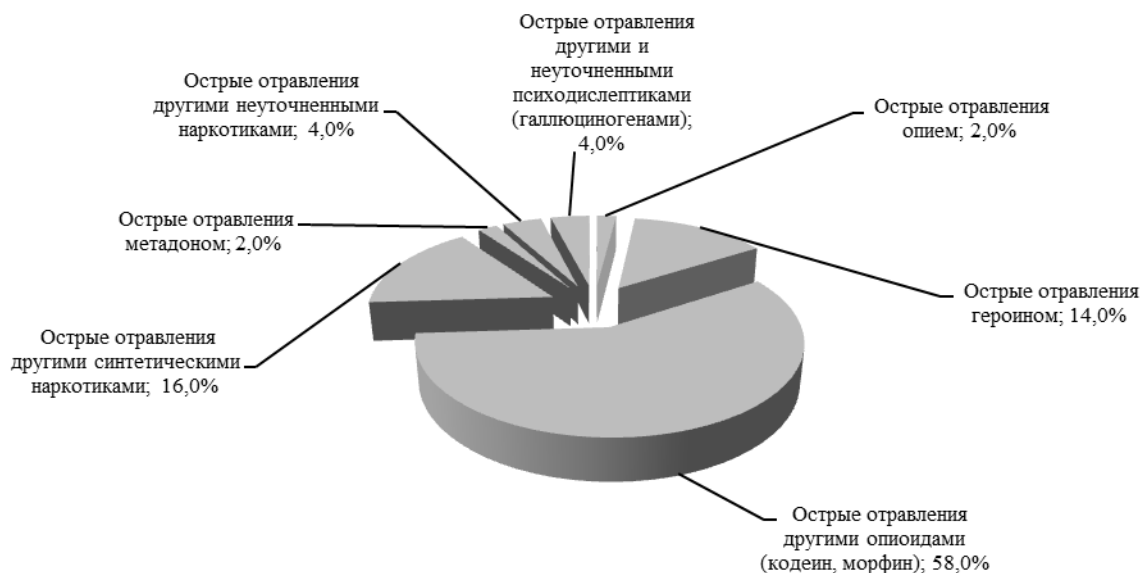


Рис. 59. Структура смертности от острых отравлений наркотическими веществами населения Приморского края за 2019 год

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю информирует население через средства массовой информации и официальный сайт Управления о результатах ведения токсикологического мониторинга, в том числе об острых отравлениях спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами. В адрес глав муниципальных образований, на которых регистрируются повышенные уровни острых отравлений спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами, было направлено 27 информационных писем с рекомендациями по профилактике наркомании и алкоголизма для принятия управленческих решений. Особое внимание уделяется профилактике алкоголизма и наркомании среди детей и подростков.

Ежегодно информационно-аналитические материалы по результатам ведения токсикологического мониторинга направляются в адрес Вице-губернатора Приморского края, Департамент здравоохранения Приморского края, Департамент образования и науки Приморского края, Департамент по координации правоохранительной деятельности, исполнения административного законодательства и обеспечения деятельности мировых судей Приморского края, Департамент лицензирования и торговли Приморского края, Управление МВД России по Приморскому краю, КГБУЗ «Краевой наркологический диспансер».

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю по вопросам повышения эффективности государственного надзора в области охраны здоровья населения и контроля за оборотом наркотиков активно взаимодействует с Управлением МВД России по Приморскому краю, куда ежеквартально направляются результаты ведения токсикологического мониторинга острых отравлений наркотическими средствами. В Приморском крае мониторинг наркоситуации осуществляется Антинаркотической комиссией, которая была создана в 2012 году при администрации Приморского края.

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю входит в число участников мониторинга наркоситуации и принимает активное участие в работе комиссии. По результатам токсикологического мониторинга, проводимого Управлением, в адрес Антинаркотической комиссии Приморского края предоставляются статистические сведения и информационно-аналитические справки об острых отравлениях наркотическими и сильнодействующими веществами, в том числе с летальным исходом, для подготовки Государственного доклада о наркоситуации в Приморском крае.

Мониторинг врожденных пороков развития у новорожденных

Одно из направлений для достижения поставленных задач по улучшению демографической ситуации в Приморском крае – снижение заболеваемости и, как следствие, инвалидизации населения, в том числе врожденными пороками развития. На территории края проводится целенаправленная работа по снижению уровня ВПР среди детского населения, в том числе – эпидемиологический мониторинг врожденных пороков развития у новорожденных детей, который с 2010 года ведется совместно Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и Краевой медико-генетической консультацией.

По приказу Минздрава РФ от 10.09.1998 г. № 268 «О мониторинге врожденных пороков развития у детей» из общего числа зарегистрированных ВПР по 21 нозоформе в 2019 г. обязательному учету среди живо- и мертворожденных детей подлежало 117 случаев. Частота мониторируемых ВПР на 1000 родившихся детей (живо- и мертворожденных) составила 6,56, что на 27,0% выше, чем в 2018 г.

Таблица 75

Частота ВПР обязательного учета у детей, родившихся живыми и мертвыми
в 2018-2019 гг. в Приморском крае

Нозоформы	Заболеваемость ВПР				
	2019 год		2018 год		Темп прироста
	абс.ч.	на 1000 родившихся	абс.ч.	на 1000 родившихся	
Анэнцефалия	1	0,06	0	0,00	+1 сл.
Спинномозговая грыжа	3	0,17	2	0,10	64,4
Энцефалоцеле	0	0,00	1	0,05	-100,0
Гидроцефалия	8	0,45	4	0,20	119,3
Микротия, аотия	9	0,50	3	0,15	228,9
Расщелина неба	6	0,34	6	0,31	9,6
Расщелина губы/неба	8	0,45	10	0,51	-12,3
Транспозиция сосудов	1	0,06	3	0,15	-63,5
Гипоплазия левого сердца	2	0,11	1	0,05	119,3
Атрезия пищевода	3	0,17	0	0,00	+3 сл.
Атрезия ануса	2	0,11	0	0,00	+2 сл.
Агенезия/дисгенезия почек	7	0,39	8	0,41	-4,1
Гипоспадия	33	1,85	16	0,82	126,1
РПК	8	0,45	7	0,36	25,3
Диафрагмальная грыжа	0	0,00	2	0,10	-100,0
Омфалоцеле	1	0,056	3	0,153	-63,5
Гастрошизис	0	0,00	1	0,05	-100,0
Синдром Дауна	14	0,78	23	1,18	-33,3
МВПР	11	0,62	11	0,56	9,6

Всего:	117	6,56	101	5,16	27,0

Наиболее высокие показатели частоты ВПР у новорожденных детей отмечались, как и в предыдущие годы, по гипоспадии (1,85 на 1000 детей), синдроме Дауна (0,78‰), МВПР (0,62‰). Не регистрировались в отчетном году энцефалоцеле, эписпадия, экстрофия мочевого пузыря, диафрагмальная грыжа, гастрошизис. В отличие от предыдущего года в 2019 году зарегистрирован 1 случай анэнцефалии, 2 случая атрезии ануса грыжи и 3 случая атрезии пищевода. Рост частоты ВПР у новорожденных в сравнении с предыдущим годом отмечался по 8-ми нозоформам (не достоверно, за исключением гипоспадии). Снижение – по 5-ти нозоформам (не достоверно).

Для выявления особенностей распространенности врожденных пороков развития обязательного учета в Приморском крае проанализированы суммарные данные мониторинга ВПР среди живо- и мертворожденных детей по 21 нозоформе за 8 лет (2012-2019 гг.). Суммарно зарегистрировано 1110 случаев, показатель на 1000 новорожденных детей составил 6,29. Диапазон колебаний частоты мониторируемых ВПР в течение 8-ти лет был незначительный, коэффициент вариации составил 10%.

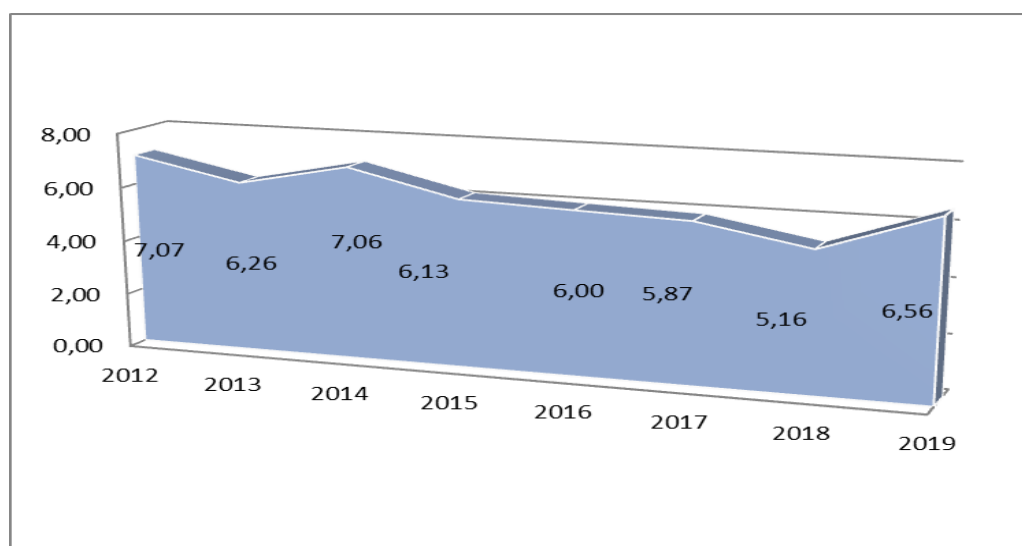


Рис. 60 Динамика частоты мониторируемых ВПР в Приморском крае за 2012-2019 годы

Структура ВПР обязательного учета за 2012-2019 годы существенно не изменилась. По-прежнему преобладают гипоспадия, МВПР, синдром Дауна, расщелина нёба и расщелина губы и/или нёба.

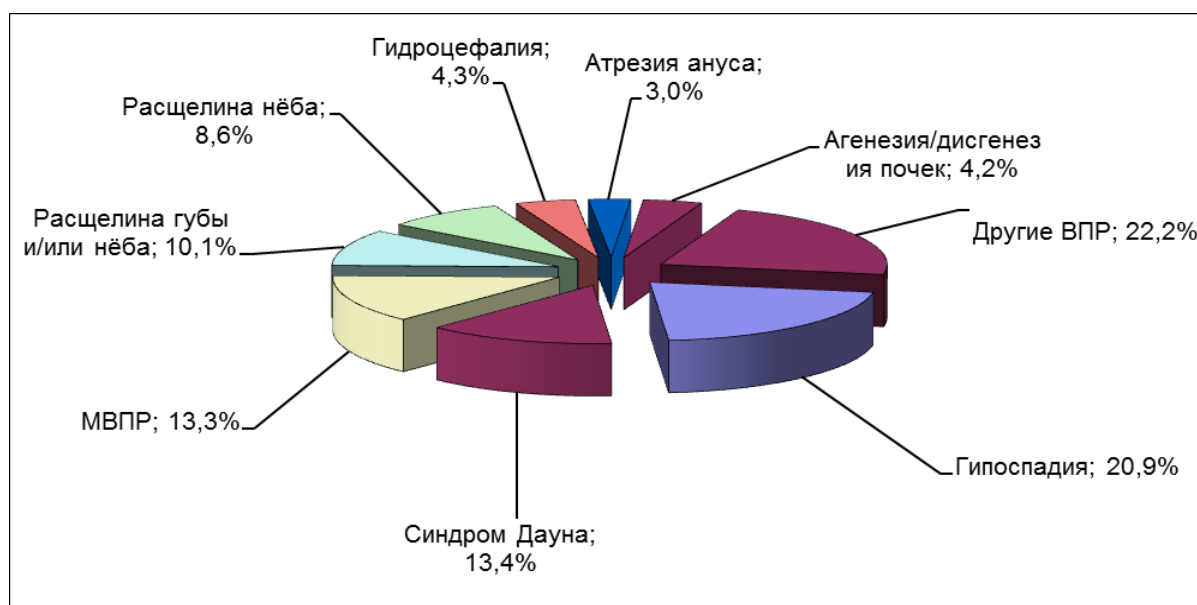


Рис. 61. Структура ВПР обязательного учета среди живо- и мертворожденных детей за 2012-2019 гг.

Территориально самый высокий показатель распространенности ВПР у новорожденных по итогам 2012-2019 гг. регистрировался в г. Находка (10,43 на 1000 детей родившихся живыми и мертвыми). К территориям с высокими показателями (выше 75 персентилья) относятся города Спасск-Дальний, Партизанск, Владивосток, Арсеньев и муниципальные районы Пожарский, Лазовский, Надеждинский, Анучинский.

Таблица 76

Ранжирование территорий Приморского края по уровню распространенности ВПР обязательного учета за 2012-2019 годы (показатель на 1000 детей)

Границы рангового интервала (персентиль)	Состав рангового интервала
<i>Территории с очень низкими, низкими и ниже среднего значениями распространенности</i>	
до P ₃ - 1 территория	Тернейский МР (1,76)
P ₃ – P ₁₀ -3 территории	Кировский МР (1,90), Яковлевский МР (3,16), Красноармейский МР (3,33)
P ₁₀ – P ₂₅ - 5 территорий	Ольгинский МР (3,55), Кавалеровский МР (3,57), Михайловский МР (3,84), Пограничный МР (3,89), Черниговский МР (3,92)
<i>Территории со средними значениями распространенности</i>	
P ₂₅ – P ₇₅ - 16 территорий	г. Фокино (3,98), г. Дальнереченск (4,10), Хасанский МР (4,16), г. Дальнегорск (4,62), г. Уссурийск (4,65), Ханкайский МР (4,73), Дальнереченский МР (4,81), г. Лесозаводск (5,18), Хорольский МР (5,27), г. Артем (5,60), г. Большой Камень (5,64), Партизанский МР (5,68), Чугуевский МР (6,08), Спасский МР (6,09), Октябрьский МР (6,20), Шкотовский МР (6,23)
<i>Территории со значениями распространенности выше средних, высокими и очень высокими</i>	
P ₇₅ – P ₉₀ - 5 территорий	г. Арсеньев (6,37), Анучинский МР (6,69), Владивосток (6,82), г. Партизанск (7,29), Надеждинский МР (7,724)
P ₉₀ – P ₉₇ - 3 территории	Лазовский МР (8,03), г. Спасск-Дальний (8,73), Пожарский МР (10,10)
более P ₉₇ - 1 территория	г. Находка (10,43)

Достоверное ($P=0,05$) превышение краевого показателя отмечалось в городском округе Находка – в 1,7 раза.

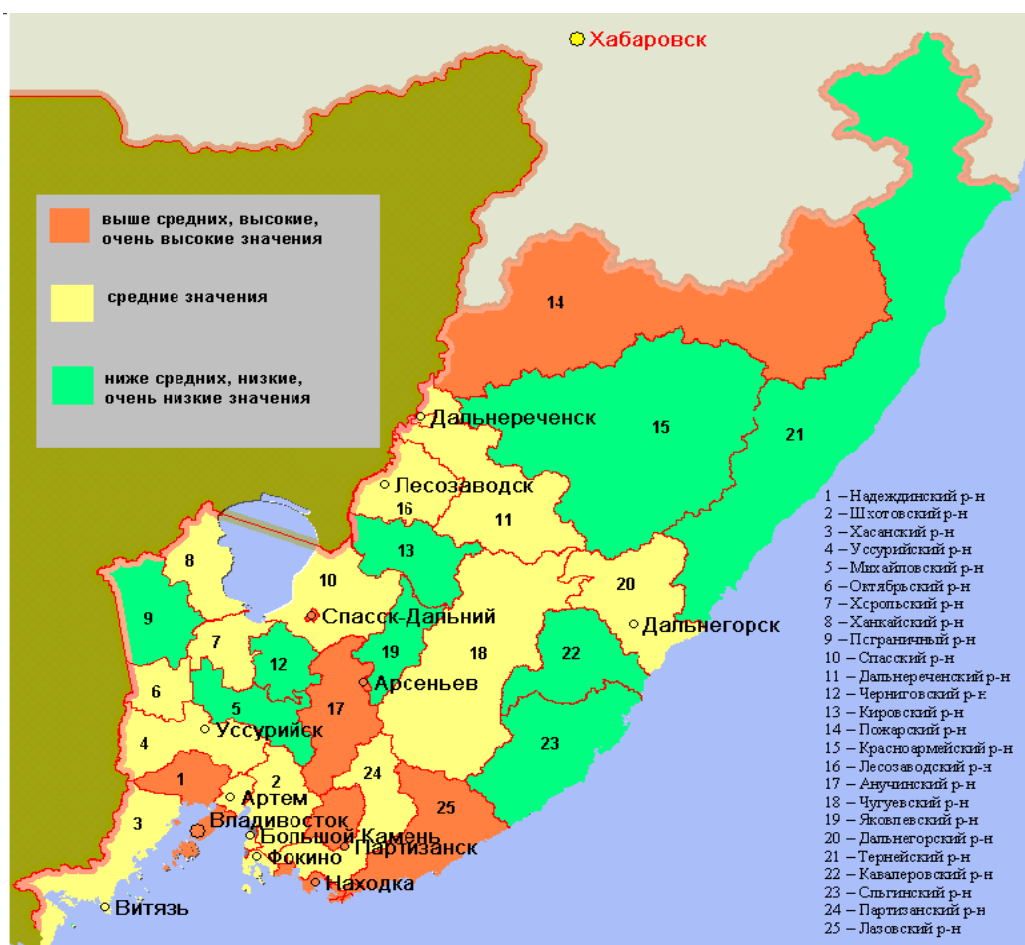


Рис. 62 Уровень распространенности ВПР обязательного учета среди новорожденных в Приморском крае за 2012-2019 гг.

На основании результатов ведения социально-гигиенического мониторинга Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводились мероприятия, направленные на снижение неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье населения Приморского края. В рамках выполнения административного регламента Роспотребнадзора в установленные сроки проводилось информирование органов государственной власти Приморского края и органов местного самоуправления. По итогам отчетного года в администрацию края направлен информационно-аналитический бюллетень «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Приморского края». Аналогичные информационные бюллетени направлены в адрес глав муниципальных образований по каждой административной территории (30 бюллетеней). Подготовлены и направлены в администрацию Приморского края регламентируемые информационные бюллетени «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе со смертельным исходом», «Анализ динамики наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов».

С 2012 года специалисты Управления входят в состав антинаркотической комиссии при администрации Приморского края. С целью организации профилактической работы по снижению алкоголизма и наркомании в Приморском крае ежеквартально по результатам токсикологического мониторинга в адрес глав муниципальных образований, где регистрируются наиболее высокие уровни отравлений спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами, направляются информационные письма. В 2019 г. по

разделу профилактики алкоголизма и наркомании направлено 27 информационных писем с рекомендациями по профилактике наркомании и алкоголизма для принятия управленческих решений (в городские округа Владивосток, Спасск-Дальний, Артем, Находка и муниципальные районы Спасский, Надеждинский, Черниговский, Шкотовский, Октябрьский, Кавалеровский). Особое внимание уделяется профилактике алкоголизма и наркомании среди детей и подростков.

За последние пять лет среди населения Приморского края снизились показатели распространенности острых отравлений химической этиологии и смертности от них на 20,7% и 13,3% соответственно. Также произошло снижение показателей распространенности острых отравлений спиртосодержащей продукцией и смертности от этих отравлений на 38,5% и 14,8% соответственно. Снижение показателей распространенности и смертности наблюдалось и среди населения Приморского края по острым отравлениям наркотическими средствами на 33,2% и 23,5% соответственно.

Ежегодно информационно-аналитические материалы по результатам ведения токсикологического мониторинга направляются в адрес Вице-губернатора Приморского края, Департамент здравоохранения Приморского края, Департамент образования и науки Приморского края, Департамент по координации правоохранительной деятельности, исполнения административного законодательства и обеспечения деятельности мировых судей Приморского края, Департамент лицензирования и торговли Приморского края, Управление МВД России по Приморскому краю, КГБУЗ «Краевой наркологический диспансер».

В Приморском крае мониторинг наркоситуации осуществляется Антинаркотической комиссией, которая была создана в 2012 году при администрации Приморского края. Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю входит в число участников мониторинга наркоситуации. По результатам токсикологического мониторинга, проводимого Управлением, в адрес Антинаркотической комиссии Приморского края предоставляются статистические сведения и информационно-аналитические справки об острых отравлениях наркотическими и сильнодействующими веществами, в том числе с летальным исходом.

Результаты ведения эпидемиологического мониторинга врожденных пороков развития у новорожденных детей, ежемесячно направляются в департамент здравоохранения Приморского края. По итогам года подготавливается обзорный информационно-аналитический бюллетень с определением приоритетных проблем, результаты которого используются для корректировки стратегии медицинской помощи детям с ВПР. В результате уровень ВПР у детей в возрасте 0-14 лет за последние пять лет в Приморском крае снизился в 2018 году в сравнении с 2014 годом на 17,6%.

В 2018 году в Приморском крае младенческая смертность снизилась по сравнению с 2014 годом на 48,6%. В том числе от врожденных аномалий на 46,8%.

По результатам СГМ ежегодно проводится информирование департаментов образования и здравоохранения о состоянии в Приморском крае детской инвалидности и инвалидности взрослого населения от 18 лет и старше с определением территорий «риска» и приоритетных инвалидизирующих нозоформ.

Показатели и данные социально-гигиенического мониторинга активно используются для информирования органов местного самоуправления с целью принятия управленческих решений по вопросам водоснабжения населения доброкачественной водой, санитарного состояния почвы, состояния профессиональной заболеваемости, организации летнего отдыха детей и др. По итогам 2019 г. в адрес администрации Приморского края и органов местного самоуправления направлено 33 проекта управленческих решений, в которых в том числе учитывались результаты ведения социально-гигиенического мониторинга. Количество принятых управленческих решений по результатам СГМ в 2019 г. составило 25, т.е. 75,8% от числа предложенных проектов. Количество региональных целевых программ по профилактике массовых

неинфекционных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания, где использовались результаты СГМ, в 2018 г. составило – 24.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Приморском крае

Социально-обусловленные болезни

Туберкулёз

Туберкулез продолжает оставаться одним из наиболее социально-значимых инфекционных заболеваний в Приморском крае, превышая заболеваемость ВИЧ-инфекцией и гепатитами. В 2019 г. зарегистрировано 1777 случаев активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 93,4 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости в 2018 г. на 14,4% (в 2018 зарегистрировано 2095 случаев активного туберкулеза, показатель территориальной заболеваемости составил 109,0 на 100 тыс. населения), наблюдается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом.

Также продолжается снижение заболеваемости туберкулезом среди постоянно проживающего населения на 12,9 % (интенсивный показатель 2019 – 77, 2018 – 88,4)

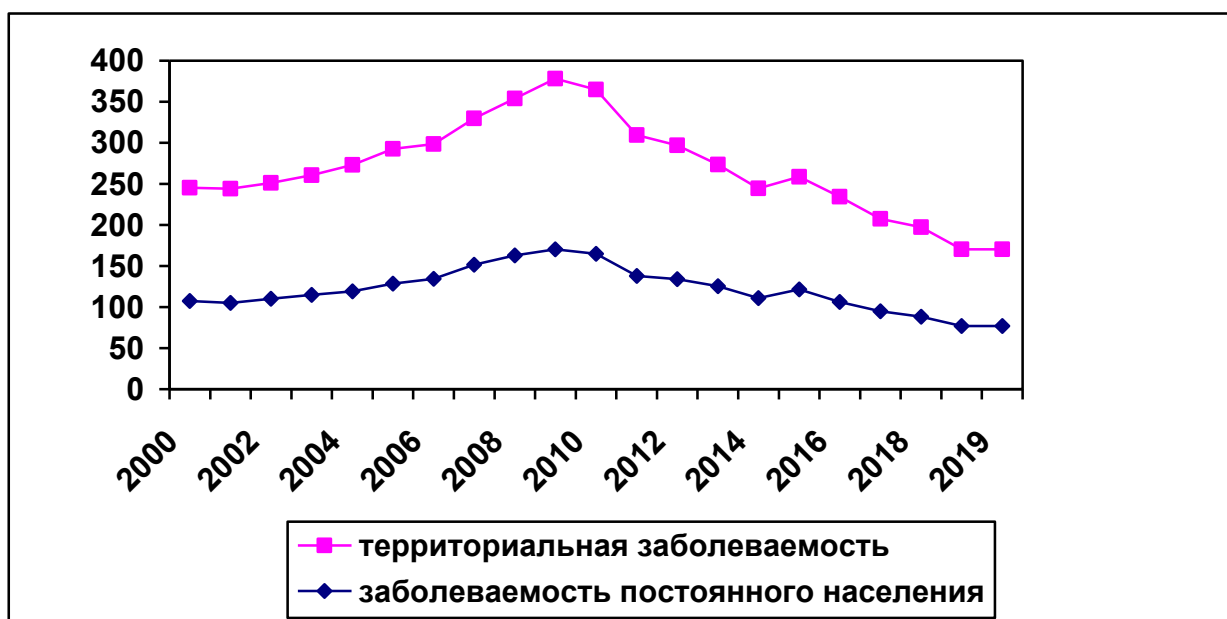


Рис. 63 Показатели заболеваемости туберкулезом 2000-2019 г.г. (на 100 тыс. населения)

Доля больных в учреждениях ФСИН снизилась с 12,4 % в 2018 году до 10,0 % в 2019 году. Доля лиц без определённого места жительства среди впервые зарегистрированных больных в 2019 году – 3,9% (2017 – 2,4 %, 2018– 2,8 %), мигрантов – 0,5 % (2017 – 0,6 %; 2018 – 0,7 %).

Показатель заболеваемости впервые выявленным туберкулезом остается значительным и превышает показатель заболеваемости по Российской Федерации в 2 раза (показатель по РФ в 2019 - 38,62, в 2018 - 41,96 на 100 тыс. населения, показатель по Приморского края в 2019 – 93,4, в 2018 – 109,0).

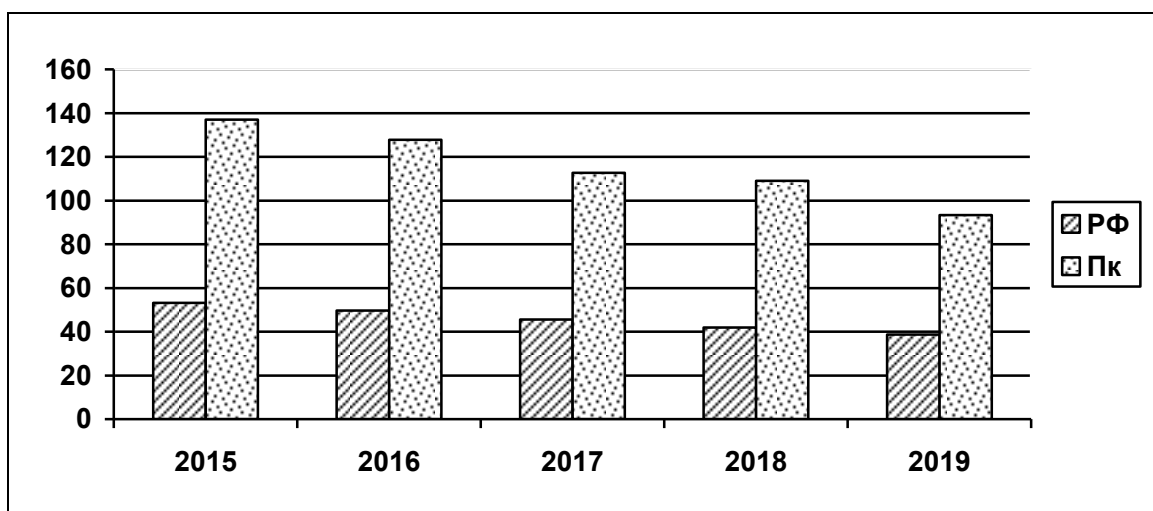


Рис.64 Сравнительный анализ заболеваемости активным туберкулезом в Российской Федерации и Приморском крае 2015-2019 г.г.

За 2019 год показатель заболеваемости детей увеличился на 8,7 % и составил 31,2 случая на 100 тысяч населения (2018 – 28,7 на 100 тысяч детского населения, 2017 – 35,0).

Заболеваемость подростков снизилась на 12,1 % - 40,8 случая на 100 тысяч населения (2018 – 46,4, 2017 – 46,1 на 100 тысяч).

Показатель территориальной смертности от туберкулеза в 2019 году снизился по сравнению с уровнем 2018 года на 15,2 % и составил 16,2 случая на 100 тысяч населения (2018 – 19,1, 2017 – 19,2 на 100 тысяч населения).

В 2019 году умерло от туберкулеза 307 человек (2018 – 365, 2017 – 364 человека), сохраненных жизней – 58 человек.

Показатель распространенности туберкулезом в 2019 году уменьшился на 12,6 % и составил 244,8 случая на 100 000 населения (2018 – 280,1, 2017 – 321,0).

Доля больных с МЛУ-ТБ среди больных туберкулезом органов дыхания, являющихся бактериовыделителями: среди контингентов больных, состоящих на учете на конец 2019 года – 41,8% (2018 – 40,6%, 2017 – 39,4%); среди впервые выявленных больных бактериовыделением – 19,1% (2018 – 21,9 %, 2017 – 19,3 %).

Среди впервые зарегистрированных больных туберкулезом легких бактериовыделение подтверждено культуральным методом – в 34,2% случаев (2018 – 39,8%, 2017 – 31,9 %).

Распространенность множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МЛУ ТБ) среди больных туберкулезом органов дыхания составила 39,5 случая на 100 тысяч населения, снижение на 12,6 % к уровню 2018 года (2018 – 45,2, 2017 - 48,7), в том числе среди впервые зарегистрированных больных – 6,2 на 100 тысяч населения, снижение на 31,8 % (2018 – 9,1, 2017 - 7,8 на 100 тысяч населения).

Среди пациентов с туберкулезом, вставших на учет в противотуберкулезные учреждения, ВИЧ-инфекция зарегистрирована: у впервые выявленных больных в 13,4% случаев (2018 – 13,6%, 2017 – 11,0 %); в контингентах больных туберкулезом на конец 2019 г. в 9,7 % случаев (2018 – 9,2 %, 2017 – 8,0 %).

Число лиц, осмотренных на туберкулез в 2019 году, составило 1 451 069 человек – 75,6 % от подлежащих (2018 – 73,5%, 2017 - 72,4 %).

Охват иммунодиагностикой детей от 1 до 17 лет составил- 87,9 % (2018 – 82,0 %, 2017 - 74,0 % 2016-87,1 %, 2015 -89,4 %).

Охват населения профилактическим флюорографическим обследованием составил в 2019 – 75,6 % (2018 – 73,5 %, 2017 – 69,0 %, 2016 – 66,9 %, 2015 -56,5 %).

Заключительная дезинфекция с камерным методом проведена 90,0 % очагов туберкулеза (2018 – 79,2 %, 2017 - 81,2 %, 2016 -75,5 % ,2015 - 83,4 %, 2014 - 71,3 %).

Охват новорождённых своевременной вакцинацией БЦЖ в целом по краю в 2019 году не достиг требуемый уровень 95, 0 % и составил 92,2 %. (2018 – 95,0 %, 2017 - 95,0 %).

Проблемы по профилактике туберкулеза: недостаточный охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (флюорографическое обследование, туберкулинодиагностика), не осуществляется социальная поддержка больных туберкулезом, недостаточная материально-техническая база противотуберкулезных медицинских учреждений, остается низкой укомплектованность кадрами противотуберкулёзной службы.

ВИЧ – инфекция

В Приморском крае на 01.01.2020 г. кумулятивно выявлено 18099 ВИЧ – инфицированных российских граждан. В 2019 г. отмечается незначительная стабилизация заболеваемости. Прослеживается в сравнении с предыдущим годом снижение числа впервые выявленных случаев ВИЧ – инфекции (2015 г. – 1202, 2016 г. – 1223, 2017 г. – 1101, 2018 г. -1183, 2019 г. - 1175) и стабилизация заболеваемости ВИЧ-инфекцией (2018 г. - 2019 г. – 61,8 на 100 тысяч населения).

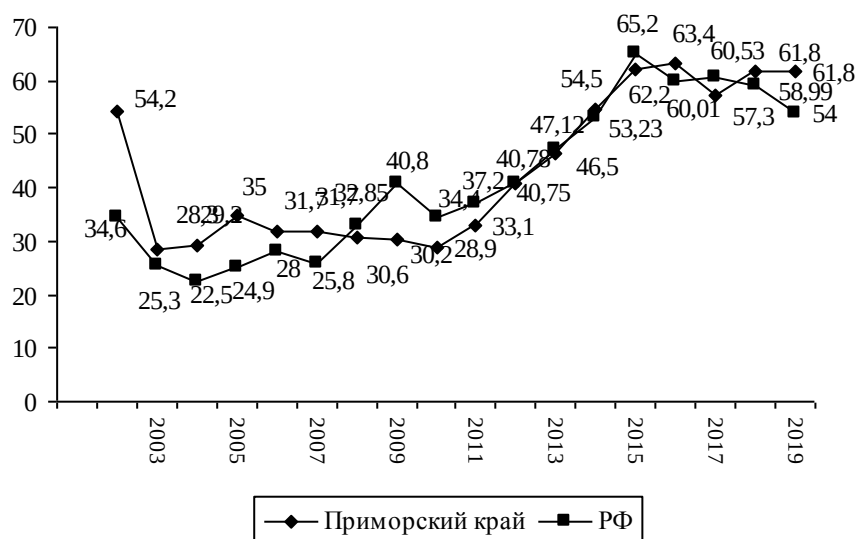


Рис. 65 Заболеваемость ВИЧ – инфекцией 2002 – 2019 г.г. (на 100 тысяч населения)

Заболеваемость регистрировалась на всех территориях края.

Рост заболеваемости ВИЧ – инфекцией отмечен на 19 территориях (2017 г. – 14, 2018 г. - 18): г. Дальнереченск – 1,4 %; Ханкайский район – 1,9 %; г. Партизанск- 3,6 %; Надеждинский район – 7,8%; Черниговский район – 15,5 %; г. Артем – 15,7 %; г. Находка – 16,9 %; г. Лесозаводск – 21,0 %; Шкотовский район – 23,5 %; г. Спасский район – 23,5 %; г. Арсеньев – 27,3 %; Октябрьский район – 32,1 %; Пограничный район – 34,3 %; Анучинский район – 35,5 %; Хорольский район – 36,0 %; Тернейский район – 100 %; Ольгинский район – в 1,7 раза; Партизанский район – в 2 раза; Хасанский район – в 2,5 раза.

Снижение заболеваемости ВИЧ – инфекцией отмечено на 12 территориях (2017 г. – 16; 2018 г. – 9): г. Дальнегорск – 13,4 %; г. Владивосток – 13,8 %; Кировский район – 23,4 %; г. Уссурийск – 25,4 %; Чугуевский район – 26,8 %; Михайловский район – 31,4 %; Лазовский район – 31,6 %; Яковлевский район – 34,4 %; Пожарский район – в 1,6 раза; г. Спасск-Дальний – в 1,6 раза; Кавалеровский район – в 1,8 раз; Красноармейский район – в 2,6 раза.

Выше краевого показателя заболеваемость ВИЧ – инфекцией: Октябрьский район – 62,9 на 100 тыс. населения; г. Владивосток – 63,0; г. Партизанск – 71,7; Хорольский район – 74,8; Надеждинский район – 80,6; г. Артем – 89,7; Шкотовский район – 91,9; г. Находка – 105,9.

В 2019 г. в г. Находка уровень заболеваемости превысил краевой показатель на 71,4 %; Шкотовском районе – на 48,7%; г. Артем – на 45,1 %.

Продолжается смещение инфицирования ВИЧ в старшие возрастные группы. Отмечается стабильное снижение числа новых случаев среди возрастных групп 18-20 лет, 21-30 лет. В возрастной группе 18 – 20 лет число новых случаев заражения ВИЧ – инфекцией сократилось с 0,7 % в 2014 г. до 0,5 % в 2019 г., в возрасте 21 – 30 лет – с 24,8 % в 2014 г. до 11,9 % в 2019 г. Снизилось число новых случаев в возрастной группе 30 – 40 лет с 49,1 % в 2014 г. до 42,0 % в 2019 г. Число лиц с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в возрасте старше 60 лет в 2019 г. составляет – 2,7 % (2018 г. – 3,2 %).

Основной рост новых случаев ВИЧ – инфекции в 2019 г. в возрастной группе 40 – 50 лет с 17,9 % в 2014 г. до 32,5 % в 2019 г.; в возрастной группе 50- 60 лет до 10 %.

Среди ВИЧ – инфицированных преобладают мужчины – (65,9 %). Удельный вес женщин с установленным диагнозом ВИЧ – инфекция составляет 34,1 %. Женщины инфицируются преимущественно половым путем и не относятся к группам риска.

Попрежнему ведущим путем передачи ВИЧ-инфекции является парентеральный путь (инфицирование потребителей инъекционных наркотиков) – 67,6 % (12226 человек). Половой путь передачи составляет 28,5 % (5164 чел.), в том числе половой гомосексуальный путь заражения 0,7 % (131 человек), половой гетеросексуальный путь заражения 27,8 % (5033 чел.). Вертикальный путь передачи ВИЧ – инфекции составляет – 0,7 % (117 человек). В 3,3 % (589 чел.) путь инфицирования не установлен.

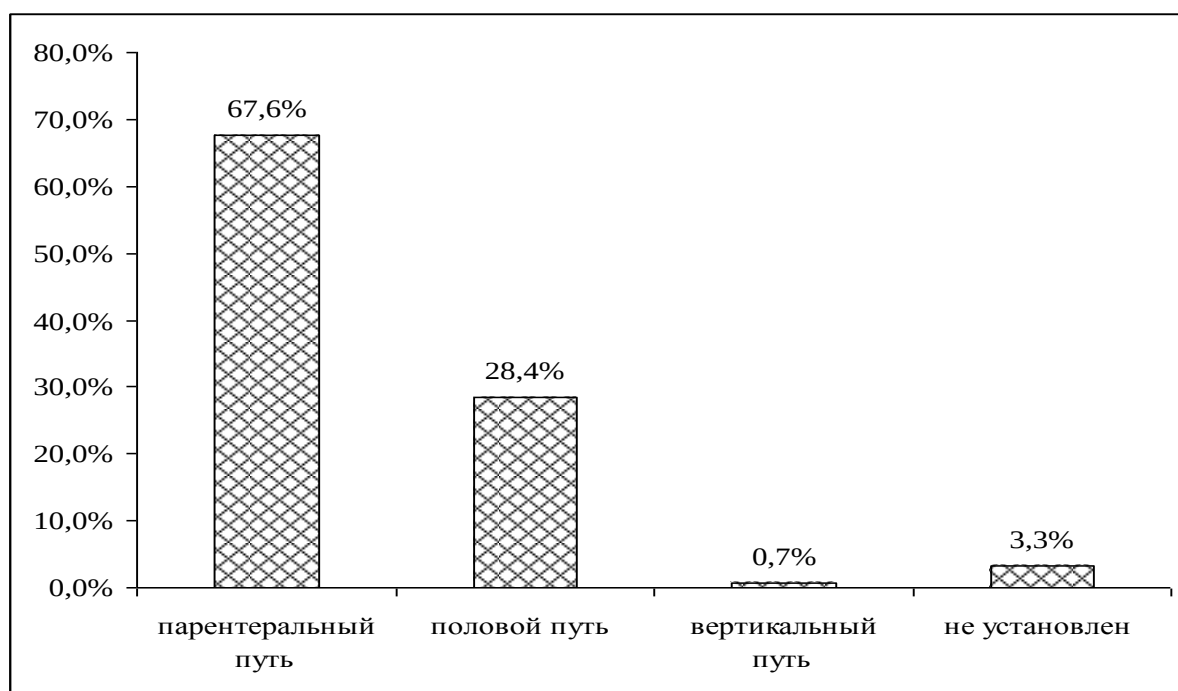


Рис. 66 Пути передачи ВИЧ- инфекции

У впервые выявленных ВИЧ – инфицированных в 2019 г. парентеральным путем инфицировались – 57,1 % - 671 человек (2015 г. – 57,0 % - 685 человек, в 2016 г. – 60,0 % - 734 человека; 2017 г.-56,0 % - 617 человек; 2018 г. – 731 человек). На инфицирование ВИЧ половым гетеросексуальным путем указывают в 2019 г. – 377 человек, что составляет 32,1 % от общего числа выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией (2016 г. – 31,1 % (380 человек), 2015 г. – 31,9 % (383 человек). 2017 г. -31,2 % (343 человека); 2018 г. – 29,4 % (348). Растет число инфицированных ВИЧ половым гомосексуальным путем и в 2019 г. составляет – 2,0 % (23 человека), (2016 г. – 1,2 % (15 человек), 2015 г. – 0,7 % (8 человек), 2017 г. – 1,6 % (18 человек), 2018 г. – 1,4 % (17 человек).

Пораженность населения края ВИЧ – инфекцией составляет 541,3 на 100 тысяч населения (2015 г. - 442,1; 2016 г. – 480,2; 2017 г. – 506,2; 2018 г. – 541,0).

По степени интенсивности эпидемического процесса к территориям с очень высоким уровнем пораженности относятся 16 территорий (2015 г. – 11; 2016 г. – 12; 2017 г. – 14; 2018 г. - 15), показатель от 301 и выше на 100 тысяч населения: Ханкайский район – 322,0; Спасский район – 334,6; Партизанский район – 336,9; Михайловский район – 346,0; Хорольский район – 362,7; Шкотовский район – 434,2; г. Спасск-Дальний – 451,9; Кавалеровский район – 455,1; г. Партизанск- 459,6; Октябрьский район – 504,8; Надеждинский район – 521,3; г. Дальнереченск – 527,6; г. Владивосток -585,4; г. Уссурийск – 717,1; г. Артем – 760,8; г. Находка – 832,4.

Высокий уровень пораженности зарегистрирован на 9 территориях (2016 г.- 11 территориях, 2017 г. – 10; 2018 г. - 10), показатель от 151 до 300 на 100 тысяч населения): Ольгинский район – 205,0; Яковлевский район – 222,1; Красноармейский район – 222,4; Анучинский район – 226,7; Кировский район – 230,2; г. Арсеньев – 232,5; г. Дальнегорск – 264,5; Черниговский район – 270,6; Чугуевский район – 270,8.

Средний уровень пораженности зарегистрирован (показатель пораженности от 51 до 150 на 100 тысяч населения: Тернейский район – 71,8; Лазовский район – 131,0.

В Приморском крае нет территорий с низким уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией (показатель от 1 до 50 на 100 тысяч населения).

В 2019 г. произошло снижение числа территорий, где показатель пораженности населения ВИЧ-инфекцией превысил средний краевой показатель (с 5 до 4):

- первое ранговое место занимает г. Находка - 832,4 (2018 г. – 816,4).
- второе ранговое место – г. Артем - 760,8 (2018 г. – 775,4).
- третье ранговое место – г. Уссурийск – 717,1 (2018 г.- 743,9).
- четвертое - г. Владивосток – 585,4 (2018 г. – 582,4).

В Приморском крае увеличился охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ – инфекцию, в период 2019 г. было протестировано на ВИЧ 475842 образец крови российских граждан (108,7 % от запланированных) и 37020 образца крови иностранных граждан. За весь период 2019 г. обследовано 25 % населения края (2014 г. – 17,9 %; 2015 г. – 19,5 %; 2016 г. – 19,9 %; 2017 г. – 20,5 %; 2018 г. – 24 %). Целевой показатель реализации Государственной Стратегии - охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ – инфекцию в 2019 г. составляет не менее 23 %, при возможности финансирования – 35 %.

В структуре скрининга проведены обследования на ВИЧ:

- по клиническим показаниям – 30,2 % (2014 г. 39,9 %; 2015 г. – 37,2 %; 2016 г. – 36,2 %; 2017 – 32,2 %; 2018 г. – 30,6 %);
- беременных – 12,0 % (2014 г. 22,8 %; 2015 г. – 21,5 %; 2016 г. – 19,5 %; 2017 г. – 17,7 %; 2018 г.- 13,9 %);
- доноров – 6,4 % (2014 г. – 7,9 %; 2015 г. – 7,5 %; 2016 г. – 6,9 %; 2017 г. – 7,6 %; 2018 г. – 6,5 %);
- больных ИППП – 2,1 % (2014 г. – 2,1 %; 2015 г. – 2,2 %; 2016 г. – 2,5 %; 2017 г. – 2,6 %; 2018 г. – 2,4 %);

- медицинского персонала, работающего с больными ВИЧ – инфекцией или инфицированным материалом – 2,6 % (2015 г. – 3,0 %; 2016 г. – 3,2 %; 2017 г. – 3,1 %; 2018 г. – 2,6 %);
- лиц, находящихся в местах лишения свободы – 1,2 % (2015 г. – 2,1%; 2016 г. – 1,3 %; 2017 г. – 1,7 %; 2018 г. – 1,9 %);
- больных наркоманией – 0,5 % (2015 г. – 0,8 %; 2016 г. – 0,9 %; 2017 г. – 0,6 %; 2018 г. – 0,6 %);
- по эпидемиологическим показателям – 0,5 % (2015 г. – 0,6 %; 2016 г. – 0,7 %; 2017 г. – 0,6 %; 2018 г. – 0,5 %);
- прочей группы населения – 44,4 % (2015 г. – 25,1 %; 2016 г. – 28,8 %; 2017 г. – 33,9 %; 2018 г. – 41,0 %).

Преимущественно тестирование проводилось под кодами «клинические показания», «прочие». Рост тестирований на ВИЧ – инфекцию прочей группы населения, данный факт объясняется тем, что в данную группу включены тестирования половых партнеров беременных женщин и обследования населения, которые проводились в трудовых коллективах во время проведения акций.

Доля уязвимых групп населения, включая ПИН, МСМ, больных венерическими заболеваниями, лиц, находящихся в местах лишения свободы, среди обследованных продолжает оставаться очень низкой – 3,8 % от всех проведенных тестов (2015 г. – 5,1 %; 2016 г. – 4,7 %; 2017 г. – 4,9 %; 2018 г. – 4,9 %). При тестировании небольшого количества представителей этих групп выявляется значительное количество инфицированных ВИЧ. В 2019 г. одновременно на группу обследованных по коду 102 – больные наркоманией, 104 – больные ИППП, 112 – лица, находящиеся в местах лишения свободы, 103 – гомосексуалисты - приходится 33,8 % новых случаев ВИЧ – инфекции (2015 г. – 33,9 %; 2016 г. – 34,9 %; 2017 г. – 31,7 %; 2018 г. -35,5).

Среди лиц, обследованных по эпидемиологическим показателям – выявлено 18,5 % новых случаев ВИЧ – инфекции (2015 г. – 11,2 %; 2016 г. – 19,5 %; 2017 г. – 8,6 %; 2018 г. – 15,8 %), (основную часть составляют половые партнеры потребителей наркотических препаратов).

В пересчете на 100 тысяч протестированных образцов крови населения, проживающего в крае в 2019 г. обнаружилось 246,9 впервые выявленных ВИЧ – позитивных, что ниже, чем в предыдущем году на 4,1 % (2015 г. – 319,5; 2016 г. – 318,4; 2017 г. – 278,7; 2018 г. – 257,5).

Средняя частота выявления ВИЧ – инфекции в период 2019 г. составила 2,5 на 1000 проведенных анализов (2016 г. – 3,2; 2017 г. – 2,8; 2018 г. – 2,6).

Среди лиц, входящих в ключевые группы населения, выявление ВИЧ – инфекции выше: среди потребителей инъекционных наркотиков составляет 73,9 на 1000 проведенных анализов и 7,4 % от числа обследованных больных наркоманией (2015 г. – 6,6 %; 2016 г. – 5,4 %; 2017 г. – 6,9 %; 2018 г. – 9,7 %); среди лиц, находящихся в местах лишения свободы – 25,5 на 1000 проведенных анализов и 2,6 % от числа обследованных лиц, находящихся в местах лишения свободы (2015 г.- 2,0 %; 2016 г. – 4,0 %; 2017 г. – 1,7 %; 2018 г. – 2,2 %), среди больных заболеваниями передающимися половым путем – 4,5 и 0,4 % от числа обследованных больных с ИППП (2015 г. – 0,6 %; 2016 г. – 0,4 %; 2017 г. – 0,5 %; 2018 г. – 0,5 %). Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ – инфекцию лиц, потребляющих инъекционные наркотики, остается очень низким. Так на долю лиц, обследованных под кодом 102 (ПИН) приходится 0,5 % (2016 г. - 0,9 %; 2017 г. – 0,6 %; 2018 г. – 0,58 %) от общего числа тестируемых лиц.

Среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных доля больных ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях заболевания находится на уровне 40,1 % (РФ 2019 г. – 34,5 %).

В Приморском крае за 12 месяцев 2019 г. прошли диспансерное наблюдение – 9965 человека, живущих с ВИЧ, что составляет 88,8 % от общего числа зараженных лиц с ВИЧ - инфекцией (2015 г. – 54,3 %; 2016 г. – 70,3 %; 2017 г. – 78,4 %; 2018 г. – 79,3 %).

Целевой показатель реализации Государственной Стратегии – доля лиц, зараженных ВИЧ, состоявших под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ, должна составлять не менее 84,7 %.

Проведены исследования по определению иммунного статуса у 7017 (2015 г. – 5379; 2016 г. – 5291; 2017 г. – 6013; 2018 г. – 6771) ВИЧ – инфицированных и исследования по определению вирусной нагрузки – 8194 (2015 г. – 5450; 2016 г. – 6003; 2017 г. – 6726; 2018 г. – 7134), что составляет 70,4 % и 82,2 % (2015 г. – 93,4 % и 94,6 %; 2016 г. – 77,0 % и 87,3 %; 2017 г. – 74,0 % и 82,8 %; 2018 г. – 84,4 % и 88,9 %) от числа лиц, прошедших диспансерный осмотр. В среднем кратность обследования на иммунный статус и вирусную нагрузку равна – 1,4 (2015 г. – 1,7; 2016 г. – 1,5; 2017 г. – 1,3; 2018 г. – 1,3), что не соответствует стандарту.

Снижается количество ВИЧ-инфицированных граждан, знающих о своем диагнозе, не состоящих на диспансерном учете, таких 11,2 % от числа живущих с ВИЧ (2017 г. – 13,2 %; 2018 г. – 12 %), и количество больных ВИЧ-инфекцией, не прошедших диспансерное наблюдение – 0,2 % от числа состоявших на диспансерном наблюдении (2017 г. – 9,7 %; 2018 г. – 15,7 %).

Остается проблема среди ВИЧ – инфицированных пациентов, не имеющих регистрации или имеющих несколько адресов. Удельный вес таких пациентов составляет 4,4 % (2016 г. – 23 %; 2017 г. – 19,8 %; 2018 г. – 4,7 %). Отсутствие официальных сведений о месте проживания ВИЧ – инфицированных пациентов не позволяет своевременно оказать медицинскую помощь данным лицам.

В Приморском крае охвачено антиретровирусной терапией – 5480 человек.

Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ составляет 53,8 % (2015 г. – 34,0 %; 2016 г. – 39,3 %; 2017 г. – 35,9 %; 2018 г. – 44,2 %); целевой показатель реализации Государственной Стратегии в 2019 г. составляет 36,3%-75,3 %.

Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением составляет 61,2 % (2015 г. – 39,2 %; 2016 г. – 46,5 %; 2017 г. – 41,6 %; 2018 г. – 50,2 %), целевой показатель реализации Государственной Стратегии в 2018 г. составляет 52 % - 90,1 %.

Начали получать лечение в 2019 г. – 1414 человек (2015 г. – 659; 2016 г. – 815; 2017 г. – 629; 2018 г. – 1132). В 2018 г. заболевания, соответствовавшие критериям СПИД, были зарегистрированы у 9,5 % ВИЧ – инфицированы в 2015 г. – 13,6 %, 2016 г. – 12,8 %.

Выбыли из процесса лечения 6,7 % пациентов, из общего числа получавших АРВТ (2015 г. – 7,7 %; 2016 г. – 8,8%; 2017 г. – 9,5 %; 2018 г. – 7,1 %). Из числа ВИЧ – инфицированных, прервавших лечение - 21,9 % пациентов прервали лечение по причине смерти (2015 г. – 50,0 %, 2016 г. – 36,3 %; 2017 г. – 33,2 %; 2018 г. – 26,9 %).

Таблица 77

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Получали АРВТ (абс.ч.)	3039	3843	3910	4784	5480
Прервали лечение (абс. ч.)	234	339	373	342	393
Удельный вес прервавших лечение	7,7 %	8,8 %	9,5 %	7,1%	6,7 %
Прервали лечение по причине смерти (абс.ч.)	117	123	124	92	86

Удельный вес умерших из прервавших АРВТ	50,0 %	36,3 %	33,2 %	26,9 %	21,9 %

Ежегодно регистрируется увеличение количества беременных, зараженных ВИЧ. За 12 месяцев 2019 г. зарегистрировано 185 беременных с ВИЧ – инфекцией, в том числе 69 прервали беременность (2018 г. – 200 беременных, из них прервали беременность 63). Количество живых детей, рожденных ВИЧ – инфицированными матерями кумулятивно составляет – 1834 человек; детей, у которых подтверждена ВИЧ – инфекция – 104 (5,7 % от числа детей, рожденных ВИЧ – инфицированными матерями).

С 2006 г. риск передачи ВИЧ – инфекции от матери к ребенку постепенно снижается и в 2019 г. равен 1,7 %, аналогичный период 2015 г. – 2,6 %, 2016 г. – 2,0 %; 2017 г. – 1,6 %; 2018 г. – 1,4 % (индикативный показатель профилактики пути передачи ВИЧ за 2016 г. не должен превышать 2,2 %, что соответствует лучшему международному опыту профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку).

В Приморском крае с 2014 г. стали обследоваться половые партнеры беременных женщин, что позволяет определить риск заражения беременной и своевременно провести профилактические мероприятия.

Проведенные мероприятия по профилактике перинатальной ВИЧ – инфекции, позволили увеличить охват химиопрофилактикой передачи ВИЧ во время беременности до 87,9 % (2015 г. – 78,4 %, 2016 г. – 82,5 %; 2017 г. – 82,7 %; 2018 г. – 83,9 %), во время родов – 92,2 % (2015 г. – 91,2 %, 2016 г. – 94,4 %; 2017 г. – 94,5 %; 2018 г. – 95,6 %), новорожденному – 100 % (2015 г. – 98,0 %, 2016 г. – 2018 г. – 100 %). Целевой показатель реализации Государственной Стратегии в 2019 г. - во время беременности охват химиопрофилактикой должен составлять – не менее 94 %, во время родов – не менее 94,5 %, новорожденному – не менее 99,8 %.

За 12 месяцев 2019 г. среди ВИЧ – инфицированных беременных, завершивших беременность родами, охвачены химиопрофилактикой для предупреждения передачи ВИЧ от матери к ребенку 97,4 % (2015 г. – 93,2 %, 2016 г. – 96,5 %; 2017 г. – 97,6 %; 2018 г. – 98,5 %), в полном объеме проведена (в период беременности, родов, новорожденному) в 84,5 % (2015 г. – 76,4 %, 2016 г. – 81,1 %; 2017 г. – 81,5 %; 2018 г. – 81,8 %), экстренная профилактика (в родах) составляет – 9,5 % (2015 г. – 14,9 %, 2016 г. – 13,3 %; 2017 г. – 15,8 %; 2018 г. – 14,6 %). Не проведение химиопрофилактики беременным констатируется у социально не благополучных женщин, активно потребляющих наркотические вещества, в 2019 г. таких женщин – 3 (2015 г. – 9, 2016 г. – 5; 2017 г. – 3; 2018 г. – 2), у которых роды прошли в короткое время от момента поступления в родильный дом.

Таблица 78

Химиопрофилактика вертикального пути передачи	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Получали АРВ препараты (из числа ВИЧ + беременных женщин)	93,2 %	96,5 %	97,6 %	98,5 %	97,4 %
трехэтапная	76,4 %	81,1 %	79,5 %	81,8%	84,5 %
экстренная (в родах)	14,8 %	13,3 %	14,9 %	14,6 %	9,5 %

только в период беременности (в родах не получили)	2,0 %	0,7 %	0	0	0
новорожденному	98,6 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Продолжается положительная тенденция в организации и проведении диспансеризации детей, рожденных от матерей с ВИЧ – инфекцией, своевременности постановки диагноза ВИЧ – инфекции и снятия с учета детей с перинатальным контактом по ВИЧ.

Доля детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ – инфекцию, составляет 11,9 % от числа живых детей, рожденных ВИЧ – инфицированными матерями, в том числе дети, у которых не окончен срок диспансеризации по возрасту (в 2018 г. – 7,8 %; 2017 г. – 7,9%; 2016 г. – 9,8%, 2015 г. – 11,1 %).

За весь период регистрации умерло 7056 ВИЧ – инфицированных, в том числе вследствие ВИЧ – инфекции – 1498 человек. В 2019 г. зарегистрирован 1118 случай смерти. Летальность среди всех зарегистрированных ВИЧ-инфицированных составляет 38,9 %, смертность – 370,7 на 100 тысяч населения (2015 г. 31,8 %, смертность – 220,9, 2016 г. – 32,5 %, смертность – 246,9; 2017 г. - 34,2%, смертность - 279,6; 2018 г. – 35,1%, смертность – 310,4 (среди всех зарегистрированных ВИЧ-инфицированных); вследствие ВИЧ – инфекции составила 8,3 %, смертность – 78,7 на 100 тысяч населения (2015 г. – 5,6 %, смертность – 39,0, 2016 г. – 6,2 %, смертность – 46,9; 2017 г. – 6,7 %, смертность – 54,5; 2018 г. – 7,4%, смертность – 65,4).

Летальность среди ВИЧ-инфицированных в 2019 г. составляет 6,2 %, смертность – 58,7 на 100 тысяч населения 2015 г. – 2,7 %, смертность – 18,5, 2016 г. – 3,4 %, смертность -25,5; 2017 г. – 3,9 %, смертность – 31,9; 2018 г. 3,3 % и 29,3 на 100 тыс. населения).

Основным СПИД – индикаторным заболеванием продолжает оставаться туберкулез. Это заболевание является основной причиной летальных исходов.

За 12 месяцев 2019 г. количество ВИЧ – инфицированных, имевших диагноз активного туберкулеза – 1123 человека (2015 г. – 806, 2016 г. – 774; 2017 г. – 922; 2018 г. - 1444).

По данным эпидемиологического мониторинга в 2019 г. - 81,2 % (2015 г. – 100 %, 2016 г. – 83,4 %; 2017 г. – 90,0 %; 2018 г. – 74,1 %) из прошедших диспансеризацию ВИЧ – инфицированных были обследованы на туберкулез лучевыми методами диагностики туберкулеза. Данный показатель отражает качество диспансерного наблюдения.

В крае 2019 г. продолжалась работа по выявлению случаев инфекционных заболеваний у иностранных граждан и лиц, въезжающих на территорию страны с целью осуществления трудовой деятельности. За период 2019 г. было обследовано иностранных граждан – 37020 человека, выявлен 21 ВИЧ – инфицированный (2018 г. – 33932, выявлено ВИЧ-инфицированных; 352017 г. – 39012, выявлен 21 ВИЧ – инфицированный; 2016 г. – 29025 человек, выявлено 13 ВИЧ-инфицированных, 2015 г. – 34781 человек, выявлено 29 ВИЧ – инфицированных, 2014 г. – 33794 человек, выявлено 43 ВИЧ – инфицированных).

За весь период регистрации ВИЧ – инфекции в крае выявлено 117 случаев ВИЧ – инфекции среди медицинских работников. Случаев заражения ВИЧ – инфекцией медицинских работников края, связанных с профессиональной деятельностью не зарегистрировано.

Случаи инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи в Приморском крае не регистрировались.

С целью снижения интенсивности распространения ВИЧ проводится работа по информированию населения по вопросам профилактики ВИЧ – инфекции через средства массовой информации (выступления на ТВ, печатные статьи, проведение круглых столов), через работу с аудиториями различных возрастов (лекции, беседы, акции), путем выпуска средств наглядной агитации, размещение информации на сайте Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае»: проводит обучение декретированных групп населения по утвержденному расписанию, по программе «Профилактика инфекций с парентеральным путем передачи (вирусные гепатиты, ВИЧ – инфекция)». Проводит семинары для медицинских работников «Санитарно – эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» с включением блока: «Профилактика профессионального заражения инфекциями с парентеральным путем передачи».

В рамках проведения «Международного дня памяти людей, умерших от СПИДа», «Всемирного дня борьбы со СПИДом» в Приморском крае были организованы и проведены мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции. На официальных сайтах Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» представлена информация о работе тематических «горячих линий» и консультаций по профилактике ВИЧ-инфекции для населения Приморского края. На сайте Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю размещены пресс-релизы «1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИДом»; «Международный день памяти людей, умерших от СПИДа». Проводились мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции во время работы Всероссийского молодежного образовательного Дальневосточного форума «Восток», который проводился в г. Владивосток с 25 июня по 3 июля 2019 года. Было организовано обследование на ВИЧ – инфекцию участников ВЭФ.

В целях реализации Государственной стратегии противодействия распространения ВИЧ – инфекции необходимо обеспечить реализацию следующих задач:

- повышение информированности граждан по вопросам ВИЧ-инфекции (2020 г. уровень информированности населения в возрасте 18-49 лет по вопросам ВИЧ – инфекции должен составлять не менее 93 %;
- участие в разработке межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения;
- увеличение охвата населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию в 2020 г. до 35 %; уделить особое внимание привлечению к тестированию ядерных групп: ПИН, МСМ, КСР, населения 30-44 лет;
- увеличение охвата лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной терапией в 2020 г. до 56 % (при хорошем финансировании – 100 %), особенно среди перечисленных групп;
- уменьшить сроки постановки диагноза и назначения антиретровирусной терапии при выявлении ВИЧ-инфекции у пациентов;
- расширить низкопороговый доступ к обследованию с применением экспресс-тестирования для обследования на ВИЧ-инфекцию труднодоступных групп населения;
- дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;
- максимальный охват обследованиями на туберкулез больных ВИЧ-инфекцией, максимальный охват впервые выявленных больных туберкулезом медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию;
- совершенствование эпидемиологического контроля и надзора за распространением ВИЧ-инфекции.

Инфекции, передаваемые половым путем.

Уровень заболеваемости сифилисом в Приморском крае находился в пределах от 27,1 на 100тысяч в 2019г. до 44,7 в 2015г. (максимальный уровень).

В 2019г. в крае зарегистрировано 518 случаев сифилиса (27,1), что на 14,1% ниже показателя предыдущего года (2018г. – 31,5 на 100 тыс., 605 случаев), ниже среднего многолетнего показателя (53,6) на 49,4%, но выше показателя по РФ (14,2) в 1,9раз.

Уровень заболеваемости гонореей в Приморском крае находился в пределах от 8,1 на 100тысяч в 2018г. до 15,8 в 2015г. (максимальный уровень).

В 2019г. в крае зарегистрировано 165 случаев гонореи (8,6 на 100тыс. населения), что на 6,2% выше показателя предыдущего года (2018г. – 8,1 на 100 тыс., 157 случаев), ниже среднего многолетнего показателя (25,7) на 66,5%, но выше показателя по РФ (7,4) на 16,2%.

Таблица 79

Многолетняя динамика заболеваемости сифилисом и гонореей в Приморском крае за 2015-2019гг.

Заболевание	Показатели	2015г.	2016г.	2017г.*	2018г.*	2019г.*	2019г. РФ
Сифилис	Абс.	815	696	702	605	518	20892
	На 100 тыс.	44,7	38,2	36,5*	31,5*	27,1*	14,2
Гонорея	Абс.	287	280	209	157	165	10885
	На 100 тыс.	15,8	15,4	10,9*	8,1*	8,6*	7,4

Примечание: * с учетом населения ЗАТО Большой Камень и Фокино

В целом по Приморскому краю эпидемиологическая ситуация по заболеваемости сифилисом и гонореей расценивалась как благополучная.

На 9 административных территориях Приморского края показатель заболеваемости сифилисом превысил среднекраевой показатель (без учета ЗАТО – 27,1 на 100 тыс.), наиболее значительно в: Октябрьском (65,8 на 100 тыс.), Надеждинском (56,8 на 100 тыс.) районах, г. Спасск-Дальний (45,3 на 100 тыс.).

Показатель заболеваемости гонореей превысил среднекраевой показатель на 9 территориях (без учета ЗАТО – 9,0 на 100 тыс.), наиболее значительно: в г. г. Дальнегорск (25,8 на 100 тыс.), Спасск-Дальний (20,4 на 100 тыс.), Арсеньев (19,1 на 100 тыс.), в Хасанском районе (19,4 на 100 тыс.).

В структуре заболевших венерическими заболеваниями преобладали взрослые старше 17 лет (98,5% – сифилис; 96,4% – гонорея). Молодые люди (20-39 лет) репродуктивного возраста среди заболевших сифилисом составили 46,7% (2018г. – 50,9%, 2017г. – 55,7%), гонореей – 76,4% (2018г. – 79,0%, 2017г. – 79,9%), лица 15-19 лет – 1,7% и 9,1% соответственно (2018г. – 1,5% и 8,9%, 2017г. – 2,3% и 7,7%).

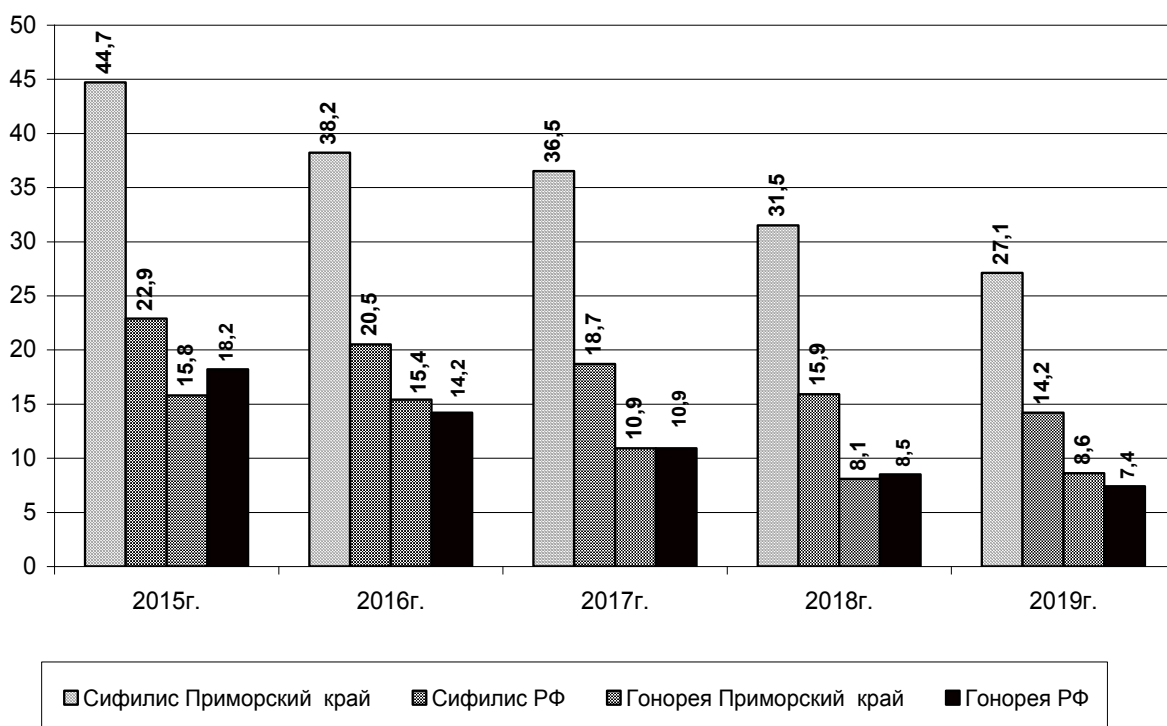


Рис. 67 Многолетняя динамика заболеваемости сифилисом и гонореей в Приморском крае и Российской Федерации в 2015-2019гг.

В 2019г. среди детей до 14 лет в Приморском крае зарегистрировано 3 случая сифилиса (1,0 на 100 тыс.), случаев гонореи в данной возрастной группе не зарегистрировано.

Среди подростков 15-17 лет зарегистрирован 5 случаев сифилиса (9,2 на 100 тыс.) и 6 случаев гонореи (11,0 на 100 тыс.).

В 2018г. среди детей до 14 лет в Приморском крае зарегистрирован 1 случай сифилиса (0,3 на 100 тыс.), случаев гонореи в данной возрастной группе не зарегистрировано. Среди подростков 15-17 лет зарегистрирован 1 случай сифилиса (1,9 на 100 тыс.) и 7 случаев гонореи (13,0 на 100 тыс.).

Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем регистрировалась практически во всех социально-профессиональных группах. В структуре заболевших сифилисом преобладали неработающие взрослые, пенсионеры – 68,7% (356 случаев).

Среди эпид.значимых контингентов работающих взрослых зарегистрировано: 17 случаев среди работников общепита и торговли (3,3% от общего числа заболевших), 7 случаев (1,4%) – среди медицинских работников, 2 случая (0,4%) – среди работников учебно-воспитательных учреждений и ДОУ. Среди студентов (старше 17 лет) зарегистрировано 2 случая сифилиса (0,4%).

Среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 случай сифилиса у организованного ребенка, 1 – у неорганизованного ребенка и 1 – у школьника. Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 2 случая у школьников, 1 – у студента и 2 – у неорганизованных детей.

Среди заболевших гонореей доля неработающих взрослых составила 53,3% (88 случаев). Зарегистрировано 6 случаев среди студентов старше 17 лет (3,6%), по 1 случаю среди работников общепита и торговли и учебно-воспитательных учреждений (по 0,6%).

Среди подростков 15-17 лет зарегистрировано 4 случая среди школьников (2,4%), по 1 случаю у студента и неорганизованного ребенка (по 0,6%).

Одним из основных мероприятий по профилактике инфекций, передаваемых половым путем остаётся активное выявление больных.

В 2019г. показатели активного выявления заболевших сифилисом остаются на уровне 2018г.

Удельный вес активно выявленных больных сифилисом составил в 2019г. - 88,8%, 460 человек (2018г. - 547 заболевших сифилисом (90,4%), в том числе: 279 человек (53,9% от числа всех зарегистрированных случаев) выявлено другими специалистами медицинских организаций, 78 больных (15,1%) - врачами дерматовенерологами, из них - 35 заболевших (6,8%) из числа контактных с больным, 75 больных (14,5%) - врачами гинекологами, 25 заболевших (4,8%) выявлено в МО других форм собственности, 3 заболевших (0,6%) - врачами урологами.

Обратились за медицинской помощью самостоятельно 58 человек (11,2%),

В 2018г. активно выявлены все зарегистрированные 547 заболевших сифилисом (90,4%), в том числе: 287 человек (47,4%) выявлено другими специалистами медицинских организаций, 89 больных (14,7%) врачами гинекологами, 2чел. (0,3%) - врачами урологами 86 (14,2%) – дерматовенерологами, 83чел. (13,7%) при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров.

При самостоятельном обращении за медицинской помощью выявлено 58 заболевших (9,6%).

В 2019г. улучшились на 4,1% показатели активного выявления заболевших гонореей.

Удельный вес активно выявленных больных гонореей составил в 2019г. - 32,1%, 53 человека (2018г. – 28%), в том числе: 34 человека (20,6% от числа всех зарегистрированных случаев) выявлено другими специалистами медицинских организаций, 10 больных (6,1%) - врачами дерматовенерологами, из них - 5 заболевших (3%) из числа контактных с больным, 5 больных (14,5%) - врачами гинекологами, 4 больных (2,4%) выявлено в МО других форм собственности, врачи урологи в 2019г. случаи гонореи не выявляли. Обратились за медицинской помощью самостоятельно 112 человек (67,9%).

В 2018г. активно выявлено – 44 заболевших (28%), в том числе: специалистами медицинских организаций – 28 человек (17,8%); при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров – 9(5,7%); врачами дерматовенерологами – 4(2,5%); врачами гинекологами – 3 (1,9%); врачами урологами – 1 (0,6%). При самостоятельном обращении за медицинской помощью выявлено – 113 заболевших (72%).

Проблемы: высокому уровню заболеваемости инфекций, передаваемых половым путем способствуют недостаточная работа по нравственному и половому воспитанию детей и подростков; недостаточно эффективная работа по активному выявлению больных и контактных с больными лиц.

Задачи: проведение организационных мероприятий, направленных на активное выявление больных и контактных с ними лиц; проведение мероприятий по гигиеническому обучению населения с привлечением средств массовой информации.

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В крае достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками детей в декретированные сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок. По состоянию на 01.01.2020 года охват составляет от 95,0% до 96,8% при дифтерии, коклюше, эпидемическом паротите, кори, краснухе, полиомиелите, вирусном гепатите В (при рекомендуемом Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) показателе не ниже 95,0%). С 2016 г. впервые после изменений в национальном календаре профилактических прививок в формы государственного статистического наблюдения внесена оценка уровней охвата иммунизацией против пневмококковой инфекции, по итогам 2019 г. охват вакцинацией детей в 12 месяцев составил 93,0%, в том числе своевременный – 92,6%.

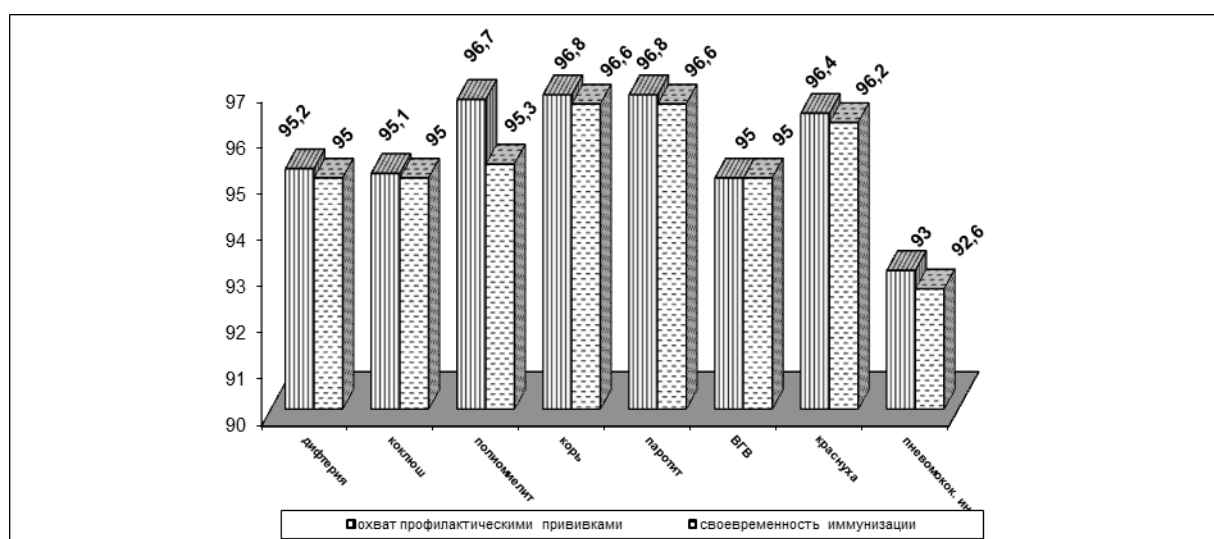


Рис. 68. Уровень охвата и своевременность иммунизации детей декретированных возрастов в Приморском крае в 2019 году.

В 2019 году охват вакцинацией детей 1-го года жизни составил против дифтерии 95,2%, коклюша – 95,0%, полиомиелита – 95,6%, ВГВ – 95,0%, пневмококковой инфекции – 93,0%, при этом своевременность их вакцинации достигла 95,0%, 95,0%, 95,5%, 95,0% и 92,6% соответственно.

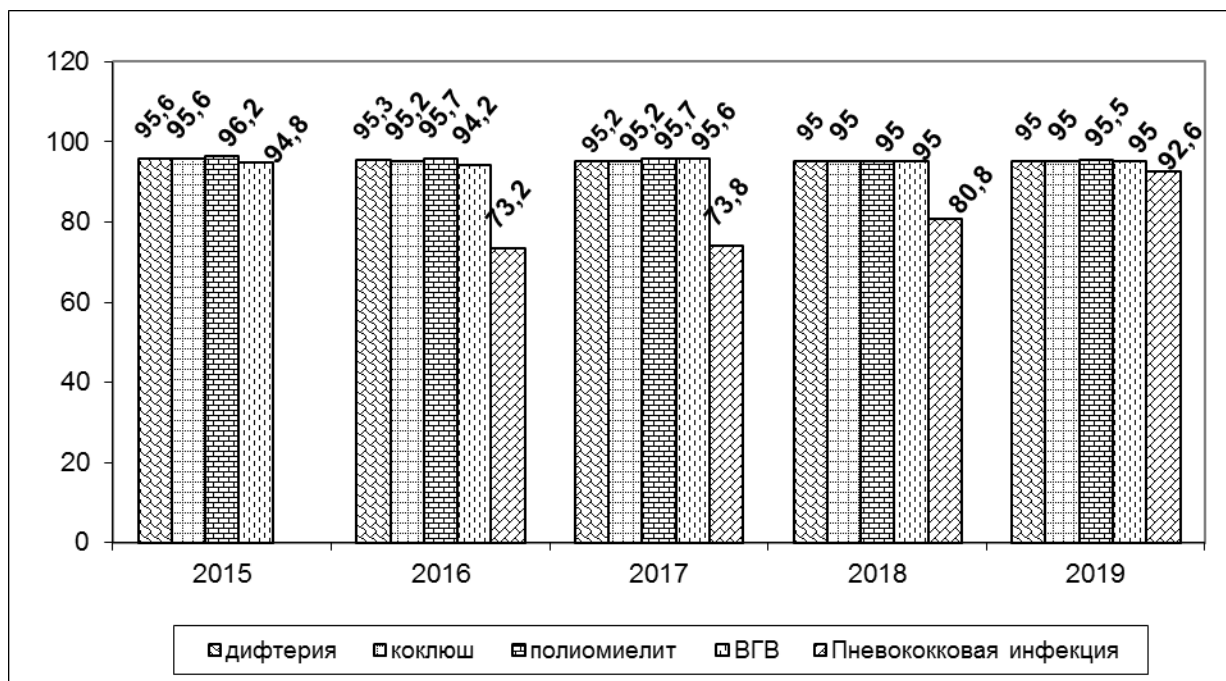


Рис. 69 Охват своевременной вакцинацией детей, в возрасте 12 месяцев по Приморскому краю за 2015–2019 гг.

Охват вакцинацией против кори, эпидемического паротита и краснухи детей 2-х лет составил 96,8%, своевременность охвата прививками против этих инфекций – 96,6%.

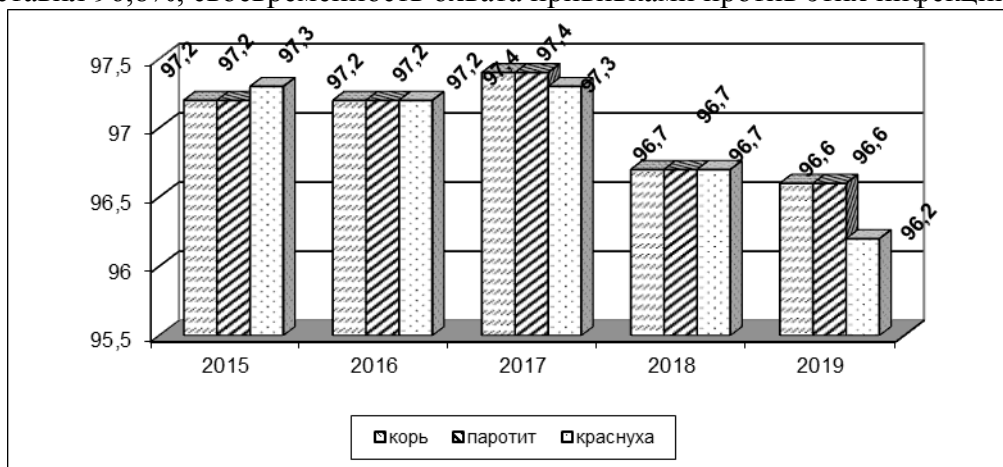


Рис. 70. Охват своевременной вакцинацией детей, в возрасте 24 месяца по Приморскому краю за 2015 – 2019 гг.

В Приморском крае среди детей в возрасте 2-х лет охват ревакцинацией против дифтерии составил 95,2%, коклюша – 95,1%, полиомиелита – 96,7%, пневмококковой инфекции – 83,5%, а своевременность их проведения – 95,0%, 95,0%, 95,3% и 83,4% соответственно.

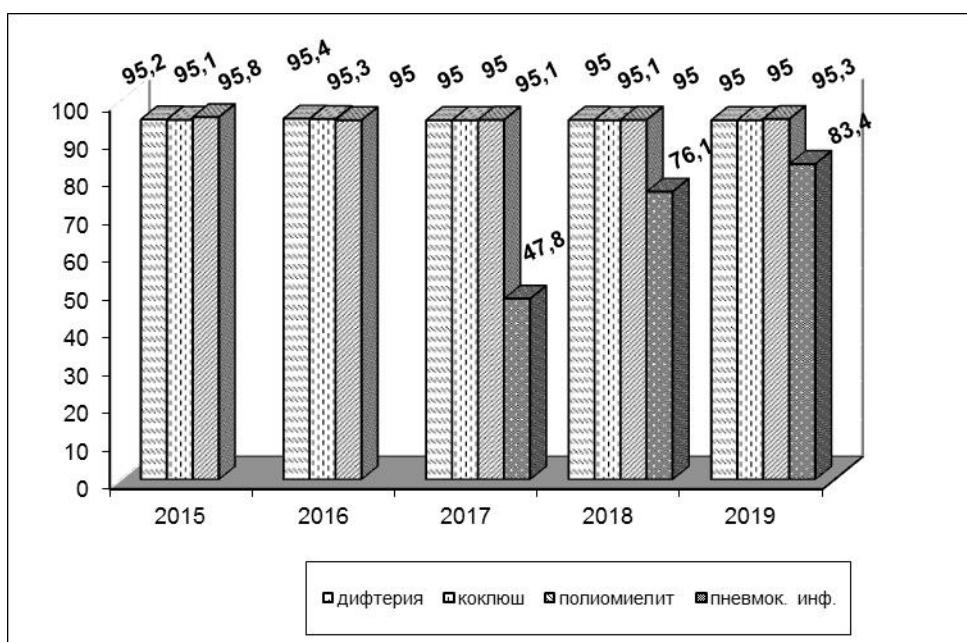


Рис. 71 Охват своевременной ревакцинацией детей в 24 месяца (%) 2015-2019 г.г.

Показатели охвата и своевременности иммунизации населения против инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики за 2015-2019 г.г. представлены в Таблице.

Таблица 80
Оценка охватов иммунизацией против инфекционных болезней в Приморском крае в 2015-2019 г.г.

	Возраст	2015	2016	2017	2018	2019
дифтерия	1 год	96	95,6	95,4	95,0	95,2
	12 мес.	95,6	95,3	95,2	95,0	95,0
	2 года	95,4	95,6	95,1	95,2	95,2
	24 мес.	95,2	95,4	95,0	95,1	95,0
	7 лет	95,5	94,6	91,2	95,0	98,7
	14 лет	92,4	95,0	95,9	95,4	99,7
	взрослые	99,8	99,7	99,8	98,8	99,8
коклюш	1 год	95,9	95,5	95,2	95,1	95,0
	12 мес.	95,6	95,2	95,1	95,0	95,0
	2 года	95,4	95,5	95,0	95,1	95,1
	24 мес.	95,1	95,3	95,0	95,0	95,0
полиомиелит	1 год	96,5	96,0	96,1	95,3	95,6
	12 мес.	96,2	95,7	95,7	95,0	95,5
	2 года	97,5	95,2	95,2	95,1	96,7
	24 мес.	95,8	95,0	95,1	95,1	95,3
	14 лет	96,5	97,6	96,6	97,2	99,8
корь	1 год	95,2		95,4	96,0	95,0
	2 года	97,6	95,8	97,5	96,9	96,8
	24 мес.	97,2	97,5	97,3	96,7	96,6
	6 лет	96,2	97,2	96,8	96,7	95,6

	18-35 лет	98,5	95,6	98,2	98,3	98,6
эпидемический паротит	1 год	95,2	98,5	95,5	96,0	95,0
	2 года	97,6	95,8	97,5	96,9	96,8
	24 мес.	97,2	97,5	97,3	96,7	96,6
	6 лет	96,2	97,2	95,6	96,1	95,6
краснуха	1 год	95,2	95,6	95,3	96,0	95,0
	2 года	97,6	95,7	97,4	96,9	96,4
	24 мес.	97,3	97,5	97,2	96,7	96,2
	6 лет	96,3	97,2	95,6	96,1	95,6
туберкулёз	30 дней	94,2	95,6	95,0	95,0	92,1
ВГВ	1 год	95,6	96,3	96,3	95,7	95,0
	12 мес.	94,8	94,2	95,6	95,0	95,0
	18-35 лет	97,9	95,3	98,2	98,3	98,4
	36-59 лет	86,1	98,0	88,5	90,8	88,5
пневмококковая инфекция	1 год	-	87,0	80,8	91,2	93,0
	12 мес.	-	73,2	73,8	80,8	92,6
	2 года	-	66,4	53,0	76,8	83,5
	24 мес.	-	23,0	47,8	76,1	83,4

Учитывая, что вакцинопрофилактика является наиболее эффективной мерой борьбы с инфекционными заболеваниями, одним из приоритетных направлений 2019 года оставалась иммунизация населения и обеспечение контроля за соблюдением требований системы «холодовой цепи» при транспортировании и хранении иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) как при проведении плановой иммунизации населения, в том числе в рамках приоритетного национального проекта.

Для осуществления контроля надлежащих условий транспортировки и хранения («Холодовой цепи») иммунобиологических лекарственных препаратов в адрес Департамента здравоохранения направлено предложение «Об усилении мер при транспортировании и хранении ИЛП» и незамедлительное информирование Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю о выявленных нарушениях требований «Холодовой цепи».

Из краевого бюджета в 2019 г. закуплены вакцины для иммунизации против клещевого энцефалита, вирусного гепатита А, пневмококковой инфекции, менингококковой инфекции, сибирской язвы, туляремии, брюшного тифа, бешенства вакцина пентаксим, антирабическая, на сумму 141737416,6 руб. (в 2018 г. клещевого энцефалита, вирусного гепатита А, пневмококковой инфекции, менингококковой инфекции, сибирской язвы, туляремии, брюшного тифа, бешенства вакцина пентаксим, антирабическая, на сумму 73196347,3 руб.).

В связи с формированием на территории Приморского края чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера природного происхождения, вызванной паводками, из федерального бюджета для предупреждения подъема инфекционной заболеваемости было поставлено 16000 доз вакцин против вирусного

гепатита А (Альгавак), 50 доз вакцины против брюшного тифа (Вианвак), интестибактериофаг – 5000 флаконов. Вся поставленная вакцина освоена для иммунизации населения на подтопленных территориях Приморского края.

Ежегодно вопрос о состоянии вакцинопрофилактики, состоянию «холодовой цепи» рассматривается на заседаниях Краевого координационного совета по предупреждению инфекционных заболеваний, межведомственных санитарно-противоэпидемических комиссиях, комиссиях (штабах) по борьбе с инфекционными заболеваниями при администрациях муниципальных образований, медицинских советах, аппаратных совещаниях.

Практически на всех территориях края, в том числе в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах, в организованных коллективах работало 311 выездных прививочных бригад, которые осуществили 2981 выезд для проведения профилактических прививок, в первую очередь при работе по ликвидации последствий ЧС природного характера и при проведении прививочной кампании против гриппа.

Для повышения профессионального уровня и ответственности медицинского персонала при обеспечении безопасности иммунизации были проведены обучающие семинары и конференции. Вопросы иммунопрофилактики инфекционных болезней включены в программы всех циклов (сертификационных, тематических) при последиplomной подготовке врачей терапевтов, педиатров, инфекционистов, эпидемиологов.

В рамках Европейской недели иммунизации организован и проведен «урок здоровья» с участием специалистов по иммунопрофилактике «Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний», «Забота», SMS оповещение: о проведении «Европейской Недели Иммунизации».

Подготовлено и размещено 2 пресс-релиза, информации на сайт Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю – 2. Работало 13 телефонов доверия по вопросам иммунопрофилактики; организованы 24 «горячие линии»; опубликован 101 материал в газету, организовано 25 выступлений на радио, 10 – на телевидении. Проведены 33 конкурса рисунков, 9 сочинений, 21 викторина, 484 тематических урока, 76 спортивных состязаний и другие мероприятия по вопросам вакцинации населения, прочитано 1243 лекции, проведено 5104 беседы на тему иммунопрофилактики.

В 2019 г. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведено 116 контрольно – надзорных мероприятия, в том числе 58 по надзору за медицинскими организациями и 63 по надзору за образовательными учреждениями по вопросам проведения иммунизации и соблюдению требований «холодовой цепи» (в 2018 г. - 220). В 50 медицинских организациях и 30 медицинских кабинетах образовательных учреждений выявлены нарушения в области иммунопрофилактики (в 2018 г. – в 52 и 65 соответственно), по выявленным нарушениям составлено 90 протоколов об административном правонарушении (в 2018 г. – 170 протоколов об административном правонарушении) по статьям КоАП РФ 6.3, 14.4 часть 1, 19.5 часть 1.

Проблемы в работе по иммунопрофилактике:

- недостаточность холодильного оборудования и средств контроля соблюдения температурного режима при транспортировании и хранении ИЛП на 3-4 уровнях «холодовой цепи» в отдельных муниципальных образованиях края; отсутствие регионального Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям; нарушения при планировании и проведении профилактических прививок (в план включаются не все подлежащие контингенты, не соблюдаются календарные сроки профилактических прививок, необоснованно устанавливаются медицинские отводы и т.д.); продолжают регистрироваться отказы от иммунизации среди населения.

Пути решения:

- поддержание не менее 95% охвата прививками против дифтерии, коклюша, полиомиелита, кори, паротита, краснухи, ВГВ;

- контроль за соблюдением требований «холодовой цепи» на всех этапах транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов;
- утверждение и внедрение в крае регионального Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- взаимодействие с органами исполнительной власти и руководителями медицинских организаций по достижению укомплектованности системы «холодовой цепи» необходимым оборудованием средствами контроля соблюдения температурного режима в нем в соответствии с требованиями СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунологических лекарственных препаратов»;
- динамическая работа по формированию приверженности к иммунизации среди населения Приморского края.

Коклюш.

В течение последних лет коклюш остается актуальной инфекцией, поражающей в основном детское население. В 2019 зарегистрировано 168 случаев коклюша, инт. показатель на 100 тыс. населения составил 9,12, что выше показателя 2018 года в 1,9 раз (в 2018 году зарегистрировано 86 случаев коклюша, интенсивный показатель заболеваемости составил 4,64 на 100 тыс. населения) и выше среднееголетнего уровня в 2,7 раза (СМУ – 3,27). Показатель заболеваемости ниже показателя по РФ на 7 % (РФ – 9,81). Эпидемиологическая ситуация расценивалась как неблагоприятная.

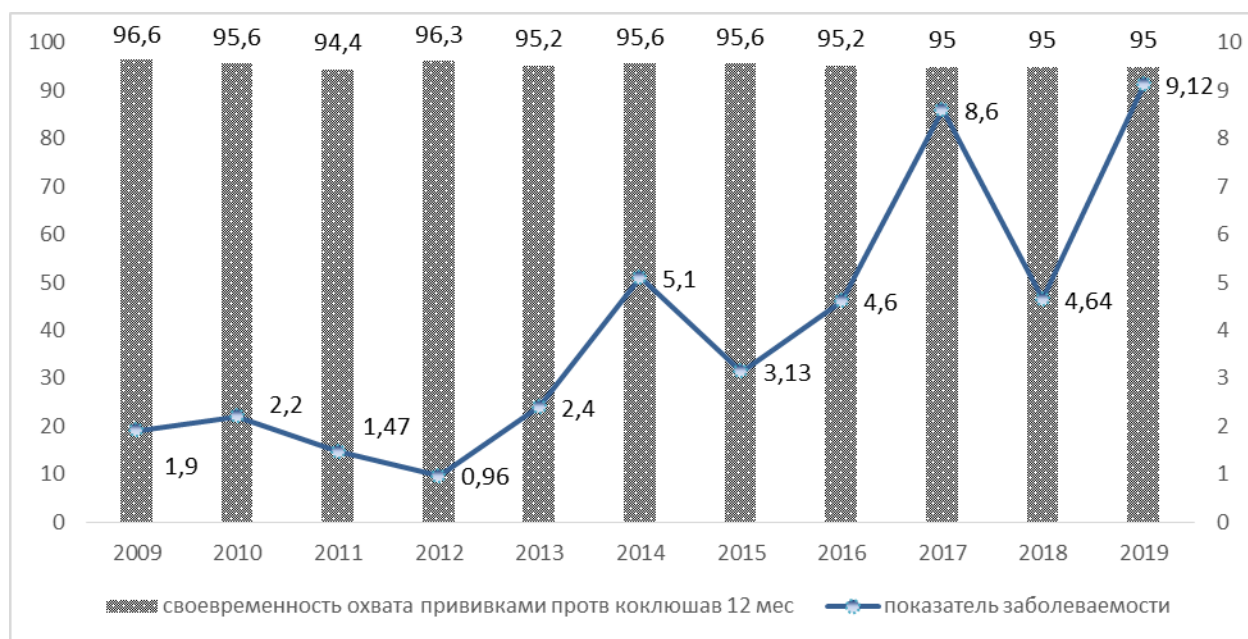


Рис. 72

Заболеваемость регистрировалась на 14 территориях края (в 2018г. – на 6 территориях). На 7-ми территориях показатели заболеваемости превышали краевой показатель заболеваемости – 9,12 (в районах: Анучинский в 4,1 раза (37,38), Надеждинский в 2 раза (18,07), Яковлевский в 1,6 раза (14,33); в городах - Владивосток в 1,6 раза (14,53), г. Уссурийск (12,63) и г. Находка (12,55) в 1,4 раза, г. Арсеньев на 4,3 % (9,53).

В 2019г. заболеваемость коклюшем регистрировалась как среди детей так и среди взрослых (в 2018г. заболеваемость коклюшем регистрировалась только среди детей до 14 лет). Удельный вес детей до года составил 24,6%, 1-2 лет – 18,0%, 3-6 лет – 31,4%, 7-14 лет – 20,4%, 15-17 лет – 5,6%.

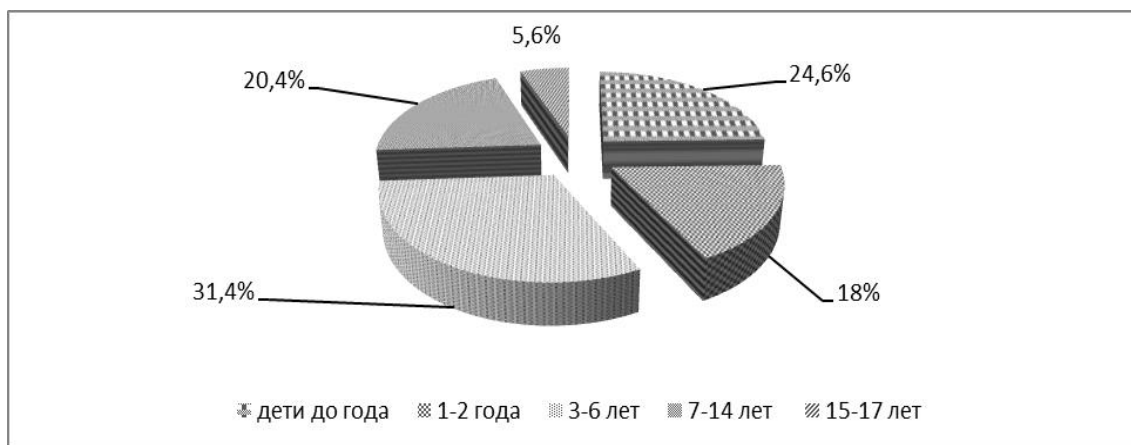


Рис. 73 Возрастная структура заболеваемости коклюшем среди детей в 2019 году (%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости регистрировались среди детей до 1 года 229,4 на 100 тыс., что выше показателя 2018 года в 2,7 раза (2018 – 82,11 на 100 тыс.). Данная возрастная группа является группой высокого риска заболеваемости и подтверждает важность своевременной вакцинации детей первого года жизни. Рост заболеваемости регистрируется во всех возрастных группах.

Из зарегистрированных случаев коклюша, 74 человека привиты против коклюша (31,4%), из них дети в возрасте 0-2 года составляют – 4 человека (4,6%), в возрасте 3-6 лет – 6 человек (6,9%), в возрасте 7-14 лет – 16 человек (18,6%), что свидетельствует о снижении защищенности против коклюша с увеличением возраста ребенка.

Из 89 детей (68,6%), не имеющих прививки – 23 ребенок не привиты по причине медицинских отводов (10,1%), 10 детей - не достигли декретированного возраста для прививок 3-х месяцев (7,1%), 56 - не привиты по причине отказов родителей от профилактической прививки.

Информация о вакцинации 5-х заболевших коклюшем взрослых не известна.

Удельный вес организованных детей заболевших коклюшем составил 47,6%, из них на школьников пришлось 23,2%, неорганизованные дети (47,0%).

Все заболевшие обследованы лабораторно, диагноз подтвержден лабораторно в 70 случаях – 81,4% (2017 г. - 94,1 %, 2016 г. – 94,1%), в том числе методом ПЦР – 50 случаев 71,4% (2017 – 85,9%, 2016 г. – 77,5%), бактериологически – 13 случаев (18,5%) (2017 – 8,1%, в 2016 г. – 5,0%), серологическим методом (2-хкратно) - 7 случаев – 10% (2017 - 6,0%, 2016 г. – 17,5%).

С целью уточнения диагноза в 2019 году обследовано бактериологически 541 человек, в том числе с диагностической целью – 523, по эпидемическим показаниям – 83.

В 2019 г. охват прививками детей 12 месяцев снизился в сравнении с 2019 годом и составил 95,0% (2018 г. - 95,1%, 2017 г. - 95,3%) и в 24 месяца до 95,0% (2018 года – 95,2%, 2017 г. – 97,7%). Своевременность охвата прививками против коклюша в декретированном возрасте 12 и 24 месяцев составила 95,0 % и 95,0% (12 месяцев 2018 – 95,0%, 2017 - 95,2%, ревакцинация в 24 месяца – 2018 г. - 95,1%, 2017 г. – 95,0%).

В то же время не достигнут рекомендуемый 95% - ный уровень охвата вакцинацией на территории г.г. Лесозаводск (86,8%), Партизанск (89,4%), Дальнегорск (93,1%); районов: Шкотовском – (83,1%), Спасском (90,9%), Ольгинском (91,5%), Хорольском (92,5%), Тернейском (94,3%) и ревакцинацией на территории г. г. Партизанск (80,9%), Лесозаводск (82,8%); районов: Шкотовском – (73,7%), Тернейском (89,8%) Спасском (90,5%).

Изучение коллективного иммунитета ежегодно проводится среди привитых детей в возрастной группе 3 - 4 года. За последние четыре года в состоянии коллективного

иммунитета к коклюшу, среди детей наметилась тенденция к увеличению количества серонегативных. В 2019 г. процент серонегативных составил 70,6% от числа исследованных сывороток (2018 – 84,8%, 2017 – 78,9%, 2016 – 16,0 %). По результатам серомониторинга проводились внеплановые проверки лечебно-профилактических организаций. По выявленным нарушениям по вопросам организации иммунопрофилактики составлено 4 протокола об административном правонарушении.

Основными задачами по снижению заболеваемости коклюшем являются: поддержание охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией против коклюша детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок на уровне не ниже 95 %, проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности вакцинопрофилактики коклюша.

Дифтерия.

В Приморском крае заболеваемость дифтерией не регистрировалась с 2004 по 2018 годы. В 2019 г. зарегистрировано 2 случая заболевания дифтерией (локализованная форма) среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 0,11 на 100 тысяч населения. Число зарегистрированных случаев составило 50 % от общего числа случаев заболеваний дифтерией по Российской Федерации (РФ – 4 случая). Эпидемиологическая ситуация в крае расценивается как неблагоприятная.

Заболеваемость регистрировалась в г. Владивостоке и г. Уссурийске (по 1 случаю), заболели 2 взрослых в возрасте 22 года и 50 лет.

В г. Владивостоке заболела женщина, возраст 22 года, привитая против дифтерии в 14 лет (RV3 в 2011 г.). Заболевание выявлено при обследовании больной с диагностической целью по поводу лакунарной ангины. При бактериологическом исследовании материала выделена коринебактерия дифтерии, биовариант гравис, токсигенный. Выделенная культура возбудителя дифтерии направлялась на реидентификацию по биохимическим и токсигенным свойствам в ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора. Расхождения с результатами первичного анализа не выявлены. Выделенный штамм *C.diphtheriae* 101-19 является эндемичным для территории РФ и выделяется в нашей стране с 1950-х годов.

В г. Уссурийске заболела женщина возраста 50 лет, привитая против дифтерии (имеются документировано подтвержденные сведения об очередной ревакцинации против дифтерии в 2016г. (предыдущая ревакцинация в 2005 г.). Заболевание дифтерией выявлено при проведении обследования больной с диагностической целью по поводу лакунарной ангины. При бактериологическом исследовании материала от заболевшей выделена коринебактерия дифтерии, биовариант гравис, токсигенный. Выделенная культура возбудителя дифтерии также направлена на реидентификацию по биохимическим и токсигенным свойствам в ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора.

При проведении эпидемиологического расследования был определен круг контактных лиц (66 человек), организовано и проведено бактериологическое обследование на дифтерию, получены отрицательные результаты. Источник инфекции у заболевших лиц не установлен.

В соответствии с действующими нормативными документами в целях слежения за распространенностью токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии проводится мониторинг лабораторной диагностики дифтерии. В 2019 г. проведено бактериологическое обследование - 14439 человек, в том числе с профилактической целью - 4382 человек, с диагностической целью - 9991 человек, по эпидемическим показаниям – 66 человек. В 2019 г. при обследовании с профилактической целью (4382 человека) – токсигенные и атоксигенные штаммы не выделялись, так же, как и в 2017-2018 гг.

Удельный вес бактериологического обследования больных ангинами, ларингитами, ларинготрахеитами, заглоточными абсцессами, инфекционным мононуклеозом составил 100% (2018г. – 99,8%, 2017 г. – 99,5%, 2016 г. - 100% , 2015 г. – 100 %). Охвачено активным наблюдением в первые 3 дня – 99,4% больных (2018г. – 99,9%, 2017 г. – 99,5%, 2016 г. - 100% , 2015 г. – 100 %), госпитализировано 5915 человек (59,2%).

Одним из приоритетных направлений 2019 года является иммунизация населения против дифтерии. В Приморском крае охват прививками против дифтерии во всех возрастных группах достигает нормативных показателей, показатель своевременности вакцинации детей в возрасте 12 месяцев составил 95,1 % (2018 г. - 95,0%). Показатель своевременности первой ревакцинации детей в возрасте 24 месяца составляет 95,1 % (2018 г. - 95,2 %).

Не достигнут рекомендуемый уровень охвата вакцинацией на территории: г. Партизанск – 88,6 %; Тернейский район – 81,6 %.

Охват вакцинацией взрослого населения против дифтерии, согласно данных официальной статистической формы № 6, составил 99,8%, что выше уровня 2018 года (98,0 %). В возрастной группе от 18 до 35 лет, охват составляет 99,86% (2018 – 99,67%), в возрасте 36 – 59 лет – 99,8 % (2018 – 99,9%)

Количество лиц, не имеющих прививок против дифтерии, составляет 0,7 % (в 2018 году 0,8%). По причинам непривитости лидирующее место занимают отказы от проведения прививок – 38,1 % (в 2018 году – 27,7%), постоянные медицинские отводы – 22,1 %.

Повысился охват второй ревакцинацией в 7 лет с 95,0 % в 2018 году до 95,2 % в 2019 году. Охват третьей ревакцинацией в 14 лет незначительно увеличился с 95,4 % в 2018 году до 96,0 % в 2019 г.

При проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к дифтерии во всех индикаторных группах свидетельствуют о достаточной защищенности от дифтерии у привитых (число сывороток с защитным титром среди детей 3- 4 лет – 98,0%; 16-17 лет – 100 %, взрослых - 90,8%. В соответствии с требованиями нормативных документов критериями достаточной защищенности населения от дифтерии являются выявление в каждой обследуемой группе детей и подростков не более 5% лиц с титром дифтерийных антител менее 1:20 и не более 10% среди взрослых.

Задачи на 2020 год: обеспечить 95 % уровень охвата профилактическими прививками против дифтерии, улучшение качества бактериологических исследований, как с профилактической, так и с диагностической целью, продолжение изучения напряженности иммунитета на отдельных территориях края.

Менингококковая инфекция

В 2019 г. зарегистрировано 7 случаев менингококковой инфекции (инт. показатель на 100 тыс. населения 0,38), отмечается снижение заболеваемости менингококковой инфекцией (МКИ) по сравнению с предыдущим годом на 45,7 % (инт. показатель на 100 тыс. населения 2018г.-0,70).

В сравнении с показателем Российской Федерации регистрируется снижение заболеваемости на 48,6 % (инт. показатель по РФ- 0,74). В сравнении со средне-многолетним показателем (СМУ), уровень заболеваемости ниже на 63,1% (инт. пок. СМУ на 100 тыс. населения- 1,03), максимальные уровни заболеваемости зарегистрированы в 2016-2017г.г. (0,7 на 100тыс. населения).

Заболеваемость МКИ 2015-2019гг.

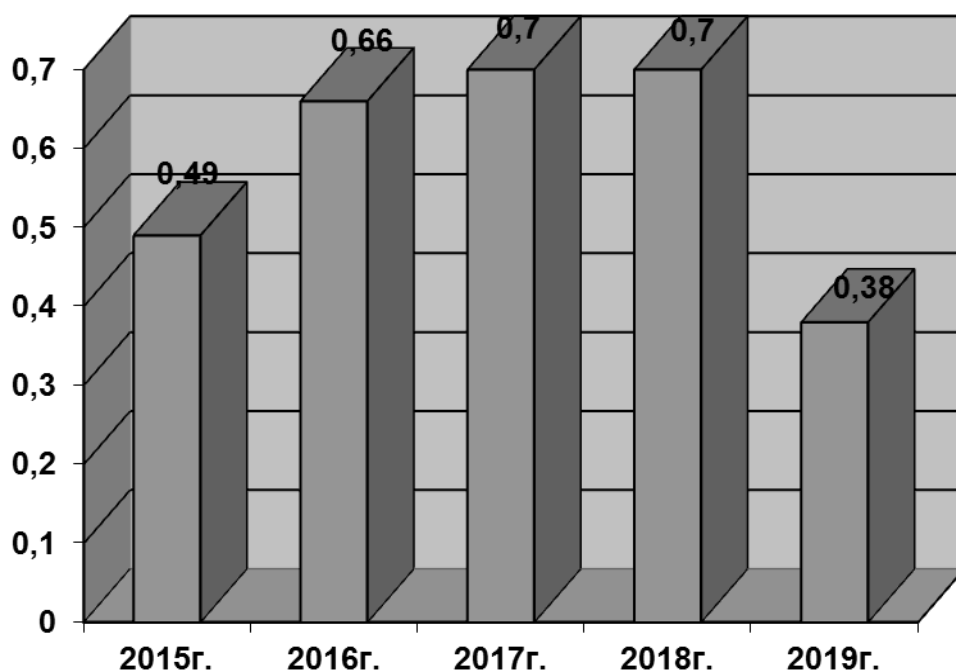


Рис. 74 Заболеваемость менингококковой инфекцией в Приморском крае в 2015-2019 гг.

Эпидемическая ситуация расценивалась как благополучная. Заболеваемость регистрировалась на 4-х территориях Приморского края (2018г. - 11, 2017г. - 1; 2016г., 2015г.- 6). На 2-х территориях Приморского края показатели заболеваемости превышали краевой показатель (0,38): г.Уссурийск в 2,7 раза (показатель 1,01), в Надеждинском районе в 13,6 раза (показатель 5,16).

В 2019 г. регистрировалась только генерализованная форма менингококковой инфекции (ГФМИ) -100%. Таблица.

В 2018г. только генерализованная форма менингококковой инфекции, в 2017г. и 2016 г. кроме ГФМИ было зарегистрировано по 1 случаю локализованной формы МКИ.

Удельный вес детей до 17 лет составил 85,7% (в 2018г. - 77%, в 2017г - 61,5%), показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения 1,6 (2018г. – 2,73, 2017г. -1,92 на 100 тыс. населения), что ниже показателя 2018 г на 98,4%.

Показатель заболеваемости среди детского населения (до 17 лет) в 2019г. в 22,8 раз превысил показатель среди взрослого населения (0,07 на 100тыс.). Групповая заболеваемость МКИ в 2019 году не регистрировалась.

Таблица 81

Заболеваемость менингококковой инфекцией по возрастным группам в 2019 г.

возраст	2019 г.				
	МКИ всего (а.ч.)	инт. пок. на 100 тыс.	ГФМИ всего (а.ч.)	инт. пок. на 100 тыс.	Летальность (а.ч./показател ь)
До 1 года	0		0		0
1-2 года	3	7,51	3	7,51	1

3-6 лет	1	1,11	1	1,11	1
7-14 лет	2	1,19	2	1,19	0
15-17 лет	0		0		0
Дети 0-17 лет	6	1,6	6	1,6	2
18-19 лет	1	2,6	1	2,6	1
20-29 лет	0		0		0
30-39 лет	0		0		0
40-49 лет	0		0		0
50-59 лет	0		0		0
60 и более	0		0		0
Взрослые всего С 18 лет	1	0,07	1	0,07	1

При анализе заболеваемости МКИ в социальных и профессиональных группах населения установлено, неорганизованные дети составили 28,6%, школьники - 28,6%, воспитанники дошкольных образовательных организаций - 28,6%. Удельный вес взрослого населения 14,2%.

Таблица 82

Распределение заболевших ГФМИ по контингентам за 2019 г.

№ п/ п	Профессиональные и социальные группы	Зарегистрировано больных всего		в т.ч. бак. подтвержд. диагноз		умерло	
		абс. ч.	%	абс. ч.	%	абс. ч.	%
1	Неорганизованные дети	2	28,6	1	50	1	50
2	Воспитанники ДОУ	2	28,6	2	100	1	50
3	Школьники общеобразовательных школ	2	28,6	1	50		
4	Школьники школ-интернатов						
5	Учащиеся ПТУ, СПТУ и т.д.						
6	Студенты ВУЗов	1	14,2	1	100	1	100
7	Преподаватели						
8	Работники торговли						
9	Работники предприятий общественного питания						
10	Работники сферы обслуживания						
11	Работники транспорта						
12	Медицинские работники						
13	Работники ДОУ						
14	Рабочие и служащие						
15	Неработающие граждане трудоспособного возраста						
16	Домашние хозяйки						
17	Пенсионеры						
18	Инвалиды, в т.ч. по психо- неврологическим заболеваниям						
19	Хронические алкоголики						
20	Лица без определенного места						

	жительства						
21	Всего	7	100	5	71,4	3	42,9

В клинической структуре заболевших ГФМИ в 2019г. основной удельный вес составили менингококцемии -71,4% (2018г -38,5%), сочетанные формы – 14,3 % (2018г. - 30,8%), менингококкового менингоэнцефалита – 14,3% (в 2018г. – 23,1%), менингита-0 (в 2018г. – 7,6%).

Таблица 83

Распределение заболевших ГФМИ по клиническим формам болезни
в Приморском крае за 2019 г.

Клинические формы	Всего*		Дети*		Подростки*		Взрослые*	
	(абс. ч.)	%	(абс. ч.)	%	(абс. ч.)	%	(абс. ч.)	%
Всего	7/5	100	6	85,7	0		1	14,3
Менингококцемия	5/4	71,4	4/3	80			1/1	20
Менингит								
Менингококковый менингоэнцефалит	1/1	14,3	1/1	10				
Менингит с синдромом вентрикулита								
Сочетанная форма болезни	1/0	14,3	1/0	10				
*) в знаменателе: в т.ч. диагноз подтвержден бактериологически								

Удельный вес лабораторно подтверждённых диагнозов менингококковой инфекции в 2019г. в сравнении с 2018 г. значительно увеличился и составил 71,5 (в 2018г. – 61,54%). Структура лабораторно подтверждённых случаев распределилась следующим образом: серотип С-40,0% (2018 г. - 37,5%), серотип В – 40,0% (2018 г. - 25,0%), не типированные – 0% (2018 г. - 25,0%); серотип А – 20,0% (в 2018 г. - 12,5%).

Таблица 84

Распределение заболевших менингококковой инфекцией в Приморском крае
с учетом результатов лабораторного обследования в 2019 г.

	месяцы												2019 г.	
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	абс. ч.	Уд. Вес, %.
Число случаев заболевания		1		2	1	1				1		1	7	
в т.ч. лабораторно обследовано*		1		2	1	1				1		1	7	100,0
положительные результаты всего		1		2						1		1	5	71,4
В т.ч. А				1									1	20,0
В				1								1	2	40,0

С		1							1			2	40,0
Х													
У													
другие (перечислить)													
Не типизируемые**													
Число бактерионосителей												0	
В т.ч. А													
В													
С													
Х													
У													
другие (перечислить)													

* - причина отсутствия обследования

** - указать причины, по которым серогруппа не установлена

В случае летальных исходов менингококковой инфекции материал от заболевших в 2018г. направлялся в Российский Референс - Центр по мониторингу за бактериальными менингитами (г. Москва).

Средний многолетний показатель летальности от менингококковой инфекции за последние 5 лет – 27,8% (15 чел.). В 2015 г. летальные исходы от МКИ в крае не регистрировались. В 2019г. зарегистрировано 3 случая летального исхода от менингококковой инфекции, показатель летальности составил – 42,8%.

Таблица 85

Динамика показателей летальности и смертности от менингококковой инфекции за 2015-2019г.г.

Годы	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.
Всего случаев МКИ	9	12	13	13	7
Показатель на 100тыс. населения	0,49	0,66	0,70	0,70	0,38
В т.ч. генерализованные Формы МКИ	9	11	12	13	7
Показатель на 100тыс. населения	0,49	0,60	0,65	0,70	0,38
Удельный вес генерализованных Форм МКИ (%)	100	91,7	92,3	100	100
<i>Количество умерших больных</i>	0	5	2	5	3
Летальность в ПК (%)	0	41,7	11,8	38,5	42,8

Смертность (на 100тыс.)	0	0,27	0,11	0,27	0,16

В семейных очагах, в организованных коллективах и медицинских организаций выявлено 292 контактных, из них 152 ребенка. Осмотр контактных врачом отоларингологом в домашних очагах и в организованных коллективах в 2019 г. составил 98,9%, при обследовании и наблюдении за контактными лицами, больных и лиц с подозрением на заболевание менингококковой инфекции в этих очагах не выявлено. Таблица .

Из краевого бюджета финансировались мероприятия по обеспечению вакциной против менингококковой инфекции. Было закуплено 3572 дозы вакцины «Менактра »на сумму 14 млн. 530 тыс. руб. для экстренной иммунопрофилактики в эпидемических очагах. В 2019г. в Приморском крае привито против менингококковой инфекции 3028 человек (в том числе 711 детей до 17 лет). Контактных в эпид. очагах привито – 135 человек (в том числе 36 детей до 17 лет).

Таблица 86

Мероприятия в окружении больного в очагах инфекции за 2019 г.

Очаги	Число очагов	Число контактных	Осмотрено ЛОР-врачом	Выявлено с назофарингитом/обследовано лабораторно*	Проведена химио-профилактика	Выявлено носителей	Больных
По месту жительства	7	33	33	4	33	0	0
В организованных коллективах	11	259	256*	14	256	0	0

*причины недообследования (родственники умершей К.А.С. отказались от осмотра)

Задачами на 2020 г. в области профилактики менингококковой инфекции являются:

- решение вопроса об улучшении дифференциальной диагностики бактериальных менингитов (в т.ч. менингококковой этиологии) с использованием лабораторных методов, внедрение методов латексной гемагглютинации в медицинских организациях на территориях края;
- проведение иммунопрофилактики по эпидемиологическим показаниям подлежащих групп населения.

Корь

В целях профилактики кори и краснухи разработаны и введены в действие «Программа «Элиминация кори и краснухи в Приморском крае» (2016-2020 гг.), «План мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Приморском крае» (2016-2020 гг.)» (утверждены руководителями Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», департамента здравоохранения Приморского края 19.09.2016 г.).

В ежегодном режиме с 2013 г. в соответствии с приказом Роспотребнадзора № 205 от 11.04.2013 «О подготовке и представлении материалов для верификации элиминации

кори и краснухи в Российской Федерации» отчет и справка о проведенных мероприятиях в Приморском крае по данному направлению деятельности поступают в Приморский региональный центр по надзору за корью и краснухой (ПримРЦ) и Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой (ННМЦ).

Уровень заболеваемости корью в период 2010-2019 г.г. в сравнении в Российской Федерацией был ниже показателей Российской Федерации на 37,8- 94,8 %.

В Приморском крае в 2019 г. зарегистрировано 3 случая кори (в том числе 2 случая у иностранных граждан, прибывших из Узбекистана для трудовой деятельности на территории края), показатель заболеваемости 0,16 на 100 тысяч населения. Отмечается снижение заболеваемости в сравнении с 2018 г. в 5 раз (2018 г. – 0,81) и в сравнении с СМУ – снижение в 1,25 раз (СМУ – 0,2).

В Приморском крае в 2018 г. зарегистрировано 15 случаев кори, показатель заболеваемости 0,81 на 100 тысяч населения. Отмечался рост заболеваемости в сравнении с 2017 г. в 16,2 раза (2017 г. – 0,05) и в сравнении с СМУ – рост в 10 раз (СМУ – 0,08). Случаи заболеваний корью зарегистрированы на территории г. Владивостока. Все диагнозы имеют лабораторное подтверждение, рассмотрены Комиссией по окончательной классификации случаев кори в Приморском крае. В 2017 г. зарегистрирован 1 случай кори на территории г. Владивостока, в 2009-2010 гг. и в 2015-2016 гг. в крае случаев кори не регистрировалось. С 2011 г. до 2013 г регистрировались единичные случаи кори, в 2014 г – множественный очаг кори с числом пострадавших 36 чел.

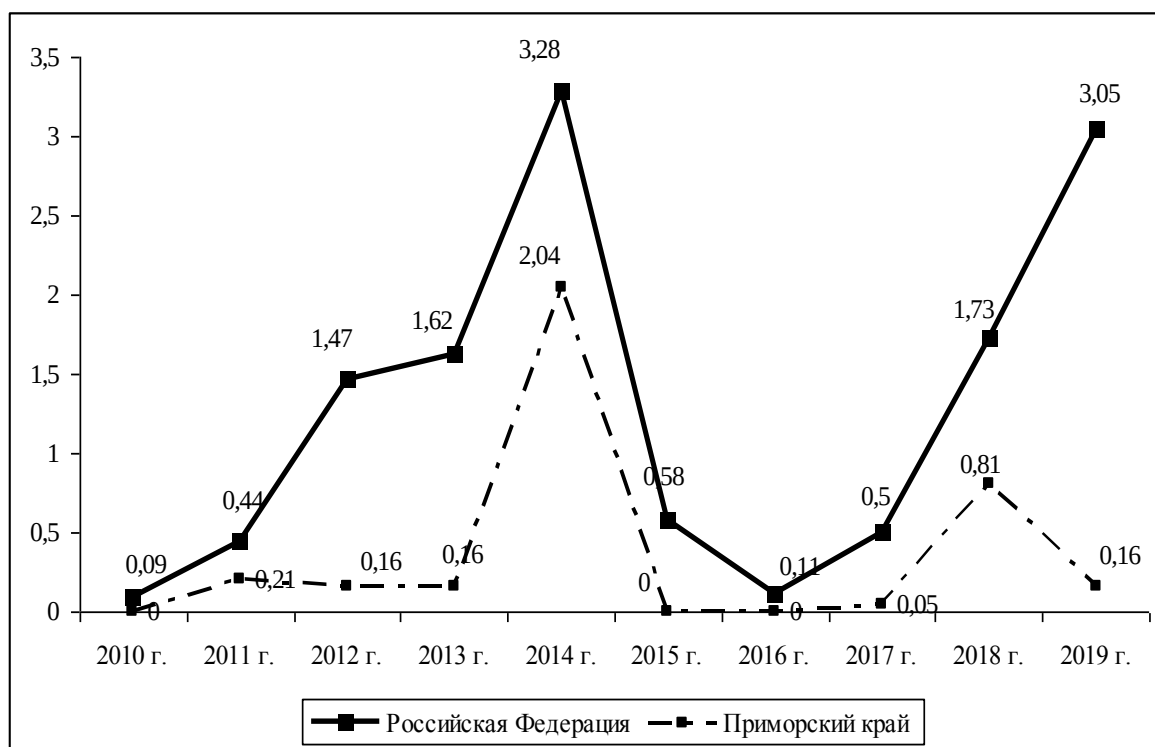


Рис. 75 Многолетняя динамика заболеваемости корью населения Приморского края в 2010-2019 гг.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости корью в 2011-2013 г.г. и в 2015-2016 гг. расценивалась как благополучная, в 2011-2017 гг. регистрировались как завозные случаи кори (в 2011 г. - 2; 2012 г. - 1, 2013 г. – 2, 2014 г. – 1, 2017 - 1), так и местные (в 2011 г. – 2, 2012 г. – 2, 2013 г. – 1, 2014 г. - 35). В 2011-2017 г.г. (за исключением 2014г.) критерии элиминации кори на территории края были соблюдены - показатель заболеваемости корью (исключая завозные случаи) не превышал 0,1 на 100 тыс. населения (или 1 случай на 1 млн. населения), вторичные случаи кори в очагах не превышали 2-х

генераций воспроизведения инфекции, на территории края не циркулировал эндемичный штамм вируса кори. В 2014 связи с формированием множественного очага кори критерии элиминации кори по показателю заболеваемости и вторичным случаям заболевания в очаге - не были соблюдены.

В 2018 г. эпидемиологическая ситуация по заболеваемости корью расценивалась как крайне неблагоприятная. Сформировался множественный очаг, критерии элиминации кори по показателю заболеваемости (более 1,0 случая на 1 млн. жителей) и вторичным случаям заболевания в очаге (вторичные случаи превысили 2 генерации воспроизведения инфекции) не были соблюдены. Регистрировались завозные случаи кори (2018 г. - 2), и местные (2018 г. - 13).

В 2019 г. эпидемиологическая ситуация по кори расценивалась как благополучная, зарегистрированы завозные случаи кори (1 случай – из Вьетнама, 2 случая – из Узбекистана), распространения среди населения края не зарегистрировано.

Динамика заболеваемости корью за период 2012 -2018 г.г. представлена в таблице.

Таблица 87

Динамика заболеваемости корью на территории Приморского края
в период 2012-2018 г.г.

Годы	Число случаев кори (в т.ч. завозных)		Из них лабораторно подтвержденных (IgM+)		Количество завозных случаев кори		Из них лабораторно подтвержденных	
	абс	100 тыс.	абс	%	Абс	100 тыс.	абс	%
2012	3	0,16	3	100,0	1	0,05	1	100,0
2013	3	0,16	3	100,0	2	0,11	2	100,0
2014	36	2,04	36	100,0	1	0,06	1	100,0
2015	0	0	0	0	0	0	0	0
2016	0	0	0	0	0	0	0	0
2017	1	0,05	1	100,0	1	0,05	1	100,0
2018	15	0,81	15	100,0	2	0,1	2	100,0
2019	3	0,16	3	100,0	3	0,16	3	100,0

Эпидемиологический надзор за корью в крае включает в себя наблюдение за эпидемическим процессом, включая слежение за заболеваемостью (включая активный эпидемиологический надзор за возможно пропущенными случаями кори), привитостью населения, иммунологической структурой, циркуляцией возбудителей, лабораторной диагностикой с последующим принятием управленческих решений и разработкой прогноза.

Активный эпидемиологический надзор за корью в Приморском крае организован с 2005 года (обследование на наличие ранних противокоревых антител в Приморском региональном центре по надзору за корью и краснухой), проводится в соответствии с утвержденным планом-графиком минимального обследования больных с лихорадкой и экзантемой в каждом муниципальном образовании края.

Выполнение плана-графика обследования больных с лихорадкой и сыпью на наличие ранних противокоревых антител за 2012-2019 г.г. представлено в Таблице, последние пропущенные случаи кори в рамках активного надзора за корью были выявлены в 2013 г. в г. Уссурийск.

Таблица 88

Результаты активного эпидемиологического надзора за корью в Приморском крае в
2015-2019 гг.

План-график	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	абс. ч.	% от плана	абс. ч.	% от плана	абс. ч.	% от плана	абс. ч.	% от плана	абс. ч.	% от плана
39	54	135,0	50	125,0	61	156,4	101	258,9	99	253,8
Число активно выявленных случаев кори	0		0				6		0	

В 2015-2019 гг. обеспечен необходимый (95,0% и выше) охват иммунизацией против кори детей в календарные сроки. Ведется многоуровневый анализ охватов иммунизацией в разрезе муниципальных образований, амбулаторно-поликлинических организаций с целью обеспечения контроля за достижением в них необходимых охватов иммунизацией.

Таблица 89

Охват прививками против кори детей Приморского края в 2015-2019 гг.

Годы	2015	2016	2017	2018	2019
Вакцинация в 1 год	95,2	95,8	95,5	96,0	95,0
Вакцинация в 2 года	97,6	97,5	97,6	96,9	96,8
В том числе своевременная	97,2	97,2	97,4	96,7	96,63
Ревакцинация в 6 лет	96,2	95,6	96,9	96,1	95,6

Сохраняется рост числа детей в возрасте с 1 года до 17 лет, не привитых против кори: в Приморском крае по состоянию на 01.01.2020 г. не привито детей данной возрастной группы - 4363 чел., 1,2 % данного возраста (на 01.01.2019 г. – 3827 чел. 1,1 %, на 01.01.2018 г. – 3212 чел., 0,92 %, на 01.01.2017 г. - 3313 чел., 0,96%, на 01.01.2016 г. - 3238 чел., 0,95%; на 01.01.2015 г. - 3059 чел., 0,89%).

Основная причина отсутствия профилактических прививок против кори у детей – отказы родителей: в 2019 г. их было 3523 (80,7 % от числа не привитых детей), (в 2018 г. – 2896 (75,7 %), в 2017г. - 2266 (70,54%), в 2016 г. - 2457 (74,2%), в 2015 г. - 2320 (71,6%).

Среди взрослых 18-35 лет процент иммунных к кори на 01.01.2020 г. составил в целом по краю 98,7 % 433523 из 439381 (по состоянию на 01.01.2019 г. – 98,3 %, на 01.01.2018 г. 99,6 %, на 01.01.2017 г. - 99,6%, на 01.01.2016 г. – 99,6%, на 01.01.2015 г. – 98,7%).

В 2019 г. среди взрослых 18-35 лет переболевших корью ранее было 0,92 % (4047 чел.), 1-кратно привитых – 0,33 % (1472 чел.), 2-х кратно привитых – 98,3 % (432051 чел.); в 2018 г. соответственно 0,86 % болели корью ранее, 1-кратно привитых – 0,35 %, 2-х кратно привитых – 98,3 %; в 2017 г. соответственно 0,9 % болели корью ранее, 1-кратно привитых – 0,53%, 2-х кратно привитых – 98,2%; в 2016 г. соответственно 1,1% болели корью ранее, 1-кратно привитых – 0,3%, 2-х кратно привитых – 98,2%; в 2015 г.

соответственно 1,1% болели корью ранее, 0,6% привиты однократно, 97,9% привиты 2-кратно.

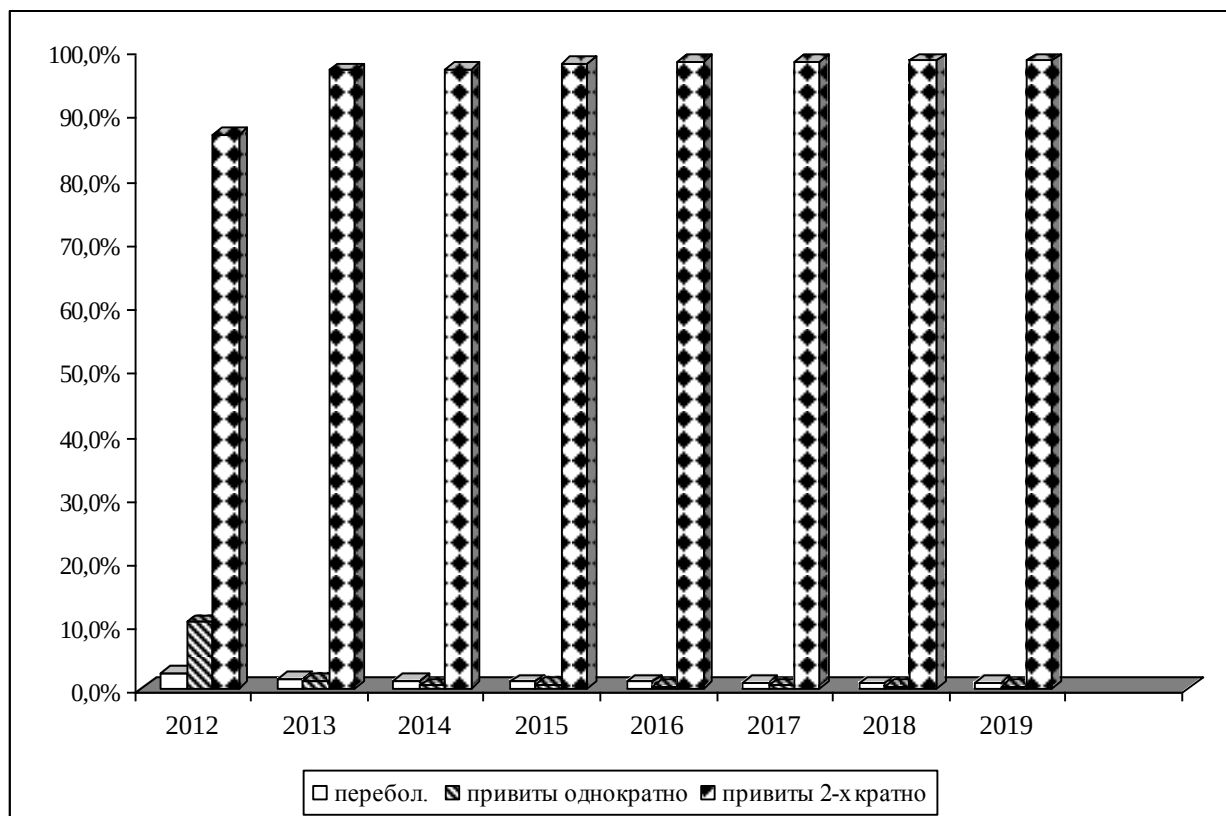


Рис. 76 Состояние иммунизации взрослого населения против кори в Приморском крае в 2012-2019 годах.

Не имеют прививок против кори взрослых 0,4 % от численности данной возрастной группы, 1811 чел. (в 2018 г. – 0,4 %, 2017 г. – 0,3 %, 2016г. - 0,4%, 1964 чел., в 2015 г. – 0,4%, 1698 чел., в 2014 г. – 1,3%, в 2013 г. - 1405 чел., 0,32% взрослых 18-35 лет; в 2012 г. - 2417 чел., 0,48% взрослых 18-35 лет). Основные причины – неизвестный прививочный анамнез (1418 чел. 78,3 %), отказ от иммунизации (139 чел. 7,7 %), постоянные медицинские отводы (134 чел. 7,4 %), временные медицинские отводы (83 чел. 4,6 %), (в 2018 г. неизвестный прививочный анамнез (1271 чел. 63,9 %), отказ от иммунизации (326 чел. 16,4 %), постоянные медицинские отводы (262 чел. 13,1 %), временные медицинские отводы (127 чел. 6,4 %, в 2017 г. неизвестный прививочный анамнез (865 чел., 61,7%), отказы от иммунизации (250 чел., 17,8%), постоянные медицинские отводы (237 чел., 16,9%), временные медицинские отводы (50 чел., 3,6%), в 2016г. – неизвестный прививочный анамнез (1471 чел., 74,9%), отказы от иммунизации (234 чел., 11,9%), постоянные медицинские отводы (170 чел., 8,7%), временные медицинские отводы (89 чел., 4,5%; в 2015 г. - неизвестный прививочный анамнез (1153 чел., 67,9%), постоянные медицинские отводы (276 чел., 16,3%), отказы от иммунизации (197 чел., 11,6%).

Организован анализ состояния иммунизации взрослого населения 18-35 лет из групп риска. Охват профилактическими прививками за 2015-2019 г.г., в том числе 2 дозами живой коревой вакцины.

В 2015 -2019 г.г. среди взрослых 18-35 лет, в том числе среди групп риска решена задача 95 % - го охвата прививками против кори (за исключением работников социальной

сферы). Продолжает реализовываться задача охвата в 95% и выше двумя дозами живой коревой вакцины среди взрослых 18-35 лет из групп риска.

Таблица 90

Охват прививками против кори взрослых 18-35 лет в Приморском крае в 2015-2018 г.г.

Контингент	2015 г. .		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	% привитых	% 2-х кратно привитых	% привитых	% 2-х кратно привитых	% привитых	% 2-х кратно привитых	% привитых	% 2-х кратно	привитых	%2-х привитых
Взрослые 18-35 всего, в т.ч.:	98,5	97,9					98,7	98,3	98,7	98,3
Студенты	99,8	99,7	99,8	99,6	99,8	99,7	99,1	99,1	99,8	99,8
Мед.работники	98,7	98,4	96,9	96,7	98,7	97,3	97,9	97,1	98,3	97,7
Работники образовательных учреждений	98,9	98,7	98,5	98,3	98,5	97,2	98,9	98,2	97,6	97,1
Призывники	99,9	99,9	100	99,8	99,9	97,3	99,9	99,1	99,9	99,9
Работники торговли	96,8	96,6	95,8	95,4	98,4	97,6	97,7	96,7	97,7	97,0
Работники транспорта	98,9	98,7	97,6	97,4	98,0	97,7	98,4	97,9	99,4	99,3
Работники социальной сферы	-	-	89,8	88,9	97,4	96,9	98,3	96,9	94,3	94,3
Работники коммунальной сферы	-	-	94,7	94,1	97,3	96,7	95,4	90,9	97,8	97,27
Лица, работающие вахтовым методом	-	-	98,9	98,9	99,8	99,2	99,7	99,0	99,21	98,6
Сотрудники гос.контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу РФ	-	-	99,8	99,8	100	100	99,9	99,8	99,7	99,7

Сведения об иммунизации труднодоступных групп населения против кори представлено в Таблице 91. Наибольшие трудности вызывает обеспечение охвата иммунизацией среди кори в контингентах взрослых 18-35 лет среди мигрантов, членов религиозных общин, детей 1-17 лет среди мигрантов.

Таблица 91

Состояние иммунизации против кори среди труднодоступных групп риска в
Приморском крае в 2012-2019 г.г.

Контингенты	% привитых от числа подлежащих															
	2012 г.		2013 г.		2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет	Дети 1-17 лет	Взрослые 18-35 лет
Мигранты	92,6	97,1	100	64,2	100	15,5	98,9	40,3	93,8	95,7	100	100	74,5 8	56,2	62,1	43,6
Беженцы, переселенцы	-	100	100	100	66,0	56,6	100	97,0	100	85,3	100	66,6 7	90,6 3	91,0 4	100	100
Члены религиозных общин	88,9	100	-	-	-	100	-	100	88,9	93,6	100	100	40,0	40,0	100	68,7 5
Цыганское население	-	-	0	43,8	-	-	-	-	92,9	92,9	100	100	0	0	0	0

В 2016 году в связи с изменениями в национальном календаре профилактических прививок в части проведения иммунизации контингентов из «групп риска» в возрасте 36-55 лет была проведена корректировка плана иммунизации против кори. В 2019 году охват иммунизации против кори взрослых 36-55 лет составил 93,8 % (2018 г. - 91,99 %).

При изучении состояния коллективного иммунитета к кори в 2012-2019 г.г. недостаточный уровень коллективного иммунитета отмечается ежегодно практически во всех возрастных контингентах (кроме детей 3-4 лет в 2014-2015 г.г., взрослых 40-49 лет в 2014-2016 г.г.). С 2012 г. организовано ежегодное изучение состояния коллективного иммунитета среди медицинских работников, число серонегативных в данной профессиональной группе ниже, чем среди населения в целом (за исключением медицинских работников 25-29 лет в 2014-2016 г.г.). В 2019 г. по Приморскому краю процент серонегативных лиц к кори составляет 15,7 %. Наиболее низкий показатель коллективного иммунитета и высокий процент серонегативных лиц выявлен в возрастных группах 16-17 лет – 19,5 %, 25-29 лет – 20,8 %, 30-35 лет – 15,5 %, 40-49 лет – 16,3 %. Низкий показатель коллективного иммунитета зарегистрирован в возрастной группе 3-4 лет (процент серонегативных лиц составил – 12,3 %). Показатель коллективного иммунитета в возрастной группе 9-10 лет составил – 8,8 %. Наибольшее число серонегативных лиц зарегистрировано в группе взрослых 25-29 лет – 20,8 %.

Таблица 92

Состояние коллективного иммунитета к кори на территории Приморского края
в 2012-2019 г.г.

Контингент ы	% серонегативных							
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
3-4 года	13,3	14,8	2,9	6,4	7,7	12,0	11,3	12,3
9-10 лет	27,4	28,8	18,9	20,0	17,9	18,75	16,3	8,8
16-17 лет	30,2	32,9	22,5	41,5	38,2	3056	34,4	19,5
20-29 лет	-	-	-	-	-	41,2	0	20,8
25-29 лет	14,5	14,5	8,3	22,1	25,3	25,35	20,8	
в т.ч. медицински е работники	10,3	10,3	9,3	29,2	27,5	15,79	17,4	8,8
30-39 лет/30-35 лет	11,9	11,9	11,1	21,6	22,2	33,33	24,5	15,5
в т.ч. медицински е работники	8,5	8,5	9,3	17,0	12,9	37,5	22,5	7,7
40-49 лет	8,0	8,0	4,4	7,4	7,1	22,46	10,8	16,3
в т.ч. медицински е работники	6,6	6,6	4,2	6,1	2,0	24,14	11,2	13,3

Проблемы: трудность учета и охвата прививками против кори взрослых 18-55 лет в сфере малого бизнеса (работники торговли, транспорта и т.д.), среди труднодоступных групп населения; сохранение недостаточного уровня напряженности коллективного иммунитета по результатам серомониторинга.

Работа по вопросам профилактики кори, краснухи предупреждения распространения данных инфекций в крае осуществляется Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю во взаимодействии с органами исполнительной власти, департаментом здравоохранения Приморского края.

29.03.2019 г. на заседании Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии заслушан вопрос «Об организации и проведении мероприятий по иммунизации против кори населения и трудовых мигрантов на территории Приморского края», одним из вопросов в принятом решении является обеспечение проведения подчищающей иммунизации против кори детей и взрослых, не болевших корью, не получивших прививки против кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, не имеющих сведений о прививках против кори, и не включенных в план профилактических прививок на 2019 г.

23.12.2019 г. на заседании Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии заслушан вопрос «Об иммунизации против кори трудовых мигрантов, временно пребывающих и проживающих на территории Приморского края», одним из вопросов в

принятом решении является обеспечение проведения иммунизации трудовых мигрантов, временно пребывающих и проживающих на территории Приморского края в период с 01.01.2020 по 31.12.2020 г.

13.12.2019 г. на аппаратном совещании департамента здравоохранения Приморского края заслушан вопрос «О реализации Программы элиминации кори и краснухи на территории Приморского края в 2019 году».

13.05.2019 Проведен краевой семинар «Организация эпидемиологического надзора за корью и краснухой. Реализация Программы элиминации кори и краснухи в Приморском крае на 2016-2020 гг.» с последующим тестированием уровня знаний медицинских работников. В 2019 г. в тестировании участвовало 1720 человек, удельный вес правильных ответов составил 94,6 % (в 2018 г. – 84,5 %, 2017 г. – 84,1 %, 2016 г. - 93,3%, в 2015 г. – 91,5%, в 2014 г. – 92,6%, в 2013 г. – 76,9%, в 2011 г. – 88,4% при рекомендуемом показателе, свидетельствующем о достаточном уровне знаний – не менее 80,0%).

Задачами на 2020 г. является продолжение динамической работы по выявлению, учету и 2-х кратной иммунизации взрослых 18-35 лет и лиц из «групп риска» в возрасте 36-55 лет, не привитых ранее против кори, с неизвестным прививочным анамнезом, поддержание высокого уровня охватами прививками против кори детей в календарные сроки, работа с родителями по снижению числа отказов от иммунизации, контроль за хранением и транспортированием противокоревых вакцин, в том числе с использованием средств технического контроля (внедрение электронных термометров и термоиндикаторов).

Краснуха, в том числе синдром врожденной краснухи

В 2019 г. краснуха в Приморском крае не регистрировалась (в 2017 г. зарегистрирован 1 лабораторно подтвержденный случай краснухи у женщины 33 лет, беременной, однократно привитой, проживающей в Спасском районе, с. Прохоры; в 2016 г. и в 2014г. случаи краснухи не регистрировались, в 2015 г. и 2013 г. было по 1 случаю лабораторно подтвержденной краснухи; в 2015 г в г. Владивосток у женщины 20 лет с неизвестным прививочным анамнезом, показатель заболеваемости – 0,05 на 100 тыс.; в 2013 г. в г. Уссурийск у женщины 24 лет, 1 кратно привитой против краснухи, интенсивный показатель 0,05 на 100 тыс. населения; в 2012 г. зарегистрировано 86 случаев краснухи, 4,57 на 100 тысяч населения).

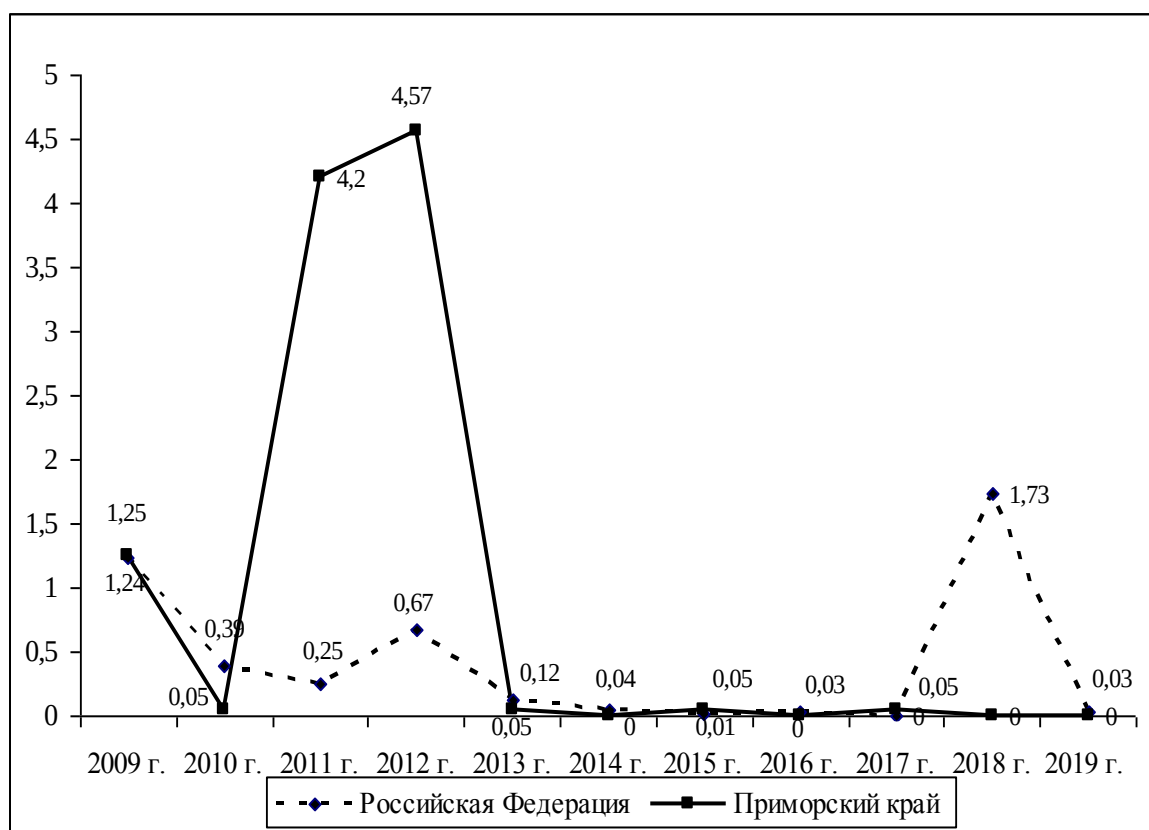


Рис. 77 Динамика заболеваемости краснухой в Приморском крае в сравнении с Российской Федерацией в 2009 -2019 гг.

В 2012-2019 г.г. обеспечен необходимый (95,0% и выше) охват иммунизацией против краснухи детей в календарные сроки.

Таблица 93

Охват прививками против краснухи детей Приморского края в 2012-2019 г.г.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Вакцинация в 1 год	95,6	95,8	95,7	95,2	95,7	95,3	96,1	95,0
Вакцинация в 2 года	98	97,3	97,9	97,6	97,5	97,5	96,9	96,3
В том числе своевременная	97,8	96,9	97,4	97,3	97,2	97,3	96,7	96,17
Ревакцинация в 6 лет	95,2	96,7	95,6	96,3	95,6	95,7	96,1	95,58

Среди 80744 девушек и женщин 18-25 лет по состоянию на 01.01.2020 г. иммунны к краснухе 99,7 %, в том числе 1897 чел. болели краснухой ранее (2,3 %), 839 чел. привиты однократно (1,0 %), 77759 чел. привиты 2-кратно (96,3%); (на 01.01.2019 г. иммунны к краснухе 99,4 %, в том числе 1730 чел. болели краснухой ранее (2,2 %), 418 чел. привиты однократно (0,5 %), 74776 чел. привиты 2-кратно (96,6%); на 01.01.2018 г. иммунны к краснухе 99,6%, в том числе болели краснухой ранее 2,8% , привиты однократно 2,17%, привиты 2-кратно 94,57%; на 01.01.2017г иммунны к краснухе 99,5%, в том числе 2,9% чел. болели краснухой ранее, 2,6% привиты однократно, 94,0% привиты 2-кратно; на 01.01.2016 г. иммунны к краснухе 99,3%, в том числе 4,7% болели краснухой

ранее, 11,1% привиты однократно, 83,6% привиты 2-кратно; на 01.01.2015 г. иммунны к краснухе 99,3%, в том числе 4,6% болели краснухой ранее, 32,3% привиты однократно, 62,4% привиты 2-кратно.

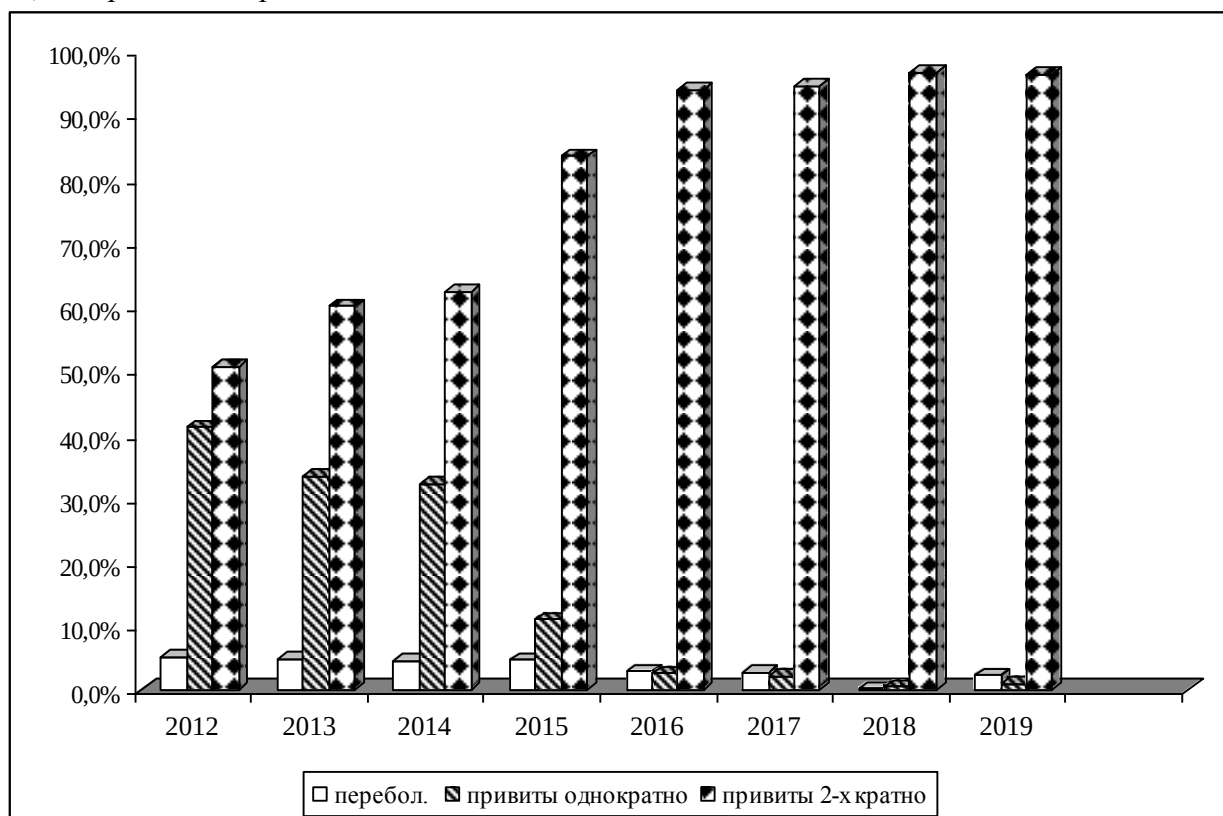


Рис. 78 Состояние иммунизации против краснухи женщин 18-25 лет в Приморском крае в 2012-2019 годах.

При ежегодном изучении коллективного иммунитета к краснухе результаты свидетельствует о достаточной эффективности иммунопрофилактики во всех возрастных группах. В 2019 г. по Приморскому краю процент серонегативных лиц к краснухе составляет - 2,4 %. Состояние коллективного иммунитета к краснухе во всех «индикаторных» группах: дети в возрасте 3-4 лет - 3,1 % серонегативных лиц, 9-10 лет – 0,8 %, подростков 16-17 лет – 3,5 %, взрослых в возрасте 25-29 лет – 4,1 % (в т.ч. медицинских работников – 0 %), 30-35 лет – 0,7 % (в т.ч. медицинских работников – 0 %), 40-49 лет – 1,5 % (в т.ч. медицинские работники – 1,7 %), другие возраста – 5,3 % (в т.ч. медицинские работники – 0 %).

Таблица 94

Состояние коллективного иммунитета к краснухе на территории Приморского края в 2012-2019г.г.

Контингенты	% серонегативных							
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
3-4 года	2,1	5,0	1,0	1,9	1,9	2,67	2,3	3,1
9-10 лет	2,4	8,0	2,2	1,8	1,5	4,46	3,1	0,8
16-17 лет	3,5	14,8	2,9	2,4	1,0	2,78	1,9	3,5
20-29 лет						1,12		4,1

25-29 лет	3,8	3,0	4,6	4,7	6,6	2,11	4,4	
в т.ч. медицинские работники	1,9	0	5,8	6,3	3,9	5,26	4,3	0
30-39 лет/30-35 лет	1,5	2,5	0,9	4,7	5,8	9,52	1,9	0,7
в т.ч. медицинские работники	1,4	2,8	1,0	5,7	4,3	4,17	2,1	0
40-49 лет	1,3	0,5	2,7	1,5	2,4	5,07	0,5	1,5
в т.ч. медицинские работники	3,6	0,9	2,2	2,0	2,0	1,72	6,3	1,7

В крае организован эпидемиологический надзор за врожденной краснушной инфекцией и синдромом врожденной краснухи согласно МУ 3.1.2.2356-08 «Эпидемиологический надзор за врожденной краснухой». Отслеживается заболеваемость беременных женщин краснухой и состояние здоровья беременных женщин в очагах краснухи. В 2019 г. случаев подозрительных на краснуху у беременных женщин не зарегистрировано. В 2018 году в Приморском крае зарегистрирован 1 случай подозрительного на краснуху заболевания у беременной женщины, жительницы г. Владивостока, возраст 30 лет, с неизвестным прививочным анамнезом в отношении кори и краснухи. По решению Комиссии по окончательной классификации случаев кори в Приморском крае (заседание состоялось 18.12.2018г.) диагноз краснухи был исключен с учетом клинико-эпидемиологических данных, а именно отсутствие явного контакта с больными краснухой, отсутствие зарегистрированных случаев заболеваний на территории Приморского края в 2018г., отсутствие типичных клинических проявлений краснухи у беременной, и результатов лабораторных исследований: стойкое сохранение уровня IgM – антител, отсутствие нарастания титра антител IgG на фоне стабильно высокого индекса авидности (98,0%). В 2017 г. зарегистрирован 1 случай заболевания краснухой у беременной женщины. В 2013-2016 гг. краснуха среди беременных женщин не регистрировалась. В 2012 г. было 4 случая заболевания беременных женщин. В контакте с больными краснухой в 2014-2018 гг. беременных женщин не было (в 2013 г. выявлена 1 беременная женщина; в 2012 г. – 42, в 2011 г. – 3, организовано наблюдение и лабораторное обследование заболевших). Синдром врожденной краснухи (СВК) клинически и при лабораторном обследовании новорожденных не регистрировался.

Проблемы: сохранение непривитых против краснухи детей и женщин до 25 лет.
Задачи на 2020 г.

- поддержание критериев элиминации эндемичной краснухи;
- обеспечение необходимых охватов населения иммунизацией против краснухи,
- предупреждение возникновения вспышечной заболеваемости краснухой в организованных коллективах,
- профилактика синдрома врожденной краснухи у новорожденных.

Эпидемический паротит

Заболеваемость эпидемическим паротитом в 2019 г. составила 0,05 на 100 тыс. (в 2018 г. – 0,11 на 100 тыс. населения, в 2017 г. – 0,27 на 100 тыс. населения, в 2016г. – 0,22 на 100 тыс., в 2014-2015 гг. не регистрировалась, в 2011-2013 гг. была единичной и не превышала показателя заболеваемости 0,11-0,16 на 100 тыс. совокупного населения), что

ниже заболеваемости 2018 г. на 54,5 % и ниже среднемноголетнего уровня на 50%, среднероссийского показателя в 14 раз.

Охват вакцинацией против эпидемического паротита детей в 1 год составил 95,0% (в 2018 г. – 96,0 %, в 2017 г.- 95,5 %, в 2016г.- 95,8%, в 2015 г. 95,2%), в 2 года – 96,8% (в 2018 г. – 96,9 %, в 2017 г. – 97,6 %, в 2016г. - 97,5%, в 2015 г. – 97,6%), в том числе своевременность охвата – 96,63 % (в 2018 г. -96,7 %, в 2017 г. – 97,4 %, в 2016г. - 97,2%, в 2015 г. – 97,2%), охват ревакцинацией в 6 лет – 95,62% (в 2018 г. – 96,1 %, в 2017 г. – 96,9 %, в 2016г. - 95,6%, в 2015 г. – 96,2%).

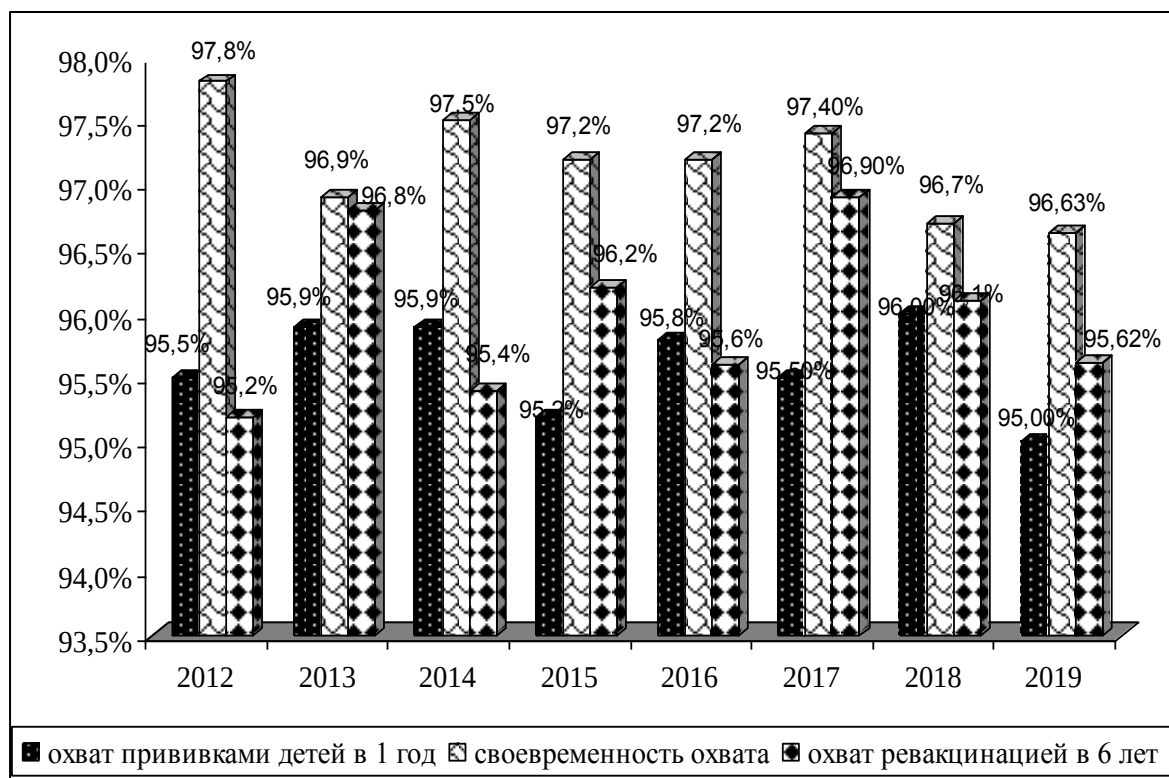


Рис. 79 Состояние иммунизации против эпидемического паротита в Приморском крае в 2012-2019 годах.

Состояние коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту по результатам ежегодно проводимых исследований, во всех индикаторных группах, как и в предыдущие годы (кроме детей 3-4 лет и взрослых 40-49 лет в 2015 г.), свидетельствовали о недостаточной напряженности иммунитета к вирусу эпидемического паротита у привитых.

В 2019 г. по Приморскому краю процент серонегативных лиц к эпидемическому паротиту составляет 11,7 %. Наиболее низкий показатель коллективного иммунитета и высокий процент серонегативных лиц выявлен в возрастных группах 3-4 года – 17,8 %, 16-17 лет – 11,1 %, 25-29 лет – 14,0 % (в том числе медицинских работников – 5,9 %), 30-35 лет – 12,8 % (в том числе медицинских работников – 7,7 %). Не более 10 % серонегативных лиц выявлено у детей в возрасте 9-10 лет – 7,1 %, взрослых в возрасте 40-49 лет – 9,9 %.

Задачами на 2020 г. следует считать:

- обеспечение высокого уровня охвата иммунизацией детей в календарные сроки,
- контроль за соблюдением условий хранения и транспортирования противопаротитных вакцин,
- поддержание заболеваемости на спорадическом уровне или ее отсутствие;
- обеспечение полноты лабораторной диагностики заболеваний.

Полиомиелит

Работа по реализации мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Приморского края осуществлялась проводится в соответствии с разработанным и введенным в действие в 2019 году «Планом реализации в Приморском крае «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019-2021 годы» (утвержден руководителями Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», департамента здравоохранения Приморского края 20.05.2019г.). Продолжается реализация приказа № 276/369-ОД/1123-о «О мероприятиях по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Приморского края», утвержденного руководителями Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», департамента здравоохранения Приморского края (утвержден 28.12.2015 г./31.12.2015 г./25.12.2015 г.).

В 2019 г. продолжена работа по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Приморского края. По оценке деятельности на территории по основным качественным показателям эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП), Приморский край продолжает сохранять статус территории, свободной от полиомиелита. Случаев завоза дикого полиовируса и вакцинородственных полиовирусов на территорию Приморского края не зарегистрировано. Случаев полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного (ВАПП), у реципиентов вакцины и контактных с ними, не зарегистрировано.

Заболеваемость ОВП в Приморском крае в 2019 г. по сравнению с 2018 г. снизилась на 33,3%: по окончательной классификации в 2019 г. зарегистрировано 4 случая, в том числе 1 «горячих случая» (в 2018 г. – 6 случаев, в т.ч. 3 горячих). Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил в 2019 году - 0,22 (2018 г. – 0,32; в 2017 году - 0,32, в 2016 г. - 0,49), был ниже показателя среднемноголетнего уровня (СМУ – 0,69) на 68,1%, но выше показателя Российской Федерации (показатель РФ – 0,19) на 15,8%.

Таблица 95

Годовая динамика заболеваемости ОВП в Приморском крае в сравнении с Российской Федерацией в 2015-2019 гг.

		2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019 г.
РФ	Абс.	304	300	305	251	289
	Инт.пок.	0,21	0,21	0,21	0,17	0,19
Прим. край	Абс.	9	9	6	6	4
	Инт.пок.	0,49	0,49	0,32	0,32	0,22

Заболеваемость регистрировалась на 2-х территориях края: г. Владивосток – 3 случая (2 среди детей школьного возраста, 1 ребенок до 1 года) и Хасанский районн, с. Барабаш – 1 случай (ребенок возраста 2 года).

В 2019 г. из 14 показателей качества и чувствительности эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП соответствовали регламентируемому (100%). В 2018 г. не достигнут один показатель своевременности выявления случаев ОВП (составил 66,7 %, должен быть - не менее 80 %). В 2017 году все соответствовали, в 2016 – 1 показатель (процент удовлетворительных проб, доставленных в лабораторию регионального центра по надзору за ПОЛИО/ОВП, составил 81,8% при необходимом не менее 90,0%).

Основные показатели качества и чувствительности эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП представлены в Таблице № .

**Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП в
Приморском крае в 2015-2019 г.г.**

Показатели	2015 г.	2016 г.	2017	2018	2019
Своевременность представления отчетов в ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии»	100%	100%	100%	100%	100%
Расчетный показатель случаев ОВП	3	3	3	3	3
Количество случаев ОВП (по форме 1, 2)	9	9	6	6	4
Показатель заболеваемости по окончательной классификации (на 100 тыс. детей до 15 лет)	2,9	2,9	1,9	1,9	1,2
Количество случаев ОВП (по оперативным данным)	15	11	13	7	7
Показатель заболеваемости по оперативным данным (на 100 тыс. детей до 15 лет)	4,9	3,5	3,9	2,1	2,1
Количество «горячих» случаев	1	2	1	3	1
Количество случаев вакциноассоциированного полиомиелита	0	0	0	0	0
Своевременность выявления больных ОВП в первые 7 дней от начала паралича	93,3%	81,8%	100,0%	83,3 %	100%
Адекватность отбора проб фекалий от больных (2 пробы не позднее 14 дней от начала заболевания)	93,3%	81,8%	100%	100%	100%
Удельный вес больных с 2 пробами стула	100%	100%	100%	100%	100%
Своевременность доставки проб в НЛ/РЦ (не позднее 72 часов с момента взятия второй пробы фекалий)	53,3%	81,8%	92,3%	100%	100%
Удельный вес удовлетворительных проб фекалий, поступивших в лабораторию для исследования	100%	81,8%	100%	100%	100%
Эпидемиологическое расследование в течение 24 часов после регистрации	100%	100%	100%	100%	100%
Повторный осмотр больного через 60 дней от начала паралича	100%	90,9%	100%	100%	100%

Следует отметить, что на территории Приморского края отмечаются районы, на которых случаи заболевания ОВП (по окончательной классификации) не регистрируются на протяжении ряда лет («молчащие территории»). В 2019 году – это 5 территорий края (Дальнереченский, Хорольский, Ольгинский, Пограничный, Яковлевский районы), на которых не регистрировались случаи ОВП с 1998 г. Так же, на территориях:

Партизанского, Кировского и Кавалеровского районов, случаи ОВП не регистрируются с 2000 года.

Проводится активный эпидемиологический надзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (мониторинг за возможно пропущенными случаями полиомиелита и ОВП) в медицинских организациях, домах ребенка и социально-реабилитационных центрах, пропущенных случаев не зарегистрировано.

Проводится 1-кратное вирусологическое обследование на наличие полиовирусов детей до 5 лет из «групп риска» (беженцы, переселенцы, кочующие группы населения, лица, прибывшие из неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий): в 2019 году обследован 2 человека, полио- и другие (неполио) энтеровирусы не выделялись. В 2018 году обследовано 2 человека; в 2017– 3 человека, (результаты отрицательные); в 2016 году-12 детей, изолированы неполио энтеровирусы 2 детей (Коксаки А24 – 1, НПЭВ – 1), «дикие» полиовирусы не выделялись.

По итогам 2019 года, как и в течение последних пяти лет, достигнуты требуемые показатели своевременности вакцинации и ревакцинации детей (не менее 95 %) против полиомиелита в декретированных возрастах.

Таблица 97

Охват прививками против полиомиелита детей Приморского края
в 2015-2019 г.г.

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Вакцинация в 12 мес., %	96,4	96,0	95,9	95,3	95,6
В том числе своевременная, %	96,2	95,7	95,7	95,0	95,5
Ревакцинация в 24 мес., %	96,0	95,2	95,3	95,2	96,7
В том числе своевременная, %	95,8	95,0	95,2	95,1	95,4
Ревакцинация в 14 лет, %	96,3	97,6	96,7	97,2	99,8

Организован и проводится многоуровневый анализ своевременности охватов иммунизацией против полиомиелита детей в календарные сроки в разрезе каждой медицинской организации, врачебного (фельдшерского) участка, образовательного учреждения.

По итогам анализа иммунизации своевременный охват в календарные сроки не был достигнут в отдельных городах, районах, населенных пунктах, медицинских и дошкольных образовательных учреждениях, врачебных (фельдшерских) участках, однако в 2016-2019 годах дополнительная иммунизация не проводилась. В 2015 г. дополнительная иммунизация против полиомиелита проводилась на территории 19 муниципальных образований края, в 1 туре получили прививки 95,1% из числа подлежащих (9640 чел. из 10132 подлежащих), во 2 туре – 94,7% (9597 чел).

Ежегодно проводится изучение состояния коллективного иммунитета к полиомиелиту.

В 2019 г. в целом по Приморскому краю обследовано 626 человек, из них не имеют антител к 2-м исследуемым типам полиовируса (I, III тип) – 10 человек (1,6%).

В 2019 году более 10 % серонегативных к 1 полиовирусу среди детей и взрослых не выявлено. К 3 типу процент серонегативных полиовируса среди взрослых 40-49 лет (11,7 %).

Таблица 98

Состояние коллективного иммунитета к полиомиелиту на территории
Приморского края в 2014-2019 г.г.

		% серонегативных					
		2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1-2	I	1,3	2,1	1,0	0	0	0

года	II	0,6	2,7	-	-	-	-
	III	3,9	5,5	4,0	2,7	2,0	0
3-4 года	I	2,6	2,0	2,0	0,8	1,0	0
	II	0	2,0	-	-	-	-
	III	9,2	11,8	3,0	4,7	1,0	0
16-17 лет	I	1,0	2,9	3,0	5,0	1,0	2,9
	II	2,0	4,0	-	-	-	-
	III	6,0	18,5	10,0	12,0	8,0	2,0
20-29 лет	I	3,8	6,1	9,0	10,0	1,0	4,5
	II	1,9	2,8	-	-	-	-
	III	5,7	22,9	14,0	18,0	3,0	7,8
30-39 лет	I	5,0	5,6	8,0	6,4	3,0	0,9
	II	2,5	4,7	-	-	-	-
	III	17,6	17,8	22,0	20,0	19,0	7,6
40-49 лет	I	5,0	4,4	14,6	17,0	10,0	4,5
	II	3,0	6,1	-	-	-	-
	III	10,0	11,4	23,3	29,0	19,0	11,7

(критерием эпидемиологического благополучия следует считать выявление серонегативных лиц не более 10 %).

В целях профилактики энтеровирусных инфекций продолжена реализация «Межведомственного комплексного плана по профилактике заболеваемости кишечными и энтеровирусными инфекциями среди населения Приморского края на 2017-2020 г.г».

В 2019 г. зарегистрировано 528 случаев **энтеровирусных инфекций**, показатель заболеваемости (28,66) превышает показатель заболеваемости 2018 года (7,78) в 3,7 раз (2018 г. – 144 случая), среднегодовой показатель в 25 раз (СМП – 3,53) и показатель РФ в 2,3 раза (РФ – 12,6).

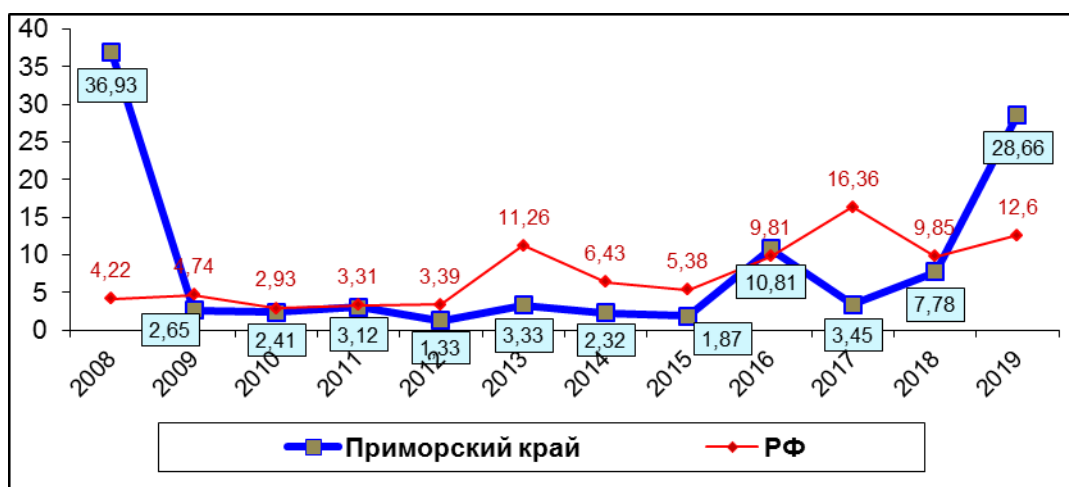


Рис. 80 Сравнительный анализ заболеваемости энтеровирусными инфекциями в Приморском крае и Российской Федерации в 2008-2019 г.г.

В 2019 г. случаи ЭВИ регистрировалась на 16 административных территориях края (в г.г. Арсеньев, Артем, Владивосток, Спасск-Дальний, Уссурийск, в Анучинском, Кавалеровском, Надеждинском, Октябрьском, Партизанском, Пограничном, Хасанском, Ханкайском, Черниговском, Чугуевском и Шкотовском районах), с преобладанием заболеваемости на территории г. Владивостоке, что обусловлено в первую очередь полнотой лабораторного обследования подлежащих, на фоне недостаточного объема лабораторного обследования на других территориях края.

Заболеваемость в 2019 г. регистрировалась ежемесячно, подъем заболеваемости - с мая месяца, что обусловлено сменой лидирующего возбудителя энтеровирусных инфекций. В предыдущие пять лет (2014-2018 г.г.), сезонный подъем заболеваемости имел место с июля по октябрь месяцы. Пик заболеваемости пришелся на август месяц, когда был зарегистрирован 171 случай – 32,4 % (от числа случаев за год).

Контингентами максимального риска заражения ЭВИ для эпидемического сезона 2019 г. были дети 1-2 лет (428,3 на 100 тыс.) и высокого риска – дети 3-6 лет (240,7) Неорганизованные дети (291,7) болели чаще организованных (269,4). В эпидемический процесс вовлекались и другие группы населения с разной интенсивностью: дети до 1 года (131,9 на 100 тыс.), дети 15-17 лет (38,66) и дети 7-14 лет (30,83). Множественные очаги зарегистрированы не были.

В 2019 г. в Приморском крае было зарегистрировано 12 случаев энтеровирусного менингита, показатель заболеваемости составил 0,65 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2018 года на 20,4 % и ниже показателя РФ на 70% (2018 - 10 случаев энтеровирусного менингита, показатель - 0,54; РФ – 2,16).

В структуре клинических форм ЭВИ на энтеровирусный менингит приходится 2,3%, что ниже чем в 2018 году (6,9 %). В другие годы наблюдения удельный вес энтеровирусного менингита составлял от 0 в 2015 году до 19,5 % в 2014 году. (2018 г. – 6,9 %; 2017 г. – 12,5 %; 2016 г. – 14,2%; 2014 г.- 19,5%; в 2015 г. такая клиническая форма ЭВИ не регистрировалась).

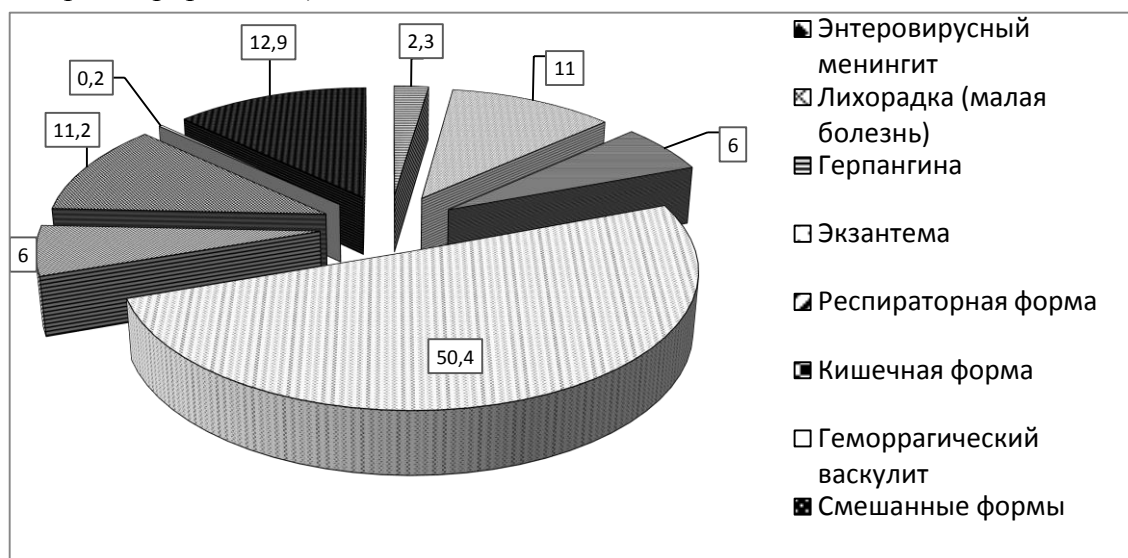


Рис. 81 Структура клинических форм энтеровирусной инфекции в Приморском крае в 2019 г.

В 2019 году в структуре клинических форм ЭВИ наибольший удельный вес занимают экзантемы – 50,4%, смешанные формы – 12,9%, кишечные формы – 11,2%, острые респираторные инфекции (ОРИ) – 34,8 %, малая болезнь (энтеровирусная лихорадка) – 10,9 %.

Удельный вес лабораторно подтвержденных диагнозов, как и в предыдущие годы, составил 100,0 %. Лабораторная диагностика энтеровирусной инфекции проводится вирусологическим методом и молекулярно-биологическим (методом ПЦР).

При лабораторном исследовании материала от 528 больных ЭВИ было изолировано 125 штаммов энтеровирусов (в 2018 г. – 84; 2017 г. – 73; 2016 г. – 55; 2015 г. – 18):

- вирусы Коксаки А – 106 штаммов: КА1- 1 штамм (0,6 %); КА2 – 2 штамма (1,6 %), **КА6 – 93 штамма (74,4 %)**, КА10, КА16 и КА19 – по 2 штамма (по 1,6 % каждый), КА22 – 4 штамма (3,2 %);

- вирусы Коксаки В – 7 штаммов: KB1 – 1 штамм (0,8 % от числа выделенных штаммов вирусов), KB3 – 2 штамма (1,6 %), KB4 – 1 штамм (0,6 %), KB5 – 3 штамма (2,4%);

- вирусы ЕСНО – 12 штаммов: ЕСНО6 – 4 штамма (3,2 %), ЕСНО21 - 2 штамма (1,6 %), ЕСНО11 и ЕСНО30 - по 3 штамма (по 2,4 % каждый).

В целях совершенствования эпидемиологического надзора за ЭВИ проводится оперативное взаимодействие с региональным научно-методическим центром по изучению энтеровирусных инфекций (ФБУН «Хабаровский НИИЭМ» Роспотребнадзора»). По данным молекулярно- генетических исследований, проведенных ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора, в большинстве случаев выделенные штаммы энтеровирусов имели сходство с зарубежными штаммами, циркулирующими в Китае.

Продолжается мониторинг циркуляции полиовирусов и других (неполио) энтеровирусов в объектах окружающей среды г.г. Владивосток, Артем, Находка, Уссурийск. В 2019 г. из 120 проб положительные находки в 49 пробах (40,8%), в том числе изолировано 36 штаммов полио и других (неполио) вирусов. Из 36 штаммов: полиовирусы обнаружены в 2 пробах (pol.1 типа – 1, pol.3 типа -1) – (5,5% от числа изолированных штаммов) и другие (неполио) вирусы (94,4 %) 12- ЕСНО6, 5-ЕСНО11, 3-ЕСНО30, 3-KB3, 6-KB5, 1-KB1, 1-KB2, 3-КА6. «Дикие» полиовирусы в фекально-бытовых сточных водах не выделялись.

Проблемы:

- трудности доставки проб фекалий от больных острыми вялыми параличами в течение 72 часов в лаборатории регионального центра или национальную из-за особенностей работы экспресс-почт, не гарантирующих доставку в указанное время, особенно в выходные и праздничные дни;

- недостаточное развитие лабораторной диагностики ЭВИ, особенно в клиничко-диагностических лабораториях медицинских организаций методами быстрой диагностики.

Задачами на 2020 г. является динамическая работа по разъяснению последствий отказа от прививок против полиомиелита и обучению медицинских работников по иммунопрофилактике полиомиелита, показаниям и противопоказаниям к иммунизации; развитие лабораторной диагностики ЭВИ; повышение результативности мониторинга циркуляции полио- и энтеровирусов в объектах окружающей среды; регулярное повышение квалификации врачей по вопросам выявления, регистрации и обследования случаев ОВП и ЭВИ.

Ветряная оспа

В Российской Федерации в течение 10 лет стабильно высокий уровень рейтинга сохраняет ветряная оспа по величине экономического ущерба от инфекционной патологии (2–3 место).

В Приморском крае в 2019 г. зарегистрировано 12843 случая ветряной оспы показатель составил 697,1 на 100 тыс. населения, что на 10,77 % выше уровня заболеваемости 2018 года (в 2018 г. – 629,3) и на 9,7 % выше среднеемноголетнего уровня, выше показателя Российской Федерации на 24,7 % (РФ – 558,84).

С 2017 г. отмечается тенденция роста среднегодовых показателей заболеваемости ветряной оспой.

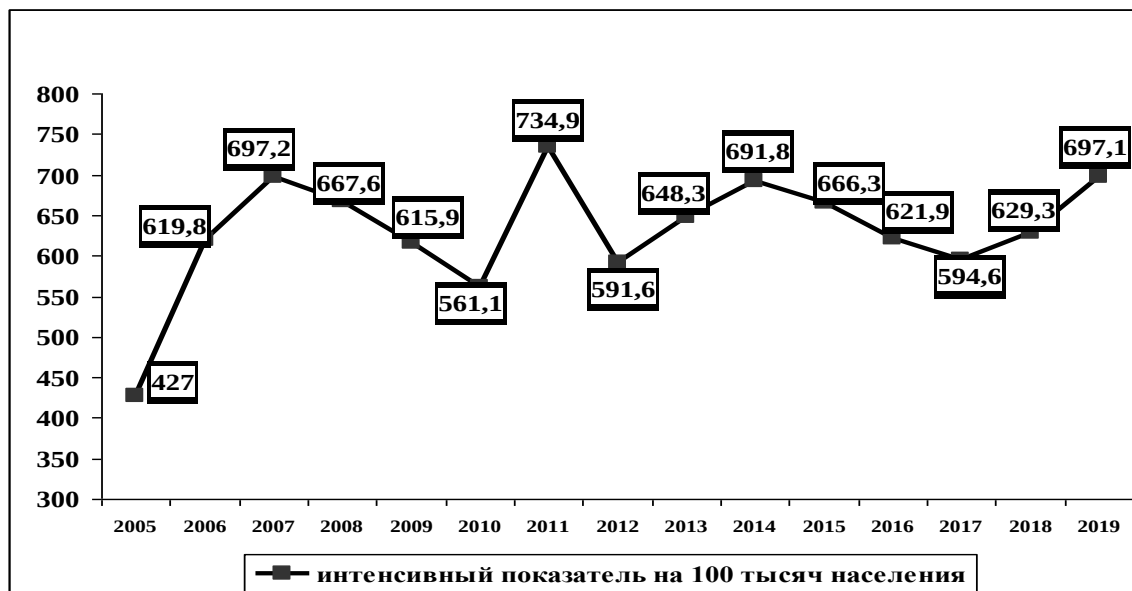


Рис. 82 Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой на территории Приморского края 2005-2019 г.г. (инт. показатель на 100 тыс. населения).

Ежегодно заболеваемость ветряной оспой регистрируется на всех территориях Приморского края. На 11 территориях заболеваемость превышает краевой показатель: г. Дальнегорск – 702,3 на 100 тыс. населения, Хорольский район – 736,4; Пожарский район – 843,1; Лазовский район – 870,9; г. Дальнереченск – 828,8; г. Артем – 920,0; Ольгинский район – 1201,6; Черниговский район – 1377,2; Тернейский район- 1390,3; Кировский район – 2000,8; Кавалеровский район – 3030,2.

Заболеваемость характеризуется высокой долей вовлечения в эпидемический процесс детей в возрасте до 17 лет – 94,1 % (2018 г. 95,1%), показатель заболеваемости составил 3265,6 на 100 тыс. населения (2018 г. – 3022,8), в сравнении с 2018 г. рост на 1,08 %.

В возрастной структуре среди всех заболеваний ветряной оспой: дети в возрасте до 1 года составляют - 2,5 %; 1-2 года – 10,9 %; 3-6 лет – 61,6 %; 7-14 лет – 16,6 %; 15-17 лет- 24, %; взрослые – 5,9 % .

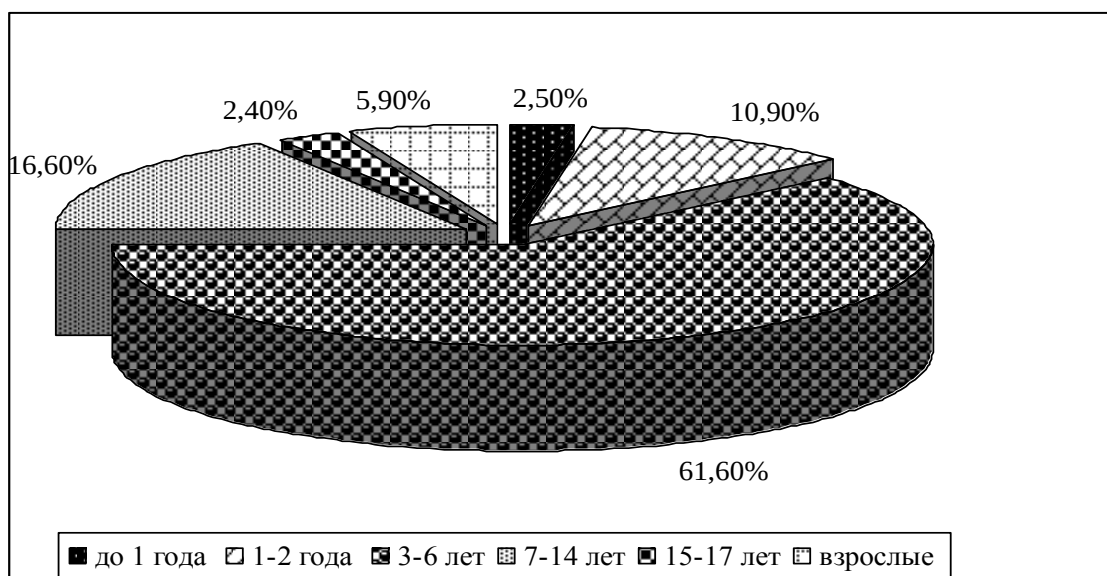


Рис. 83 Структура заболеваемости ветряной оспой (%) среди всех возрастных групп в Приморском крае в 2019 г.

В 2019 г. в сравнении с аналогичным периодом 2018 г. отмечается рост заболеваемости среди взрослого населения на 1,34 % (показатель заболеваемости 2019 г. – 51,42 на 100 тыс. населения; 2018 г. – 38,31). Удельный вес взрослых среди всех заболеваний составляет – 5,9 %.

Среди детей в возрасте до 17 лет включительно, наиболее поражаемая группа - дети 3-6 лет (65,4%), в этой же группе отмечается самый высокий показатель заболеваемости (8816,8 на 100 тыс. населения), рост заболеваемости в сравнении с 2018 г. на 1,11 % (2018 г. - 7952,0 на 100 тыс.).

Удельный вес детей в возрасте до года составляет - 2,7% (показатель заболеваемости – 1875,6 на 100 тыс. населения), рост заболеваемости в сравнении с 2018 г. на 1,22 % (2018 г. – 1538,2); 1-2 года – 11,5% (показатель – 3494,4 на 100 тыс. населения), рост заболеваемости в сравнении с 2018 г. на 1,1 % (2018 г. – 3165,4); 7-14 лет – 17,7% (показатель заболеваемости – 1267,6 на 100 тыс. населения), снижение в сравнении с 2018 г. на 1,06 % (2018 г. – 1347,4); 15-17 лет – 2,6% (показатель заболеваемости – 576,2 на 100 тыс. населения), рост заболеваемости в сравнении с 2018 г. на 1,19 % (2018 г. - 484,3).

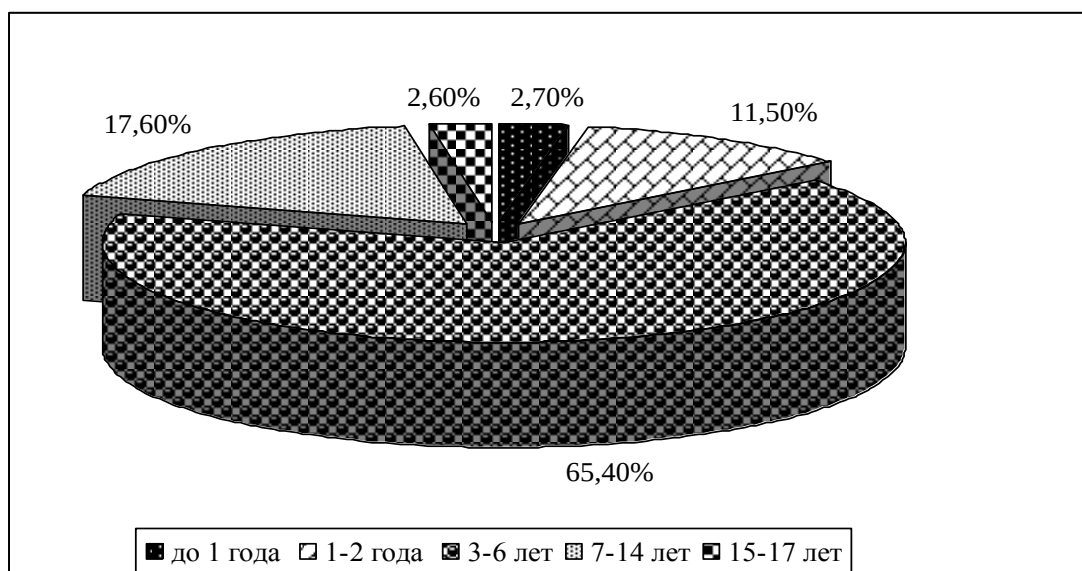


Рис. 84 Структура заболеваемости ветряной оспой (%) среди детей в возрасте до 17 лет в Приморском крае в 2019 г.

Среди всех заболевших лиц наибольшее число случаев заболеваний ветряной оспой зарегистрировано среди городских жителей (удельный вес – 84,2 % от числа всех заболеваний), среди сельских жителей – 15,8 %. В 2019 г. отмечается рост заболеваемости ветряной оспой среди городских жителей в сравнении с 2018 г. на 1,08 % (показатель заболеваемости 2019 г. – 768,6 на 100 тыс. населения, 2018 г. – 711,8).

При анализе заболеваемости в социальных и профессиональных группах было установлено, что в 2019 г. в эпидемический процесс вовлекались чаще организованные дети, посещающие детские дошкольные учреждения 62,1 % (2018 г.- 59,4%), удельный вес неорганизованных детей составил (3,3%), школьников (17,6 %).

Вспышечная заболеваемость ветряной оспой регистрировалась на 25 территориях Приморского края. В соответствии с формой статистического наблюдения № 23-17 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в 2019 г. зарегистрировано 197 очагов, с числом пострадавших – 3686 человек, в том числе детей – 3674 (2018 г. - 131 очаг, с числом пострадавших – 2097). Максимальное количество очагов зарегистрировано на территории г. Владивостока – 24,9 % от числа всех зарегистрированных очагов.

Вспышки ветряной оспы в Приморском крае регистрировались преимущественно в детских образовательных учреждениях – 164 очага (83,3 %), школах – 29 очагов (14,7 %), 4 очага зарегистрировано в социально-реабилитационных центрах для детей (2 %).

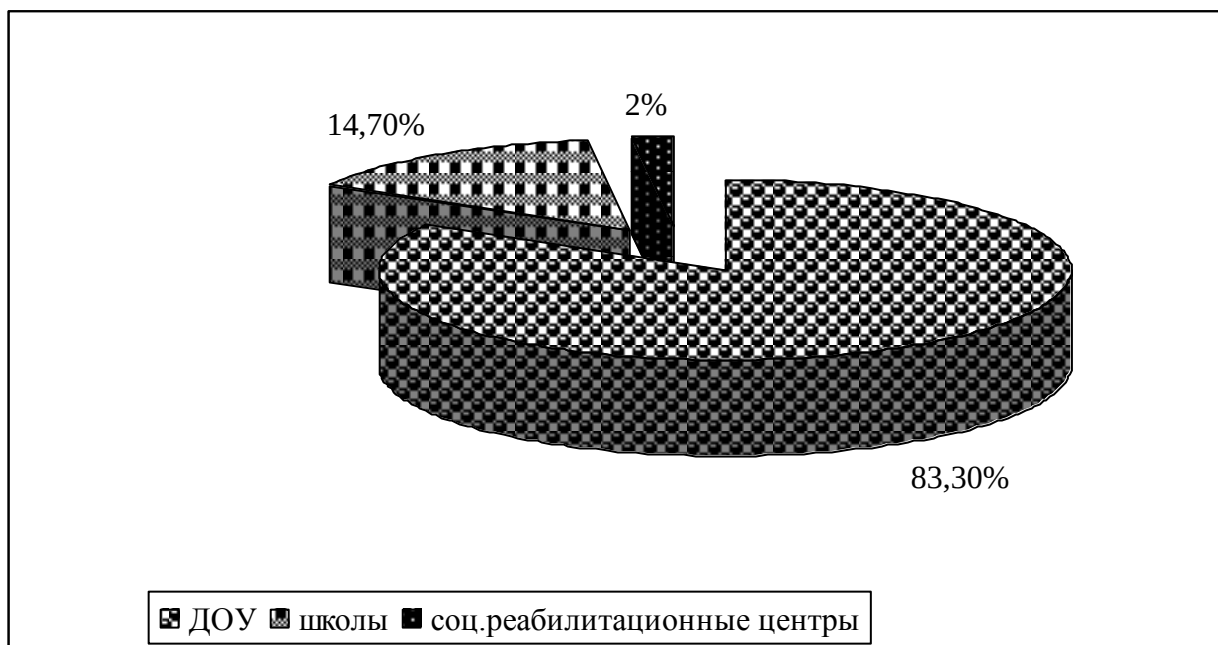


Рис. 85 Очаги ветряной оспы в 2019 г. в Приморском крае

Вакцинация против ветряной оспы проводится в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Вследствие отсутствия отечественной вакцины против *Varicella zoster* объемы вакцинации продолжают оставаться незначительными. В 2019 году в крае вакцинировано 830 человек (2018 г. – 409 чел., 2017 г. – 276 чел.), в том числе детей – 390 (47,0 % от общего числа вакцинированных), из них 60,5 % детей привито в г. Владивостоке. Охват иммунизацией не оказывает значимого влияния на эпидемический процесс.

В отсутствии плановой иммунопрофилактики следует ожидать сохранение цикличности эпидемического процесса ветряной оспы. При длительности эпидемического цикла 3–5 лет очередной эпидемический подъем заболеваемости можно прогнозировать в ближайшие два года.

Пути решения: проведение профилактических прививок в соответствии с календарем прививок по эпидемическим показаниям (вакцинация против ветряной оспы детей и взрослых из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, ранее не привитых и не болевших ветряной оспой), что должно способствовать снижению заболеваемости.

Грипп, ОРВИ

Заболеваемость ОРВИ и гриппом в 2019 г. составила 85,7% от общей инфекционной заболеваемости (в 2018 г. – 85,5%, 2017 г. – 80,1%, в 2016 г. – 81,1%, 2015 г. – 80,5%).

Всего в Приморском крае в 2019 г. зарегистрировано 306117 случаев ОРВИ и гриппа (инт. пок. 16616,7 на 100 тыс. населения) (рис.), что выше уровня заболеваемости 2018 г. на 5,8%, ниже среднероссийского показателя на 18,3% и выше среднемноголетнего показателя на 2,1%. Эпидемиологическая обстановка по суммарной заболеваемости расценивалась как обычная.

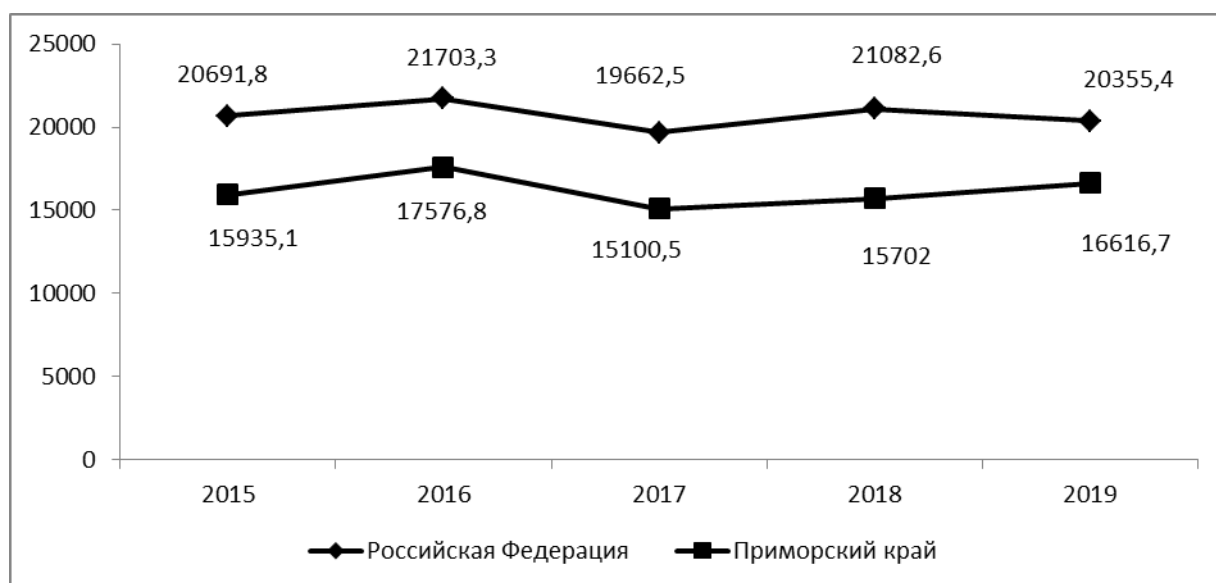


Рис. 86 Сравнительный анализ многолетней динамики заболеваемости ОРВИ и гриппом в Приморском крае и Российской Федерации в 2015-2019 г.г.

Территориями риска по заболеваемости ОРВИ в 2019 г. были 6 муниципальных образований (г.г. Дальнегорск (заболеваемость выше среднекраевого показателя в 2,6 раза), Находка (+68,5%), Лесозаводск (+33,7%), Уссурийск (11,1%); районы - Кавалеровский (+43,6%), Пожарский (+9,4%).

Среди заболевших, как и в предыдущие годы, преобладали дети до 17 лет – 86,9% (в 2018 г. – 86,6%). Из них дети 3-6 лет составляли 39,7% (в 2018 г. – 38,8%), 7-14 лет – 26,7% (в 2018 г. – 26,2%), 1-2 лет – 19,5% (в 2018 г. – 20,0%), дети до 1 г. – 7,2% (в 2018 г. 7,4%), подростки 15-17 лет – 6,8% (в 2018 г. – 7,6%).

Группами максимального и высокого риска заболевания, оставались дети 1-2 лет, дети 3-6 лет (в первую очередь – из организованных коллективов) и дети до 1 года.

В структуре заболевших ОРВИ и гриппа случаи гриппа составляли в разные годы от 0,19% (2014 г.) до 0,26% в 2019 г.

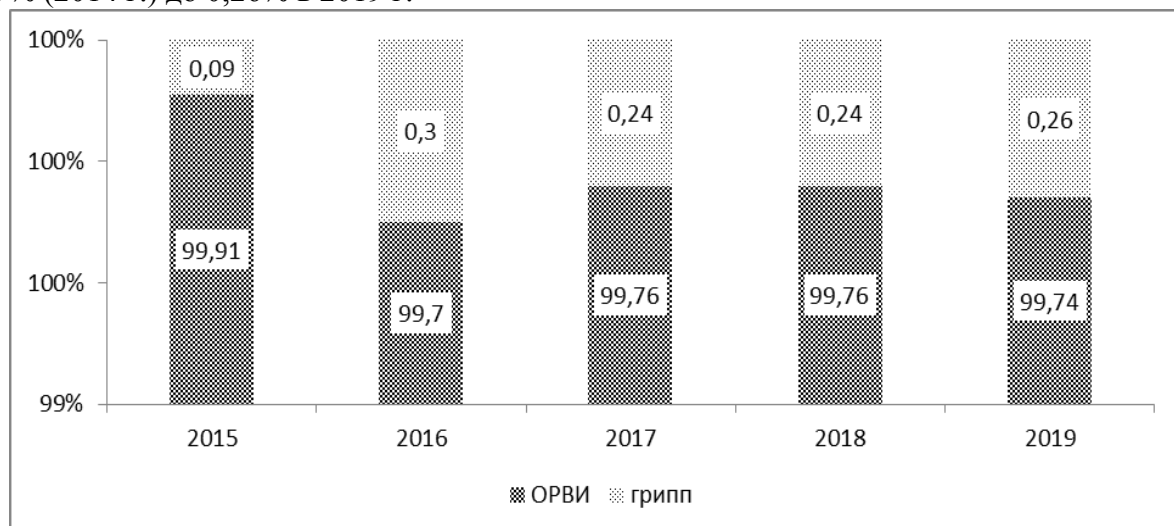


Рис. 87 Удельный вес гриппа в структуре острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей в Приморском крае в 2015-2019 г.г.

В структуре ОРВИ и гриппа заболевшие гриппом в 2019 г. составили 0,26%. В 2019 г. зарегистрировано 816 случаев гриппа (44,29 на 100 тыс. населения), что выше показателя 2018 г. на 16,6%, среднероссийского показателя на 43,3% и

среднемноголетнего показателя на 63,7%. Случаи гриппа зарегистрированы на территории 23 муниципальных образований, выше среднекраевого уровень заболеваемости зарегистрирован на территории г.г. Владивостока в 1,8 раз, Лесозаводск – на 26,1%, Пограничного – в 2,9 раз, Октябрьского в 2,6 раза, Кавалеровского – на 69,6% районов.

Среди заболевших гриппом преобладали дети – 55,8% (в 2018 г. – 60,0%). В структуре заболевших гриппом детей до 17 лет, преобладали дети 3-6 лет – 31,1% (в 2018 г. – 26,7%) и школьники 7-14 лет – 22,5% (в 2018 г. – 28,0%). Удельный вес детей 1-2 лет составлял 18,8% (в 2018 г. – 18,7%), детей до 1 г. – 6,5% (в 2018 г. – 8,5%), подростков 15-17 лет – 20,8% (в 2018 г. – 18,1%). Группой максимального риска заболевания в 2019 г. стали 3-6 лет и школьники 7-14 лет, группой высокого риска – подростки 15-17 л.

На долю взрослого населения пришлось – 44,2%. Среди социально-профессиональных групп взрослых в 2019 г. по интенсивности поражения преобладали: работники средних (1006,7 на 100 тыс. населения), высших учебных заведений (759,5 на 100 тыс. населения) и медицинский персонал (492,4 на 100 тыс. населения).

В 2019 г. зарегистрировано 3 случая летального исхода (2 случая от А(Н1N1)2009, 1 случай гриппа А (возбудитель не типирован) - показатель летальности составил 0,3% (в 2018 г. зарегистрировано 5 случаев летального исхода, 4 случая от А(Н1N1)2009, 1 случай от А(Н3N2) - показатель летальности составил 0,7%).

В 2019 г.г. лабораторная диагностика гриппа и ОРВИ проводилась методами «быстрой диагностики» (ПЦР-диагностика), серологическими и вирусологическими методами. Методом ПЦР-диагностики обследован 5460 чел., в 25,0% (1360 случаях) обнаружены положительные находки, в том числе обнаружена РНК вирусов гриппа – 750 случаев 55,1% от общего количества положительных находок, из них А(Н1N1)-2009 – 525 сл. (38,6%), А (Н3N2) – 115 сл. (8,5%), вируса гриппа В – 110 сл. (8,0%). На долю других вирусов (негриппозной этиологии) пришлось – 608 случаев (44,9%), из них парагриппа – 92 сл. (6,8%), аденовирусов – 37 (2,7%), РС-вирусов – 44 (3,3%), других вирусов – 437 (32,1%).

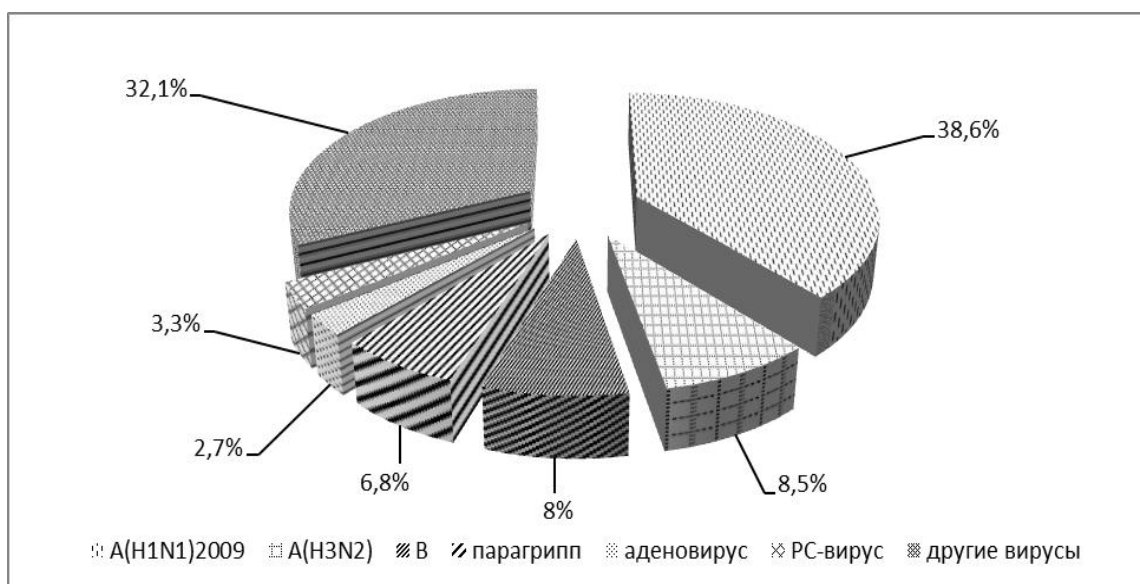


Рис. 88 Диагностика гриппа методом ПЦР

Вирусологическим методом на наличие вирусов гриппа обследовано 750 чел., в 20,4% (153 чел.) обнаружены положительные находки, в том числе вирус гриппа А (Н1N1)2009 – 85,6% (131 чел.), А (Н3N2) – 4,5% (7 сл.), В – 9,9% (15 сл.).

План вакцинации против гриппа в 2019 г. составил 833443 человека, привито 833443 человека (100,% от плана), в том числе детей до 17 лет – 225830 чел. (100,0% от плана), взрослых – 607613 чел. (100,0% от плана).

За счет федерального бюджета привито 833443 чел., из них детей – 225830 чел., взрослых – 607613 чел.

Таблица 99

Выполнение плана иммунизации против гриппа по национальному календарю профилактических прививок в Приморском крае в 2019 г.

Контингенты	План	Привито	% выполнения
Всего	833443	833443	100
Дети до 17 лет, в т.ч.	225830	225830	100
Дети от 6 мес. до 3 лет	3032	3032	100
Дети от 3 до 6 лет	75623	75623	100
Школьники 1-11 классов	147175	147175	100
Взрослые, в т.ч.	607613	607613	100
Медицинские работники	23376	23409	100,1
Работники образовательных учреждений	36383	36404	100,1
Взрослые старше 60 лет	272405	272343	100
Студенты высших и средних учебных заведений	32916	32431	98,5
Беременные	253	253	100
Призывники	2425	2425	100
Лица с хронической патологией	55868	56213	100,6
Прочие контингенты	183987	184135	100,1

За счет других источников финансирования привито 47294 человека.

Всего в прививочную кампанию 2019 года привито - 880737 человек, охват населения профилактическими прививками составил 47,8 % (в 2018 г. – 45,1%).

Охват контингентов «групп риска» прививками против гриппа в 2019 г. составил: среди медицинских работников – 76,1% (в 2018 г. – 77,3%), прочих контингентов риска среди взрослых – 76,0 % (в 2018 г. – 19,2%), работников образовательных учреждений – 75,0% (в 2018 г. – 75,0%), взрослых старше 60 лет – 75,0% (в 2018 г. - 75,3%), студентов – 74,0% (в 2018 г. – 51,2%); среди детей с 6 мес. до 6 лет – 57,0% (в 2018 г. – 50,0%), школьников 1-11 классов – 71,2% (в 2018 г. – 78,3%).

Таблица 100

Охват населения Приморского края, в том числе в «группах риска», против гриппа в 2015-2019 г. г.

Контингенты	% охвата				
	2015	2016	2017	2018	2019
Население Приморского края	26,5	34,8	46,1	46,1	47,8
Дети с 6 мес. до 6 лет (организованные и неорганизованные)	47,6	40,9	48,6	50,0	57,0
Школьники 1-11	47,0	67,2	80,2	78,3	71,2

классов					
Медицинские работники	85,6	75,4	81,0	77,3	76,1
Работники образовательных учреждений	75,2	75,0	71,5	75,0	75,0
Взрослые старше 60 лет	32,4	54,2	63,5	75,3	75,0
Студенты высших и средних учебных заведений	45,4	61,9	53,0	51,2	74,0
Прочие контингенты	62,1	73,0	75,0	19,2	76,0

Мероприятия по предупреждению эпидемического распространения гриппа и ОРВИ реализуются в соответствии с «Планом мероприятий по профилактике гриппозной эпидемии среди населения Приморского края на 2019-2020 гг.» (утвержден Вице-губернатором Приморского края 19.08.2019 г.). В муниципальных образованиях края внесены коррективы в районные (городские) планы мероприятий по подготовке к гриппозной эпидемии (32 муниципальных образования).

В соответствии с планами осуществляется еженедельный мониторинг циркуляции вирусов гриппа среди населения, ежедневный учет заболеваемости гриппом и ОРВИ, еженедельный мониторинг за заболеваемостью ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями, осуществляется сигнальный клинико-лабораторный эпиднадзор за тяжелыми ОРВИ, проведен расчет потребности профилактических препаратов, оборудования, имущества, средств индивидуальной защиты и дезинфекционных средств в период эпидемии гриппа, установлен контроль за обеспеченностью материальными ресурсами в соответствии с проведенными расчетами.

Птичий грипп

Случаев заболеваний людей высоко патогенным гриппом, вызываемым вирусами гриппа А/Н5N1 и Н7N9, в Приморском крае не зарегистрировано. С 2008 по 2019 год случаев выделения РНК вирусов гриппа А/Н5 от птиц или людей не зарегистрировано.

С целью мониторинга за высоко патогенным гриппом в Приморском крае в соответствии с приказом Руководителя Роспотребнадзора от 30.09.2013 № 714 «Об организации мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа птиц» на территориях маршрута перелета и гнездования перелетных птиц в Приморском крае проводится исследование материала от диких и домашних птиц, имеющих возможность контакта с дикими перелетными птицами, от больных ОРВИ людей. Материал отбирался на территориях Ханкайского, Хорольского, Спасского, Уссурийского и Хасанского муниципальных районов.

В 2019 году исследования материала (носоглоточные смывы) от людей, проживающих на территориях массового скопления птиц, проводились на базе ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора.

Исследовано 312 носоглоточных смыва от 312 человек. В результате проведения ПЦР-диагностики носоглоточных смывов, полученных из медицинских организаций Уссурийского городского округа, Хорольского района, Хасанского, Ханкайского районов и г. Спасска- Дальнего в двух образцах обнаружена РНК вируса гриппа А, субтип Н3N2. В прочих образцах РНК вируса гриппа А/ В не обнаружена.

Исследования от домашней птицы и свиней, а также сбор материала от дикой перелетной птицы проводит ФКУЗ «Приморская противочумная станция». За истекший период исследовано 660 проб (носоглоточные и клоаальные смывы) от домашней птицы

(330 экз.), 56 проб от свиней (носоглоточные смывы). Результаты ПЦР-диагностики на вирус гриппа А отрицательные.

Отобранные 95 биопроб от дикой перелетной птицы, а также 450 сывороток крови от людей направлены для исследований в ФБУН ГНЦ ВБ ВЕКТОР.

Внебольничные пневмонии

Заболеваемость внебольничными пневмониями составила в 2019 г. 23816 случаев, 1292,8 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 1034,7 на 100 тыс., 2017 г. – 805,2 на 100 тыс., 2016 г. – 843,5 на 100 тыс., в 2015 г. – 603,6 на 100 тыс.), что выше показателя 2018 г. на 25,0% и выше среднероссийского в 2,4 раза.

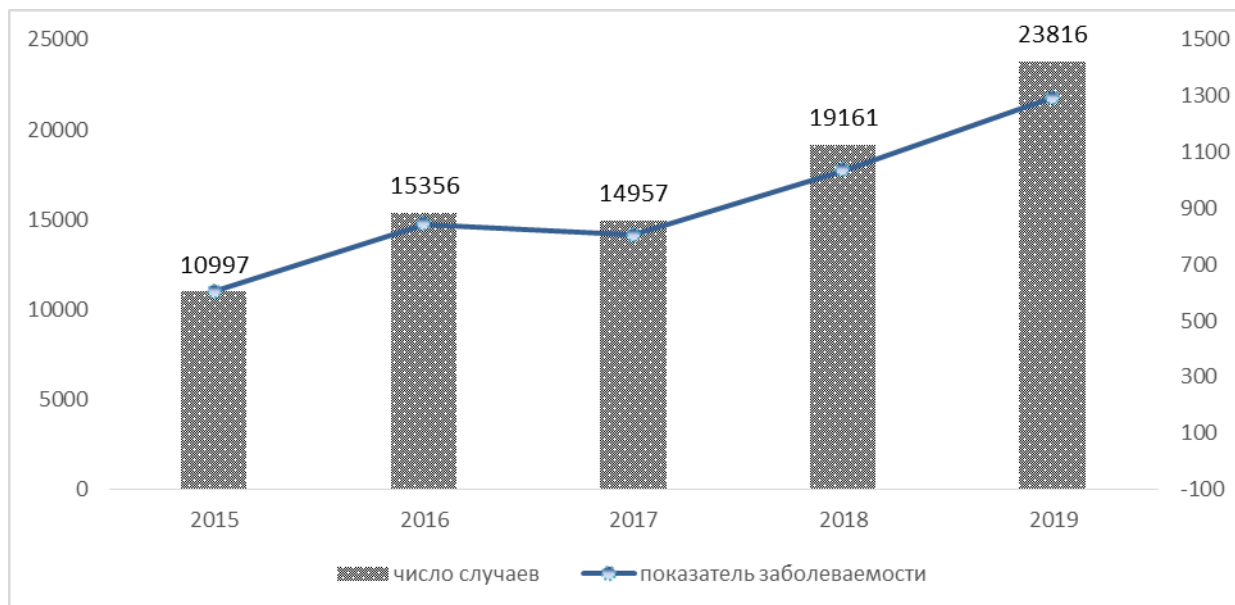


Рис. 89 Анализ многолетней динамики заболеваемости внебольничными пневмониями с 2015г. по 2019г.

Заболеваемость регистрировалась на всех территориях Приморского края. Наиболее неблагоприятная ситуация по заболеваемости внебольничными пневмониями отмечается на 8 территориях края, где уровень заболеваемости превысил среднекраевой показатель: г. Партизанск (в 2,26 раза), Анучинский район (в 2,2 раза), г. Арсеньев (в 2,02 раза), Дальнегорский район (в 1,4 раза), г. Владивосток (в 1,3 раза), Пожарский район (в 1,1 раза), Михайловский район (1,1 раза), г. Находка (на 2,1 %).

В 2019 г. зарегистрировано 79 случаев смерти от внебольничных пневмоний, показатель летальности 0,31% (2018 г. – 0,31%, 2017 г. – 0,24%, 2016 г. – 0,23%, 2015 г. – 0,33%).

Сезонный подъем заболеваемости отмечался с января по апрель 2019 г. (с пиком заболеваемости в феврале) и с октября по декабрь (с пиком в ноябре), на сезонный подъем пришлось 69,0% заболевших (в 2018 г. – 82,2%).

Среди заболевших преобладали взрослые – 57,5%. Среди социально-профессиональных групп взрослых в 2018 г. по интенсивности поражения преобладали работники связи (4476 на 100 тыс.), транспорта (1638,8 на 100 тыс. населения) и работники общественного питания (1560,6 на 100 тыс.).

В структуре заболевших детей до 17 лет преобладали дети до 14 лет – 93,6 % (2018г.- 92,3%). Удельный вес детей в возрастной группе 3-6 лет составил 33% (2018г. – 28,4%), в возрасте до 2 лет – 32,8% (2018г.- 27,3%), дети школьного возраста в группе 7-

14 лет составили 27,7% (2018г. – 36,5%). Удельный вес детей посещающих детские коллективы в возрасте до 6 лет несколько выше, чем среди неорганизованных и составляет 51,4% (2018г. – 51,6%). В структуре заболеваемости детей до 17 лет удельный вес подростков 15-17 лет составил 6,3% (в 2018г. – 7,7%) – снижение на 18,2%.

Группами максимального риска заболевания были дети до 2 лет, высокого риска – дети 3-6 лет, преимущественно – из организованных коллективов.

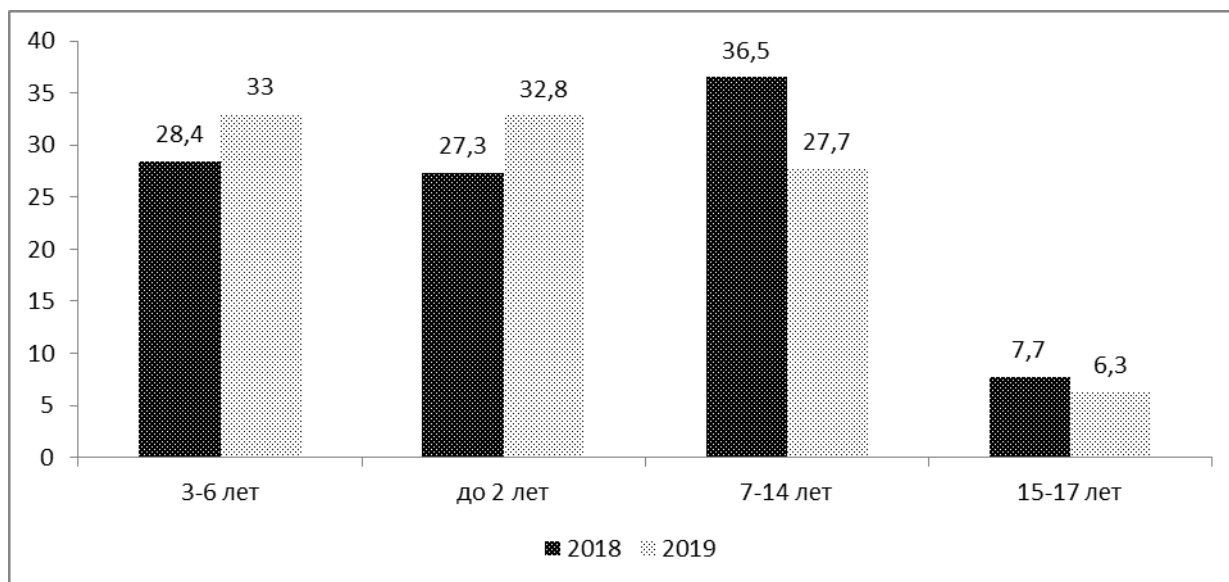


Рис. 90 Структура заболевших внебольничными пневмониями детей до 17 лет в Приморском крае в 2018-2019 гг. (%)

В этиологической структуре внебольничных пневмоний в 2019 г. в 29,5% установлена бактериальная природа возбудителя инфекции (2018 г. – 27,4%, 2017 г. – 23,1%, 2016 г. – 18,9%), в том числе в 23,7% - пневмококковой этиологии (2018 г. – 19,6%, 2017 г. – 3,5%, 2016 г. – 19,0%). Вирусной этиологии пневмонии в 2019 г. 0,9% (в 2018 г. – 1,4%, 2017 г. – 0,26%, 2016 г. – 0,5%).

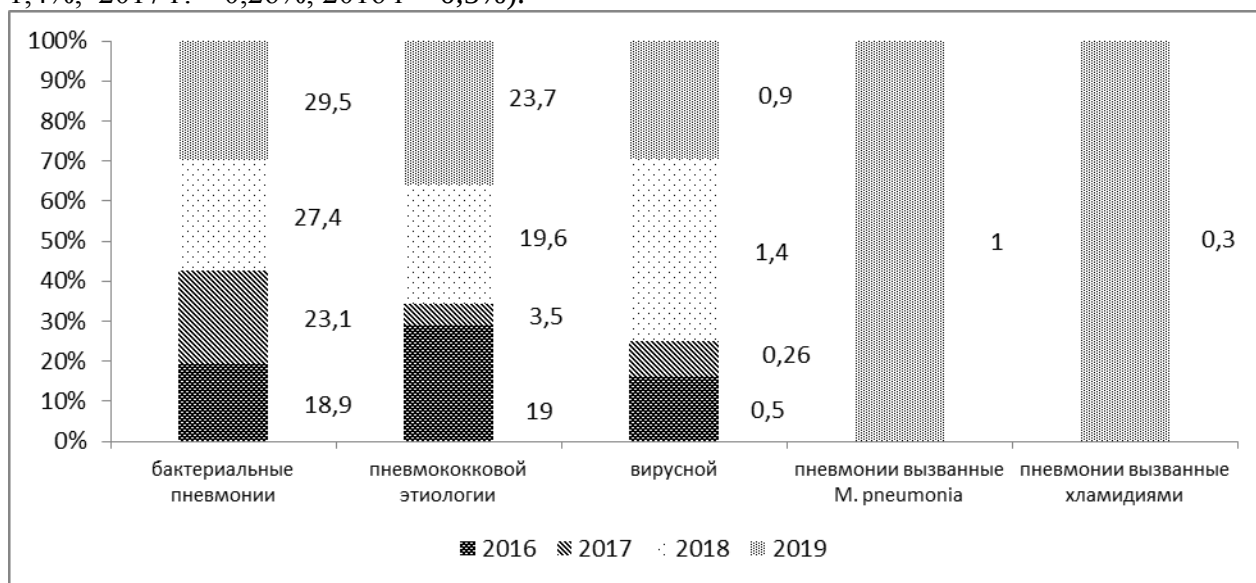


Рис.91 Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний 2016-2019 гг. (%)

В целях профилактики заболеваемости внебольничными пневмониями в Приморском крае проводится иммунизация против пневмококковой и гемофильной инфекции.

Охват вакцинацией детей 1-го года жизни против пневмококковой инфекции в 2019 году охват составил– 93,0%, при этом своевременность достигла 92,6%, в возрасте 2-х лет охват ревакцинацией – 83,5%, а своевременность 83,4%.

В рамках национального календаря профилактических прививок план вакцинации детей против пневмококковой инфекции выполнен на 96,8% (привито 23702 чел. из 24478 подлежащих), план ревакцинации – на 97,2% (привито 15020 чел. из 15435 подлежащих).

Против гемофильной инфекции план вакцинации выполнен на 199,6% (привито 5066чел. из 2538 подлежащих), план ревакцинации - на 138,7% (привито 1764 чел. из 1272 подлежащих), перевыполнение плана обусловлено не правильным планированием подлежащих вакцинации контингентов медицинскими организациями Приморского края, а так же за счет вакцинации комплексными вакцинами, куда входит прививка против гемофильной инфекции.

Проблемы: необходимость совершенствования лабораторной базы медицинских организаций для этиологической расшифровки ОРВИ, гриппа, внебольничных пневмоний вирусной, хламидийной и микоплазменной этиологии; повышение охвата специфической профилактикой населения против пневмококковой и гемофильной инфекции.

Задачи на 2020 г.: поддержание не менее 45% охвата специфической иммунизацией против гриппа «групп риска», мониторинг за заболеваемостью ОРВИ, гриппом и внебольничными пневмониями, улучшение этиологической расшифровки ОРВИ, в том числе гриппа, и внебольничных пневмоний, профилактика формирования множественных очагов гриппа и внебольничных пневмоний, снижение смертности от внебольничных пневмоний.

Вирусные гепатиты

В Приморском крае эпидемиологическая ситуация по заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами оценивается как благополучная.

В структуре всех острых вирусных гепатитов в 2019 г. доля острых парентеральных вирусных гепатитов составила 32,7 % (2015 г. – 63,9 %, 2016 г. – 57,3 %, 2017 г. – 45,6 %; 2018 г. – 48,4 %).

Таблица 101

Этиологическая структура острых вирусных гепатитов в Приморском крае за 2014 -2019 г.г.(%)

Нозоформы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
ОВГА	61,2 %	36,1 %	42,7 %	52,6 %	51,5 %	67,3 %
ОВГЕ				1,8 %		
ОВГВ	13,8 %	15,1 %	24,0 %	18,4 %	13,6 %	6,9 %
ОВГС	16,4 %	24,4 %	25,3 %	20,2 %	28,8 %	18,8 %
ВГ прочие	8,6 %	24,4 %	8,0 %	7,0 %	6,1 %	6,9 %

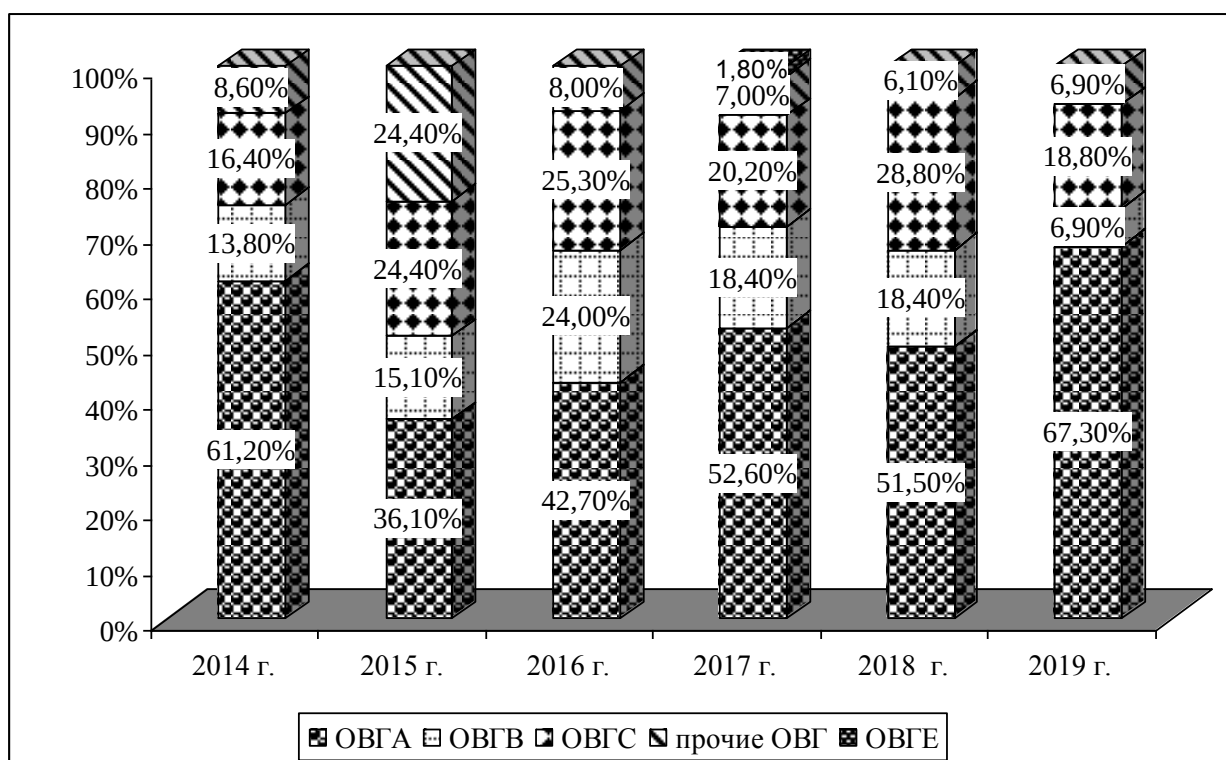


Рис. 92 Этиологическая структура острых вирусных гепатитов в Приморском крае за 2014 -2019 г.г.(%)

В 2019 г. зарегистрировано 33 случая острых парентеральных вирусных гепатитов (2014 г. – 59, 2015 г. – 75, 2016 г. – 43, 2017 г. – 52, 2018 г. - 32). Показатель заболеваемости составил 1,74 на 100 тыс. населения, находится на уровне суммарной заболеваемости острыми парентеральными вирусными гепатитами предыдущего года (2018 г. - показатель – 1,74), ниже среднееголетнего показателя на 59,4 % (СМУ – 4,29).

Случаи внутрибольничного заражения острыми вирусными гепатитами В и С в 2012-2016 г. г. не регистрировались. В 2017 г.-2019 г. зарегистрировано по одному случаю острого вирусного гепатита С, связанных с оказанием медицинской помощи.

Таблица 102

Динамика заболеваемости парентеральными острыми вирусными гепатитами в Приморском крае в 2014– 2019 г.г.

Инфекции	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
ОВГВ абс. число	21	18	18	21	9	
интенсивный показатель	1,19	0,99	0,99	1,13	0,49	0,38
ОВГС абс. число	25	29	19	23	19	
интенсивный показатель	1,42	1,6	1,04	1,24	1,03	1,03
Прочие острые ВГ	13	28	6	8	4	
интенсивный показатель	0,74	1,5	0,33	0,43	0,22	0,38

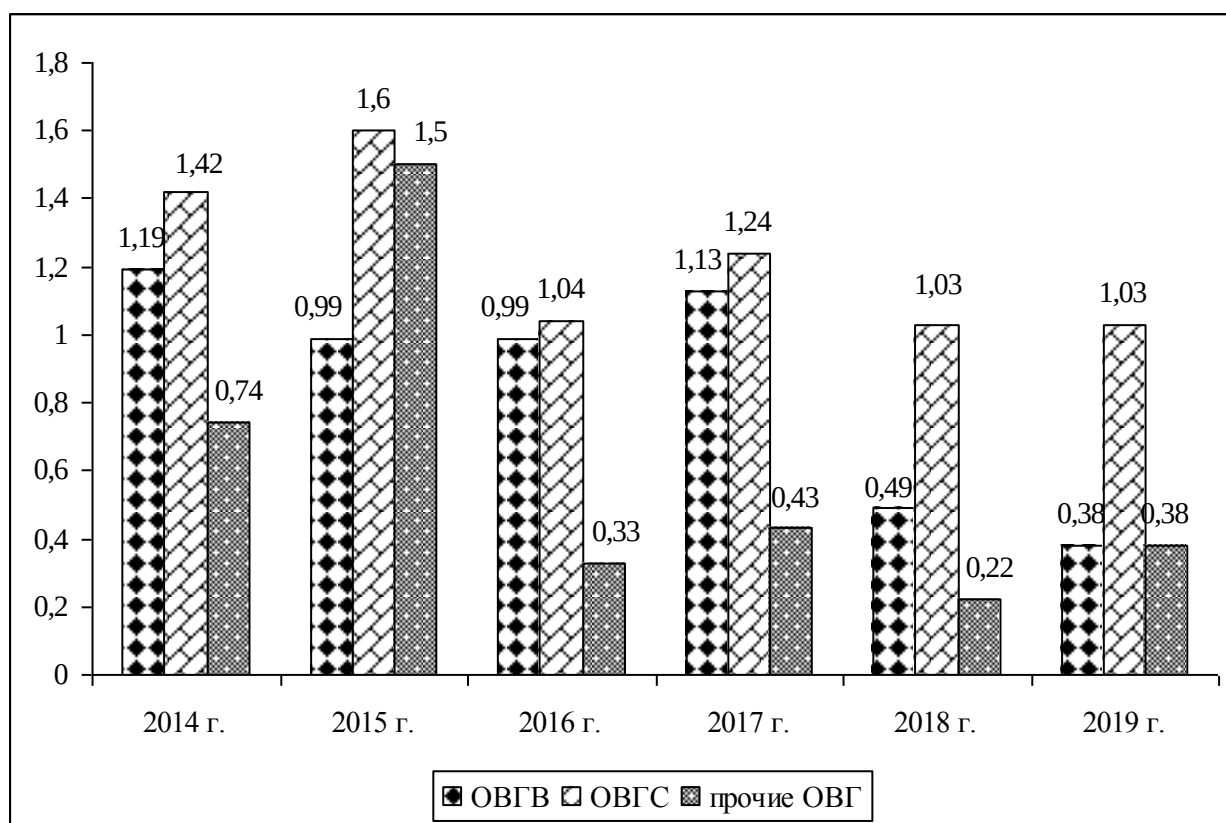


Рис. 93 Динамика заболеваемости парентеральными острыми вирусными гепатитами в Приморском крае за 2014 -2019 г. г. (на 100 тысяч населения).

В структуре заболеваний острыми парентеральными вирусными гепатитами **первое ранговое место занимает острый вирусный гепатит С (ОВГС)** – 59,4 %. В 2019 г. зарегистрировано 19 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения – 1,03, что находится на уровне прошлого года (2015 г. – 1,59, 2016 г. – 1,04, 2017 г. – 1,24, 2018 г.- 1,03) и на 1,9 % выше среднего показателя по РФ (2015 г. – 1,44, 2016 г. – 1,24, 2017 г. – 1,22, 2018 г. – 1,11, 2019 г. – 1,01 на 100 тысяч населения,).

Заболеваемость ОВГС зарегистрирована на 5 территориях края. По территориям края в 2019 г. показатели заболеваемости на 100 тысяч населения колеблются от 0,51 в г. Уссурийске до 6,81 в Партизанском районе. На четырех административных территориях показатели заболеваемости превышают краевые в 1,5 – 6,6 раза: г. Владивосток – 1,58, г. Лесозаводск – 2,33, г. Находка – 3,3, Партизанский район – 6,81.

При распределении заболевших лиц, по возрастам отмечено, что в эпидемический процесс вовлекалось только взрослое население. Наибольшая заболеваемость приходится на возрастную группу 30-39 лет, что составило 42,1 % от числа заболевших ОВГС (8 человек, показатель 2,7 на 100 тысяч населения), 20-29 лет – 21,1 % (4 человека, показатель – 1,8). Заболеваемость в возрастной группе 40-49 лет – 15,8 % (3 человека, показатель 1,2), 50-59 лет – 15,8 % (3 человека, показатель 1,2), 60лет – 5,3 % (1 человек, показатель – 0,8).

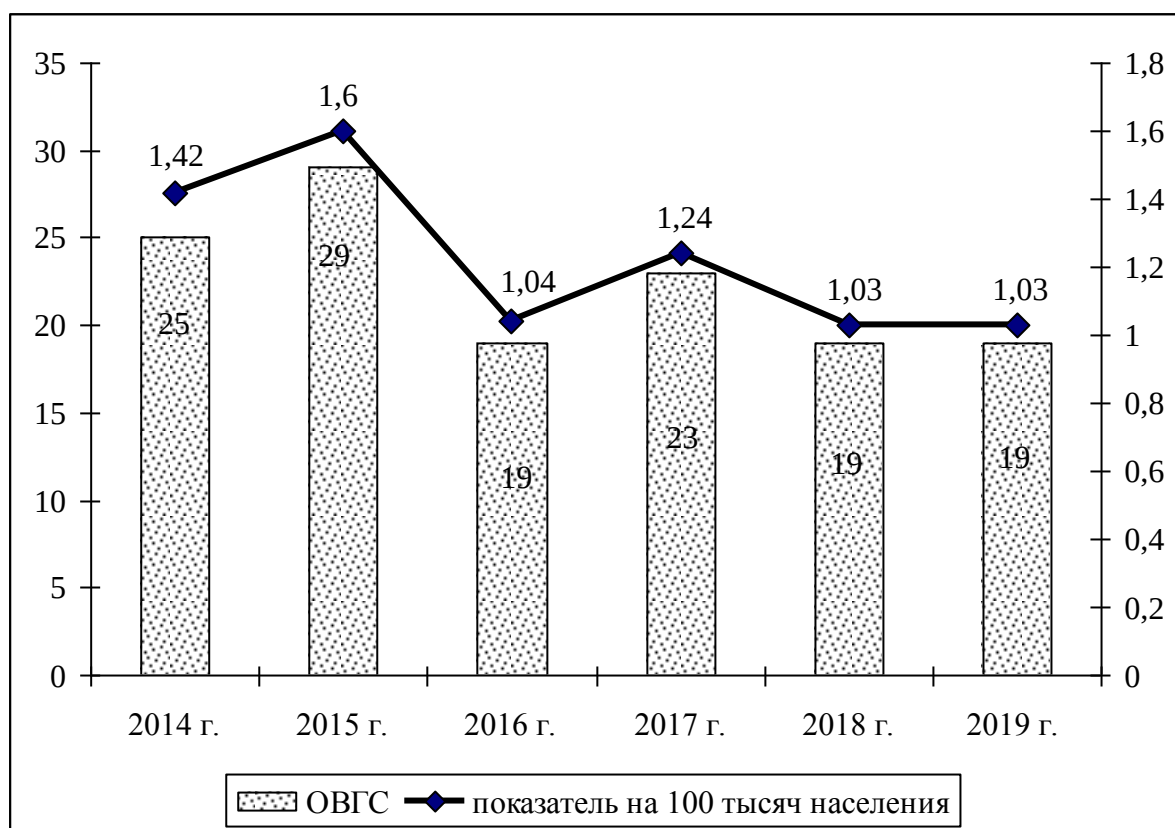


Рис. 94 Динамика заболеваемости ОВГС в Приморском крае 2014 – 2019 гг. (в абсолютных цифрах, на 100 тысяч населения)

В структуре заболеваний острыми парентеральными вирусными гепатитами **второе ранговое место занимает острый вирусный гепатит В (ОВГВ)** – 21,2 %, зарегистрировано 7 случаев, интенсивный показатель - 0,38 (2015 г. – 0,99, 2016 г. – 0,99, 2017 г. – 1,13, 2018 г. – 0,49) на 100 тысяч населения, что на 22,45 % ниже уровня прошлого года и ниже среднего показателя по РФ на 33,3 % (2015 г. – 1,13, 2016 г. – 0,94, 2016 г. – 0,87, 2017 г. – 0,87, 2018 г. – 0,68, 2019 г. – 0,57 на 100 тысяч населения). Рис. №

Заболеваемость ОВГВ зарегистрирована на 4 территориях края. На территории края показатели заболеваемости ОВГВ колеблются от 0,32 в г. Владивосток до 4,65 г. Лесозаводск. На 3-х административных территориях показатели заболеваемости превышают краевые в 1,7 – 12,2 раза: г. Находка – 0,66, г. Уссурийск – 1,01, г. Лесозаводск – 4,65. Заболеваемость ОВГВ среди детей до одного года и в возрасте 1-2 года не регистрируется с 2006 года.

В 2019 г. среди детей в возрасте до 17 лет случаев заболеваний ОВГВ также не зарегистрировано (2015 г. – 0, 2016 г. – 0, 2017 г.-0, 2018 -0).

В эпидемический процесс вовлекалось только взрослое население, наибольший удельный вес заболевших ОВГВ приходится на возрастные группы: 30-39 лет, что составило 71,4 % от числа заболевших (5 человек, показатель 1,7 на 100 тысяч населения), в возрастной группе 50-59 лет (1 человек, показатель – 0,4), 60 лет (1 человек, показатель – 0,8) .

В структуре заболеваний острыми парентеральными вирусными гепатитами в 2019 г. зарегистрировано 7 случаев прочих острых вирусных гепатитов (прочие ОВГ), (2015 г. – 28, 2016 г.- 6, 2017 г. – 8, 2018 г. - 4), что составляет 21,2 % (2015 г. - 37,3 %, 2016 г. - 12,3 %, 2017 г. - 10,4 %, 2018 г. - 4,4 %).

2016 г. – 13,9 %, 2017 г. – 15,4 %, 2018 г. – 12,5 %), в том числе 2 случая острой дельта инфекции при хроническом вирусном гепатите В, 5 случаев не верифицированных.

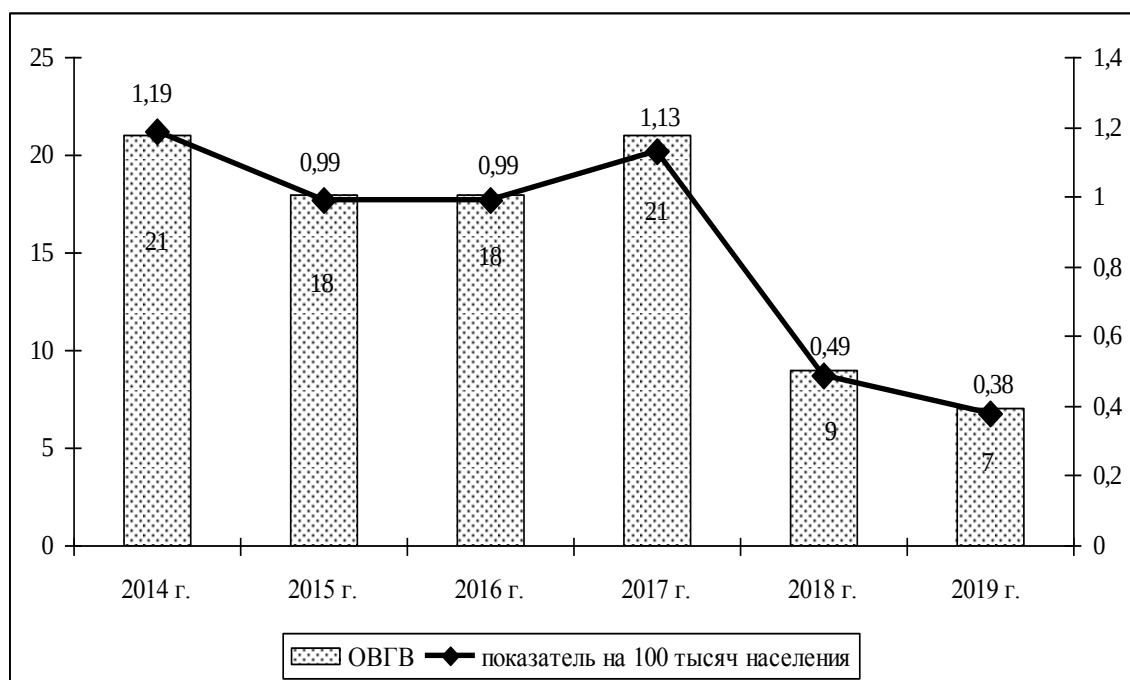


Рис. 95 Динамика заболеваемости ОВГВ в Приморском крае 2014 -2019 гг. (в абсолютных цифрах и на 100 тысяч населения)

В 2019 г. среди населения Приморского края уровень носительства **HBsAg** в сравнении с прошлым годом снизился на 46,4 % и составил 13,46 (2015 г. – 45,07, 2016 г. – 32,48, 2017 г. – 22,88, 2018 г. – 25,11 на 100 тысяч населения), превышает средний показатель по РФ в 1,7 раза (2019 г.- 8,07).

В группе детей до 17 лет не регистрировалось носительство **HBsAg** (2015 г. – 2,21, 2016 г. – 1,93, 2017 г.- 1,36, 2018 г. – 2,73 на 100 тысяч).

В результате реализации программы массовой иммунизации населения против гепатита В были достигнуты значительные успехи в борьбе с данной инфекцией. Снижение заболеваемости ОВГВ является результатом иммунизации населения края против данной инфекции.

В Приморском крае охвачено иммунизацией против вирусного гепатита В – 1435513 человек (78,4 % всего населения).

Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2019 г. составил 95,9 % (2018 г. – 95,7 %, 2017 г. - 2016 г. – 96,1 %, 2015 г. – 95,6 %), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 95,0 % (2018 г. – 95,01 %, 2017 г. – 95,5 %, 2016 г. – 95,3 %, 2015 г. – 94,8 %) детей.

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18 – 35 лет увеличился с 96,6 % в 2013 г. до 98,4 % в 2019 г., в возрасте 36-59 лет составлял 84,7 % в 2014 г., 90,9 % - в 2018 г., в 2019 г. – 88,6 %. Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-55 лет составляет – 95,5 %.

Остаются стабильно высокие уровни заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С, прежде всего хроническим гепатитом С.

В общей структуре хронических вирусных гепатитов на долю хронического вирусного гепатита С в 2019 г. приходится 83,8 % (2018 г. – 79,6 %, 2017 г. – 83,5 %, 2016 г. – 75 %, 2015 г. – 80,9 %); хронического вирусного гепатита В - 15,6 % (2018 г. – 19,1 %, 2017 г. – 15,7 %, 2016 г. – 22,5 %, 2015 г. – 18,0 %). Таблица Рис. №

**Этиологическая структура хронических вирусных гепатитов в Приморском крае
за 2014 -2019 г.г.(%)**

Нозоформы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
ХВГВ	19,4 %	18,0 %	22,5 %	15,7 %	19,1 %	15,6 %
ХВГС	79,3 %	80,9 %	75 %	83,5 %	79,6 %	83,8 %
Прочие ХВГ	1,3 %	1,1 %	2,5 %	0,8 %	1,3 %	0,6 %

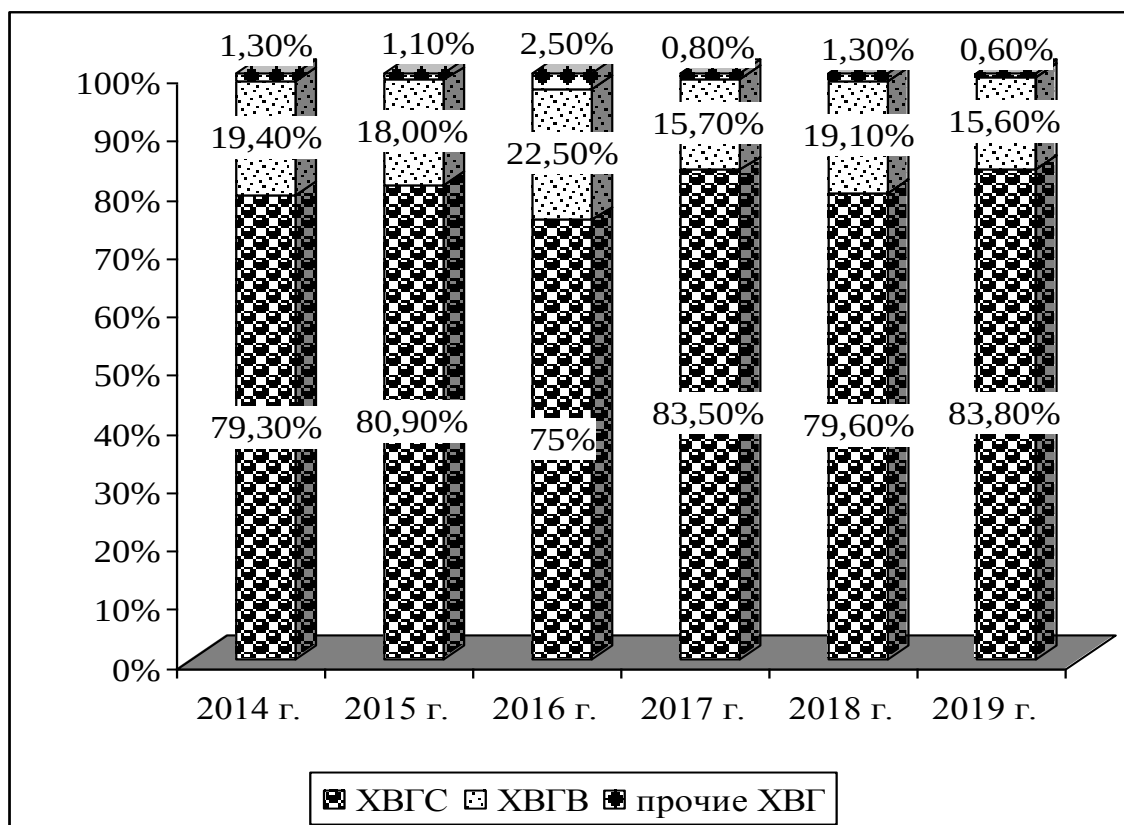


Рис. 96 Этиологическая структура хронических вирусных гепатитов в Приморском крае за 2014 -2019 г.г.(%)

Уровень заболеваемости населения Приморского края **хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ)** по сравнению с 2018 г. ниже на 24,6 %, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 2019 г. – 5,7 (2018 г. – 7,56, 2017 г. – 5,33, 2016 г. – 7,52, 2015 г. – 6,81), ниже среднего показателя по РФ на 34,3 % (2019 г. – 8,68). Среди детей до 17 лет заболеваемость не регистрировалась, 2018 г. показатель заболеваемости равен – 0,27 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2017 г. отмечалось снижение заболеваемости ХВГС на 3,6 % (2017г. – 0,28).

В сравнении с 2018 г. в общей численности населения отмечается снижение заболеваемости **хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС)** на 2,92 % (2019 г. – 30,56 на 100 тысяч населения, 2018 г. – 31,48, 2017 г. – 28,3, 2016 г. – 25,02, 2015 г. – 30,52). Таблица Рис. №

Заболеваемость ХВГС в Приморском крае ниже среднего показателя по РФ (2019 г. – 30,82) на 0,8 %.

Заболеваемость ХВГС среди детей в возрасте до 17 лет не регистрировалась. В 2018 г. отмечался рост в сравнении с 2017 г. на 64 % и заболеваемость составила 0,82 на 100 тыс. населения данного возраста (2017 г. – 0,5, 2016 г. – 1,1, 2015 г. – 3,31).

В 2019 г. показатель заболеваемости ХВГС в 5,4 раза превысил показатель заболеваемости ХВГВ.

В 2019 г. зарегистрировано 4 случая прочих хронических вирусных гепатитов (показатель заболеваемости – 0,22 на 10 тысяч населения, в сравнении с 2018 г. – снижение на 55,1 %), (в 2018 г. зарегистрировано 9 случаев прочих хронических вирусных гепатитов (показатель заболеваемости – 0,49 на 100 тысяч населения), в том числе 3 случая хронического вирусного гепатита Д в сочетании с ХВГВ, 6 не уточненных случаев; В 2017 г. зарегистрировано 5 случаев прочих хронических вирусных гепатитов (показатель заболеваемости – 0,27 на 100 тысяч населения), в том числе 2 случая хронического вирусного гепатита Д в сочетании с ХВГС и ХВГВ, 3 не уточненных случаев. В сравнении с 2016 г. было зарегистрировано 15 случаев прочих хронических вирусных гепатитов, отмечается снижение заболеваемости на 67,07 % (2016 г. – 0,82 на 100 тысяч населения).

Таблица 103

Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С в Приморском крае за 2014-2019 г.г.

Нозоформы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
ХВГВ абс. ч.	159	124	137	99	140	105
инт. пок	9,01	6,81	7,52	5,33	7,56	5,7
ХВГС абс. ч.	651	556	456	527	583	563
инт. пок	36,89	30,52	25,02	28,37	31,48	30,56
Прочие ХВГ	11	7	15	5	9	4
	0,62	0,38	0,82	0,27	0,49	0,22

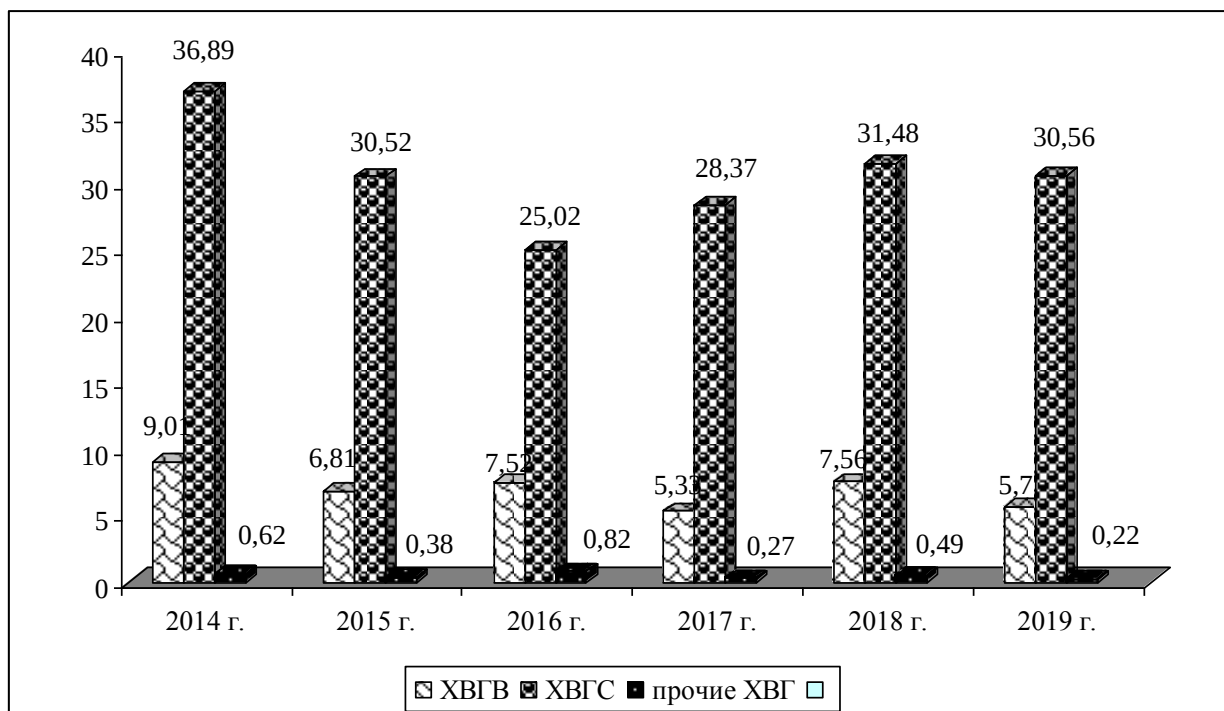


Рис. 97 Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в Приморском крае в 2014 – 2019 г.г. (на 100 тысяч населения).

В результате реализации национального календаря профилактических прививок и вакцинации населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в Приморском крае привито против вирусного гепатита В 1435513 человек (78,4 % всего населения).

Проведение иммунизации населения края против вирусного гепатита В способствовало снижению заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 22,8 раза: с 11,16 в 2006 г. до 0,38 в 2019 г. на 100 тысяч населения.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В снизилась в 3,5 раза (с 19,8 в 2006 г. до 5,7 в 2018 г.), не регистрировалась среди детей в возрасте до 17 лет.

На территории края отмечается высокая пораженность (болезненность) хроническими вирусными гепатитами (ХВГ) в 2019 г. - 985,95 на 100 тысяч населения, что на 3,9 % выше показателя предыдущего года (2018 г. - 948,63 на 100 тыс. населения). На диспансерном учете в 2019 г. состояло 18258 человек. Самые высокие показатели болезненности отмечаются в возрастных группах: 30-39 лет – 1931,68 на 100 тыс. населения данного возраста; 40-49 лет – 1499,5; 50-59 лет – 1268,48.

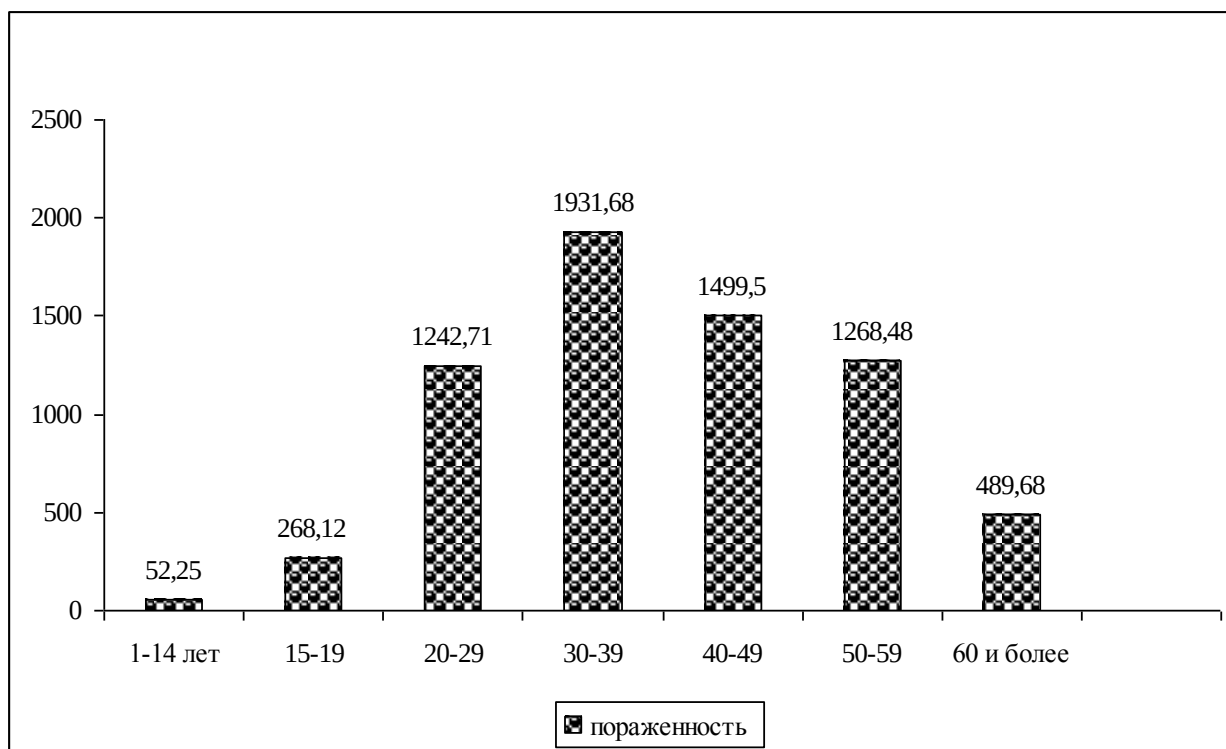


Рис. 98 Пораженность (болезненность) населения хроническими вирусными гепатитами (ХВГ) в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

В целях сохранения тенденции снижения заболеваемости вирусными гепатитами основными приоритетными направлениями необходимо считать:

- Проведение иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем.
- Учет и регистрация всех лиц, больных хроническими вирусными гепатитами В и С (в том числе сочетанными формами).
- Проведение качественного и своевременного эпидемиологического обследования при регистрации острых парентеральных вирусных гепатитов и заносов хронических вирусных гепатитов в медицинские организации.
- Расширение пропаганды знаний среди населения о причинах заражения и последствиях вирусных гепатитов В и С и навыков здорового образа жизни у детей и молодежи.

- Улучшение и повышение уровня материально-технической базы клиничко-диагностической и микробиологической лабораторной службы лечебно-профилактических организаций.
- Проведение необходимого объема диагностических исследований всего спектра вирусных гепатитов. Применение молекулярно-биологических методов диагностики при хронических вирусных гепатитах, необходимых для определения тактики лечения и контроля его эффективности.
- Проведение производственного контроля в целях повышения качества и эффективности дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях; использованием медицинскими работниками средств индивидуальной защиты, повышение их санитарно-гигиенической грамотности.
- Надзор за выполнением требований санитарного законодательства медицинскими организациями.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

В Приморском крае в 2019 г. зарегистрировано 209 случаев (2015 г. – 159, 2016 г. - 181; 2017 г. – 240; 2018 г. - 200) инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), показатель заболеваемости на 1000 пациентов составил 0,1 (2015 г. – 0,1, 2016 г. – 0,06; 2017 г. – 0,08; 2018 г. – 0,06), отмечается рост в 1,7 раза чем в предыдущем году.

Наибольшее количество случаев ИСМП в 2019 году зарегистрировано в родовспомогательных учреждениях – 24,9 % (2015 г. – 37,7 %, 2016 г. – 27,1 %; 2017 г. – 16,6 %; 2018 г. – 25,5 %) и детских медицинских организациях – 36,8 % (2015 г. – 31,4 %, 2016 г. – 35,4 %; 2017 г. – 56,3 %; 2018 г. – 25 %).

Удельный вес случаев ИСМП, зарегистрированных в учреждениях хирургического профиля составил – 21,5 % (2015 г. – 18,2 %; 2016 г. – 14,4 %; 2017 г. – 12,9 %; 2018 г. – 24,0 %), в учреждениях терапевтического профиля – 11,9 % (2015 г. – 5,7 %, 2016 г. – 14,4 %; 2017 г. – 10,0 %; 2018 г. – 15,5 %), в амбулаторно - поликлинических учреждениях – 4,8 % (2015 г. – 6,9 %, 2016 г. – 8,7 %; 2017 г. – 4,2 %; 2018 г. – 9,0 %).

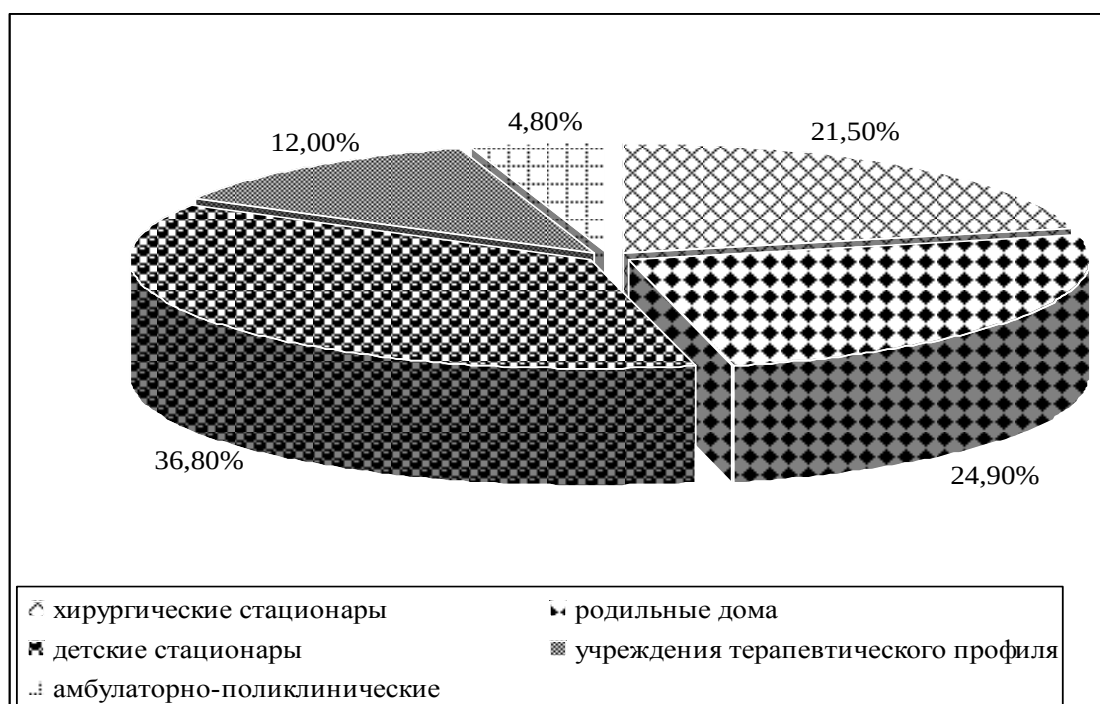


Рис. 99 Распределение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи по видам медицинских организаций в 2019 г.

В структуре ИСМП первое место занимают:

пневмонии – 26,8 % (2015 г. – 7,5 %, 2016 г. – 11,6 %; 2017 г. – 15,4 %; 2018 г. – 18,5 %),

второе - гнойно-септические инфекции новорожденных – 18,7 % (2015 г. – 21,4 %, 2016 г. – 17,1 %; 2017 г. – 8,3 %; 2018 г. – 18,5 %),

третье - острые кишечные инфекции – 18,2 % (2015 г. – 22 %, 2016 г. – 27,6 %; 2017 г. – 20,8 %; 2018 г. – 11,5 %),

четвертое - другие инфекционные заболевания + ОРЗ – 15,3 % (2015 г. – 10,1 %, 2016 г. – 11,6 %; 2017 г. – 35,4 %; 2018 г. – 17,0 %),

пятое – послеоперационные инфекции – 6,6 % (2015 г. – 11,9 %, 2016 г. – 7,7 %; 2017 г. – 5,5 %; 2018 г. – 11,5 %),

шестое - постинъекционные осложнения – 8,6 % (2015 г. – 11,3 %, 2016 г. – 15,4 %; 2017 г. – 6,7 %; 2018 г. – 16,0 %),

седьмое - гнойно-септические инфекции родильниц – 5,3 % (2015 г. – 15,7 %, 2016 г. – 8,8 %; 2017 г. – 7,5 %; 2018 г. – 6,5 %),

- в 2019 г. зарегистрирован острый вирусный гепатит С, связанный с оказанием медицинской помощи – 0,5 % (2017 г. - 0,4 %; 2018 г. – 0,5 %),

не регистрировались сальмонеллезные инфекции – 0 % (2015 г. -0, 2016 г. -0; 2017 г. – 0; 2018 г. -0),

не регистрировались инфекции мочевыводящих путей – 0 % (2015 г. – 2019 г.г. - 0 %) .

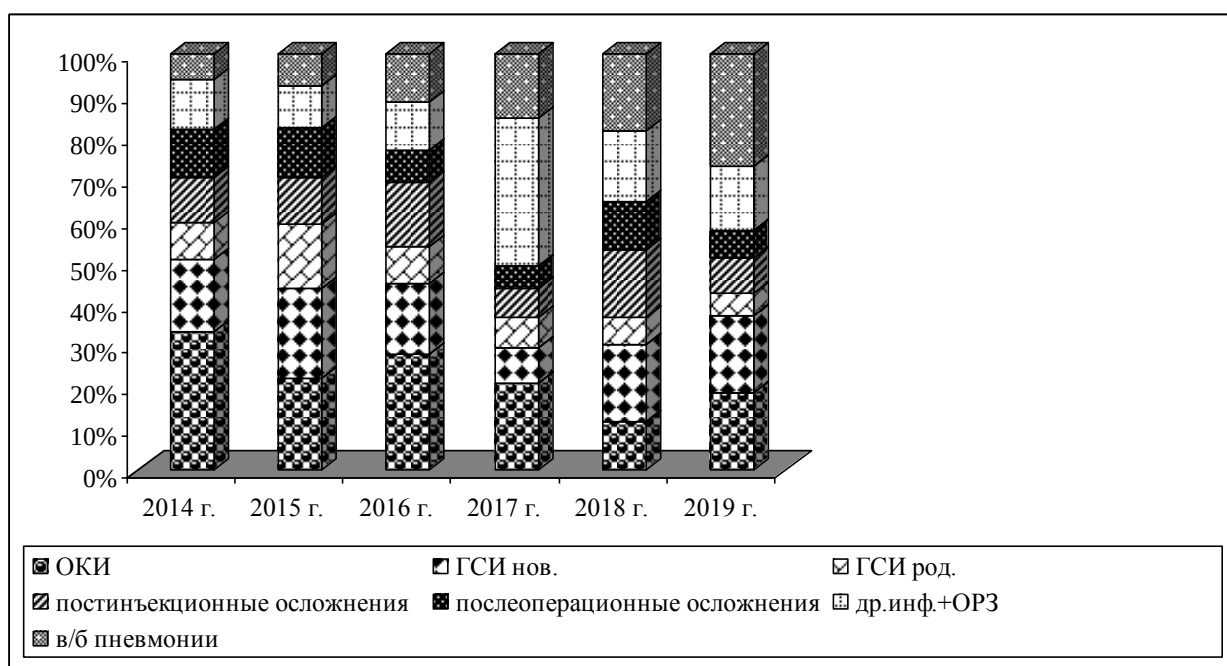


Рис. 100 Структура ИСМП в период 2014 – 2019 г.г.

В 2019 г. в структуре ИСМП первое место занимают инфекции дыхательных путей (ИНДП) – 56 случаев, показатель заболеваемости – 0,1 на 1000 пролеченных в стационаре; в том числе 10 случаев ассоциированных с ИВЛ, показатель заболеваемости – 0,2 на 1000 ИВЛ-дней. В 2018 г. лидирующие позиции заняли гнойно-септические инфекции новорожденных и пневмонии, другие инфекции + ОРЗ.

С 2008г. по 2016 г. - в медицинских организациях (МО) края не регистрировались случаи инфицирования пациентов вирусными гепатитами В и С. В 2017 г. - 2019 г. зарегистрировано по одному случаю инфицирования пациентов острым вирусным гепатитом С, связанными с оказанием медицинской помощи. При проведении

эпидемиологического расследования установлена эпидемиологическая связь между источником инфекции и заразившимся пациентом, выявлены факторы передачи вируса гепатита С, грубые нарушения санитарно-противоэпидемического режима при проведении инвазивных манипуляций.

В родовспомогательных учреждениях (отделениях) зарегистрировано 52 случая ИСМП (2014 г. – 50, 2015 г. – 60, 2016 г. – 49; 2017 г. – 40; 2018 г. – 51), показатель заболеваемости составил 1,5 на 1000 пациентов (2014 г. – 1,1, 2015 г. – 1,3, 2016 г. – 1,1; 2017 г. – 1,0; 2018 г. – 1,3), в сравнении с 2018 г. отмечается рост заболеваемости на 15,4 %.

В 2019 г. зарегистрировано 38 случаев гнойно – септических инфекций (ГСИ) новорожденных. Частота ГСИ новорожденных в 2019 г. составила 2,1 на 1000 новорожденных (2014 г. – 1,4, 2015 г. – 1,4, 2016 г. – 1,4; 2017 г. – 1,0; 2018 г. – 1,9), в сравнении с 2018 г. отмечается рост заболеваемости на 10,5 %.

В 2019 г. заболеваемость ГСИ новорожденных регистрировалась на 4 территориях края: Краноармейский район (показатель заболеваемости составил – 18,2 на 1000 новорожденных), г. Артем (6,0); г. Владивосток (3,1); г. Находка (1,3).

В 2019 г. зарегистрировано 282 случая (2015 г. – 471, 2016 г. – 545, 2017 г. – 398; 2018 г. – 318) внутриутробной инфекции новорожденных (ВУИ), показатель заболеваемости составил 16,0 на 1000 новорожденных против 19,7 в предыдущем году (2015 г. – 19,75, 2016 г. – 23,8; 2017 г. – 19,7; 2018 г. – 19,7), уровень заболеваемости ВУИ снизился на 18,8 %. С учетом внутриутробных инфекций показатель заболеваемости новорожденных составил 18,2 на 1000 (2015 г. – 21,15, 2016 г. – 25,2; 2017 г. – 20,6; 2018 г. – 18,6). Соотношение ГСИ и ВУИ новорожденных составило 1 : 7,6 (2015 г. – 1 : 14,1, 2016 г. – 1:17; 2017 г. – 1:19,7; 2018 г. – 1:8,8).

Внутриутробные инфекции новорожденных регистрировались на 17 территориях края. Высокие показатели ВУИ на территориях: Чугуевский район – 41,7 на 1000 новорожденных, г. Партизанск – (31,7), Октябрьский район – (24,9), г. Лесозаводск – (23,5), г. Арсеньев – (19,7), Хасанский район – (19,4), г. Владивосток – (19,3; соотношение ГСИ и ВУИ 1: 6,2), г. Артем – (17,2; соотношение ГСИ и ВУИ 1:2,9); Ханкайский район – (14,9), г. Уссурийск – (12,4), г. Спасск-Дальний – (12,0), Черниговский район – (10,6), Хорольский район – (10,6), Пограничный район – (10,5).

В г. Находка соотношение ГСИ и ВУИ 1:4,9; Михайловский район – (7,8), г. Дальнегорск – (6,2).

Высокие показатели ВУИ указывают на неудовлетворительную работу женских консультаций по профилактике ВУИ, недостаточной работе по постановке клинического и эпидемиологического диагнозов внутриутробной инфекции, сокрытии случаев ИСМП, об учете значительного количества случаев ИСМП новорожденных как ВУИ или о гипердиагностике ВУИ вследствие отсутствия утвержденных критериев постановки диагноза ВУИ, проблем в организации микробиологического обследования пары «мать–дитя».

В структуре ГСИ новорожденных преобладают заболевания кожи и подкожной клетчатки – 92,1 % (2015 г. – 64,7 %, 2016 г. – 87,1 %; 2017 г. – 85,0 %; 2018 г. – 67,6 %), на долю гнойных конъюнктивитов приходится – 5,3 % (2015 г. – 26,5 %, 2016 г. – 9,7 %; 2017 г. – 15 %, 2018 г. – 8,1 %), пневмоний – 0 % (2015 г. – 2,9 %, 2016 г. – 3,2 %; 2017 г. – 0; 2018 г. – 18,9 %). Генерализованные формы составляют – 5,2 % (сепсис).

Показатель заболеваемости омфалитами составил – 1,0 (2015 г. – 0,5, 2016 г. – 0,4; 2017 г. – 0,3; 2018 г. – 0,6). Показатель заболеваемости конъюнктивитами составил 0,1 на 1000 новорожденных (2015 г. – 0, 2016 г. – 0,1; 2017 г. – 0,1; 2018 г. – 0,2). Показатель заболеваемости гнойными поражениями кожи составил 1,0 (2015 г. – 0,4, 2016 г. – 0,5, 2016 г. – 0,5; 2017 г. – 0,5; 2018 г. – 0,7).

В 2019 г. все заболевшие новорожденные были госпитализированы в стационары, бактериологическое обследование заболевших новорожденных проведено в 100 % (2015

г. – 67,6 %, 2016 г. – 93,5 %, 2017 г. – 100 %; 2018 г. – 100 %). Диагнозы ГСИ подтверждены в 100 % (2015 г. – 100 %, 2016 г. – 69 %, 2017 г. – 100%; 2018 г. – 86,5 %) случаев из числа обследованных новорожденных. Этиологическая структура ГСИ новорожденных представлена: St.aureus – 60,5%; St.epidermidis-10,5%; E.Coli -15,8%; Klebsiella – 2,6 %; ацинетобактер – 2,6 %; энтерококк – 2,6 %; St.saprophyticus – 5,3 %.

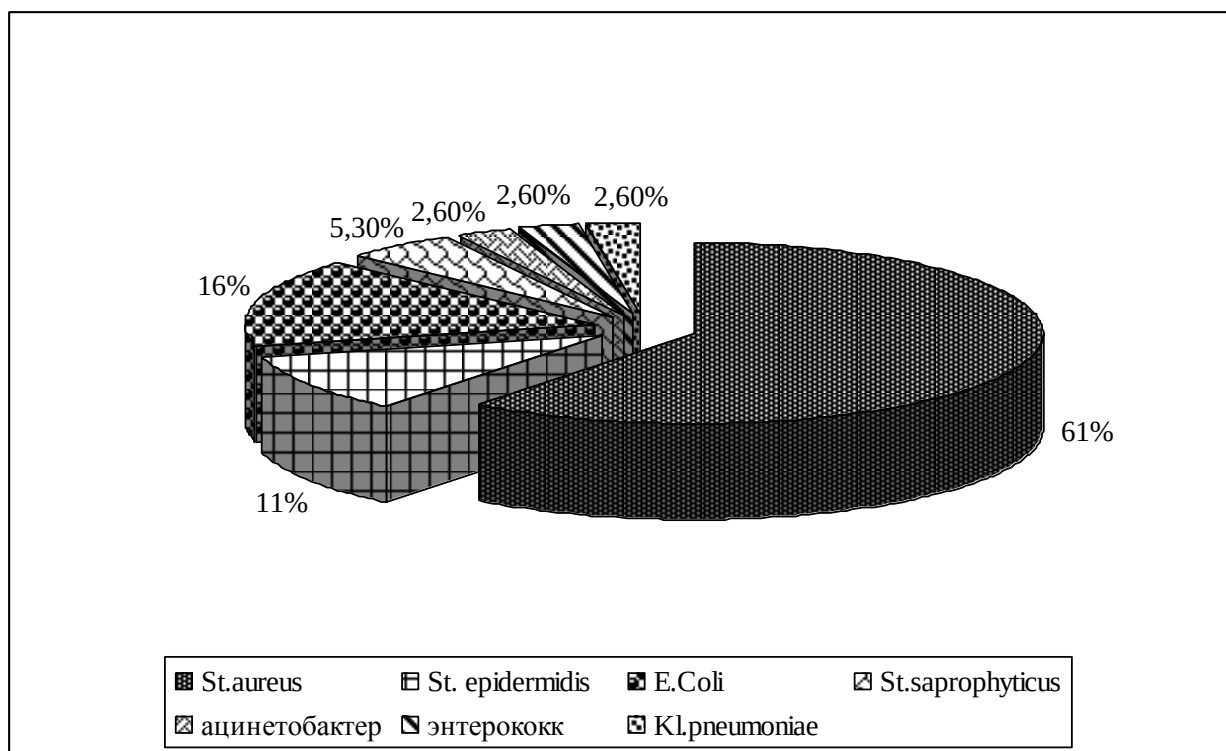


Рис. 101 Микробный пейзаж возбудителей, выделенных от новорожденных с ГСИ в 2019 г.

Среди родильниц в 2019 г. зарегистрировано 11 случаев ГСИ, показатель заболеваемости составил 0,6 на 1000 родильниц (2015 г. – 1,1, 2016 г. – 0,8, 2017 г. – 1,0; 2018 г. – 0,7), в сравнении с 2018 г. темп снижения составляет 14,2 %.

В 2019 г. заболеваемость ГСИ родильниц регистрировалась на 4 территориях края: г. Лесозаводск (показатель заболеваемости – 8,8 на 1000 родов), г. Спасск-Дальний (4,4); г. Артем (0,9); г. Владивосток (0,6).

Регистрация ГСИ родильниц проводится только при поступлении в стационар, как и в предыдущие годы, отсутствует регистрация ГСИ родильниц при обращении в женские консультации.

Структура заболеваемости ГСИ родильниц представлена: послеродовый метроэндометрит – 81,8 % (2015 г. – 61,5 %, 2016 г. – 76,4 %, 2017 г. – 75 %; 69,2 %), послеоперационное нагноение раны – 0 % (2017 г. – 15 %; 2018 г. – 15,4 %), постинъекционная инфекция – 0 % (2017 г. – 10 %; 2018 г. – 7,7%), мастит – 0 (2018 г. – 7,7 %). В 2019 г зарегистрированы: 1 случай ИНДП (пневмония), показатель заболеваемости – 0,05 на 1000 родов; 1 случай ОВГС – (0,05).

В 2019 г. бактериологическое обследование заболевших родильниц проведено в 81,8 % (2015 г. – 73,1 %, 2016 г. – 68,8 %, 2017 г. – 55 %; 2018 г. – 92,3 %). Диагнозы подтверждены в 55,6 % (2015 г. – 100 %, 2016 г. – 100 %, 2017 г. – 100%; 2018 г. – 100 %) случаев из числа обследованных родильниц. Этиологическая структура ГСИ родильниц представлена: 40,0 % - Ent. Faecalis, 20,0 % - эпидермальный стафилококк, 40,0 % - кишечная палочка.

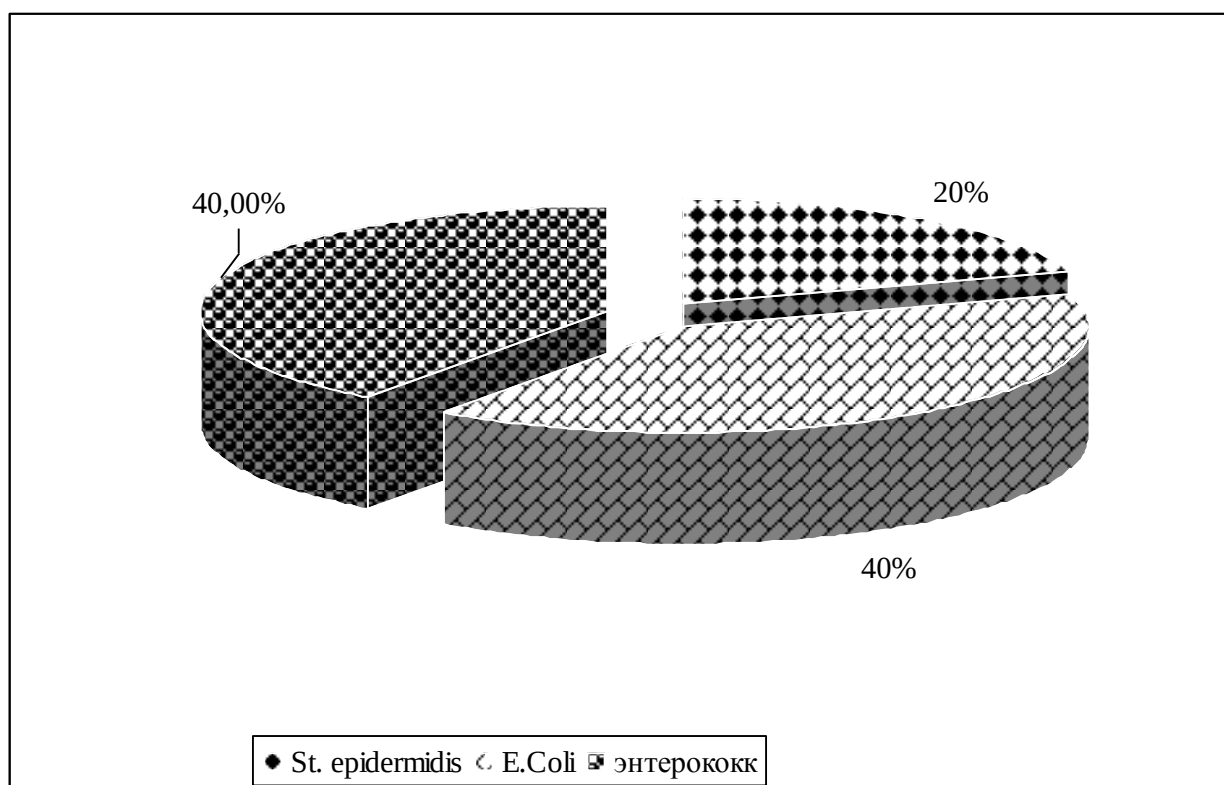


Рис. 102 Микробный пейзаж возбудителей, выделенных от родильниц с ГСИ в 2019 г.

В учреждениях хирургического профиля в 2019 г. зарегистрировано 45 случаев ИСМП, показатель на 1000 пациентов составил 1,9 (2014 г. – 0,12, 2015 г. – 0,3, 2016 г. – 0,1; 2017 г. – 0,3; 2018 г. – 0,5). На долю послеоперационных инфекций пришлось – 28,9 % (2015 г. – 51,7 %, 2016 г. – 50,0 %; 2017 г. – 32,3 %; 2018 г. – 41,7%), пневмоний – 62,2 % (2015 г. – 24,1 %, 2016 г. – 34,6 %, 2017 г. – 48,3 %, 2018 г. – 35,4 %), постинъекционных инфекций – 6,7 % (2015 г. – 13,8 %, 2016 г. – 7,7 %, 2017 г. – 6,5 %, 2018 г. – 18,7 %), острых кишечных инфекций – 2,2 % (2015 г. – 10,4 %, 2016 г. – 3,8 %, 2017 г. – 9,7%, 2018 г. – 2,1 %), острый вирусный гепатит С – 0 % (2017 г. – 3,2 %, 2018 г. – 2,1 %), инфекций мочевыводящих путей – 0 % (2016 г. – 0 %, 2017 г. – 0, 2018 г. – 0 %).

Заболеваемость инфекциями, связанными с оперативным вмешательством составила в 2019 г. – 0,2 (2015 г. – 0,36, 2016 г. – 0,2, 2017 г. – 0,3, 2018 г. – 0,2) на 1000 прооперированных пациентов.

На протяжении ряда лет отсутствует регистрация случаев внутрибольничного инфицирования мочеполовой системы.

Охват бактериологическим обследованием пациентов с гнойно-септическими осложнениями в 2019 г. составил 100 % (2015 г. – 81,8 %, 2016 г. – 84,6 %, 2017 г. – 96,3 %; 2018 г. – 89,1 %), проведена расшифровка этиологической структуры заболеваний в 77,3 % (2015 г. – 100 %, 2016 г. – 77,2 %, 2017 г. – 100 %; 2018 г. – 78,1 %). Этиологическая структура гнойно-септических осложнений представлена: 2,9 % – эпидермальный стафилококк, 14,7 % – St.pneumoniae, 17,6 % – ацинетобактер, 32,4 % – St.aureus, 5,9 % – Ps. aeruginosa, 8,8 % – Klebsiella pneumoniae; 8,8 % – E.Coli; 8,8 % – энтерококк.

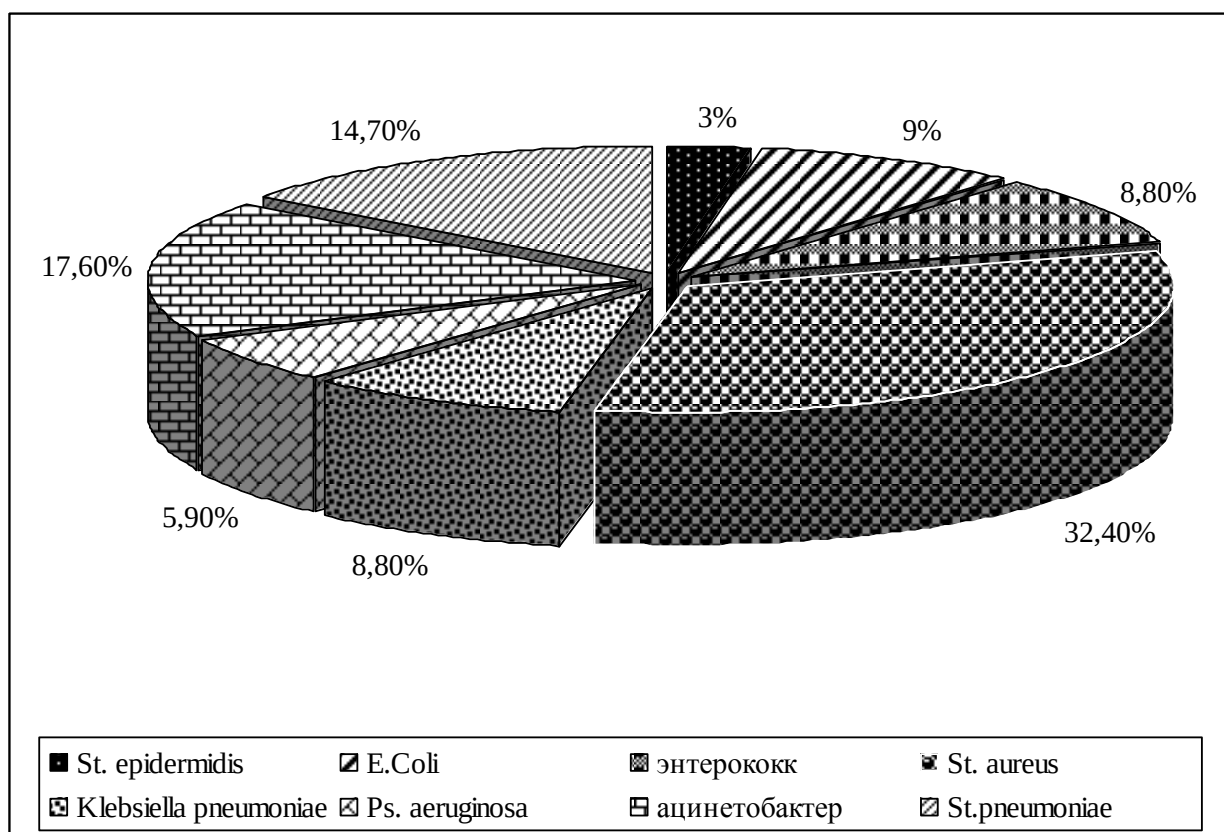


Рис.103 Микробный пейзаж возбудителей, выделенных от пациентов с ГСИ в 2019 г.

В детских медицинских организациях в 2019 г. зарегистрировано 77 случаев ИСМП, удельный вес послеоперационных инфекций – 0% (2015 г. – 2,0 %, 2016 г. – 1,6 %, 2017 г. – 1,5 %; 2018 г. – 2,0 %), пневмоний – 12,9 % (2015 г. – 8,0 %, 2016 г. – 4,7 %, 2017 г. – 3,0 %; 2018 г. – 6,0 %), кишечных инфекций – 46,8 % (2014 г. – 86,8 %, 2015 г. – 58,0 %, 2016 г. – 62,5 %, 2017 г. – 32,6 %; 2018 г. – 42,0 %), других инфекционных заболеваний +ОРЗ – 36,4 % (2015 г. - 32,0 %, 2016 г. – 29,6 %, 2017 г. – 62,9 %; 2018 г. – 48,0 %).

В прочих медицинских организациях зарегистрировано 25 случаев ИСМП, удельный вес постинъекционных инфекций - 12 % (2015 г. – 33,3 %, 2016 г. – 30,7 %, 2017 г. – 8,3 %; 2018 г. – 9,7 %), кишечных инфекций – 4,0 % (2015 г. – 33,3 %, 2016 г. – 34,6 %, 2017 г. – 12,5 %; 2018 г. – 3,2 %), пневмоний – 68 % (2015 г. – 11,1 %, 2016 г. – 34,6 %, 2017 г. – 75 %; 2018 г. – 54,8 %), других инфекционных заболеваний +ОРЗ – 12 % (2018 г. -32,2 %), послеоперационные инфекции – 4 %.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях зарегистрировано 18 случаев ИСМП, удельный вес постинъекционных инфекций составил - 90 % (2014 г. – 2017 г. – 100,0 %; 2018 г. – 100 %), других инфекционных заболеваний +ОРЗ – 10 %.

При анализе результатов государственного микробиологического контроля в МО установлено, что увеличился удельный вес неудовлетворительных проб воздуха и составил – 2,9 % (2015 г. - 1,8 %, 2016 г. – 1,7 %, 2017 г. – 0,9%; 2018 г. – 2,1 %), снизился удельный вес неудовлетворительных смывов с объектов внутрибольничной среды и составил 0,4 % (2015 г. – 0,5 %, 2016 г. – 0,7 %, 2017 г. – 0,6 %; 2018 г. – 0,75 %), не обнаружено нестерильного материала (2015 г. – 0,4 %, 2016 г. – 0,5 %, 2017 г. – 0,08 %; 2018 г. – 1,3 %). Рис. № .

В учреждениях родовспоможения удельный вес неудовлетворительных смывов с объектов внутрибольничной среды составил 0,8 % (2015 г. – 0,4 %, 2016 г. – 0,9 %, 2017 г. – 1,1 %; 2018 г. – 0,2 %), не обнаружено неудовлетворительных проб воздуха составил

– 2,85 % (2015 г. – 1,0 %, 2016 г. – 3,1 %, 2017 г. – 1,2 %; 2018 г. – 2,85 %), не обнаружено нестерильного материала составил (2015 г. – 0, 2016 г. – 1,5 %, 2017 г. – 0; 2018 г. – 2,1 %).

В учреждениях хирургического профиля нестерильного материала не обнаружено (2015 г. -0, 2016 г. -0, 2017 г. -0; 2018 г. -0), удельный вес неудовлетворительных проб воздуха составил – 10,3 % (2015 г. -0, 2016 г. – 2,2 %, 2017 г. – 1,5 %; 2018 г. - 0), не обнаружено неудовлетворительных проб с объектов внутрибольничной среды составил – 0,7 % (2015 г. – 0,4 %, 2016 г. – 0, 2017 г. – 0,6 %; 2018 г. – 0,7 %).

В детских медицинских организациях: неудовлетворительных проб воздуха не обнаружено (2015 г. – 1,2 %, 2016 г. – 0, 2017 г. – 0; 2018 г. - 0), удельный вес неудовлетворительных проб исследований на микробную обсемененность с объектов внутрибольничной среды составил – 0,2 % (2015 г. – 0,2 %, 2016 г. – 3,5 %, 2017 г. – 0,2 %; 2018 г. - 0), нестерильного материала - не обнаружено.

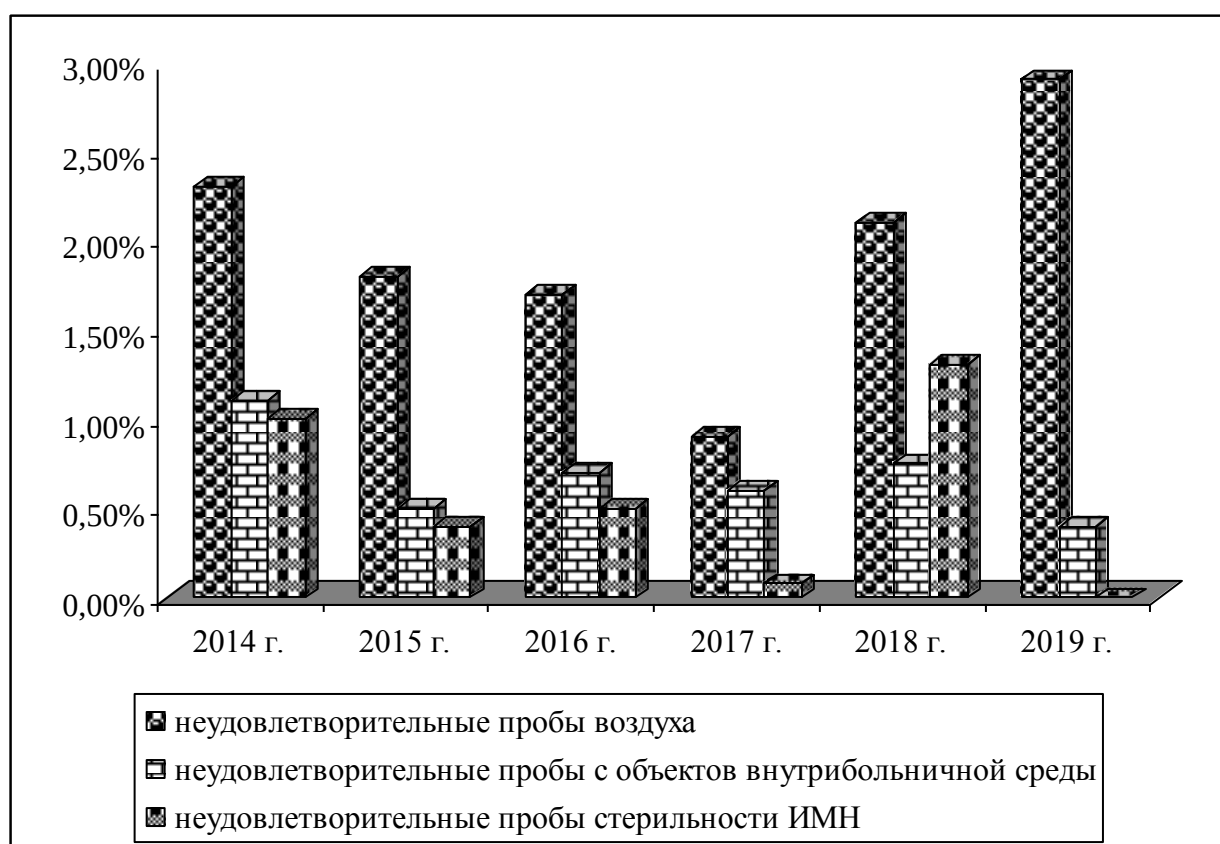


Рис. 104 Результаты микробиологических исследований объектов внутрибольничной среды в медицинских организациях в 2014 – 2019 г.г.

Всего на территории Приморского края подлежит оснащению централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО) 507 учреждений, оснащено – 472 (93,1 %), (2015 г. – 91,9 %, 2016 г. – 92,3 %, 2017 г. -92,3 %; 2018 г. – 92,3 %) из них функционируют с полным циклом обработки изделий медицинского назначения – 273 (57,8 %) (2015 г. – 57,1 %, 2016 г. – 57,0 %, 2017 г. – 57,1 %; 2018 г. – 57,1 %).

Оснащенность ЦСО в учреждениях родовспоможения составила – 96,6 % (2015 г. – 96,2 %, 2016 г. – 92,6 %, 2017 г. – 92,6 %; 2018 г. – 92,6 %), в учреждениях хирургического профиля – 70,7 % (2015 г. – 69,1 %, 2016 г. – 69,1 %, 2017 г. – 70,7 %; 2018 г. – 70,7 %). Показатель, характеризующий оснащенность ЦСО по нормативам в учреждениях родовспоможения составляет 85,7 % (2015 г. – 92,0 %, 2016 г. – 92 %, 2017 г. – 92 %; 2018 г. – 92 %).

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю с целью повышения эффективности противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи направлены в департамент здравоохранения Приморского края:

- информация «О мерах по недопущению возникновения вспышек инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» и предложение обеспечить: учет и регистрацию всех нозологических форм ИСМП, контроль полноты учета случаев ИСМП среди пациентов и медицинского персонала; организацию и проведение мероприятий по профилактике ИСМП, включая своевременную этиологическую расшифровку случаев заболевания ИСМП современными методами, внедрение новых методов лабораторных исследований по выявлению устойчивости возбудителей ИСМП к антимикробным препаратам, систематическое проведение в МО микробиологического мониторинга, внедрение новых средств и методов профилактики.
- информация «О ситуации по ВИЧ – инфекции в Приморском крае» и предложение предусмотреть в медицинских организациях внедрение современных технологий, снижающих риск возникновения инфекций связанных с оказанием медицинской помощи.
- информация «О состоянии заболеваемости парентеральными вирусными инфекциями в Приморском крае» и предложение по обеспечению инфекционной безопасности при проведении манипуляций, трансфузий компонентов крови, обращении с медицинскими отходами; проведению производственного контроля в целях повышения качества и эффективности дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях.

Для Территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю подготовлены информационные письма:

- «О состоянии заболеваемости инфекциями, связанных с оказанием медицинской помощи в 2018 году» для принятия мер по улучшению ситуации.
- «О повышении эффективности противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи».
- «О состоянии заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами» для обеспечения действенного надзора за выполнением требований по инфекционной безопасности в медицинских организациях.

Для руководителей, специалистов медицинских организаций, для специалистов территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведен краевой семинар «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах», «Меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», «Требования к организации стерилизационных мероприятий».

В муниципальных образованиях края проведены медицинские советы при центральных городских и районных больницах (66), семинары для специалистов медицинских организаций (51).

В результате эффективности санитарно-эпидемиологического надзора за инфекциями, связанных с оказанием медицинской помощи улучшился учет нозологических форм инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; повысился уровень лабораторной диагностики случаев ИСМП с определением чувствительности к антибиотикам выделенных штаммов, по оценке чувствительности к дезинфицирующим средствам микроорганизмов, циркулирующих и являющимися возбудителями ИСМП.

В медицинских организациях края не регистрировалась вспышечная заболеваемость ИСМП.

В целях совершенствования эпидемиологического надзора за инфекциями, связанных с оказанием медицинской помощи, повышения эффективности мероприятий по профилактике данных инфекций необходимо обеспечить:

- Контроль полноты учета случаев ИСМП медицинскими организациями.

- Контроль лабораторной диагностики случаев ИСМП с определением чувствительности к антибиотикам выделенных штаммов.
- Качественное проведение эпидемиологических расследований очагов и систематического анализа эпидемиологической ситуации по ИСМП в разрезе медицинских организаций.
- Внедрение новых методов лабораторных исследований, новых средств и методов профилактики ИСМП.
- Контроль эффективности дезинфекционных, стерилизационных мероприятий.
- Оценку циркуляции в МО микроорганизмов, устойчивых к противомикробным препаратам и дезинфицирующим средствам.
- Надзор за выполнением требований санитарного законодательства медицинскими организациями.
- Подготовку специалистов медицинских организаций по вопросам соблюдения требований дезинфекционных и стерилизационных мероприятий.
- Оптимизацию принципов профилактики ИСМП среди медицинского персонала.

Кишечные инфекции

Ежегодно в структуре инфекционных заболеваний кишечные инфекции (КИ) стабильно занимают второе ранговое место после инфекций, передающихся воздушно-капельным путем передачи.

В Приморском крае в 2019 г. было зарегистрировано 18948 случаев заболеваний (1028,5 на 100 тыс. населения), относящихся к группе кишечных инфекций.

В 2019 г. показатели заболеваемости в Приморском крае превысили таковые по РФ: по сальмонеллезу – на 28,1%, по острым кишечным инфекциям (ОКИ) неустановленной этиологии - в 2,1 раза и ОКИ установленной этиологии - 71,6%;

Ниже показателей заболеваемости по РФ в 2019 г. регистрировался уровень заболеваемости острой дизентерией - в 11,2 раза.

Показатель заболеваемости кишечными инфекциями (1028,5 на 100 тыс. населения) был ниже среднееголетнего уровня (СМУ- 1078,0) на 4,6%, в том числе по сальмонеллезу (31,0) на 39,9% (СМУ – 51,63), дизентерии (2,17) на 75,5% (СМУ – 8,86), ОКИ установленной этиологии (289,3) на 1,5% (СМУ – 293,7) и ОКИ неустановленной этиологии (706,0) на 1,3% (СМУ – 715,3).

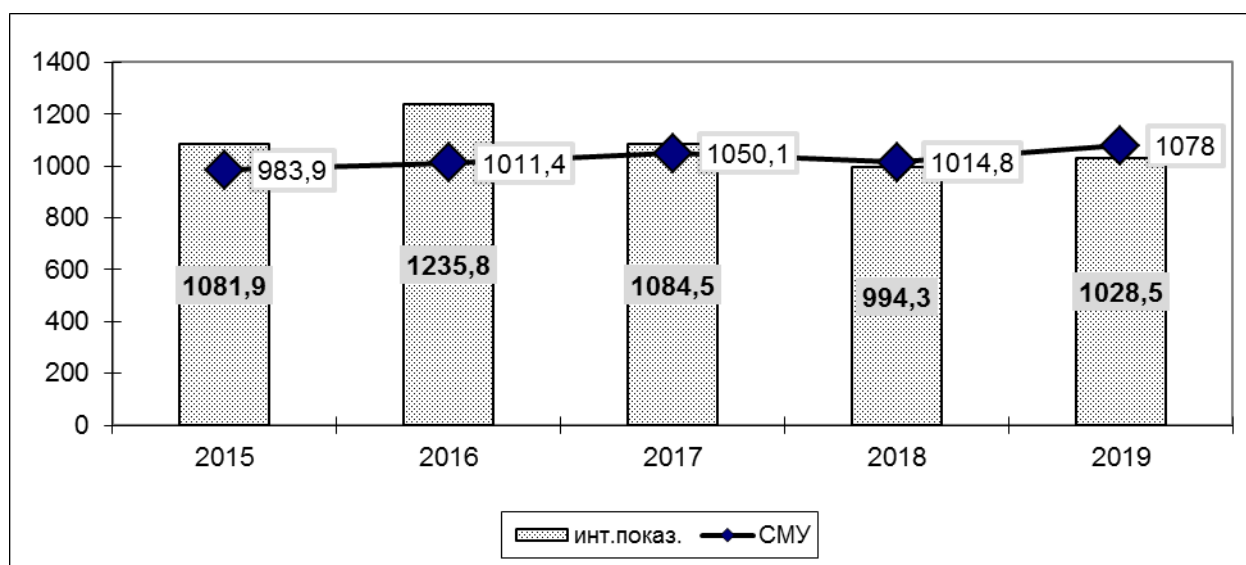


Рис. 105 Заболеваемость кишечными инфекциями на территории Приморского края за 2015-2019 гг. в сравнении со среднееголетним показателем

**Многолетняя динамика заболеваемости кишечными инфекциями
в Приморском крае в 2015-2019 гг.**

		2015 г.	2016 г.	2017г.	2018 г.	2019 г.
Брюшной тиф	Абс.	0	0	0	0	0
	На 100 тыс.	0	0	0	0	0
Паратифы	Абс.	0	0	0	0	0
	На 100 тыс.	0	0	0	0	0
Сальмонеллезы	Абс.	930	730	750	684	571
	На 100 тыс.	51,05	40,05	40,38	36,94	31,0
Дизентерия	Абс.	64	77	91	59	40
	На 100 тыс.	3,51	4,22	4,9	3,19	2,17
ОКИ установленной этиологии	Абс.	5867	7653	5422	5328	5330
	На 100 тыс.	322,0	419,9	291,9	287,7	289,3
ОКИ неустановленной этиологии	Абс.	12848	14065	13882	12341	13007
	На 100 тыс.	705,25	771,6	747,3	666,4	706,0
Прочие ОКИ	Абс.	18715	21718	19304	17669	18337
	На 100 тыс.	1027,30	1191,5	1039,2	954,1	995,4
Сумма ОКИ	Абс.	19709	22525	20145	17728	18948
	На 100 тыс.	1081,9	1235,8	1084,5	957,3	1028,5
Вирусный гепатит А	Абс.	43	32	60	34	68
	На 100 тыс.	2,36	1,76	3,23	1,84	3,69

В 2019 году отмечается увеличение уровня заболеваемости КИ, по сравнению с предыдущим 2018 годом (994,3 на 100 тыс.) на 3,4% за счет роста заболеваемости ОКИ бактериальной этиологии (92,01) на 11,6%; ОКИ с неустановленным возбудителем (706,0) на 5,9%. Ниже уровня заболеваемости 2018 года регистрировалась заболеваемость по сальмонеллезом (31,0) на 16,1% и дизентерией (2,17) – на 32%.

В 2019 г. в структуре кишечных инфекций, как и в предыдущие годы, стабильно доминировали прочие КИ (96,8%), в числе которых первое ранговое место продолжали занимать кишечные инфекции без установленного возбудителя 70,9% (2018 г. - 69,8%; 2017г. - 71,9%; 2016г.- 64,7%; 2015г.–65,1%), на втором месте были ОКИ установленной этиологии – 29,1% (2018 г. - 30,2%; 2017г. - 28,1%; 2016г. – 33,9%; 2015 г.- 35,2%). В сумме ОКИ заболеваемость сальмонеллезом составила – 3,0% (2018 г. – 3,7%; 2017г. – 3,7%; 2016г. – 3,2%; 2015 г.- 4,7%), шигеллезом – 0,2% (2018 г. – 0,32%; 2017г. - 0,45%; 2016г. - 0,34%; 2015 г. – 0,3%) и ВГА – 0,4% (2018 г. – 0,2%; 2017г. - 0,3%; 2016г. - 0,14%; 2015 г. – 0,2%).

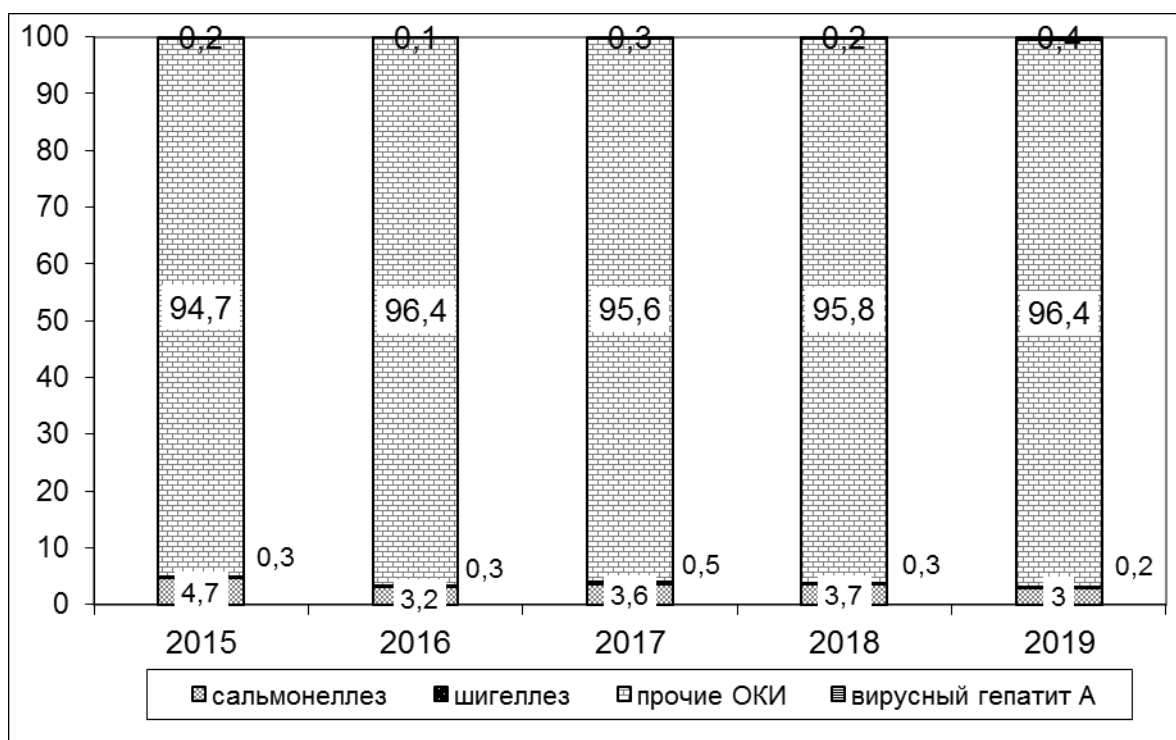


Рис. 106 Структура кишечных инфекций в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Брюшной тиф

Территория Приморского края по заболеваемости брюшным тифом (БТ) и паратифами не является эндемичной. За период с 1995 г. по 2008 г. года, заболеваемость БТ и паратифами носила, преимущественно, спорадический характер, когда практически ежегодно регистрировались единичные случаи заболеваний без тенденции к распространению, связанные с источниками заражения, как на территории Приморского края, так и завозные с различных территорий РФ и из стран Юго-Восточной Азии. С 2008г. по 2013г. случаи БТ и паратифов на территории Приморского края не регистрировались.

В июле 2014г. в г. Владивостоке было зарегистрировано 2 случая брюшного тифа у проводников пассажирского поезда «Владивосток - Москва», которые по пути следования пассажирского состава в Москву на станции Нозеваевская (г. Омск) приобрели и употребляли сметану частного производства. За исключением этих двух проводников, никто из бригады, обслуживающей пассажирский состав, и пассажиров, эту сметану не употреблял.

В 2015г. в г. Владивосток у пациентки хирургического отделения КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4» во время экстренного оперативного вмешательства (20.04.2015 г.) по поводу флегмонозного холецистита из содержимого желчного пузыря при микробиологическом исследовании была изолирована *S. typhi*

При сборе эпидемиологического анамнеза было установлено, что до 1995 г. больная проживала на территории Украины в п. Светловка Луганской области, где работала поваром в столовой. С 1995 г. проживает в г. Владивосток в благоустроенной квартире, не работала. Заболевшая отрицала факт контакта с инфекционными больными, употребления сырой воды из случайных источников, сырого молока и других продуктов, которые могли быть вероятными факторами передачи брюшного тифа.

С целью выявления источников инфекции в домашнем очаге было проведено лабораторное обследование контактных лиц в ее окружении (результаты отрицательные).

Так же проводилось лабораторное исследование питьевой воды централизованного водоснабжения в домашнем очаге (результаты отрицательные).

При дальнейшем лабораторном обследовании заболевшей (бактериологическое исследование мочи и испражнений, серологическое исследование парных сывороток с Vi-антигеном) положительных результатов не было, на основании чего ей был выставлен диагноз: Хронический бактерионоситель *S. typhi*.

В 2019 г., как и в 2017 – 2018 г.г., случаев брюшного тифа и паратифов на территории Приморского края зарегистрировано не было.

В соответствии с требованиями действующих нормативных документов лечебно-профилактическими учреждениями Приморского края проводилась работа по активному выявлению больных с тифо-паратифозными заболеваниями. Так, в 2019 г. больных, лихорадящих 5 дней и более с установленными диагнозами (ОРВИ, хронические заболевания, пневмонии и др.), было обследовано методом гемокультуры 1448 человек (2018 г. – 944; 2017г. – 1096; 2016г. – 915; 2015г. – 1210), причем 1365 (94,2 %) из них были обследованы, находясь на лечении в соматических стационарах (2018 г. – 89,7%; 2017г. – 933 (85,1%); 2016г. – 815 (89,1%); 2015г. - 1123 (92,8%), больных БТ или паратифами не выявлено.

В 2019 г. в Приморском крае с профилактической целью серологическим методом (реакция агглютинации с Vi-антигеном) было обследовано 6828 лиц, относящихся к декретированным группам населения, положительных результатов не было.

В крае на 01.01.2020 года состоит на учете 10 хронических бактериовыделителей брюшного тифа и паратифов (2018 г. – 11 человек; 2017г. - 8 человек; 2016г. – 14 человек; 2015 г. – 14) (г. Владивосток – 6 человек, г.Дальнегорск – 1 человек, г.Уссурийск – 3). Один хронический бактериовыделитель брюшного тифа умер в 2019г. (г. Уссурийск).

На территории Приморского края работает в среднем около 13000 человек, относящихся к контингентам риска по заболеваемости брюшным тифом и паратифами, из которых ежегодно подлежат плановой вакцинации против брюшного тифа (1 раз в 3 года в зависимости от вида вакцины) в среднем, около 4500 человек. Однако ежегодное планирование прививок против брюшного тифа этим контингентам проводится в недостаточных объемах. С 2005 г. план на вакцинацию снизился с 2594 человек до 557 в 2019 году (2018 г. – 1429 человек).

На 2019 год по территориям Приморского края для плановой иммунизации контингентов риска по заражению брюшным тифом и паратифами было запланировано 557 человек (г. Владивосток – 389; г. Артем - 27; г. Находка – 65; г. Партизанск - 6; г. Спасск-Дальний – 5; г. Арсеньев – 10; Пограничный р-н – 10; Хорольский р-н – 4; г. Лесозаводск – 20; Кировский р-н – 11; Пожарский р-н – 10). Однако, в результате недоучтенных контингентов риска по заболеваемости брюшным тифом (г. Владивосток – 91 человек, г. Лесозаводск – 20 человек, Хасанский район – 15 человек), а так же дополнительной иммунизации населения в период паводка, план выполнения вакцинации против этих заболеваний составил 118,3 %.

Задачами являются улучшение качества планирования и вакцинопрофилактики брюшного тифа и паратифов декретированных контингентов лечебно-профилактическими организациями на территории Приморского края.

Сальмонеллез

В Приморском крае заболеваемость сальмонеллезом регистрируется ежегодно. Начиная с 2013 г. отмечается стойкая тенденция к снижению заболеваемости (от 71,78 (2012 г.) до 31,0 (2019 г.).

В 2019 г. было зарегистрировано 571 случай заболеваний сальмонеллезом. Показатель заболеваемости 31,00 на 100 тыс. был выше показателя по РФ (24,2) на 28,1%, но ниже уровня 2018 г. (36,94) и СМУ (51,63) на 16,1 % и в 40% соответственно.

Ситуация по заболеваемости сальмонеллезом, в целом, расценивалась как благополучная. Выше среднекраевого уровня (31,0 на 100 тыс.) отмечалась заболеваемость на территориях: г.г. Владивосток (в 1,5 раза), Находка (на 10,7 %), Уссурийск (в 1,6 раза) и в Хорольском районе (в 1,4 раза).

Группами максимального риска заражения этой инфекцией в анализируемом году, были дети 1-2 лет (157,8 на 100 тыс.), высокого – дети до года (114,7), как и в 2015-2018г.

Лабораторная расшифровка клинических диагнозов сальмонеллеза в 2019 г. составила 100,0 % (2018г. – 100,0%; 2017 г. – 100%; 2016 г. – 99%, 2015 г. – 99,8%). Основным методом лабораторной диагностики сальмонеллеза остается классический бактериологический метод (99,3 %), однако, в 2019г. в 0,7 % случаев (4 человека) диагноз был подтвержден методом ПЦР.

Из числа возбудителей, выделенных от больных, ведущее место занимали сальмонеллы группы Д – 82,5 % (2018 г.-76,8 %; 2017г. - 86,7%; 2016г. - 82,7 %; 2015 г. – 89,0%), второе - сальмонеллы группы В (8,1 %) и сальмонеллы группы С переместились (по сравнению с 2018г.) на третье место – 6,5 %.

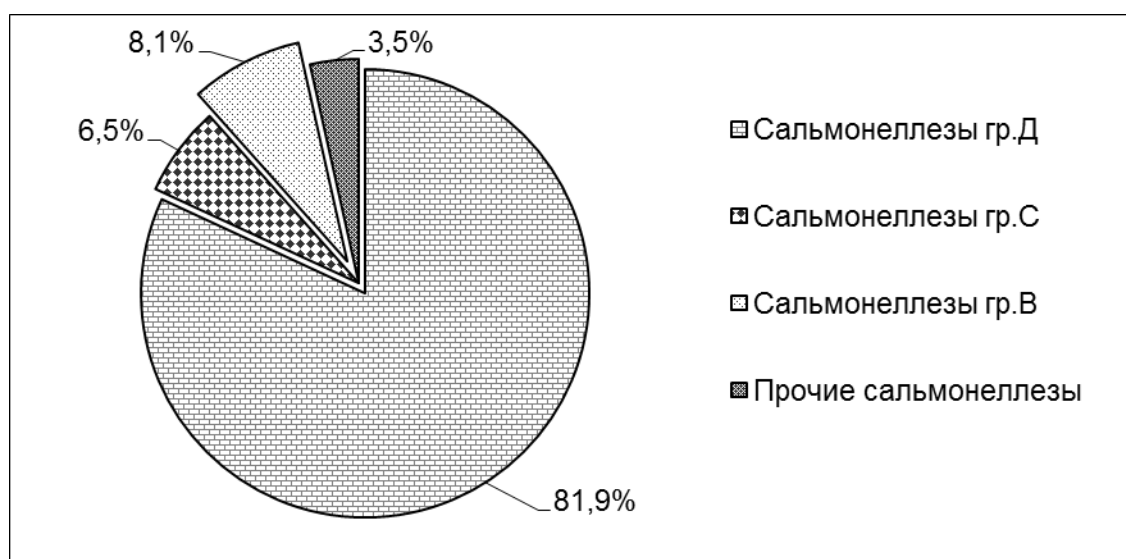


Рис. 107 Лабораторная расшифровка сальмонеллеза за 2019 г.

В анализируемом 2019 г. эпидемическая ситуация по заболеваемости сальмонеллезом, вызванным сальмонеллами групп В (2,50 на 100 тыс.), С (2,01) и D (25,4) не превышала СМУ (для группы В – 2,71; для группы С – 2,62; для группы D – 45,6) и расценивалась, как благополучная.

В 2019 г. в Приморском крае лидирующим возбудителем сальмонеллеза продолжает оставаться *S. enteritidis* (группа D), на долю которой пришлось 82,5 % из числа всех выделенных сальмонелл (2018г.- 76,5 % 2017 г. – 86,1 %; 2016 г. – 82,5%; 2015 г. – 89,4%).

S. typhimurium (группа В) переместилась с третьего места в предыдущем году на второе и в структуре выделенных сальмонелл заняла 6,9 % (2018 г. – 6,3 %; 2017 г. – 3,6%; 2016 г. – 3,7 %; 2015 г. – 3,9 %).

Третье место досталось *S. tshiongwe* (группа С) -1,4 %, выделявшейся от больных сальмонеллезом в предыдущие годы и ежегодно (2014-2018 гг.) занимавшей в структуре возбудителей от 0,1 % до 0,3 % случаев.

Четвертое место в равных долях (по 0,8 %) заняли *S. muenchen* (второе место в 2018г.); *S.infantis*, *S.kentucky* – все сальмонеллы из группы С.

Из сальмонелл, выделявшихся от отдельных больных за последние 6 лет (2014-2019 гг.) и не имевших эпидемического значения были сальмонеллы:

- группы В - *S. heidelberg* (2014 г. и 2019 г.), *S. brandenburg*, *S. abony* (2019 г.);
- группы С – *S. newport* (2018 г.), *S. bovis-morbificans* (2016г. и 2019 г.), *S. hisso* (2019г.) и другие, вероятно завезенные на территорию края с продукцией птицеводства из других регионов РФ.

В 2019 г., как и в 2018г., вспышек сальмонеллеза не зарегистрировано. В предыдущие годы 2015-2017 г.г. вспышки регистрировались ежегодно (2017 г. – 1 вспышка с числом вовлеченных - 16 человек; 2016 – 1 вспышка, 8 заболевших; 2015 г. – 2 вспышки, 22 заболевших).

На базе микробиологических лабораторий ФБУЗ в 2019 г. при лабораторном исследовании 15119 образцов пищевых продуктов в 0,07 % случаев (10 проб) были обнаружены сальмонеллы. Они выделялись из мяса и мясопродуктов (5 находок: сальмонелла нетипированная группы В - 2 штамма; *S. typhimurium*, *S. onireke* и сальмонелла нетипированная группы Е – по 1 штамму) и из мяса птицы (5 находок: *S. infantis*, *S. Virchow*, *S. sterrenbos*, *S. enteritidis* и сальмонелла нетипированная группы Е – по 1 штамму каждая).

При исследовании 1260 образцов проб воды (вода питьевая централизованного водоснабжения – 118 проб, вода питьевая децентрализованного водоснабжения - 84, вода поверхностных водоемов – 962, вода плавательных бассейнов - 96) сальмонеллы были обнаружены в 1-й пробе воды поверхностных водоемов (0,08 %): нетипированная сальмонелла группы С.

В исследованных 6774 образцах смывов (включая контроль качества дезинфекции) сальмонеллы обнаружены не были.

Так же, при исследовании 308 образцов сточных вод в 0,6 % случаев (2 пробы) были изолированы *S. enteritidis*.

Острая дизентерия в 2015-2019 г.г. в Приморском крае регистрировалась ежегодно, круглогодично, с выраженной тенденцией к снижению и носила, преимущественно, спорадический характер.

В 2019 г. было зарегистрировано 40 случаев бактериально подтвержденной о.дизентерии (2,17 на 100 тыс.), что ниже показателя по РФ (4,59) на 2,1 раз, уровня заболеваемости 2018 г. (3,19) на 31,9% и среднееголетнего уровня (8,86) на 75,5%. Ситуация по заболеваемости шигеллезом на территории края расценивалась как благополучная.

Сезонный подъем заболеваемости в 2019 г., как и в предыдущие годы, имел место с июля по ноябрь месяцы. На этот период пришлось 52,5 % заболеваний от числа случаев зарегистрированных за год (2018г. – 67,8 %; 2017 г. – 68,1 %; 2016 г. – 62,3%; 2015 г. – 42,2 %).

Среднекраевой показатель заболеваемости шигеллезами (2,17) был превышен в г.Уссурийске (в 4,2 раза), в Кавалеровском (в 5,7 раз), Партизанском (в 1,6 раз), Ханкайском (в 4,2 раза) и Хорольском (в 13,5 раза) районах, где ситуация по заболеваемости этой инфекцией расценивалась, как крайне неблагоприятная.

В структуре бактериально подтвержденной дизентерии 50% приходится на дизентерию Зонне, 45% на дизентерию Флекснера и 5% на прочие дизентерии.

В анализируемом году показатель заболеваемости шигеллезом Зонне (1,09 на 100 тыс.) был ниже уровня 2018 г. (1,19) и среднего многолетнего уровня (1,69) на 10,0 % и в 1,5 раза соответственно. Группами максимального риска заражения этой инфекцией, как и в предыдущие годы, продолжали оставаться дети 3-6 лет (6,7 на 100 тыс.). Высокого риска – дети 15-17 лет (3,7) – в 2018г. были дети 7-14 лет.

Уровень заболеваемости шигеллезом Флекснера (0,98) был ниже уровня 2018 г. (1,94) в 2 раза и СМУ (1,86) в 1,9 раза. Группами максимального риска заражения были дети 1-2 года (5,0), и высокого – дети 3-6 лет (4,5).

Лабораторное подтверждение клинических диагнозов о дизентерии в 2019 г. составило 100% (2018 г. – 100%; 2017 г. – 100%; 2016 г. – 98,7%; 2015 г. – 89,1%).

Вспышки дизентерии (5 случаев и более) в 2019 г. на территории края не регистрировались.

Одним из способов профилактики заболевания о. дизентерией является вакцинопрофилактика. Для профилактики дизентерии Зонне на территории РФ используется вакцина «ШИГЕЛЛВАК» (ООО «Гритвак», Россия), которая разрешена для применения детям с 3-х лет и взрослым. В 2019 г. было привито 188 человек (626,7% от плана вакцинации).

Лабораторное подтверждение диагнозов сальмонеллеза и острой дизентерии находится на уровне среднероссийских показателей. В 2019 году процент лабораторной расшифровки прочих кишечных инфекций снизился и составил 29,3% (2018 г. – 32,9%; 2017 г. – 31,1 %; 2016 г. – 37,5 %; 2015 г. – 34,8 %), что ниже общероссийского (33,6 %) на 4,3 %.

В 2019 г. ниже среднекраевого уровня (29,3%) удельный вес гастроэнтеритов и пищевых токсикоинфекций (ПТИ) установленной этиологии был в Тернейском районе и г. Партизанск – (0%), Ольгинском (5%), Красноармейском (5,8%), Черниговском (10,3%), Чугуевском (14,1 %), Пожарском (14,8%), Хорольском (15,8%), Яковлевском (19,5%), г. Спасск-Дальний (19,8%), Ханкайском (19,8%), и Партизанском (22,2%) районах.

В анализируемом году, как и в предыдущие годы, лабораторная расшифровка прочих ОКИ на территориях г. Партизанск, Тернейского, Ольгинского, Красноармейского и Черниговского районов продолжает оставаться очень низкой: удельный вес расшифрованных диагнозов на этих территориях на протяжении ряда лет составляет 0% – 10,3% без положительной динамики к улучшению качества диагностики прочих ОКИ. Положительная динамика расшифровки ОКИ отмечается в г. Спасск-Дальний (от 14,2% до 19,8%), Кировского (от 15,3% до 30,7%) и Партизанского (от 17,4% до 22,2%) районах.

На базе аккредитованного испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (лаборатории микробиологическая, вирусологическая, диагностики особо опасных инфекций) по договорам с ЛПО (в целях диагностики КИ), а так же при расшифровке вспышек КИ применяются методы экспресс-диагностики (ПЦР, ИФА, РПГА) с помощью которых помимо вирусного гепатита А, ротавирусной инфекции, сальмонеллеза и острой дизентерии, диагностируются эшерихиозы, норовирусная и астровирусная инфекции, кампилобактериозы. Так в 2019 г., при помощи диагностических методов, были расшифрованы все вспышки острых кишечных инфекций.

Также в анализируемом году при обследовании больных с острой кишечной инфекцией у 2-х человек были обнаружены фрагменты ДНК кампилобактерий и у 1 – РНК астровирусов.

Прочие острые кишечные инфекции (г/энтериты и ПТИ, вызванные установленными бактериальными, вирусными возбудителями, и неустановленной этиологии) регистрируются на территории Приморского края ежегодно, круглогодично с выраженной тенденцией к росту (от 867,9 на 100 тыс. (2010 г.) до 995,4 (2019 г.) (Рис.)

Ежегодно во внутригодовой динамике заболеваемости четко прослеживается 2 сезонных подъема: зимне-весенний, определяемый ОКИ, преимущественно вирусной этиологии, и летне-осенний – бактериальной природы.

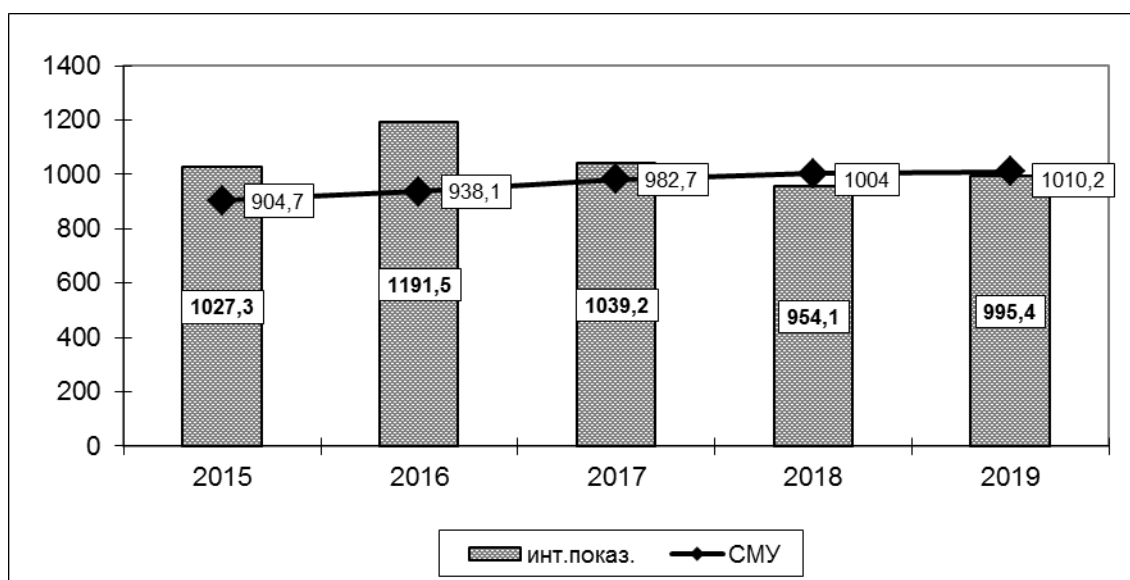


Рис.108 Заболеваемость прочими кишечными инфекциями на территории Приморского края за 2015-2019 г.г. в сравнении со среднемноголетним показателем

Показатель заболеваемости прочими ОКИ в 2019 г. (995,4 на 100 тыс.) был ниже среднемноголетнего уровня (1010,2) на 1,5% и уровня заболеваемости 2018 г. (954,1) на 4,33%.

Удельный вес лабораторно расшифрованных диагнозов прочих ОКИ в многолетней динамике заболеваемости этими инфекциями (2015-2019г.г.) составляет в среднем 30,78%, в 2019 году – 29,1%. С 2015 г. по 2019 г. не отмечается стабилизации в лабораторной расшифровке прочих ОКИ.

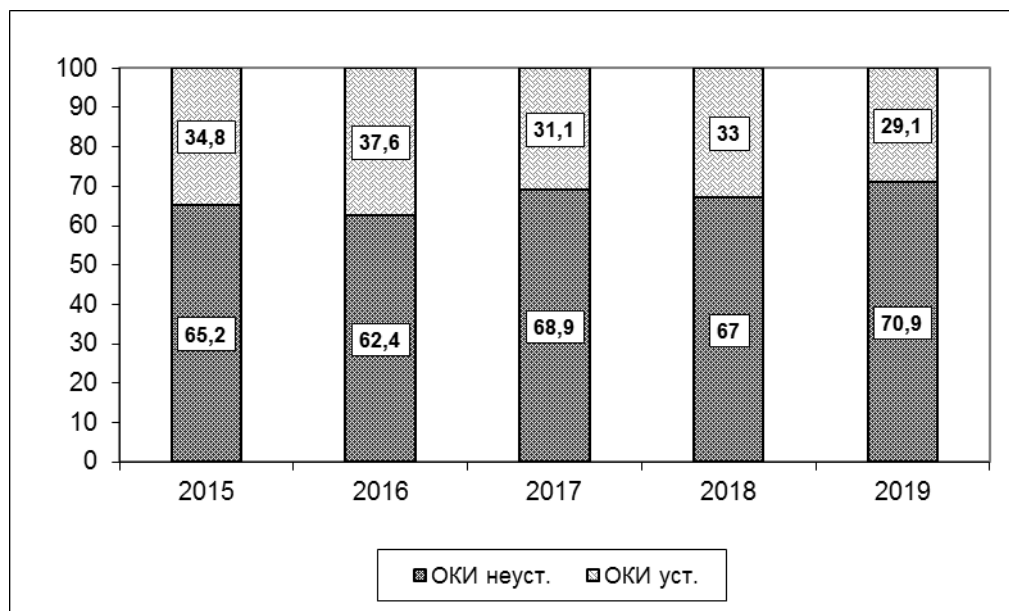


Рис.109 Лабораторная расшифровка прочих ОКИ в Приморском крае в 2015-2019 г.г.

В структуре возбудителей, выделенных от больных прочими ОКИ до 2015 г. отмечалось превышение доли бактериальной микрофлоры над вирусами (в среднем – 55,2% против 44,8 %), однако, начиная с 2015 г. доля гастроэнтеритов вирусной этиологии ежегодно составляет в среднем 63,6 % против 36,4 % бактериальной. В 2019 г. удельный вес кишечных инфекций вирусной этиологии в структуре прочих ОКИ составил 68,2 % против 31,8 % бактериальных ОКИ.

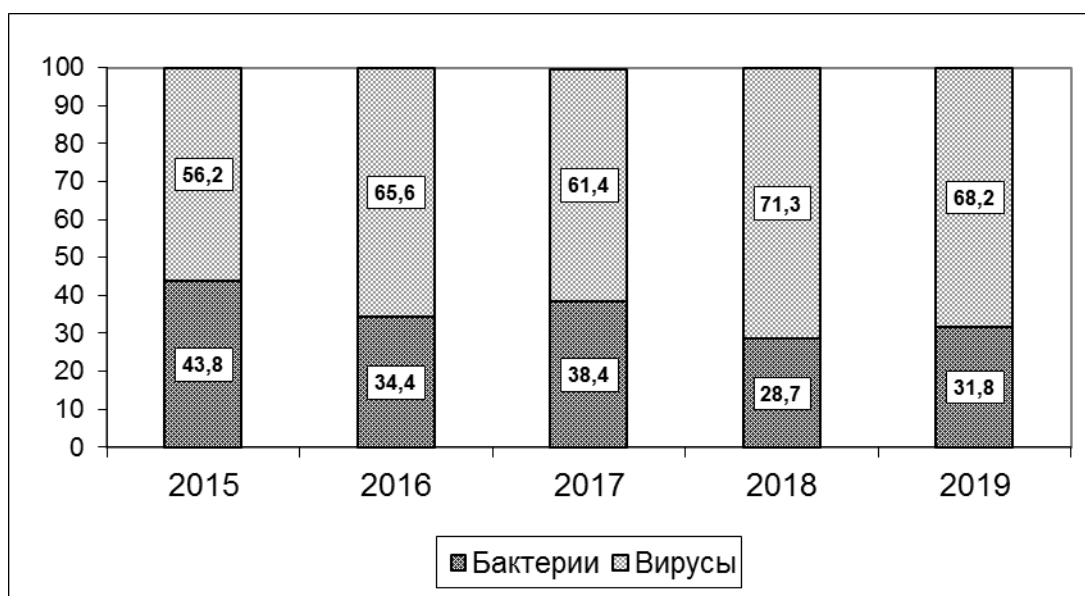


Рис. 110 Этиологическая структура прочих ОКИ в Приморском крае за 2015-2019 г.г.

В структуре возбудителей выделенных от больных ОКИ, вызванными бактериальными микробами, ежегодно лидирует условно-патогенная микрофлора (УПМФ), на долю которой в среднем (2015-2018 гг.) приходилось 85,3 %, в 2019 г. - 80,9%. Второе место в этой группе ОКИ занимают эшерихии (в среднем – 10,7 %, в 2019 г. – 14,6 %) и третье – *Y.enterocolitica* (в среднем - 3,1 %, в 2019 г. – 3,9 %).

Заболеваемость **эшерихиозом** в Приморском крае регистрируется ежегодно, круглогодично. В 2018 г. было зарегистрировано 247 случаев эшерихиоза. Показатель заболеваемости (13,41 на 100 тыс.) был выше на 15,01% уровня заболеваемости 2018 г. (11,66) и выше среднееголетнего уровня (12,24) на 9,6%.

В целом по краю заболеваемость эшерихиозом расценивалась как благополучная. Выше среднекраевого уровня (13,41 на 100 тыс.), как и в 2018 г., заболеваемость отмечалась на территориях: г.Уссурийск (93,5), Михайловского (33,8) и Пограничного (49,02) района.

Группами максимального риска по заболеваемости эшерихиозом были дети 1-2 лет (175,3) и высокого - до года (160,6).

Случаи **кишечного иерсиниоза** в Приморском крае регистрируются ежегодно, круглогодично, без четко выраженного сезонного подъема. В 2019 г. было зарегистрировано 66 случаев (3,58 на 100 тыс.), что ниже среднееголетнего уровня (3,68) на 2,7% и выше уровня предыдущего года (2,59) на 38,2%. В целом эпидемическая ситуация по заболеваемости кишечным иерсиниозом на территории края расценивалась, как благополучная.

Выше среднекраевого (3,58) уровня заболеваемость кишечным иерсиниозом регистрировалась в Пожарском районе (28,46), г.Лесозаводск (11,64), г.Дальнереченск (7,89) и г.Владивосток (5,69). Группой максимального риска заражения кишечным иерсиниозом были дети 3-6 лет (18,94 на 100 тыс.) и высокого дети 1-2 лет (7,51).

В 2019 г., как и в предыдущие годы, лабораторное подтверждение клинических диагнозов составило 100%.

Кампилобактериоз. Обследование больных острыми кишечными инфекциями с целью диагностики данного заболевания проводится только в г. Владивостоке. Биологический материал (фекалии) от таких больных исследуются методом ПЦР в АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае».

Несмотря на то, что эта инфекция подлежит государственному статистическому учету, высокая стоимость диагностических систем, не позволяет проводить диагностику кампилобактериоза в Приморском крае в полном объеме. Диагностика и регистрация этого заболевания в крае начата с 2013 г., когда был зарегистрирован 1 случай кампилобактериоза (0,05 на 100 тыс.), в 2014 г. - 13 случаев (0,74), в 2015 г. – 15 случаев (0,82), в 2016г. – 8 случаев (0,44), в 2017 г. 6 случаев (0,32); в 2018 г. – 3 (0,16). Все случаи этого заболевания в г. Владивостоке.

В 2019 г. в Приморском крае было зарегистрировано 2 случая кампилабактериоза. Показатель заболеваемости составил 0,11 на 100 тыс. и был ниже уровня 2018 г. (0,16) на 31,25%.

Ротавирусная инфекция (РИ) в 2019 г. в структуре ОКИ с установленным возбудителем, занимает лидирующее место, как и в 2018 г.

Тотальная восприимчивость детского населения к ротавирусам, их повсеместная распространенность, высокий уровень клинической манифестации обуславливает высокий уровень заболеваемости населения ротавирусной инфекцией (РВИ). Случаи РИ регистрируются ежегодно, круглогодично с выраженной тенденцией к росту.

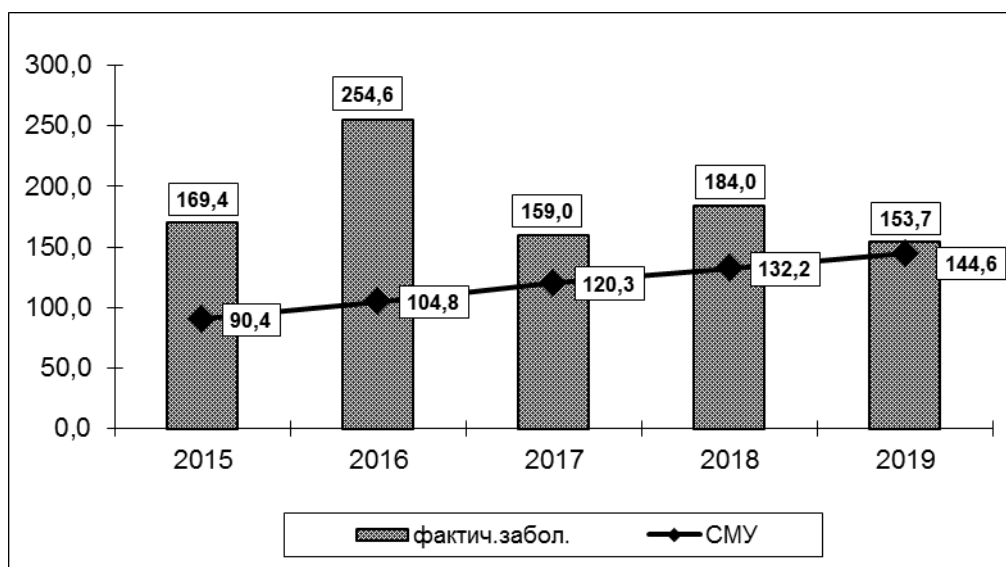


Рис. 111 Многолетняя динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией в Приморском крае в 2015 - 2019г.г.

В 2019 г. в крае было зарегистрировано 2832 случая РВИ. Показатель заболеваемости (153,7 на 100 тыс.) выше среднеемноголетний уровень (144,6) на 6,3% и ниже уровня заболеваемости 2018 г. (184,0) на 16,47 %. (Рис.)

Эпидемическая ситуация в целом по краю в анализируемом году была благополучной. Выше среднекраевого уровня (153,7) заболеваемость РИ регистрировалась в г. Артем и в Надеждинском районе (в 1,8 раза на каждой территории), в г.г. Владивосток, Находка и в Октябрьском районе (в 1,4 раза на каждой территории), в Кировском и в Шкотовском районах (в 1,6 раза на каждой территории), в г.Арсеньеве и в Кавалеровском районе (в 1,1 раза на каждой территории).

В 2019 г., как и в предыдущие годы, сезонный подъем заболеваемости пришелся на зимнее–весенний период (с января по апрель), который и определял уровень заболеваемости прочими ОКИ в этот период.

Группами максимального риска заражения данной инфекцией в 2019 г. были дети 1-2 лет (2472,4 на 100 тыс.) и высокого риска – дети до 1 года (1927,3).

В Приморском крае в 2019 г. ротавирусы являются этиологической причиной 20% множественных очагов кишечной инфекции: из 10 вспышек (5 случаев и более) кишечных инфекций, на долю РИ пришлось 2 очага, с числом вовлеченных 15 человек (14,2% от числа всех заболевших РИ за год). В 2018 г. таких очагов было 9 (90,0% от числа вспышек КИ за год с числом вовлеченных 82 человека), в 2017 г. - 7 (43,8% - 39 человек), в 2016 г. - 11 (64,7 % - 88 человек), в 2015 г. - 12 (52,0 % - 77 человек).

Очаги РИ в 2019 г. были зарегистрированы в 2-х детских образовательных учреждениях (ДООУ) г. Владивостока.

На территории России зарегистрирована и используется для профилактики РИ вакцина «РотаТек» (США). С целью профилактики заболеваемости РИ в 2019 г. на территории края было вакцинировано 188 детей.

Ежегодно, в соответствии с МУ 3.1.1.2957-11 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции», с целью подтверждения, либо исключения, диагноза ротавирусной инфекции обследуются дети до 5-ти лет и пациенты старшего возраста с выраженными симптомами острого гастроэнтерита. В 2019 г. таких больных было обследовано 6307 человек, положительные находки имели место в 24,5% случаев, что подтверждало течение ротавирусного гастроэнтерита, как самостоятельного заболевания, так и наличия микст-инфекции у больного - при выделении от таких пациентов ротавирусов в ассоциации с другими микроорганизмами, как правило, с условно-патогенной микрофлорой или норовирусами (2018 г. -32,3 %; 2017 г. - 45,2 %; 2016 г. - 62,1 %; 2015 г. - 15,3 %).

С целью выявления источников инфекции в очагах ротавирусного гастроэнтерита и их своевременной санации в 2019 г. на территории Приморского края было обследовано 2390 контактных лиц. Положительные находки имели место в 7,8 % случаев (2018 г. - 17,7%; 2017 г. - 7,0 %; 2016г. - 3,1 %; 2015 г. - 2,1 %).

С профилактической целью и с целью своевременной санации носителей ротавирусов обследовались сотрудники детских соматических стационаров, родильных домов, женщины в третьем триместре беременности и др. С этой целью было обследовано 5535 человек, положительные результаты были в 4,7 % случаев (2018 г. - 14,1 %; 2017 г. - 7,6 %; 2016г. - 1,1 %; 2015г. - 1,4 %).

В 2019 г. при проведении мониторинга за циркуляцией ротавирусов во внешней среде, в плановом порядке было исследовано 323 пробы воды (2018 г. - 434; 2017г. - 546; 2016г. - 496; 2015 г. - 394), в том числе: вода питьевая централизованного водоснабжения - 163 пробы (2018 г. - 177; 2017 г. - 200; 2016г. - 148; 2015 г. - 240); вода децентрализованных источников - 4 пробы (2017-2018 гг. - не исследовалась; 2016г. - 13; 2015 г. - 1), вода открытых водоемов -156 проб (2018 г. - 257; 2017 г. - 189; 2016г. - 334; 2015 г. - 141), сточные воды не исследовались. Положительных находок не было.

В 62 пробах продовольственного сырья и пищевых продуктов (2018 г. - 69; 2017 г. - 157; 2016г.- 160; 2015 г.- 40), исследованных на наличие антигенов ротавирусов, положительных находок не было.

По эпидемическим показаниям, в очагах ротавирусной инфекции, в 2019 г. было отобрано 40 проб воды питьевой централизованного водоснабжения (2018 г. - 11; 2017 г. - 18; 2016 г. - 13; 2015 г. - 9) и 23 пробы пищевых продуктов (2018 г. - 14; 2017 г. - 11; 2016 г. - 7). Положительных находок не было.

Норовирусная инфекция (НВИ).

В 2019 году в Приморском крае было зарегистрировано 802 случая кишечных инфекций, вызванных вирусом Норволк. Показатель заболеваемости (43,53 на 100 тыс.) превысил среднемноголетний уровень (7,68) в 6,9 раз и был выше уровня 2018 г. (21,2) в 2,1 раза.

Группами максимального риска заражения этой инфекцией в 2019 г., как и в 2018г., были дети 1-2 лет (563,6 на 100 тыс.) и высокого - дети до года (240,9). Другие возрастные

контингенты детей также вовлекались в эпидемический процесс с достаточно высокой интенсивностью: дети 3-6 лет (315,3), 7-14 лет (87,15).

В 2019 г. на долю очагов НВИ (5 случаев и более) пришлось 50,0 % (5 очагов), с числом вовлеченных 69 человек (65,1 % от числа лиц, вовлеченных во все вспышки КИ, и 8,6 % от числа заболевших НВИ за год). В 2018 г. была зарегистрирована 1 такой очаг - 10,0% от числа вспышек КИ за год с числом вовлеченных 11 человек; в 2017 г. - 4 (25,0 % - 54 человека); в 2016 г. - 4 (23,5 % - 34 человека); в 2015 г. - 7 (30,4 % - 88 человек). Этиологию возбудителя удалось установить при помощи метода ПЦР с использованием специфических тест-систем («АмплиСенс ОКИ скрин-Fl») на базе аккредитованного испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае».

Очаги НВИ в 2019 г. были зарегистрированы в 3-х ДООУ (г. Владивостока - 2 очага; с. Воздвиженка Уссурийского городского округа - 1 очаг) и в 2-х летних оздоровительных учреждениях (ЛООУ) (г. Владивосток - 1 очаг; п. Преображение Лазовского района - 1 очаг). На очагах НВИ в 80,0 % случаев (4 очага) реализовался пищевой путь передачи и в 20,0 % случаев (1 очаг) - контактно-бытовой.

Для проведения генетического типирования изолятов норовирусов из очагов групповой заболеваемости НВИ биологический материал от больных в соответствии с действующими нормативными документами направляется в ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора» (референс центр по мониторингу за острыми кишечными инфекциями). Так, в 2019 г. биоматериал от 17 человек, пострадавших во вспышках НВИ, был исследован методом прямого секвенирования, позволивший установить генотип норовирусов - GII.3/GII.P12 (2018г.-GII.P8., 2017 г. - GII.P16.).

Несмотря на высокую эпидемическую значимость возбудителя этой инфекции диагностика данного заболевания в объемах, установленных действующими нормативными документами, со стороны лечебно-профилактических организаций (ЛПО) края не носит пока системный характер и не проводится в связи с высокой стоимостью диагностикумов и отсутствием необходимой материально-технической базы в ЛПО края.

С целью выявления источников инфекции из числа контактных лиц в очагах НВИ и их своевременной санации в 2019 г. были обследованы 1751 человек. Генетические фрагменты (РНК) или антигены норовирусов были обнаружены в 8,6 % случаев (2018 г. - 10,0 %; 2017 г. - 7,3 %; 2016г. - 14,9 %). После проведения дополнительного обследования этих лиц и медицинского наблюдения за ними, было установлено бессимптомное течение НВИ.

С профилактической целью для своевременной санации носителей норовирусов обследовались сотрудники организаций общественного питания в период подготовки к проведению ВЭФ и сотрудники детских оздоровительных организаций перед началом оздоровительного сезона. С этой целью в 2019 г. было обследовано 2993 человека, генетические фрагменты (РНК) или антигены норовирусов были обнаружены в 2,4 % случаев - у 72 человек (2018 г. - 0,9 % у 17 человек; 2017 г. - 2,3 % - у 50 человек; 2016 г. такие исследования не проводились).

В 2019 г. в очагах норовирусной инфекции по эпидемическим показаниям было отобрано 26 проб воды питьевой централизованного водоснабжения и 21 проба пищевых продуктов. Положительных находок не было.

ОКИ неустановленной этиологии ежегодно занимают ведущее место в структуре кишечных инфекций. В 2019 г. на их долю пришлось 68,6% от всей группы кишечных инфекций (2018 г. - 67%; 2017г. - 71,9%; 2016г. - 64,7%; 2015г. - 65,2%).

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2019 г. (706,0 на 100 тыс.) была выше показателя по РФ (333,7) в 2,1 раз, и ниже среднееголетнего уровня (715,3) на 1,3%.

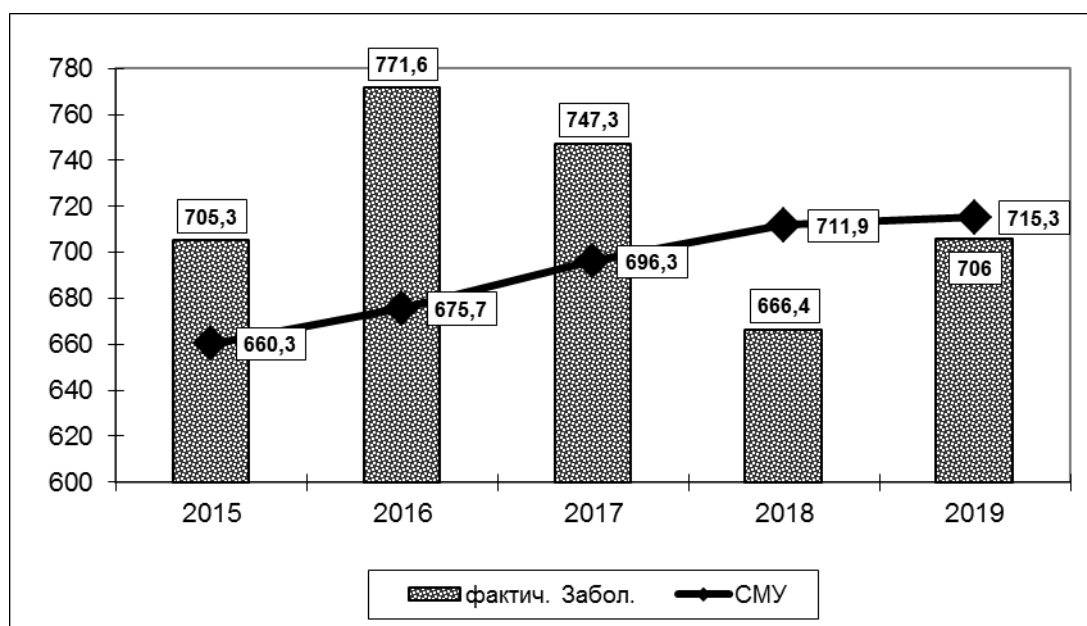


Рис. 112 Многолетняя динамика заболеваемости гастроэнтеритами и ПТИ неустановленной этиологии в Приморском крае в 2015-2019г.г.

Эпидемическая ситуация по данной группе инфекций в целом по краю расценивалась, как благополучная. Неблагополучной эпидемическая ситуация была в г.Артеме (916,6 на 100 тыс.), в Ольгинском (223,8) и Тернейском (35,88) районах, где уровни заболеваемости превысили характерный для этих территорий средний многолетний уровень.

Как и в предыдущие годы (2015-2018 гг.), группами максимального риска заражения г/энтеритами и ПТИ неустановленной этиологии были дети 1-2 лет (4892,2 на 100 тыс.) и высокого – дети до 1 года (4301,9).

В 2019 г., как и в 2018 - 2016г.г., в крае не было зарегистрировано вспышек кишечных инфекций неустановленной этиологии (2015 г. – 1 вспышка с числом пострадавших - 6 человек).

В 2019 г. в Приморском крае был зарегистрирован 1 случай летального исхода заболевания острой кишечной инфекцией у мужчины 46 лет.

Проблемы: На ряде территорий края не проводится обследование на вирусные кишечные инфекции при спорадической заболеваемости. В лечебно-профилактических учреждениях края не внедряются современные методы диагностики (методы диагностики ОКИ вирусной этиологии, молекулярно-генетические методы-ПЦР-диагностика, недостаточно используется серологический метод исследования), что связано с недостатками в материально-техническом оснащении микробиологических лабораторий ЛПО. Не достаточно проводится профилактическая иммунизация против ротавирусной инфекции.

Пути решения: внедрение современных методов диагностики ОКИ в медицинских организациях, внесение в стандарт оказания медицинской помощи инфекционным больным ОКИ комплекса лабораторных исследований, предусмотренных нормативными документами. Внедрение профилактического обследования декретированных групп населения при устройстве на работу на вирусные кишечные инфекции. Утверждение регионального календаря профилактических прививок, с включением в него профилактической иммунизации отдельных групп населения против ротавирусной инфекции.

Вирусный гепатит А

Случаи ВГА регистрируются ежегодно, круглогодично с выраженной тенденцией к снижению (от 211,4 на 100 тыс. в 2001 г. до 3,69 в 2019 г.). В 2019 г. в Приморском крае было зарегистрировано 68 случаев острого вирусного гепатита А (ОВГА), удельный вес которого в сумме острых вирусных гепатитов 67,3 % (2018 г.- 51,5 %; 2017г. – 52,6%; 2016г. – 42,6%; 2015г. – 36,1%).

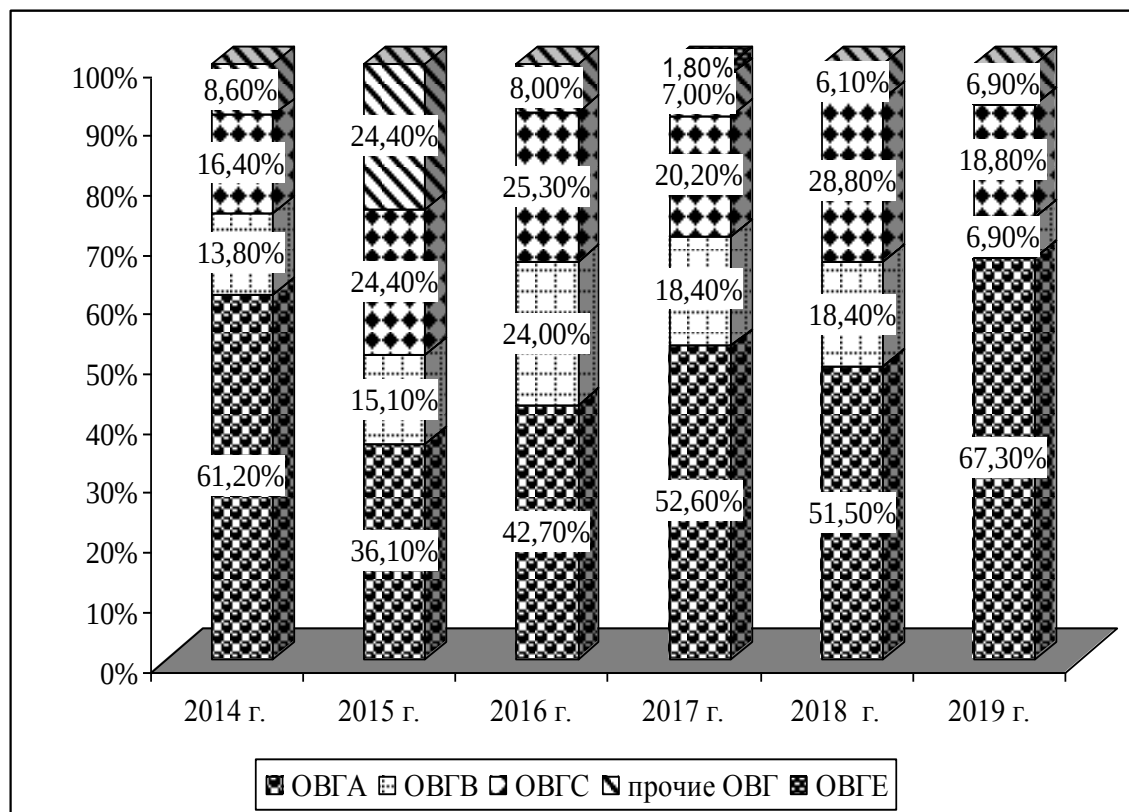


Рис. 113 Этиологическая структура острых вирусных гепатитов в Приморском крае за 2014 -2019 г.г.(%)

Показатель заболеваемости ОВГА (3,69 на 100 тыс.) выше в 2 раза уровня 2018 г. (1,84) и уровня заболеваемости по РФ (2,88) на 28,1 %, среднеголетнего уровня (3,6) на 2,5 %.

В целом по краю эпидемическая ситуация по заболеваемости ВГА расценивалась как обычная. Заболеваемость регистрировалась на 12 административных территориях: г. г. Артем (1,72 на 100 тыс.), г. Владивосток (2,84), г. Спасск-Дальний (2,92), г. Уссурийск (3,03), Михайловский район (3,38), Хорольский район (3,66) г. Арсеньев (3,81) г. Находка (3,96), Пограничный (4,46), Дальнегорский (4,68), Яковлевский (14,33), Октябрьский (91,44) районы.

Неблагополучная эпидемическая ситуация отмечалась на территориях: г. Арсеньев, г. Спасск-Дальний, Михайловский, Дальнегорский и Яковлевский районы и крайне неблагоприятная - г. Уссурийск, Октябрьский район.

Группами максимального риска заражения в 2019 г. были дети 3-6 лет (21,17 на 100 тыс.) и высокого риска – дети 7-14 лет (8,30).

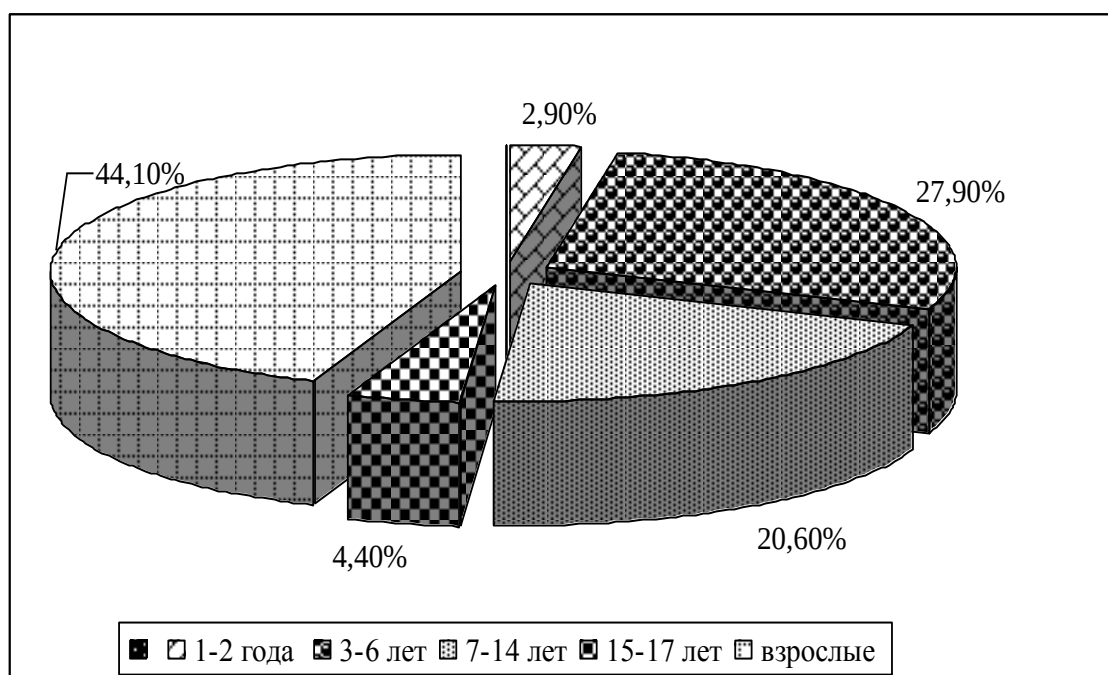


Рис. 114 Структура заболеваемости ОВГА (%) среди всех возрастных групп в Приморском крае в 2019 г.

В 2019 г. в Приморском крае множественные очаги ОВГА (2-4 случая) регистрировались в семьях (10 очагов с числом вовлеченных 26 человек) и в организованных коллективах (1 очаг с числом вовлеченных 6 человек).

Удельный вес пострадавших составил 45,6 % от числа зарегистрированных случаев ОВГА за год (2018 г. – 7 очагов, 16 случаев; 2017 г. – 6 очагов, 14 случаев; 2016 г. – 5 очагов, 10 заболевших; 2015 г. – 7 очагов, 16 заболевших; 2014 г.-7 очагов, 16 заболевших).

В 2019 г. на территории Приморского края была зарегистрирована групповая очаг (5 случаев и более) в детском образовательном учреждении (с. Покровка, Октябрьский район). Во вспышке пострадало 6 детей (5,7% от числа всех пострадавших во вспышках и 8,8 % от числа всех зарегистрированных случаев ОВГА за год). Первый случай в ДООУ был заносным из домашнего очага, где заболела школьница 15 лет. При лабораторном обследовании контактных детей в группе детского учреждения на наличие иммуноглобулинов класса М к вирусу гепатита А были активно выявлены еще 5 заболевших. Вспышка имела контактно-бытовой путь распространения.

Вспышки ВГА в Приморском крае в 2015-2018 гг. не регистрировались.

В 2019г. в Приморском крае, как и в предыдущие годы, в 100,0 % случаев клинические диагнозы ВГА были подтверждены серологическим методом исследования с обнаружением анти-HAV Ig M в ИФА.

Ежегодно при серологическом обследовании контактных из очагов ВГА выявляются лица с поздними антителами к вирусу гепатита А (анти-HAV IgG). Так, в 2019 г. таких лиц было выявлено 260 (10,6 %), в 2018 г. – 26 (11,1 %), в 2017 г. – 15 (5,8 %), в 2016г. – 15 (5,5%), в 2015 г - 4 (1,7%).

После уточнения эпидемиологического анамнеза и проведения этим лицам углубленного клинико-лабораторного обследования, они были отнесены либо к привитым против ВГА, либо к поздним реконвалесцентам ВГА, перенесшими данное заболевание ранее (в течение жизни) в инапарантной форме. Эти лица ранее за медицинской помощью не обращались, не были своевременно выявлены - как больные ВГА, и, соответственно, не прошли статистическую регистрацию.

В 2019 г. больные ВГА распределились следующим образом:

1) по формам заболевания

- у 46 больных (67,6 %) желтушные формы (2018 г. – 64,7 %; 2017 г. – 76,7 %; 2016г. – 84,5 %; 2015 г. – 86,0 %);
- у 19 больных (27,9 %) безжелтушная форма (2018 г. – 2,9 %; 2017 г. - 23,3 %; 2016г. - 12,5 %; 2015 г. - 9,3%);
- у 3 больных (4,4 %) инаппарантные формы (2018 г. – 32,4 %; 2017 г. и 2016 г. – не регистрировались; 2015 г. - 4,7 %).

2) по степеням тяжести:

- у 14 больных (20,6 %) - легкое течение (2018 г. – 2,9 %; 2017 г. и 2016 г. – не регистрировались; 2015 г. – 9,3 %);
- у 52 больных (76,5 %) – средней тяжести (2018 г. -88,2 %; 2017 г. – 91,7 %; 2016г. – 68,8%; 2015 г. – 79,1 %);
- у 2 больных (2,9 %) – тяжелое течение (2018 г. – 8,8 %; 2017 г. - 8,3 %; 2016г. – 31,3 %; 2015 г. –11,6 %).

Госпитализация больных ВГА на территориях края в 2019 г. составила 79,4 % (2018 г. – 88,2 %; 2017 г. – 95,0 %; 2016г. – 90,7 %; 2015 г. – 90,7%).

В соответствии с планом вакцинации против ВГА населения Приморского края на 2019 год, было привито 28,8 % (12213 человек) из числа подлежащих вакцинации (42359 человек), в том числе:

- 96,5 % (11785 человек) - за бюджетные средства по эпидемическим показаниям (в том числе, в период паводков);
- 0,7 % (85 человек) - за личные средства граждан;
- 2,8 % (343 человека – работники организаций общественного питания в г. Владивостоке в период подготовки к ВЭФ) – за средства организации.

В 2018 г. было привито 6460 (13,2 %) из числа подлежащих вакцинации (48827 человек), в 2017 г. – 2277 (6,1 %) из 37182 подлежащих; в 2016 г. - 1691 (29,1 %) из 5805 подлежащих; в 2015 г. - 504 (11,1 %) из 4532 подлежащих.

С профилактической целью в очагах ВГА в 2019 г. были привиты лишь 107 человек (V1+ V2) из 2464 подлежащих (4,3 %). Вакцинация контактных лиц проводилась в г. Владивостоке (46 взрослых и 20 детей) и в г. Находка (2 взрослых и 59 детей).

В 2019 г. в Октябрьском районе (однократно провакцинированы 95 взрослых и 265 детей). На остальных территориях края вакцинация контактным лицам в очагах ВГА не проводилась. Также, не были допривиты (V2) 91 человек, (Октябрьский район V1-2018г.- 40 человек; г. Владивосток V1-2017г. 51 человек).

Таким образом, анализируя многолетнюю динамику проведения вакцинации контактным в очагах ВГА (2018 г. – не допривиты (V₂) в очагах 40 человек; 2017 г. – не допривиты (V₂) в очагах ВГА 51 человек), можно говорить о неправильных методах подхода к вопросам работы в эпидемических очагах ВГА по разделу вакцинации врачами медицинских организаций Приморского края.

В 2019 г., при проведении мониторинга за циркуляцией вируса гепатита А во внешней среде, в плановом порядке лабораторно было исследовано 279 проб воды (2018 г – 373; 2017 г. – 301; 2016 г. – 430; 2015 г.- 365), из них: вода централизованного водоснабжения – 187, вода открытых водоемов – 79, вода нецентрализованного водоснабжения – 13 проб. В 2019 г., как и в предыдущие годы (2015-2018 гг.), положительных находок (антиген вируса гепатита А) не было.

По заболеваемости ВГА территория Приморского края не является эндемичной. При сборе эпидемиологических анамнезов у заболевших в 2019 г. было установлено:

- в 8,8 % (6 человек) случаи заболевания были завозными (Узбекистан, Китай, Тайланд);
- в 45,6 % случаев (31 человек) заболевание было связано с употреблением в пищу фруктов, овощей и зелени, мытых под проточной водой без последующего ошпаривания кипятком, а также орехов и сухофруктов без термической обработки;

- в 45,6 % случаев (31 человек) в семьях и среди населения заболевание передавалось контактно-бытовым путем.

Вирусный гепатит Е (ВГЕ)

По заболеваемости **вирусным гепатитом Е (ВГЕ)** территория Приморского края не является эндемичной. При анализе многолетней динамики заболеваемости ВГЕ за период с 1999 г. по 2017 г. было зарегистрировано 6 случаев ВГЕ (2008 г., 2009 г., 2015 г., 2017 г.). В 2008 г. один случай был зарегистрирован у 14-летнего школьника, прибывшего из г. Анапа, в 2009 г. – у 23-летнего жителя г. Владивосток, прибывшего из Индии, где находился в течение месяца в командировке. В июне 2015 г. у жителя г. Владивостока (65 лет) был зарегистрирован случай ВГЕ. При сборе эпидемиологического анамнеза контакт с инфекционными больными мужчина отрицал, за пределы Приморского края в течение 6 месяцев до заболевания не выезжал. Однако, неоднократно ездил на дачу, расположенную в Надеждинском районе, где употреблял некипяченую воду из ручья. В 2017г. в г. Владивостоке было зарегистрировано 2 случая ВГЕ. При сборе эпидемиологического анамнеза контакт с инфекционными больными заболевшие отрицали, за пределы Приморского края в течение 6 месяцев до заболевания не выезжали. Оба употребляли воду кипяченую, фрукты и овощи мыли под проточной водой без последующего ошпаривания кипятком.

В 2016 г., в 2018 г., в 2019 г. в Приморском крае случаи ВГЕ не регистрировались.

Холера

Заболевания **холерой** в Приморском крае с 1999 года не регистрировались.

Одним из разделов эпидемиологического надзора за холерой является мониторинг за контаминацией водоёмов холерными вибрионами. Исследования проб воды проводятся в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации» в 160 стационарных точках (70 точек ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и 90 точек ФКУЗ «Приморская противочумная станция»).

За период с июня по сентябрь 2019 года исследовано 2805 проб воды из морских и пресноводных водоемов в местах отдыха людей, забора воды для хозяйственно-питьевых целей и около выпусков сточных вод, из трансграничных водоемов (за этот же период 2018 года - 2677 проб, 2017 года - 2763 проб).

Из воды открытых водоемов выделено 189 штаммов холерного вибриона серогруппы не O1/не O139 (в 2018 году 160 штаммов, в 2017 году 121 штамм).

В 2019 году в пробе воды, отобранной 02.09.2019г. в стационарной точке поверхностного открытого водоема (море), бухта Спортивная гавань, г. Владивосток (катерная стоянка яхтклуба), изолирована культура холерного вибриона (№ 487), 06.09.2019г. идентифицирована в лаборатории Владивостокского ПЧО как *vibrio cholerae* *Ogava* нетоксигенная (при отборе пробы воды 02.09.19 г. РН среды 7,8, температура воды 24 градуса по Цельсию).

Бухта Спортивная гавань не является объектом водопользования в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, а также в лечебных, оздоровительных целях, не является санкционированной рекреационной зоной. Купание запрещено в связи с наличием катерной стоянки. Используется для проведения регат, катерных прогулок. Сброс хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод не осуществляется.

Проведены мероприятия предусмотренные СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории РФ» при выделении холерных вибрионов O1/O139 из объектов внешней среды:

- ежедневный отбор проб воды на холеру в данной стационарной точке с 06.09.2019 года,
- с 07-13.09.2019 года отбор проб проводился одновременно специалистами ФКУЗ «Приморская противочумная станция» и аккредитованной лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае»,
- в ежедневном режиме проводилась оценка эпидемической ситуации в разрезе нозологических форм в сравнении с предыдущим днем и среднесуточным уровнем заболеваемости за текущий день и с нарастанием,
- проведена оценка санитарно-гигиенического состояния на прилегающей к Спортивной гавани территории,
- проведено эпидемиологическое расследование с целью установления источников контаминации водных объектов и сточных вод,
- осуществлялось трехкратное бактериологическое обследование на холеру больных острыми кишечными инфекциями, поступающих в стационары, а также других лиц.

Ограничительные мероприятия не вводились в связи с тем, что водный объект не используется для купания. При дальнейшем и повторных исследованиях воды в стационарной точке (ежедневно с 07 по 13 сентября 2019 года, 16.09.19, 23.09.19) холерный вибрион O1 Eltor не обнаружен. Причиной несоответствия воды требованиям санитарных правил явилось загрязнение, вызванное сильными ливнями, паводковой ситуацией.

В 2018 году холерные вибрионы *V. Cholerae eltor* не выделялись.

В июле 2017 года при проведении мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов во внешней среде, в стационарной точке поверхностного открытого водоема оз. Соленое, г. Находка – месте сброса ливневых и смешанных производственных и хозяйственно-бытовых сточных вод, выделено 3 культуры *V. cholerae* O1 Eltor (2 серовар Огава и один серовар Inaba) - нетоксигенные штаммы.

Другим элементом эпиднадзора за холерой является исследование материала от больных «острыми кишечными инфекциями» (ОКИ) на носительство холерных вибрионов.

В эпидсезон (июнь-сентябрь) 2019 года с предварительным диагнозом «острая кишечная инфекция» на носительство холерных вибрионов обследовано 7538 больных ОКИ (97 % от подлежащих, имели место отказы от обследования и снятые диагнозы - 255 сл.), результаты отрицательные.

За этот же период 2018 года с предварительным диагнозом «острая кишечная инфекция» на носительство холерных вибрионов обследовано 7352 больных ОКИ (97,3 % от подлежащих, имели место отказы от обследования -221 сл., в 4-х сл. диагноз снят), результаты отрицательные.

В эпидсезон (июнь-сентябрь) 2017 года обследовано 7904 больных ОКИ (99,5 %), результаты отрицательные.

Таблица 105

Сведения о лабораторном обследовании на холеру населения
Приморского края в 2017-2019 гг. (за сезон мониторинга – с июня по сентябрь)

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Количество больных ОКИ, подлежащих обследованию на холеру	7941	7557	7793

из них обследовано			
абс.	7904	7352	7538
уд. вес.	99,5 %	97,3%	97 %
выделено культур холерных вибрионов при обследовании	0	0	

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни, актуальные для территории Приморского края. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Природно-очаговые трансмиссивные инфекции

Из группы зоонозных инфекций за последние 5 лет в Приморском крае не регистрировались: сибирская язва, бешенство, орнитоз, лихорадка Ку, Крымская геморрагическая лихорадка, Омская геморрагическая лихорадка, лихорадка Западного Нила, Астраханская пятнистая лихорадка.

В 2019г. на территории Приморского края не регистрировались: туляремия, моноцитарный эрлихиоз человека, гранулоцитарный анаплазмоз человека, листериоз, Марсельская лихорадка (зарегистрирована впервые в 2013г., 1 завозной случай).

В 2019г. в структуре зоонозных инфекций лидировал клещевой сыпной тиф – 38,7% (2018г. – 40,1%, 2017г. – 32%). На втором ранговом месте находилась Болезнь Лайма – 37,9% (2018г. – 34,1%, 2017г. – 43,5%); на третьем – ГЛПС – 12,6% (2018г. – 10,9%, 2017г. – 7,7%); на четвертом – клещевой вирусный энцефалит – 4,6% (2018г. – 3,9%, 2017г. – 7,7%), на пятом – псевдотуберкулез – 3,1% (2018г. – 2,9%, 2017г. – 5,5%), на шестом – лихорадка денге – 2,1% (2018г. – 3,9%, 2017г. – 2,2%), на седьмом – лихорадка Чикунгунья – 0,5% (зарегистрирована впервые в 2013г., 1 завозной случай, в 2014-2018гг. не регистрировалась). Восьмое место (по 0,3%) разделили лептоспироз (в 2016-2017гг. не регистрировался) и бруцеллез (в 2018г. не регистрировался, 2017г. – 0,3%).

Таблица 106

Заболеваемость зоонозными инфекциями, в том числе природно-очаговыми в Приморском крае в 2015-2019гг.

Заболевание		2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.
Клещевой вирусный энцефалит	Абс.	25	25	28	15	18
	На 100 тыс.	1,4	1,4	1,5	0,8	1,0
	РФ	1,6	1,4	1,3	1,2	1,2
Болезнь Лайма (иксодовый клещевой боррелиоз)	Абс.	146	197	158	131	147
	На 100 тыс.	8,0	10,8	8,5	7,1	8,0
	РФ	5,1	4,2	4,6	4,4	5,5
Сибирский клещевой тиф (клещевой риккетсиоз)	Абс.	121	142	116	154	150
	На 100 тыс.	6,6	7,8	6,2	8,3	8,1
	РФ	1,0	1,1	1,1	1,0	1,1
Моноцитарный эрлихиоз человека	Абс.	-	1	2	3	-
	На 100 тыс.	-	0,05	0,1	0,16	-
	РФ	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00 (3 сл.)
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	Абс.	-	-	1	11	-
	На 100 тыс.	-	-	0,05	0,6	-
	РФ	0,08	0,04	0,02	0,03	0,01

Лептоспироз	Абс. На 100 тыс. РФ	1 0,05 0,09	2 0,11 0,11	- - 0,12	- - 0,09	1 0,05 0,12
Бруцеллез	Абс. На 100 тыс. РФ	1 0,05 0,27	- - 0,23	1 0,05 0,2	- - 0,2	1 0,05 0,27
ГЛПС	Абс. На 100 тыс. РФ	90 4,9 6,3	21 1,2 4,1	28 1,5 5,7	42 2,3 4,0	49 2,7 9,6
Псевдотуберкулез (ДСЛ)	Абс. На 100 тыс. РФ	31 1,7 0,8	22 1,2 0,5	20 1,1 0,4	11 0,6 0,3	12 0,7 0,3
Туляремия	Абс. На 100 тыс. РФ	1 0,05 0,05	1 0,05 0,08	- - 0,1	1 0,05 0,05	- - 0,03
Лихорадка денге	Абс. На 100 тыс. РФ	4 0,2 -	6 0,3 -	8 0,4 -	15 0,8 -	8 0,4 0,28
Листериоз	Абс. На 100 тыс. РФ	- - -	- - -	1 0,05 -	1 0,05 -	- - -
Лихорадка Чикунгунья	Абс. На 100 тыс. РФ	- - -	- - -	- - -	- - -	2 0,1 -

Инфекции, передающиеся клещами.

Инфекции, передающиеся клещами, на протяжении многих лет представляют серьёзную проблему для здравоохранения Приморского края. Одной из основных особенностей этих инфекций является многообразие возбудителей и их способность существовать в одном клеще, вызывая сочетанную (микст-форму) инфекции.

Ежегодно регистрируется от шести до восьми тысяч обращений в медицинские организации края по поводу присасывания клещей. Таблица .

В эпидемический сезон 2019г. зарегистрировано 6485 обращений, из них 25,8% (1676 обращений) составляли случаи присасывания клещей у детей до 17лет.

Показатель обращаемости с укусами клещей в 2019г. (352,0 на 100тыс.) на 8,97% ниже показателя предыдущего года (386,7 на 100тыс.) и показателя по Российской Федерации (395,0 на 100тыс.) на 10,9%.

Случаи присасывания клещей зарегистрированы на 30 курируемых административных территориях края, из них на 12 – превышают краевой показатель обращаемости (показатель 352,0 на 100тыс. населения).

Максимальные показатели обращаемости населения зарегистрированы в Пожарском (711,5), в Кавалеровском районе (655,3), в Лазовском районе (593,4), в г. Арсеньеве (575,6), в Тернейском районе (466,4), в Дальнегорском городском округе (454,1), в Кировском районе (417,5), в Красноармейском районе (414,8).

Для проведения своевременной иммунопрофилактики лиц с присасыванием клеща ежегодно проводится в среднем 5084 исследований клещей, в т.ч. 3тыс. исследований (60%) методом ИФА и 2 тыс. исследований ПЦР (40%).

В Приморском крае на 16 административных территориях имеется 24 лаборатории исследования клещей на антиген вируса клещевого энцефалита, в т.ч. - 3 лаборатории учреждений Роспотребнадзора).

Кабинеты экстренной профилактики для лиц, пострадавших от укусов клещей, работали на 30 территориях края. За период с 2015 по 2019г. антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен в среднем в 79 экземплярах (1,6%).

В эпид. сезон 2019г. исследовано на наличие возбудителя КВЭ- 4459клещей, снятых с людей, в т.ч. 2002 исследования на иксодый клещевой боррелиоз (ИКБ), моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ).

Таблица 107

Количество пострадавших от укусов клещей в Приморском крае и получивших противоклещевой иммуноглобулин за период с 2015г. по 2019г.

	2015	2016	2017	2018	2019	СМП
Количество пострадавших от укусов клещей	8501	7740	7283	7161	6485	7434
Показатель обращаемости (на 100тыс. населения)	466,6	424,6	392,1	386,7	352,0	404,4
Количество исследованных клещей, снятых с людей	5962	4988	5067	4950	4452	5084
% исследованных клещей от количества пострадавших	70,1	64,4	69,6	69,1	68,7	68,4
Количество лиц, получивших серопротекцию противоклещевым иммуноглобулином	314	349	344	198	198	281
Удельный вес серопротекции КВЭ (%)	3,7	5,7	5,9	2,8	3,1	3,8

В 749 экземплярах (11%) обнаружены возбудители клещевых инфекций, в т.ч. в 28 экземплярах обнаружен антиген вируса клещевого энцефалита (0,63%), в 637 экземплярах обнаружены боррелии (31,8%), возбудители МЭЧ – в 38 экземплярах (1, 9%), ГАЧ – в 46 (2,5%), КР в 246 (5,5%)

В эпид. сезон 2018г. исследовано на наличие возбудителя КВЭ- 4950клещей, снятых с людей, в т.ч. 1806 исследований на иксодый клещевой боррелиоз (ИКБ), моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ). Таблица .

В 632 экземплярах (12,8%) обнаружены возбудители клещевых инфекций, в т.ч. в 22 экземплярах обнаружен антиген вируса клещевого энцефалита (0,4%), в 544 экземплярах обнаружены боррелии (30,1%), возбудители МЭЧ – в 31 экземплярах (1, 7%), ГАЧ – в 35 (1,9%).

В эпид. сезон 2017г. исследовано на наличие возбудителя КВЭ- 5067клещей, снятых с людей, в 510 экземплярах (10,1%) обнаружены возбудители клещевых инфекций, в т.ч. в 69 экземплярах обнаружен антиген вируса клещевого энцефалита (1,4%), в 391 экземплярах

обнаружены боррелии (24,4%), возбудители МЭЧ – в 16 экземплярах (1,0%), ГАЧ – в 34-х (2,1%).

Средний многолетний показатель охвата серопрофилактикой с профилактической целью противоклещевым иммуноглобулином - 3,8%. Таблица.

В 2019г. серопрофилактику противоклещевым иммуноглобулином с профилактической целью получили – 2,8% пострадавших (198 человек); в 2018г. серопрофилактику противоклещевым иммуноглобулином с профилактической целью получили – 2,8% пострадавших (198 человек); в 2017г.- 3,9% пострадавших (287 человек); в 2016г.– 5,1% пострадавших (398 человек); в 2015г.– 3,7% пострадавших (314 человек)

Случаев заболевания среди лиц, получивших серопрофилактику не зарегистрировано.

Таблица 108

Динамика лабораторного исследования и инфицированности клещей, снятых с людей за период с 2015г. по 2019г.

	2015	2016	2017	2018	2019	СМП
Количество клещей, исследованных на наличие возбудителей КВЭ	5962	4988	5067	4950	4459	5085
Положительные результат на наличие антигена к вирусу КВЭ	134	144	69	22	28	79
Удельный вес положительных результатов на наличие антигена КВЭ (%)	2,2	2,9	1,4	0,44	0,63	1,6
Положительные результат на наличие боррелий	267	287	391	544	637	425
Положительные результат на наличие возбудителя МЭЧ	18	19	16	31	38	24
Положительные результат на наличие возбудителя ГАЧ	12	24	34	35	46	30
Всего выявлено возбудителей клещевых инфекций	431	474	510	632	749	559
Удельный вес положительных результатов (%)	7,2	9,5	10,1	12,8	16,8	11,0

Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ).

В Приморском крае клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) занимает наиболее важное место в эпидемиологическом аспекте по тяжести течения и показателям летальности. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) характеризуется периодическими подъемами и спадами, неравномерно распределяясь по территории края, что связано с природно-экологическими особенностями Приморья, определяющими существование очагов клещевого энцефалита и закономерности их формирования и функционирования.

Уровень заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом в Приморском крае за последние 5 лет находился в пределах от 0,8 на 100 тыс. населения в 2018г. до 1,51 на 100 тыс. населения в 2017г. (28 случаев) – максимальный показатель.

В 2019г. в крае зарегистрировано 18 случаев клещевым энцефалитом, показатель (1,0 на 100 тыс. населения) выше показателя предыдущего года на 21% (2018г. – 0,81 на 100 тыс. (15 случаев), 2017г. – 1,5 на 100 тыс. (28 случаев), в 2016г. – 1,4 на 100 тыс. (25 случаев), в 2015г. - 1,4 на 100 тыс. (25 случаев), (Рис.).

Показатель 2019г. ниже среднероссийского показателя (1,2 на 100 тыс.) на 19% и среднегодового уровня (1,51) на 35,1% (Рис.).

Заболеваемость регистрировалась на 8 территориях края (2018г.-8, 2017г. – на 15, 2016г. – на 14, 2015г. – на 11).

На 7 территориях уровень заболеваемости превышал среднекраевой показатель, в т.ч. в Анучинском – в 22,7 раза (22,7 на 100 тыс.), в Яковлевском районе – 7,2 раза (7,2 на 100 тыс.), в г. Дальнегорске – в 7 раз (7,0 на 100 тыс.), в Красноармейском районе в 6 раз (6,0 на 100 тыс.), в Чугуевском районе в 4,6 раз (4,5 на 100 тыс.).

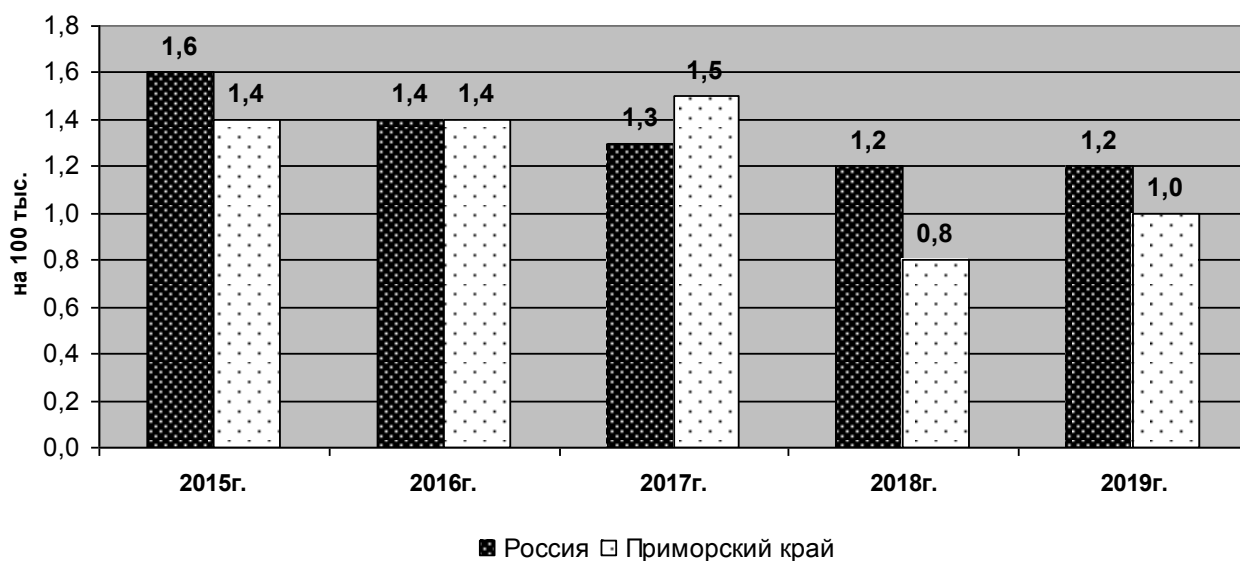


Рис. 115 Заболеваемость клещевым энцефалитом в России и Приморском крае в 2015-2019гг.

Известно, что для Дальнего Востока характерно тяжелое клиническое течение КЭ.

Так на долю очаговых форм за последние 5 лет приходится-12,6% (14 случаев), менингеальной – 6,3% (7 случаев), лихорадочной - 70,3% (78 случаев), инаппарантной - 10,8% (12 случаев).

В 2019г. лихорадочные формы составили - 50% (9 случаев), из них 5,5% микст инфекция - 1 случай (КЭ+КБ), очаговая форма - 27,8% (5 случаев, из них в 2-х случаях -

11,1% наступил летальный исход), инапарантная форма – 11,1% (2 случая), менингеальная форма – 2 случая (11,1%).

В 2018г. лихорадочные формы составили - 73,3% (11 случаев), из них 33,3% микст инфекция - 5 случаев (КЭ+КБ (без эритемная форма) - 2сл.; КЭ+КР - 3 сл.), очаговая форма -6,7% (1 случай, летальный исход), инапарантная форма – 20% (3 случая), из них 13,3% микст инфекция- 2 случая (КЭ+КБ, КЭ +ГЛПС); менингеальная форма не регистрировалась.

В 2017г. наибольший удельный вес составили лихорадочные формы- 82,1% (23 случая), из них 17,4% микст инфекции - 4 случая (КЭ+КБ по 2сл.; КЭ+КР по 2 сл.), очаговая форма -10,7% (3 случая), менингеальная форма – 7,2% (2 случая), инапарантная форма не регистрировалась.

Таблица 109

Клинические формы и летальные случаи клещевого энцефалита в Приморском крае в 2015-2019 г.г.

Период	Клинические формы КЭ	Число случаев	Число летальных исходов
2015 год-25сл.	инапарантная	3	0
	лихорадочная	21	
	менингеальная	1	
	очаговая	-	
2016 год-25сл.	инапарантная	4	1 (4%)
	лихорадочная	14	
	менингеальная	2	
	очаговая	5	
2017год-28сл.	инапарантная	-	2 (7,1%)
	лихорадочная	23	
	менингеальная	2	
	очаговая	3	
2018 год-15сл.	инапарантная	3	1 (6,7%)
	лихорадочная	11	
	менингеальная	0	
	очаговая	1	
2019 год-18сл.	инапарантная	2	2 (11,1%)
	лихорадочная	9	
	менингеальная	2	
	очаговая	5	
Всего-111сл.	Инапарантная - 10,8%	12	6 5,4%
	Лихорадочная- 70,3%	78	
	Менингеальная –6,3%	7	
	Очаговая -12,6%	14	

Средний многолетний показатель летальности от КВЭ -6,3% (17чел.). Показатели летальности в крае за 10 лет колебались от 3,4% в 2012-2013г.г. до 11,1% в 2019г.

Показатель смертности от клещевого энцефалита в 2019г. – 0,1 на 100 тыс. (2018г. – 0,05 на 100 тыс., 2017г. – 0,11 на 100 тыс., 2016г. – 0,05 на 100 тыс., 2015г. -0).

В 2019г. погибли от клещевого энцефалита 2 человека, летальность 11,1% (2018г. – погиб 1 человек, летальность 6,7%, 2017г. – погибло 2 человека, летальность 7,1%).

Случаи смерти в 2019г. зарегистрированы в г. Дальнегорске (первый умерший – мужчина, 26 лет, не привит, полиэнцефаломиелитическая форма, тяжелое течение, в эпид.анамнезе – сбор дикоросов в районе сел Тернейского района; второй умерший – мужчина, 63 года, не привит, полиэнцефаломиелитическая форма, тяжелое течение, в эпид.анамнезе – работа на пасеке Дальнегорский ГО).

В 2018г. зарегистрирован -1 летальный случай (6,7%) в Дальнереченском районе (мужчина, 29 лет, не привит, полиомиелитическая форма, тяжелое течение). В эпиданамнезе сбор шишек в Дальнереченском районе.

В 2017г. зарегистрировано 2 летальных случая (7,1%) у жителей г. Владивостока (мужчина, 61 год, не привит, позднее обращение) и г. Спасск-Дальний (мужчина, 67 лет, не привит, множественные присасывания).

В 2016г. зарегистрирован 1 летальный случай в Хасанском районе.

В 2015 г. летальные исходы от клещевого энцефалита в крае не регистрировались.

Показатель смертности от клещевого энцефалита в 2018г. – 0,05 на 100 тыс. (2017г. – 0,11 на 100 тыс., 2016г. – 0,05 на 100 тыс., 2015г. -0)

Таблица 110

Динамика показателей смертности и летальности КВЭ за 2010-2019г.г.

Годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	СМП за 10 лет
Всего случаев	55	29	29	29	15	25	25	28	15	18	268
Умерших больных	5	3	1	1	1	0	1	2	1	2	17
Летальность в ПК %	9,1	10,3	3,4	3,4	6,7	0	4	7,1	6,7	11,1	6,3
<i>Смертность</i>	0,26	0,15	0,05	0,05	0,06	0	0,05	0,11	0,05	0,1	0,11
<i>Летальность в РФ</i>	1,1	0,9	0,1	1,4	1,2	1,1	1,1	1,4	1,3	1,3	1,3

В 2019г. диагноз клещевого энцефалита подтвержден лабораторно в 100% случаев, в т.ч. в парных сыворотках – 44,4%. Не исследовались парные сыворотки в г.г. Владивосток, Артём, Дальнегорск, в Анучинском, Чугуевском районах.

В 2018г. диагноз клещевого энцефалита подтвержден лабораторно в 100% случаев, в т.ч. в парных сыворотках – 26,7%. Не исследовались парные сыворотки в г. Владивостоке, г. Спасске-Дальнем, г. Дальнереченске, Анучинском, Пожарском районах.

В 2017г. диагноз КВЭ подтвержден лабораторно 100%, в т.ч. в парных сыворотках – 39,3%; 2015г. – 2016г. - 100%, в т.ч. в парных сыворотках – 40%).

В 2019г. среди заболевших не были привиты против клещевого энцефалита 88,9%

(16 человек), заболело 2 привитых человек (11,1%). Привитые перенесли лихорадочную (1) и менингеальную (1) форму заболевания.

В 2018г. среди заболевших не были привиты против клещевого энцефалита 86,7% (13 человек) Заболело КВЭ - 2 привитых с нарушением схемы вакцинации (13,3%).

Все привитые перенесли лихорадочную форму заболевания.

В 2017г. среди заболевших не были привиты против клещевого энцефалита 78,6% (22 человека), заболело 6 привитых человек (21,4%), из них один был привит с нарушением схемы вакцинации. Все привитые перенесли лихорадочную форму заболевания.

Особенностью последних лет в Приморском крае является сохранение высоких показателей заболеваемости городского населения.

Доля заболевших городских жителей продолжает оставаться высокой, за последние 5 лет составила 64%. (Таблица).

В структуре заболевших в 2019г. - 66,7% приходилось на городских жителей (2018г. -73,3% 2017г. – 64,3%, 2016г. – 40%, 2015-80%).

Более активное вовлечение в эпидемический процесс жителей городов связано с активным посещением природных биотопов с целью сбора дикоросов и работой на садово-огородных участках.

В 2019г. – 94,4% случаев заражения клещевым вирусным энцефалитом носило бытовой характер и произошло: при отдыхе на природе – 29,4% (5 сл.), при сборе дикоросов – 26,7% (4 сл.), по месту жительства в лесной зоне – 11,8% (3 сл.), при работе на садово-огородных участках – 11,8% (2 сл.), на рыбалке и охоте по 5,9% (по 1 сл.); на пасеке – 5,9% (1 сл.).

В 1 случае (5,6%) заболевание связано с употреблением козьего молока (2-летний ребенок, житель г. Владивостока – проживал и употреблял в течение 5 месяцев козье молоко, приобретенное у частного лица в Красноармейском районе). В 2017-2018гг. случаев заражения клещевым вирусным энцефалитом, связанных с употреблением козьего молока не зарегистрировано. Ранее употребление сырого козьего молока (согласно официальным данным) в анамнезе заболевших отмечено в 1999г., 2000г. и 2010г. 2012г, 2013г. и 2016г. (всего с нарастающим итогом за эти годы - 15 случаев).

Таблица 111

Удельный вес городского и сельского населения в структуре заболеваемости клещевым энцефалитом за 2015-2019 г.г.

	годы	2015	2016	2017	2018	2019	Сред. много.
Зарегистрировано больных всего, из них:	Абс.	25	25	28	15	18	111
	Инт.пок.	1,4	1,4	1,5	0,8	1,0	1,5
<i>Сельские жители</i>	абс	5	15	10	4	6	40
	%	20	60	35,7	26,7	33,3	36
	Инт.пок	1,2	3,6	2,3	0,9	1,4	1,8
<i>Городские жители</i>	абс	20	10	18	11	12	71
	%	80	40	64,3	73,3	66,7	64
	Инт.пок	1,43	0,71	1,3	0,8	0,85	1,0

Преобладающее число заболевших за последние 5 лет – взрослое население – 89,2% (99 случаев), на долю детского населения в среднем пришлось – 10,8% (12 случаев), Табл.

В 2019г. удельный вес заболевших взрослых составил – 66,7% (2018г. – 93,3%, 2017г. – 93%, 2016г. – 92%, 2015г. – 96%).

Удельный вес детей до 17 лет в структуре заболевших составил 33,3% (6 детей до 17 лет), 2018г. – 6,7% (1 школьник, 13 лет), в 2017г. – 7,1%, в 2016г. – 4% по 2 человека, 2015г. – 1 ребёнок.

По социально-профессиональному признаку взрослые заболевшие распределились следующим образом: не работающие – 41,7% (5 чел.), рабочие и служащие – 33,3% (4 чел.), пенсионеры – 25,0% (3 чел.). Случаев заболевания среди работников, чья профессиональная деятельность связана с посещением леса, зарегистрировано не было.

В 2018-2019гг. случаев профессиональных случаев заражения не зарегистрировано. В 2016-2017г.г. зарегистрировано по 1 случаю.

Таблица 112

Заболеваемость клещевым энцефалитом проф. контингента в Приморском крае за 2015-2019гг.

Годы	Заболело проф. контингента (абс.)	Уд. вес от заболевших взрослых %	Летальные исходы
2015	-	-	-
2016	1	4,0	-
2017	1	3,8	-
2018	0	60	-
2019	0	0	-
Итого	2	2,0	-

Таблица 113

Динамика заболеваемости детского и взрослого населения за 2015-2019г.г.

Годы		2015	2016	2017	2018	2019	СМП
Зарегистрировано больных всего	Абс. число	25	25	28	15	18	111
Из них дети до 17 лет	Абс.	1	2	2	1	6	12
	%	4	8	7	6,7	33,3	10,8
Взрослое население	Абс.	24	23	26	14	12	99
	%	96	92	93	93,3	66,7	89,2

Заболеваемость регистрировалась с апреля по август (2018г. – с последней декады марта по август, 2017г. – с мая по октябрь), с пиком в июне (38,8% случаев по дате

заболевания).

Одним из направлений борьбы с клещевым энцефалитом (КВЭ) является специфическая профилактика населения (иммунизация).

В соответствии с требованиями санитарных правил СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита» вакцинацией против клещевого энцефалита должно быть охвачено не менее 95% детского населения, проживающего на эндемичных территориях края, а также не менее 95% взрослого населения их профессиональных контингентов групп риска.

За последние годы количество привитых находится в пределах от 48752 человек в 2011г. до 48576 человек в 2019г.

При необходимом 95% охвате профилактическими прививками против КВЭ охват населения края специфическими профилактическими прививками против клещевого энцефалита находился в пределах от 12,4% в 2017г. до 15,2% в 2019г.

Показатель привитости населения края в 2019г. составил 5,4%, что выше среднего многолетнего показателя на 10%.

Таблица 114

Выполнение плана прививок против клещевого энцефалита
за 2010-2019 г.г.

Годы	Вакцинация			Ревакцинация			Всего привито (вакцинация и ревакцинация)		
	План	Привито	%	План	Привито	%	План	Привито	%
2010	26671	16757	62,8	34256	30639	89,4	60927	47396	77,8
2011	23306	19907	85,4	31166	28845	92,6	54422	48752	89,6
2012	30053	13075	43,5	42846	27428	64,0	72899	40503	55,6
2013	24754	8333	33,7	32695	20878	63,9	45632	29211	64
2014	16833	16745	99,5	24875	28034	112,7	41708	44779	107,4
2015	126375	8197	6,5	28361	30519	107,6	154736	38716	25
2016	163347	8359	5,1	28596	19030	66,6	191943	27389	14,3
2017	109932	7946	7,2	26899	20951	77,9	130883	28897	22,1
2018	94 492	11613	12,3	24 877	30250	121,6	119369	42282	35,4%
2019	52911	16751	31,7	28922	31825	110	81833	48576	59,4

Иммунизация против КВЭ в Приморском крае в эпидемическом сезоне 2019г. проводилась в соответствии с утверждённым планом прививок.

Всего за текущий период 2019г. профилактические прививки против КВЭ (вакцинация и ревакцинация) получили – 48576 человек (59,4% от подлежащих вакцинации и ревакцинации- 81833 чел.), из них – 19638 детей (40,6% от подлежащих детей – 48347чел.) и 28938 - взрослое население (86,4%), в том числе – 2921 чел. – контингенты профессиональных групп риска (100% от плана).

В т.ч. вакцинировано -16751 чел. (31,7% от плана -52911ч.), из них дети –8008 (21,9%), взрослые -8743 (53,3%), ревакцинировано – 31 825чел. (110% от плана), из них дети-11630 (98,2%), взрослые - 20195 (118,3%).

Таблица 115

Сведения о выполненных прививках против КВЭ в 2019г.

	Всего иммунизировано (В+РВ)		
КВЭ	План	Привито	% от плана
Всего	81 833	48576	59,4%
Дети	48 347	19638	40,6%
Взрослые	33 486	28938	86,4%
В т.ч. профессиональные группы риска	2921	2921	100%

Невыполнение плана вакцинации против клещевого энцефалита связано с поздним поступлением бесплатной вакцины против КВЭ из средств краевого бюджета (вакцина против КВЭ поступила в край 08.05.2019г.).

Всего в 2019г. на прививочную кампанию в Приморском крае имелось в наличии 74760 доз вакцины против КВЭ (55,5% от необходимого количества вакцины для иммунизации).

В том числе в 2019г. из средств краевого бюджета на прививочную кампанию в Приморском крае приобретено - 55063 доз (40,9% от необходимого количества доз - 134744), (2018г. - 13,1%, 2017г. -3,9 %, в 2016г. –2,6%, 2015г. - 10%).

В 2019г. на 27,8% увеличилась обеспеченность населения края бесплатной вакциной за счет средств краевого бюджета (с 13,1% в 2018г. до 40,9% в 2019г.).

Из внебюджетных средств медицинских организаций и личных средств граждан приобретено 19697 доз вакцины против КВЭ (14,6%).

В остатке на 01.01.2020г. – 13 836 доз вакцины против КВЭ (для второй вакцинации и ревакцинации).

При одинаковом распределении вакцины против КВЭ из средств краевого бюджета для проведения иммунизации детей, профессиональных контингентов групп риска, пенсионеров старше 60 лет на ряде административных территорий края отмечены низкие показатели выполнения плана иммунизации.

Низкие показатели выполнения плана иммунизации (вакцинации и ревакцинации) в 2019г. отмечены: в Кавалеровском районе (29,3%), в Спасском районе (34%), в Михайловском районе (43,6%), в Пожарском районе (43,9%), в Надеждинском районе (44,3%), в Ольгинском (46,4%), в Яковлевском районе (48,3%), Чугуевском районе

(49,4%), Анучинском районе (49,8%) за счёт недостаточного выполнения плана по первичной вакцинации.

Вместе с тем, план иммунизации (вакцинации и ревакцинации) против КВЭ в 2019г. перевыполнен в г. Находка на 166,7%, в Уссурийском городском округе на 108,1%, в Красноармейском районе на 110,3%, в Ханкайском районе на 101,6% (за счёт ревакцинации взрослого населения и неправильного планирования подлежащих контингентов).

В 2019г. план ревакцинации против КВЭ в целом по краю выполнен – на 110,0%.

Не выполнение плана ревакцинации КВЭ отмечено: в Ольгинском районе - 46,2%, в г. Арсеньеве -74,3%, в г. Лесозаводске -76,9%, в г. Дальнереченске -77,9%, в г. Дальнегорске -82%, в Надеждинском, Анучинском районах по 84,2%, в Хорольском районе – 87,1%.

На некоторых территориях отмечается неправильное планирование подлежащих ревакцинации контингентов (взрослое население).

План ревакцинации против КВЭ среди взрослого населения в 2019г. перевыполнен: в Красноармейском районе на 191,6%, в Пожарском районе на 189,8%, в Кавалеровском районе на 180,5%, в Шкотовском районе на 208,3%, в Черниговском районе на 148,4%, в Лазовском районе на 143,8%, в Кировском районе на 131%.

Таблица 116

Охват и привитость населения Приморского края против КВЭ
за 2015-2019г.г.

	2015	2016	2017	2018	2019
Охват населения края проф. прививками от КВЭ	14,4	13,0	12,4	14,4	15,2
Привитость населения края от КВЭ	4,8	5,0	4,7	4,6	5,4

Комплекс профилактических мероприятий по предупреждению возникновения заболеваний природно-очаговыми инфекциями включает в себя проведение работ по борьбе с грызунами и членистоногими – переносчиками возбудителей природно-очаговых инфекций.

Для Приморского края, вся территория которого является активным очагом клещевого энцефалита, борьба с иксодовыми клещами в местах массового отдыха населения, является одним из важных направлений в профилактике возникновения случаев заболевания. Акарицидные (противоклещевые) обработки и дератизация проводятся в местах массового отдыха и активного посещения жителями леса, а также на территории оздоровительных учреждений для детей и взрослых, образовательных учреждениях.

В 2019г. запланировано 980 объектов, подлежащих акарицидным обработкам и дератизации, с физической площадью обработки- 1700га, что на 26% выше плана обработки 2018г. (1350 га, 798 объектов).

Объём запланированных в 2019г. акарицидных обработок увеличен за счёт дополнительных обработок образовательных учреждений (ДОУ, школы, парки, скверы, кладбища).

В эпидемический сезон 2019г. акарицидные обработки проведены на 1012 объектах, на физической площади – 1793 га (105% от плана), что на 20,7% выше среднего многолетнего показателя (СМП - 1486га) и на 33% больше показателя предыдущего года (2018г. – 1350га, 2017г. – 1683га, 2016г. -1319га, 2015г. - 1286га), Таблица.

Повторные акарицидные обработки в 2019г. проведены на 52 объектах, на площади 262га (2018г. – 311га, 2017г. – 113га, 2016г. -275га, 2015г. - 148га), повторные обработки проводились по инициативе учреждения на договорной основе.

Организациями дезинфекционного профиля до проведения акарицидных обработок проведены первичные обследования территорий 1012 объектов (100% от подлежащих обработке объектов).

На территориях 30-ти объектов (до обработки) обнаружены иксодовые клещи (78экз.). Заселенность объектов иксодовыми клещами составила 3,0% (2018г. – 4,6 %, 36 объектов).

Контроль эффективности акарицидных(противоклещевых) обработок проведён на площади- 1927,5га (93,8% от обработанной площади с учётом кратности – 2055га).

Контроль проводился структурными подразделениями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» на площади 407,9га (21,2%) и организациями дезинфекционного профиля на площади – 1519,6 га (78,8%).

После проведения обработки клещи на объектах не обнаружены, эффективность обработок -99,9%.

Таблица 117

Объем акарицидных обработок на объектах разной категории
(с учётом кратности) в 2015-2019г.г.

Объекты	Обработанная площадь (га)					
	2015	2016	2017	2018	2019	СМП
Детские оздоровительные учреждения	537,5	542	600	579,7	671	586
Санатории	40,3	57,5	53	52,8	33	48
Реабилитационные центры, больницы	28,4	15,2	20,4	21,6	44	26,0
Базы отдыха, пансионаты	179	232,3	191,5	199,5	151	191
Образовательные учреждения	150,8	230,4	314,0	287,9	357	268
Прочие	523,2	516,4	596,8	519,3	799	591
Всего физическая площадь (га)	1286	1319	1683	1350	1793	1486
<i>Повторно обработано (га)</i>	<i>148</i>	<i>275</i>	<i>113</i>	<i>311</i>	<i>262</i>	<i>224</i>
Итого на оперативная площадь (га) (с учётом кратности)	1434	1594	1796	1661	2055	1710
Всего объектов (количество)	586	655	851	798	1012	780

В 2019г. проведено исследование напряженности иммунитета против клещевого вирусного энцефалита не привитого населения, проживающего на территориях с распространением иксовых клещей (районы: Надеждинский, Шкотовский, Ханкайский, Хорольский, Черниговский, Михайловский, Октябрьский, Кировский, Ольгинский, Партизанский, Пограничный; Уссурийский городской округ, г. Владивосток).

Исследовано 375 сывороток крови, положительный результат (Jg G в титре 1:200 и более) установлен в 90 случаях (24%), в 2018г. - 27,6%, 2017г. - 27,6%, 2016г.- 29,3%, 2015г.- 39,3%) Таблица.

С учетом полученных результатов исследования напряженности иммунитета против клещевого вирусного энцефалита, а также регистрации в течение 2011-2019г.г. случаев заболевания клещевым вирусным энцефалитом с лабораторным подтверждением; высокого уровня численности клещей; циркуляции вируса клещевого энцефалита, подтвержденной лабораторными методами при исследовании клещей, отобранных в плановом порядке в природных биотопах и снятых с людей, все 32 административные территории являются эндемичными.

Таблица 118

**Результаты серологического мониторинга состояния иммунитета КВЭ
среди не привитого населения в 2019г.**

	Территории	г. Владивосток	г. Уссурийск	Шкотовский р-н	Надеждинский р-н	Ханкайский р-н	Хорольский р-н	Черниговский р-н	Октябрьский р-н	Михайловский р-н	Пограничный р-н	Ольгинский р-н	Кировский р-н	Партизанский р-н	Итого
1	Обследовано лиц	50	50	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	375
1.1	из них серопозитивных	17	14	6	2	3	8	10	1	8	5	6	10	0	90
1.2	%	34	28	24	8	12	32	40	4	32	20	24	40	0	24,0

Болезнь Лайма (иксодовый клещевой боррелиоз)

Эпидемиологическая обстановка по иксовому клещевому боррелиозу (ИКБ) в 2019г. расценена как обычная. Крайнее неблагополучие отмечалось в г.г. Дальнереченск, Лесозаводск, Дальнегорск, в районах: Ольгинском, Ханкайском Тернейском районах; неблагополучие – г. г. Находка, Уссурийск, в районах: Красноармейском, Черниговском.

Уровень заболеваемости ИКБ находился в пределах от 7,1 в 2018г. до 10,8 в 2016г. (максимальный уровень заболеваемости).

Динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом (болезнью Лайма)
в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы		2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	Рост/ сниж. с 2018г.	СМУ	Рост/ сниж. с СМУ с РФ
ИКБ	Абс.	146	197	158	131	147		148	
	На 100 тыс. нас.	8,0	10,8	8,5	7,1	8,0	+12,9 %	7,9	+0,6%.
	РФ	5,1	4,2	4,6	4,4	5,5			
									+ 46,2%

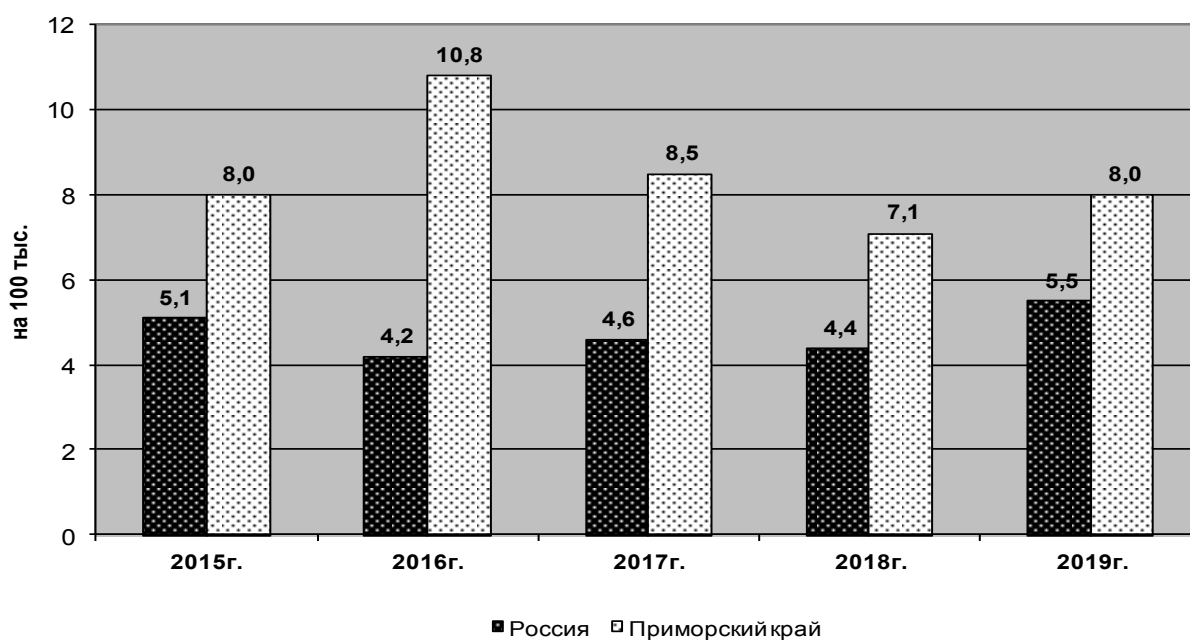


Рис. 116 Заболеваемость болезнью Лайма в России и Приморском крае в 2015-2019г.г.

В 2019г. по сравнению с предыдущим годом заболеваемость Болезнью Лайма увеличилась на 12,9% и составила 8,0 на 100 тыс. (147 случаев), (2018г. – 131сл. (7,1 на 100тыс.), 2017г. – 158 сл. (8,5), 2016г. – 197 сл. (10,8), 2015г. – 146 сл. (8,0).

Показатель заболеваемости 2019г. на уровне среднего многолетнего (7,9 на 100 тыс.).

Заболеваемость Болезнью Лайма в Приморском крае ежегодно превышает среднероссийские показатели. В 2019г. показатель заболеваемости по краю на 46,2% выше среднероссийского (5,5 на 100 тыс.).

Заболеваемость регистрировалась на 22 территориях края (2018г. – на 23, 2017г. – на 21, 2016г. – на 23, 2015г. – 21). Не регистрировалась заболеваемость в текущем году на 8 территориях края.

На 10 территориях уровень заболеваемости превышал среднекраевой показатель, первые пять ранговых мест занимали: Кавалеровский район (41,7 на 100 тыс.), г. Дальнегорск (39,8 на 100 тыс.), Ольгинский (35,3 на 100 тыс.), Красноармейский (30,1 на 100 тыс.) и Тернейский (26,9 на 100 тыс.) районы.

Преобладающее число заболевших – взрослые старше 17 лет (85,7% – 126 случаев), из них лица активного трудоспособного возраста (18-59 лет) – 68,3%. Удельный вес детей до 17 лет, в структуре заболевших составлял 14,3% (2018г. – 13,0%, 2017г. 10,1%, 2016г. – 8,6%, 2015г. – 12,3%).

Мужчины болели чаще женщин в 1,7 раза, в структуре заболевших взрослых доля мужчин – 59,5%.

На городское население приходилось 78,9% заболевших (2018г. – 71,0%, 2017г. – 81,6%, 2016г. – 75,1%), что связано с лучшим качеством клинической диагностики этой инфекции в городах.

В 2019г. зарегистрировано 5 случаев Болезни Лайма у лиц, чья деятельность связана с пребыванием в природных очагах инфекции, что составило 4,0% от вовлеченных в заболеваемость взрослых (2018г. – 3 случая, 2,6%, 2017г. – 1 случай, 0,7%, 2016г. – 6 случаев, 3,3%).

Бытовые случаи заражения составили 97,3%, из них: отдых на природе – 32,2%, работа на даче – 31,5%, по месту жительства – 19,6%, сбор дикоросов – 8,4%, рыбалка – 4,2%, на пасеке – 2,1%, сенокос – 1,4%, проживание в лесной зоне – 0,7%, Профессиональные случаи заражения составили 2,7% (4 случая).

Заражение болезнью Лайма в 2019г. чаще происходило в пригороде Владивостока, Дальнегорска, на территориях Надеждинского, Спасского, Кавалеровского и Красноармейского районов (2018г. – в пригороде Владивостока, на территориях Надеждинского, Лесозаводского, Яковлевского и Пограничного районов 2017г. – в пригороде Владивостока, Находки, на территориях Надеждинского, Шкотовского, Кавалеровского и Пожарского районов).

Заболеваемость регистрировалась с апреля по октябрь (2018г. – с апреля по октябрь, 2017г. – с апреля по ноябрь). На май-август пришлось 93,2% случаев по дате заболевания (с пиком в июне-июле – 53,1%).

За сезон 2019г. из медицинских организаций края поступило 178 экстренных извещения с подозрением на болезнь Лайма, из них окончательный диагноз «Болезнь Лайма» поставлен в 130 случаях (73,0%). У 17 больных диагноз «Болезнь Лайма» поставлен при наличии других предварительных диагнозов.

Диагноз подтвержден лабораторно в 63,9% случаев (2018г. – 58,0%, 2017г. – 66,5%, 2016г. – 60,9%).

Клещевой риккетсиоз (сибирский клещевой тиф)

Эпидемиологическая ситуация по клещевому риккетсиозу (КР) в Приморском крае в 2019г. расценивалась как неблагополучная. Крайнее эпидемиологическое неблагополучие зарегистрировано в Михайловском, Ольгинском, Партизанском и Черниговском районах.

Уровень заболеваемости клещевым риккетсиозом находился в пределах от 6,2 в 2017г. до 8,3 в 2018г. (максимальный уровень заболеваемости).

Динамика заболеваемости клещевым риккетсиозом
в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы		2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	Рост/ сниж. с18г.	СМУ	Рост/ сниже- ние с СМУ с РФ
КР	Абс.ч.	121	142	116	154	150		117	
	на 100 тыс.	6,6	7,8	6,2	8,3	8,1	- 2,2%	6,3	+ 29,2%
	РФ	1,0	1,1	1,1	1,0	1,1			+7,4 раз

Заболеваемость клещевым риккетсиозом (клещевым сибирским тифом) в 2019г. по сравнению с предыдущим годом снизилась на 2,2% и составила 8,1 на 100 тыс. населения – 150 случаев (2018г.-8,3, 154 сл., 2017г. – 6,2, 116 сл., 2016г. – 7,8, 142 сл., 2015г.-6,5, 121 сл.).

Показатель 2019г. выше среднего многолетнего (6,3 на 100 тыс.) на 29,2% и среднероссийского в 7,4 раза (РФ - 1,1 на 100 тыс.) (Рис.).

Заболеваемость регистрировалась на 22 территориях края (2018г. – на 18, 2017г. – на 13, 2016г. – на 23-х, 2015г. на 21). Не регистрировалась заболеваемость в текущем году на 8 территориях края.

На 14 территориях уровень заболеваемости превышал среднекраевой показатель, первые пять ранговых мест занимали: Пожарский район (67,6 на 100 тыс.), г. Лесозаводск (53,5 на 100 тыс.), Кировский район (48,8 на 100 тыс.), г. Дальнереченск (26,3 на 100 тыс.), Кавалеровский район (25,0 на 100 тыс.).

Удельный вес детей до 17 лет в общей структуре заболеваемости составлял 4,0% (2018г. – 5,2%, 2017г. – 7,6%, 2016г. - 7,4%). Взрослые в структуре заболевших составляли 96,0%, из них лица активного трудоспособного возраста (18-59 лет) – 56,9%. Мужчины болели чаще женщин в 2 раза, в структуре заболевших взрослых доля мужчин – 63,9%.

На городское население приходилось 60,0% заболевших (2018г. – 69,5%, 2017г. – 70,6%, 2016г. - 60,6%).

В 2019г. случаев клещевого риккетсиоза у лиц, чья деятельность связана с пребыванием в природных очагах инфекции не регистрировалось (2017-2018гг. – также не регистрировалось, 2016г. – зарегистрирован 1 случай, 0,7%).

Во всех случаях заражение произошло в бытовых условиях, из них: по месту жительства – 26,0%, работа на даче – 25,3%, отдых на природе – 15,3%, сбор дикоросов и рыбалка – по 9,3%, на пасеке – 5,3%, проживание в лесной зоне – 4,9%, сенокос – 4,0%, охота – 0,7%.

Заражение клещевым риккетсиозом в 2019г. чаще происходило в окрестностях Уссурийска, Надеждинском, Лесозаводском, Спасском, Кировском, и Пожарском

районах. (2018г. – в Надеждинском, Лесозаводском, Спасском, Яковлевском и Пожарском районах; в 2017г. – в Надеждинском, Кировском, Лесозаводском, Спасском, Кавалеровском и Пожарском районах).

Заболеваемость регистрировалась с мая по октябрь (2018г. – с мая по октябрь, 2017г. – с апреля по октябрь), с пиком в июне-июле (62,7% случаев по дате заболевания).

В 2019г. лечебно-профилактическими учреждениями края передано 168 экстренных извещений с подозрением на клещевой риккетсиоз, из них окончательный диагноз «Клещевой риккетсиоз» поставлен в 141 случае (83,9%). У 9 больных окончательный диагноз «Клещевой риккетсиоз» поставлен при наличии других предварительных диагнозов.

Диагноз подтвержден лабораторно в 8,7% случаев (2018г. – 7,1%, 2017г. – 5,9%, 2016г. – 6,8%).

Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ).

На территории Приморского края моноцитарный эрлихиоз человека регистрируется с 2013г.

В 2019г. случаи МЭЧ в Приморском крае не зарегистрированы.

В 2018г. зарегистрировано 3 случая МЭЧ (0,16 на 100 тыс.) у жителей г. Уссурийска (2 сл.) и г. Владивостока (1 сл.); в 2017г. – 2 случая МЭЧ (0,11 на 100 тыс.) у жителей г. Владивостока и Михайловского района, причем в последнем случае у 14 летнего ребенка из Михайловского района дополнительно установлено микст-инфицирование с гранулоцитарным анаплазмозом человека; в 2016г. – 1 случай МЭЧ (0,05 на 100 тыс.) у жителя Шкотовского района; в 2015г. случаи МЭЧ не зарегистрированы.

Показатель МЭЧ по РФ в 2019г. – 3 случая, 0,003 на 100тыс., 2018г. – 12 случаев- 0,01 на 100тыс., 2017г. – 19 случаев – 0,01 на 100тыс., 2016г.- 20 случаев - 0,01 на 100тыс.; 2015г. – 18 случаев- 0,01).

Гранулоцитарный эрлихиоз человека (ГАЧ)

На территории Приморского края гранулоцитарный эрлихиоз человека (ГАЧ) регистрируется с 2014г., диагноз подтвержден лабораторно.

В 2019г. случаи ГАЧ в Приморском крае не зарегистрированы. В 2018г. в крае зарегистрировано 11 случаев ГАЧ (0,6 на 100 тыс.) в г. г. Уссурийск (8), Владивосток (1), в Михайловском районе (2); в 2017г. – 1 случай ГАЧ в Михайловском районе у ребенка (микст-инфицирование с МЭЧ). Случаи ГАЧ в 2015г. 2016г. не зарегистрированы.

Показатель ГАЧ по РФ в 2019г. – 9 случаев – 0,01 на 10тыс., 2018г. – 46 случаев – 0,03 на 10тыс., 2017г. – 31 случай- 0,02 на 100тыс., 2016г. – 53 случая- 0,04 на 100тыс.; 2015г. – 115случаев - 0,08 на 100тыс.населения).

Обследования по изучению динамики численности и видового состава иксодовых клещей в 2019г включали в себя:

- исследования на стационаре (г.Владивосток) – ежедекадно с марта по октябрь,
- исследования в пунктах долговременного наблюдения в районе МАПП п. Марково, (ГО Лесозаводск) и в районе МАПП п. Краскино (Хасанский район) – 1 раз в месяц с апреля по октябрь,
- выборочные (рекогносцировочные) обследования природных биотопов в Хасанском, Чугуевском и Лазовском районах.

Всего в эпид. сезон 2019г. собран 1371 экземпляр иксодовых клещей, в том числе при рекогносцировочных исследованиях – 1227 клещей, на стационаре – 76 клещей, на приграничных территориях -68 клещей.

На стационаре встречались клещи рода *Ixodes* и рода *Haemaphysalis*. Показатель численности клещей р. *Ixodes* составил 15,6 особи на ф-км, что в 1,8 раз выше показателя численности клещей р. *Haemaphysalis* (8,8).

Средний показатель численности клещей за 2019г на стационаре составил 24,4 особи на ф-км, что на 18,4% ниже показателя 2018г (29,9) и на уровне многолетнего показателя (25,7). В последние годы на стационарном маршруте наблюдается снижение численности клещей, что, очевидно, связано с изменением ландшафта территории, на которой расположен стационар, от природного к техногенному (постройки коттеджей, благоустройство территории, оборудование туристических маршрутов).

Таблица 121

Показатели численности иксодовых клещей на стационаре за 2019г.
в сравнении с 2018г и среднемноголетним показателем

год	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	за сезон
2018		22,0	94,9	79,6	10,6	1,8	0,2	0,1	29,9
<i>с/много</i>	4,1	28,0	104,0	56,9	9,6	1,9	0,6	0,4	25,7
2019	4,3	28,6	81,6	58,3	6,9	2,1	0,8	0,2	24,4

В 2019 году сезонный ход численности клещей на стационаре в целом соответствовал многолетним тенденциям, согласно которым продолжительность периода активности клещей длится от 163 до 213 дней. Однако, в связи с тем, что в конце февраля – начале марта отклонение температуры воздуха составило $+4^0$ - $+3^0$ от многолетних данных, появление клещей в природе отмечено в 1 декаде марта и сезон активности клещей составил 234 дня.

Рекогносцировочные исследования по учету численности иксодовых клещей в 2019г. были проведены в 20 природных биотопах, расположенных на 4-х административных территориях.

Таблица 122

Результаты учета численности иксодовых клещей в природных биотопах Приморского края

территория	Обследовано биотопов	Объем в км	Собрано клещей по видам					Всего	Пок. чис-ти
			<i>I. persulcatus</i>	<i>I. pavlovskyi</i>	<i>H. concinna</i>	<i>H. japonica</i>	<i>D. silvarum</i>		
Хасанский	1	3	9		1	2		12	4,0
Владивосток	5	19	124	13	32	14		183	9,6
Лазовский	7	13	129		103	98		330	25,4
Чугуевский	7	17	434		164	104		702	41,3
Итого:	20	52	696	13	300	218	0	1227	23,6

Структурный состав популяции иксодовых клещей соответствует многолетним тенденциям. Доминирующим видом на территории края являлись клещи *I. persulcatus*. Удельный вес прочих видов клещей составил 42,7%. В том числе: *I. pavlovskyi* – 1,1%; *H. japonica* - 17,4%; *H. concinna* – 24,2%.

Составной частью противоэпидемических мероприятий в очагах природно-очаговых инфекций является систематический мониторинг за численностью и вирусоформностью клещей в природных биотопах края.

Лабораторные исследования клещей, собранных из природы проводятся на базе вирусологической лаборатории и лаборатории особо-опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае».

За последние 10 лет (2010г. по 2019г.) было исследовано 16 660 клещей собранных в природных биотопах края

Всего методом ПЦР диагностики исследовано – 1 831 партия иксодовых клещей, в 12 партиях обнаружен антиген вируса клещевого энцефалита. Удельный вес серопозитивных партий составил – 0,66%.

Средний многолетний показатель вирусоформности клещей за последние 10 лет (2010г. по 2019г.) составил- 0,07 %.

Самый высокий показатель вирусоформности клещей, за последние 10 лет отмечен в 2017 году и составил 0,27%. Антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен у клещей, собранных в природных биотопах в лесной полосе пригорода г. Владивостока («Сахарный ключ», «Спутник»), в Дальнегорском районе (лесная зона).

Таблица 123

Динамика вирусоформности клещей за период 2010-2019гг.

Год	Исследовано клещей	Исследовано партий клещей на КВЭ	Из них +	% положит. партий	Вирусоформность клещей
2010	2121	127	4	3,1	0,2
2011	2328	165	0	0	0,0
2012	1912	176	1	0,6	0,1
2013	1448	193	2	1,0	0,1
2014	1099	173	0	0	0,0
2015	1062	178	0	0	0,0
2016	1214	169	0	0	0
2017	1102	176	3	1,7	0,27
2018	1076	180	0	0	0
2019	3298	294	2	0,68	0,03
всего	16 660	1 831	12	0,66	0,07

По данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ПРИморском крае» в 2019 году методом ПЦР было исследовано 214 партий иксодовых клещей. Антиген вируса клещевого энцефалита не выделен. В 70 партиях были обнаружены *Borrelia burgdorferi*, в 18 партиях – *Ehrlichia chaffeensis*/ *Ehrlichia muris* и в 18 партиях - *Anaplasma phagocytophilum*. Возбудителей туляремии и лихорадки Западного Нила не выделено.

Удельный вес серопозитивных партий составил 36,9% от числа исследованных партий (2018 -66,1%)

Результаты лабораторного исследования иксодовых клещей

территории	Результаты лабораторных исследований														
	всего			В том числе											
	Всего проб	Из них +	%	КЭ			ИКБ			МЭЧ			ГАЧ		
				Всего проб	Из них +	%	Всего проб	Из них +	%	Всего проб	Из них +	%	Всего проб	Из них +	%
Владивосток	44	24	54,5	44			44	19	43,2	44	6	13,6	44	3	6,8
Артем	3			3			3			3			3		
Лесозаводск	20	6	30,0	20			20	5	25,0	20	3	15,0	20	4	20,0
Лазовский	45	15	33,3	45			45	15	33,3	45	3	6,7	45	4	8,9
Чугуевский	92	31	33,7	92			92	29	31,5	92	6	6,5	92	6	6,5
Хасанский	10	3	30,0	10			10	2	20,0	10		0,0	10		10,0
Итого:	214	79	36,9	214	0		214	70	32,7	214	18	8,4	214	18	8,4

Из 79 серопозитивных партий – 78 выделено от клещей *I. persulcatus* и одна положительная находка от *H. concinna* (*E. muris*).

Среди серопозитивных партий – 23 партии были микстинфицированы, что составило 29,1 % от числа позитивных партий.

Партии микстинфицированные возбудителями ИКБ и МЭЧ составили 43,5% от числа микстинфицированных партий. На втором ранговом месте партии микстинфицированные возбудителями ИКБ и ГАЧ (39,1%), на третьем - ИКБ, МЭЧ и ГАЧ (17,4%).

В 2018 году методом ПЦР было исследовано 180 партий иксодовых клещей. Антиген вируса клещевого энцефалита не выделен.

В 118 партиях были обнаружены боррелии (*Borrelia burgdorferi*) - 65,6%, в 23 партиях – эрлихии (*Erlichia chaffeensis/Erlichia muris*) - 12,8%, в 34 партиях – анаплазмы (*Anaplasma phagocytophilum*) - 18,9 %.

Удельный вес серопозитивных партий составил 66,1% от числа исследованных партий. Из 119 серопозитивных партий – 52 партии были микстинфицированы (43,7 %).

Наиболее часто встречались партии микстинфицированные возбудителями ИКБ и ГАЧ, удельный вес которых составил 53,8% от числа микстинфицированных партий. На втором ранговом месте партии микстинфицированные возбудителями ИКБ и МЭЧ (38,5%), на третьем - ИКБ, МЭЧ и ГАЧ (7,7%).

Проблемы: охват профилактическими прививками остается низким, в том числе на территориях с высокими показателями заболеваемости, не достиг необходимого уровня (95% среди детского населения и профессиональных групп риска), который смог бы надежно защитить население от естественной активизации природных очагов КЭ; недостаточным остается объем акарицидных обработок в местах массового отдыха и садоводческих хозяйствах.

Пути решения: для достижения поставленных задач необходимо на территории Приморского края финансирование мероприятий, направленных на проведение иммунопрофилактики, проведение акарицидных обработок и дератизации в местах отдыха, садоводческих хозяйствах.

Псевдотуберкулез

Эпидемиологическая обстановка по псевдотуберкулезу в 2019г. расценена как благополучная. Как неблагополучная в в г. Лесозаводске, в Красноармейском районе,

Заболеваемость псевдотуберкулезом в Приморском крае регистрируется ежегодно, это объясняется эпизоотичностью инфекции в крае, наличием микроочагов на отдельных административных территориях.

Уровень заболеваемости псевдотуберкулезом находился в пределах от 0,6 в 2018г. (минимальный уровень) до 1,7 в 2015г. (максимальный уровень заболеваемости).

В 2019г. в крае зарегистрировано 12 случаев заболеваний псевдотуберкулезом – 0,7 на 100 тыс. населения (2018г. – 0,6 на 100 тыс., 11 случаев, 2017г. – 1,1 на 100 тыс., 20 случаев, 2016г. – 1,2 на 100 тыс., 22 случая, 2015г. -1,7), что на 10,2% выше показателя заболеваемости предыдущего года.

Зарегистрированный в 2019г. уровень заболеваемости ниже среднего многолетнего (1,7) на 61,5%, и выше показателя по РФ (0,3 на 100 тыс.) в 1,9 раза (Рис.).

Заболеваемость регистрировалась на 5 административных территориях края (2018г. – на 6, 2017г. – на 8). Заболеваемость была спорадической, зарегистрировано по 3 случая в г. Лесозаводске и Красноармейском районе, по 2 случая – в г. Владивостоке, г. Уссурийске и Пожарском районе.

В целом по Приморскому краю заболеваемость ситуация по заболеваемости псевдотуберкулезом оценивалась как благополучная. Как неблагополучная эпид.ситуация оценивалась в г. Лесозаводске, Красноармейском и Пожарском районе.

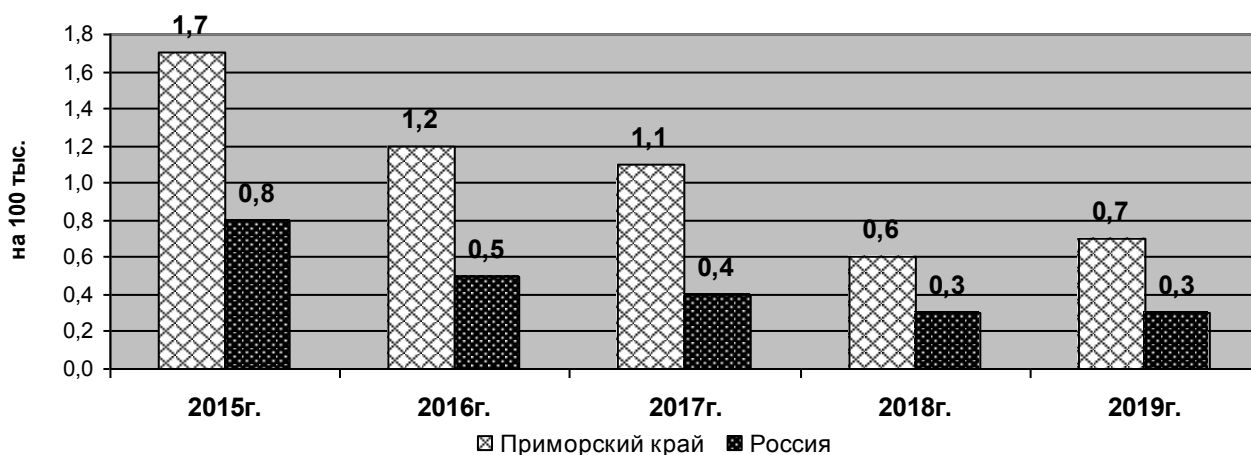


Рис. 117 Заболеваемость псевдотуберкулезом в России и Приморском крае в 2015-2019гг.

Доля заболевших псевдотуберкулезом детей до 17 лет – 25,0%, 3 случая (2018г. – 63,6%, 2017г. – 60%, 2016г. – 27,3%).

Доля городских жителей составила 66,7% от числа заболевших (2018г. – 54,5%, 2017г. – 80%, 2016г. – 59,1%).

Инфекция регистрировалась преимущественно весной и осенью (март-май, август-октябрь, декабрь), по дате заболевания.

Ситуации с групповой и вспышечной заболеваемостью псевдотуберкулезом в 2015-2019гг. не зарегистрированы.

В 2019г. в крае работало 34 организации дезинфекционного профиля, из них пять государственных и 29 негосударственные (коммерческие) предприятия дезинфекционного профиля.

В 2019 году дератизационные мероприятия проводились на 11398 объектах, что на 10,5 % меньше чем в 2018г. (2018г. – 12741, 2017г.- 12803, 2016г.- 14766), и составило – 56% от всех объектов, находящихся на дислокации Управления, 2018г. - 57%, 2017г. -

55%, 2016г. -70%).

Вместе с тем, объём площадей на которых проведена дератизация увеличился на 52,2 и составил в 2019г. – 21883 тыс. кв.м. против 14374 тыс. кв.м. в 2018г. (2017г.- 13492. тыс. кв.м, 2016г. 14766 тыс.кв.м).

Дератизационные мероприятия на объектах в 94% проводились на договорной основе, за счёт средств работодателей и частично (6%) из средств муниципальных образований края (детские образовательные организации и летние оздоровительные учреждения).

Количество объектов, заселенных грызунами в 2019г. уменьшилось на 40% и составило - 37объекта (0,3%) против 62 объектов (0,8%) в 2018г. (2017г. - 102 (0,8%), 2016г. – 116 (0,8%), 2015г. – 121 объект (0,9%).

Площадь строений, свободных от грызунов так же остаётся на уровне прошлых лет -99,7% (2018г. - 99,5% 2017г. – 99,6%, 2016г. – 99,8%, 2015г. – 97,8%).

Для оценки заселённости объектов грызунами на территории края проводится мониторинг за видовым составом и численностью мышевидных грызунов.

Основные показатели, характеризующие эффективность дератизационных мероприятий, проведенных в 2015-2019г. оценивались как «удовлетворительно».

Благодаря проведению дератизационных работ значительного роста численности грызунов по данным отчётных форм за 2015- 2019 г.г. и по среднемуголетним данным не отмечается.

Проблемы: не в полном объёме на территориях края проводится барьерная дератизация.

Пути решения: обеспечение проведения барьерной дератизации; проведение качественного контроля комплекса дератизационных мероприятий на объектах всех форм собственности при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора и оценки эффективности проведенных истребительных дератизационных работ.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)

В 2019г. в Приморском крае зарегистрировано 49 случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), показатель – 2,7 на 100 тыс., что на 17,4% выше уровня заболеваемости 2018г. (42 случая, показатель – 2,3 на 100 тыс.), в 2017г. было зарегистрировано 28 случаев (показатель – 1,5 на 100 тыс.). Показатель 2019г. выше среднемуголетнего уровня на 8,0% (2,5 на 100 тыс.) и ниже среднероссийского показателя в 3,6 раза .

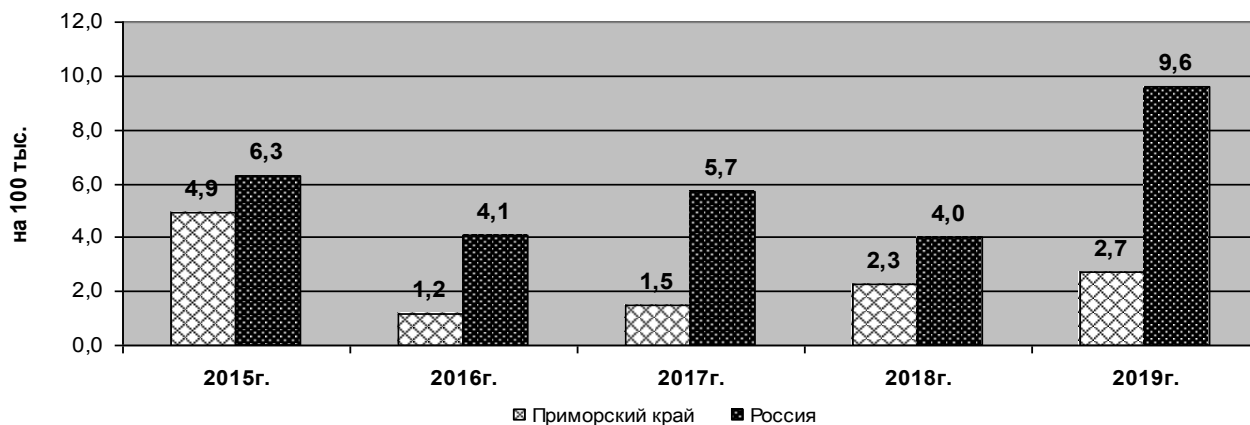


Рис.118 Заболеваемость ГЛПС в России и Приморском крае в 2015-2019гг.

В 2019г. зарегистрировано 2 случая летального исхода: в г. Владивостоке и Партизанском районе (взрослые, мужчины). Показатель смертности по Приморскому краю – 0,11 на 100 тыс., показатель летальности – 4,1%.

В 2018г. зарегистрированы 4 случая летальных исходов в Пограничном, Чугуевском, Михайловском и Пожарском районах (все взрослые, мужчины). Показатель смертности по Приморскому краю – 0,2 на 100 тыс. показатель летальности – 9,5%.

В 2017г. зарегистрирован 1 случай летального исхода: в г. Лесозаводске (взрослый, мужчина). Показатель смертности по Приморскому краю – 0,05 на 100 тыс., показатель

↓

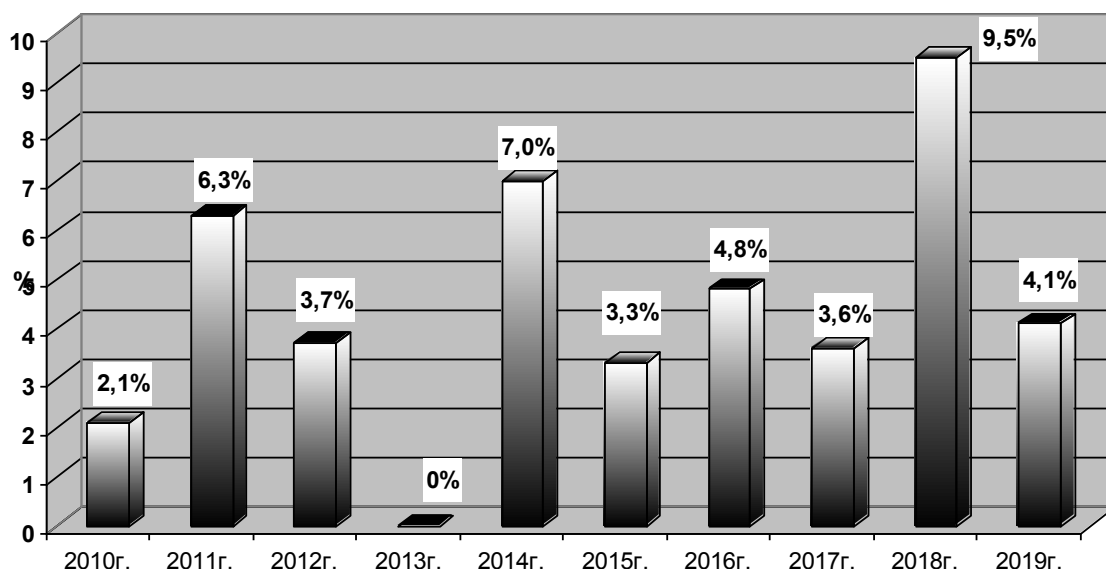


Рис. 119 Летальность при ГЛПС в Приморском крае 2010-2019гг.

Заболеваемость в 2019г. регистрировалась на 19 территориях края (2018г. – на 14, 2017г. – на 10), при этом среднекраевой показатель был превышен на 14 территориях. Первые пять ранговых мест занимали: Тернейский (9,0 на 100 тыс.), Кавалеровский (8,4 на 100 тыс.), Лазовский (7,7 на 100 тыс.), Красноармейский (6,0 на 100 тыс.) и Кировский (5,4 на 100 тыс.) районы. Наибольшее количество случаев, как и в предыдущие годы, было зарегистрировано в г. Владивостоке – 23 случая (46,9% от общей заболеваемости). В целом по Приморскому краю эпидемиологическая ситуация по заболеваемости ГЛПС расценивалась как обычная, при этом крайне неблагоприятная ситуация отмечалась в г. Уссурийск и Кавалеровском районе.

В 2019г. взрослые старше 17 лет в структуре заболевших ГЛПС составили 95,9% – 47 случаев (2018г. – 92,9%, 2017г. – 100%), лица активного трудоспособного возраста (до 50 лет) составили 72,3% в структуре заболевших взрослых. Доля городских жителей среди заболевших ГЛПС в 2019г. – 77,8% (2018г. – 40,5%. 2017г. – 67,9%).

По социально-профессиональному признаку заболевшие взрослые распределились следующим образом: официально неработающие – 46,8%, работники леса – 6,4%, полеводы и животноводы – 2,1%, водители – 2,1%, прочие контингенты – 42,6%. Ситуаций со вспышечной заболеваемостью не регистрировалось.

По результатам эпидемиологических обследований, проведенных в очагах, установлено, что 40,8% инфицировались в лесу при кратковременном его посещении (отдых на природе, сбор дикоросов, охота и ночлег в лесу, рыбалка), в бытовых условиях инфицировались 32,7% заболевших. С работой на садово-огородных участках связаны 12,2% заражения, с работой на сельскохозяйственных объектах – 4,1% заражения.

Заражение по месту работы отмечали 8,2% больных. В 2,0% условия инфицирования не установлены (2018г. – 2,4%, 2017г. – в 7,2%).

По данным сбора эпидемиологического анамнеза, предположительно, в 48 случаях реализовывался воздушно-пылевой путь передачи инфекции – 98,0%, в 1 случае путь передачи не установлен – 2,0% (2018г.; в 39 случаях реализовывался воздушно-пылевой путь передачи инфекции – 92,9%, в 2 случаях – алиментарный путь передачи – 4,8% и в 1 случае путь передачи не установлен – 2,4%; 2017г.: в 24 случаях реализовывался воздушно-пылевой путь передачи инфекции – 85,7%, в 2 случаях – алиментарный путь передачи – 7,14% и в 2 случаях путь передачи не установлен – 7,14%).

Заболеваемость ГЛПС по дате заболевания в Приморском крае регистрировалась ежемесячно. Сезонность была выражена нечетко. Круглогодичный уровень заболеваемости (расчет по дате регистрации, СМУ за 5 лет) в целом по краю (0,22 на 100 тыс.) в 2019г. был превышен в январе, феврале, апреле, июле и ноябре, в т.ч. в г.Владивостоке, где с 1992г. сформировался очаг Seol-инфекции, круглогодичный уровень заболеваемости (0,3 на 100 тыс.) был превышен в феврале-июле и ноябре.

В 2019г. у 95,9% (47 чел.) больных диагноз ГЛПС был подтвержден лабораторно (2018г. – у 97,6%, 2017г. – у 96,4%). У 1 серонегативного больного диагноз выставлен на основании клинико-эпидемиологических данных. В 1 случае больной лабораторно не обследован (Красноармейский район).

Ежегодно с марта по октябрь в природных очагах Приморского края специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора проводится эпизоотологический мониторинг за мышевидными грызунами – носителями возбудителей зооантропонозных инфекций, общих для человека и животных.

В 2019 году лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» на ГЛПС методами иммуноферментного анализа исследовано 487 проб, в 9-ти пробах (1,8 %) выявлен антиген хантавирусов – возбудителей ГЛПС, средне-краевой показатель эпидемической напряженности по ГЛПС в природных биотопах составил 0,1 (в 2018 г. – 0,3, в 2017 – 0,2). Положительные находки от грызунов в 2019 г. обнаружены в Хасанском МР, Артемовском ГО, Михайловском МР, Дальнегорском ГО, Кавалеровском МР, Партизанском ГО, Анучинском МР, Чугуевском МР.

В 2018 году лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» на ГЛПС методами иммуноферментного анализа и ПЦР в плановом порядке исследовано 634 пробы, в 28-ми пробах (4,4%) выявлены антиген и РНК хантавирусов – возбудителей ГЛПС (Партизанский ГО: пос. Лозовый – полевая мышь, пос. Авангард – восточная полевка; г. Владивосток (стационар – бот.сад) – восточноазиатская мышь, мышь-малютка; г.Владивосток (о.Русский) – большая полевка; Кавалеровский район: п.Устиновка - полевая мышь (6), восточная полевка (2), п.Хрустальный – полевая мышь, красно-серая полевка, мышь-малютка; г. Дальнегорск - полевая мышь (3), восточная полевка (2), восточноазиатская мышь (2), красно-серая полевка, красная полевка; п. Марково – полевая мышь; Дальнереченский район, п.Зимники – полевая мышь; Чугуевский район, с.Шумное – восточноазиатская мышь.

По эпидемическим показаниям в 2018г. исследовано 8 проб (г. Владивосток), антиген хантавирусов не обнаружен.

В 2017 году лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» на ГЛПС методом иммуноферментного анализа в плановом порядке исследовано 343 пробы, в 7-ми пробах (2%) выявлен антиген хантавирусов – возбудителей ГЛПС (ГО г. Партизанска – полевая мышь, крыса серая; г. Владивосток о. Русский – полевая мышь, г. Владивосток стационар – восточноазиатская мышь (2), большая полевка; Дальнереченский район – полевая

мышь). По эпидемиологическим показаниям в 2017г. исследовано 13 проб (г. Владивосток), в 4-х обнаружен антиген хантавирусов (30,8%).

По данным, представленным ФКУЗ «Приморская противочумная станция», в 2019 году на инфицированность исследовано 775 проб от грызунов, из них положительные находки – в 32 пробах (4,13 %): в 27 пробах обнаружен антиген, в 5 пробах найдены антитела (г. Владивосток и его окрестности, Пограничный, Октябрьский, Черниговский, Партизанский, Надеждинский районы). В 2018 году на инфицированность исследовано 890 проб от грызунов, из них положительные находки – в 31 пробе (3,48 %): в 25 пробах обнаружен антиген, в 6 пробах найдены антитела (г. Владивосток и его окрестности, Уссурийский ГО, Спасский, Ханкайский, Хорольский, Пограничный, Надеждинский районы). В 2017 году на инфицированность исследовано 968 проб от грызунов, из них положительные находки – в 42 пробах (4,3 %): в 39 пробах обнаружен антиген, в 3 пробах найдены антитела (г. Владивосток и его окрестности, Уссурийский ГО, Красноармейский, Партизанский, Хасанский р-ны).

Лептоспироз

В Приморском крае регистрируется спорадическая заболеваемость лептоспирозом. В 2019г. в Приморском крае был зарегистрирован 1 случай лептоспироза среди людей (0,05 на 100 тыс.), среднефедеративный показатель 2019г. – 0,12 на 100 тыс. Случай зарегистрирован в г. Владивостоке у мужчины 67 лет. Заражение предположительно произошло по месту жительства – при работах на приусадебном участке и хозяйственных строениях частного дома, не исключено наличие грызунов. Также в эпидемиологическом анамнезе у заболевшего употребление колодезной некипяченой воды (колодец на личном участке). Диагноз подтвержден серологически в парных сыворотках.

В 2017-2018гг. случаи лептоспироза среди людей не регистрировались.

В 2016г. случаи лептоспироза зарегистрированы в г. Владивостоке (1 случай) и г. Уссурийске (1 случай). В 1-м случае заболевший – взрослый, мужчина, 66 лет, житель г. Владивостока. Место предполагаемого заражения – пригород г. Владивостока (работа на дачном участке (ст. Садгород) – уборка сухой травы, кустарника). Также в эпидемиологическом анамнезе у заболевшего любительская ловля рыбы на р. Шкотовка Шкотовского района, употребление речной некипяченой воды, не исключено наличие грызунов. Диагноз подтвержден серологически в парных сыворотках. Во 2-м случае заболевший – взрослый, мужчина, 56 лет, житель г. Уссурийска, условия заражения не установлены. Диагноз подтвержден серологически в парных сыворотках.

В 2015г. 1 случай лептоспироза, летальный, зарегистрирован в г. Уссурийске. Заболевший – взрослый, мужчина, 57 лет, житель г. Уссурийска. Место предполагаемого заражения – сельская местность Уссурийского городского округа (любительская рыбная ловля на реке с. Утесное в период паводков, сбор грибов в с. Глуховка), пригород г. Уссурийска (уборка урожая на садово-огородном участке в, наличие грызунов). Диагноз подтвержден патоморфологически и серологически в парных сыворотках. Показатель смертности в 2016г. составил 0,5 на 100 тыс., показатель летальности 100%.

Всего в 2019г. обследовано лабораторно 58 больных с диагнозами, не исключаящими лептоспироз. У одного больного были получены положительные ответы в РМА к *Lept. Hebdomadis* (серогруппа Sejroe).

В 2018г. обследованы лабораторно 39 больных с диагнозами, не исключаящими лептоспироз. Все – с отрицательным результатом.

В 2017г. обследованы лабораторно 69 больных с диагнозами, не исключаящими лептоспироз. Все – с отрицательным результатом.

В 2019г. план иммунизации по лептоспирозу выполнен полностью (подлежало 10 человек – сотрудников ФКУЗ «Приморская ППЧС» РПН).

В 2018г. иммунизация против лептоспироза в Приморском крае не проводилась в связи с отсутствием поступления вакцины (подлежало 10 человек в Михайловском муниципальном районе, все – зооветработники).

В 2017г. план иммунизации по лептоспирозу был выполнен на 100,0% (подлежало 15 человек, в неблагополучном по лептоспирозу пункте – Михайловский муниципальный район, индивидуальный сектор).

В 2019 г. лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» пробы мелких млекопитающих на лептоспироз исследовались молекулярно-генетическим методом. Всего обследовано 487 проб мелких млекопитающих, РНК патогенных генов лептоспир обнаружены в 32 пробах (6,6%). Положительные находки были от грызунов, отловленных на территориях: Владивостокского ГО, Хасанского МР, Артемовского ГО, Лесозаводского ГО, Кировского МР, Дальнереченского МР, Михайловского МР, Шкотовского МР, Кавалеровского МР, Партизанского ГО, Анучинского МР, Лазовского МР. Средне-краевой показатель эпидемической напряженности по лептоспирозу в природных биотопах составил 0,3 (в 2018 г. – 0,4, в 2017 – 0,8).

В 2018г. лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» пробы мелких млекопитающих на лептоспироз исследовались молекулярно-генетическим методом. Всего обследовано 642 пробы мелких млекопитающих, РНК патогенных генов лептоспир обнаружены в 46 пробах (7,2%). Положительные находки были от грызунов, отловленных на территориях: Владивостокского ГО, Артемовского ГО, Партизанский ГО, Шкотовский, Лесозаводский, Кировский, Дальнереченский, Пожарский, Дальнегорский, Кавалеровский, Анучинский районы.

В 2017г. лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» пробы на лептоспироз исследовались молекулярно-генетическим методом. Всего обследовано 356 мелких млекопитающих, РНК патогенных генов лептоспир обнаружены в 49 пробах (13,8%). Положительные находки были от грызунов, отловленных на территориях: г. Владивосток, г. Партизанск, Кировский, Дальнереченский, Лесозаводский, Дальнегорский, Кавалеровский, Яковлевский районы.

В лабораториях ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора в 2019 году исследовано 2133 проб от мелких млекопитающих (1313 проб в РМА, 820 проб методом ПЦР), из них положительных – 82 пробы (РНК патогенных генов лептоспир обнаружена в 47-ми пробах от грызунов, отловленных в Партизанском районе, антитела обнаружены в 35 пробах у грызунов, отловленных в Уссурийском ГО, Владивостокском ГО (о. Русский), Пограничном, Октябрьском, Черниговском, Спасском, Ханкайском, Партизанском, Надеждинском районах). В 2018 году исследовано 2526 проб от мелких млекопитающих, 1 проба от собаки, из них положительных – 64 пробы (РНК патогенных генов лептоспир обнаружена у грызунов, отловленных в Уссурийском ГО, Пограничном, Хорольском, Ханкайском, Партизанском, Надеждинском, Красноармейском районах). В 2017 году исследовано 426 проб от мелких млекопитающих, 2 пробы от лошадей, 1 проба от собаки, из них положительных – 31 проба (РНК патогенных генов лептоспир обнаружена у грызунов, отловленных в Уссурийском ГО, Михайловском, Партизанском р-нах). В 2016 году исследовано 369 проб от животных (собаки, лошади) и грызунов, из них положительная одна у домашней собаки (г. Владивосток).

Туляремия

В 2019г. случаев туляремии в Приморском крае не зарегистрировано.

В 2018г. в Приморском крае в г. Спасск-Дальний зарегистрирован 1 случай туляремии (краевой показатель – 0,05 на 100 тыс., средний показатель по Российской Федерации – 0,11 на 100 тыс.). Заболевшая – женщина, 68 лет, проживает в с. Лётно-Хвалынское Спасского района. Предполагаемое заражение произошло при работах в личном гараже и на огороде (реализация алиментарного пути заражения в связи с

несоблюдением личной гигиены при наличии грызунов). Фактор передачи – предположительно инфицированные грызунами субстраты. Диагноз подтвержден серологическим методом (в РПГА обнаружено стойкое нарастание титра антител в парных сыворотках к туляреминому микробу).

Случаев туляремии в Приморском крае в 2017г. зарегистрировано не было.

В 2016 году зарегистрирован 1 случай заболевания туляремией бубонной формы средней степени тяжести. Предполагаемое заражение произошло в Спасском районе (природный очаг), окрестности села Новосельское (рыбная ловля, ночевка на озере Ханка, сбор строительных материалов на озере, мытье рук в открытых водоемах, наличие большого количества грызунов, ондатр). Диагноз подтвержден лабораторно-аллергическим (кожная проба с тулярином) и серологическими методами.

В 2019г. в Приморском крае плановой вакцинации против туляремии подлежало 10 человек, (сотрудники ФКУЗ «Приморская ПЧС», г. Уссурийск), привито 14 (сотрудники ФКУЗ «Приморская ПЧС», г. Уссурийск и г. Находка). Ревакцинации подлежало 13 человек (сотрудники ФКУЗ «Приморская ПЧС», г. Находка), из них привито 6 (причина невыполнения плана – увольнение сотрудников).

В 2018г. в крае плановой вакцинации против туляремии подлежало 14 человек, в т.ч. на территории риска (Спасский муниципальный район) – 12, из них 2 человека – работники Государственного заповедника «Ханкайский» и 10 человек – добровольно обратившиеся рыболовы и охотники, ревакцинации подлежало 4 человека. План вакцинации перевыполнен – 585,7%, привито 82 человека, в т.ч. на территории риска – 80 человек, ревакцинация не проводилась.

В 2017г. иммунизация против туляремии в крае не проводилась, в связи с отсутствием поступления тулярина. Вакцинации подлежало 93 человека, из них 76 на территории риска (Спасский муниципальный район), ревакцинации – 19 человек. На 100% не выполнены: план вакцинации – в г. Спасске-Дальнем, Михайловском и Октябрьском районах; план ревакцинации – в г. Уссурийске.

В 2018 году обследовано больных с диагнозами, не исключающими туляремию 18 человек (в 2018 году – 18 человек, в 2017г. – 22 человека), положительные результаты (в 2019 – 0, в 2018 году – 1, в 2017 году - 0) .

Таблица 125

Обследовано больных с диагнозами, не исключающими туляремию

Год	Выявлено больных, подлежащих обследованию на туляремию	Поставл. проб с тулярином	Из них (+) рез-т	Обследовано серолог.	Из них (+) рез-т	Обследовано методом ПЦР	Из них (+) рез-т	Окончат. диагноз «туляремия»
2019	17	0	0	17	0	7	0	0
2018	18	5	0	18	1	3	0	1
2017	22	0	0	22	0	0	0	0
2016	27	10	0	27	1	0	0	1

В поисках туляремийных эпизоотий лабораторному исследованию подвергались мелкие млекопитающие, вода из естественных водоемов и членистоногие.

Объекты исследования	Биологические исследования		Серологические исследования	
	Всего проб	В т.ч. с положительным результатом	Всего проб	В т.ч. с положительным результатом
	2019 г.	2019г.	2019 г.	2019 г.
Вода	76	0	0	0

Так, с целью обнаружения туляремийного микроба, в 2019г. лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» исследовано 8 проб воды открытых водоемов доставленных с территорий, эндемичных по данной инфекции, 487 экз. мелких млекопитающих и 214 партий иксодовых клещей положительные находки не регистрировались.

В 2018г. лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» исследовано 8 проб воды открытых водоемов доставленных с территорий, эндемичных по данной инфекции, 601 экз. мелких млекопитающих и 180 партий иксодовых клещей положительные находки не регистрировались.

Результаты исследований на туляремию, проведенных в 2019г. ФКУЗ «Приморская противочумная станция»

Таблица 126

Результаты бактериологических и серологических исследований на контаминацию возбудителем туляремии объектов внешней среды, мелких млекопитающих и членистоногих в 2019 г.

Мелкие млеко-питающие	402	0	2633	60
Членистоногие (клещи, блохи)	260	0	112	0
Гнезда	0	0	16	0
Погадки	0	0	36	1

В 2019 году антиген к туляреминому микробу обнаружен в 1-ой пробе (погадки) в Пограничном районе. Антитела к туляреминому микробу обнаружены в 60-ти пробах у грызунов, отловленных на территории Уссурийского ГО (окрестности с. Глуховка, с. Каменушка, с. Утесное, р. Раздольная,), Октябрьского МР (приграничная территория), Спасского МР (окрестности с. Лебединое, с. Луговое), Ханкайского МР (окрестности автомобильного пункта пропуска «Турий рог», п. Камень-Рыболов), Партизанского МР (окрестности с. Владимиро-Александровское, с. Екатериновка, в бухте Лашкевича), Пограничного МР (автопереход «Сосновая Падь»), Михайловского МР (окрестности с. Зеленый Яр), Черниговского МР.

В 2018 году в 3-х пробах (погадки) обнаружены антигены к туляреминому микробу (окрестности с. Золотая Долина и п. Лозовый Партизанского района). Антитела к туляреминому микробу обнаружены в 54 пробах у грызунов, отловленных на территории Уссурийского ГО (окрестности с. Красный Яр, с. Глуховка, с. Каменушка, с. Утесное, р. Раздольная, район дач пивоваренного завода), Октябрьского МР, Спасского МР (с. Лебединое, рисовые чеки), Ханкайского МР (окрестности п. Камень-Рыболов), Партизанского МР (окрестности с. Хмыловка, п. Приисковый, с. Екатериновка, п. Первостроителей, п. Новолитовск, в бухте Лашкевича).

Чума

В Приморском крае и на сопредельных территориях не зарегистрировано очагов **чумы**. С целью осуществления мониторинга за возможностью завоза возбудителя заболевания ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора обследуется территория международных транспортных узлов, морских портов, вокзалов.

В 2019 году обследована площадь 651 тыс. кв. м (в 2018 году - 656 тыс. кв. м., в 2017 году – 630,75 тыс. кв. м.).

В 2017 - 2019 гг. на обследованных территориях крыса черная не отловлена.

В 2019 году в морских портах «Владивосток», «Находка», международном аэропорту «Владивосток (Кневичи)», железнодорожном вокзале г. Владивосток, с целью добычи и исследования грызунов и блох на инфицированность возбудителями чумы отловлено 104 грызуна (в 2018 году – 190 грызунов, в 2017 году – 142 грызуна). На отловленных грызунах в 2017 – 2019 гг. эктопаразитов не обнаружено. Инфицированных грызунов не выявлено.

Бешенство

- Заболевания бешенством (гидрофобией) в Приморском крае не регистрировались с 2003 года. Последний случай бешенства был зарегистрирован в 2002г. в Уссурийском районе.

- Обращаемость лиц, пострадавших от нападения животных в 2019г. незначительно (темп прироста -0,7%) ниже уровня 2018г. В 2019г. обратилось 5303 человека, показатель – 287,9 на 100 тыс. населения (2018г. – 5366 человек, показатель –

289,8 на 100 тыс., 2017г. – 5798 человек, показатель – 312,1 на 100 тыс.). Показатель обращаемости в 2019г. выше среднего по Российской Федерации на 6,6% (270,2 на 100 тыс.).

- Ситуация по обращаемости пострадавших от нападения животных в целом по краю оценивалась как благополучная. Как крайне неблагополучная ситуация оценивалась Октябрьском, Тернейском и Ханкайском районах, как неблагополучная – в г. Владивостоке, Анучинском, Кировском, Ольгинском и Пограничном районах. От укусов дикими животными пострадали 109 человек (2,1%).

- В 2019г. из числа обратившихся за антирабической помощью в медицинские организации края 4812 человек получили назначение на антирабическое лечение (90,7%), из них. КОКАВ – 4611 человек (95,8%) и комбинированное лечение КОКАВ+АИГ – 201 человек (4,2%). Из числа получивших назначение на вакцинацию 24,5% (1177 чел.) отказались от прививок, 19,6% (941 чел.) самостоятельно прекратили прививки, 40,4% получили условный курс (1943 чел.) и 15,6% (751 чел.) – безусловный курс вакцинации. В условиях стационара прививки получили 474 человека.

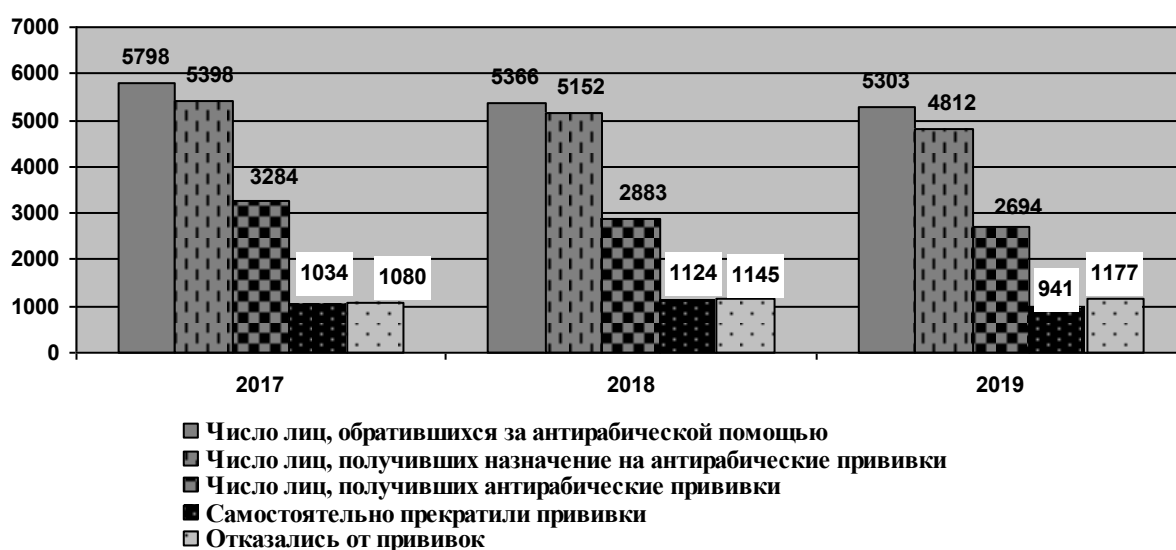


Рис. 120 Антирабическая помощь населению Приморского края в 2017 – 2019 гг.

- Из числа пострадавших от укусов получили повреждения от домашних животных 96,7%, от синантропных грызунов в пределах жилища человека – 1,1%, от диких животных – 2,1%, от сельскохозяйственных животных – 0,2%. Большинство повреждений домашними животными было нанесено домашними собаками – 59,4%; бродячими собаками нанесено 22,0% укусов, ослюнений и оцарапываний; домашними кошками – 14,2%; бродячими кошками – 2,9%; грызунами (декоративные крысы, хомяки и т.п.) – 1,5%, зайцеобразными (кролик одомашненный) – 0,06%. Из диких животных в 2019г. повреждения были нанесены в 41,3% обезьянами, в 21,1% случаев – белками, в 7,3% – медведями, в 5,5% – лисицами, по 3,7% – енотовидными собаками и дикими кабанами, зарегистрировано по 3 случая нанесения травмы носухами и дикими кроликами, по 2 случая нанесения травм тиграми, хорьками, лесными котами, барсуками, по 1 случаю – ондатрой, кротом, ежом, дикобразом, бурундуком.

- В 2015-2019гг. случаев нанесения травм от животных с установленным диагнозом «Бешенство» не зарегистрировано.

- Плановой вакцинации против бешенства в 2019г. подлежало 19 человек, вакцинировано 24 человека, план выполнен на 126,3%; ревакцинации подлежало 20 человек, привито – 19, план выполнен на 95,0%. (2018г. вакцинации подлежало 15

человек, привито 15 человек, план выполнен на 100%; ревакцинации подлежало 104 человека, привито – 92, план выполнен на 88,5%; 2017г. вакцинации подлежало 120 человек, привито 126 человек, план выполнен на 105%, ревакцинации подлежало 19 человек, привито – 18, план выполнен на 94,7).

- Среди подлежащих иммунизации против бешенства в 2019г. – 35 зооветработников и 4 частных лица (охотники). Среди привитых – 39 зооветработников и 4 частных лица (охотники).

- По информации КГБУ «Приморская межобластная ветеринарная лаборатория» в 2019 году исследовано 28 проб биоматериала от животных с подозрением на бешенство (в 2018г. - 22 пробы, в 2017 г. – 17 проб), результаты исследования отрицательные.

- По сведениям Государственной ветеринарной инспекции в 2019 году против бешенства привито 80858 животных, из них кошек – 17260, собак – 63164, диких животных – 434, в т.ч. пушные звери- 141. В 2018 году против бешенства привито 80858 животных, из них кошек – 14157, собак – 66250, сельскохозяйственных животных – 2, диких животных – 100, в т.ч. пушные звери- 74 .

Сибирская язва

В Приморском крае заболеваний сибирской язвой не регистрировалось с 1979 года.

В настоящее время эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по сибирской язве на территории Приморского края благополучная. На территории Приморского края имеется 12 известных мест сибиреязвенных захоронений с определенными координатами GPS. С 2013 года находятся в ведении Администрации Приморского края.

В 2013 году по заказу Администрации Приморского края Иркутским НИПЧИ проведена оценка биологической опасности 11 мест захоронения в семи районах Приморского края. Проведены исследования проб почвы в доступных 9 местах захоронения. По результатам исследований 6 мест отнесены к категории безопасных, где признаки захоронений и возбудители сибирской язвы не обнаружены. В двух захоронениях обнаружены костные останки животных. Авирулентная культура сибиреязвенного микроба выделена в одном захоронении.

В 2016 году экспедицией ФКУЗ «Иркутский НИПЧИ» Роспотребнадзора проведено исследование 45 проб почвы, отобранной в стационарно-неблагополучных пунктах в Михайловском районе Приморского края. При лабораторных исследованиях проб бактериологическим и молекулярно-генетическим методами возбудитель сибирской язвы не выделен и его ДНК не обнаружена.

Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.12.2014 № 81 «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику сибирской язвы в Российской Федерации», специалисты Управления принимают участие совместно с представителями Управления Россельхознадзора по Приморскому краю и Сахалинской области, ветеринарной службы и органов местного самоуправления в проведении инвентаризации сибиреязвенных захоронений согласно графику. В 2019 году инвентаризация СЯЗ проводилась в марте месяце.

Из 12 установленных мест захоронения животных, павших от заболевания сибирской язвы полностью соответствует ветеринарно-санитарным правилам одно захоронение в с. Пухово, Анучинского района (находится на обсыпанном грунтовым валу, разграничен металлическими столбами с бетонированным основанием и обозначен табличкой «Осторожно! Сибирская язва»). Остальные СЯЗ либо окружены земляным валом и траншеей, либо их территория огорожена по периметру.

Результаты проведенной инвентаризации сибиреязвенных захоронений, предложения по устранению выявленных недостатков доведены до сведения администрации Приморского края и администраций муниципальных районов.

По сведениям Государственной ветеринарной инспекции Приморского края вакцинация животных против сибирской язвы проводится в соответствии с утверждаемым ежегодно "Планом ветеринарно-профилактических и противоэпизоотических мероприятий" (планы вакцинации поквартальные). В 2019 году привито 161317 животных, из них – лошади – 2663, КРС – 102823, МРС – 55756, верблюды – 5, олени – 70.

Бруцеллез

В 2019г. в Приморском крае зарегистрирован 1 случай бруцеллеза среди людей, показатель – 0,05 на 100 тыс. населения (средний многолетний уровень – 0,03 на 100 тыс.). Показатель в 5,4 раза ниже среднероссийского уровня (0,27 на 100 тыс.). Случай бруцеллеза в 2019г. зарегистрирован в Хорольском районе у 57-летней жительницы с. Благодатное, которая имела контакт с больными животными в личном подсобном хозяйстве (2 коровы), выявлена активно при лабораторном обследовании в апреле. Окончательный диагноз: острый бруцеллез, первично-латентная форма, впервые выявленный. Диагноз подтвержден лабораторно в реакциях Хеддельсона и ИФА.

В 2018г. случаев бруцеллеза у людей в Приморском крае не зарегистрировано.

В 2017г. в Приморском крае зарегистрирован 1 случай бруцеллеза среди людей, показатель – 0,05 на 100 тыс. населения (средний многолетний уровень – 0,04 на 100 тыс.). Показатель в 4 раза ниже среднероссийского уровня (0,4 на 100 тыс.). Случай бруцеллеза в 2017г. зарегистрирован в Дальнереченском районе у 46-летней жительницы с. Грушевое, которая в мае 2017г. имела контакт с больными животными в личном подсобном хозяйстве (4 коровы), выявлена активно при лабораторном обследовании в июле. Окончательный диагноз: Хронический бруцеллез, впервые выявленный. Диагноз подтвержден лабораторно в реакциях Хеддельсона и Райта.

Плановой вакцинации против бруцеллеза в очагах козье-овечьего типа в 2019г. подлежало 5 человек из контингентов риска (сотрудники ФГБУ «Приморская межобластная ветеринарная лаборатория», г. Уссурийск»), привиты все, подлежащих ревакцинации не было (в 2018г. подлежало 15 человек из контингентов риска, ревакцинации подлежало 5 человек, иммунизация не проводилась в связи с отсутствием поступления вакцины; в 2017г. подлежало 97 человек из контингентов риска, вакцинировано 3, план выполнен на 3,1%; ревакцинации подлежало 5 человек, привито 2, план выполнен на 40%).

В 2019 году с диагностической целью и по эпидемиологическим показаниям (лица из эпизоотических очагов) в Приморском крае лабораторно обследовано 86 человек, в том числе состоящие на диспансерном учете. Положительные результаты при исследовании методом ИФА обнаружены у 1 человека, в реакции Хеддельсона у 5 человек (5,8 %), из 5-ти положительных 1 – больной бруцеллезом, 4 - положительно реагирующих, состоящих на диспансерном учете (табл. №).

В 2018 году с диагностической целью и по эпидемиологическим показаниям (лица из эпизоотических очагов) в Приморском крае лабораторно обследован 91 человек, в том числе состоящие на диспансерном учете. Положительные результаты в реакции Хеддельсона у 9 человек (9,9 %), в реакции Райта 4 человек (4,4 %).

В 2017 году с диагностической целью и по эпидемиологическим показаниям (лица из эпизоотических очагов) в Приморском крае лабораторно обследовано 143 человека, в том числе состоящих на диспансерном учете. В реакции Хеддельсона 143 человека, в реакции Райта 37 человек. Положительные результаты в реакции Хеддельсона у 9 человек (6,3 %), в реакции Райта 6 человек (16,2 %).

Таблица 127

Серологическое обследование людей на бруцеллёз с диагностической целью

Год	Обследовано всего	В том числе:					
		Проба Бюрне	из них с положительным результатом	Реакция Хеддельсона	из них с положительным результатом	Реакция Райта	из них с положительным результатом
2019 г.	86	0	0	86	5 (5,8%)	86	0
2018 г.	91	2	2	91	9 (9,9 %)	91	4 (4,4 %)
2017 г.	143	0	0	143	9	37	6

В 2019 году в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора на бруцеллез при плановых периодических профилактических обследованиях (либо при устройстве на работу) обследовано 266 человек. Всего поставлено 266 реакций Райта и Хеддельсона, из них положительные 0,75 % проб (реакция Хеддельсона).

В 2018 году в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора на бруцеллез при плановых периодических профилактических обследованиях (либо при устройстве на работу) обследовано 611 человек. Всего поставлено 611 реакций Райта и Хеддельсона, из них положительные 0,8 % проб (реакция Хеддельсона), 0,3 % (реакция Райта).

В 2017 году в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора на бруцеллез при плановых периодических профилактических обследованиях (либо при устройстве на работу) обследовано 611 человек. Всего поставлено 218 реакций Райта и 611 реакций Хеддельсона, из них 1,3 % проб (реакция Хеддельсона) положительные.

Таблица 128

Результаты плановых профилактических обследований людей на бруцеллез в 2017 – 2019 гг. в Приморском крае.

Год	Подлежало обследованию	Обследовано всего (чел.)	Сделано проб Бюрне		Поставлено реакций Райта		Поставлено реакций Хеддельсона	
			всего	из них положит. в %	всего	из них положит. в %	всего	из них положит. в %
2019	266	266	0	0	266	2 (0,75%)	266	0
2018	611	611	0	0	611	2 (0,3 %)	611	5 (0,8 %)
2017	665	611 (92 %)	2	0	218	0	611	8 (1,3 %)

По сведениям, представленным Государственной ветеринарной инспекцией Приморского края в 2019 году было выявлено 85 больных бруцеллезом животных (39 - КРС, 2 – МРС, 44 - собаки) из 7-ми личных подсобных хозяйств. В 2019 году

неблагополучные по бруцеллезу хозяйства зарегистрированы в ГО Большой Камень, в Хорольском, Пограничном, Октябрьском муниципальных районах.

По сведениям, представленным Государственной ветеринарной инспекцией Приморского края в 2018 году было выявлено 37 больных бруцеллезом животных (21 - КРС, 16 - собаки) из 8-ми личных подсобных хозяйств и 1 КФХ. В 2018 году неблагополучные по бруцеллезу хозяйства зарегистрированы в Уссурийском и Дальнереченском ГО, Хасанском, Хорольском, Пограничном, Спасском, Надеждинском, Октябрьском районах.

В 2017 году было выявлено 56 больных бруцеллезом животных (КРС, собаки) из 10-ти личных подсобных хозяйств (2016 год – 42 больных животных из 10-ти хозяйств, 2015 год – 16 животных из 3-х хозяйств). В 2017 году неблагополучные по бруцеллезу хозяйства зарегистрированы в Уссурийском и Дальнереченском ГО, Хасанском районе.

В неблагополучных по бруцеллезу хозяйствах больных бруцеллезом людей не выявлено.

Листерииоз

Случаев листериоза в 2019г. в Приморском крае не зарегистрировано.

В 2018г. В Приморском крае зарегистрирован 1 летальный случай листериоза в г. Владивостоке (показатель 0,05 на 100 тыс.) у 76 летней женщины. Вероятное место заражения не установлено. Диагноз подтвержден лабораторно (при бактериологическом посеве ликвора обнаружена *Listeria monocytogenes*, при исследовании ликвора методом ПЦР обнаружена РНК листерий). Окончательный диагноз: Листерииоз, менингоэнцефалитическая форма, тяжелое течение.

В 2017г. в Приморском крае также в г. Владивостоке зарегистрирован 1 случай листериоза у 28-летней женщины, обследованной по причине невынашивания беременности (показатель – 0,05 на 100 тыс.). Вероятное место заражения не установлено. Диагноз подтвержден лабораторно (в РПГА титр антител 1:800). Окончательный диагноз: «Листерииоз, средней степени тяжести». До этого случай заболевания листериозом в Приморском крае был зарегистрирован в 2000г. в г. Партизанске (1 случай, показатель – 0,05 на 100 тыс., у взрослого).

Лихорадка Западного Нила

На территории Приморского края случаев заболеваний людей лихорадкой Западного Нила не зарегистрировано. Природных очагов ЛЗН на территории Приморского края не выявлено.

При проведении дифференциальной диагностики у лихорадящих больных с клиническим диагнозом «лихорадка денге», прибывших из неблагополучных стран, в 2019 году с целью обнаружения антител к ВЗН исследован материал от 11-ти больных. Среди них больных лихорадкой Западного Нила не выявлено.

В 2018 году с целью обнаружения антител к ВЗН исследован материал от 3 больных. Среди них лиц, инфицированных ВЗН, не выявлено.

В 2017 году с целью обнаружения антител к ВЗН в ФКУЗ «Хабаровская ПЧС» Роспотребнадзора исследован материал от 8 больных, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» обследован 1 человек. Среди них лиц, инфицированных ВЗН, не выявлено.

В рамках мониторинга лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и лабораторией ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора в 2019 году на ЛЗН

методами ИФА и ПЦР исследовано 1110 проб, в т.ч. 25 проб от диких перелетных птиц (уток), 700 проб от грызунов, 331 проба от клещей, 54 пробы от комаров. Результаты исследования отрицательные.

В 2018 году на ЛЗН методами ИФА и ПЦР исследовано 1200 проб, в т.ч. 10 проб от диких перелетных птиц (уток), 6 проб от блох, 838 проб от грызунов, 278 проб от клещей, 68 проб от комаров. Результаты исследования отрицательные.

В 2017 году лабораторией вирусных и особо опасных бактериальных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» на ЛЗН методами ИФА и ПЦР исследовано 500 проб, в т.ч. 273 пробы от грызунов(273 экз.), 175 проб от клещей (1103 экз.), 52 пробы от комаров (1040 экз.). Результаты отрицательные. Лабораторией ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора проведены лабораторные исследования грызунов (97 проб, 376 экз.), иксодовых клещей (803 экз. – 86 проб), 1 проба (1 экз.) комаров на наличие вируса лихорадки западного Нила молекулярно-генетическим методом с отрицательным результатом.

Результаты мониторинга за инфицированностью возможных переносчиков вирусов Западного Нила представлены в таблице.

Таблица 129

Мониторинг инфицированности популяций основных носителей и переносчиков

	птицы + блохи		мелкие млекопитающие		комары		клещи		Всего проб /из них полож ит.
	Кол-во проб	Из них полож ит.	Кол- во проб	Из них полож ит.	Кол-во проб	Из них полож ит.	Кол-во проб	Из них полож ит.	
2019 год.	25 проб (дикие утки)	0	700 проб	0	54 пробы	0	331 проба	0	1110/0
2018 год.	10 (10 экз. уток) + 6 проб (блохи)	0	838 проб	0	68 проб	0	278 проб	0	1200/0
2017 год.	0	0	370 проб (649 экз.) грызунов	0	53проб (1041экз.) комаров	0	261проб (1906 экз) клещей	0	684/0
2016 год.	0	0	131 (131 экз.) грызунов	0	45 (900 экз.) комаров	0	169 + 36 (ППЧС) (1923 экз.) клещей	0	381/ 0

Лихорадка Денге

В Приморском крае, начиная с 2012 года, продолжают регистрироваться завозные случаи заболеваний лихорадкой денге.

В 2019г. в Приморском крае зарегистрировано 8 завозных случаев лихорадки денге (0,4 на 100 тыс.). Случаи зарегистрированы у жителей г. Владивостока (15 сл.), г. Дальнегорске (2 сл. и г. Находке (2 сл.).

Среди заболевших 4 мужчины (возраст от 33 до 64 лет) и 4 женщины (возраст от 33 лет до 50 лет).

Случаи заболевания лихорадкой денге зарегистрированы в: апреле (1 сл.), марте и феврале (по 2 сл.), декабре (3 сл.).

Во всех случаях диагноз лабораторно подтвержден, в т.ч. референс-исследованием в ФКУЗ «Приморская ПЧС» (7 сл.). В одном случае диагноз подтвержден лабораторно только за рубежом. Обследование больных с окончательным диагнозом «Лихорадка денге» экспресс-методом в 4 случаях проведено в ГБУЗ «ККБ № 2» г. Владивостока, в 1 – в лаборатории ООО «Юнилаб». Всего в 2019г. передано 21 экстренное извещение на случаи лихорадки денге (13 диагнозов снято), лабораторно обследованы 18 больных (из них 17 на территории Российской Федерации), в т.ч. 13 – в ГБУЗ «ККБ № 2» г. Владивостока, 1 – в лаборатории ООО «Юнилаб», 12 – в ФКУЗ «Приморская ПЧС».

В 2018г. в крае зарегистрировано 15 случаев лихорадки денге (0,8 на 100 тыс.), все завозные. Случаи зарегистрированы у жителей г. Владивостока (14 сл.) и г. Артема (1 сл.).

Среди заболевших 3 мужчины (возраст от 24 до 37 лет) и 12 женщин (возраст от 27 лет до 67 лет). Случаи заболевания лихорадкой денге зарегистрированы в октябре (3 сл.), мае, июле, ноябре, декабре (по 2 сл.), в январе, марте, апреле и сентябре (по 1 сл.). Во всех случаях диагноз лабораторно подтвержден, в т.ч. референс-исследованием в ФКУЗ «Приморская ПЧС» (8 сл.) и в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» (3 сл.). В трех случаях лабораторно подтвержден за рубежом. Обследование экспресс-методом в 11 случаях проведено в ГБУЗ «ККБ № 2» г. Владивостока. Все больные с экстренными извещениями на диагноз «Лихорадка денге» лабораторно обследованы: всего 22, из них 19 не территории Российской Федерации.

В 2017г. зарегистрировано 8 случаев лихорадки денге (0,43 на 100 тыс.) Все случаи завозные, в т.ч. 3 случая из Филиппин (пребывание о. Баракай), 3 случая из Вьетнама (г. Нячанг), 2 случая из Таиланда (о. Пхукет). Все заболевшие жители г. Владивосток. Среди заболевших 4 мужчины и 4 женщины, возраст – от 17 до 48 лет. Случаи заболевания лихорадкой Денге зарегистрированы в феврале (1 сл.), апреле (2 сл.), июле (1 сл.), августе (1 сл.), сентябре (1 сл.), ноябре (2 сл.). Во всех случаях проведено лабораторное обследование больных, в т.ч. в ФКУЗ «Хабаровская ПЧС». Все случаи подтверждены лабораторно.

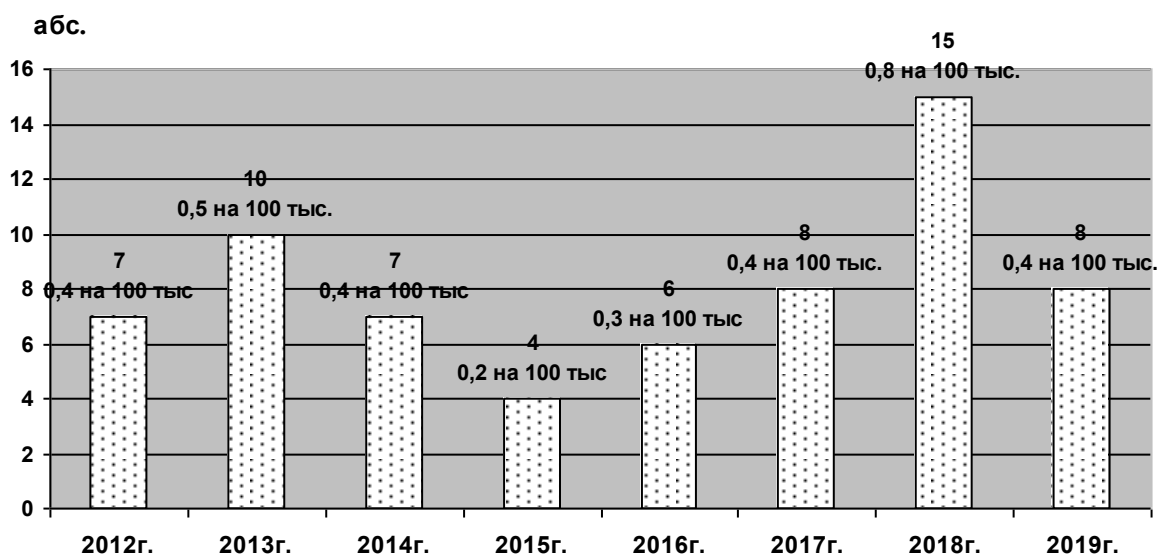


Рис. 121 Заболеваемость лихорадкой денге в Приморском крае в 2012-2019гг. (абс., на 100 тыс.)

Случаи лихорадки денге с 2012г. регистрируются ежегодно (рис.), интенсивный показатель – от 0,2 до 0,8 на 100 тыс.

Всего за 2012-2019гг. зарегистрировано 65 случаев лихорадки денге, в т.ч. в г. Владивостоке – 57 случаев (из них 2 – у жителей с. Астраханка Ханкайского района), в г. Лесозаводске, г. Артеме и г. Дальнегорске – по 2 случая, в г. Уссурийске и г. Находке (по 1 случаю).

Среди заболевших 62 взрослых (38 женщин и 24 мужчины) и 3 школьника (14-17 лет).

Все случаи лихорадки денге завозные, при этом основная масса случаев была завезена из Таиланда (64,6%, 42 случая), 9 случаев были завезены из Вьетнама, 8 случаев из Филиппин, 5 случаев из Индонезии, 1 случай из Индии.

Завозы случаев лихорадки денге на территорию края в течение 2013-2019гг. регистрировались практически ежемесячно (суммарное распределение – рис.).

Все случаи заболевания лихорадкой денге лабораторно подтверждены, в т.ч. в 1 случае – только экспресс-методом в ГБУЗ «ККБ № 2» г. Владивостока (результаты референс-исследования в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» отрицательные, окончательный диагноз поставлен на основании клинико-эпидемиологических данных). В четырех случаях диагноз лабораторно подтвержден только за рубежом (подтверждающие медицинские документы представлены). Экспресс-исследования проводились на базе на базе ГБУЗ «ККБ №2», СО НИИ ЭМ РАМН, ООО «Юнилаб» Референс-исследования проводились в лабораториях ФКУЗ «Хабаровская ПЧС», ФКУЗ «Приморская ПЧС», ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор».

Лихорадка Чикунгунья

В 2019г. в Приморском крае в г. Владивостоке в составе вирусных лихорадок, передаваемых членистоногими и вирусных геморрагических лихорадок зарегистрировано 2 случая лихорадки Чикунгунья у взрослых. Случаи завозные из Таиланда (о. Пхутет, г. Паттайя), лабораторно подтверждены в ФКУЗ «Приморская ПЧС».

До этого завозной, лабораторно подтвержденный, случай лихорадки Чикунгунья в крае был зарегистрирован в 2013г. у жительницы Черниговского района (отдых в Индонезии, о. Бали).

Легионеллез

В 2019г. в Приморском крае в г. Владивостоке зарегистрирован 1 случай легионеллеза у женщины 74 лет (краевой показатель 0,05 на 100 тыс.). Случай завозной из Таиланда (о. Пхукет). Заражение, предположительно, произошло по месту временного пребывания (наличие систем кондиционирования и увлажнения воздуха, душ – в гостиничном номере, купание в море). Диагноз лабораторно подтвержден – при исследовании мочи методом ИХА обнаружен антиген *Legionella pneumophila* серогруппы 1.

В 2018г. в Приморском крае в г. Владивостоке зарегистрирован 1 случай легионеллеза у мужчины 50 лет (краевой показатель 0,05 на 100 тыс.). Случай местный. Заражение, предположительно, произошло при откачке ливневых вод из ремонтной ямы личного гаража. Диагноз лабораторно подтвержден – при исследовании мокроты в ПЦР обнаружена ДНК *Legionella pneumophila*.

Впервые легионеллез на территории края был зарегистрирован в 2015г. – 2 случая (0,1 на 100 тыс. населения), в т.ч. 1 завозной. Оба случая зарегистрированы в г. Владивостоке. Заболевшие – взрослые, мужчины. В 1-м случае предполагаемое заражение произошло во Вьетнаме (туристическая поездка в г. Нячанг, Вьетнам, проживание в гостинице, в номере постоянно пользовался кондиционером); во 2-м случае

предполагаемое заражение произошло в. пригороде г. Владивостока (посещение банного комплекса в районе станции Седанка, а также частое пребывание в личном гараже – ремонт машины, неоднократно ночевал). Диагнозы лабораторно подтверждены (методом ИХА обнаружен антиген возбудителя в моче).

Паразитарные болезни. Лабораторная диагностика. Профилактические мероприятия

Малярия

В 2019г. зарегистрирован 1 завозной случай тропической малярии (тип очага – псевдоочаг). Заболевший – гражданин России, житель г. Владивостока, работал капитаном на танкере «Papillionl» (судовладелец «Samos Steamship, Греция, флаг судна – Багамские острова); рабочий маршрут – порты США, республики Танзании (Африка), Объединенных Арабских Эмиратов. Находился в рейсе с декабря 2018г. по май 2019г. Диагноз впервые установлен при обращении в клинику г. Маскат, Султанат Оман (диагноз «тропическая малярия»), на территории Российской Федерации – при обращении в инфекционное отделение городской больницы г. Анапа (диагноз «малярия?»), далее при обращении в ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2», г. Владивосток (диагноз «тропическая малярия, состояние после проведенного лечения»). По данному случаю малярии проведено эпизоотологическое обследование подвальных помещений по месту жительства больного и на прилегающей территории больного – кровососущих комаров не обнаружено.

В 2018г. зарегистрировано 2 завозных случая малярии (интенсивный показатель – 0,11 на 100 тысяч населения).

1-й случай – тропическая малярия (тип очага – псевдоочаг). Заболевший – гражданин России, работал судовым механиком на танкере «STI TRIBECA» круинговой компании ЗАО «Baltic Group International Far East», маршрут – порты США, Мексики, Ямайки, Багамских островов, Турции, ОАЭ, Нигерии, Бельгии. Находился в рейсе с мая по ноябрь 2017г. Заболел в конце ноября 2017г., диагноз установлен при обращении в Находкинскую больницу ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России. По данному случаю малярии проведено эпизоотологическое обследование подвальных помещений по месту жительства больного и на прилегающей территории больного – кровососущих комаров не обнаружено.

2-й случай – 3-х дневная малярия (тип очага – псевдоочаг). Заболевший – гражданин республики Азербайджан (2-ой механик на судне «SSI SPRING» (под флагом республики Панама) компании «Дэнсай Шиппинг» (Турция), находился в рейсе с ноября 2017г. и до заболевания в июне 2018г. Посещал порты в Мексике, Панаме, Венесуэле, США, Марокко, Нигерии, Экваториальной Гвинеи, Испании, Сингапуре, КНР. В г. Владивостоке стоянка судна в ПАО «ВМТП» (пункт пропуска «Морской порт Владивосток»). Диагноз установлен при обращении в ГБУЗ «ККБ №2».

В 2015г. – 2017г. в Приморском крае случаев заболеваний малярией не зарегистрировано. В предыдущие годы в Приморском крае регистрировались только завозные единичные случаи заболевания малярией. В эпидемический процесс вовлекаются в основном работники морского и воздушного транспорта, командированные в неблагополучные по малярии страны.

В 2019 году в медицинских организациях Приморского края выявлено 133 больных, подлежащих обследованию на малярию. Из них 13 человек, прибывших из эндемичных по малярии местностей или посетившие эндемичные страны в течение последних трех лет, 83 человека – лица с неустановленным диагнозом, лихорадящие в течение 5 дней, 37 человек с установленным диагнозом, но продолжающимися

периодическими подъемами температуры, несмотря на проводимое лечение. Обеспечено обследование 100 % подлежащих.

В 2018 году в медицинских организациях Приморского края выявлено 154 больных, подлежащих обследованию на малярию. Из них 20 человек, прибывших из эндемичных по малярии местностей или посетившие эндемичные страны в течение последних трех лет, 86 человек – лица с неустановленным диагнозом, лихорадящие в течение 5 дней, 48 человек с установленным диагнозом, но продолжающимися периодическими подъемами температуры, несмотря на проводимое лечение. Обеспечено обследование 97 % подлежащих.

В 2017 году в медицинских организациях Приморского края выявлено 155 больных, подлежащих обследованию на малярию. Из них 20 человек, прибывших из эндемичных по малярии местностей или посетившие эндемичные страны в течение последних трех лет, 115 человек – лица с неустановленным диагнозом, лихорадящие в течение 5 дней, 20 человек с установленным диагнозом, но продолжающимися периодическими подъемами температуры, несмотря на проводимое лечение. Обеспечено обследование 95 % подлежащих; не полностью обследованы лица, лихорадящие в течение 5 дней, без явной причины.

С целью контроля качества лабораторной диагностики из клиничко-диагностических лабораторий лечебно-профилактических организаций Приморского края в отделение паразитологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» осуществляется доставка препаратов крови. В 2019г. доставлено 38 препаратов крови (19 тонких мазков и 19 толстых капель) от 8-ми больных с лихорадкой неясной этиологии и 1-го больного с диагнозом «Малярия» из лечебно-профилактических организаций городов Владивосток и Спасск-Дальний. Подтверждены 3 положительных препарата (2 тонких мазка и 1 толстая капля) из ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2».

В 2018г. доставлено 48 препаратов крови (24 тонких мазка и 24 толстые капли) от 17 больных с лихорадкой неясной этиологии и 2-х больных с диагнозом «Малярия» из лечебно-профилактических организаций городов Владивосток, Артем, Находка и Спасск-Дальний. Подтверждены 4 положительных препарата (2 тонких мазка и 2 толстые капли) из ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2».

В 2017г. из медицинских организаций в г.г. Владивосток, Артем, Находка и Спасск-Дальний доставлено 46 препаратов крови (21 тонкий мазок и 25 толстых капель) от 14 больных с лихорадками неясной этиологии и от 1-го больного с подозрением на малярию. Подтверждены 2 положительных препарата (1 тонкий мазок и 1 толстая капля) из Находкинской больницы ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России (декабрь 2017г.).

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в Департамент здравоохранения Приморского края направляется актуализированная информация, полученная из Роспотребнадзора о странах, в которых отмечено эпидемиологическое неблагополучие по инфекционным болезням, в т.ч. по малярии. Данная информация доводится до сведения медицинских организаций для использования в работе в целях своевременного выявления больных с подозрением на опасные инфекционные болезни, проведения лабораторной диагностики, лечения, проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекций (исх. № 3825 от 02.04.19г., № 5688 от 20.05.19г., № 7615 от 04.07.19 и др.).

С целью проведения разъяснительной работы с населением, в т.ч. в рамках проведения Всемирного дня борьбы с малярией, информация о профилактике малярии размещена в сети Интернет на сайтах Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», опубликована в 11-ти многотиражных печатных изданиях, представлена по телевидению (1 видеоролик); оформлено 70 «уголков здоровья», 19 бюллетеней, выпущено 233 экземпляров буклетов,

распространено 2008 экз. памяток. На беседах о профилактике заболевания малярией, проводимых медицинскими работниками присутствовало 1014 человек.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю Департаменту здравоохранения Приморского края даны предложения о принятии мер, направленных на своевременное выявление больных малярией, обеспечение лабораторной диагностики малярии, обеспечение стационаров неснижаемым запасом противомаларийных препаратов (№ 3825 от 02.04.19г.).

В 2019 году семинар по малярии для врачей общемедицинской сети запланирован на 16 октября. В 2018 году в мае месяце состоялся семинар для врачей общемедицинской сети при Департаменте здравоохранения Приморского края с участием специалистов Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» на тему «Эпидемиологическая обстановка по заболеваемости малярией в мире, Российской Федерации, Приморском крае. Клиника, диагностика, лечение малярии».

В медицинских организациях края в 2019 году прошли подготовку и тестирование по вопросам клиники, эпидемиологии, лабораторной диагностики, профилактики малярии 3299 медицинских работников (95,43 % из числа подлежащих), из них врачи терапевты и педиатры – 820 человек, врачи инфекционисты – 95 человек, сотрудники скорой медицинской помощи – 885 человек, врачи-лаборанты клинико-диагностических лабораторий – 188 человек, врачи других специальностей – 1311 человек.

В инфекционных отделениях медицинских организаций Приморского края, где проводится лечение больных малярией, в настоящее время имеются в наличии препараты для лечения единичных случаев малярии: «Делагил» таб. 250 мг. № 30 (37 упаковок); «Примахин» (18 упаковок), «Иммард гидроксихлорохин» таб. 200 мг. № 30 (12 упаковок), «Плаквенил» (1 упаковка).

Исследованиями по изучению состояния популяции **кровососущих комаров** в 2019г было охвачено 4 административных территории: г. Владивосток, г. Артем, ГО Лесозаводский и Михайловский район.

Энтомологический мониторинг за основными фенологическими явлениями среди комаров проводился на территории о. Русский. Для учета численности личинок комаров были определены 3 контрольных водоема, а для учета численности имаго - 3 точки дневных убежищ, где осуществлялись основные мониторинговые исследования.

Первые личинки комаров в контрольных водоемах (р. Aedes) зарегистрированы в 3 декаде апреля. Первые личинки комаров р. Culex в контрольных водоемах были отловлены только в 3 декаде июня. Пик численности личинок комаров, в зависимости от родовой принадлежности, отмечался в разный период времени. Для комаров р. Aedes зарегистрирован во 2-ой декаде июля, у комаров р. Culex пик численности личинок наблюдался в 3 декаде августа. Последние личинки комаров были отловлены в 3 декаде сентября .

Таблица 130

Основные фенологические явления среди кровососущих комаров.

№	Основные феноявления	сроки по отдельным родам	
		Culex	Aedes
1	Первые личинки 1 возраста	3 декада 06	3 декада 04
2	Первые личинки 2 возраста	1 декада 07	1 декада 05
3	Первые личинки 3 возраста	1 декада 07	2 декада 05
4	Первые личинки 4 возраста	1 декада 07	3 декада 05
5	Первые куколки	1 декада 07	3 декада 05
6	Вылет первой генерации	1 декада 07	3 декада 05

7	Пик численности личинок	3 декада 08	2 декада 07
8	Пик численности имаго	3 декада 08	3 декада 07
9	Последние личинки в водоеме	2 декада 10	2 декада 10
10	Начало массового кровососания	2 декада 07	1 декада 06
11	Конец массового кровососания	2 декада 09	2 декада 09
12	Срок последней регистрации	3 декада 09	3 декада 09

Комары р. *Anopheles* в контрольных водоемах и на мониторинговых точках регистрировались только в период со 2 декады августа по 3 декаду сентября, что не позволило определить сезонный ход численности комаров данного рода.

Видовой состав личинок комаров в контрольных водоемах представлен 7 видами, относящимся к 3 родам: р. *Aedes*, р. *Culex* и р. *Anopheles*. Роды *Aedes* и *Culex* представлены тремя видами, род *Anopheles* представлен одним видом.

- Род *Aedes*: *A. vexans*, *A. cinereus*, *A. caspius*.
- Род *Culex*: *C. pipiens*, *C. modestus*, *C. martini*.
- Род *Anopheles*: *An. hyrcanus*.

В 2019г, в сравнении с многолетними данными, продолжилась тенденция роста численности комаров р. *Culex* и снижение численности комаров р. *Aedes*, что, вероятно, связано с увеличением хозяйственной деятельности человека на о. Русском, поскольку наиболее массовый вид комаров рода *Culex* - *C. pipiens* является выраженным синантропным видом.

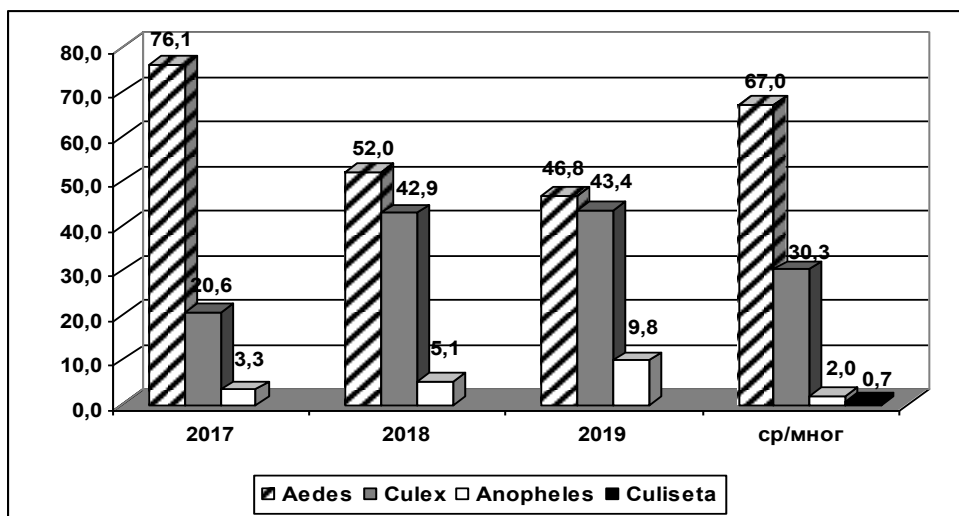


Рис. 122 Динамика структурного состава кровососущих комаров в контрольных водоемах, в сравнении с 2017-2019гг и многолетним показателем.

При проведении учетов численности имаго комаров в контрольных точках, кроме перечисленных видов были отловлены комары *A. koreicus* и *A. japonica*, основным местом выплода которых являются дупла деревьев и искусственные водоемы (бочки, емкости с дождевой водой и др.).

Летом 2019г в Приморье отмечалось большое количество осадков и прохождение нескольких циклонов и тайфунов, которые приводили к переполнению водоемов и к вымыванию из них личинок. Затем происходил новый выплод личинок, в результате чего в 2019г зарегистрировано 4 пика численности личинок, вместо обычных 2 пиков.

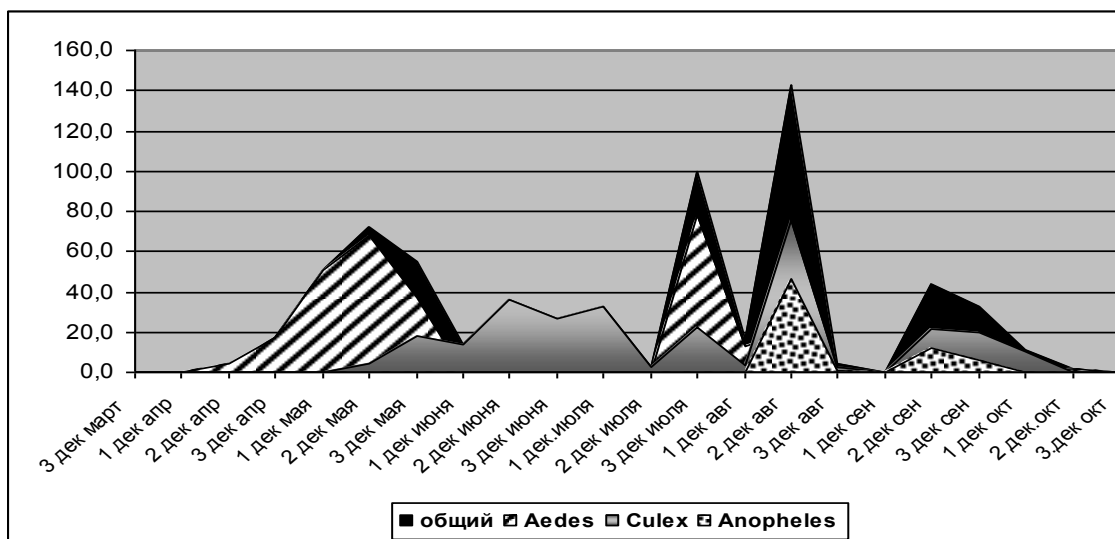


Рис. 123 Динамика сезонного хода численности личинок комаров в контрольных водоемах.

Рекогносцировочные исследования по изучению состояния популяции кровососущих комаров проведены на 3 территориях: в г. Владивостоке, ГО Лесозаводский и Михайловском районе.

На 01.01.2019г на энтомологическом учете в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» стояло 897 открытых водоемов, общая площадь которых составляла 13054,4 тыс. м², в том числе 87 маляриогенных водоемов с общей площадью 3034,74 тыс. м². В 2019 было поставлено на учет 78 вновь запартизированных водоемов и снято с учета 9 водоемов. Всего на 01.01.2020г на энтомологическом учете соотит 966 водоемов общей площадью 13681,9 тыс. м², в том числе 97 маляриогенных водоемов, общей площадью 3060,5 тыс. м².

Таблица 131

Свод паспортизации водоемов на территории Приморского края за 2018-2019гг.

год	водоемы, стоящие на учете				из них с комарами				снято с учета		всего на 01.01.			
	всего	Площадь (тыс.м ²)	Вновь постав. на учет	площадь (тыс.м ²)	Anopheles		прочие		всего	Площадь (тыс.м ²)	водоемы		площадь	
					всего	Площадь (тыс.м ²)	всего	Площадь (тыс.м ²)			всего	В т.ч. с Anopheles	всего	В т.ч. с Anopheles
2018	928	13183,3	37	79,2	87	3034,7	297	3666,4	68	208,1	897	87	13054,4	3034,7
2019	897	13054,4	78	692,5	97	3060,5	328	3680,5	9	64,9	966	97	13681,9	3060,5

В 2019г. на территории края было обследовано 108 водоемов. Площадь обследованных водоемов составила 1126,3 тыс.м², из них было заселено комарами 197,9 тыс.м², в том числе *Anopheles* -22,6 тыс.м².

Таблица 132

Результаты паспортизации водоемов за 2019г.

территория	всего водоемов	обследованная площадь (тыс.м ²)	заселено комарами (тыс.м ²)	
			<i>Anopheles</i>	прочие
Владивосток	28	32,1	3,5	4,2
Михайловский	40	979,5	21,1	174,8
Лесозаводский	40	104,4	1,5	18,9
Итого:	108	1126,3	22,6	197,9

Поскольку видовой состав комаров зависит от многих факторов (температура и химический состав воды, растительность, освещенность и др.), все открытые водоемы, стоящие на энтомологическом учете, по своему месторасположению приурочены к четырем ландшафтными комплексам:

- водоемы, расположенные на морском побережье материка и островах залива Петра Великого (МПиО);
- водоемы, расположенные в открытых луговых биотопах;
- водоемы, расположенные в широколиственных и хвойно-широколиственных лесах;
- водоемы, расположенные в городах и населенных пунктах (антропогенные).

В 2019г было обследовано 14 водоемов, относящихся комплексу **МПиО** и расположенных на территории г. Владивостока. Из них 8 водоемов были заселены комарами, в том числе 2 водоема малярийными комарами. Заселенность водоемов составила 57,1% (2018г -71,4%). В водоемах зарегистрировано 6 видов личинок комаров, из которых доминирующими были *An. hyscanus* (22,5%), *A. vexans* (21,6%), *C. ripiens* (21,2%) и *C. tritaeniorhynchus* (20,3). Показатель численности личинок комаров составил 6,9экз. на м².

В **луговых** биотопах было обследовано 65 водоемов. Из них 22 водоема были заселены личинками кровососущих комаров, в том числе в 8 водоёмах отловлены личинки *An. hyscanus*. Заселенность водоемов комарами составила 33,8% (2018 - 23,1%), в том числе комарами р. *Anopheles* –12,3% (2018-13,0%). Всего в луговых водоемах было отловлено 8 видов комаров. Доминирующими видами являлись комары *A. cinereus*, чей удельный вес в сборах составил 26,4% и *An. hyscanus* -21,7%.

В **лесных** стациях было обследовано 12 водоемов. Из них были заселены только 2 водоема, в том числе в 1 водоёме отловлены личинки *An. hyscanus*. Заселенность водоемов комарами составила 16,7%, в том числе комарами р. *Anopheles* –8,3%. Всего в лесных водоемах было отловлено 3 вида комаров. Доминирующими видами являлись комары *A. caspius*, чей удельный вес в сборах составил 40,9% и *C. territans* 42,4%. Личинки комаров *An. hyscanus* в сборах составили 16,7%.

В водоемах, относящихся комплексу **антропогенных**, было зарегистрировано 4 вида личинок комаров, из которых доминирующим видом были комары *C. ripiens*. Удельный вес комаров этих видов в сборах составил 48,4%. Из 17 обследованных водоемов - заселено комарами было 4 водоема. Заселенность составила 23,5% (2018 - 34,0%). Комаров р. *Anopheles* в водоемах, относящихся к этому комплексу, не обнаружено.

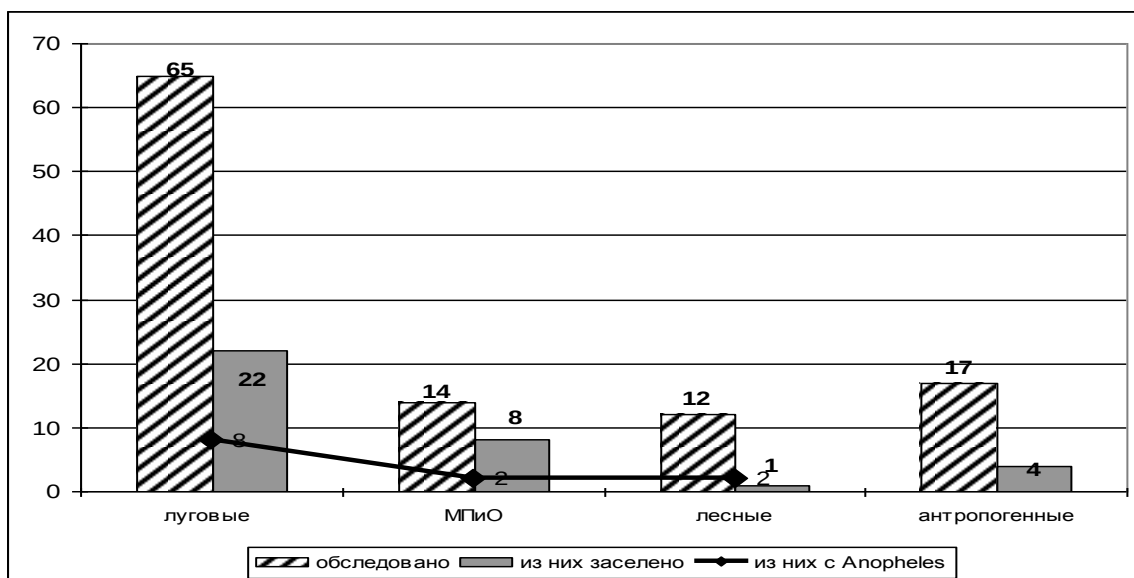


Рис. 124 Динамика заселенности водоемов личинками комаров по ландшафтам.

Всего в 2019г на территории края было отловлено 12 видов комаров, в том числе:

- Род *Aedes*: *A. vexans*, *A. cinereus*, *A. caspius*, *A. riparius*, *A. koreicus*, *A. japonicus*.
- Род *Culex*: *C. martini*, *C. modestus*, *C. pipiens*, *C. tritaeniorhynchus*, *C. territans*
- Род *Anopheles*: *An. hyrcanus*.

При рекогносцировочных исследованиях в открытых водоемах и на контрольных точках было проведено 344 исследования и отловлено 3754 экземпляров личинок и 550 имаго комаров. Доминирующим видом в сборах 2019г были комары *C. pipiens* - 29,0% (2018-22,7%; ср/много. -18,1%). Содоминирующие виды: *A. cinereus* -14,5 (2018-17,0%, ср/много. -9,8%) и *A. caspius* - 14,6 (2018-8,4%, ср/много. -13,4%). Отмечается значительное снижение комаров *A. vexans*, чей удельный вес в сборах составил 11,9%, что в 2,3 раза ниже показателя 2018г (27,6%) и в 2,2 раза ниже среднего многолетнего показателя (25,9%).

По данным проведенных отловов показатель численности личинок комаров по краю составил 13,4 особи на м², что в 2,0 раза ниже аналогичного показателя 2018г (27,2) и в 1,7 раз ниже среднего многолетнего показателя (23,1). Показатель численности имаго комаров на дневках составил 6,8 особи на м², что в 1,3 раза ниже, чем в 2018г и в 1,6 раз ниже многолетнего показателя. Интенсивность нападения самок на человека составила 3,3 особи на 20 мин. учета, что в 1,4 раза ниже показателя 2018г и в 2,1 раз ниже многолетнего показателя.

Таблица 133

Результаты учета численности кровососущих комаров

Стадия развития	Метод учета	Ед. учета	Показатель численности				
			2019	2018		ср/многол	
			всего	всего	+ / -	всего	+ / -
личинки	водным сачком	на м2	13,4	27,2	-2,0	23,1	-1,7
имаго	кошение	На 100 взмахов	6,8	9,0	-1,3	10,7	-1,6
	на себя	20 мин	3,3	4,5	-1,4	6,8	-2,1

В целях мониторинга за циркуляцией возбудителей лихорадки Западного Нила и туляремии на территории края в 2019г было отловлено 1080 особей имаго кровососущих комаров. Всего на лабораторные исследования сдано 54 партии (по 20 экземпляров в партии). Положительных партий не выявлено.

Таблица 134

Результаты лабораторного исследований кровососущих двукрылых

Место сбора	всего экз	всего партий	из них полож
г.Владивосток	400	20	
Михайловский	320	16	
Лесозаводский	360	18	
Итого	1080	54	0

Поскольку на территории края регистрируется выплод комара *An. hirsutus*, являющегося потенциальным переносчиком возбудителя малярии, а в Приморье существует повышенный риск завоза возбудителя из стран юго-восточной Азии, ежегодно проводится расчет сроков возможной передачи возбудителя малярии от комаров к человеку.

В 2019 году сезон эффективного заражения комаров начался 12 июля и окончился 28 августа. Сезон передачи малярии человеку начался 2 августа и закончился 3 октября. Период эпидемиологического неблагополучия составил 74 дня. На момент окончания первой спорогонии самки комаров прошли 3 гонотрофических цикла, что не исключало возможности передачи малярии.

Таблица 135

Расчет сезона передачи малярии человеку за 2019г

Даты устойчивых температур		Первая спорогония			Последняя спорогония		
начало	конец	Даты начала и окончания	Продолжительность в днях	Кол-во гонотрофических циклов	Даты начала и окончания	Продолжительность в днях	Кол-во гонотрофических циклов
12.07	28.08	12.07 02.08	21	3	28.08 03.10	37	6

На территории Приморского края ежегодно проводится оценка готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больных/подозрительных на инфекционные болезни, в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений на случай возникновения холеры».

Оценка готовности медицинских организаций Приморского края составляет 92,5 баллов (от 79 до 100). В соответствии с МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений на случай возникновения холеры» готовность медицинских организаций Приморского края удовлетворительная (выше 75 баллов).

Показатель готовности медицинской службы Приморского края составляет 4,8, что соответствует удовлетворительной оценке готовности в соответствии с МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений на случай возникновения холеры».

Медицинские организации Приморского края обеспечены медицинскими укладками для забора материала от больного на ООИ, средствами индивидуальной защиты, дезинфицирующими средствами для работы в очаге.

В порядке плановых мероприятий по контролю за противоэпидемической готовностью к работе в очаге ООИ и по диагностике и профилактике ПОИ, специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю проверено 25 медицинских организаций (в 2018г. – 19, в 2017 г. – 27). За выявленные нарушения (неукомплектованы укладки для отбора проб от больных, недостаточный уровень теоретической и практической подготовки персонала, несвоевременное или не в полном объеме обследование на холеру подлежащих контингентов и др.) составлено 13 протоколов об административном правонарушении (в 2018г. – 12, в 2017 г. – 11).

Готовность к развертыванию комплекса противоэпидемических мероприятий при возникновении или подозрении на заболевание особо опасной болезнью является одним из направлений работы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» по обеспечению деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю по санитарной охране территории.

Внутренняя бальная оценка состояния готовности санитарно-эпидемиологической службы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», его филиалов и отделов к работе в очагах особо опасной болезни, в т.ч. холеры с последующей документированной проверкой проводится ежегодно с 2008 года в апреле-мае. В апреле 2019г. проведена внутренняя бальная оценка (приказ от 29.03.2019г. «О готовности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», его отделов и филиалов к работе в очагах особо опасных болезней» № 88-ОД). Оценка проведена по МУ 3.4.1030-01 «Организация, обеспечение и оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий в случае завоза или возникновения особо опасных инфекций, контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, инфекционных болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения Российской Федерации и международного сообщения» и МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры».

По состоянию на 01.05.2019г. итоговая внутренняя средняя оценка готовности санитарно-эпидемиологической службы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и его филиалов к проведению мероприятий в очаге холеры в 2019г. составила 90,1 балла – удовлетворительная (в 2018г. – 83,1 балла, в 2017г. – 92,3 балла).

Итоговая внутренняя средняя оценка готовности санитарно-эпидемиологической службы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и его филиалов к проведению мероприятий в очаге ООИБ в 2019г. составила 89,1 балла (в 2018г. – 83 балла, в 2017г. – 92,2 балла).

Готовность бактериологических лабораторий определяется наличием плана перепрофилирования на случай проведения лабораторной диагностики в очаге холеры, исследований проб ускоренными и классическими методами. Каждая лаборатория выполняет определенный объем исследований (с учетом ее мощности), предусмотренный комплексным планом. Непременным условием готовности данных учреждений является достаточная производственная площадь для соблюдения поточности движения заразного материала и режим работы согласно действующим санитарным правилам по безопасной работе с микроорганизмами 3-4 групп патогенности, укомплектованность квалифицированными кадрами, обеспеченность необходимым оборудованием, средами и диагностическими препаратами.

Готовность бактериологических лабораторий отделов и филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» в 2019г. По состоянию на май 2019г. средняя оценка готовности бактериологических лабораторий филиалов и отделов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» к работе в очаге холеры составила 87,7 баллов – удовлетворительная, в 2018г. – 88,9 баллов – удовлетворительная

Ежегодно в муниципальных образованиях Приморского края проводятся учения по локализации и ликвидации очагов опасных инфекционных болезней с участием департамента здравоохранения Приморского края, ФКУЗ «Приморская противочумная станция», ФБУЗ «центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», медицинских организаций, предприятий дезинфекционного профиля, органов государственного контроля, органов внутренних дел и других организаций.

В соответствии с планом мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, биологической, химической и радиационной безопасности в период подготовки и проведения V Восточного экономического форума, 02 июля 2019г. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены межведомственные учения по локализации и ликвидации очага особо опасного инфекционного заболевания (чумы).

Согласно замыслу учения на воздушном судне, прибывшем транзитным рейсом из г. Сеул, выявлен больной с признаками инфекционного заболевания (кожно-бубонная форма чумы), находившийся с туристической целью на о. Мадагаскар.

В ходе учений отработаны практические навыки проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации Владивосток (Кневичи) при возможном выявлении больного на воздушном судне, в инфекционном госпитале.

В учениях приняли участие ОАО «Международный аэропорт Владивосток», Приморский филиал АО «Авиакомпания «Аврора», пограничная, таможенная службы, УМВД России по Приморскому краю, отделы УМВД по г.Артем, г.Уссурийск, линейный отдел полиции в аэропорту Владивосток (Кневичи), КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г.Артем», КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» СП «Инфекционная больница» г.Уссурийск, КГБУЗ «Дезинфекционная станция г. Уссурийска, Приморского края», ФГУП «Центр дезинфекции на транспорте, г. Владивосток, Приморский край», Департамент здравоохранения Приморского края, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», ФКУЗ «Приморская ПЧС» Роспотребнадзора, Владивостокский филиал ФГКУ Росгранстрой.

На всех этапах учений отработывались мероприятия по обеспечению безопасности работы с микроорганизмами I-II групп патогенности, проведение дезинфекции, использование средств индивидуальной защиты, соблюдение режима передвижения, поточности условно инфицированных лиц и объектов.

Результаты учения рассмотрены на совещании при Руководителе Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю 11.07.2019 года.

Определены направления для дальнейшего совершенствования работы по обеспечению готовности к работе в очаге особо опасного инфекционного заболевания.

В соответствии с планами работы на 2019 год Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФКУЗ «Приморская противочумная станция», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и Департамента здравоохранения Приморского края в 2019 году на базе ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» проведены краевые семинары для специалистов общей медицинской сети, специалистов органов и учреждений Роспотребнадзора по вопросам клиники, эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики зооантропонозных, особо опасных инфекционных заболеваний: «Профилактика бешенства, оказание антирабической помощи», «ГЛПС, туляремия, лептоспироз, бруцеллез – эпидемиология, диагностика, клиника, профилактика»; «О готовности к проведению мероприятий в очаге холеры»;

«Эпидемиология, диагностика, профилактика чумы и сибирской язвы»); «Инфекции, передающиеся комарами – малярия, лихорадка денге, лихорадка Западного Нила, лихорадка Зика», «Контагиозные вирусные геморрагические лихорадки».

По результатам анализа эпидемиологической обстановки и готовности медицинских организаций даны предложения Департаменту здравоохранения Приморского края в целях принятия дополнительных мер по предупреждению заноса и распространения опасных инфекционных заболеваний, организации и проведению профилактической вакцинации подлежащих контингентов.

При получении из Роспотребнадзора информация об эпидемической обстановке за рубежом и мероприятиях, направленных на предупреждение заноса и распространения инфекционных болезней направляется в Департамент здравоохранения Приморского края, Департамент туризма Приморского края, доводится до сведения медицинских и туристических организаций и выезжающих граждан, членов экипажей морских и воздушных судов, представителей органов государственного контроля в пунктах пропуска.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направлена информация и даны предложения по профилактике опасных инфекционных и природно-очаговых заболеваний в Департамент здравоохранения Приморского края (16 предложений, 9 информации), Департаменты международного сотрудничества и туризма Приморского края (7), Государственную ветеринарную инспекцию Приморского края (6), Управление Россельхознадзора по Приморскому краю и Сахалинской области (5), в органы государственного контроля, осуществляющие деятельность в пунктах пропуска через государственную границу, и другие организации.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» дано 77 поручений, предложений, информации по обеспечению профилактики и эпиднадзора за опасными инфекционными и природно-очаговыми заболеваниями.

Подготовка и переподготовка работников, занимающихся туроператорской и турагентской деятельностью, членов экипажей морских и воздушных судов по вопросам профилактики холеры проводится на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае». В 2019 г. прошли обучение по профилактике холеры и энтеровирусной инфекции 376 человек (в 2018г. – 357, 2017г. – 288, 2016г. – 684), из них 129 человек – руководители туристических групп и отдельно следующие граждане, 247 человек – члены экипажей морских и воздушных судов, выбывающих в неблагоприятные по Болезням страны, в т.ч. лица, исполняющие обязанности медицинских работников, бортпроводники воздушных судов, старшие помощники капитанов.

Инструктажи по профилактике трансмиссивных инфекций (малярия, лихорадка Денге, лихорадка Западного Нила, Зика и др.) в 2019 году прошли 727 человек (в т.ч. руководители туристических групп и отдельно следующие граждане – 16 человек, члены экипажей морских и воздушных судов, лица, исполняющие обязанности медицинских работников, бортпроводников воздушных судов, старших помощников капитанов – 275, прочие работники транспортных предприятий – 436 человек). В 2018 году обучено 324 человека, в 2017 году обучено 465 человек.

По профилактике «гриппа птиц» и действиям в случае выявления симптомов этого заболевания у лиц, прибывших из неблагоприятных стран, в 2019 г. подготовлено 1003 человека (в 2018г. – 242 человека, в 2017 г. – 288 человек), 95 человек из руководящего состава предприятий, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность, руководителей туристических групп и отдельно следующих граждан, и 908 человек из лиц, исполняющих обязанности медработников на морских и воздушных судах.

Контроль за своевременностью и полнотой оказания антирабической помощи населению осуществлялся при проведении плановых и внеплановых мероприятий по надзору за медицинскими организациями. В 2019 году проверено 15 медицинских организаций, оказывающие антирабическую помощь населению Приморского края (в

2018г. – 9, в 2017 г. – 14). В 2019 году в проверенных медицинских организациях выявлено 3 нарушения при оказании антирабической помощи населению (в 2018г. – 3, в 2017 г. – 3), составлены протоколы об административном правонарушении. Нарушения в установленные сроки устранены.

Для повышения уровня знаний населения и уменьшения числа отказов от проведения лечебной и профилактической вакцинации против бешенства, соблюдения правил личной и общественной профилактики бешенства в 2019 году проведены выступления по телевидению, радио, направлено 13 статей в печатные многотиражные издания, проведены беседы с пострадавшими, в т.ч. со всеми лицами, отказывающимися от прививок.

На сайте Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» размещены информационные материалы по профилактике природно-очаговых и особо опасных инфекционных болезней, информация о неблагополучных в эпидемиологическом отношении странах.

Паразитарные заболевания

Гельминтозы и протозоозы

Эпидемиологическая ситуация по паразитарным болезням в Приморском крае остается напряженной. По многолетним данным (2009-2019гг.) в крае ежегодно регистрируется от 4 до 11 тыс. больных паразитозами, что составляет 6-26% от всей инфекционной (без гриппа и ОРВИ) и паразитарной заболеваемости.

Доля инвазий, вызванных гельминтами и простейшими, в структуре паразитарных заболеваний в 2019г. составляла – 54,4% (2018г. – 55,3%, 2017г. – 51,2%, 2016г. – 46,2%, 2015г. – 47%).

Гельминтозы в структуре инвазий в 2019г. составляли 76,8% – 1906 случаев (2018г. – 74,7% – 1804 случая, 2017г. – 78,5% – 1804 случая).

В 2019г. в группе гельминтозов зарегистрировано 12 нозоформ (2018г. – 9 нозоформ, 2017-2015г. г. по 11 нозоформ).

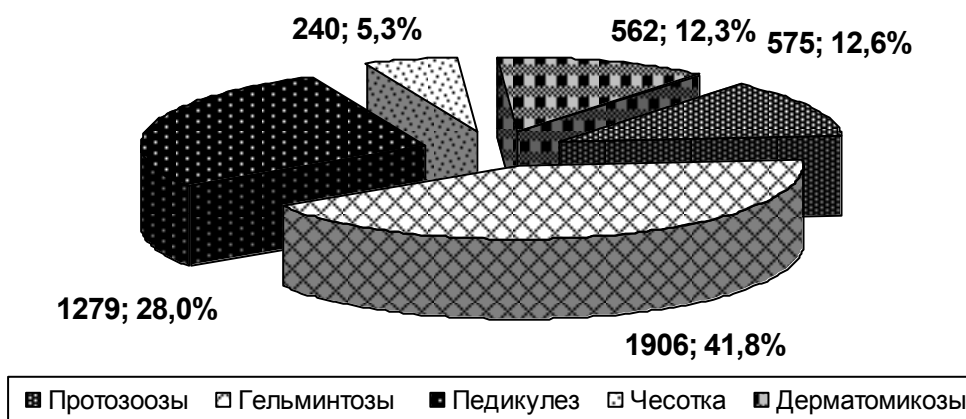


Рис. 125 Структура паразитарной заболеваемости в Приморском крае в 2019г.

Таблица 135

Многолетняя динамика заболеваемости гельминтозами в 2015-2019гг.
в Приморском крае

		2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.
Аскаридоз	Абс.	515	491	374	360	323
	На 100 тыс.	28,3	27,0	20,1	19,4	17,5
	РФ					
Токсокароз	Абс.	113	106	85	92	78
	На 100 тыс.	6,2	5,8	4,6	5,0	4,2
	РФ					
Трихоцефалез	Абс.	0	0	0	1	2
	На 100 тыс.				0,05	0,11
	РФ					
Стронгилоидоз	Абс.	0	0	1	0	0
	На 100 тыс.			0,05		
	РФ					
Энтеробиоз	Абс.	1034	965	1317	1250	1483
	На 100 тыс.	56,8	52,4	70,9	67,5	80,5
	РФ					
Гименолепидоз	Абс.	1	1	1	2	1
	На 100 тыс.	0,05	0,05	0,05	0,11	0,05
	РФ					
Трихинеллез	Абс.	4	7	2	0	2
	На 100 тыс.	0,2	0,4	0,11		0,11
	РФ	0,02	0,1	0,04	0,03	0,03
Тениаринхоз	Абс.	0	0	0	1	0
	На 100 тыс.				0,05	
	РФ					
Эхинококкоз	Абс.	4	1	1	1	3
	На 100 тыс.	0,2	0,05	0,05	0,05	0,16
	РФ					
Дифиллоботриоз	Абс.	4	5	2	5	1
	На 100 тыс.	0,2	0,3	0,11	0,27	0,05
	РФ					
Описторхоз	Абс.	2	1	0	0	2
	На 100 тыс.	0,11	0,05			0,11
	РФ					
Клонорхоз	Абс.	17	16	19	11	7
	На 100 тыс.	0,9	0,8	1,02	0,6	0,4
	РФ					
Анизакидоз	Абс.	2	2	1	0	3
	На 100 тыс.	0,11	0,11	0,05		0,16
	РФ					
Метагонимоз	Абс.	0	1	0	0	0

	На 100 тыс.		0,05			
	РФ					
Нанофистоз	Абс.	2	0	0	0	0
	На 100 тыс.	0,11				
	РФ					
Дирофиляриоз	Абс.	0	0	1	0	1
	На 100 тыс.			0,05		0,05
	РФ					

На первом ранговом месте среди гельминтозов в 2019г., как и 2018г. находится группа контактных инвазий – 77,9% (2018г. – 72,7%, 2017г. – 73,1%, 2016г. – 60,5%, 2015г. – 61%) в структуре гельминтозов.

Ведущее место в этой группе принадлежало **энтеробиозу**, заболеваемость которым была выше уровня предыдущего года на 19,3% (2019г. – 80,5 на 100 тыс., 1483 случая 2018г. – 67,5 на 100 тыс., 1250 случаев, 2017г. – 70,9 на 100 тыс., 1317 случаев, 2016г. – 52,9 на 100тыс., 965сл., 2015г. – 56,8 на 100тыс., 1034сл.) и выше среднего многолетнего уровня (63,2) на 27,3%.

Заболеваемость энтеробиозом в 2019г. регистрировалась на 24 территориях края, (2018г. – на 28). Как крайне неблагоприятная расценивалась эпидемиологическая ситуация в целом по Приморскому краю, а также – в г. Владивостоке, г. Дальнегорске, Партизанском и Черниговском районах, как неблагоприятная – в г. Лесозаводске, г. Артеме, г. Партизанске, г. Уссурийске и Октябрьском районе.

На 10 территориях уровень заболеваемости превышал среднекраевой показатель. На ряде территориях края он оставался стабильно высоким и значительно превышал среднекраевой показатель в несколько раз: г. Спасск-Дальнем – в 3,8 раза (302,1 на 100 тыс.), Ханкайском районе – в 2,7 раза (217,7 на 100 тыс.), г. Лесозаводске – в 2,2 раза (179,2 на 100 тыс.), г. Артеме – в 2 раза (158,4 на 100 тыс.).

Для энтеробиоза характерно резко выраженное участие детей в формировании показателей заболеваемости, их доля в 2019г. составляла 98,0%. (2018г. – 98,9%, 2017г. – 98,6%, 2016г. – 99,1%, 2015г. – 98,4%). Более активно в эпидемический процесс вовлекались дети 7-14 лет (47,3% в структуре заболевших детей), однако группой риска являлись дети 3-6 лет (722,0 на 100 тыс.).

В 2019г. был зарегистрирован 1 случай **гименолепидоза** в г. Артеме (0,05 на 100 тыс.) у 11-летней школьницы. Случай завозной из республики Узбекистан.

В 2018г. в крае зарегистрировано 2 случая гименолепидоза (0,11 на 100 тыс.), в т.ч. 1 – у мужчины в г. Владивостоке (завозной из республики Узбекистан) и 1 случай у 10-летней школьницы в Артеме (местный, связан с употреблением немытых фруктов, ягод, сухофруктов).

В 2017г. был зарегистрирован 1 случай гименолепидоза в Октябрьском районе (0,05 на 100 тыс.) у ребенка 6 лет, посещающего ДООУ. Случай местный, заражение предположительно связано с употреблением сухофруктов, приобретенных на рынке.

С целью санитарно-паразитологического мониторинга, в т.ч. и по эпидемиологическим показаниям, ежегодно проводился отбор проб (смывов) с объектов окружающей среды. Таблица .

В структуре санитарно - паразитологических исследований на долю смывов в 2019 году приходилось - 81,7% (2018г. - 78,4%, 2017г. - 78,8%, 2016 г. - 77,7%, 2015г. - 78%).

За период с 2015г. по 2019г. исследовано **79074** проб смывов, из них - 18 проб (0,023%) не отвечали гигиеническим нормативам (обнаружены яйца остриц 1 пробе смывов с матраца в вагоне ж/д поезда).

Удельный вес отобранных и исследованных проб в 2019г. увеличился на 43,5% (с 13418 проб в 2018г. до 19301 в 2019г.). Число неудовлетворительных проб в 2019г. осталось на уровне 2018г.

Обнаружение яиц гельминтов в смывах свидетельствует о нарушении санитарно-эпидемиологического режима в учреждениях.

Таблица 136

Санитарно-паразитологическое исследование проб (смывов) с объектов окружающей среды, выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы	Всего исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам (%)
2015г.	16661	3	0,02
2016г.	16351	7	0,04
2017г.	13343	6	0,04
2018г.	13418	1	0,007
2019г.	19301	1	0,002
итого	79074	18	0,023%

В 2019г. в организованных детских коллективах – зарегистрировано 57 очагов энтеробиоза, с числом случаев от 2-х до 4-х (145 инвазированных).

Групповая (5 и более случаев) пораженность энтеробиозом была зарегистрирована в 5-ти ДОУ (г. Владивосток, г. Уссурийск – 2 ситуации, г. Артем – 2 ситуации), в 3-х СОШ (г. Владивосток, г. Лесозаводск, Хорольский район).

В 2018г. в организованных детских коллективах – зарегистрировано 50 очагов энтеробиоза, с числом случаев от 2-х до 4-х (119 инвазированных). Групповая (5 и более случаев) пораженность энтеробиозом была зарегистрирована в 2-х ДОУ (г. Владивосток, г. Уссурийск) и 2-х СОШ (г. Владивосток, Хорольский район).

В 2017г. среди организованных детей, посещающих детские образовательные учреждения сформирован 161 очаг энтеробиоза, из них 15 очагов с 2-мя и более случаями энтеробиоза. Групповая (5 и более случаев) пораженность энтеробиозом была зарегистрирована в 2-х детских образовательных учреждениях.

Второе ранговое место среди гельминтозов занимала группа геогельминтозов (**аскаридоз, токсокароз, трихоцефалез и др. редко встречаемые**), которая составляла 21,1% (2018г. – 26,3%, 2017г. – 25,5%, 2016г. – 37,4%, 2015г. – 37%).

Ведущей инвазией в группе геогельминтозов остаётся **аскаридоз**, который регистрировался на 17 территориях края, на его долю приходилось 80,1% (2018г. – 79,4%, 2017г. – 81,3%, 2016г. – 82,2%, 2015г. – 82,0%).

Показатель заболеваемости аскаридозом в 2019г. – 17,5 на 100 тыс. – ниже показателя предыдущего года на 9,8% (2018г. – 19,4 на 100 тыс., 2017г. – 20,1 на 100 тыс., 2016г. – 26,9 на 100 тыс., 2015г. – 28,3 на 100 тыс.) и ниже среднего многолетнего (38,9) на 54,9%.

В целом по краю эпидемиологическая ситуация расценивалась как благополучная, крайне неблагополучной она была в г. Лесозаводске, Партизанском, Черниговском и Чугуевском районах, неблагополучной – в г. Спасске-Дальнем и Красноармейском районе.

На 8 территориях края уровень заболеваемости превышал среднекраевой в т.ч.: в г. Дальнереченске – в 10,8 раза (189,4 на 100 тыс.), в Ольгинском районе – в 10,1 раза (176,7 на 100 тыс.), г. Спасске-Дальнем – в 5 раз (87,6 на 100 тыс.).

В структуре заболевших аскаридозом преобладали дети до 17 лет – 78,9% (2018г. – 68,1%, 2017г. – 70,3%, 2016г. – 62,7%, 2015г. – 67,6%). Среди детских контингентов наибольший удельный вес у детей 3-6 лет (45,5%), группами риска были дети 1-2 лет (132,8 на 100 тыс.) и 3-6 лет (129,2 на 100 тыс.).

Уровень заболеваемости **токсокарозом** в 2019г. (4,2 на 100 тыс. – 78 сл.) ниже уровня 2018г. на 14,9% (2018г. – 5,0 на 100 тыс. – 92 сл., 2017г. – 4,6 на 100 тыс., 85 сл.; 2016г. показатель – 5,8 на 100 тыс., 106 сл.; 2015г. показатель – 6,2 на 100 тыс., 113 сл.).

Заболеваемость в 2019г. выше среднего многолетнего (3,9) уровня на 7,6%.

Случаи токсокароза зарегистрированы на 10 территориях (2018г. – на 12, 2017г. – на 13, 2016г. – на 12, 2015г. – на 9 территориях), при этом максимальное количество случаев зарегистрировано в г. Владивостоке – 39,7% (31 сл.), максимальный уровень заболеваемости – в Хорольском районе 51,3 на 100 тыс.

В структуре заболевших токсокарозом в 2019г. дети до 17 лет составляли 70,5% (2018г. – 75,0%, 2017г. – 71,8%, 2016г. – 68,9%, 2015г. – 77,0%).

Среди детских контингентов наибольший удельный вес у детей 7-14 лет (58,2%). Группами риска при данной инвазии являлись дети 3-6 лет (23,4 на 100 тыс.).

В 2019г. в Приморском крае (в г. Владивостоке) зарегистрировано 2 случая трихоцефалеза (0,11 на 100 тыс.), в т.ч. 1 местный случай у жительницы г. Спасска-Дальнего, связан с употреблением немых овощей и фруктов в личном приусадебном хозяйстве, и 1 завозной случай у гражданина Северной Кореи (выявлен при обследовании с профилактической целью).

В 2018г. зарегистрирован 1 местный случай трихоцефалеза у женщины в г. Владивостоке, связан с употреблением немых яблок в личном приусадебном хозяйстве.

В 2015-2017гг. случаи трихоцефалеза не регистрировались.

В 2019-2018гг. другие редко встречаемые гельминты на территории края не регистрировались. 2017г. в Приморском крае у жительницы г. Владивостока зарегистрирован 1 случай стронгилоидоза. Случай завозной, связан с пребыванием на эндемичной территории (г. Нячанг, Вьетнам).

Подтверждает циркуляцию возбудителей токсокароза и аскаридоза на территориях Приморского края санитарно-паразитологический мониторинг состояния почвы.

В 2019г. исследовано 1715 проб почвы, что на 20,9% больше чем в 2018г. (2018г. - 1419, 2017г. - 1445, 2016г. - 1924, 2015г. - 2099).

За последние 5 лет отобрано 8602 пробы почвы (песка), из них 155 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (1,8%).

Показатель паразитарного загрязнения почвы в крае находился в пределах от 1,2% в 2015г. до 3,5 % в 2017г., в 2019г. - 1,5% (2018г. - 2,4%, 2017г. – 3,5%, 2016г. - 1,4%, 2015г. - 1,2%).

Таблица 137

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям за 2015-2019 г.г.

Наименование	Годы					СМП
	2015	2016	2017	2018	2019	

Количество доставленных проб почвы	2099	1924	1445	1419	1715	8602
Количество не соответствующих гигиеническим нормативам проб	26	26	51	27	25	155
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	1,2	1,4	3,5	1,9	1,5	1,8

В 2019г. в 25 пробах почвы обнаружено - 25 яиц гельминтов, *из них*:

- на долю яиц токсокар приходилось – 96,2% (2018г. - 96,3%, 2017г. -96,4%, 2016г. - 81,5%, 2015г. - 70,4 %);
- яйца аскарид в 2019г. не обнаружены (2018г. - 3,7%, 2017г. - 1,8%, 2016г. - 11,1%, 2015г. - 14,8%);
- яйца власоглава -3,8%, (2018-2017г.г. не обнаружены, 2016г. - 3,7%, 2015г. - 3,7%);
- прочие яйца гельминтов (гепатиколы) - в 2019г. - 2018г. не выявлялись, 2017г. - 1,8%, 2016г. – 3,7%, 2015г. -5,6%);
- цисты лямблий в 2015-2019г.г. в почве не обнаружены.

Основной объем исследованных проб – 77,3% приходится на селитебную зону (2018г. - 81,6%, 2017г. - 80,3%, 2016г. - 80,7%, 2015г. - 89%).

С территорий детских и подростковых учреждений и детских площадок в 2019г. доставлено - 882 пробы почвы/песка (75,5% от всех проб селитебной зоны), из них 20 проб (2,3%) не соответствует гигиеническим нормативам, что на 5,3% выше показателя предыдущего года (2018г. - 740 проб, из них 19 проб (2,6%) не соответствует гигиеническим нормативам; 2017г.- 806 проб, из них 11 проб (1,4%) не соответствует; 2016г. - 1067 проб, из них 15 проб (1,4%) не соответствует гигиеническим нормативам; в 2015г. - 1119 проб, не соответствует гигиеническим нормативам 14 проб (1,3%).

Почва на территории животноводческих комплексов и ферм отобрана в небольших количествах от 2 проб в 2017г. до 13 проб в 2015г., в 2018г. почва с территории животноводческих комплексов и ферм не отбиралась.

Всего за 5лет с территорий животноводческих комплексов и ферм отобрано 82 пробы почвы, все пробы соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

В 2019г. количество отобранных проб почвы с территорий животноводческих комплексов и ферм по сравнению со средним многолетним показателем (16) увеличилось в 3,5 раз и составило 57 проб.

В местах производства растениеводческой продукции почва также отобрана в небольших количествах от 8 проб в 2018г. до 20 проб в 2016г. (2015г. – 17 проб, 2017г. – 5, 2018г.- 8).

Всего за 5лет с территорий производства растениеводческой продукции исследовано - 51проба почвы (все пробы соответствовали гигиеническим нормативам).

В 2019г. в местах производства растениеводческой продукции отобрана и исследовано 1проба почвы.

Ежегодно в Приморском крае проводится мониторинг за плодоовощной продукцией по паразитологическим показателям, в том числе плодов и ягод.

Всего за 5 лет исследовано 2812 проб плодоовощной продукции и зелени, в том числе 137 проб плодов и ягод (4,9% от всех проб овощей и ягод).

Количество исследованных проб плодоовощной продукции и зелени находился в пределах от 445 проб в 2018г. до 660 в 2015г., в том числе количество плодов и ягод от 16 проб в 2019г. до 40 проб в 2015г.

В 2019г. увеличилось количество исследованных проб плодоовощной продукции и зелени на 35,3%, вместе с тем количество проб плодов и ягод снизилось на 27,3%.

В 2019г. исследовано 602 пробы плодоовощной продукции и зелени, в т.ч. 16 проб плодов и ягод (2,7%). Не соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям 3 пробы овощей (0,5%) на территории г. Спасск-Дальний. В смывах с картофеля и свеклы обнаружены яйца токсокар.

Таблица 138

Санитарно-паразитологическое исследование проб плодоовощной продукции, выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы	Всего исследовано проб плодоовощной продукции и зелени,	в т.ч. исследовано проб плодов и ягод (кол-во и %)	Количество проб, плодоовощной продукции не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам (%)	в т.ч. проб плодов и ягод, не отвечающих гигиеническим нормам
2015г.	660	40 (6%)	0	0	0
2016г.	600	35 (5,8%)	0	0	0
2017г.	505	24 (4,8%)	0	0	0
2018г.	445	22 (4,9%)	0	0	0
2019г.	602	16 (2,7%)	3	0,5	0
Итого	2812	137	3	0,11	0
%		4,9%			

На протяжении последних 5 лет Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю организована работа по дезинвазии почвы (песка) на территориях образовательных учреждений, где были обнаружены яйца гельминтов с проведением контрольного лабораторного исследования почвы (песка).

Руководителям детских образовательных учреждений выданы предписания по проведению дезинвазии песка, почвы и смыве песка в песочницах; по организации санитарно-профилактических мероприятий.

Таблица 139

Профилактические и противоэпидемические мероприятия по дезинвазии почвы, песка, осадков сточных вод в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы	Количество объектов	Физическая площадь (квадратные метры)	Оперативная площадь (кв.м., с учётом кратности)	Кратность обработок
2015г.	152	3455	3455	1,0

2016г.	92	1713	8423	4,9
2017г.	28	442	442	1,0
2018г.	51	1922	1922	1,0
2019г.	120	4980	5060	1,0
итого	443	12512	19302	1,5

Всего за последние 5 лет дезинвазия почвы (песка) осадков сточных вод в Приморском крае проведена на 443 объектах на площади 12512 квадратных метров с кратностью 1,5 раз (19302 кв. м).

В 2019г. количество объектов на которых проведена дезинвазия почвы (песка), осадков сточных вод увеличилось в 2,4 раза и составило 120 объектов на площади 4890 квадратных метров (2018г. – 51, 2017г. – 28, 2016г.- 92, 2015г. – 152 объекта).

Объём обработанных площадей находился в пределах от 442 кв. м в 2017г. до 4980 кв. м в 2019г. (максимальное количество обработок).

Проблемы: при выявлении яиц гельминтов в почве селитебной зоне дезинвазия её овицидными препаратами проводится в большинстве случаев только в детских образовательных учреждениях (по договорам); на территории жилых комплексов профилактические мероприятия ограничиваются заменой песка, закрытием песочницы крышками. Положение усугубляется и бесконтрольным выгулом домашних собак на территориях детских площадок в селитебной зоне.

Пути решения: организовать мероприятия по дезинвазии почвы, сточных вод и их осадков овицидными препаратами при выявлении яиц гельминтов.

Группа биогельминтозов в общей структуре гельминтозов в многолетней динамике стабильно занимает третье место и в течение 5 последних лет составляет 1-2,1 % (2019г. – 1,0%, 2018г. – 1,0%, 2017г. – 1,4%, 2016г. – 2,1%, 2015г. – 2,0%).

В 2019г. в Приморском крае зарегистрировано 19 случаев биогельминтозов (1,0 на 100 тыс.), в 2018г. – 18 случаев (1,0 на 100 тыс.), в 2017г. – 26 случаев (1,4 на 100 тыс.), в 2016г. – 2,1%, 2015г. – 2%).

Ведущее место в структуре биогельминтозов занимал **клонорхоз** – 36,8%, зарегистрировано всего 7 случаев (0,4 на 100 тыс.), в т.ч. в г. Спасске-Дальнем – 3 случая, в г. Владивостоке, г. Дальнереченске, г. Лесозаводске, Михайловском районе – по 1 случаю.

Заболеваемость клонорхозом в 2019г. снизилась по сравнению с 2018г. в 1,5 раза (2018г. – 0,6 на 100 тыс., 2017г. – 1,0 на 100 тыс., 2016г. – 0,88 на 100 тыс., 2015г. – 0,93 на 100 тыс.), на 63,1% ниже среднего многолетнего уровня (1,03).

Случаи заболевания в 2019г. связаны с употреблением в пищу рыбы (карась, сазан, гальян) в 85,7% случаев выловленную на территории края, в 14,3% случаев, приобретенную на рынках и у частных лиц.

Случаи заболевания в 2018г. связаны с употреблением в пищу рыбы (карась, сазан, гальян) в 63,6% случаев выловленную на территории края, в 36,4% случаев, приобретенную на рынках и у частных лиц.

В 2019г. зарегистрировано 2 завозных случая **описторхоза** – 0,11 на 100 тыс. населения. Случаи заболевания связаны: с употреблением в пищу пресноводной рыбы (омуль копченый), приобретенной на рынках г. Иркутска и набережной оз. Байкал и употреблением блюд из рыбы в кафе на о. Пхукет (Таиланд).

Случаи описторхоза в 2017-2018г.г. среди жителей края не регистрировались; в 2016г. - 1 случай **описторхоза** – 0,05 на 100 тыс., 2015г. – 2 случая, 0,11 на 100 тыс.

В 2019г. в крае зарегистрирован всего 1 случай **дифиллоботриоза**, интенсивный показатель 0,05 на 100 тыс., что в 4 раза ниже среднего многолетнего уровня (2018г. – 0,3 на 100 тыс., 5 случаев, 2017г. – 0,1 на 100 тыс., 2 случая, 2016г. – 0,3 на 100 тыс., 5 случаев, 2015г.– 0,2 на 100 тыс., 4 случая)

Случай заболевания в 2019г. зарегистрирован в г. Находке – рыба приобреталась у частного лица на стихийном рынке. Инвазирование связано с употреблением в пищу рыбы лососевых пород (кета, горбуша), икры, приготовленных в домашних условиях (жареная, самосол).

Случаи заболевания в 2018г. зарегистрированы в г. Владивостоке (2 сл.), г. Находке, г. Дальнегорске (по 1 сл.) – рыба приобреталась у частных лиц на стихийных рынках. В Тернейском районе зарегистрирован 1 случай данной инвазии – рыба выловлена в р. Бикин. Инвазирование лентецами связано с употреблением в пищу рыбы лососевых пород, икры, приготовленной в домашних условиях (самосол) – 4 случая и щуки (жареная, уха) – 1 случай.

Из группы «других гельминтозов» в 2019г. зарегистрировано 3 случая **анизакидоза** в г. г. Владивосток, г. Спасск-Дальний, в Пожарском районе (2018г. – не регистрировались, 2017г. – 1 случай анизакидоза, 2016г. – 1 случай метагонимоза и 2 случая анизкидоза, 2015г. – 2 случая анизакидоза и 2 случая нанофиетоза). Заражение анизакидозом в 2019г. связано с употреблением рыбы (кета), приготовленной в домашних условиях (самосол). Рыба в 2-х случаях приобретена на стихийных рынках в г. Владивостоке и г. Спасске-Дальнем и в 1-ом случае выловлена в заливе Ольги (Ольгинский район).

Среди биогельминтозов, фактором передачи которых являются мясо и мясопродукты в 2019г. на территории Приморского края регистрировался **трихинеллез**.

Зарегистрировано 2 случая: у мужчин в г. Владивостоке, в Чугуевском районе (показатель по краю – 0,11 на 100 тыс.), на 42,1 % ниже среднего многолетнего показателя (0,19). Случаи заражения трихинеллезом были связаны с употреблением в пищу мяса дикого кабана в жареном виде (охотничий промысел на территории Чугуевского района) и варено-копченого окорока (приобретен на стихийном рынке у частного лица в с. Ивановка Михайловского района).

В 2018г. случаи трихинеллеза не регистрировались. В 2017г. зарегистрировано 2 случая трихинеллеза (показатель – 0,1 на 100 тыс.) в Пожарском районе. Случаи заражения трихинеллезом были связаны с употреблением в пищу в вареном виде мяса дикого кабана (угостил знакомый) и блюд из свинины в вареном и жареном виде в кафе г. Суйфэньхэ (КНР).

В 2019г. в крае зарегистрировано 3 случая **эхинококкоза** у взрослых лиц (показатель по краю – 0,16 на 100 тыс.), в 3,2 раза выше среднего многолетнего показателя (0,05). Случай местного заражения (г. Владивосток) связан с употреблением дикоросов (грибы, ягоды, приобретенных на стихийных рынках вдоль трассы «Владивосток-Хабаровск»). Два случая имеют статус завозных: в первом случае (г. Находка) заражение обусловлено тесным контактом с сельскохозяйственными животными и сторожевой дворовой собакой в Республике Таджикистан (с. Шахристан), во втором – заражение произошло в г. Ульяновске (заболевший обучался в Ульяновском Гвардейском Суворовском военном училище, где зарегистрирована вспышка эхинококкоза среди курсантов).

В 2018г. зарегистрирован 1 случай эхинококкоза в г. Владивостоке у 5-летнего мальчика (показатель – 0,05 на 100 тыс.). Ребенок длительное время проживал в с. Агдзу в Тернейском районе, заражение предположительно связано с употреблением строганины из мяса добытых диких животных (косули, олени, кабаны), а также ягод, грибов, собранных в лесу. В 2017г. в г. Владивостоке зарегистрирован 1 случай эхинококкоза у жительницы с. Усть-Соболевка Тернейского района, показатель по Приморскому краю – 0,05 на 100 тыс. Заражение обусловлено тесным контактом со сторожевыми дворовыми собаками, сбором дикоросов в природных условиях, охотничьим промыслом в Тернейском районе.

В 2019г. в г. Владивостоке зарегистрирован 1 местный случай **дирофиляриоза** у жительницы с. Новопокровка Красноармейского района (показатель – 0,05 на 100 тыс.).

Наиболее вероятно, заражение обусловлено многочисленными укусами комаров по месту жительства (наличие безнадзорных собак в округе). В 2017г. в Михайловском районе зарегистрирован 1 местный случай **дирофиляриоза** у жительницы п. Новошахтинский. (до этого местные случаи были зарегистрированы в Приморском крае в 2014г. – 1 случай и 2008г. – 2 случая, у жителей г. Владивостока). Завозные случаи в Приморском крае не регистрировались. В 2015, 2016, 2018г.г. трансмиссивные гельминтозы в крае не регистрировались.

В 2019г., 2017, 2016, 2015г. случаи **тениаринхоза** не зарегистрированы.

Случай заболевания тениаринхозом зарегистрирован в 2018г. у мужчины, проживал в г. Владивостоке (показатель по краю – 0,05 на 100 тыс.). Статус случая – завозной, из республики Узбекистан (наличие личного подсобного хозяйства, употребление сырого говяжьего фарша). До этого последние случаи тениаринхоза регистрировались в крае в 2014г. (2 случая – в г. Владивостоке и Тернейском районе, показатель по краю – 0,1 на 100 тыс.).

Случаи **тениоза** в 2015-2019г.г. среди жителей края не зарегистрированы.

С учетом факторов, влияющих на уровень заболеваемости биогельминтозами, в Приморском крае проводится исследование продовольственного сырья и пищевых продуктов.

За 5 лет исследовано - **1077 проб рыбы и рыбопродуктов**, из них 2 пробы парной рыбы (терпуг-окунь и минтай) в 2015г. не соответствовали гигиеническим нормам (жизнеспособные личинки рода *Anisakis*).

В 2019г. на 22,3% увеличилось количество исследованных проб рыбы и рыбопродуктов и составило 192 пробы рыб против 157 проб рыбы в 2018г. (2017г. – 179, 2016г. - 280проб).

Все исследованные проб рыбы и рыбопродуктов за 2015-2019г.г. отвечали гигиеническим нормам по паразитологическим показателям.

Таблица 140

Санитарно-паразитологическое исследование рыбы и рыбопродуктов, выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы	Всего исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам (%)
2015г.	269	2	0,74
2016г.	280	0	0
2017г.	179	0	0
2018г.	157	0	0
2019г.	192	0	
итого	1077	2	0,2

В рамках государственного надзора за период с 2015г. по 2019г. исследовано 412 проб мяса и мясопродуктов, из них 1 проба мяса (1,1%) в 2016г. не соответствовала гигиеническим нормам (обнаружены возбудители трихинеллёза), мясо утилизировано.

В 2019г. на 52,6% увеличилось количество исследованных проб мяса и мясопродуктов и составило 87 пробы против 57 проб мяса в 2018г. (2017г. – 46, 2015г. –

135 проб), все пробы в эти годы отвечали гигиеническим нормам по паразитологическим показателям.

Таблица 141

Санитарно-паразитологическое исследование мясо и мясопродуктов, выполненные
в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы	Всего исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам (%)
2015г.	135	0	0
2016г.	87	1	1,15
2017г.	46	0	0
2018г.	57	0	0
2019г.	87	0	0
итого	412	1	0,24%

Доля **протозоозов** в структуре инвазий в Приморском крае составила в 2019г. 23,2%. Регистрировался лямблиоз (571 случай), бластоцистоз (2 случая), токсоплазмоз (1 случай) и малярия (1 случай).

Лямблиоз в 2019г. регистрировался на 21 территории, средний показатель по краю – 31,0 на 100 тыс. (2018г. – 31,3 на 100 тыс., 2017г. – 26,5 на 100 тыс., 2016г. – 29,5 на 100 тыс., 2015г. – 40,5 на 100 тыс. населения).

Показатель ниже среднего многолетнего уровня (58,2) на 46,7%. Средний краевой уровень был превышен на 5 территориях, в т.ч. г. Спасске-Дальнем – в 2,9 раза, в г. Артеме – в 2,5 раза. Эпидемиологическая ситуация по этой инвазии в целом по краю оценивалась как благополучная, как крайне неблагополучная – в г. Артеме и Партизанском районе.

В структуре заболевших лямблиозом дети до 17 лет составляли 79,9% (2018г. – 76,0%, 2017г. – 74,4%, 2016г. – 65,4%, 2015г. – 71,2%), при этом в заболеваемость вовлекались преимущественно дети 7-14 лет (41,9% от заболевших детей), группой риска были дети 3-6 лет (192,8 на 100 тыс.).

Случай **токсоплазмоза** в 2019г. зарегистрирован в г. Владивостоке у ребёнка (5лет) в Хорольском районе, диагноз «Приобретенный хронический токсоплазмоз, латентное течение». В 2018г. 3 случая токсоплазмоза были зарегистрированы также в г. Владивостоке, в т.ч. в 2-х случаях диагноз «Приобретенный хронический токсоплазмоз, латентная форма» и в 1-ом случае – «Токсоплазмоз церебральный (приобретенный на фоне В-20)». В 2017г. случаев токсоплазмоза в крае не зарегистрировано.

Случаи **бластоцистоза** в 2019г. зарегистрированы в г. Владивостоке у взрослых жителей г. Артема (в эпидемиологическом анамнезе периодическое употребление немых овощей, фруктов и зелени на о. Пхукет, г. Паттайя в Таиланде) и г. Уссурийска (регулярное употребление немых овощей и фруктов, несоблюдение правил личной гигиены). В 2018г. случай бластоцистоза был зарегистрирован в г. Владивостоке у мужчины. В эпидемиологическом анамнезе: регулярные поездки в КНР с туристической целью, а также – выезд 5-6 раз в год на производственные работы в Спасский, Черниговский, Ханкайский, Хорольский районы Приморского края (периодическое

употребление невымытых овощей и фруктов в пути следования). В 2017г. случаи бластоцистоза в крае не регистрировались.

С целью профилактики протозоозов заболеваний в Приморском крае проводятся санитарно-паразитологические исследования воды.

За период с 2015г. по 2019г. исследовано 6956 проб воды из источников питьевого централизованного водоснабжения, нецентрализованного водоснабжения, воды поверхностных водоёмов, воды плавательных бассейнов.

Не соответствовали санитарно-эпидемиологическим требованиям (обнаружены яйца геогельминтов и цист простейших) - 3 пробы воды (0,04%) из проб воды поверхностных водных объектов в 2015г. (яйца токсокар и цисты лямблий обнаружены в 1-ой пробе воды поверхностных водоемов в месте сброса сточных вод в г. Находка), в 2017г. (в пробе воды из поверхностного водного объекта (моря), обнаружены яйца власоглава), в 2019г. (яйца токсокар в месте сброса сточных вод в Черниговском районе).

В 2019г. количество исследованных проб воды увеличилось на 7%. В крае исследовано 1474проб воды, в том числе 186 проб воды из источников питьевого централизованного водоснабжения, 13 проб воды нецентрализованного водоснабжения, 1024 пробы воды из поверхностных водоёмов, 251 проба воды плавательных бассейнов (2018г. – 1377, 2017г. – 1161, 2016г.- 1506, 2015г. – 1438проб).

Таблица 142

Санитарно-паразитологическое исследование проб воды, выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы	Всего исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам (%)
2015г.	1438	1	0,07
2016г.	1506	0	0
2017г.	1161	1	0,09
2018г.	1377	0	0
2019г.	1474	1	0,07
итого	6956	3	0,04%

В Приморском крае обеспечен лабораторный контроль за работой очистных сооружений. За период с 2015г. по 2019г. исследовано 1187 проб сточной воды, осадка сточных вод (до очистки). Яйца гельминтов (яйца аскарид, токсокар, широкого лентеца) до очистки за 5 лет обнаружены в 15 пробах сточной воды и их осадков (0,01%).

В 2019г. число отобранных и исследованных проб сточных вод и их осадков, увеличилось за 6,1% и составило 244 пробы против 230 проб в 2018г. (2017г. – 233, 2016г.- 279, 2015г. – 201проба), в 2019г. все пробы соответствовали.

Не отвечала гигиеническим нормам в 2018г. - 1проба сточных вод и их осадков до очистки (обнаружены яйца власоглава, яйца токсокар, онкосферы тениид) -0,4 %; после очистки- 0%, в 2017г. -2,1%, 2016г. - 1,4%, 2015г. - 2,5%.

Таблица 143

Санитарно-паразитологическое исследование проб сточной воды (до очистки), выполненные в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае за 2015-2019г.г.

Годы	Всего исследовано проб	Количество проб, не отвечающих гигиеническим нормам	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормам (%)
2015г.	201	5	2,5
2016г.	279	4	1,4
2017г.	233	5	2,1
2018г.	230	1	0,4
2019г.	244	0	0
итого	1187	15	0,01

В целях профилактики паразитарных заболеваний, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения края проведена организационно-методическая работа:

- Информации по профилактике инфекционных заболеваний, в т.ч. гельминтозов и кишечных протозоов заслушаны на 3 заседаниях межведомственной комиссии в администрации Приморского края, на 19 заседаниях межведомственных санитарно-противоэпидемических комиссий в муниципальных образованиях края;

- вопросы профилактики паразитозов заслушаны на совещаниях (20) при главах муниципальных образований на 15 административных территориях края;

- принято участие в медицинских советах и аппаратных совещаниях (12) при главных врачах центральных городских и районных больниц края по вопросам повышения уровня диагностики паразитозов и эффективности проводимых лечебных и профилактических мероприятий.

С учётом анализа эпидемиологической ситуации в департамент здравоохранения Приморского края направлено предложение № 1242 от 05.09.2019г. о решении вопроса по созданию постоянно действующих комиссий, включающих врачей–хирургов, врачей-инфекционистов, врачей-пульмонологов для проведения консультаций больных с подозрением на эхинококкоз с целью определения тактики хирургического и консервативного лечения; по созданию специализированных центров по хирургическому лечению эхинококкоза со специалистами, прошедшими целевую подготовку.

В целях организации своевременного выявления паразитарных заболеваний и организации обследования пациентов с острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии в адрес департамента здравоохранения Приморского края и департамента образования и науки Приморского края направлены предложения (исх. №948 от 15.04.2019г., №1221 от 22.08.2019г., №1234 от 30.08.2019г.).

В медицинские организации департаментом здравоохранения Приморского края направлено письмо (исх. №18/4758 от 13.05.2019г. «Об организации мероприятий по диагностике и профилактике паразитозов».

Заразные кожные заболевания и педикулез

В структуре паразитарных заболеваний заразные кожные заболевания (дерматофитии и чесотка) и педикулез составили в 2019г. 45,6% (2018г. – 44,7%, 2017г. – 48,8%, 2016г. – 53,8%, 2015г. – 52,9%).

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости микроспорией, чесоткой оценивалась как благополучная; по пораженности педикулезом – обычная, по заболеваемости трихофитией – как неблагополучная.

В 2019г. ведущее ранговое место в структуре данной группы заболеваний занимал **педикулёз** – 61,5%% (2018г. – 56,3%, 2017г. – 53,2%, 2016г. – 59,4%, 2015г. - 59,0%).

В 2019г. показатель пораженности педикулезом составил 69,4 на 100 тыс. (2018г. – 56,8 на 100 тыс., 2017г. – 62,7 на 100 тыс., 2016г. – 80,9 на 100 тыс., 2015г. – 88,7 на 100 тыс.), что ниже показателя предыдущего года на 22,2%, незначительно (на 3,7%) превышает среднееголетний показатель (66,95).

Уровень поражённости педикулёзом находился в пределах от 56,8 на 100тыс. в 2018г. до 88,7 в 2015г. (максимальный уровень поражённости).

Таблица 144

Многолетняя динамика заболеваемости заразными кожными заболеваниями и педикулезом в Приморском крае за 2015-2019гг.

		2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	РФ
Чесотка	Абс.	417/416	355/355	291/286	238/233	240/239	
	На 100 тыс.	22,9	19,5	15,1/15,4	12,4/12,6	12,5/13,0	
Педикулез	Абс.	1615	1474	1165	1051	1279	
	На 100 тыс.	88,7	80,9	62,7	56,8	69,4	132,1
Микроспория	Абс.	706/686	650/640	729/710	570/559	544/535	
	На 100 тыс.	38,8	35,7	37,9/38,2	29,6/30,1	28,4/29,0	
Трихофития	Абс.	0	3/3	6/6	8/8	18/17	
	На 100 тыс.	0	0,2	0,3/0,3	0,4/0,4	0,9/0,9	

Примечание:

- заболеваемость (абс.) дерматомикозами и чесоткой дана – с ЗАТО/без ЗАТО Большой Камень и Фокино;

- показатель (на 100 тыс.) откорректирован с учетом населения ЗАТО за 2017г., 2018г. и 2019г.

Эпидемиологическая ситуация по педикулёзу в целом по краю в 2019г. расценивалась как обычная, крайне неблагополучной она была в г. Артеме, Кировском, Красноармейском и Яковлевском районах, неблагополучной – в Хорольском и Чугуевском районах.

Заболеваемость регистрировалась на 28 территориях края, на 10 территориях уровень заболеваемости педикулезом был выше среднекраевого. Первые пять ранговых мест занимали: г. Артем (327,9 на 100 тыс.), Хорольский район (183,2), г. Лесозаводск (181,5 на 100 тыс.), Кировский район (151,8 на 100 тыс.) и г. Спасск-Дальний (129,9 на 100 тыс.).

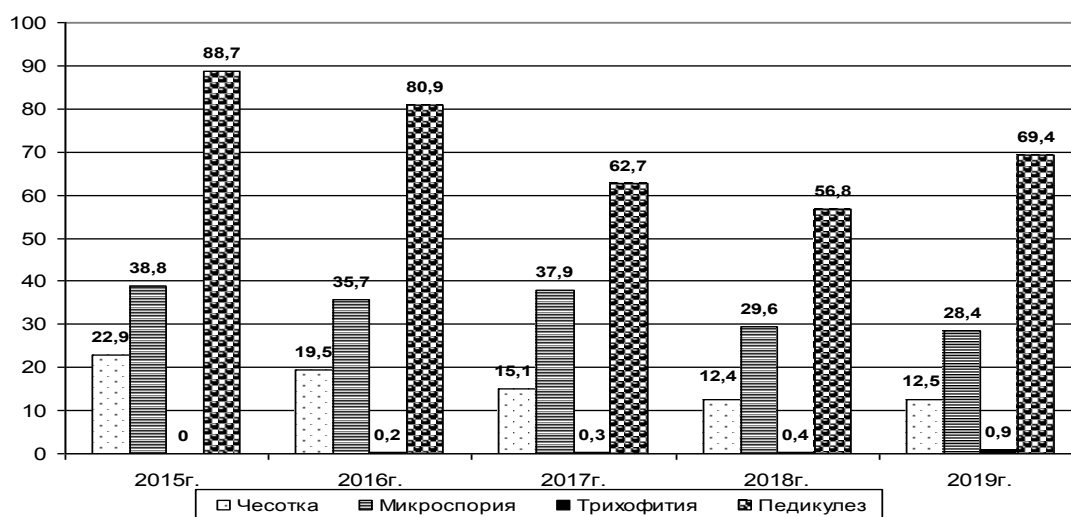


Рис. 126 Многолетняя динамика заболеваемости заразными кожными заболеваниями и педикулезом за 2015-2019гг. в Приморском крае

Наиболее поражаемой группой при педикулёзе являлись дети до 17 лет. В 2019г. в этой возрастной группе выявлено 1160 случаев педикулёза, показатель – 313,4 на 100 тыс., что в 23,4 раза выше, чем среди взрослого населения (13,4 на 100 тыс.), (2018г. – 254,7 на 100 тыс., 2017г. – 277,8, 2016г. – 346,3, 2015г. – 386,2).

На долю детского населения пришлось 90,7% от общего числа пораженных педикулезом (2018г. – 88,9%, 2017г. – 87%, 2016г. – 85,4%, 2015г. – 86,7%). Из них на долю детей школьного возраста (7-17 лет) – 85,3%, детей до 6 лет – 14,7% (в том числе организованных 3-6 лет – 12,8%).

В 2019г. на 4,9% увеличился удельный вес детей, вовлечённых в групповую заболеваемость, от числа поражённых педикулёзом детей, посещающих организованные коллективы, и составил –15,6% против 10,7% в 2018г. (2017г. - 10,3%, 2016г. – 9,2%; 2015г.- 16,1 %).

В 2019г. в образовательных и оздоровительных учреждениях края зарегистрировано 53 очага с групповой (2 и более случаев) поражённостью педикулезом, (вовлечен 181 человек, все – дети до 17 лет), в том числе 7 очагов с числом пораженных 5 и более в: г. Артеме, в Яковлевском, в Хорольском районах.

В организованных детских коллективах в 2018г. сформировано 11 очагов групповой поражённости педикулёзом (более 3 случаев), с числом заболевших- 97 детей в г.г. Владивосток, Артем, Уссурийск, в Шкотовском, Ольгинском, Анучинском, Хорольском районах.

В 2017г. - 12очагов, с числом заболевших- 101чел.; 2016г.- 13 очагов, с числом заболевших- 102 чел.; 2015г. - 21 очаг, с числом заболевших- 220 чел.).

Удельный вес платяного педикулеза в целом по Приморскому краю в 2019г. составлял 1,4% (2018г. – 12 сл. (1,1%), 2017г. – 23сл. (2,9%), 2016г. – 34сл. (2,3%), 2015г. 45сл. (2,8%), выявлено 18 случаев платяного и смешанного педикулеза, из них 88,9% (15 случаев) – у лиц без определенного места жительства (2018г. – 12 случаев, 2017г. – 23 случая). Все выявленные с платяным и смешанным педикулезом в 2019г. – взрослые.

Платяной и смешанный педикулез был выявлен на территории г. Владивостока (88,9% – 16 случаев) и г. Лесозаводска (11,1% – 1 случай).

В 2019г. показатель поражённости населения Приморского края платяным педикулёзом составил – 1,0 на 100 тысяч населения, что на 63,3% выше показателя предыдущего года (2018г. – 0,6 на 100 тыс., 2017г. – 1,8 на 100 тыс., 2015-2016г.г. по-2,5).

В очагах платяного педикулёза заключительная дезинфекция с использованием камерного метода дезинфекции проводилась в 100% случаях.

Второе ранговое место в 2019г. после педикулёза занимала **микроспория** (2019г. – 26,1%, 2018г. – 30,5%, 2017г. – 33,3%, 2016г. – 26,2%, 2015г. – 25,8%).

В 2019г. в крае зарегистрировано 544 случая микроспории – показатель 28,4 на 100 тыс., что на 4,1% ниже уровня 2018г. и ниже среднесноголетнего уровня на 23,2% (37,0 на 100 тыс., расчет СМУ за 5 лет без корректировки с учетом населения ЗАТО). (2018г. – 570 случаев (29,6 на 100 тыс.), 2017г. – 729 сл. (37,9), 2016г. – 650 сл. (35,7), 2015г. – 706сл. (38,8).

Заболеваемость микроспорией в 2019г. регистрировалась на 26 территориях края (плюс по ЗАТО Фокино и Большой камень – 9 случаев), при этом рост заболеваемости микроспорией отмечен на 11 территориях, среднескраевой показатель (29,0 на 100 тыс.) был превышен на 12 территориях, в т.ч. в г. Партизанске – в 5,2 раза, Партизанском районе – в 2,5 раза, в Надеждинском районе – 2,3 раза, в г. Спасске-Дальнем и Анучинском районе – в 2,1 раза.

Как крайне неблагоприятная эпидемиологическая ситуация расценивалась в Анучинском и Чугуевском районах.

Для заболеваемости микроспорией характерно активное вовлечение в эпидемический процесс детей. На возрастную группу до 17 лет приходилось 87,7% (2018г. – 88,1%, 2017г. – 89,4%, 2016г. – 89,5%, 2015г. – 88,8%).

Доля детей 7-14 лет в структуре заболевших микроспорией детей была максимальна и составляла 51,8% (2018г. – 53,8%, 2017г. – 55,5%, 2016г. – 52,7%, 2015г. – 47%), при этом чаще всего болели дети 3-6 лет (показатель – 177,2 на 100 тыс.).

Показатель заболеваемости микроспорией детей в 28 раз превышал показатель среди взрослых (4,6 на 100 тыс.). Высокая заболеваемость микроспорией среди детей связана с более тесными контактами с животными, особенно в летнее время.

В 2019г. в образовательных учреждениях края зарегистрировано 4 очага с групповой (2 и более случаев) заболеваемостью микроспорией, (вовлечено 19 человек, все – дети до 17 лет), в т.ч. 2 очага с числом пораженных 5 и более в г. Артеме (МБОУ СОШ № 22 – 7 случаев) и Партизанском районе (МКОУ СОШ №5 г. Партизанска – 7 случаев).

В 2018г. в детских образовательных учреждениях края зарегистрировано 2 очага с групповой (2-3 случая) заболеваемостью микроспорией (вовлечено 4 ребенка), очагов с числом 5 и более случаев не регистрировалось.

По данным сбора эпидемиологического анамнеза в г. Владивостоке у 22,1% больных источником заболевания явились безнадзорные животные (2018г. – 25,8%), домашние животные – 3,8% (2018г. – 4,4%), тесный контакт с человеком – 0,5% (2018г. – 2,2%), источник заболевания не установлен в 73,5% случаев (2018г. – 67,6%).

Для микроспории характерна летне-осенне-зимняя сезонность. В 2019г. круглогодичный уровень (расчет по дате регистрации) заболеваемости (2,5 на 100 тыс.) был превышен в июле-декабре (СМУ за 5 лет). Из сформировавшихся в августе-сентябре территориальных очагов микроспории, произошел занос инфекции в организованные коллективы. Пиком сезонного подъема заболеваемости был ноябрь (4,1 на 100 тыс.).

В 2019г. зарегистрировано 18 случаев трихофитии **трихофитии**, показатель 1,0 на 100 тыс. в г. Владивостоке (14), г. Дальнереченске, г. Уссурийске, Надеждинском районе, ЗАТО Фокино (по 1) (2018г. – 8 случаев (0,4 на 100 тыс.), 2017г. – 3случая (0,3), 2016г. – 3

случая (0,2), в 2015г. случаев трихофитии не зарегистрировано). Ситуаций с групповой заболеваемостью не зарегистрировано.

В 2019г. в крае зарегистрировано 240 случаев микроспории **чесотки**, показатель заболеваемости 12,5 на 100 тыс. (2018г. – 12,4 на 100 тыс., 2017г. – 15,1, 2016г. – 19,5, 2015г. – 22,9), что практически соответствует уровню 2017 года и ниже среднесноголетнего показателя в 1,6 раза (20,4 на 100 тыс., расчет СМУ за 5 лет без корректировки с учетом населения ЗАТО). Максимальный уровень за последние 5 лет был зарегистрирован в 2015г.

Заболеваемость чесоткой в 2019г. регистрировалась на 23 территориях края (плюс по ЗАТО Фокино зарегистрирован 1 случай), при этом рост заболеваемости по сравнению с 2018г. произошел на 14 территориях края. На 9 территориях был превышен среднескраевой показатель (13,0 на 100 тыс.), в т.ч. на – в 2 и более раз: в Красноармейском районе (90,2 на 100 тыс.), г. Партизанске (69,2 на 100 тыс.), г. Спасске-Дальнем (55,5 на 100 тыс.).

В возрастной структуре заболевших чесоткой преобладали взрослые (55,4%). На детей до 17 лет приходилось 44,6% (2018г. – 50,4%, 2017г. – 50,5%, 2016г. – 46,8%, 2015г. – 53,5%). В 2019г. показатель заболеваемости в этой возрастной группе составлял 28,9 на 100 тыс., что на 11,6% ниже уровня 2018г. (32,7 на 100 тыс.) и в 3,2 раза выше заболеваемости взрослых (9,0 на 100 тыс.).

Доля детей 7-14 лет в структуре заболевших чесоткой детей была максимальна и составляла 43,0% (2018г. – 41,7%, 2017г. – 46,9%, 2016г. – 44,6%, 2015г. – 45,7%), при этом группой риска были подростки 15-17 лет (максимальный показатель заболеваемости среди детских контингентов – 36,8 на 100 тыс.).

В 2019г. зарегистрировано 2 очага с групповой (2 и более случаев) чесотки в учреждениях социального обеспечения: в КГБУСО «Спасский ДИПИ» (3 случая) и КГБУСО «Партизанский ПНИ» (2 случая). В образовательных и оздоровительных учреждениях края ситуации с групповой заболеваемостью чесоткой не регистрировались.

В 2018г. в детских образовательных учреждениях зарегистрировано 2 групповых ситуации по заболеваемости чесоткой (по 3 случая), в 2017г. – 2 групповых ситуации по заболеваемости чесоткой (по 2 случая).

Групповая (5 и более случаев) заболеваемость чесоткой в 2017-2018г.г. не регистрировалась.

Анализ годовой динамики заболеваемости чесоткой за 2015-2019гг. показал, что заболеваемость чесоткой регистрировалась ежемесячно (по дате регистрации). Это свидетельствует о том, что постоянно действовали факторы, поддерживающие эпидемический процесс.

В 2019г. круглогодичный уровень заболеваемости (1,1 на 100 тыс.) был превышен в январе, марте, апреле, октябре-декабре. Пиком сезонного подъема был ноябрь (1,9 на 100 тыс.), выражена характерная для чесотки осенне-зимне-весенняя сезонность со снижением заболеваемости в летнее время и подъемом заболеваемости в октябре, связанном с формированием и обновлением коллективов.

Наиболее эффективной мерой профилактики заразных кожных заболеваний и педикулеза остается активное выявление при проведении профилактических медицинских осмотров.

В 2019г. осмотрено на заразные кожные заболевания 1 451 242 человека, что составило 78,8% от всех жителей Приморского края (2018г. – 88,5% (1638326 чел.), 88,5%, 2017г. – 91,2% (1694594 чел.), 2016г. – 94% (1713153 чел.), 2015г. – 94,8% (1727095 чел.).

В целом по Приморскому краю в период формирования организованных коллективов охвачено профилактическими медицинскими осмотрами 94,3% от подлежащих осмотру детей (348863 человек).

Выявлено активно 50,7% заразных кожных заболеваний и педикулеза (2018г. охвачено осмотрами – 98%, активно выявлено 50,8%, 2017г. – 97,9%, выявлено 49,8, 2016г. – 99,2%, выявлено 50,5%, 2015г. - 99%, выявлено – 50,5%).

В 2019г. улучшились показатели активного выявления заразных кожных заболеваний при осмотре контактных в домашних очагах на 32,4%.

В 2019г. в домашних очагах осмотрено 2406 человек из числа контактных по заразным кожным заболеваниям (чесотка, микроспория, трихофития), выявлено активно 45 заболевших (1,9%), в 2018г. – 34 (1,2%), 2017г. – 21 че. (1%).

Количество активно выявленных случаев заразных кожных заболеваний при осмотре контактных в организованных детских коллективах сохранилось на уровне 2018г.

В организованных коллективах в 2019г. осмотрено 11328 человек из числа контактных по заразным кожным заболеваниям (чесотка, микроспория, трихофития), активно выявлено 25 заболевших (0,22%), в том числе по чесотке осмотрен 2661 контактный, из них выявлено активно медицинскими работниками 10 больных (0,4%); по дерматомикозам - 8667 контактных, выявлено активно 15 больных (0,2%).

В 2018г. в организованных коллективах осмотрено 4809 контактных по заразным кожным заболеваниям, из них выявлено активно 26 больных (0,54%).

В 2017г. выявлено активно 30 больных ЗКЗ (0,14%).

Таблица 145

Активное выявление больных в очагах заразных кожных заболеваний в Приморском крае в 2017-2019г.г.

Наименование	Организованные коллективы		Домашние очаги	
	Осмотрено контактных	Выявлено активно %	Осмотрено контактных	Выявлено активно %
2019г.				
Заразные кожные заболевания	11328	25	2406	45
%		0,22%		1,9%
2018г.				
ЗКЗ	4809	26	2854	34
		0,54%		1,2%
2017г.				
ЗКЗ	21441	30	2079	21
		0,14%		1%

В 2019г. показатели полноты выполнения заявок на заключительную дезинфекцию в очагах чесотки составили – 100% от количества подлежащих дезинфекции очагов в организованных коллективах (2018г.-100%, 2017г. - 99,3%, 2016г. -100%, 2015г.- 99,4%).

В очагах микроsporии – удельный вес выполненных заявок на заключительную дезинфекцию составил – 100% (2018г.- 99,6%, 2017г. - 99,4%, 2016г. - 98,4%, 2015г.- 98,6%).

Показатели полноты выполнения заявок на заключительную дезинфекцию с использованием камерного метода обработки в 2019г. по сравнению с 2018 годом увеличился при чесотке на 5,8%, при микроsporии на 5,3% .

Таблица 146

Процент выполнения камерной дезинфекции в очагах заразных кожных заболеваний на территории Приморского края 2017-2019 г. г.

Заболевания	2017г.			2018г.			2019г.			Оценка изменений показателей (%)
	Поступило заявок	из них выполнено	% выполнения заявок	Поступило заявок	из них выполнено	% выполнения заявок	Поступило заявок	из них выполнено	% выполнения заявок	
Чесотка	128	56	43,8	112	42	37,5	141	61	43,3	+ 5,8%
Дерматомикозы	222	89	40,1	187	57	30,5	190	68	35,8	+ 5,3%

Проблемы: формирование множественных очагов педикулеза при заносе из домашних очагов в образовательные учреждения; отмечаются недостатки в организации активного выявления заболевших и нарушения санитарно-противоэпидемического и дезинфекционного режимов в образовательных учреждениях.

Пути решения: продолжение целенаправленной работы по активному выявлению заразных кожных заболеваний и контроль за проведением очаговой дезинфекции в очагах с применением камерного метода.

Анализ групповой и вспышечной заболеваемости кишечными инфекциями в Приморском крае в 2019 году

В 2019 году в Приморском крае было зарегистрировано 207 групповых очагов инфекционных заболеваний (5 и более случаев) с числом вовлеченных в эпидемический процесс 3792 человек (2018 г. 145 очагов – 2265 чел.; 2017 г. 134 очага – 1511 чел.; 2016 г. 136 очагов-1433человек; 2015 г. 120 очагов – 1078 чел.).

В 2019 г. из 207 очагов - 197 (95,2%) воздушно-капельные (ВКИ-197 ветряная оспа -3686 человек), 10 (4,8%) - кишечных инфекций (106 вовлеченных).

В 2018 г. из 145 очагов-135 (93,1%) воздушно-капельные (ВКИ-131 ветряная оспа - 2113 человек; 2–грипп-37 человек; 2 – внебольничная пневмония – 22 человека), 10 (6,9%) - кишечных инфекций (93 вовлеченных).

В 2017 г. из 134 очага-117 воздушно-капельные (ВКИ-115 ветряная оспа -1302 человек; 2 –грипп-49 человек), 1 вспышка микроsporии(15 вовлеченных),16 кишечных инфекций (145 вовлеченных).

В 2016 г. из 136 очагов – 118 воздушно-капельных (ВКИ - 116 - ветряная оспа - 1261 человек; 2 - внебольничная пневмония - 26 человек) 1 вспышка микроспории (7 вовлеченных) и 17 – кишечных инфекций (КИ - 139 вовлеченных).

В 2015г. из 120 очагов - 97 ВКИ (95 - ветряная оспа - 842 человека; 1 - внебольничная пневмония - 15 человек; 1 - ОРВИ – 22 человека) и 23 – КИ (199 человек).

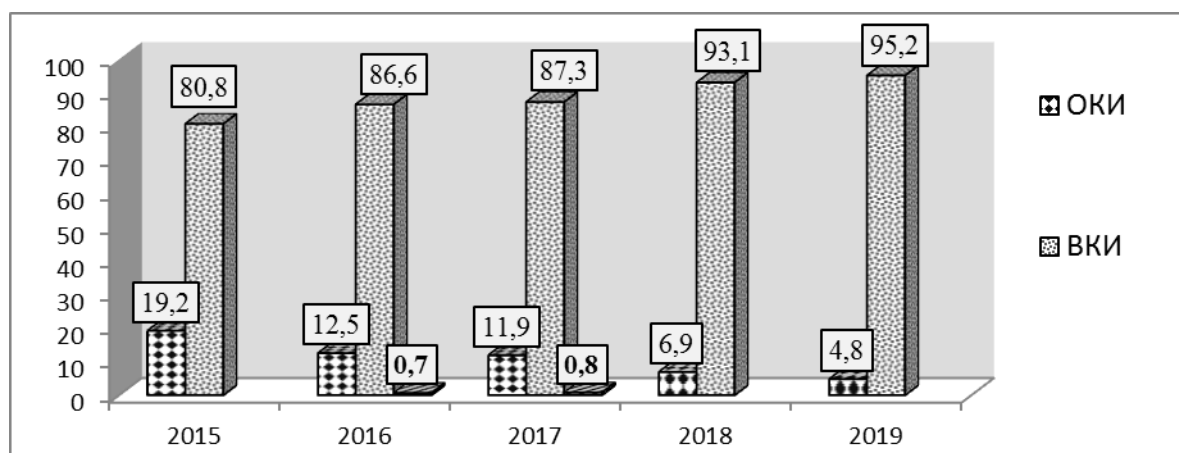


Рис. 127 Структура очагов инфекционных заболеваний в Приморском крае в 2015-2019 г.г.

В числе очагов в 2019 г. преобладали инфекции с аэрозольным механизмом передачи – 95,2 % все (100%) очаги ветряной оспы (197 очаг, пострадало 3686 человек). Очаги ветряной оспы регистрировалась на 25 административной территории Приморского края. Максимальное количество очагов зарегистрировано на территории г. Владивостока – 24,9% от всех очагов ветряной оспы. Очаги в крае регистрировались преимущественно в детских образовательных учреждениях (ДОУ) - 164 очагов – 83,3 %, школах - 29 очагов – 14,7% и 4 очага зарегистрировано в социально-реабилитационных центрах для детей 2%.

В 2019 г. в Приморском крае, было зарегистрировано 10 очагов инфекций с реализацией фекально-орального механизма передачи (5 и более случаев). В структуре всех очагов на долю кишечных инфекций (КИ) пришлось 4,8%. В 2018 г. зарегистрировано 10 очагов - 6,9% от числа общего числа очагов; в 2017 г. - 16 очагов (11,9%); в 2016 г. - 17 очагов (12,5%), в 2015 г. - 23 (19,2%).

В 10 очагах ОКИ в 2019 г. пострадало 106 человек (в 2018 г. - 93 человека; в 2017 г. - 144 человека; 2016 г. - 139 человек, 2015 г. – 199 человек).

Очаги КИ (2019 г.) регистрировались в г.г. Владивосток (6 очагов), и по 1 очагу в Октябрьском районе, Уссурийском городском округе (с. Воздвиженка), г. Арсеньев и Лазовском районе.

По характеру очаги КИ в 2019 г. было зарегистрировано 4 пищевых (40 %) и 6 с контактно-бытовым путем передачи (60%). В 2018 г. - 3 пищевых (30 %) и 7 с контактно-бытовым путем передачи (70%). В 2017 г. – 3 пищевых (18,75 %) и 13 контактно-бытовых (81,25%). В 2016 г. - 5 пищевых (29,4 %) и 12 контактно-бытовых (70,6 %). В 2015 г. - 10 пищевых (43,5 %) и 13 контактно-бытовых (56,5 %).

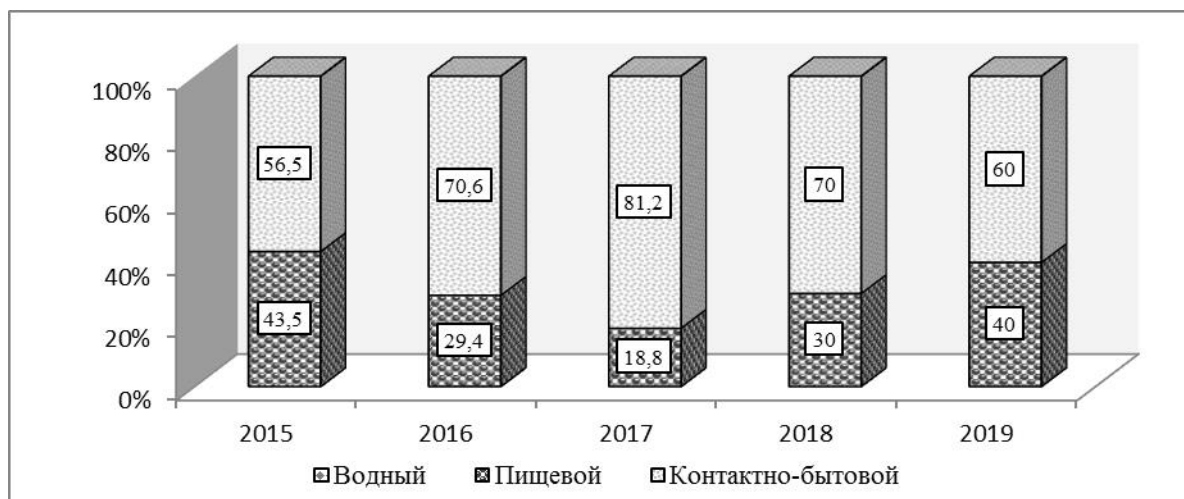


Рис. 128 Структура очагов ОКИ по путям передачи 2015-2019 г.г.

По местам возникновения очагов КИ ежегодно лидируют очаги, сформировавшиеся в ДОУ: в 2019 г. 8 очагов – 80%; 2 вспышки (20%) зарегистрированы в летне-оздоровительных учреждениях. В 2018 году очаги в ДОУ составили 80%, 1 вспышка среди студентов (10%), связанная с питанием в объекте общепита, и одна среди школьников (10 %).

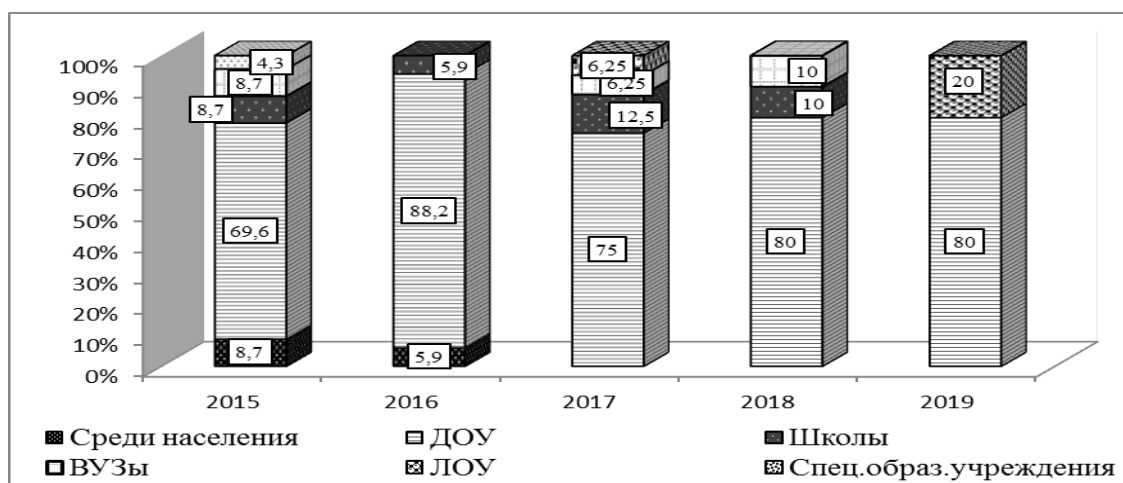


Рис. 129 Структура очагов острых кишечных инфекций по местам возникновения в Приморском крае в 2015-2019 г.г.

Этиологически в 2019 г. расшифрованы все очаги КИ. Ведущая роль в этиологии множественных очагов, как и в предыдущем году принадлежит вирусам - 90%, в том числе норовирусам - 50%, ротавирусам- 20%, ассоциации рота- и норовирусов – 20%. (2018 г. – 100%; 2017г. – 93,7%; 2016 г. - 94,1%; 2015 г. - 82,6 %), что связано с улучшением диагностики кишечных инфекций, применением современных молекулярно-генетических методов исследования . Вирусный гепатит А в 2019 г. составил - 10%.

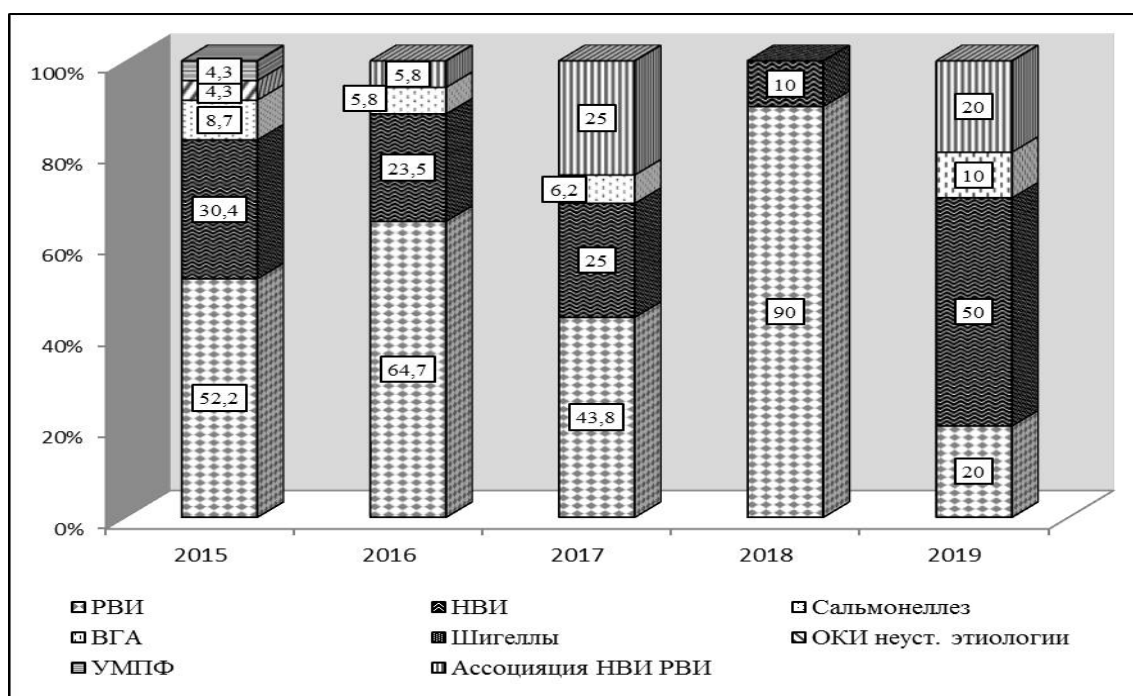


Рис.130 Этиологическая структура очагов острых кишечных инфекций в Приморском крае в 2015-2019 г.г.

В 2019 г. лидируют очаги **норовирусной этиологии** (5 очагов – 50%). В 2018 г. была зарегистрирована 1 очаг норовирусной инфекции - 10% от всех очагов КИ; в 2017 г. - 4 (25%); в 2016г. – 4 (23,5%); в 2015 г. зарегистрировано 7 очагов норовирусной инфекции (30,4%).

В очагах НВИ в 2019 г. пострадало 69 человек, что составило 65,1% от числа пострадавших во очагах КИ (в 2018 г. – 11 человек (11,8%); в 2017г. – 54 человека (37,5%); в 2016 г. - 34 человека (24,5%), в 2015 г. - 88 человек (44,2%).

На очаги, вызванные **ротавирусами**, в 2019 г. пришлось 2 очага (20%); в 2018 г. - 9 очагов (90%), в 2017 г. 7 очагов (43,8%); в 2016 г. - 11 очагов (64,7%); в 2015 г. - 12 очагов (52,2%).

Число пострадавших в 2019 г. – 15 человек (14,2% от всех вовлеченных в очаги КИ) (в 2018 г. 82 человека (88,2%), 2017 г. 39 человек (27,1%); 2016 г. 88 человек (63,3%); в 2015 г. 77 человек. (38,7%).

Все очаги ротавирусной инфекции (2 очага) регистрировались в дошкольных образовательных учреждениях и имели контактно-бытовой путь передачи. Очаги ротавирусной инфекции (РИ) в Приморском крае преимущественно регистрируются в зимне-весенний период, на фоне подъема заболеваемости этой группы инфекций в целом среди населения, отражая общую тенденцию по заболеваемости данной нозологической формы по Российской Федерации.

В 2019 г. было зарегистрировано 2 очага (20%), вызванных **ассоциацией рота- и норовирусов** с числом вовлеченных – 16 человек (в 2018 г. не регистрировались; в 2017г. - 4 очага; в 2016 г. - 1 очаг). В 2019 г. по местам возникновения такие очаги (2 очага – 100%) регистрировались в дошкольных образовательных учреждениях и были связаны с реализацией контактно-бытового пути передачи.

Одна вспышка (10%) **вирусного гепатита А** была зарегистрирована в ДОУ (6 случаев) в 2019 г. и относилась к чрезвычайным ситуациям санитарно-эпидемиологического характера.

В 2019 году на территории Приморского края, как и в 2018 году, очагов сальмонеллеза не зарегистрировано. Однако в предыдущие годы регистрировались ежегодно.

В структуре множественных очагов на сальмонеллез приходится от 6,25% в 2017г. до 8,7 % в 2015 г. (в 2016 г. - 1 очаг (5,8%), в 2015 г. - 2 очага (8,7%). Число вовлеченных в эпидемический процесс во множественных очагах сальмонеллеза 2017 г. - 16 человек (11 % от числа лиц, вовлеченных в очагах КИ; в 2016 г. - 8 человек (5,6 %); 2015 г. – 22 человека (11,1 %).

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 11 от 04.02.2016 г. зарегистрировано 3 множественных вспышки острых кишечных инфекций, относящихся к чрезвычайным ситуациям санитарно-эпидемиологического характера (вспышек ЧС с воздушно-капельным путем распространения не регистрировалось).

Среди вспышек кишечных инфекций, зарегистрировано 2 вспышки норовирусной инфекции, с пищевым путем передачи в летне-оздоровительных учреждениях:

- МАУ ДОЛ «Юный рыбак» - п. Преображение, Лазовского района (22 случая, в т.ч. 20 случаев заболеваний среди детей и 2 случая среди взрослых),
- ООО «Юнга» - г. Владивосток (25 случаев среди детей).

Причины распространения инфекции: нарушения, связанные с правилами приготовления, хранения, реализации пищевых продуктов; нарушения санитарно-эпидемиологического, дезинфекционного режима, подтвержденные результатами лабораторного контроля.

1 вспышка вирусного гепатита А:

- МДОБУ «Детский сад № 9 «Ромашка» с. Покровка Октябрьского района (6 случаев вирусного гепатита А), путь передачи: контактно-бытовой.

Причины: нарушения санитарно-эпидемиологических требований к условиям содержания и организации работы дошкольных образовательных организаций. Несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий при регистрации первых случаев вирусного гепатита А.

Анализируя причины возникновения очагов, следует отметить, что при кишечных инфекциях это:

- активизация вирусов, как этиологического агента ОКИ;
- легкость передачи вирусов от больных и носителей к здоровым лицам, особенно в условиях организованных коллективов детей на фоне многочисленных нарушений санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов в группах и на пищеблоках ДОУ, школах и других организаций, нарушения технологии приготовления блюд, пересечения сырья с готовой продукцией, нарушения дезинфекционного режима;
- наличие в качестве источников инфекции вирусоносителей из числа обслуживающего персонала.

Локализовано в пределах одного инкубационного периода 9 очагов ОКИ (90%) из 10 очагов.

По результатам эпидемиологического расследования во всех очагах применялись меры административного воздействия.

Всего составлено 28 протоколов об административном правонарушении по ст. 6.3, 6.6, ст. 6.7 ч.1., ст. ст. 14.43 ч.1, ч.2, в том числе 9 протоколов на юридическое лицо и 2 протокола о временном запрете деятельности.

Проблемы: существование очагов более 1 инкубационного периода.

Пути решения:

- оперативное проведение комплекса противоэпидемических мероприятий с целью ранней этиологической расшифровки, выявления источника инфекции и путей распространения;
- организация комплекса мероприятий, направленных на устранение нарушений санитарно-противоэпидемического режима.

3. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края

Медико-демографические показатели здоровья населения являются одними из важнейших индикаторов, характеризующих общественное здоровье и отражающих эффективность региональной политики в области охраны здоровья населения. Динамика их изменений определяется совокупностью факторов, определяющих уровень и качество жизни населения, состояние санитарно-эпидемиологического благополучия, развитость инфраструктуры системы здравоохранения, доступность и качество медицинской помощи, медицинскую активность населения и т. д.

Сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации – одно из направлений государственной политики в сфере здравоохранения, обозначенное в Указе Президента РФ от 7 мая 2018 г. N 204 " О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года ". Намеченные цели - обеспечить к 2019 году:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 545 случаев на 100 тыс. населения. В Приморском крае по итогам 2019 г. этот показатель составил 668,7 случаев на 100 тыс. населения (по предварительным данным), целевой показатель не достигнут. В сравнении с 2015 годом уровень смертности от данной патологии в Приморском крае вырос на 3,6%;

- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных до 199,5 на 100 тыс. населения. В Приморском крае по итогам 2019 г. этот показатель составил 244,3 случаев на 100 тыс. населения (по предварительным данным), целевой показатель не достигнут. За последние 5 лет уровень смертности вырос на 6,8%;

- снижение младенческой смертности до 5,4 на 1 тыс. родившихся живыми: показатель младенческой смертности в крае в 2019 г. составил 6,4 на 1000 родившихся, однако за последние 5 лет он снизился на 17,9%.

За последние 5 лет отмечено снижение заболеваемости детей 0-14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 9,5%, подростков – на 3,0%, у взрослых наблюдался незначительный рост на 4,5%.

В 2019 году **эпидемиологическая ситуация** по сумме инфекционных и паразитарных болезней на территории Приморского края в сравнении со средним многолетним показателем оценивалась как обычная, показатель заболеваемости выше показателя 2019 года и среднемноголетнего на 6,4 % и 5,0 % соответственно.

Снизился уровень заболеваемости по 32 нозологическим формам.

Не регистрировались 32 нозоформы инфекционных заболеваний: брюшной тиф и паратиф, холера, бактерионосители дизентерии, дизентерия бак. подтвержденная прочая, дизентерия клиническая, бактерионосители дизентерии, ОКИ вызванные энтеропатогенной кишечной палочкой, полиомиелит, ОВГЕ, стрептококковая септицемия, краснуха, гемофильная инфекция, столбняк, туляремия, сибирская язва, лихорадка Западного Нила, Крымская и Омская геморрагические лихорадки, бешенство, орнитоз, сыпной тиф, болезнь Бриля, лихорадка Ку, Астраханская пятнистая лихорадка, гранулоцитарный анаплазмоз человека, моноцитарный эрлихиоз человека, листериоз,

врожденная цитомегаловирусная инфекция, пневмоцистоз, реакция на прививку, криптоспоририоз, амебиаз, лейшманиоз, тениаринхоз, тениоз, альвеококкоз.

Из числа не регистрировавшихся в 2018 г., в 2019 г. зарегистрированы: по 2 случая дифтерии, трихинеллеза и описторхоза, по 1 случаю бруцеллеза, лептоспироза, диروفилариоза, 3 случая анизакидоза.

В связи с изменениями, внесенными в статистическую отчетную форму № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» в 2019 г. зарегистрировано 326 случаев опоясывающего лишая, внебольничных пневмоний, вызванных: - *Mycoplasma pneumoniae* - 251 случай и - хламидиями - 76 случаев.

В крае достигнут рекомендуемый уровень (95 %) охвата профилактическими прививками детей в декретированные сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок. По состоянию на 01.01.2020 года охват составляет от 95,0% до 96,6% при дифтерии, коклюше, эпидемическом паротите, кори, краснухе, полиомиелите, вирусном гепатите В.

Из краевого бюджета в 2019 г. закуплены вакцины для иммунизации против клещевого энцефалита, вирусного гепатита А, пневмококковой инфекции, менингококковой инфекции, гриппа, кори, ротавирусной инфекции, сибирской язвы, туляремии, лептоспироза, вакцина пентаксим, антирабическая.

Эпидемическая ситуация по большинству вакциноуправляемых инфекций оценивалась как благополучная, так как уровень заболеваемости регистрировался ниже средне-многолетнего и прогнозируемого уровня (за исключением дифтерии, коклюша).

Не регистрировались случаи врожденной краснухи, вакциноассоциированного полиомиелита у привитых детей, осложнений гриппа у вакцинированных лиц.

Не регистрировались острые и хронические формы вирусного гепатита В, острые и хронические формы гепатита С среди детей в возрасте до 1 года и от 1 до 17 лет.

- По 12 нозологическим формам уровень заболеваемости ниже показателей по Российской Федерации: бактериальная дизентерия – в 2 раза, энтеровирусный менингит – в 3,3 раза, острый гепатит В – на 33,3 %, хронический вирусный гепатит В – на 34,3 %, хронический гепатит С – на 0,8 %, корь – в 19,1 раза, коклюш – на 7,6%, эпидемический паротит – в 14 раз, менингококковая инфекция – на 48,6%, в т.ч. генерализованные формы – на 35,6%, бруцеллез – в 5,4 раза, вирусные лихорадки – в 3,2 раза, в т.ч. ГЛПС – в 3,6 раза, клещевой энцефалит – на 19%, лептоспироз – в 2,4 раза, укусы клещами – на 10,8%, педикулез — на 47,4%, ОРВИ – на 22,6%, малярия – на 28,5%.

В крае проведена подчищающая иммунизация против кори. В рамках подчищающей иммунизации в 2019 году подлежало иммунизации - 6607 человек, привито 6747 (102,1 %), в том числе 802 ребенка, привито 802 (100 %), взрослых Российских граждан - 4152 человека, привито 4152 (100 %), трудовых мигрантов по 1653 человека, привито 1808 (100,8 %).

Увеличился охват населения профилактическими прививками против гриппа и составил 47,8 % против 45,1 % в 2018г.

Улучшилась лабораторная расшифровка внебольничных пневмоний с 28,8 % в 2018 году до 38,9 % в 2019 году.

Проведение иммунизации населения края против вирусного гепатита В способствовало снижению заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 22,8 раза: с 11,16 в 2006 г. до 0,38 в 2019 г. на 100 тысяч населения.

В крае обеспечивается качественный эпиднадзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП): показатели качества и чувствительности эпидемиологического надзора за ОВП в целом соответствуют рекомендованным ВОЗ. Приморский край ежегодного подтверждает статус территории свободной от полиомиелита.

Увеличился охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ – инфекцию с 19,9 % в 2016 г. до 25 % населения края в 2019 г. (достигнут индикативный показатель равный 25 %).

Достигнуты Целевые показатели государственной стратегии по числу лиц, прошедших диспансерное наблюдение – 88,8 % (целевой показатель 84,7 %); охвату антиретровирусной терапией лиц, зараженных ВИЧ от общего числа зараженных ВИЧ – 53,8 % (целевой показатель- 36,3 %); охвату антиретровирусной терапией лиц, зараженных ВИЧ от общего числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением – 61,2 % (целевой показатель – 52 %).

В 2019 году зарегистрировано 10 множественных очагов острых кишечных инфекций, как и в 2018 году.

Все очаги ОКИ в этиологически расшифрованы, за счет проведения ПЦР – диагностики. Ведущая роль в этиологии множественных очагов, как и в предыдущем году принадлежит вирусам - 90%, в том числе норовирусам - 50%, ротавирусам- 20%, ассоциации рота- и норовирусов – 20%. Вирусный гепатит А составил - 10%. Очаги сальмонеллеза не регистрировались.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка по опасным и природно-очаговым зоонозным инфекционным заболеваниям обычная.

Заболеваемость клещевым энцефалитом в 2019г. ниже среднего многолетнего показателя на 35,1%.

Из группы особо опасных инфекций, зоонозных инфекций за последние 5 лет в Приморском крае не регистрировались: чума, холера, сибирская язва, бешенство, орнитоз, лихорадка Ку, лихорадка Западного Нила.

В 2019г. на территории Приморского края не регистрировались: туляремия,листериоз, Марсельская лихорадка (зарегистрирована впервые в 2013г., 1 завозной случай).

Регистрировались единичные случаи заболевания бруцеллезом – 1, лептоспирозом – 1, листериозом – 1, легионеллезом, ассоциированным с путешествиями – 1, лихорадкой Чикунгунья – 2 завозных случая.

- Заболевания бешенством (гидрофобией) в Приморском крае не регистрировались с 2003 года. Обращаемость лиц, пострадавших от нападения животных в 2019г. ниже уровня 2018г. В 2019г. обратилось 5303 человека, показатель – 287,9 на 100 тыс. населения (2018г. – 5366 человек, показатель – 289,8 на 100 тыс.).

- Заболеваний сибирской язвой не регистрировалось с 1979 года, холерой с 1999 года.

В рамках реализации основных задач Управления в **сфере обеспечения продовольственной безопасности населения** Приморского края на 2019 год индикативными показателями определено снижение удельного веса пищевой продукции, находящейся в обращении, способной привести к возникновению риска ее вредного воздействия на человека, в том числе:

- стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (индикативный показатель 94,5%);
- стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (индикативный показатель-99,4%);
- стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края:
 - кремовых кондитерских изделий (индикативный показатель -5,2%);

- рыбы и рыбных продуктов (индикативный показатель -6,2%);
- снижение удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края:
 - на 1% кулинарных изделий (индикативный показатель-6,8%),
 - на 2% молока и молочных продуктов (индикативный показатель-5,8%);
- повышение доли качественной пищевой продукции в структуре продовольственного рынка за счет отечественного производства.

Таблица 147

Анализ достижения индикативных показателей за 2019год.

№ п/п	Установленные индикативные показатели на 2019г	Фактическое значение показателя в 2019г	Достижение индикативного показателя	Показатель РФ по итогам 2018 года
1	Стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (индикативный показатель 94,5%)	96,2%	достигнут	96, 1%
2	Стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (индикативный показатель-99,4%)	99,7%	достигнут	99,6%
3	Стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края по производству кондитерских изделий (индикативный показатель -5,2%)	5,0%	достигнут	-
4	Стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям , производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края по производству рыбы и рыбных продуктов (индикативный показатель -6,2%)	5,6%	достигнут	-
5	Снижение на 1% удельного веса исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям , производимых на предприятиях пищевой	5,6%	достигнут	-

	промышленности Приморского края по производству кулинарных изделий (индикативный показатель-6,8%)			
6	Снижение на 2% удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям , производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края по производству молока и молочных продуктов (индикативный показатель-5,8%)	3,8%	достигнут	-
7	Повышение доли качественной пищевой продукции в структуре продовольственного рынка за счет отечественного производства	7,6%	не достигнут	-

1. По итогам 2019 года достигнуты индикативные показатели:

1.1. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 99,7% (несоответствие удельного веса проб - в 0,3%), при индикативном показателе – «стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 99,4%».

Вместе с тем, удельный вес исследованных проб не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям в сравнении с 2018 годом увеличился на 0,14% (2017-0,58%, 2018-0,15%, 2019-0,29%). В том числе увеличился удельный вес таких проб как импортируемых (на 0,15%), так и отечественных (на 0,14%).

1.2. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям **составил 96,2%**, при индикативном показателе – «стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 94,5%» (несоответствие удельного веса проб - в 3,8%).

Удельный вес исследованных проб не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям уменьшился на 0,3% (2017-5,46%, 2018-4,1%, 2019-3,8%). В том числе уменьшился удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям на 0,3%. Вместе с тем, увеличился удельный вес таких проб импортируемой пищевой продукции – на 1,5%.

1.3. При увеличении удельного веса исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям в 2019 году в сравнении с 2018 годом на 0,5% в группе пищевых продуктов «кондитерские изделия», производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края, индикативный показатель «стабилизация удельного веса таких проб на уровне 5,2%» достигнут. В 2019г удельный вес кондитерских изделий, не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям составил 5,0%.

1.4. Уменьшился удельный вес исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям в группе пищевых продуктов «кулинарные изделия», производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края - на 1,8%. При индикативном показателе – «снижение на 1% удельного веса исследованных проб пищевых продуктов, не

соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края по производству кулинарных изделий» (индикативный показатель-6,8%) - достигнут. В 2019 году удельный вес исследованных проб кулинарных изделий, не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям и производимых на предприятиях края составил 5,6% против 7,4% в 2018 году.

1.5. При увеличении удельного веса исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям в 2019 году в сравнении с 2018 годом на 0,2%, в группе пищевых продуктов «молоко и молочная продукция», производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края, и индикативный показатель - «стабилизация удельного веса таких проб на уровне 5,8%» - достигнут.

В 2019г удельный вес исследованных проб кулинарных изделий, не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям составил 3,8% против 3,6% в 2018 году.

1.6. Уменьшился удельный вес исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям в группе пищевых продуктов «рыбы и рыбные продукты», производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края- на 0,8%. При индикативном показателе – «стабилизация удельного веса исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края по производству рыбы и рыбных продуктов (индикативный показатель -6,2%) - достигнут. В 2019 году удельный вес исследованных проб такой продукции, не соответствующей обязательным требованиям по микробиологическим показателям и производимой на предприятиях края составил 5,6% против 6,4% в 2018 году.

2. Вместе с тем не достигнута положительная динамика:

2.1. Не достигнут установленный индикативный показатель по повышению доли качественной пищевой продукции в структуре продовольственного рынка за счет отечественного производства. В 2019 году доля отечественной пищевой продукции, находящейся в обороте на потребительском рынке края, не соответствующей обязательным требованиям по физико-химическим показателям, составила 7,6% против 7,4% в 2018 году. Увеличение доли таких проб произошло за счет увеличения выявляемости нестандартных проб в группах: «вода, расфасованная в емкости»- в 2,3 раза, «мясо и мясные продукты» - в 2 раза, «кондитерские изделия» - на 3,5%, «консервы»- в 1,4 раза.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 году находилось 9042 пищевых объекта, что на 8,4% меньше числа пищевых объектов, находящихся под надзором в 2018 году (2018-9880). В том числе: 7,1% приходится на долю предприятий пищевой промышленности (648 пищевых объектов), 25,9%- на предприятия общественного питания (2334), 67%- на предприятия торговли (6060). Доля розничных рынков составила 0,06% от общего числа объектов, находящихся на контроле Управления (19).

Пищевые объекты по категориям риска, присвоенным видам деятельности хозяйствующим субъектам, занятым производством и оборотом пищевой продукции, распределены следующим образом: доля объектов, отнесенной к категории чрезвычайно высокого риска составила 0,15% (14 объектов пищевой промышленности), к категории высокого риска-1,2%, значительного риска-5,5%, среднего риска- 18,8%, умеренного риска- 40%, низкого риска- 34,3%.

Охват проверками пищевых предприятий 2019 году в сравнении с 2018 годом увеличился с 4,8% до 6%. Нарушения требований санитарного законодательства выявлены на 70% обследований объектов (2018-63,5%, РФ-67,8%).

За выявленные нарушения требований санитарного законодательства за период 2019 года составлено 1140 протоколов об административном правонарушении, что составило в среднем 3 протокола на 1 проверку с выявленными нарушениями (2018-3,3, РФ-1,6). Средняя сумма штрафа на пищевых объектах в 2019 году составила 13,5 тысяч рублей (2018- 18,4 тыс. руб, РФ-14,7 тыс. руб).

Управлением в 2019 году с применением лабораторных и инструментальных методов исследования проведено 405 обследований объектов, что составило 74,6% от общего количества обследований объектов (2018-66,5%, РФ-65,6%).

По разделу коммунальной гигиены

В рамках государственного надзора в 2019 году на 10617 коммунальных объектах края проведено 676 обследований, в том числе 360 в порядке плановых мероприятий по надзору, что составило 53,3% от общего числа обследований, 347 – в порядке внеплановых мероприятий по надзору, что составило 51,3 % от общего числа обследований.

Удельный вес обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследований составил 66,3 % от общего количества обследований.

Удельный вес обследований, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составил 59,5 % от общего количества обследований.

Удельный вес нарушений по статьям Федерального Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 г № 52-ФЗ составил: ст. 15 - 0,2 %, ст. 17 – 4,8%, ст. 18 – 1,0%, ст. 19 – 4,2 %, ст. 20 – 0,9 %, ст. 21 – 0,1%, ст. 22 – 8,3%, ст. 23 – 6,8%, ст. 24 – 23,5%, ст. 25 – 2,9 %, ст. 26- 0,1%; ст. 27 – 1,6% ст. 28 – 1,2%, нарушения иных требований Законодательства – 44,5%.

В 2019 г составлено всего 1192 протокола об административном правонарушении, вынесено 1128 постановлений о назначении административного наказания, в том числе 294 или 26,1 % предупреждений, 834 или 73,9 % на административный штраф. Общая сумма наложенных штрафов 3791,4 тыс. рублей.

Удельный вес постановлений, вынесенных на административный штраф, в отношении граждан составил 9,2 %, должностных лиц – 52,9%, индивидуальных предпринимателей – 3,7% и юридических лиц – 34,2%.

Удельный вес постановлений, вынесенных на административный штраф, по статьям КоАП РФ распределился: ст. 6.3 – 32,9 %, ст.6.4 – 26,2%, ст. 6.5 – 4,1%, ст.6.6 – 4,1%, ст. 6.24 ч.1 – 0,2%, ст.6.35.ч.1 – 1,5%, ст. 8.2 – 1,4%, ст.8.5 – 1,5%, ст. 8.42 ч.2 – 0,7%, ст. 8.42 ч.4 – 0,1%; ст. 9.22.ч.9 – 0,2%; ст.14.43 ч.1 -0,4%, 14.43.ч.2 -0,2 %.

В адрес должностных и юридических лиц, а так же граждан и индивидуальных предпринимателей вынесено и направлено 557 представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

На рассмотрение в суды направлено 77 дел о привлечении к административной ответственности, из них по 63 делам принято решение о наказании, в том числе на приостановление деятельности – 3 и наложение штрафа – 60.

По разделу гигиена детей и подростков

Достигнуты индикативные показатели:

1. Удельный вес детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект увеличился по сравнению с 2017г. на 1,3% и составил 95,3% (индикативный показатель – 95,0%).

2. Увеличился удельный вес учащихся, охваченных горячим питанием - индикативный показатель 84,0%; фактический – 86,6%; в том числе учащихся 1-4 классов - индикативный показатель 99,9%; фактический – 100%;

3. Доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню ЭМП уменьшилась, при индикативном показателе 1,9%; фактический – 0%.

Не достигнуты индикативные показатели:

Доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам:

- микроклимату индикативный показатель 4,2%; фактический – 5,4%,

- по уровню освещенности уменьшилась, при индикативном показателе 12,0%; фактический – 12,9%.

Промышленность

В различных видах экономической деятельности Приморского края по итогам 2019 года занято порядка 978568 человек, из них 480415 женщин. Во вредных условиях труда занято 422743 человека (43,2%), из них 112178 женщин (26,5%). В последние годы на промышленных предприятиях края санитарно-эпидемиологическая обстановка (состояние условий труда на рабочих местах) остаётся стабильной. Удельный вес наиболее неблагоприятных промышленных объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2019 году остался на уровне прошлого года и составил 4,4% (в 2018 году – 4,4%). Уменьшение на 2,9% объектов первой группы произошло за счет перевода по результатам надзорной деятельности части объектов во вторую группу.

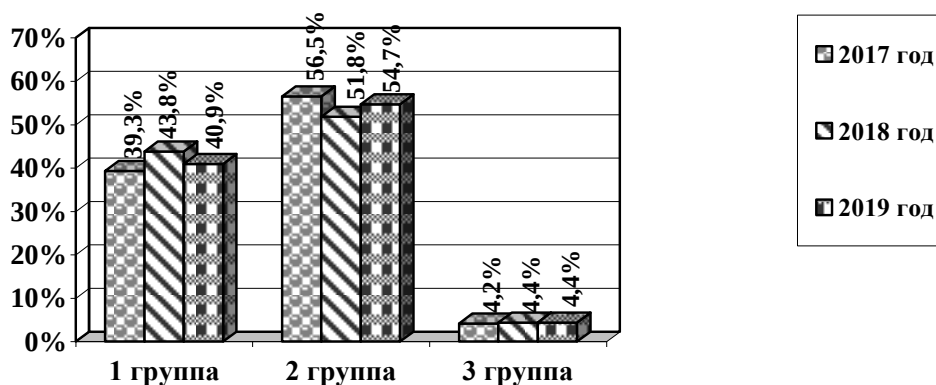


Рис. 131 Распределение промышленных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2017-2019 г.г. (%)

В 2019 году по сравнению с 2018 годом в Приморском крае произошло снижение доли рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, по всем факторам. По уровню шума снижение произошло на 9,5%, по уровню вибрации – на 1,0%, по уровню электромагнитных излучений – на 0,2%, по параметрам микроклимата – на 4,1% и по уровню освещенности – на 8,9%.

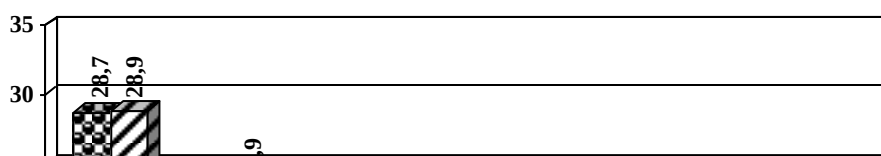


Рис. 132 Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по физическим факторам за 2017-2019 гг.

Использование в большинстве промышленных отраслей Приморского края устаревших технологий производства, устаревшего оборудования, отсутствие достаточных средств на проведение работ по реконструкции и техническому перевооружению производств, ежегодно ведёт к высокому удельному весу рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по ряду производственных факторов.

Неблагоприятными остаются условия труда в металлургии, на транспорте, в угольной промышленности, судоремонте и судостроении, электроэнергетике, деревообрабатывающей и лесозаготовительной промышленности, лесном хозяйстве, строительстве и промышленности строительных материалов.

Таблица 148

Удельный вес работающих в контакте с неблагоприятными факторами производственной среды за 2017-2019 г.г. (%)

Неблагоприятные производственные факторы	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Загазованность воздуха рабочей зоны	12,5	12,9	13,8
Из них вещества 1 и 2 классов опасности	0,8	1,5	0,2
Запыленность воздуха рабочей зоны	20,2	16,7	15,1
Из них вещества 1 и 2 классов опасности	3,4	7,5	0,2
Повышенный уровень шума	28,7	28,9	19,4
Тяжесть трудового процесса	14,4	14,2	14,0
Напряженность трудового процесса	18,4	18,2	18,0
Высокие уровни электромагнитных излучений	0	0,6	0,4
Повышенный уровень вибрации	22,9	19,4	18,4
Неблагоприятный микроклимат	6,1	6,7	2,6

Пониженная освещенность	0,5	19,9	11

Из таблицы № видно, что число исследованных проб на пары и газы с превышением ПДК на промышленных предприятиях за последний год увеличилась на 0,9% (2019 г. – 13,8%, 2018 г. – 12,9%,). Вместе с тем число проб воздуха с превышением ПДК по загазованности, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности снизилось на 1,3% (2019 г. – 0,2 %, 2018 г. – 1,5%).

Так же снизилось число исследованных проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК на промышленных предприятиях снизилось на 1,6% (2019 г. – 15,1%, 2018 г. – 16,7%) и число проб воздуха с превышением ПДК по пыли и аэрозоли, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности увеличилось на 7,3% (2017 г. – 0,2%, 2018 г. – 7,5%).

Таблица 149

**Характеристика воздушной среды закрытых помещений
и воздуха рабочей зоны в динамике за 2017-2019 гг. (%)**

Наименование показателя	Годы		
	2017 г.	2018 г.	2019
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	0,6	1,0	1,9
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,8	1,5	0,2
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	10,8	7,2	5,6
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	3,4	7,5	0,2

В результате контрольно-надзорных мероприятий установлено, что в 2019 году охват профилактическими медицинскими осмотрами работников Приморского края по данным заключительных актов, незначительно вырос на 0,1% и составил 98,6% (2018 г. – 98,5%). Подлежало медицинскому осмотру всего 109918 человек (2018 г. – 109925 человек), осмотрено – 107830 человек (2018 г. – 108276 человек). Охват медицинскими осмотрами женщин составил 98,1%.

На базе Приморского краевого центра профессиональной патологии подлежало периодическому медицинскому осмотру 5405 человек (2018 г. – 6257 человека), из них 2076 женщин (2018 г. – 2927 женщин). Охват профилактическими медицинскими осмотрами работников на базе краевого центра профпатологии увеличился в сравнении с 2018 годом и составил 99,2% (2018 г. – 98,4%).

В рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2019 году обследовано 199 промышленных объектов (в 2018 г. – 155 объектов), при этом, проведено 204 обследования (2018 г. – 190 обследований). 91 обследование проведено в рамках плановых проверок (2018 г. – 115 обследований), что составляет 44,6% (2018 г. – 60,5%). 113 обследований проведено в рамках внеплановых проверок (2018 г. – 75 обследований), что составило 55,4% (2018 г. – 39,5%).

Удельный вес обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составил 55,9% (2018 г. – 63,7%).

Удельный вес обследований промышленных объектов, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составил 61,8% (2018 г. – 72,6%).

Удельный вес нарушений по статьям Федерального закона "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 № 52-ФЗ в 2019 году составил по ст. 17 – 3,7% (2018 г. – 3,9%), по ст. 19 – 2,4% (2018 г. – 2,7%), по ст. 20 – 3,7% (2018 г. – 15,3%), по ст. 22 – 2,4 % (2018 г. – 5,5 %), по ст. 24 – 18,3% (2018 г. – 26,3%), по ст. 25 – 10,8% (2018 г. – 12,2%), по ст. 27 – 4,8% (2018 г. – 2,0%), по ст. 28 – 0,3% (2018 г. – 2,7%), по иным статьям – 53,6% (2018 г. – 29,4%).

По результатам надзорных мероприятий, за выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 392 протокола об административном правонарушении (2018 г. – 263 протокола), вынесено 364 постановления о назначении административного

В рамках взаимодействия с органами исполнительной власти Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю на рассмотрение межведомственных комиссий по охране труда Приморского края и межведомственных комиссий муниципальных образований Приморского края ежеквартально выносятся вопросы о состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости работников различных отраслей промышленности с предложениями по оптимизации условий труда работников, а также принятия эффективных мер по обеспечению безопасных условий труда и наказания (2018 г. – 257 постановлений) с общей суммой наложенных штрафов 2231,8 тыс. рублей (2018 г. – 2351,0 тыс. рублей).

По статьям КоАП Российской Федерации удельный вес постановлений, вынесенных о наложении административного штрафа, составил по ст. 6.3 – 46,2% (2018 г. – 42,1%), по ст. 6.4 – 38,9% (2018 г. – 35,1%), по ст. 6.5 – 3,6 % (2018 г. – 3,5%), по ст. 6.6 – 4,8 % (2018 г. – 3,0 %), ст. 6.25 ч.1 – 1,1% (2018 г. – 3,0%), по ст. 6.35 ч. 1 – 1,1% (2018 г. – 0), по ст. 8.2 – 1,8 % (2018 г. – 9,4%), по ст. 8.5 – 1,1% (2018 г. – 2,0%), по ст. 8.42 ч. 2 – 0,4% (2018 г. – 0), по ст. 14.43 ч.1 – 1,1% (2018 г. – 1,5%).

Удельный вес постановлений о наложении административного штрафа вынесенных в отношении граждан, составил – 0% (2018 г. – 0%), в отношении должностных лиц – 54,5% (2018 г. – 46,5%), в отношении индивидуальных предпринимателей – 4,0% (2018 г. – 5,0%), в отношении юридических лиц – 41,5% (2018 г. – 48,5%).

В целях устранения причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений, в адрес должностных лиц направлено 255 представлений (2018 г. – 166 представлений).

На рассмотрение в суды направлено 59 дел о привлечении к административной ответственности (2018 г. – 56 дел), из них по 48 делам принято решение о наказании (2018 г. – 48 дел), в том числе, о приостановлении деятельности – по 1 делу (2018 г. – 3 дела). По остальным делам (43) судом принято решение о наложении штрафа (2018 г. – 45 дел). снижению вредного воздействия факторов производственной среды на здоровье работающего населения.

Таким образом, в результате проверок промышленных объектов и корректировки реестра объектов с учётом категории риска, удельный вес объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, в 2019 году составил 4,4% (индикативный показатель на 2019 год – 4,4%).

Удельный вес рабочих мест, обследованных на промышленных объектах, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов снизился: по уровню шума с 28,9% в 2018 году до 19,4% в 2019 году. По уровню вибрации – с 19,4% в 2018 году до 18,4% в 2019 году. По уровню электромагнитных излучений – с 0,6% в 2018 году до 0,4% в 2019 году. По параметрам микроклимата – с 6,7% в 2018 году до 2,6% в 2019 году. По уровню освещенности – с 19,9% в 2018 году до 11,0% в 2019 году.

Так же снизился удельный вес рабочих мест, обследованных на промышленных объектах, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по запыленности воздуха рабочей зоны, с 16,7% в 2018 году до 15,1% в 2019 году. А по содержанию веществ 1 и 2 классов опасности, с 7,5% в 2018 году до 0,2 % в 2019 году.

Транспорт

Для оценки вредного воздействия производственной среды на организм работников плавсостава в 2019 году проводились инструментальные измерения и лабораторные исследования таких производственных факторов как шум, вибрация, освещённость, микроклимат, электромагнитные излучения, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны. Всего с применением лабораторных и инструментальных методов было проведено 439 обследований объектов водного транспорта (в 2018 году – 462 обследования), при этом исследованы условия труда на 760 рабочих местах (в 2018 году – на 829 рабочих местах).

Инструментальные измерения, проведённые на судах водного транспорта, показали, что, уровни электромагнитных излучений и концентрация вредных веществ в воздухе рабочей зоны на всех обследованных рабочих местах в 2019 году как и в 2018 году не превышают ПДУ и ПДК. Удельный вес обследованных рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата, составляет 7,1% (в 2018 году – 0,0%), по шуму – 2,5% (в 2018 году – 3,1%), по вибрации – 1,1% (в 2018 году – 4,6%), по освещённости – 3,4% (в 2018 году – 2,7%).

В сравнении с 2018 годом снижение удельного веса рабочих мест на водном транспорте, несоответствующих гигиеническим нормативам, произошло по уровню шума и вибрации. Уменьшение вредного воздействия производственных факторов на здоровье работающих достигается путём проведения организационных мероприятий на рабочих местах моряков и рыбаков – сокращение времени контакта работника с вредными производственными факторами, использование средств индивидуальной защиты. Снижение удельного веса рабочих мест несоответствующих гигиеническим нормативам по микроклимату и освещённости в 2019 году не произошло.

Неблагополучная санитарно-эпидемиологическая обстановка от воздействия вредных физических факторов отмечается на морских рыбопромысловых судах и судах портово-технического флота.

Для оценки качества питьевой воды на водном транспорте в 2019 году отобрано и исследовано 583 проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям и 586 проб по микробиологическим показателям. В результате исследований установлено, что в 3,4% случаев исследованные пробы не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и в 0,7% случаев – по микробиологическим показателям (в 2018 году в 2,4% и в 1,0% случаев соответственно).

Несоответствие проб питьевой воды гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, объясняется тем, что в 2019 году обследовалось большое количество морских судов, находящихся в порту в ожидании или в период проведения ежегодного профилактического ремонта. Пробы питьевой воды, отобранные после окончания ремонтных работ в судовых системах водоснабжения

(зачистка, восстановление внутреннего покрытия питьевых цистерн, их дезинфекция), соответствовали гигиеническим нормативам.

Для оценки качества и безопасности питания работников водного транспорта в 2019 году пищевые продукты по санитарно-химическим показателям не исследовались. По микробиологическим показателям исследована 61 проба пищевых продуктов. В результате исследований установлено, что удельный вес проб, исследованных по микробиологическим показателям и не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличился с полного отсутствия в 2018 году до 11,5% в 2019 году.

Несоответствующие гигиеническим нормативам готовые кулинарные изделия выявлены на морских судах, на которых во время стоянки их в порту производились профилактические ремонтные работы в помещениях для приготовления и раздачи пищи. Повторно отобранные после проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий пробы пищевых продуктов соответствовали гигиеническим нормативам.

Анализ проведённых в 2019 году лабораторных исследований на автотранспортных средствах показал, что из 54 обследованных рабочих мест по показателям шума на 13 рабочих местах его уровень превышает гигиенические нормативы – 24,1% (в 2018 году – 15,4%). Из 76 рабочих мест, обследованных по показателям вибрации, 13 рабочих мест не отвечают гигиеническим требованиям – 17,1% (в 2018 году – 22,4%). Из 38 рабочих мест, обследованных по показателям микроклимата, рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям, как и в 2018 году не выявлено. Из 125 проб воздуха рабочей зоны водителей, исследованных на содержание загрязняющих веществ, все пробы, как и в 2018 году, отвечают гигиеническим требованиям. Параметры освещённости на всех обследованных рабочих местах (2 рабочих места) как и в 2018 году соответствовали гигиеническим нормативам.

Полученные результаты показывают, что неблагоприятное воздействие на состояние здоровья водителей в большей степени по-прежнему оказывают производственный шум и вибрация, обусловленные конструктивными особенностями автотранспортных средств. В целях нормализации показателей микроклимата на рабочих местах водителей, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями ежегодно перед началом холодного времени года проводится профилактический ремонт систем отопления в автотранспортных средствах.

По результатам инструментальных измерений и лабораторных исследований, проведенных в 2019 году, доля водного, воздушного и автотранспорта, относящегося к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составила 6,2%. В 2018 году данный показатель составлял 6,3%. На рисунке видно, что число транспортных средств, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, последние пять лет остаётся примерно на одном уровне, и даже имеет некоторую тенденцию к снижению.

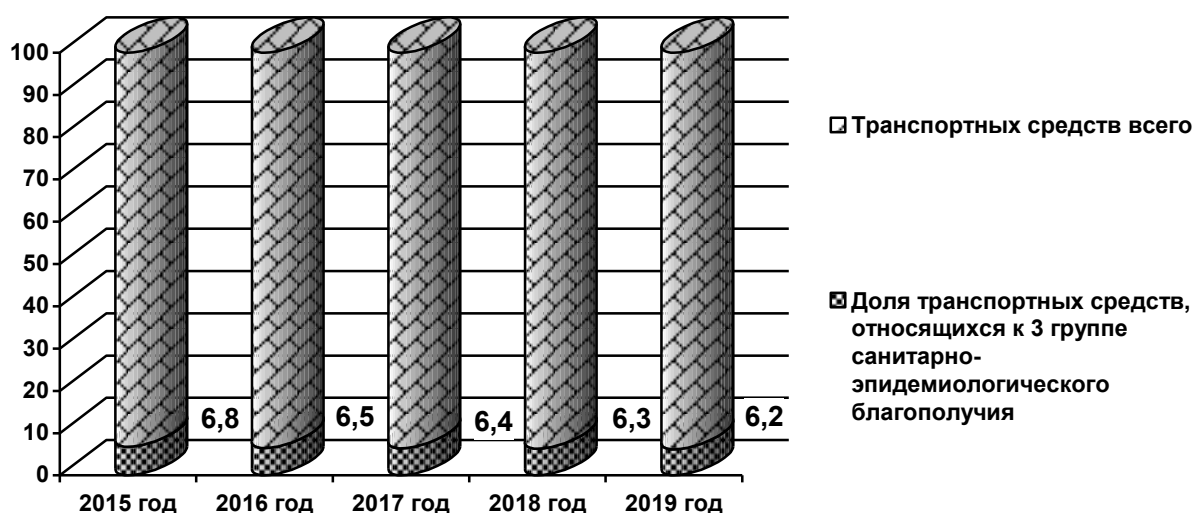


Рис. 133 Удельный вес транспортных средств, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2015-2019 годах (в %)

В целях улучшения состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения, работающего на транспорте, Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 году проведено обследование 72 транспортных средств. При этом все 72 обследования (100,0%), проведены в рамках плановых мероприятий по контролю в отношении 29 юридических лиц. Структура обследованных транспортных средств выглядит следующим образом: автомобильный транспорт – 79,2%, водный транспорт – 19,4%, воздушный транспорт – 1,4%.

В результате обследований транспортных средств выявлено 36 нарушений санитарно-эпидемиологических требований, составлено 36 протоколов об административном правонарушении, вынесено 36 постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, из них 41% на должностных лиц, 59% на юридических лиц.

Структура вынесенных постановлений по статьям КоАП Российской Федерации выглядит следующим образом: ст. 6.3 – 17%, ст. 6.4 – 36%, ст. 6.5 – 19%, ст. 6.6 – 19%, ст. 14.43 ч. 1 – 9%. Общая сумма наложенных административных штрафов составляет 486 тысяч рублей. Общая сумма уплаченных административных штрафов составляет 485 тысяч рублей.

В целях устранения причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений, должностным лицам вынесено 32 представления.

В рамках взаимодействия с органами исполнительной власти Приморского края и муниципальных образований Приморского края в 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю на рассмотрение межведомственных комиссий по охране труда во Владивостокском и Находкинском городских округах выносились вопросы о состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости работников водного транспорта с предложениями по оптимизации условий труда работников данной профессиональной группы.

Таким образом, в результате деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае", осуществляемой в целях улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края, работающего на транспорте, удельный вес обследований транспортных средств с применением лабораторных и инструментальных методов исследования в 2019 году составил 100% (индикативный показатель на 2019 год – 72%).

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах водного транспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню шума и вибрации, снизился с 3,1% в 2018 году до 2,5% в 2019 году и с 4,6% в 2018 году до 1,1% в 2019 году соответственно.

Удельный вес проб питьевой воды, отобранной на объектах водного транспорта, несоответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизился с 1,0% в 2018 году, до 0,7% в 2019 году.

Удельный вес рабочих мест водителей автотранспортных средств, на которых уровень вибрации не соответствует гигиеническим нормативам, снизился с 22,4% в 2018 году до 17,1% в 2019 году.

Удельный вес транспортных средств, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, в 2019 году снизился до 6,2% (индикативный показатель на 2019 год – 6,3%).

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

В соответствии с Постановлением Правительства № 806 от 17 августа 2016 года государственный санитарно-эпидемиологический надзор должен базироваться на принципах риск-ориентированного подхода. Для этих целей сформирован Реестр Юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, а также используемых ими производственных объектов, подлежащих надзору (контролю), которые распределены по категориям риска. Сведения из Реестра, в установленном действующим законодательством объеме, размещены на сайте Роспотребнадзора в сети интернет. На сайте Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю также имеется ссылка для доступа к данной информации. Сведения в Реестре ЮЛ и ИП по Приморскому краю постоянно актуализируются и ежемесячно направляются в Федеральный Реестр в установленные сроки.

По состоянию на 31 декабря 2019 года Реестре ЮЛ и ИП по Приморскому краю содержал 14622 субъекта, включающих в себя 28609 объектов. Из числа внесенных в Реестр юридические лица составили 52,9%, индивидуальные предприниматели – 47,1%.

В Реестре в структуре объектов надзора наиболее значительные доли занимали объекты среднего, умеренного и низкого риска. Объекты чрезвычайно-высокого риска заняли 3,8% в структуре Реестра (1079 объектов).

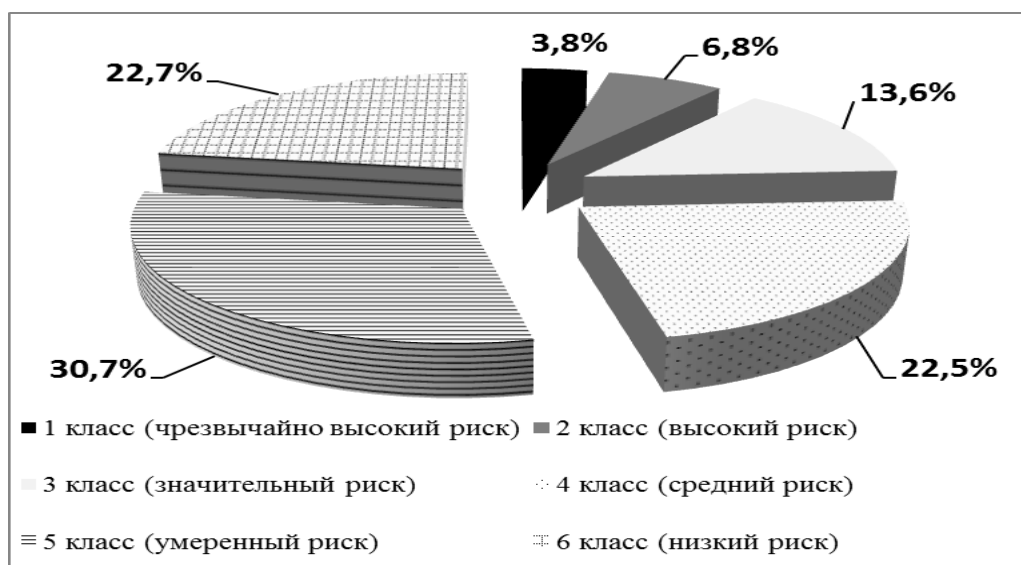


Рис. 134 Распределение объектов надзора по классам опасности

Реестре ЮЛ и ИП по Приморскому краю является основой для формирования проектов планов надзорных мероприятий на предстоящий год.

Проблемные вопросы по инфекционной и паразитарной заболеваемости:

- продолжает оставаться низкой лабораторная база медицинских организаций, не внедряются современные методы диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний (ПЦР и т.п.);
- отсутствует в стандартах обследования больных кишечными инфекциями обследования на вирусные инфекции, протозоозы;
- сохраняется недостаточный уровень иммунизации в соответствии среди взрослого контингента (групп риска) по календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям (клещевой энцефалит, ВГА, брюшной тиф и т.д.);
- регистрируется увеличение количества серонегативных лиц к коклюшу, кори, паротиту;
- отмечается сохранение большого количества не привитых против инфекционных заболеваний по причине отказов родителей от профилактических прививок.
- медицинских организациях, оказывающих антирабическую помощь населению, отсутствовал антирабический иммуноглобулин для проведения лечебно-профилактической иммунизации лицам, подвергшимся риску заражения бешенством.
- на территории ряда муниципальных образований, в том числе Владивостокском городском округе не определены обсерваторы (помещения для изоляции и медицинского наблюдения за здоровыми лицами, не бывшими в контакте с больными опасными инфекционными болезнями), отсутствуют изолирующие носилки для транспортировки больного особо опасной инфекцией.

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу осуществляется в отношении всех лиц, прибывающих из неблагополучных стран.

Вместе с тем, отсутствие в автомобильных пунктах пропуска стационарных тепловизоров влечет за собой необходимость выделения дополнительных штатов для осуществления контроля температуры тела у лиц, прибывающих одновременно в двух направлениях (грузовое и пассажирское).

Помещения санитарно-карантинных пунктов (СКП) в автомобильных пунктах пропуска не соответствуют типовым требованиям.

В МАПП Краскино, ДАПП Марково - СКП размещен в вагончиках, находящихся в аварийном состоянии. Требования об обеспечении обустройства СКП ежегодно направляются во Владивостокский филиал ФГКУ «Росгранстрой», рассматриваются на Межведомственной комиссии по пограничной политике при администрации Приморского края.

Ежегодно проводятся совместные проверки с Приморской транспортной прокуратурой, которой выносятся исковые заявления в отношении балансодержателей и Владивостокского филиала ФГКУ «Росгранстрой». Меры по обустройству пунктов пропуска не применяются в виду отсутствия финансирования.

В виду несоответствующего обустройства и недостаточного кадрового обеспечения в настоящее время органы государственного контроля не могут обеспечить работу всех пунктов пропуска через государственную границу в режиме необходимом для развития внешне экономической деятельности.

В план работы Постоянно-действующей межведомственной комиссии по пограничной политике при Администрации Приморского края включен вопрос о выполнении санитарного законодательства и обеспечении противоэпидемической готовности в пунктах пропуска через государственную границу. Данный вопрос рассматривается на заседаниях МВК ежегодно.

В рамках работы КПС «Портал Морской Порт» объем информации о грузе (товарах), поступающей от таможенных органов через данную автоматизированную систему до настоящего времени недостаточен для осуществления анализа по системе управления рисками и принятия решений. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направлены предложения в Дальневосточное таможенное управление по обеспечению работы КПС «Портал Морской Порт» в части представления информации о товарах, подлежащих санитарно-карантинному контролю.

По результатам проведенных контрольных мероприятий особую тревогу вызывает выявление **фальсифицированных молочных продуктов**, находящихся в обороте на территории Приморского края.

В 2019 году признаны фальсифицированными за счет использования производителями немолочных видов сырья, добавления растительных масел 34 партии молочной продукции, в том числе: в 47% случаях масла сливочного (2018-43,4%), в 20,5%- сыра (2018-18,9%), в 14,7%- творога (2018-7,5%), в 8,8% сметаны (2018-2,7%), в 3%- молока питьевого (2018-24,5%), молока сухого (2018-0%) и молока сгущенного (2018-0%) соответственно.

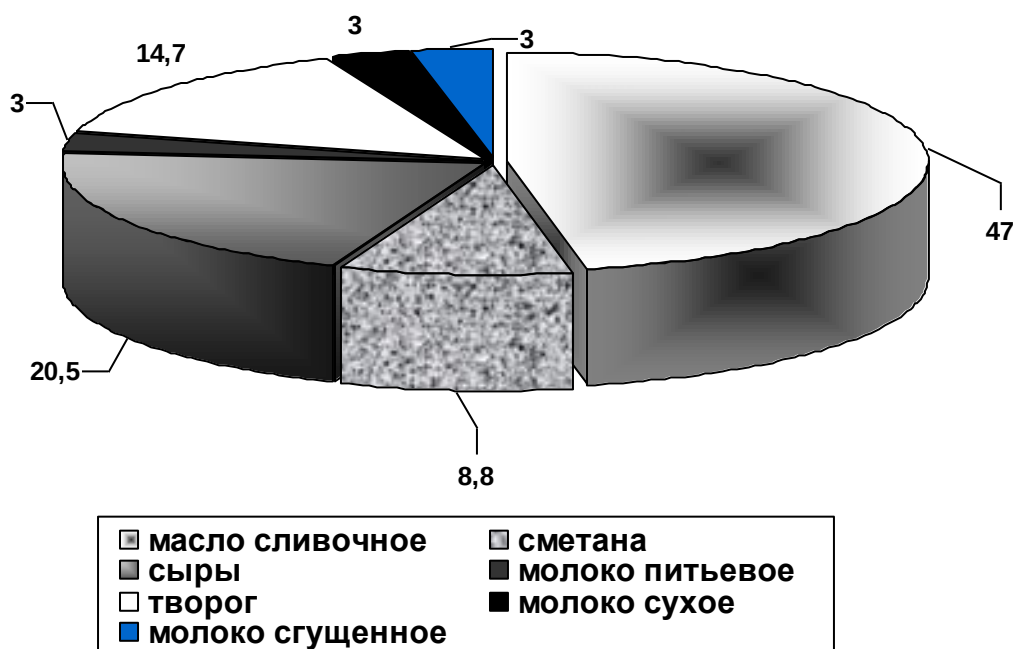


Рис. 135 Структура исследованных проб молочных продуктов, не соответствующих по показателям фальсификации.

При этом 76,4% от общего количества выявленной фальсифицированной молочной продукции обнаружено в детских образовательных учреждениях, учреждениях здравоохранения и социальной сферы (2018г-75,5%), 20,6% - на предприятиях пищевой промышленности (2018- 5,6%), 3% - на предприятиях общественного питания (2018-1,9%). На предприятиях торговли в 2019 году фальсифицированной молочной продукции не выявлено (2018-17%).

Наибольший удельный вес фальсифицированной молочной продукции приходится на предприятия, расположенные в Московской области 23,5%. 20,5% фальсифицированной молочной продукции, выявленной в обороте, приходится на приморских производителей (2018-35%). При этом в 4 случаях из 8 такая продукция производилась предприятиями - «фантомами» (ООО «Поле» и ООО «Молочная река»).

Удельный вес «молочного фальсификата» в 3% приходится на предприятия, расположенные в Брянской, Смоленской, Белгородской и Курской областях, по 8,8% -на изготовителей, расположенный в г. Москва и Кабардино Балкарской Республике, 11,8%- в Удмурдской Республике, 14,6%- в Челябинской области.

Фальсифицированная молочная продукция, поступившая по импорту на потребительский рынок Приморского края в 2019г, не выявлялась (2018- 1,9%, Республика Беларусь).

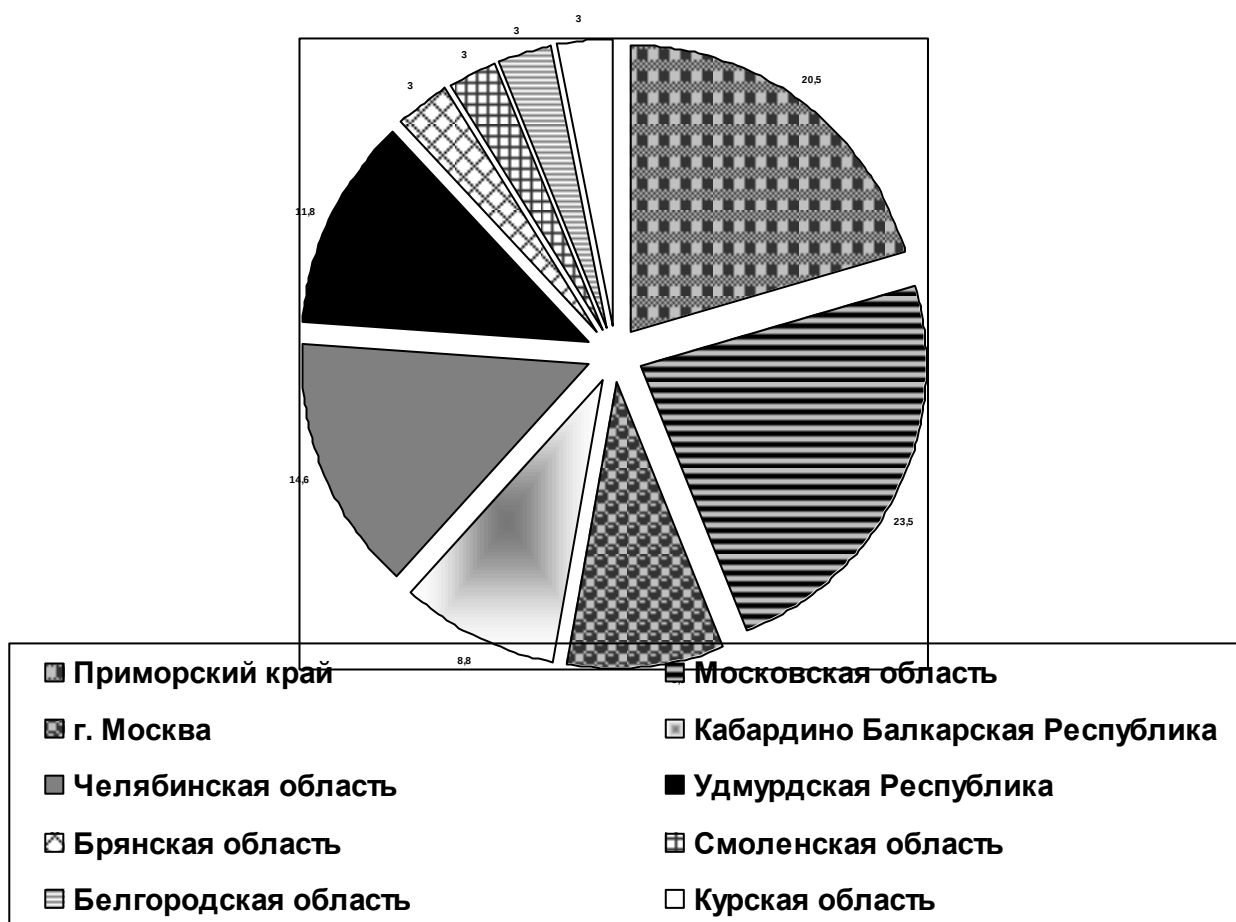


Рис. 136 Удельный вес фальсифицированных молочных продуктов по месту расположения предприятия-изготовителя.

По выявленным фактам неудовлетворительной продукции Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 76 хозяйствующих субъектов, занятых производством и оборотом молочной продукции на территории Приморского края.

По итогам проведенных проверок изъято из оборота 139 партий молочной продукции общим объемом 840 кг, в том числе одна партия фальсифицированной молочной продукции общим объемом 7 кг, составлено 93 протокола об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 1161 тыс. руб.

В суды Приморского края направлено 3 административных дела для рассмотрения и принятия решения по административному приостановлению деятельности предприятий. В отношении молокоперерабатывающего предприятия ООО «Стандарт» (Михайловский район Приморского края) вынесено решение суда в виде

административного приостановления деятельности по производству молочной продукции на срок 30 (тридцать) суток.

В адрес хозяйствующих субъектов, занятых в сфере оборота молочной продукции, выдано 86 предписаний должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный надзор (контроль), в том числе: «О разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда»- 2; «Об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза»-68; «О прекращении реализации продукции»-13, «О прекращении действия декларации о соответствии» -5 с направлением информации в адрес Росаккредитации (молокоперерабатывающие предприятия Приморского края: ООО «Поле», ООО «Молочная река», ООО «Стандарт», ООО «Кировское молоко», ООО «ВРК»).

По результатам лабораторного контроля по выявленным фактам неудовлетворительной продукции Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направлены информации в адрес:

- предприятий-производителей о выпуске продукции несоответствующей нормативным требованиям, расположенных на территории субъектов Российской Федерации - 31;
- Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации по месту расположения предприятия – изготовителя о выявлении в обращении продукции, несоответствующей нормативным требованиям- 31;
- правоохранительных органов Приморского края в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих производство и оборот фальсифицированной и (или) контрафактной молочной продукции на территории Приморского края – 3;
- в адрес департаментов здравоохранения, образования и науки, труда и социального развития Приморского края об информировании государственных учреждений, осуществляющих конкурсные процедуры по закупке пищевых продуктов, в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих производство и оборот фальсифицированной молочной продукции, в том числе информациям Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации.

Также Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в рамках контрольно-надзорных мероприятий установлено отсутствие производственной деятельности приморских предприятий-изготовителей ООО «Молочная река» и ООО «Поле» по фактическим адресам, заявленным в маркировке и товаросопроводительной документации. Данные предприятия признаны предприятиями - «призраками», «фантомами».

Принимая во внимание, что имеют место факты производства молочной продукции, не отвечающей требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей неустановленными лицами в неустановленном месте, ее хранения, перевозки и реализации в целях сбыта, в государственные учреждения здравоохранения, образования и социальной защиты, Управлением:

1. в адрес вышеуказанных юридических лиц выданы предписания должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный надзор (контроль), «О прекращении действия деклараций о соответствии» на молочную продукцию с информированием территориального органа Росаккредитации.

Согласно обратной информации Территориального органа Росаккредитации декларации о соответствии на молочную продукцию производства ООО «Молочная река» исключены из Реестра деклараций. В отношении ООО «Поле» проводятся мероприятия.

2. направлена информация:

- в правоохранительные органы Приморского края для (СУ СК по Приморскому краю, прокуратура Приморского края, УМВД России по Приморскому краю) для принятия мер в пределах установленной компетенции.
- в ИФНС России по Приморскому краю для рассмотрения вопроса о принудительной ликвидации юридических лиц ООО «Молочная река» и ООО «Поле»,

- в заинтересованные Департаменты администрации Приморского края в целях информирования государственных учреждений здравоохранения, образования и социальной защиты осуществляющих конкурсные процедуры по закупке пищевых продуктов и недопущения поступления контрафактной продукции в подведомственные учреждения,
- в адрес Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации о выявлении предприятий - «призраков» в целях информирования подведомственных учреждений, осуществляющих конкурсные процедуры по закупке пищевых продуктов.

Согласно обратной информации, поступившей в Управление:

- прокуратурой Приморского края в отношении ООО «Молочная река» материалы направлены в адрес УМВД России по Приморскому краю для организации и проведения проверки по признакам преступления, предусмотренного частью 1 статьи 238 УК РФ,
- Межрайонной ИФНС России №12 по Приморскому краю проведена проверка, по результатам которой установлен факт отсутствия ООО «Молочная река» по адресу государственной регистрации. В настоящее время в целях актуализации сведений об адресе, заявленному при государственной регистрации, руководителю и учредителю ООО «Молочная река» направлены уведомления о необходимости представления достоверных сведений об адресе (месте нахождения) юридического лица для дальнейшего внесения записей в ЕГРЮЛ в отношении адреса юридического лица. Также инспекцией проведено уведомление кредитных учреждений, в которых открыты расчетные счета ООО «Молочная река» о выявлении в ходе надзорных мероприятий факта отсутствия организации по юридическому адресу,
- УФНС России по Приморскому краю процедура исключения из государственного реестра ООО «Поле» будет начата не ранее 29.02.2020 г.

По состоянию на 01.10.2019г предприятие ООО «Молочная река» прекратило производственную деятельность.

В рамках консолидации усилий власти, бизнеса, общественности и надзорных органов, в том числе по защите региональных рынков от фальсификата и контрафакта, обеспечения продовольственной безопасности потребительского рынка Приморского края:

1. разработан «Алгоритм взаимодействия органов исполнительной власти Приморского края, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти в Приморском крае, общественных объединений предпринимательских структур, организаций, аккредитованных в установленном порядке на проведение лабораторных исследований пищевых продуктов, при проведении оценки качества молочной продукции, реализуемой населению на территории Приморского края».

2. действуют соглашения с общественными организациями и некоммерческими партнерствами предприятий индустрии гостеприимства, пищевой перерабатывающей промышленности, а также с институтом Уполномоченного по защите прав предпринимателей в Приморском крае в части обеспечения обмена информации, в том числе по вопросам продовольственной безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, реализуемых на потребительском рынке края.

3. проводятся круглые столы с заинтересованными Департаментами Приморского края организаторами питания, осуществляющими деятельность в сфере общественного питания в учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты в целях информирования и профилактики попадания фальсифицированной пищевой продукции для питания социально-незащищенных контингентов населения.

4. направлены предложения по профилактике поставок фальсифицированной (контрафактной) пищевой продукции в организации и учреждения бюджетной сферы при разработке технического задания по проведению конкурсов для организаторов питания (в разрезе вопроса по обеспечению поставок продовольственного сырья и пищевых

продуктов местных производителей для нужд организаций и учреждений бюджетной сферы).

Положительным итогом работы Управления в 2019 году явилось уменьшение выявления фальсифицированных молочных продуктов, находящихся в обороте на территории Приморского края, с 53 партий в 2018 году до 34 – в 2019 году.

При уменьшении удельного веса фальсифицированной молочной продукции, обращаемой на потребительском рынке края, процент выявляемости несоответствующих проб такой продукции увеличился на предприятиях пищевой промышленности – в 3,6 раза, на предприятиях общественного питания - в 1,6 раза, что свидетельствует о переориентации сбыта «фальсификата» с прямых продаж потребителю на пищевые предприятия в целях его переработки.

Процент выявляемости фальсифицированной молочной продукции на объектах социальной сферы увеличился на 0,9 и остается высоким. Что свидетельствует об ориентировании учреждений на закупку молочной продукции низкого ценового сегмента производителей других регионов РФ, а также отсутствию контроля качества пищевой продукции, поступающей в рамках государственных контрактов.

Промышленность

По итогам 2019 года на промышленных объектах удельный вес рабочих мест, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов увеличился только по содержанию в воздухе рабочей зоны паров и газов – с 1,0% в 2018 году до 1,9% в 2019 году.

Транспорт

По итогам 2019 года удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах водного транспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню освещённости, увеличился с 2,7% в 2018 году до 3,4% в 2019 году.

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах водного транспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по параметрам микроклимата, увеличился с 0,0% в 2018 году до 7,1% в 2019 году.

Удельный вес проб питьевой воды, отобранной на объектах водного транспорта, несоответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличился с 2,4% в 2018 году до 3,4% в 2019 году.

Удельный вес проб пищевых продуктов, отобранных на объектах водного транспорта, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился с 0,0% в 2018 году до 11,5% в 2019 году.

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах автотранспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню шума, увеличился с 15,4% в 2018 году до 24,1% в 2019 году.

С целью улучшения санитарно-технического **состояния образовательных учреждений** и приведения их в соответствие санитарному законодательству Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 году направлены информационные материалы и предложения:

1. Предложение в Законодательное Собрание Приморского края
 - 1.1. О выделении финансовых средств, направленных на улучшение материально-технической базы, техническое переоснащение и оснащение современным холодильным и технологическим, вспомогательным оборудованием объектов питания в общеобразовательных учреждениях Приморского края
 - 1.2. По увеличению размера предоставляемой из краевого бюджета денежной компенсации родителям (законным представителям) части расходов на оплату стоимости детской путевки и субсидий организациям отдыха на возмещение недополученных доходов,

возникающих при предоставлении ими услуг по организации отдыха и оздоровления детей;

1.3. По финансированию оплаты труда работников детских оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей, организованных на базе краевых государственных образовательных учреждений, муниципальных образовательных организаций.

1.4. По выделению финансовых средства на подготовку к следующему оздоровительному сезону 2 краевых лагерей: детской загородной базы отдыха «Океан» КГБОУ «Школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, п. Кавалерово», спортивно-трудового лагеря «Сокол» ГСУВБУ для детей и подростков с девиантным поведением «Приморская специальная общеобразовательная школа закрытого типа им. Т.М.Тихого».

2. Предложения Вице-губернатору Приморского края:

2.1 По реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и обеспечению выполнения требований санитарного законодательства в учреждениях с круглосуточным пребыванием детей и лиц из их числа на территории Приморского края, разработки поэтапного плана мероприятий по улучшению условий обучения и воспитания детей и подростков

2.2. По реализации организационных мер по улучшению качества питания в учреждениях для детей и подростков Приморского края по результатам федерального государственного надзора

2.3. Предложения для реализации организационных мер по улучшению качества питания в учреждениях для детей и подростков Приморского края, в т.ч. по разработке технического задания по проведению конкурсов для организаторов питания в детские и подростковые учреждения с учетом сведений о факте выявления в обращении фальсифицированной

2.4. О формировании реестра поставщиков продуктов питания в общеобразовательные учреждения, учреждения отдыха и оздоровления детей»;

2.5. Об организации специализированных комбинатов дошкольного и школьного питания, базовых столовых, необходимых для обеспечения объектов питания в детских учреждениях полуфабрикатами повышенной степени готовности с учётом территориальной расположенности»;

3. Предложения директору департамента труда и социальной защиты Приморского края:

3.1. По реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и обеспечению выполнения требований санитарного законодательства в учреждениях с круглосуточным пребыванием детей и лиц из их числа (детские дома, реабилитационные центры) на территории Приморского края, разработки поэтапного плана мероприятий по улучшению условий обучения и воспитания детей и подростков.

3.2. Предложения для реализации организационных мер по улучшению качества питания в учреждениях с круглосуточным пребыванием детей и лиц из их числа (детские дома, реабилитационные центры) на территории Приморского края.

4. Предложения главам муниципальных образований:

4.1. В План первоочередных мероприятий по приведению условий воспитания и обучения в соответствие требованиям действующих санитарных правил и нормативов.- ежегодно по результатам федерального государственного надзора.

4.2. Для реализации организационных мер по улучшению качества питания в учреждениях для детей и подростков Приморского края

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае

В области профилактики инфекционной заболеваемости необходимо продолжить:

- мониторинг заболеваемости населения и циркуляции возбудителей инфекционных заболеваний с применением современных методов диагностики;
- реализацию мероприятий по поддержанию статуса субъекта Российской Федерации, свободного от полиомиелита, в том числе мероприятий в рамках программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»;
- достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой на территории Приморского края; осуществление мероприятий 2-го этапа (2019-2020 гг.) программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации к 2020 году» и плана по ее реализации;
- дальнейшее снижение уровней заболеваемости острым гепатитом В;
- усиление контроля за организацией (в том числе планированием контингентов) и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Организация подчищающей иммунизации против кори, полиомиелита;
- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;
- обеспечение противоэпидемической готовности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае», ФКУЗ «Приморская противочумная станция» Роспотребнадзора в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- оптимизацию противоэпидемической работы, усиление контроля за организацией проводимых противоэпидемических мероприятий, с целью своевременной локализации очагов;
- выявление и предупреждение распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами вакцинопрофилактики;
- недопущение завоза и распространения на территории страны опасных инфекционных болезней;
- с учетом проводимого анализа эпидситуации своевременно выносить на рассмотрение органов исполнительной власти предложения по стабилизации эпидемической ситуации.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 23.01.2015 №31 *«О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту промышленной продукции»* разработана и утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.12.2016г. № 2592-р «Стратегия по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2020 года и плановый период до 2025 года».

В краткосрочной перспективе Государственной комиссией по противодействию незаконному обороту промышленной продукции одной из отраслей промышленности для наблюдения и принятия мер определена пищевая промышленность, что объясняется высокой степенью риска пищевых продуктов для безопасности потребителя.

Основными проблемами в сфере противодействия незаконному обороту промышленной продукции является фальсификация продукции, несоблюдение производителями обязательных требований к безопасности, установленных техническими

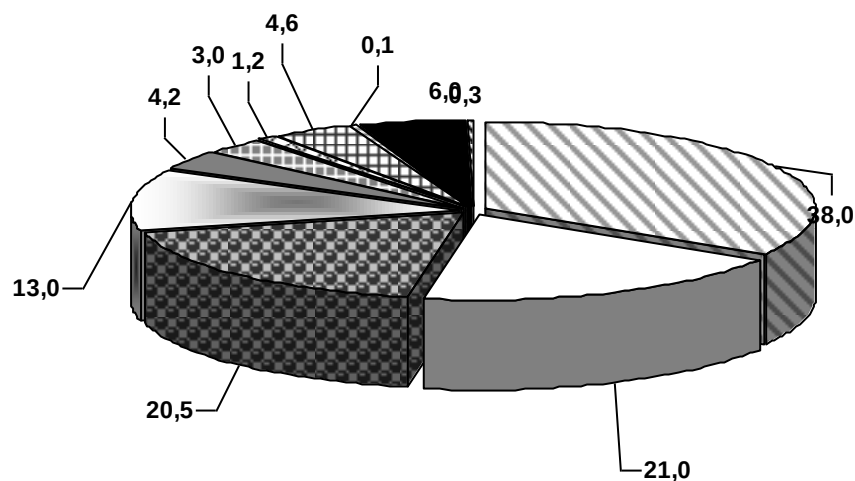
регламентами, изготовление и использование заведомо ложных, поддельных сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний, в том числе с нарушениями процедур проведения испытаний, подтверждающих соответствие обязательным требованиям к безопасности, установленными техническими регламентами. Реализация мер, направленных на противодействие незаконному обороту промышленной продукции, предусматривает, в том числе, сокращение нарушений в сфере технического регулирования, ликвидацию рынка услуг по представлению поддельных документов, подтверждающих соответствие продукции обязательным требованиям к безопасности, установленным техническими регламентами, в том числе в части выдачи сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний промышленной продукции.

В связи с этим в 2019 году Управлением продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на осуществление контроля (надзора) по выполнению требований нормативных правовых актов Евразийского экономического союза (Таможенного союза), законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Всего обследовано 1032 хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота пищевых продуктов, на которых проведены 1075 проверок, в том числе 501 плановых, удельный вес которых составляет 46,6% от общего числа проверок (2018-284, 37,2%) и 574 внеплановых, удельный вес которых составляет 53,4% от общего числа проверок (2018-479, 62,8 %).

По сравнению с 2018 годом число плановых проверок увеличилось в 1,8 раза, число внеплановых проверок - в 1,2 раза. Возбуждено 184 дела об административных правонарушениях в порядке ст. 28.1 КоАП РФ, что на 8% больше показателя 2018 года (2018-170). Проведено 5 контрольных закупок в порядке, установленном ФЗ-294.

Наибольший удельный вес проверок проведен за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» 38% (2018-44,6%), «Пищевая продукция в части её маркировки» 20,5 % (2018- 15%), «О безопасности мяса и мясной продукции» 21% (2018- 13,6%), «О безопасности молока и молочной продукции» 13% (2018- 9,8%), «О безопасности рыбы и рыбной продукции» 6% (2018-6,5%), «Технический регламент на масложировую продукцию» 4,6%, «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» 4,2% (2018-3%), «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» 3% (2018- 3,9 %) .



- ТР ТС 021/2011 "О безопасности пищевой продукции"
- ТР ТС 34/2013 "О безопасности мяса и мясной продукции"
- ТР ТС 22/2011 "Пищевая продукция в части её маркировки"
- ТР ТС 33/2013 "О безопасности молока и молочной продукции"
- ТР ТС 29/2012 "Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств"
- ТР ТС 023/2011 "Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей"
- ТР ТС 027/2012 "О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания"
- ТР ТС 024/2011 "Технический регламент на масложировую продукцию"
- ТР ТС 015/2011 "О безопасности зерна"
- ТР ЕАЭС 040/2016 "О безопасности рыбы и рыбной продукции"
- ТР ЕАЭС 044/2017 "О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную"

Рис. 137 Удельный вес обследованных пищевых объектов в рамках контроля за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза (Евразийского экономического союза) пищевого назначения, %

С привлечением лабораторных и инструментальных методов исследования и экспертных организаций проведено 79,3% проверок по выполнению требований технических регламентов Таможенного союза (Евразийского союза) пищевого назначения, что выше уровня 2018 года на 1,4% (2018- 77,9%).

Число проверок с выявленными нарушениями требований технических регламентов при проведении плановых проверок составило 53%, что выше уровня 2018 года в 1,4 раза (2018 – 38,3%). При проведении внеплановых проверок число проверок с выявленными нарушениями требований технических регламентов составило 61,4%, что выше уровня 2018 года на 7,3% (2018- 54,1%).

В ходе проведения проверок выявлено 1039 нарушений (2018-641), из них в отношении требований к продукции – 545 301 нарушение, что выше уровня 2018 года в 1,8 раза (2018–301 нарушение), 494 - в отношении требований к процессам производства, что выше уровня 2018 года в 1,5 раза (2018–340 нарушений).

От числа нарушений в отношении требований к продукции в 156 (28,6%) регистрировались нарушения к маркировке, что выше уровня 2018 года в 1,2 раза (2018- 113, 37,5%), в том числе в 16% случаев – в части достоверности сведений. В 5% при обороте пищевой продукции установлено отсутствие сведений декларации о соответствии в сопроводительных документах (2018- 3,1%).

Нарушение в отношении требований к продукции выявлены при проведении проверок в рамках контроля (надзора) за соблюдением требований всех технических регламентов Таможенного союза (Евразийского экономического союза) пищевого

назначения за исключением технических регламентов «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания», «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную».

В 100% выявлены нарушения в отношении требований к продукции при проведении проверок в рамках контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов «Пищевая продукция в части ее маркировки» (2018-100%) и «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств». В 59,6% выявлены нарушения в отношении требований к продукции в рамках контроля за соблюдением технического регламента ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции», 45,8%- ТР ТС 021/2011, 48,4%- ТР ТС 033/2013, 47,2%- ТР ТС 034/2013, 20,5%- ТР ТС 024/2012.

Нарушения в отношении требований к процессам производства выявлены при проведении проверок в рамках контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза (Евразийского экономического союза) пищевого назначения в

54,1% - ТР ТС 021/2011 (2018-63%), в 52,8%- ТР ТС 034/2013 (2018-52,7%), в 51,6%- ТР ТС 033/2013 (2018-46,1%), в 40,4%- ТР ЕАЭС 040/2016 (2018-69,3%), в 15,4% - ТР ТС 024/2012 (2018-50%).

В рамках обеспечения контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов исследовано 7215 проб пищевой продукции, что выше уровня 2018 года на 39 % (2018- 4390).

Из общего числа исследованных проб пищевых продуктов 690 проб исследовано по физико-химическим показателям, что составило 9,5% от общего количества исследованных проб (2018-225 пробы, 5,1%), 2743 пробы по санитарно-химическим показателям (38%, 2018-1624 проб, 36,9%), 3243 пробы - по микробиологическим показателям (44,9%, 2018– 3248 проб, 73,9%), 332 проб - по радиологическим показателям (4,6%, 2018- 187 проб, 4,6%), 816 проб - по паразитологическим показателям (11,3%, 2018- 397 проб, 9%), 431 проба - по показателям идентификации (5,9%, 2018- 198 пробы, 4,5%).

Из числа исследованных проб пищевых продуктов несоответствие нормативным требованиям установлено в 247 исследованных пробах пищевых продуктов, что составляет 3,4% и ниже уровня 2018 года на 0,4% (2018–3,8%, 169 проб). В том числе несоответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» установлено в 11% от числа исследованных проб в рамках регламента исследованных проб (2018–14,7%), «О безопасности мяса и мясной продукции»- в 4,4% (2018-2,1%), «О безопасности пищевой продукции» - в 2,4% (2018–2,9%), технического регламента ЕАЭС «О безопасности рыбы и рыбной продукции»- в 2% (2018-4,9%), «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»- в 0,7% (2018-0%).

Удельный вес исследованных проб, не соответствующих нормативным требованиям по микробиологическим показателям остался на уровне предыдущего года и составил 3,9% (2018-4%), вместе с тем процент выявляемости несоответствующих проб по патогенным микроорганизмам уменьшился на 0,8% и составил 6% против 6,8% в 2018 году.

При увеличении плотности лабораторного контроля, удельный вес исследованных проб, не соответствующих нормативным требованиям уменьшился по физико - химическим показателям в 2 раза (с 16,8% в 2018 г до 7,8% в 2019г), по санитарно-гигиеническим - в 3,5 раза (с 0,7% до 0,2%), по показателям идентификации (в т. ч. по органолептическим) – в 1,6 раза (с 3% до 1,8%).

Уменьшение удельного веса несоответствующих проб по физико-химическим показателям отмечено в связи с уменьшением удельного веса таких проб в рамках проверок ТР ТС 033/2013 с 22,8% в 2018 году против 13% за анализируемый период.

Несоответствие информации, вынесенной на потребительскую (транспортную) упаковку обязательным требованиям технических регламентов Таможенного союза установлено в 43%, что выше уровня 2018 г на 1,3% (41,7%).

По результатам проведенных проверок составлено 894 протокола об административном правонарушении, наложено 486 штрафов на общую сумму 10232 тыс. руб. (2018 - 317 штрафа на сумму 7790 тыс. руб.).

В суды Приморского края направлено 20 административных материала на административное приостановление деятельности объектов в сфере оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов в отношении хозяйствующих субъектов, допустивших грубые нарушения требований технических регламентов Евразийского экономического союза (Таможенного союза) (2018-35), в правоохранительные органы Приморского края направлено 4 информации для проведения оперативно-розыскных мероприятий в отношении хозяйствующих субъектов, занятых оборотом фальсифицированной (контрафактной) молочной на территории субъекта.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в отношении субъектов проверки выдано 816 предписаний (2018 -470) (в том числе 5 в отношении пищевой продукции производства Армении и Белоруссии). Из них: «Об устранении требований технических регламентов» –613 (2018 -361), «О разработке программы по предотвращению причинения вреда» - 35 (2018 – 9), «О приостановлении реализации продукции» - 133 (2018 - 90), «О приостановлении (прекращении) действия декларации» - 32 (2018 - 11).

С целью быстрого реагирования и принятия исчерпывающих мер Роспотребнадзором создана система быстрого оповещения «О сведениях и принимаемых мерах в отношении не соответствующей нормативным требованиям продукции», функционирующая в он-лайн режиме. Указанная система позволяет принимать оперативные меры реагирования одновременно во всех субъектах Российской Федерации, на территории которых выявлена недоброкачественная продукция, в том числе местного производства.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю внесено 471 уведомление о продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов Евразийского экономического союза (Таможенного союза), выявленной по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, что на 8% больше, чем в 2018 году (2018-433, 2016- 68, 2017- 37).

В структуре пищевой продукции не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов пищевого назначения, выявленной на территории края, наибольший удельный вес приходится на группу пищевых продуктов (первые пять ранговых мест):

- «мясо и мясная продукция» -30%, 141 уведомление (2018-65 уведомлений, 15%),
- «кулинарные изделия»- 23,8%, 112 уведомлений (2018-89 уведомлений, 20,5%),
- «молоко и молочная продукция»- 23,6%, 110 уведомлений (2018-105 уведомлений, 24,2%),
- «рыба и рыбная продукция»-9,1%, 43 уведомления (2018-8,5%, 37 уведомлений),
- «кондитерские изделия»-4,5%, 21 уведомление (2018-3,5%, 15 уведомлений).

На группу продукции «мясо птицы и яйцепродукты» приходится 3,2%, 15 уведомлений (2018-2,5%, 11 уведомлений), по 0,8% (4 уведомления) – на группы пищевых продуктов «хлебобулочные изделия» и «масложировая продукция» (2018- по 0,5 % и 0% соответственно), 0,6% (3 уведомления)- на «мукомольно-крупянные изделия» (2018-8%, 7

ведомлений), по 0,4% (2 уведомления)- на группы пищевых продуктов: «безалкогольные напитки», «БАДы», «консервы», «овощи», «плоды и ягоды», «грибы», «прочие» и по 0,2% (1 уведомление)- на группы: «алкогольные напитки», «минеральные воды», «столовая зелень», «масличное сырье».



Рис. 138 Структура пищевой продукции не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов пищевого назначения, выявленной на территории края, %

В 2019 году в ГИР ЗПП зарегистрирована пищевая продукция по фактам:

- выявления микробиологической обсемененности пищевой продукции, в том числе патогенными бактериями в 33,7% случаев, 159 уведомлений, в т. ч. по факту выявления патогенной микрофлоры-11 (2018-151 уведомление, 34,8%, в т. ч. в случае выявления патогенной -9);
- выявления химических загрязнителей - в 1%, 5 уведомлений (2018- 4 уведомления, 1%) в связи с обнаружением нитратов в овощной продукции как импортируемой, так и отечественного производства и кадмия в овощной отечественной продукции);
- несоответствия пищевой продукции по физико-химическим показателям (массовая доля глазури, массовая доля белка, массовая доля белка, СОМО и пр.) – в 4,2%, 20 уведомлений (2018-6 уведомлений, 1,4%);
- несоответствия информации, вынесенной для потребителей на маркировку пищевой продукции – в 42,2%, 199 уведомлений (2018-146 уведомлений, 33,7%);

- выявления продукции в обороте без документов, подтверждающих их прослеживаемость – в 9,3%, 44 уведомления (2018-49 уведомлений, 11,3%);
- выявления в обороте пищевой продукции с истекшим сроком годности – в 1,9%, 9 уведомлений (2018- 24 уведомления, 5,5%);
- выявления фальсифицированной молочной продукции (жирно-кислотный состав, содержание стерина) – в 7,2%, 34 уведомления (2018-53 уведомления, 12,2%);
- в 0,2%- в связи с обнаружением в пищевой продукции ГМ- линий, не зарегистрированных в установленном порядке (1 уведомление).

В 11% случаях внесение сведений в ГИР ЗПП в отношении несоответствующей пищевой продукции осуществлялось по нескольким показателям несоответствия.

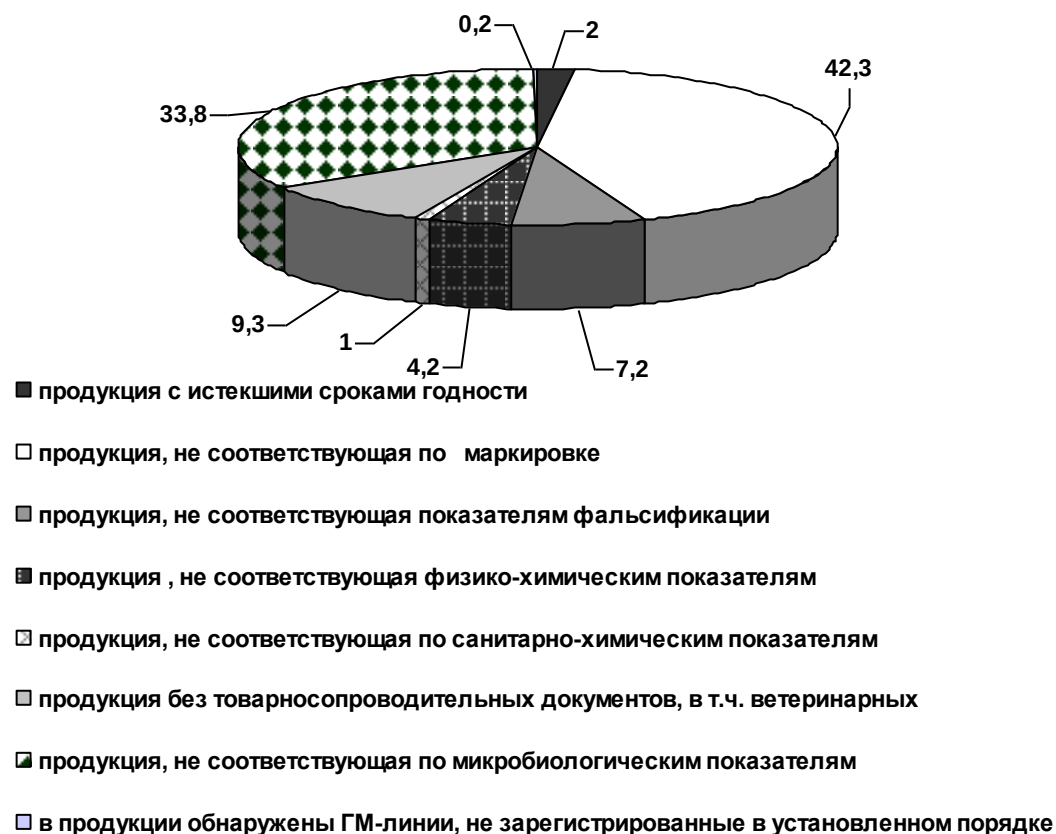


Рис. 139 Структура уведомлений по показателям несоответствия пищевой продукции требованиям нормативных документов, %.

По установленным фактам несоответствия пищевой продукции обязательным требованиям Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия на 498 предприятиях, занятых производством и оборотом пищевой продукции, по итогам которых:

- изъято из оборота 651 партия пищевых продуктов общим объемом 3 т. 620 кг, в том числе 1 партия фальсифицированной молочной продукции общим объемом 7 кг (2018- 5 партий общим объемом 60 кг);
- составлено 519 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 6 млн.112 тыс. руб.;
- в суды Приморского края направлено 30 административных дел для рассмотрения и принятия решения, в том числе: 20- на административное приостановление деятельности пищевых предприятий, 10 - за неисполнение предписаний должностного лица «Об

устранении нарушений технических регламентов Таможенного союза» и непредставление документов, необходимых для разрешения дела в сфере технического регулирования;

По результатам рассмотрения Судами вынесены решения: по 13 административным материалам - приостановление деятельности предприятий на срок от 15 до 60 суток;

- в адрес производителей и продавцов выданы предписаний должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный надзор (контроль), в том числе, «О разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда»- 35, «О прекращении (приостановлении) действия декларации о соответствии»- 32;

-направлены информации в адрес предприятий-изготовителей, поставщиков, Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, Федеральной службы по аккредитации, правоохранительных органов края, ИФНС России по Приморскому краю о принятии мер в пределах установленной компетенции по фактам выявления пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям, в том числе фальсифицированной и (или) контрафактной.

В соответствии с алгоритмом действий территориальных органов Роспотребнадзора при получении информации о неудовлетворительных результатах исследования проб пищевых продуктов Управлением в рамках работы с ГИР ЗПП была получена информация из других субъектов РФ о выявлении в обороте пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям, предприятий – изготовителей, расположенных на территории Приморского края (17 уведомлений, в том числе по факту забраковки (5 уведомлений) и по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы-12):

- мясной продукции - 2 уведомления (мясоперерабатывающее предприятия: ИП Печура С.Н., ООО «Ратимир», г. Владивосток),

- рыбной продукции – 15 уведомлений (рыбоперерабатывающее предприятие ИП Борисик А.П., ООО «Восток продукт», ПАО «Находкинская база активного морского рыболовства», ОАО «Тихоокеанское управление промысловой разведки и научно-исследовательского флота», АО «ДМП-РМ», АО Холдинговая компания «Дальморепродукт», АО «Южморрыбфлот», ООО «Дальтор», ООО «Рыбхолодторг», ПАО «Преображенская база тралового флота»).

По фактам выявления в обороте на территории иных субъектов РФ несоответствующей пищевой продукции приморских предприятий-изготовителей, Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия, по результатам которых составлено 6 протоколов об административном правонарушении на общую сумму 151 тыс. руб., вынесено 2 предостережения о недопущении нарушений обязательных требований. В 2-х проверках информация о несоответствии пищевой продукции не нашла своё подтверждение по результатам проведенной санитарно-эпидемиологической экспертизы.

В 2019 году Управлением продолжалась работа по исполнению поручений Президента и Правительства Российской Федерации по контролю за качеством и безопасностью пищевой продукции.

За период действия поручения Постоянно действующей противоэпизоотической комиссии Правительства Российской Федерации от 28.11.2018г. №1 в целях исполнения приказа Роспотребнадзора от 18.12.2018г. № 1022 «О проведении в 2019 году внеплановых проверок в отношении юридических лиц, осуществляющих деятельность по хранению, производству и реализации свинины, мяса птицы и продуктов их переработки» проведены внеплановые проверки на 222 предприятиях, занятых производством, хранением и реализацией свинины, мяса птицы и продуктов их переработки, в том числе: 20 –на предприятиях мясоперерабатывающей промышленности, 3 – на предприятиях по разведению и убою свиней, 120- на предприятиях общественного питания, на 75 предприятиях торговли, на 4- предприятиях оптовой торговли.

Нарушения требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей выявлено на 100% обследованных объектах.

В рамках контрольно-надзорных мероприятий исследовано 373 пробы свинины, мяса птицы и продуктов их переработки. Несоответствие мясной продукции по микробиологическим показателям установлено в 23 исследованном образце (6,2%).

По результатам проведенных мероприятий Управлением приняты меры:

- составлено 379 протоколов об административном правонарушении, из них рассмотрено 215 протокола, по которым вынесено 84 предупреждения и 131 постановление на сумму 2759 тысяч рублей;
- направлено в суды Приморского края 10 протоколов об административном правонарушении, предусматривающих административное приостановление деятельности объектов.
- изъято из оборота и уничтожено в установленном порядке 66 партий мясной продукции общим объемом 328,494кг.

Во исполнение поручений Президента РФ от 15.08.2017г. № Пр-1603 в целях реализации приказа Роспотребнадзора № 672 от 18.08.2017 «О проведении внеплановых проверок организаций торговли и общественного питания» (в рамках реализации п.6 перечня поручений Президента РФ Управлением в рамках государственного федерального надзора в части предотвращения выявления и пресечения фактов реализации мясной продукции без документов, подтверждающих ее происхождение, качество и безопасность, в 2019 году проведены контрольно-надзорные мероприятия на 205 предприятиях, занятых производством, хранением и реализацией мясной продукции, в том числе: 127 –на предприятиях общественного питания, 5 – на объектах придорожного сервиса, 68- на предприятиях торговли, на 1 продовольственном рынке, на 3- предприятиях оптовой торговли, на 1- объектах ярмарки выходного дня.

Нарушения в части реализации мясной продукции без документов, подтверждающих ее происхождение, качество и безопасность, выявлены на 12 предприятиях (5,8%).

Нарушения требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей выявлено на 100% обследованных объектах.

В рамках контрольно-надзорных мероприятий исследован 661 образец мясной продукции. Несоответствие мясной продукции по микробиологическим показателям установлено в 39 исследованном образце (5,9%).

По результатам проведенных мероприятий Управлением приняты меры:

- составлено 329 протоколов об административном правонарушении, по которым вынесено штрафов на сумму штрафов 3888,5 тыс. рублей;
- направлено в суды Приморского края 10 протоколов об административном правонарушении, предусматривающих административное приостановление деятельности объектов, по 3 пищевым предприятиям решениями судов Приморского края деятельность последних приостановлена на срок от 15 до 90 суток.
- изъято из оборота и уничтожено в установленном порядке 42 партии мясной продукции общим объемом 266,126 кг.

За период действия п. 2 поручения Правительства Российской Федерации от 20.12.2014 № АД-П11- 9382 Управлением в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей проверено 38 пищевых предприятий, реализующих пищевую продукцию Республики Беларусь, исследована 51 проба белорусской пищевой продукции (мясная и молочная), из них 4 (7,8 %) не соответствовали нормативным требованиям, все по микробиологическим показателям.

Доля зарегистрированных уведомлений о выявлении недоброкачественной пищевой продукции белорусских производителей, составила 0,8% от общего числа внесенных уведомлений в Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав.

За выявленные нарушения в отношении продавцов и поставщиков белорусской продукции приняты меры административного воздействия по статье 14.43 КоАП Российской Федерации, общая сумма наложенных штрафов в 2019 году составила 713 тысяч рублей, снято с реализации партия молочной продукции белорусского производства в объеме 275 кг.

Во исполнение распорядительного письма Роспотребнадзора по поручению Президента от 30.03.2018 № Пр-529 (подпункт «в» пункта 1 перечня поручений) по контролю за продукцией «сыроподобного» типа, Управлением проводятся мероприятия по контролю в отношении объектов торговли, в том числе грузополучателей «сыроподобной продукции» с проведением лабораторных исследований продукции на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза.

Всего за период действия Поручения Управлением проведено 67 проверок, отобрано и исследовано 97 проб сыра и молокосодержащих продуктов, произведенных по технологии сыра, из них не соответствовали установленным требованиям 8,2%, в том числе:

- по показателям идентификации – 61 проба (11% не соответствуют),
- по микробиологическим – 68 проб (1,4% не соответствуют),
- по санитарно-химическим – 45 проб (0%).

По выявленным нарушениям, приняты меры административного воздействия, в том числе в виде штрафов на общую сумму 720 тыс. руб.

Во исполнение Указов Президента Российской Федерации от 6 августа 2014 года № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и постановления Правительства Российской Федерации от 7 августа 2014 года № 778 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 6 августа 2014 г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» Управлением усилен надзор за ввозом продукции в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации.

Организован мониторинг в отношении объектов оптовой и розничной торговой сети, включая рынки и ярмарки выходного дня. С органами внутренних дел и таможенными органами организовано взаимодействие, проводятся совместные проверки, в ходе которых в 2019 году изъято из оборота 86 партий запрещенной продукции общим объемом 1056 кг, в том числе сыр (Нидерланды), мандарины (Испания), яблоки (Польша), груши (США).

В целях исполнения поручения Правительства Российской Федерации от 02.06.2014 № АД-П12-4024 на основании распорядительного письма Роспотребнадзора «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов» от 25.06.2014г. № 01/7162-14-32 Управлением в 2019г. проведены мероприятия на 54 предприятиях, осуществляющих производство и оборот пищевой продукции из водных биоресурсов, с лабораторным контролем продукции из водных биоресурсов.

В ходе надзорных мероприятий выявлены нарушения на 53 предприятиях, что составляет 98,1% от общего числа проверенных объектов.

В ходе федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за указанный период исследовано 114 образцов пищевой продукции из водных биоресурсов, в том числе 6 – импортируемых.

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию фосфатов в продукции из водных биоресурсов не установлено.

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию массовой доли глазури установлено в 4-х образцах продукции из водных биоресурсов (3,5% от общего количества исследованных проб).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий Управлением:

- забраковано 5 партий мороженой рыбной продукции общим весом 28,6 кг,
- составлен 191 протокол об административном правонарушении,
- наложено штрафов на общую сумму 1997 000 руб.

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 16.06.2017 № Пр-1120 в целях реализации распорядительного письма Роспотребнадзора от 20.07.2017г. № 01/9800-17-27 «О надзоре за оборотом ценных и особо ценных пород» Управлением в 2019 году проведены мероприятия на 34 предприятиях, осуществляющих производство и оборот пищевой продукции из водных биоресурсов, в 100% с применением методов лабораторного контроля продукции из водных биоресурсов ценных и особо ценных пород.

В ходе надзорных мероприятий выявлены нарушения на 33 предприятиях, что составляет 97% от общего числа проверенных объектов. Исследовано 40 образцов пищевой продукции из водных биоресурсов ценных и особо ценных пород, в том числе 6 – импортируемых.

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям продукции из водных биоресурсов ценных и особо ценных пород установлено 10% (4 пробы).

По результатам проверок: забраковано 4 партии продукции из водных биоресурсов ценных пород общим весом 22,6 кг в связи с отсутствием товаросопроводительной документации; составлено 85 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на общую сумму 787 тысяч рублей.

Во исполнение поручения Правительства Российской Федерации от 19.01.2017 № АД-П11-211 «О реализации комплекса мероприятий по созданию условий для устойчивого развития органического сельского хозяйства» в рамках реализации распорядительных писем Роспотребнадзора от 02.03.2016г. №01/2705-17-27 «Об осуществлении контроля (надзора) за продукцией органического происхождения», от 01.10.2019г. №02/13852-2019-27 «О результатах контроля за органической пищевой продукцией» Управлением за период действия поручения проведены контрольно-надзорные мероприятия на 184 предприятиях торговли, в 25 из которых установлена реализация органической пищевой продукции.

В ходе проверок отобрано на лабораторные исследования и оценку маркировки на соответствие обязательным требованиям 25 образцов (в том числе 13 - на наличие ГМО, 25-на содержание пестицидов).

По результатам лабораторного контроля несоответствия требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» (ТР ТС 021/2011) по содержанию пестицидов, компонентов ГМО растительного происхождения в исследуемых образцах не установлено.

Вместе с тем, в 8 пробах исследованной органической пищевой продукции, в том числе в 7 импортного производства, установлено несоответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «Пищевая продукция в части её маркировки» (ТР ТС 022/2011) в части:

- отсутствия информации о дате изготовления, наименовании страны изготовителя на русском языке, энергетической ценности продукта в джоулях, а также информации об отличительной особенности пищевого продукта, как источника Омега-3 жирных кислот, без указания в маркировке их конкретного количества в образцах (органическая суперзерновая смесь, США);

- отсутствия информации об энергетической ценности продукта на русском языке (каша заварная конопляная «ORGANIC» с морской капустой производства ООО НПО «Компас здоровья», г. Новосибирск).

В связи с обнаружением в обороте органической пищевой продукции несоответствующей требованиям ТР ТС 022/2011 Управлением направлена информация в адрес изготовителя ООО НПО «Компас здоровья», г. Новосибирск «О проведении мероприятий по предотвращению выработки продукции, несоответствующей обязательным требованиям», в адрес Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области «О несоответствии органической продукции ООО НПО «Компас здоровья» требованиям ТР ТС 022/2011»;

- проведена внеплановая документарная проверка в отношении поставщика (декларанта) органическая суперзерновая смесь, США (ООО «Органика», г. Владивосток).

По итогам контрольно-надзорных мероприятий за период с 02.03.2017г. по 19.12.2019г. на предприятиях, занятых оборотом органической продукцией, Управлением приняты меры:

- изъято из оборота 11 партий органических продуктов общим объемом 288,511 кг;
- в отношении ответственных лиц по состоянию на 20.12.2019г. наложено штрафов на общую сумму 1 млн. 208 тыс. руб.

По поручению Президента Российской Федерации от 27.12.2017г №Пр-321 ГС об организации обучения субъектов предпринимательской деятельности в целях исполнения приказа Роспотребнадзора от 17.07.2018г №629 «Об информировании и организации обучающих мероприятий для субъектов предпринимательской деятельности» в 2019 году Управлением во взаимодействии с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» проведены обучающие мероприятия для 3498 хозяйствующих субъектов, занятых производством и оборотом продовольственного сырья и пищевой продукции, в том числе:

- в сфере общественного питания – 2078 (87,79% от общего числа хозяйствующих субъектов),
- в сфере торговли пищевыми продуктами- 1282 (19,13%),
- в сфере производства пищевой промышленности- 138 (19,74%).

Обучающие мероприятия проводились в форме семинаров-совещаний, круглых столов, лекций.

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

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений.

Охрана здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения являются важнейшей государственной задачей.

Работа по надзору за условиями воспитания и обучения осуществлялась Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в соответствии с Конституцией Российской Федерации; указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», федеральными законами, техническими регламентами, санитарными нормами и правилами; Доктриной продовольственной безопасности; Концепцией государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, Стратегией развития воспитания в Российской Федерации до 2025 года, Концепцией развития дополнительного образования в Российской Федерации до

2020 года, Стратегией развития индустрии детских товаров в Российской Федерации до 2020 года.

Здоровье ребенка формируется под влиянием многих факторов, в том числе таких, как условия воспитания, обучения в учреждениях для детей и подростков. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, выявлению и снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

В период с 2017 по 2019 гг. количество детских и подростковых учреждений, функционирующих на территории Приморского края, увеличилось на 11.

Таблица 150

Количество и типы детских и подростковых учреждений различного типа

Типы детских и подростковых учреждений	Количество учреждений			Тенденция по кол-ву учреждений с 2017 по 2019г.
	2017	2018	2019	
<i>Детские и подростковые учреждения, всего, в т.ч.:</i>	1311	1344	1355	+10
дошкольные учреждения	523	523	528	+5
общеобразовательные учреждения	461	498	516	+18
Образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	66	61	58	-3
Учреждения дополнительного образования	156	158	160	+2
учреждения начального и среднего профессионального образования	46	45	46	+1
учреждения для сирот, учреждений социальной реабилитации (приют)	40	40	38	-2
Прочие типы	19	19	7	-12

Движение количества функционирующих учреждений произошло по причине реорганизации образовательных учреждений, путем слияния учреждений в одно и создания филиалов, или разъединения филиалов в самостоятельные учреждения.

Распределение объектов по категориям риска:

- высокого риска -3,1% (на общеобразовательные учреждения приходится 50%),
- значительного риска – 32,9% (на общеобразовательные учреждения приходится 54,7%, на дошкольные образовательные организации – 44,8%),
- среднего риска – 31,7% (на общеобразовательные учреждения приходится 28,7%, на дошкольные образовательные организации – 35%),
- умеренного риска - 24,1% (на организации отдыха и оздоровления детей, в том числе с дневным пребыванием – 61,3%),
- низкого риска -8,1% (на организации отдыха и оздоровления детей, в том числе с дневным пребыванием – 97,8%).

Проблема износа зданий детских организаций не потеряла своей актуальности за шесть лет, в то же время, по сравнению с 2017 годом в 2019 году уменьшился удельный вес детских и подростковых учреждений не канализованных с 10,0% до 8,5%, не имеющих централизованного водоснабжения с 8,3% до 7,6%, учреждений, нуждающихся в капитальном ремонте, в 2019 году уменьшился до 1,1 %.

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние учреждений	Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям, (%)			
	2016	2017	2018	2019
Не канализованы	8,5%	10%	10%	8,5%
Не имеют централизованного водоснабжения	7,9%	8,3%	8,3%	7,6%
Не имеют централизованного отопления	2,9%	3,1%	3,1%	3,1%
Нуждаются в ремонте, в т.ч.				
- капитальном	1,4%	1,2%	2,1%	1,0%
- частичном	16,9%	12,9%	14,6%	13,7%
- косметическом	12,3%	12,3%	10,4%	10,6%

Водоснабжение детских и подростковых учреждений зависит от ситуации в целом по региону.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней по устранению влияния факторов риска в детских учреждениях, формирующих отклонения в здоровье детей.

С учетом результатов государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2019г. направлены предложения Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю врио вице-губернатора Приморского края, директору департамента образования и науки Приморского края, директору труда и социального развития Приморского края, администрациям и представительным органам 32-х муниципальных образований края о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях на 2019-2020гг.

Предложения, предписания Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в решениях Администрации Приморского края, администраций муниципальных образований края.

Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения субъекта Российской Федерации.

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Полноценное, сбалансированное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует пролонгированной профилактике заболеваний, повышению работоспособности и создает условия для адекватной адаптации к окружающей среде.

Рассматривая питание как важнейший фактор, формирующий здоровье детей, государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания в образовательных учреждениях является одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

Не смотря на снижение уровня впервые выявленной заболеваемости детей (0-14 лет) Приморского края, которая за последние 5 лет достоверно снизилась на 16,3% и составила в 2018 году 204762,9 случаев на 100 тыс. детей, уровень заболеваемости детей в Приморском крае выше среднероссийских показателей (РФ в 2016 г. – 177438,1; в 2017 г. – 177588,1 на 100 тыс. детей).

В структуре первичной заболеваемости детей (от 0 до 14 лет) в 2018 г. болезни органов пищеварения и болезни эндокринной системы составляют 4% от общего числа случаев заболеваний. Причем, болезни органов пищеварения и болезни эндокринной системы от общего числа случаев заболеваний не уменьшаются с каждым годом.

Учитывая, что в детских и подростковых учреждениях происходит формирование отклонений в здоровье детей Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней проводится целенаправленная работа по устранению негативного влияния факторов среды, направленная на улучшение условий обучения, организации питания.

На территории Приморского края с 2007 года реализовался Закон Приморского края от 18.12.2006 № 19 - КЗ «Об обеспечении бесплатным питанием детей, обучающихся в младших классах государственных (краевых) и муниципальных общеобразовательных учреждений Приморского края», согласно которому обучающиеся в младших классах (1 - 4 включительно) обеспечиваются один раз в день бесплатным питанием в период учебного процесса. С 01 января 2012 года по 30 ноября 2018 года размер расходов краевого бюджета на бесплатное питание одного обучающегося в младших классах (1-4 включительно) муниципальных общеобразовательных учреждений Приморского края определялся из расчета 21 рубль 20 копеек в день в течение учебного года, с учетом режима работы учреждения.

23 ноября 2018 года Законодательным Собранием Приморского края принят закон № 388-КЗ «Об обеспечении бесплатным питанием детей, обучающихся в государственных (краевых) и муниципальных общеобразовательных организациях Приморского края». Действие настоящего Закона распространяется на детей, обучающихся в государственных (краевых) и муниципальных общеобразовательных организациях Приморского края. Согласно данному Закону с 1 декабря 2018 года бесплатным питанием один раз в день в период учебного процесса обеспечиваются:

- обучающиеся в 1-4 классах включительно на сумму 42 рубля на одного ребенка;
- обучающиеся в 5-11 классах включительно из многодетных семей в Приморском крае на сумму 42 рубля на одного ребенка;
- обучающиеся в 5-11 классах включительно из семей, имеющих среднедушевой доход ниже **величины прожиточного минимума**, установленной в Приморском крае, на сумму 42 рубля на одного ребенка;
- бесплатным питанием два раза в день в период учебного процесса обеспечиваются обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды на сумму 98 рублей, 40 копеек на одного учащегося;
- обучающиеся в 1-4 классах включительно дополнительно к бесплатному питанию обеспечиваются один раз в день в период учебного процесса бесплатным молоком объемом не менее 200 мл на одного ребенка.

На территории края разработаны 18 целевых муниципальных программ, предусматривающих мероприятия по оптимизации питания школьников, модернизации технологического и холодильного оборудования пищеблоков общеобразовательных учреждений Приморского края, в настоящее время реализуется 14 программ. В 14 муниципальных образованиях, реализующих принятые долгосрочные программы, предусмотрены средства местных бюджетов на обеспечение бесплатным питанием детей из малообеспеченных семей; для оплаты коммунальных услуг при организации питания учащихся (свет, отопление, горячая и холодная вода, водоотведение, вывоз мусора). Программы приняты в Арсеньевском, Артемовском, Лесозаводском, Находкинском городских округах, Анучинском, Дальнереченском, Лазовском, Октябрьском, Партизанском, Спасском, Ханкайском, Хорольском, Чугуевском и Яковлевском муниципальных районах.

В январе-феврале 2019 года в целях исполнения перечня поручения Губернатора Приморского края от 15.01.2019 г. № 2-15П по обеспечению контроля за качеством

питания обучающихся, специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в составе межведомственных комиссий принято участие в проведении проверок в отношении всех образовательных учреждений Приморского края.

При проведении проверочных мероприятий в образовательных учреждениях структура и удельный вес нарушений при организации питания следующая:

- 33,8% нарушения, касающиеся материально-технического обеспечения образовательных учреждений - недостаточная оснащенность технологическим и холодильным оборудованием, неудовлетворительное состояние внутренней отделки производственных помещений пищеблоков;
- 23,7% нарушения условий хранения и сроков реализации продуктов;
- 18,1% отсутствие либо некорректное ведение сопроводительных документов (товаротранспортных накладных), отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность продуктов; нарушения в ведении журналов бракеража готовой и поступающей продукции;
- 10% нарушения норм питания (занижение выхода блюд, замена продуктов), несоответствие фактического рациона питания утвержденному меню;
- 8,4% нарушения технологий приготовления блюд, отсутствие технологических карт;
- 6 % нарушения санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоке – неудовлетворительное санитарное состояние помещений, несоблюдение правил личной гигиены работниками пищеблоков.

Все нарушения законодательства в организации питания связаны с несоблюдением сотрудниками пищеблоков школ требований действующих санитарных норм и правил, что свидетельствует о недостаточно эффективных формах контроля как со стороны организаторов питания, так и со стороны руководителей общеобразовательных учреждений.

Основными проблемами в организации питания учащихся Приморского края являются: отсутствие специализированных комбинатов школьного питания, школьно-базовых столовых необходимых для обеспечения объектов питания общеобразовательных учреждений полуфабрикатами повышенной степени готовности, готовыми блюдами, с учётом территориальной расположенности, допускающей доставку готовых первых и вторых блюд в течение не более 2 часов.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» проверки в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих организацию питания в общеобразовательных учреждениях, проводятся с периодичностью не чаще одного раза в три года. В связи с тем, что муниципальные контракты на организацию питания заключаются сроком от нескольких месяцев до одного года, создаются проблемы при планировании проверочных мероприятий.

Совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» проведена корректировка действующих программ производственной и гигиенической подготовки персонала, связанного с приемкой продуктов, приготовлением, транспортировкой и реализацией продуктов питания в детских и подростковых учреждениях в соответствии с современными требованиями, с учетом мероприятий по минимизации рисков поступления фальсифицированной продукции, продукции с признаками порчи, без сопроводительных документов.

С целью организации общественного контроля родительскими комитетами общеобразовательных учреждений за качеством питания детей, по поручению Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» для 900 родителей из всех муниципальных образований Приморского края проведены безвозмездные учебные семинары.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных и социальных организациях при обеспечении питания Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю:

- направлено Предложение вице-губернатору Приморского края «О формировании реестра поставщиков продуктов питания в общеобразовательные учреждения, учреждения отдыха и оздоровления детей»;
- направлено Предложение вице-губернатору Приморского края «Об организации специализированных комбинатов дошкольного и школьного питания, базовых столовых, необходимых для обеспечения объектов питания в детских учреждениях полуфабрикатами повышенной степени готовности с учётом территориальной расположенности»;
- направлено Предложение в Законодательное Собрание Приморского края о выделении финансовых средств, направленных на улучшение материально-технической базы, техническое переоснащение и оснащение современным холодильным и технологическим, вспомогательным оборудованием объектов питания в общеобразовательных учреждениях Приморского края;
- Предложения директору департамента образования и науки Приморского края «О реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в общеобразовательных учреждениях»;
- Информационное письмо директору департамента образования и науки «О выполнении первоочередных мероприятий в объеме предписаний в общеобразовательных учреждениях Приморского края»;
- всем главам муниципальных образований края направлены предложения о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных общеобразовательных учреждениях.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в адрес Министерства образования Приморского края направлен запрос (исх. № 319 от 17.01.20202 г.) о предоставлении информации по организации питания в детских организованных коллективах Приморского края в части общего объема финансирования на питание обучающихся, количества обучающихся льготных категорий в общеобразовательных организациях, средней стоимости питания на одного учащегося, объема денежных средств, предусмотренного на модернизацию школьных пищеблоков в 2020 году.

Показатели охвата горячим питанием школьников имели за 2012–2019гг. позитивную динамику. Охват горячим питанием школьников в 2019 по сравнению с 2012 г. увеличился на 12,1 % и составил 86,6%, показатель по Российской Федерации 2018 г. – 90,2%.

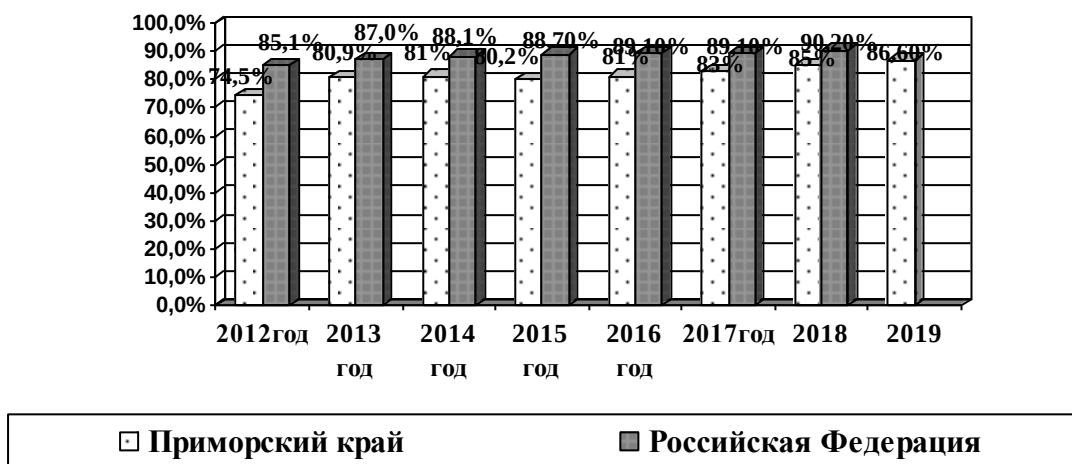


Рис. 140 Охват горячим питанием школьников в 2012-2019г.г. (%)

В 2019 г. в 5 муниципальных образованиях края отмечается высокий охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений (от 85% до 100%): в Хасанском, Тернейском, Партизанском муниципальных районах, во Владивостокском, и Находкинском городских округах.

Низкий охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений (от 67,2% до 82,9 %) зарегистрирован в Яковлевском, Чугуевском, Анучинском, Надеждинском, Шкотовском, Кавалеровском муниципальных районах, в городах Артеме и Арсеньеве.

Таблица 152

Охват горячим питанием школьников образовательных учреждений

	Охват горячим питанием от количества учащихся (%)			
	2016	2017	2018	2019
Всего	81,0	83,0	85,0	86,6
1- 4-е классы	99,9	99,9	99,9	100,0
5 -11-е классы	66,7	70,7%	73,9%	76,3%

Охват школьников двухразовым питанием в целом по Российской Федерации ежегодно увеличивается. В 2018 году показатель охвата школьников двухразовым питанием составил 28,0 % . В 2019 году в Приморском крае ситуация по охвату учащихся двухразовым горячим питанием остается на прежнем низком уровне - 6,3%.

Анализируя данные о результатах государственного надзора за организацией питания школьников получены следующие цифры о структуре и удельном весе нарушений при организации питания школьников за период с 2014 года по 2019 год:

- 33,8% нарушения санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоке;
- 23,7% нарушения технологии приготовления блюд;
- 8,4% нарушения условий хранения и сроков реализации продуктов;
- 10% нарушения норм питания, отсутствие витаминизации блюд;
- 6,7% отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность продуктов;
- 18,1% нарушения сроков прохождения медицинского осмотра сотрудниками пищеблока или прием на работу сотрудников, в том числе иностранных граждан, без медицинского освидетельствования.

Одной из основных проблем в организации питания детей в образовательных учреждениях является недостаточная оснащенность объектов питания современным технологическим и холодильным оборудованием.

Все нарушения законодательства в организации питания школьников связаны с несоблюдением сотрудниками пищеблоков школ требований действующих санитарных норм и правил, что свидетельствует о недостаточно эффективных формах контроля как со стороны организаторов питания так и со стороны руководителей общеобразовательных учреждений.

Главам 32-х муниципальных образований Приморского края направлены предложения о необходимости разработки муниципальных программ по обеспечению школьников горячим питанием и совершенствованию школьного питания, а также предложения о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях Приморского края, включающие, в том числе реконструкцию и (или) ремонт пищеблоков, оборудование их необходимым технологическим, холодильным и другим оборудованием.

По результатам лабораторных исследований за 2014-2019 гг. наблюдаются стабильные цифры удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по вложению витамина «С», калорийности и полноте вложения продуктов, удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих

гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, микробиологическим показателям.

Таблица 153

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2015	2016	2017	2018	2019
Санитарно-химические	10,3	3,5	0,3	0,3	0,9
Микробиологические	3,5	3,3	3,6	2,6	0,9
На калорийность и полноту вложения	9,7	11,5	4,5	5,9	5,4
На вложение витамина С	8,6	11,6	8,7	7,9	6,0

Наибольший удельный вес проб готовых блюд не соответствующих гигиеническим требованиям на калорийность и полноту вложения блюд установлено в общеобразовательных организациях. – 55,3% от общего числа неудовлетворительных проб, 14.5% от числа отобранных проб в общеобразовательных учреждениях.

Надзор за физическими факторами.

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов на детей. По сравнению с предыдущими годами в 2019 г. уменьшилось количество объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата до 5,4% , уровню электромагнитного излучения до 0 %, по уровням освещенности до 12,9 %.

Таблица 154

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях

Показатели	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, из числа обследованных					
	2015	2016	2017	2018	2019	
Освещенность	21,8	17,9	25,6	23,8	12,9	
Микроклимат	8,7	5,5	10,3	7,7	5,4	
Уровень ЭМИ	3,7	3,5	7,7	0	0	

Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню освещенности из числа обследованных учреждений отмечается в общеобразовательных учреждениях – 11,8%, профессиональных образовательных организациях – 10,4%, дошкольных образовательных организациях – 14,0%, учреждениях для детей сирот, детей оставшихся без попечения родителей – 26,9%.

Основными причинами недостаточных уровней искусственной освещенности на рабочих местах школьников являлись несвоевременные и не в полном объеме проведенные замена и ремонт осветительного оборудования, несоответствие старых электросетей мощностям современных осветительных приборов.

Среди всех учреждений наиболее неблагоприятная ситуация по микроклимату зарегистрирована в дошкольных организациях -7,2%, общеобразовательных учреждениях – 4,8%.

Несоответствие параметров микроклимата требованиям санитарных правил и нормативов связано, в основном, с тем, что оконные блоки садов, школ находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (оконные рамы прогнившие, фрамуги и форточки - в нерабочем состоянии), что не позволяет обеспечивать проветривание помещений и оптимальные параметры микроклимата.

Несоответствие ученической мебели росту-возрастным особенностям учащихся было установлено в 26 школах Приморского края, из 7453 замеров ученической мебели 1810 рабочих мест (24,2%) не соответствовали росту-возрастным особенностям детей.

Замеры ученической мебели на соответствие росту-возрастным особенностям учащихся проводились в классах начального звена обучения. Основными причинами несоответствия ученической мебели росту учащихся являлись приобретение мебели без учета потребности в определенных номерах и (или) отсутствие мебели необходимой ростовой группы.

В 2019 г. превышение уровней электромагнитных излучений не зарегистрировано в учреждениях детства (2016 г. – 6, 2017г.- 11 все в общеобразовательных учреждениях, в 3 общеобразовательных учреждениях, имеющих в своем составе дошкольные группы).

Исследование воздуха в помещениях детских и подростковых учреждений показало, что в 2019 г. в исследованных пробах воздуха превышение ПДК воздуха по содержанию паров и газов установлены 25.11.2019 г. - произошел розлив ртути в средней общеобразовательной школе №3 с. Хороль (Приморский край, Хорольский район, с. Хороль, ул. Волочаевская, 3). В целях предотвращения случаев отравления парами ртути учащиеся и сотрудники школы были оперативно эвакуированы из помещений школы. С целью ликвидации чрезвычайной ситуации в адрес МКОУ СОШ №3 с. Хороль выдано предписание №290 от 25.11.2019 г. о приостановлении деятельности общеобразовательного учреждения и проведении мероприятий по демеркуризации данного учреждения с привлечением специализированной организации. Проинформированы о сложившейся ситуации департаменты образования и здравоохранения Приморского края. С целью предупреждения возникновения массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) детей и сотрудников школы в адрес Хорольской ЦРБ направлено Предложение «О принятии мер по обследованию учащихся и сотрудников школы №3 с. Хороль». Силами ООО «Центр демеркуризации» (690033, Приморский край, г.Владивосток, ул.Иртышская, 23, офис №4) проведена демеркуризация помещений общеобразовательного учреждения. Проведены контрольные замеры во всех помещениях общеобразовательного учреждения на наличие паров ртути ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае. Во всех отобранных образцах воздуха на содержание паров ртути в точках отбора концентрация исследованных веществ соответствует требованиям ГН 2.1.6.3492-17 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городских и сельских поселений».

Учебный процесс в общеобразовательной школе №3 с.Хороль (Приморский край, Хорольский район, с. Хороль, ул. Волочаевская, 3) возобновлен.

Таблица 155

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.

Показатели	Удельный вес проб воздуха, превышающий ПДК, по содержанию				
	2015	2016	2017	2018	2019
1. Пыли и аэрозоли	0	0	0	0	0
в т.ч. в-ва 1-2 класса опасности	0	0	0	0	0
2. Паров и газов	0	0	0	0	0
в т.ч. в-ва 1-2 класса опасности	0	0	0	0	0,9

Дошкольные организации

Позитивные изменения произошли в обеспечении населения услугой дошкольного образования. За последние годы количество дошкольных организаций увеличилось, за счет вновь построенных учреждений, возвращению зданий, введению зданий после капитального ремонта.

По состоянию на 03.01. 2020г. на территории Приморского края функционирует 603 ДОУ. Надзор Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю осуществляется за 603 учреждениями (из них 546 муниципальных, 57 частных).

Посещают дошкольные организации Приморского края 82622 ребенка. Зарегистрированы для получения путевки в дошкольное учреждение по достижению 3-х летнего возраста - 91185 детей, нуждающихся в устройстве в ДОУ детей в возрасте от 3 до 7 лет – нет.

Переуплотнено 32 дошкольных организаций (5,0% от числа организаций).

По данным, представленным Департаментом образования и науки Приморского края, администрацией Приморского края совместно с муниципалитетами проводится системная работа по реализации комплекса мер, направленных на создание дополнительных мест в дошкольных учреждениях. Реализация «дорожных карт» и целевых программ осуществляется по графику.

В 2019г. в Приморском крае возвращено и введено в эксплуатацию:

- 1 дошкольное учреждение на 120 мест (Черниговский район);
- 2 дошкольных учреждения на 120 мест и 250 мест (г.Владивосток).

По поручению Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» прошла двухдневная учеба для родителей, вошедших в общественные группы по контролю за питанием в детских садах. В обучении принимали участие по одному представителю от всех 119 детских садов Владивостока.

В г.Владивостоке работает горячая линия по вопросам организации питания в дошкольных организациях. Свои замечания и предложения родители и другие заинтересованные лица могут сообщать по телефонам: или направлять по электронному адресу.

Оздоровление детей и подростков в летний период

Организация полноценного отдыха, оздоровления детей и подростков важная государственная задача, решение которой обеспечивает охрану и укрепление здоровья, профилактику заболеваний детей и подростков.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю является совершенствование государственного надзора за соблюдением законодательства РФ в организациях отдыха и оздоровления детей.

С целью повышения эффективности государственного надзора:

- 22.11.2019г. проведена Коллегия при Управлении Роспотребнадзора по Приморскому краю «О федеральном государственном надзоре за летним отдыхом и оздоровлением детей в 2018 году, задачах на 2018 год. О межведомственном взаимодействии по вопросам организации отдыха детей»;
- издан совместный приказ Руководителя Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, Главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» № 25 от 19.03.2019/ № 79-ОД от 22.03.2019 «О мерах по повышению эффективности государственного надзора за учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, занятостью подростков в 2019г.»;

- издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю издано от 05.04.2019г. №7 «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в период летнего оздоровительного отдыха детей и подростков в 2019 г. в Приморском крае».

Всего в летний период 2019 г. в оздоровительных организациях отдохнуло 98 448 детей, что на 2 409 детей больше в сравнении с прошлым годом. Отмечается увеличение числа детей отдохнувших в загородных лагерях, лагерях с дневным пребыванием детей, прочих организаций отдыха, уменьшение числа детей отдохнувших в лагерях санаторного типа, лагерях труда и отдыха, палаточных лагерях.

Отдых и оздоровление детей в 2019г. осуществлялись на базе 596 оздоровительных учреждений (2018г. – 611 ЛОУ). В 2019г. по сравнению с 2018г. число функционирующих оздоровительных организаций уменьшилось на 15. Отмечается уменьшение числа функционирующих загородных лагерей на 1, загородных лагерей санаторного типа на 1, лагерей с дневным пребыванием на 3, лагерей труда и отдыха на 9, палаточных лагерей на 1.

Таблица 156

Типы и количество летних оздоровительных учреждений,
число детей, отдохнувших в них

Типы ЛОУ	2017		2018		2019	
	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей
Загородные стационарные лагеря	27	20671	29	23312	30	24605
Загородные лагеря санаторного типа, санатории, принимающие участие в оздоровлении	6	3766	5	1559	4	1559
Лагеря с дневным пребыванием	521	66042	518	61418	515	62327
Лагеря труда и отдыха	55	7540	55	8682	39	8682
Палаточные лагеря	7	1241	7	1068	6	1068
Прочие (зарубежные лагеря)	0	0	0	0	2	207
Всего	616	98620	614	96039	596	98448

В структуре учреждений летнего отдыха лидирующее положение в 2019г., как и в предыдущие годы, занимали учреждения с дневным пребыванием детей.

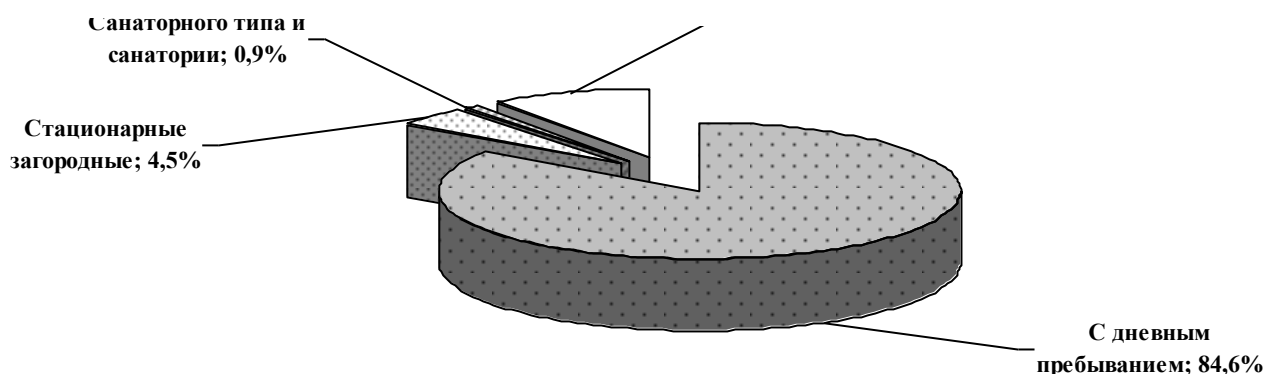


Рис. 141 Удельный вес оздоровленных детей в летний период 2019 г.

Оздоровительные организации приступили к работе при наличии санитарно-эпидемиологических заключений.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019 году было проведено 253 проверки летних оздоровительных учреждений (на уровне прошлого года). Совместно с органами прокуратуры проведено 25 проверок (2018г. - 23 проверки).

При проведении анализа показателей объема государственного надзора и качества исполняемых функций установлено: показатель выполнения плана мероприятий по надзору - 100% (2018г. – 100%) Из общего числа проведенных проверок плановые проверки составили в 2019 году – 13,8% (2018г. – 19,3%), внеплановые – 86,2% (2017г. – 80,7%).

Структура внеплановых проверок в 2019г. по сравнению с 2018г. практически не изменилась. В структуре внеплановых проверок 72,9% составляют проверки на основании приказа руководителя органа государственного надзора (2018г. – 73,2%), 25,2% - по выполнению предписаний (2018г. – 24,9%), 2,5% проверки при расследовании причин возникновения инфекционных заболеваний (2018г. – 1,9% проверок).

В 2019г. удельный вес применения лабораторных и инструментальных методов исследований от общего числа проверок составил – 86,2% (на уровне прошлого года).

В оздоровительных учреждениях в 2019г. по сравнению с 2018г. отмечается увеличение количества исследованных проб воды питьевой на 461 (46%), уменьшение числа исследованных проб готовых блюд на 100 (10%).

Удельный вес плановых проверок, при проведении которых выявлены правонарушения в 2019г. составил – 100% (2018г. – 100%).

Удельный вес плановых и внеплановых проверок, при проведении которых выявлены правонарушения в 2019г. составил – 73,9% (2018г. – 74,6%).

В 2019 г. на каждую проведенную проверку составлено 1,4 протокола об административном правонарушении (2018г. – 1,3).

По результатам проведенных проверок ЛОУ специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2019г. составлено 389 протоколов об административных правонарушениях (2018 г. - 346 протоколов).

Средняя сумма 1 наложенного штрафа в 2019г. в летних оздоровительных организациях составила 4,5 тыс. руб.

По результатам лабораторных исследований за 2016-2019 гг. наблюдается уменьшение удельного веса проб воды питьевой, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и не изменился удельный вес проб воды питьевой не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Таблица 156

Гигиеническая характеристика воды в летних оздоровительных учреждениях

Исследование воды питьевой	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2016	2017	2018	2019
по санитарно-химическим показателям	6,9	7,1	7,4	4,8
по микробиологическим показателям	3,2	3,1	3,0	3,0

В 2019 г. по сравнению с 2016г. уменьшился удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, по

микробиологическим показателям, вложению витамина «С», по калорийности и полноте вложения продуктов.

Таблица 157

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2016	2017	2018	2019
- по санитарно-химическим	0	0	12	0
- по микробиологическим показател	3,2	5,2	2,8	1,3
- на калорийность и полноту вложени	6,9	0,1	7,4	4,8
- на вложение витамина С	5,4	5,3	8,3	0,9

В детских оздоровительных организациях в период ЛОК - 2019 было зарегистрировано 183 инфекционных и паразитарных заболеваний (2018г. – 93 заболевания), в т.ч. кишечных инфекций – 76, ветряной оспы - 8, ОРВИ – 68, внебольничная пневмония – 12, педикулез – 16, микоз - 3.

Очаги острых кишечных инфекций были зарегистрированы в 2-х загородных лагерях.

1. В МАУ ДЗОЛ «Юный рыбак» в период с 08 по 09 июля 2019 был зарегистрирован очаг острых кишечных инфекций норовирусной этиологии. Всего заболели 22 человека, из них 20 детей, 2 взрослых (сотрудники). Заболеваемость регистрировалась в 5 отрядах из 5.

При проведении эпидемиологического расследования установлено: 07.07.2019 года в лагере регистрировалось отключение света с 13.00 до 19.00. Информация о чрезвычайной ситуации не передавалась. Проведена замена продуктов питания на полдник и ужин, все заболевшие связывали свое заболевание с употреблением продуктов питания, выданных на полдник и ужин, предположительно без термической обработки.

При проведении эпидемиологического расследования выявлены нарушения требований санитарного законодательства: не были оставлены суточные пробы от приготовленных блюд полдника и ужина; осуществлялось приготовление блюд, не предусмотренных примерным меню; нарушался температурный режим хранения молочной продукции; не на все продукты были представлены документы подтверждающие качество и безопасность; морозильная камера для мясных полуфабрикатов дефростирована; не соблюдалась личная гигиена сотрудниками пищеблока; во время отключения воды не было организовано мытье рук для детей на пищеблоке; в туалетах для детей, расположенных в корпусах отсутствовали бумажные полотенца для вытирания рук, отсутствовала емкость для сбора мусора; производилось самолечение детей, имеющих клинические проявления ОКИ, не велся журнал учета заболеваний в изоляторе, не были переданы экстренные извещения в течение 2-х часов с момента выявления заболевших с клиническими проявлениями ОКИ, не проводилась дезинфекция посуды в изоляторе.

По результатам эпидемиологического расследования был составлен протокол о временном запрете деятельности лагеря, протокол предусматривающие административное приостановление деятельности направлен в районный суд Лазовского района. Решением районного суда МАУ ДЗОЛ «Юный рыбак» подвергнут наказанию в виде административного приостановления деятельности сроком на тридцать суток.

2. В загородном лагере ООО «Юнга» в период с 12 по 15 июля 2019 зарегистрирован множественный очаг острых кишечных инфекций вирусно-бактериальной этиологии, с числом пострадавших 25 человек (дети). Заболеваемость регистрировалась в 8 отрядах из 15 (53,3%). Возраст заболевших 12-14 лет.

При проведении эпидемиологического расследования были выявлены нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства: не были обеспечены условия для соблюдения личной гигиены детей, выразившиеся в недостаточном количестве умывальных раковин, установленных перед входом в обеденный зал; для сервировки столов, разносу горячей пищи привлекались вожатые и дети; на пищеблоке в нерабочем состоянии находился один из двух имеющихся лифтов, в результате этого сырая и готовая к употреблению продукция доставлялась на одном лифте; сотрудники пищеблока не соблюдали правила личной гигиены; использовался инвентарь с частично стёртой маркировкой, нож для готовой продукции находился в цеху для обработки сырой продукции, что не исключает возможности вторичного загрязнения готовой продукции; в цеху вторичной обработки готовые к употреблению овощи находились на полу; суточная проба была оставлена не в полном объеме.

По результатам лабораторных исследований: в 14 смывах из 20 исследованных обнаружены бактерии группы кишечной палочки; 1 готовое блюдо не соответствовало по микробиологическим показателям, в 9-ти образцах суточных проб из 40 исследованных обнаружен рост БГКП.

По результатам эпидемиологического расследования был составлен протокол о временном запрете деятельности. Материалы, предусматривающие административное приостановление деятельности направлены на рассмотрение в районный суд г. Владивостока. По результатам судебного заседания назначен штраф в 30 тыс.

Регистрация 2 очагов острых кишечных инфекций отразилась на показателях эффективности оздоровления детей, привела к росту показателя удельного веса детей с отсутствием оздоровительного эффекта с 0,6% в 2018г. до 1 % в 2019г.

В 2019г. показатель удельного веса детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект остался на уровне 2018г. - 95,3 %, при целевом показателе – 95%. По итогам летней оздоровительной кампании 2019г. выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,3% детей (при целевом показателе – 95%), слабый оздоровительный эффект – у 3,7% детей, отсутствие эффекта – у 1,0% детей.

Таблица 158

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Доля, оздоровленных детей, %		
	2017	2018	2019
Выраженный оздоровительный эффект	94,0	95,3	95,3
Слабый оздоровительный эффект	5,2	4,1	3,7
Отсутствие оздоровительного эффекта	0,8	0,6	1,0

Наиболее высокие показатели удельного веса детей с высокой эффективностью оздоровления в 2019г. отмечались в загородных лагерях – 96,5%, загородных оздоровительных учреждениях санаторного типа - 92,8%. В учреждениях с дневным пребыванием детей, удельный вес детей имеющих выраженный оздоровительный эффект составил – 95,1%.

В 2019г. 6 стационарных организаций отдыха и оздоровления детей, участвовали в реализации пилотного проекта по внедрению в крае программного продукта «Оценка эффективности оздоровления», разработанного ФБУН «Новосибирский НИИИ гигиены».

ФБУН «Новосибирский НИИ «Гигиены» была проведена доработка программного средства по оценке эффективности оздоровления детей. Проблем при работе с программой не было. Недополученный оздоровительный эффект по лагерям, принимающим участие в пилотном проекте составил 2,06%, в том числе по выявленным нарушениям санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей: по организации питания – 0,55%, по условиям проживания – 0,14%, водоснабжения и питьевого режима – 0,67%, условиям реализации программ дополнительного образования – 0,31%.

В период подготовки, ходе ЛОК -2019г. специалистами УРПН по Приморскому краю проверено 50 из 170 организаторов питания в ЛОУ – 29% (2018г. - 36,8%).

Всего в период ЛОК - 2019г. проверено 50 организаторов питания. Нарушения обязательных требований были выявлены в ходе проведения 80% проверок организаторов питания (2018г. – 60%).

В ходе ЛОК - 2019г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены проверки в отношении 62 поставщиков продуктов питания в ЛОУ - 21% (2018г. - 9,1%). В ходе проведения проверок поставщиков и организаторов питания в детских оздоровительных организациях у 58 поставщиков (93% от числа проверенных) были выявлены нарушения требований действующего законодательства.

В период ЛОК - 2019г. межведомственное взаимодействие было организовано с администрациями Приморского края и муниципальных образований, Управлениями образования и другими структурами, организующими отдых и оздоровление детей.

В 2019 году принято участие в проведении 84 заседаний межведомственных комиссий по организации отдыха, оздоровления и занятости детей, в том числе 4 на уровне субъекта, проводимые в режиме селекторных совещаний с главами муниципальных образований края.

По итогам ЛОК - 2019г. в целях обеспечения эффективного отдыха детей в 2020 г. направлены:

1. Предложения администрациям 32 муниципальных образований края, представительным органам 22 муниципальных образований края «О мерах по улучшению организации отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2020 года».
2. Предписания 30 балансодержателям и собственникам загородных стационарных и профильных лагерей по подготовке лагерей на 2020 год.
3. Предложения Председателю комитета по социальной политике и защите прав граждан Законодательного Собрания Приморского края о принятии мер:
 - по увеличению размера предоставляемой из краевого бюджета денежной компенсации родителям (законным представителям) части расходов на оплату стоимости детской путевки и субсидий организациям отдыха на возмещение недополученных доходов, возникающих при предоставлении ими услуг по организации отдыха и оздоровления детей;
 - по финансированию оплаты труда работников детских оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей, организованных на базе краевых государственных образовательных учреждений, муниципальных образовательных организаций.
 - выделению финансовых средства на подготовку к следующему оздоровительному сезону 2 краевых лагерей: детской загородной базы отдыха «Океан» КГБУ «Школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, п. Кавалерово», спортивно-трудового лагеря «Сокол» ГСУВБУ для детей и подростков с девиантным поведением «Приморская специальная общеобразовательная школа закрытого типа им. Т.М.Тихого».

Промышленность

В 2019 году в рамках контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работников промышленных предприятий Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены инструментальные измерения и лабораторные исследования производственных факторов (шум, вибрация, освещённость, микроклимат, электромагнитные излучения, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны) на промышленных объектах, при этом, исследованы условия труда на рабочих местах. В результате проведённых исследований установлено, что уровни концентрации вредных веществ в воздухе рабочей зоны, параметры микроклимата, уровни электромагнитных излучений, уровни вибрации, шума, освещённости на всех обследованных рабочих местах не соответствуют гигиеническим нормативам.

По результатам обследований промышленных объектов по всем выявленным нарушениям санитарно-эпидемиологических требований составлены протоколы об административных правонарушениях и вынесены постановления о назначении административных наказаний в виде административных штрафов и представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

Транспорт

В 2019 году в рамках контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работников транспорта Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены инструментальные измерения и лабораторные исследования производственных факторов (шум, вибрация, освещённость, микроклимат, электромагнитные излучения, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны) на объектах водного транспорта, при этом, исследованы условия труда на рабочих местах. В результате проведённых исследований установлено, что на судах водного транспорта, уровни электромагнитных излучений и уровни концентрации вредных веществ в воздухе рабочей зоны на всех обследованных рабочих местах, соответствуют гигиеническим нормативам. Исследованные уровни вибрации, шума, освещённости, параметры микроклимата на рабочих местах не соответствуют гигиеническим нормативам.

Для оценки качества питьевой воды на водном транспорте отобраны и исследованы пробы питьевой воды. В результате исследований установлено, что исследованные пробы не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям.

Для оценки качества и безопасности питания работников водного транспорта отобраны и исследованы пробы пищевых продуктов. В результате исследований установлено, что пробы, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям отобранные пробы пищевых продуктов не соответствовали гигиеническим нормативам.

Проведённые лабораторные исследования на автотранспортных средствах показали, что уровни шума и вибрации на рабочих местах водителей превышают гигиенические нормативы. Уровни освещённости, параметры микроклимата, содержание загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны водителей на всех обследованных рабочих местах соответствуют гигиеническим нормативам.

По результатам обследований транспортных средств по всем выявленным нарушениям санитарно-эпидемиологических требований составлены протоколы об административных правонарушениях и вынесены постановления о назначении административных наказаний в виде административных штрафов. Выданы представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, организация эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями на территории Приморского края, проведение мероприятий по профилактике инфекционных болезней позволило поддерживать эпидемиологическое благополучие населения края. Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями по итогам 2019 года оценивалась как обычная.

Обеспечен контроль за организацией мероприятий по иммунопрофилактике населения, в том числе поддержание высоких (свыше 95%) уровней охвата прививками в декретированных возрастах детского населения; обеспечен не менее 95 %-го охват прививками против кори и вирусного гепатита взрослого населения в возрастных группах, согласно национальному календарю профилактических прививок, а также групп риска, прежде всего медицинских работников, педагогов и других. Достигнуты установленные качественные показатели эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острым вялым параличом. Стабилизировалось количество очагов кишечных инфекций.

Контроль за исполнением государственной стратегии по профилактике ВИЧ-инфекции, обеспечил увеличение количества обследованных на ВИЧ-инфекцию; повышение доступности лечения антиретровирусными препаратами, охвата лечением больных туберкулезом и ВИЧ.

Для проведения иммунизации населения против инфекций, входящих в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, необходимо продолжить целенаправленную работу и взаимодействие с органами исполнительной власти Приморского края по обеспечению приобретению иммунобиологических и диагностических препаратов (в том числе антирабического иммуноглобулина).

В целях предупреждения распространения особо-опасных инфекций необходимо решить вопросы по развешиванию помещений (обсерваторов) для изоляции и медицинского наблюдения за выезжающими за пределы зоны карантина здоровыми лицами, не бывшими в контакте с больными опасными инфекционными болезнями, по оснащению медицинских организаций изолирующими носилками.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 23.01.2015 №31 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту промышленной продукции» разработана и утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.12.2016г. № 2592-р «Стратегия по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2020 года и плановый период до 2025 года».

В краткосрочной перспективе Государственной комиссией по противодействию незаконному обороту промышленной продукции одной из отраслей промышленности для наблюдения и принятия мер определена пищевая промышленность, что объясняется высокой степенью риска пищевых продуктов для безопасности потребителя.

Основными проблемами в сфере противодействия незаконному обороту промышленной продукции является фальсификация продукции, несоблюдение производителями обязательных требований к безопасности, установленных техническими регламентами, изготовление и использование заведомо ложных, поддельных сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний, в том числе с нарушениями процедур проведения испытаний, подтверждающих соответствие обязательным требованиям к безопасности, установленными техническими регламентами. Реализация мер, направленных на противодействие незаконному обороту промышленной продукции, предусматривает повышение действенности профилактических мероприятий, направленных на качество и безопасность пищевой продукции, достижение максимальной эффективности контрольно-надзорных мероприятий, своевременное принятие адекватных мер при выявлении нарушений требований санитарного законодательства,

законодательства в сфере защиты прав потребителей и технического регулирования в предприятиях по производству и обороту пищевой продукции, что в свою очередь приведет к сокращению нарушений в сфере технического регулирования, ликвидации рынка услуг по представлению поддельных документов, подтверждающих соответствие продукции обязательным требованиям к безопасности, установленным техническими регламентами, в том числе в части выдачи сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний промышленной продукции.

Создание общего рынка в рамках Таможенного союза и Единого экономического пространства предполагает активизацию развития имеющихся возможностей производства высококачественной пищевой продукции. Первостепенное значение в развитии межгосударственных партнерских взаимодействий отводится вопросам технического регулирования.

В настоящее время действует 12 технических регламентов Таможенного союза Евразийского экономического союза пищевого назначения.

В соответствии со статьей 10 вступившего в силу с 01 июля 2013 года технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», установлена обязанность изготовителей пищевой продукции по разработке, внедрению и поддержанию процедур, основанных на принципах ХАССП.

Вместе с тем руководителями предприятий пищевой промышленности и общественного питания организационные и практические мероприятия по разработке и внедрению процедур, основанных на принципах ХАССП, проводятся крайне медленно.

В связи с этим, в целях обеспечения безопасности пищевых продуктов и реализации технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза пищевого назначения необходимо продолжить организационную работу, направленную на информирование администрации Приморского края, обучение руководителей предприятий пищевой промышленности и общественного питания, взаимодействие с общественными организациями и средствами массовой информации Приморского края по вопросам внедрения технических регламентов пищевого назначения.

Здоровое рациональное питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье нации, и напрямую зависит от экономических возможностей населения и уровня его образования в вопросах питания, ассортимента продовольственного сырья и пищевых продуктов, производимых местной базой, а также реализуемых на потребительском рынке.

При этом отмечено, что при систематическом потреблении пищи, содержащей недостаточное количество витаминов, макро- и микроэлементов, возникает риск приобретения ряда заболеваний, связанных с так называемой микронутриентной недостаточностью.

Одним из направлений профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом макро- и микроэлементов, является обогащение продуктов массового потребления витаминами и микроэлементами. Приоритетным направлением в данной деятельности является обогащение хлеба и хлебобулочных изделий, как продуктов повседневного спроса и являющихся в этом отношении оптимальным средством для достижения данных целей.

Решить задачи, направленные на улучшение структуры питания населения Приморского края, профилактику заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, можно принятием и реализацией в крае целевой программы по оптимизации структуры питания населения Приморского края в рамках реализации национального проекта НП «Демография», одним из структурных элементов которого является федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Также одним из приоритетных направлений в сфере обеспечения здорового питания населения является пропаганда культуры питания посредством разработки учебных программ по основам здорового питания на всех уровнях образования от

дошкольного воспитания до постдипломного, лекционного материала с использованием наглядных пособий и способов подачи информации для реализации в организованных коллективах образовательных учреждений, промышленных предприятий и др. В перспективе - формирование в городских округах и муниципальных образованиях Центров здоровья, в том числе в целях квалифицированной пропаганды профилактики алиментарнозависимых заболеваний, здорового питания и в целом здорового образа жизни.

Анализ контрольно-надзорной деятельности, проводимой Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае", позволяет сделать вывод о том, что, несмотря на выявляемые нарушения, состояние санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края, работающего на объектах промышленности и транспорта, в 2019 году остаётся стабильным.

За последние три года случаев массовых отравлений и профессиональных заболеваний, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников промышленности и транспорта Приморского края не регистрировалось.

Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах промышленности и транспорта, поставленные перед Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в предыдущих государственных докладах, в 2019 году выполнены. Обеспечен санитарно-эпидемиологический надзор за условиями труда работников, системами питьевого водоснабжения морских судов. Стабилизирован и даже снизился удельный вес промышленных объектов и удельный вес объектов транспорта, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия. Обеспечены своевременность и объективность при расследовании каждого случая профессионального заболевания работников.

В результате проведенных Управлением мероприятий совместных с органами государственной власти удельный вес детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект увеличился по сравнению с 2018г. на 1,3% и составил 95,3% (индикативный показатель – 95,0%). Увеличился удельный вес учащихся, охваченных горячим питанием - индикативный показатель 84,0%; фактический – 86,6%; в том числе учащихся 1-4 классов - индикативный показатель 99,9%; фактический – 100%. Доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню ЭМП уменьшилась, при индикативном показателе 1,9%; фактический – 0%.