

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственный доклад

«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения в Псковской области
в 2018 году»

г. Псков

2019 г.

Содержание

Введение.....	4
Раздел 1. Результаты социально - гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.....	5
1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения в Псковской области.....	5
1.1.1. Анализ результатов лабораторно-инструментальных исследований в мониторинговых точках.....	5
1.1.2. Радиационная обстановка в Псковской области.....	6
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания. Профессиональная заболеваемость.	14
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.....	14
1.2.2. Анализ отравлений химической этиологии.....	19
1.2.3. Профессиональная заболеваемость.....	22
1.2.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры.....	24
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.....	27
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения.....	55
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Псковской области.....	55
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Псковской области.....	64
2.2.1. Атмосферный воздух городских и сельских поселений.....	64
2.2.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	66
2.2.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой....	68
2.2.4. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	69
2.2.5. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	71
2.2.6. Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы.....	71
2.2.7. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения в 2017 г.....	73
2.2.8. Состояние питания населения и обусловленные ими болезни.....	74
2.2.9. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности пищевых продуктов.....	77
2.2.10. Надзор за воспитанием и обучением детей и подростков.....	78
2.2.11. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием.....	81
2.2.12. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.....	83
2.2.13. Мониторинг физических факторов среды обитания факторов.....	86
2.2.14. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов.....	89
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области.....	89
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Псковской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении	

санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	102
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.....	102
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия.....	107
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....	112
Заключение	114

Введение

Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в Псковской области в 2018 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Псковской области (далее Управление) в 2018 году осуществлялась в соответствии с Основными направлениями деятельности на 2018 год, планом основных организационных мероприятий на 2018 год. Проводилась работа по исполнению Указов Президента Российской Федерации.

Задачи, поставленные перед Управлением на 2018 год, в основном выполнены: на территории Псковской области обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка, успешно реализованы санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, мероприятия по защите прав потребителей.

Системно проводимый комплекс плановых и дополнительных профилактических (противоэпидемических) мероприятий в 2018 году позволил обеспечить по большинству нозологий снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости или стабилизацию показателей и, как следствие, стабильную эпидемиологическую ситуацию в области.

В 2018 году продолжился надзор за обеспеченностью населения доброкачественной питьевой водой. Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой составляет 85,2 %

С целью выполнения основных задач в области продовольственной безопасности населения, в т.ч. здорового питания, в Псковской области продолжился контроль за содержанием химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах. Одним из приоритетных направлений в осуществлении надзорной деятельности за пищевыми продуктами остаётся контроль качества и безопасности производимой и реализуемой молочной продукции.

Произошло улучшение санитарно-технического состояния детских и подростковых организаций за счет проведения капитальных и текущих ремонтов зданий.

Охват горячим питанием обучающихся начальных классов составил 96,1 %.

По итогам летней оздоровительной компании 2018 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 92,2 % детей.

Управлением продолжена работа с обращениями, общее количество которых в 2018 г. составило 3724. Наибольшее количество обращений поступило на нарушения прав потребителей – 2599 (69,7 %),

Продолжена деятельность Управления по представлению государственных услуг. В 2018 г. зарегистрировано 218 уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, в т.ч. 5 поступивших через МФЦ; выдано 1142 санитарно-эпидемиологических заключения, из них 630 на виды деятельности, 526 на проектную документацию

В государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области» представлен анализ санитарно-эпидемиологической обстановки; Определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить укрепление здоровья населения Псковской области и обеспечить благоприятную среду его обитания.

Главный государственный санитарный врач
по Псковской области

А.В.Нестерук

Раздел 1. Результаты социально гигиенического мониторинга за отчётный год и в динамике за последние три года

1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения в Псковской области

1.1.1. Анализ результатов лабораторно-инструментальных исследований в мониторинговых точках

В 2018 году с целью проведения социально-гигиенического мониторинга проводились лабораторно-инструментальные исследования питьевой воды, атмосферного воздуха, почвы, воды из открытых источников водоснабжения.

С целью непрерывного наблюдения за состоянием окружающей среды в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга с 2007 года на территории Псковской области организованы мониторинговые точки. В настоящее время по области приказом от 21.02.2017 № 100 «Об утверждении перечня мониторинговых точек на территории Псковской области» (с учетом внесенных приказами изменений) утверждены мониторинговые точки в количестве:

- по питьевой воде – 32;
- в открытых источниках водоснабжения – 11;
- исследование атмосферного воздуха – 9;
- исследование проб почвы – 28;
- шум – 3.

В 2018 году в мониторинговых точках проводились следующие исследования:

1) питьевая вода в системе централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения:

- железо (включая хлорное железо): исследовано 373 пробы, из них превышают предельно допустимые концентрации до 2 ПДК – 79 проб (21,2%), до 5 ПДК – 59 проб (15,8%), выше 5 ПДК – 24 пробы (6,4 %);

- фториды: исследовано 16 проб; превышение ПДК не зарегистрировано;

- хлориды: исследовано 13 проб, превышение ПДК зарегистрированы в 11 пробах (п. Родина Псковского района);

- жесткость общая: исследовано 374 пробы, из них с превышением - 42 пробы (11,2 %). Превышения зарегистрированы в Куньинском, Плюсском, Порховском, Великолукском и Псковском районах;

- микробиологические исследования: общие колиформы – 388 проб, из них положительных 14 (3,6 %); термотолерантные колиформные бактерии – 364 проба, из них положительных 7 (1,9 %); колифаги – 36 проб, положительных не зарегистрировано. Зарегистрированы превышения по микробиологическим показателям в Псковском, Великолукском, Куньинском, Локнянском районах.

2) атмосферный воздух:

- взвешенные вещества: исследовано 30 проб; зарегистрировано превышение до 2 ПДК в 5 пробах (16,7 %);

- сера диоксид: исследовано 12 проб, превышения ПДК не зарегистрированы;

- азота (II) оксид: исследовано 30 проб, превышения ПДК не зарегистрированы;

- гидроксибензол (фенол): исследовано 30 проб, превышения ПДК не зарегистрированы;

- углерода оксид: исследовано 30 проб, превышения ПДК не зарегистрированы;
- 3) почва населенных мест:
 - кадмий, свинец по 113 проб, превышения ПДК не зарегистрированы;
 - БГКП: исследовано 159 проб, в т. ч. положительных 5 (3,2 %);
 - индекс энтерококков: исследовано 159 проб, в т. ч. положительных 4 (2,5 %);
 - возбудители паразитарных заболеваний: исследовано на аскариды – 159 проб, власоглав (трихоцефалез) – 159 проб, токсокар – 159 проб, цисты (ооцисты) кишечных патогенных простейших – 159 проб; положительных не зарегистрировано.

1.1.2. Радиационная обстановка в Псковской области

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области в 2018 году осуществлялся надзор по всем основным составляющим компонентам облучения человека: облучение за счет природных источников, облучение за счет источников, используемых в медицинских целях (как пациентов, так и персонала), а также источников, используемых в промышленных целях. В соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и в целях оценки вредного воздействия радиационного фактора продолжалась работа по радиационно-гигиенической паспортизации территории Псковской области.

Анализ результатов данной паспортизации показал, что радиационная обстановка на территории области по сравнению с предыдущими годами практически не изменилась и оценивается, как удовлетворительная, обусловлена техногенными и естественными источниками ионизирующего излучения. Доза облучения среднестатистического жителя области с учетом всех источников ионизирующего излучения составила по данным проведенной радиационно-гигиенической паспортизации за 2017 год 3,1 мЗв/год, что ниже среднероссийского показателя - 3,87 (табл. 1, рис. 1).

Таблица 1

Среднее значение годовой эффективной дозы населения, в расчете на 1 жителя.

Год	В среднем на 1 жителя РФ, мЗв/год	В среднем на 1 жителя Псковской области, мЗв/год
2013	3,8	3,7
2014	3,7	3,2
2015	3,8	4,4
2016	3,76	3,1
2017	3,87	3,1

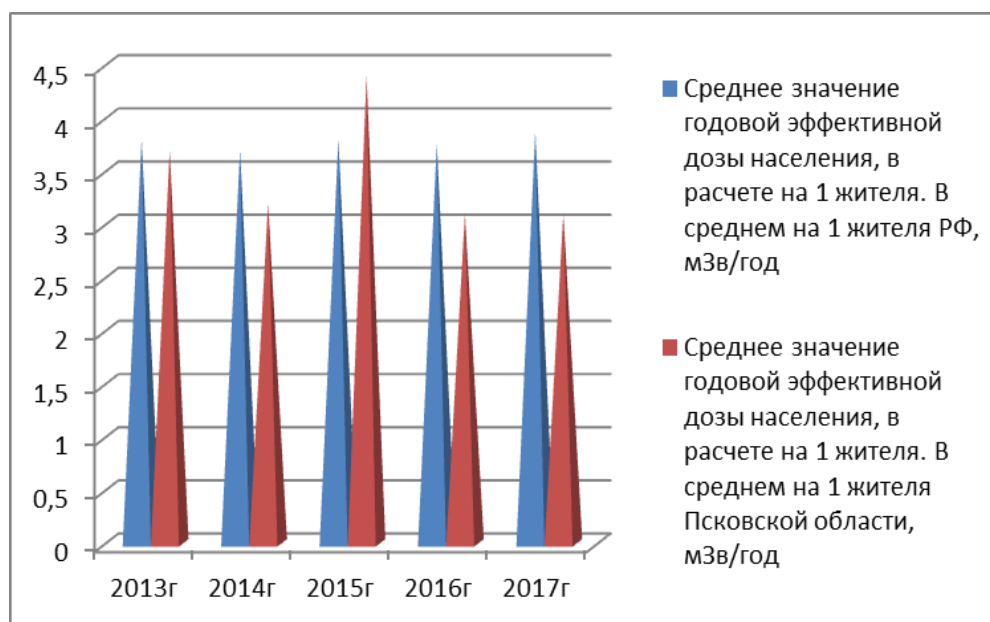


Рис.1. Среднее значение годовой эффективной дозы населения, в расчете на 1 жителя.

Структура коллективных доз облучения населения в течение последних лет практически не меняется и повторяет общие тенденции по Российской Федерации. Максимальный вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения вносят природные источники – 91 %, на втором месте – вклад за счет медицинских рентгенорадиологических исследований – 8,7 %, на третьем, но не менее значимом, – вклад за счет деятельности предприятий, использующих ИИИ (0,04 %), техногенный фон – 0,16%.

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации за 2017 год всего на территории Псковской области функционирует 56 организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ), из них медицинских- 47, промышленных-6, 1 таможня (табл. 2).

Таблица 2

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (ИИИ), число персонала общее, в т.ч. группы А и Б на территории Псковской области в 2017 году

№ п/п	Виды организаций	Число организаций данного вида					Численность персонала		
		Всего	В том числе по категориям				группы А	группы Б	всего
			I	II	III	IV			
1	Атомные электростанции	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Геологоразведочные и добывающие	-	-	-	-	-	-	-	-

3	Медучреждения	47	-	-	3	44	353	29	382
4	Научные и учебные	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Промышленные	6	-	-	-	6	24	-	24
6	Таможенные	1	-	-	-	1	123	-	123
7	Пункты захоронения РАО	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Прочие особо радиационноопасные	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Прочие	2	-	-	-	2	2	-	1
	ВСЕГО	56	-	-	3	53	502	29	531

На территории Псковской области отсутствуют радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно- и ядерноопасным. Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Роспотребнадзора, в 2017 году составил 100 %. Все 100 % организации, поднадзорных Роспотребнадзору, представили данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения». В течение 10 лет на поднадзорных объектах аварийных ситуаций не регистрировалось.

Численность персонала группы А организаций, эксплуатирующих ИИИ составляет 502 человека, группы Б – 29 человек. Средняя годовая доза персонала группы А не превышает 1,56 мЗв, что составляет 7,8% от среднего годового значения предела дозы 20 мЗв. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А составляет 100%.

Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды

На территории Псковской области отсутствуют радиационные аномалии и загрязнения. По данным Росгидромета за последние 6 лет содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе на 3-6 порядков ниже значений допустимой среднегодовой объемной активности для населения, установленной нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009

Динамика исследований проб почвы на содержание природных и техногенных радионуклидов в стационарных мониторинговых точках, свидетельствует об отсутствии на территории Псковской области гигиенически значимого техногенного радиоактивного загрязнения почв (табл. 3). Среднее содержание ^{137}Cs в почве определяется незначительными глобальными выпадениями прошлых лет и не превышает 1 кБк/м²

Таблица 3

**Характеристика содержания радионуклидов в почве кБк/м²
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

	Радионуклиды	Среднее значение	Максимальное значение	Глобальные выпадения
2013	Cs-137	2,0	4,4	2-3
	Sr-90	2,6	3,1	1-2
2014	Cs-137	1,7	3,7	2-3
	Sr-90	2,2	3,04	1-2
2015	Cs-137	1,7	3,48	2-3
	Sr-90	0,7	1,850	1-2
2016	Cs-137	1.700	3.480	2-3
	Sr-90	0.700	1.856	1-2
2017	Cs-137	0,8	-	2-3
	Sr-90	0,7	-	1-2

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы по цезию-137, стронцию-90 по средним значениям плотности загрязнения почвы за последние 3года находится на уровне величин загрязнения вследствие глобальных выпадений.

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

Качество питьевой воды по радиологическим показателям (включая содержание природных радионуклидов в воде подземных водоисточников) в целом, в последние годы остается стабильным. Превышения контрольных уровней по суммарной альфа и бета активности регистрировались исключительно в пробах воды из подземных источников. Для дальнейшей оценки соответствия требованиям радиационной безопасности, проведены исследования на определение радионуклидного состава. Превышений уровня вмешательства по удельным активностям отдельных природных радионуклидов в источниках питьевого водоснабжения за последние 5 лет не отмечено.

В 2018 году Управлением Роспотребнадзора по Псковской области исследованы 400 проб пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов (табл. 4, Рис. 2). В динамике за 5 лет превышения гигиенических нормативов по содержанию ¹³⁷Cs и ⁹⁰Sr не зарегистрировано.

Таблица 4

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

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	Всего, абс.	из них с превышением гигиенических нормативов, абс. (%)	в том числе					
			мясо и мясные продукты		молоко и молокопродукты		рыба	
			всего, абс	из них с превышением гигиенических нормативов, абс. (%)	всего, абс	из них с превышением гигиенических нормативов, абс. (%)	всего, абс	из них с превышением гигиенических нормативов, абс. (%)
2014	446	0	48	0	104	0	58	0
2015	492	0	79	0	116	0	43	0
2016	448	0	39	0	73	0	43	0
2017	488	0	51	0	97	0	42	0
2018	400	0	39	0	72	0	29	0

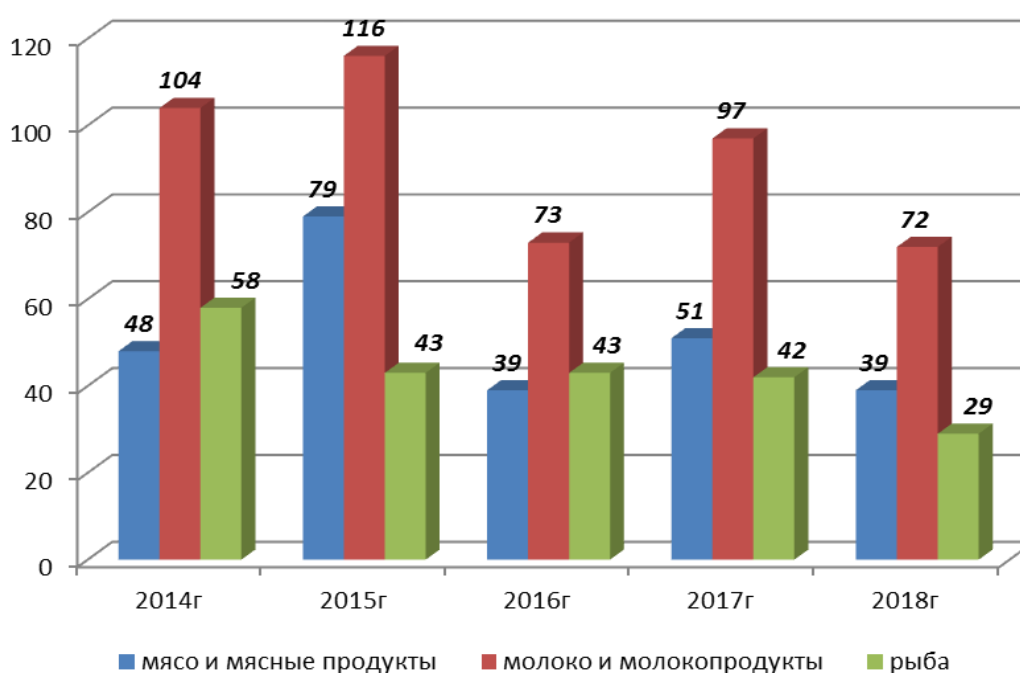


Рис. 2. Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137, абс. ч.
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека за последние 5 лет практически неизменна и составила в 2017г. 2,84 мЗв/год, что несколько ниже среднем по России за аналогичный период – 3,3 мЗв/год (табл. 5).

Таблица 5

**Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

Год	По России	по Псковской области
2014	3,39	3,18
2015	3,31	3,94
2016	3,23	2,76
2017	3,35	2,84

На территории области отсутствуют группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мкЗв/год.

В Псковской области сложилась система радиационного контроля местных и ввозимых на территорию Российской Федерации строительных материалов. Распределение строительных материалов по классам показано в таблице 6.

В 2015-2017 гг. 100% строительных материалов местных, привозных импортных было отнесено к 1 классу, которые по радиационным показателям допускаются к использованию без ограничений.

Таблица 6

**Распределение строительных материалов по классам
(Радиационно-гигиенический паспорт Псковской области)**

Годы	Исследовано проб											
	Местного производства				Привозное					Импортного производства		
	Всего	из них класса			Всего	из них класса,			Всего	из них класса,		
		1	2	3		1	2	3		1	2	3
2013	9	9							8	8		
2014	13	13							20	20		
2015	13	13	-	-	-	-	-	-	24	12	12	
2016	5	5	-	-	-	-	-	-	24	12	12	
2017	5	5							8	8		
2018	9	9							-	-	-	-

По данным результатов исследований средняя эквивалентная равновесная объемная активность изотопов радона в жилых и общественных зданиях за последние 6 лет соответствовала гигиеническим нормативам.

Мощность экспозиционной дозы в жилых домах и на открытой местности последние 6 лет находилась в пределах колебаний естественного радиационного фона (табл. 7).

Таблица 7

Жилые и общественные здания, исследованные по МЭД гамма-излучения, на содержание радона

года	Эксплуатируемые общественные здания:				Строящиеся жилые и общественные здания			
	МЭД гамма-излучения		концентрации радона		МЭД гамма-излучения		концентрации радона	
	Всего число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %	Всего Число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %	Всего число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %	Всего число помещений	из них не соответствует санитарным Нормам %
2013	78	-	13	-	88	-	10	-
2014	163	-	12	-	87	-	31	-
2015	112	-	-	-	397	-	142	-
2016	182	-	31	-	266	-	87	-
2017	112	-	29	-	120	-	70	-
2018	63	-	25	-	25	-	2	-

Медицинское облучение

В структуре годовой коллективной дозы облучения населения, облучение за счет использования источников ионизирующего излучения в медицинских целях занимает второе место, формируя 8,7 % годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Псковской области. Средняя эффективная доза от медицинского облучения на 1 жителя области в 2017 году составляет 0,45 мЗв/чел, что ниже показателя по стране (0,55 мЗв/чел). С 2015 года отмечается снижение средней годовой эффективной дозы медицинского облучения в расчете на одного жителя с 0,47 мЗв/чел до 0,27 мЗв/чел, что

обусловлено заменой старой рентгенодиагностической техники на низкодозовое оборудование с цифровой обработкой рентгеновского изображения (табл. 8).

Таблица 8

Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований, мЗв/процедура, в сравнении со среднероссийскими показателями

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, 10 ³		Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру		Коллективная доза Чел.-Зв/год	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Флюорографические	215,1	224,12	0,08	0,08	16,83	17,13
Рентгенографические	749,2	692,58	0,11	0,11	79,30	72,72
Рентгеноскопические	15,74	15,15	2,2	1,25	34,29	18,90
Компьютерная томография	29,84	29,69	3	2,06	90,56	61,13
Радионуклидные исследования	2,95	4,11	0	1,06	0,02	4,37
Прочие	9,2	4,86	1,9	0,07	17,80	0,36
ВСЕГО	1022,1	970,51	0,23	0,18	239	174,62
по России			0,37	0,28	75362	80267

Средняя доза мЗв/ на процедуру в Псковской области ниже, чем по России – в 2016 году составила 0,23мЗв на процедуру (по России - 0,27), в 2017 году – 0,18 мЗв на процедуру (в среднем по России - 0,28).

В соответствии с требованиями Федерального Закона №3-ФЗ от 5.12.1995г. «О радиационной безопасности населения» на территории области организован должный контроль и учет доз облучения пациентов. Мероприятия по контролю за учетом доз облучения пациентов и их достоверностью проводятся Управлением в рамках плановых проверок в отношении лечебно–профилактических учреждений, равно как и проверка соблюдения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности.

Вклад в годовую коллективную дозу облучения жителей Псковской области за последние 3 года за счет деятельности предприятий использующих ИИИ в Псковской области, находится на одном уровне - 0,05%, что несколько ниже в среднем по территории РФ - 0,04% (табл. 9).

Таблица 9

Вклад в дозу облучения населения за счет деятельности предприятий, использующих И.И.И, в %.

Год	РФ	Псковская область
2014	0,024	0,03
2015	0,05	0,02
2016	0,05	0,04
2017	0,05	0,04

В 2017 году не регистрировались превышения годовой эффективной дозы персонала группы А, Б. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А составляет 100%.

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области проводится работа по лицензированию деятельности в области использования источников ионизирующего излучения. По состоянию на отчетный период в области 26 организаций осуществляют деятельность и имеют лицензии в области использования источников ионизирующего излучения (без учета случаев использования источников в медицинской деятельности), что составляет 100%.

**1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.
Профессиональная заболеваемость.**

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.

Здоровье населения зависит от ряда факторов, в том числе от образа жизни, социальных условий, факторов, связанных с наследственностью, медицинским обслуживанием, от экологии и климатических условий. К числу важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения, относятся медико-демографические показатели.

На протяжении ряда лет демографическая ситуация в области продолжает оцениваться как неблагоприятная, показатели смертности превышают рождаемость, но при этом есть положительная тенденция этих показателей. Для анализа использованы сведения, включенные в Перечень показателей и данных для формирования федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по оценке на 01.01.2018 численность населения Псковской области составила 636546 человек, что меньше на 0,9 % по сравнению с 2017 г.(642167 человек). Численность сельского населения в 2017 году составила 188001 человек, или 29,3% от общей численности населения (2016г. - 190491 человек, или 29,5 %).

В структуре населения Псковской области доля детей в возрасте от 0 до 14 лет составляет 15,5 %, подростки (15-17 лет) – 2,5 %, взрослые (18 лет и старше) – 82,0 %.

Численность работающего населения составила 297900 человек, 46,4 % от общей численности населения области (в 2016г. - 334700 человек, 51,4 %), в том числе женщин 143600 (48,2 % от числа работающего населения).

В 2017 г. показатель рождаемости составил 9,3 на 1000 населения (2016г. - 11,1; 2015 г. – 10,98); количество умерших – 17,4 на 1000 населения (2016г. - 17,88; 2015 г. – 18,1), естественный прирост - 8,1 (2016 г. – 6,78, 2015 г. -7,1).

Ведущее место в структуре причин смертности населения Псковской области занимает смертность от болезней системы кровообращения – 62 % от всех смертей, на втором месте – смертность от новообразований – 14%, на третьем – от несчастных случаев, травм и отравлений – 8% (рис. 3).

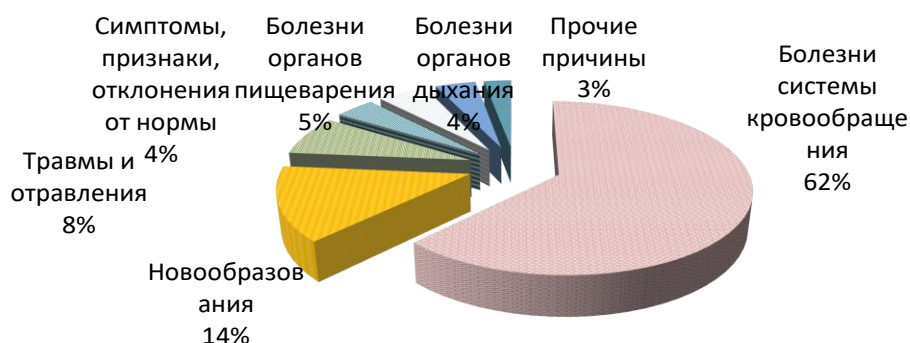


Рис. 3. Структура смертности населения Псковской области в 2017 году

Удельный вес причин смерти, обусловленных употреблением алкоголя, составляет 2,45 % (2016г. – 2,5%; 2015г. – 2,8 %). Структура и динамика смертности от употребления алкоголя представлена в таблице 10.

Таблица 10

Умершие от отдельных причин смерти, связанных с употреблением алкоголя, в 2013-2017 гг. (абс. цифры)

Годы	Все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя	в том числе:							
		острая интоксикация алкоголем	хронический алкоголизм	алкогольные психозы	алкогольная болезнь печени	случайные отравления алкоголем	алкогольная кардиомиопатия	дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	хронический панкреатит алкогольной этиологии
2013	326		11	0	107	98	86	4	3
2014	238	1	5	0	110	59	56	7	1
2015	333	0	10	2	114	98	88	8	5
2016	283	3	3	1	76	100	77	5	5
2017	273	0	3	0	77	51	40	1	3

Негативные процессы в состоянии здоровья населения в целом по Псковской области, высокую смертность можно связать с неблагоприятными социально-экономическими условиями (на фоне относительно благоприятной экологической ситуации). Для оценки социальных факторов использованы официальные сведения Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Псковской области. Динамика социальных факторов представлена в таблице 11. Обращает на себя внимание значительное снижение расходов на здравоохранение. По сравнению с 2016 годом расходы снизились на 41,5%, а по сравнению с 2014 годом снизились на 73,3%.

Таблица 11

Динамика социальных факторов

	2014	2015	2016	2017
Расходы на здравоохранение (руб./ чел.)	15340,86	7190	7007,002	4098,67
Расходы на образование (руб./чел.)	11762,29	7158	11654,454	11830,94
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	19127,9	21178,4	22060,00	23374,9
Прожиточный минимум (руб./ чел.)	8207,0	10266	10517,00	10544,5
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	3566,32	4014,25	4853,00	4861,00
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	16,3	19,5	19,0	17,6
Количество жилой площади на 1 человека (м ² /чел.)	28,4	29,4	29,8	30,2

Заболеваемость населения – динамический процесс, находящийся в тесной взаимосвязи с социально-экономическими условиями и факторами окружающей среды и, в отличие от показателей смертности, является более тонким и более ранним критерием происходящих сдвигов в здоровье населения.

Показатель заболеваемости населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 72076,02 на 100 тыс. населения, что ниже на 0,14% по сравнению с предыдущим годом (2017г. – 72173,6; 2016г. – 69507,3; 2015 г. – 65956,2).

В структуре заболеваемости (с диагнозом, установленным впервые в жизни) населения Псковской области лидирующее место по-прежнему занимают болезни органов дыхания – 51,0 %, второе – травмы и отравления – 12,0 % (рис. 4).

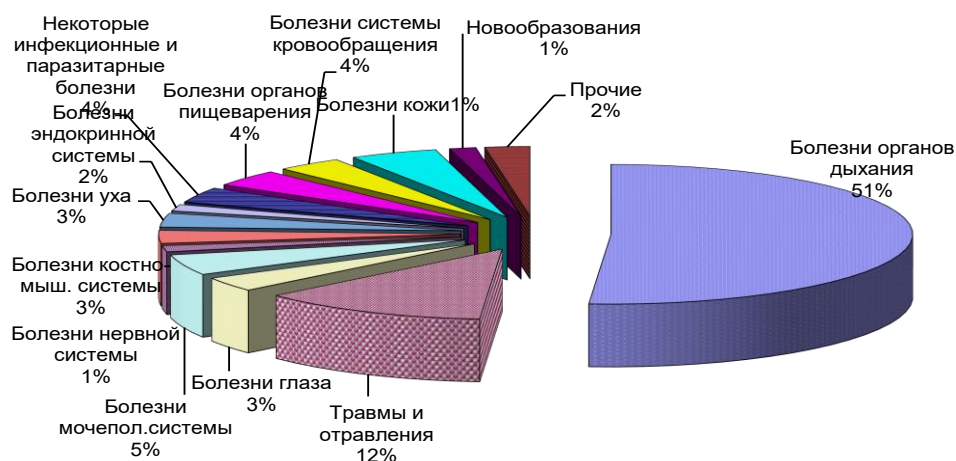


Рис. 4. Структура заболеваемости (с диагнозом, установленным впервые в жизни) населения Псковской области в 2018 году (в %).

Динамика заболеваемости (с диагнозом, установленным впервые в жизни) населения Псковской области по различным классам болезней представлена в таблице 12.

По сравнению с 2017 г., в 2018 г. произошел рост заболеваемости болезнями органов дыхания на 6,8%, врожденными аномалиями на 76,9%. По остальным классам болезней произошло снижение.

Таблица 12

Заболеваемость (с диагнозом, установленным впервые в жизни) населения Псковской области по классам болезней (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2014г.	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	Прирост, снижение (%), 2018г.	
						к2014г.	к2017г.
ВСЕГО	66 431,3	65 956,2	69 507,3	72173,6	72076,02	8,5	-0,14
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2 717	2542,9	2646,2	2797,9	2555,04	-5,96	-8,7
Новообразования	999,9	1016,1	895,5	1117,3	1022,4	2,3	-8,5
Болезни крови и кроветворных органов	257,3	251,7	219,8	201,2	195,9	-23,9	-2,6
Болезни эндокринной системы	831,5	1332,3	1085,3	1101,3	1077,7	29,6	-2,1
Психические расстройства	453,1	466,3	461,03	391,6	179,4	-60,4	-54,2

Болезни нервной системы	1561,3	1168,9	1214,5	1113,1	1010,3	-35,3	-9,2
Болезни глаза	3081,5	2749,5	2701,8	2679,7	2383,5	-22,7	-11,1
Болезни уха	2272,4	1997,9	2296,04	2485,96	2290,8	0,8	-7,9
Болезни системы кровообращения	3311,3	2932,7	2707,3	2593,4	2546,87	-23,1	-1,8
Болезни органов дыхания	29675,2	31898,2	33760,02	34533,4	36889,87	24,3	6,8
Болезни органов пищеварения	2127,9	2183,4	2247,3	2885,7	2783,9	30,8	-3,5
Болезни кожи и подк. клетчатки	3129,2	2874,9	3296,4	3585,5	3395,98	8,5	-5,3
Болезни костно-мыш. системы	2580,3	2227,3	2446,1	2775,3	2138,9	-17,1	-22,9
Болезни мочепол. системы	3360,8	2918,9	3821,6	3748,9	3411,7	1,5	-9,0
Врожденные аномалии	81,5	58,5	85,4	92,97	164,5	101,8	76,9
Травмы и отравления	7926,2	7540,7	7954,8	8431,3	8838,01	11,5	4,8

Показатель заболеваемости (с диагнозом, установленным впервые) детей в возрасте от 0 до 14 лет в 2018 г. составил 179039,3 на 100 тыс. детского населения, по сравнению с 2017 г. заболеваемость снизилась на 3,01 % (2017 г. – 184587,6).

В 2018 г. в структуре болезней среди детей в возрасте от 0 до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания – 75 %, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 5 % (рис. 5).

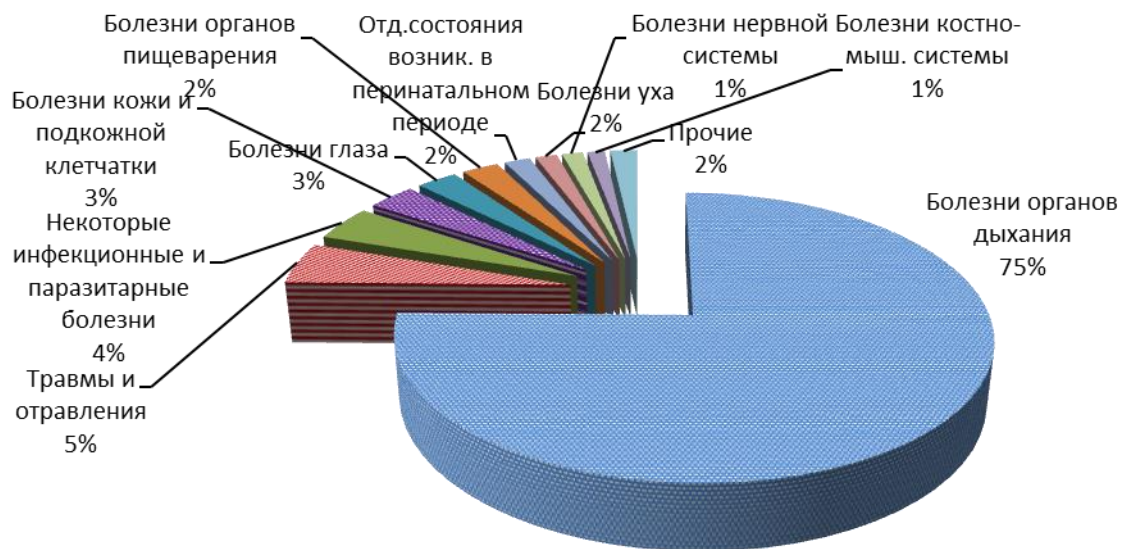


Рис. 5. Структура заболеваемости детского населения (0-14 лет) Псковской области в 2018 г.

Показатель заболеваемости (с диагнозом, установленным впервые) среди подростков 15-17 лет в 2018 г. составил 136573,1 на 100 тыс. подросткового населения, по сравнению с 2017 г. заболеваемость снизилась на 6,2 % (2017г. – 145606,8).

В структуре болезней подростков (15-17 лет) первое место занимают болезни органов дыхания – 64 %, второе – травмы и отравления – 12 %, третье – болезни кожи и подкожной клетчатки – 5 % (рис. 6).

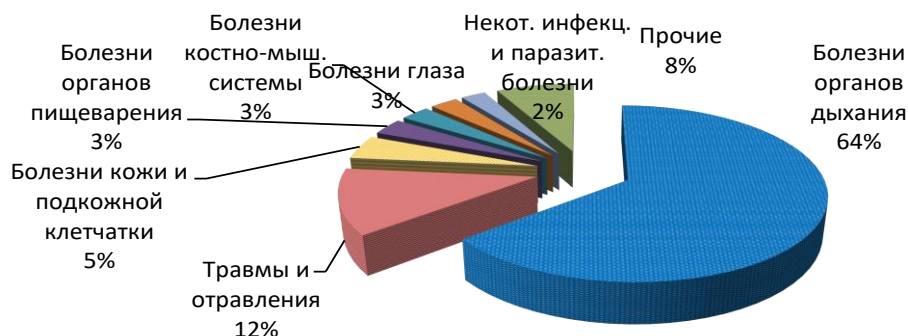


Рис. 6. Структура заболеваемости подростков (15-17 лет) Псковской области в 2018 г.

Показатель заболеваемости (с диагнозом, установленным впервые) взрослых от 18 лет и старше в 2018 г. составил 49509,5 на 100 тыс. взрослого населения, по сравнению с 2017 г. заболеваемость возросла на 1,8 % (2017г. – 48649,9).

В структуре болезней взрослых (от 18 лет и старше) первое место занимают болезни органов дыхания – 33 %, второе – травмы и отравления – 17 %, третье – болезни мочеполовой системы – 8 %, четвертое – болезни системы кровообращения – 7 % (рис. 7).

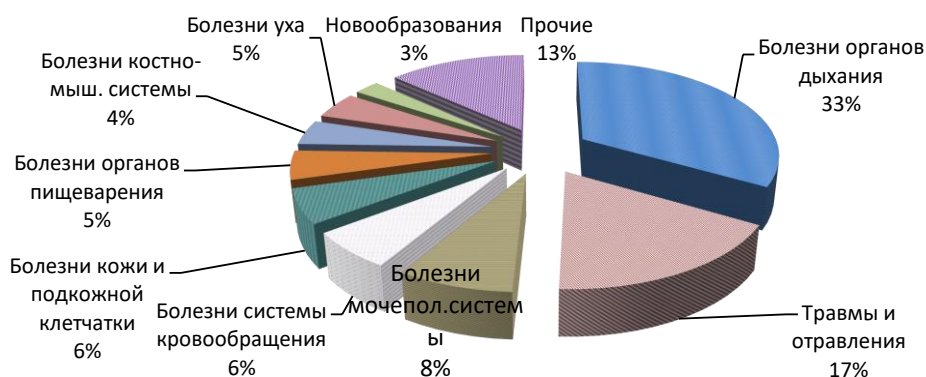


Рис. 7. Структура заболеваемости взрослых (18 лет и старше) в 2016 г.

1.2.2. Анализ отравлений химической этиологии

В 2018 году на территории Псковской области зарегистрировано 312 случаев острых отравлений химической этиологии (далее отравления), заболеваемость составила 49,02 на 100 тыс. нас., меньше чем в 2017 году на 6,1% (в 2017г. зарегистрировано 335 отравлений, заболеваемость составила 52,2 на 100 тыс. нас.). Количество отравлений, закончившихся летальным исходом – 45 или 14,4% от всех отравлений (2017 г. – 59; 17,6%), в том числе 2 летальных случая в возрастной группе –15-17 лет. На рисунке 8 представлена динамика отравлений за 10 лет, где можно наглядно увидеть тенденцию к уменьшению зарегистрированных случаев отравлений. Количество отравлений,

закончившихся летальных исходом, зарегистрированных в течение 10 лет, также имеет тенденцию к снижению.

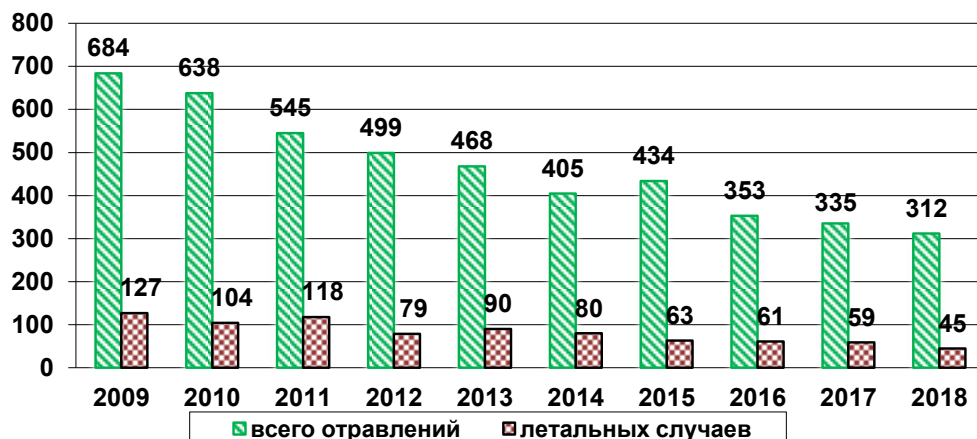


Рис. 8. Динамика острых отравлений химической этиологии (абс.ч.)

Среди мужчин зарегистрировано 176 отравлений (52,5%), женщин – 159 (47,5%).

Доля отравлений детского населения (0-14 лет) среди всех случаев отравлений составляет 29,8% (2017 г. - 15,8%), подросткового населения (15-17 лет) – 3,9% (2017г. - 4,2%), взрослого населения – 66,4%(2017г. - 80,0%).

Наиболее часто отравления встречаются в возрастных группах 0-6 лет – 23,4% (в 2017г. - 13,7%), 26-39 лет – 21,8% (в 2017г. - 24,2%), 60 лет и старше – 16,03% (в 2017г. – 15,2%).

Структура отравлений (Рис. 9):

- отравления лекарственными препаратами – 38,1% (в 2017 г. – 40,3%);
- отравления спиртосодержащей продукцией – 27,9% (в 2017г. - 30,8%);
- отравления наркотическими веществами – 5,8% (в 2017г. - 6,9%);
- отравления другими мониторируемыми видами (острые отравления неутонченными веществами (ядом), товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой, ядом животного происхождения и т.д.) – 27,9% (в 2017г. – 22,1%);
- отравления пищевыми продуктами – 0,3% (2017г. – не зарегистрировано).

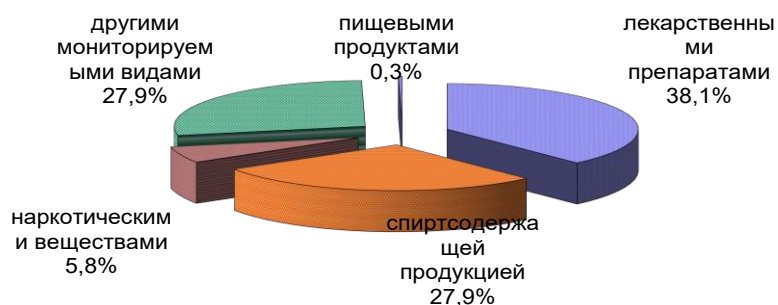


Рис. 9. Структура острых отравлений химической этиологии в 2018г.

Структура отравлений лекарственными препаратами:

- отравление диуретиками и другими неуточненными лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами – 31,9%;
- отравление противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами – 22,7% (в основном -бензодиадепинами);
- отравление психотропными средствами – 15,97% (из них 47% - отравления трициклическими и тетрациклическими антидепрессантами);
- отравления препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему – 8,4%;
- и другие.

Структура отравлений спиртосодержащей продукцией (Рис.10):

- отравления спиртом неуточненным – 70,1% (в основном – суррогаты алкоголя);
- отравления этанолом – 27,6%;
- отравления метанолом – 1 случай;
- отравления 2-пропанолом – 1 случай.

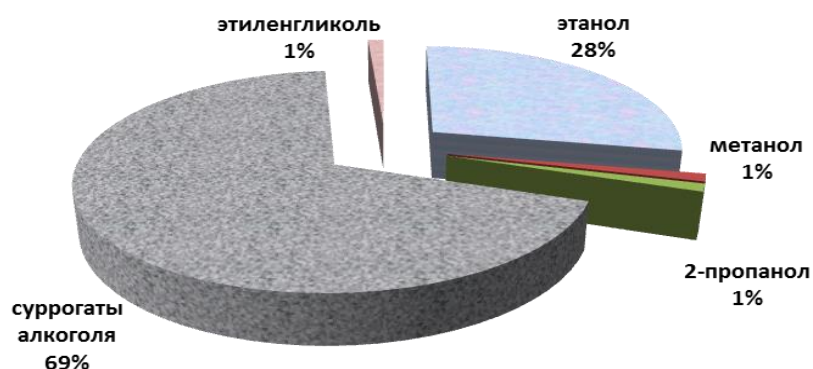


Рис. 10. Структура отравлений спиртосодержащей продукцией в 2018г.

Структура отравлений наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) (Рис. 11):

- отравления метадонном – 33,3% (все 6 случаев с летальным исходом);
- отравления героином – 16,7%;
- отравления другими синтетическими наркотиками – 11,1%;
- отравления лизергидом – 5,6%;
- отравления другими неуточненными наркотиками – 33,3%.

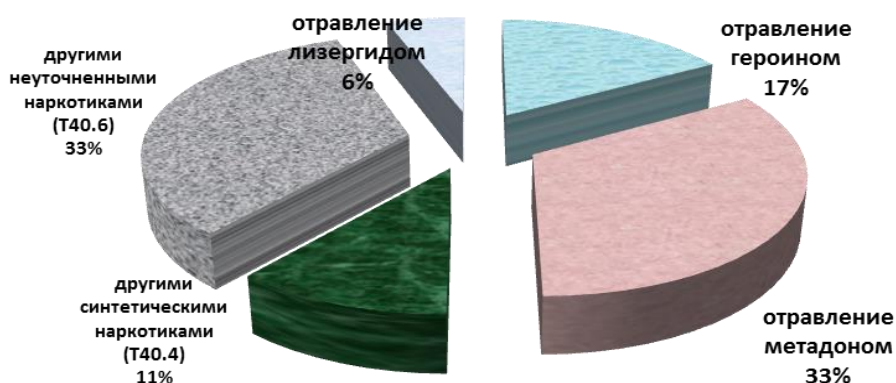


Рис. 11 Структура отравлений наркотиками и психодислептиками в 2018г.

В структуре прочих отравлений (другие мониторируемые виды) ведущее место занимает – токсическое действие разъедающих веществ – 27,3% (в основном – отравление едкими кислотами и кислотоподобными веществами); токсический эффект, обусловленный контактом с ядовитыми животными – 10,2%; токсическое действие пестицидов – 7,96%; токсическое действие окиси углерода – 6,8% и другие.

Наиболее частая причина летального исхода – отравление спиртосодержащей продукцией – 71,1% (2017 г. – 62,7%) (Рис.12).

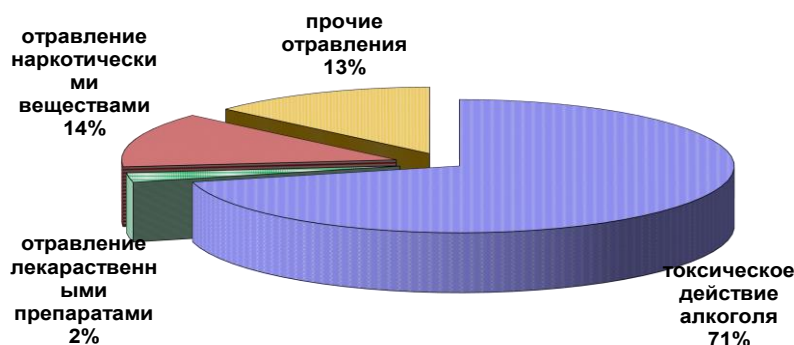


Рис. 12. Структура летальных исходов при острых отравлениях химической этиологии в 2018г.

По социальному положению среди пострадавших чаще встречаются безработные – 30,1%, неорганизованные дети – 17,95%, работающее население – 17,3%, пенсионеры – 16,7%, школьники – 9,6%.

Обстоятельство отравления обычно случайное (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, непереносимость или побочное действие и др.) – 60,3%, реже - преднамеренное (суицидальное, криминальное, наркотическое, с целью одурманивания и др.) – 20,2%, неопределенное (другое) – 19,6%.

Место приобретения химического вещества: аптека – 29,5%, магазин – 9,6%, неорганизованная торговля – 1,6%, производство - 0,3%, другое – 58,97%.

Характер отравления: индивидуальное – 99,97%, групповое – 3,2%, семейное – 2,6%.

С 2015 года в рамках токсикологического мониторинга организован мониторинг за отравлениями курительными смесями (SPICE) среди населения. В 2018 г. отравления курительными смесями не зарегистрированы (2017г. – 1; 2016г. – 0; 2015г. – 0).

1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости в Псковской области

В 2018 году зарегистрировано 10 случаев впервые установленной профессиональной патологии, из них среди женщин – 7 случаев. По сравнению с 2017 годом на 1 случай больше. В зависимости от вредных факторов производственной среды профессиональные заболевания распределились следующим образом:

- заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем- 3 случая - 60 %

- заболевания, их последствия, связанные с воздействием производственных физических факторов - 2 случая -20 %;

- заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов- 1 случай - 10 %;

- заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов- 1 случай – 10 %

В структуре заболеваний, связанных с воздействием физических факторов случаи представлены нейросенсорной тугоухостью 1 случай и 1 случай вибрационная болезнь.

Среди заболеваний, связанных с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, преобладают моно-и полинейропатиями.

100% профзаболеваний приходится на хронические заболевания, влекущие за собой ограничение профессиональной пригодности и трудоспособности.

По видам экономической деятельности наибольшее число заболеваний (6 случаев) - 60 % зарегистрировано на предприятиях сельского хозяйства (2 случая) – 20 %, обрабатывающие производство (1 случай) – 10 %, лечебно – профилактические учреждения – 1 случай, 10 % от общего числа выявленных заболеваний (табл. 13).

В Псковской области в 2018 году установлены 7 случаев профессиональных заболеваний у женщин работниц, что составило 70 % от общего числа всех профзаболеваний. Хронические формы впервые установленных профессиональных заболеваний у женщин составили 100 %.

Таблица 13

Распределение профессиональных заболеваний и отравлений в зависимости от воздействия вредных производственных факторов в Псковской области (2013-2018 гг),%

Заболевания от воздействия вредного производственного фактора	2013г	2014г	2015г	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	60	54,5	44,4	54.5	54,5	20
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	40	27,3	33,3	27.2	27,2	60
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	0	9,1	11,1	18.3	9,1	10
Заболевания, связанные с контактом с возбудителями инфекционных заболеваний	0	0	11,1	-	9,1	10

Анализ профессиональной заболеваемости в указанный период в зависимости от профессии, стажа контакта с вредным производственным фактором и возрастом работника позволяет определить профессиональные группы, наиболее подверженные риску возникновения профессиональной патологии. Среди работников мужчин наиболее подвергнуты риску возникновения профессионального заболевания пилоты, среди работниц женщин – операторы машинного доения.

По прежнему, все хронические профзаболевания выявлены при обращении за медицинской помощью. Такой высокий показатель самостоятельных обращений по поводу профессионального заболевания является показателем низкого уровня медицинского освидетельствования в период проведения профилактических медицинских осмотров.

Проведенный анализ статистических материалов позволяет сделать ряд выводов о существующем положении с профессиональной заболеваемостью в Псковской области:

1. Значительных изменений по распределению числа случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний, групп заболеваний от воздействия вредных производственных факторов, профессий, стажа в контакте с профессиональной вредностью не произошло.

2. Сохраняется преобладание профессиональных заболеваний, связанных с воздействием физических факторов производственной среды на организм работников; физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем; воздействием промышленных аэрозолей.

3. Продолжилась тенденция регистрации показателей профессиональной заболеваемости в таких видах экономической деятельности как: «Транспорт и связь», «Сельское хозяйство», «Обрабатывающие производства».

1.2.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры в 2017 году

Основное влияние на санитарно эпидемиологическую обстановку при эксплуатации источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы оказывается на промышленных объектах и на транспорте.

Количество объектов в 2018 году составило 1486 транспортных средств и 624 объектов транспортной инфраструктуры, из них обследовано: 141 объект транспорта и транспортной инфраструктуры, 123 транспортных средства, что составило 22,5% от общего количества объектов транспорта и 8,2 % от общего количества транспортных средств (рис. 13).

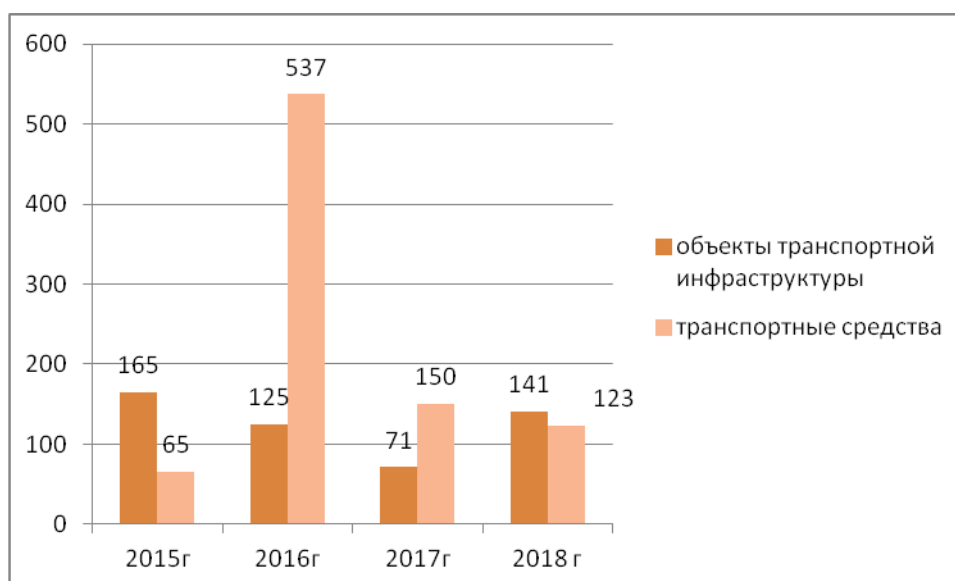


Рис.13. Количество обследованных объектов

Произошло существенное изменение состояния рабочих мест работников транспорта по уровню воздействия основных физических факторов трудового процесса на организм работающих в последние годы.

Сведения о количестве исследований физических факторов на рабочих местах транспортных средств позволяют отметить сохраняющуюся тенденцию к их снижению. Процент неудовлетворительных исследований шума на транспортных средствах составляет 16,1% (2017 г-30,4% , 2016 г-31,8%), вибрации – 7,1% (2017 г- 23,8% , 2016 г- 25,1%) (табл. 14).

Отмечается отсутствие доли транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по освещенности и НЭМП (напряженность электромагнитных полей).

Таблица 14

Доля обследованных транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам по данным ф. 28-17

Фактор/год	Доля, %				Темп прироста к 2015 г., %
	2015	2016	2017	2018	
Шум	13,3	31,8	30,4	18,2	36,8
Вибрация	29,4	25,1	23,8	7,1	-75,8
Освещенность	0	11,1	0	0	
Микроклимат	0	0	0	11,2	
ЭМП	0	0	33,3	0	

Так же существенное изменение претерпело состояние рабочих мест работников транспортной инфраструктуры по уровню воздействия микроклимата, освещенности, шума на организм работающих. Уменьшилась доля рабочих мест, не соответствующих нормам по параметрам микроклимата и освещенности. Отсутствуют рабочие места, на которых уровни НЭМП, шума и вибрации не соответствуют требованиям санитарного законодательства (рис. 14).

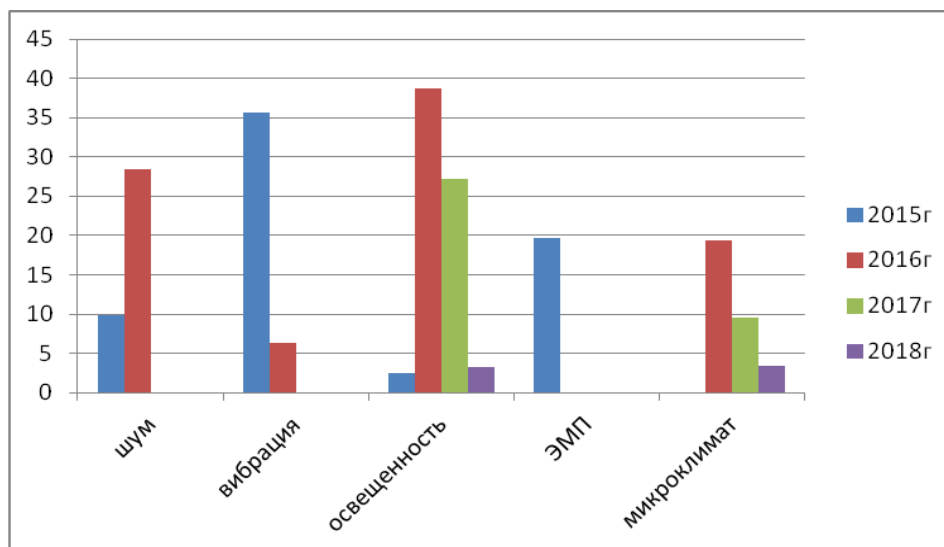


Рис. 14. Удельный вес рабочих мест объектов транспортной инфраструктуры, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам по физическим факторам, %

Сведения о количестве проб воздуха, исследованных в 2018 г. на рабочих местах предприятий транспорта на пыль и аэрозоли, пары и газы, а также об удельном весе проб воздуха с превышением ПДК по содержанию химических веществ, в т. ч. 1-го и 2-го классов опасности, позволяют отметить продолжающееся уменьшение исследованных проб на пары и газы и отсутствие результатов исследований не соответствующих санитарным нормам (табл. 15).

Таблица 15

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны

Наименование лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели				Темп прироста по количеству, к 2015 г
	2015	2016	2017	2018	
Число исследованных проб на пары и газа	28	220	7	38	35
Из них с превышением ПДК %	-	-	-	-	-
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	12	18	99	32	166
Из них с превышением ПДК %	25	-	39,3	-	-
Из них с превышением ПДК по содержанию веществ 1 и 2 класса опасности, %	-	-	39,3	-	-

При анализе темпов распределения транспортных средств по группам санитарно-эпидемиологического благополучия установлено, удельный вес автомобильных транспортных средств 1 группы остается стабильным начиная с 2015 года. Темп прироста отрицательный имеет I группа с входящими в неё судами воздушного транспорта (-35,7) (рис. 15.). Одновременно отмечается тенденция снижения количества автомобильных транспортных средств, речных судов, воздушных судов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

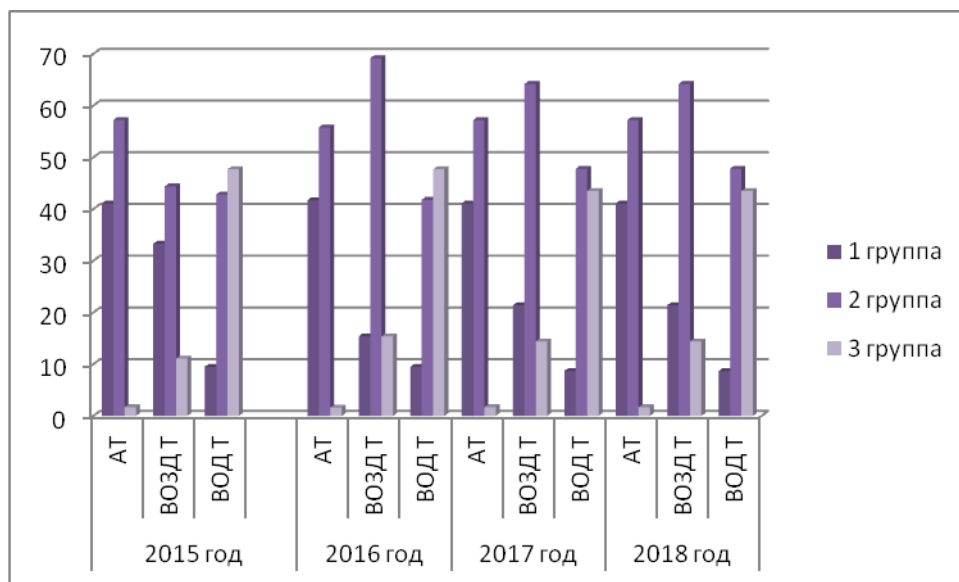


Рис.15. Распределение транспортных средств по группам санитарно-эпидемиологического благополучия.

В целом по результатам мониторинга физических факторов за последние три года установлено следующее: отмечается снижение доли объектов, в том числе промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по ЭМП, шуму, параметрам микроклимата и освещенности, сохранилась тенденция к сокращению удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по таким факторам как вибрация, освещенность и шум, вместе с тем увеличивается количество неудовлетворительных исследованных проб на пыль и аэрозоли.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области

В многолетней динамике, в том числе за последние шесть лет (2013-2018гг.), отмечена тенденция к снижению заболеваемости для 33 инфекционных и 13 паразитарных болезней. В отношении 14 инфекционных болезней и 6 паразитарных инвазий, напротив, выявлен рост заболеваемости.

В 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечено снижение заболеваемости по 22 формам инфекционных и 6 - паразитарных болезней (2017г. - по 39 и 2 соответственно). Наиболее существенное снижение отмечено по следующим инфекционным нозологиям: острые кишечные инфекции установленной этиологии – на 14,7%, в том числе вызванные ротавирусом – на 26,8%; энтеровирусные инфекции – на 80,8%, острый

гепатит А – на 68%, ветряная оспа – на 33,6%, клещевой боррелиоз – на 18,2%, чесотка – на 15,8%, лямблиоз – на 30,4%, аскаридоз – на 31,4%, токсокароз – на 21,4%.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечался рост заболеваемости сальмонеллезами – на 24,5%, бактериальной дизентерией – в 4,6 раза (на 11 случаев), норовирусной инфекцией – в 7,6 раз (на 20 случаев), хроническими вирусными гепатитами – на 52,9%, скарлатиной – на 60,7%, геморрагическими лихорадками с почечным синдромом – в 1,9 раза (на 8 случаев), гриппом – на 57,4%, дифиллоботриозом – на 17,6%.

В 2018 году в Псковской области зарегистрировано 197583 случая инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 2,2% выше показателя 2017 года (193211 случаев).

Острые инфекции верхних дыхательных путей

Ведущее место в структуре инфекционных и паразитарных болезней в 2018 году, как и в предыдущие годы, занимают **острые инфекции верхних дыхательных путей** множественной и неуточненной локализации (ОРВИ).

Среднегодовалая заболеваемость ОРВИ в области за период с 2008 года по 2018 год составила 23356,19 на 100 тыс. населения.

В 2018 году ОРВИ переболело 26,8% населения области, зарегистрировано около 180 тысяч случаев, показатель заболеваемости составил 27806,63 на 100 тыс. населения. В возрастной структуре заболеваемости продолжали превалировать дети до 17 лет, в 2018 году их доля составила 74,3%. В 2017 году максимальная заболеваемость наблюдалась в возрастной группе 3-6 лет у детей, посещающих детские дошкольные учреждения.

Заболеваемость **гриппом** в 2018 году составила 67,4 на 100 тыс. населения, что ниже в 3,6 раза, чем в 2013 году (240,9 на 100 тыс.).

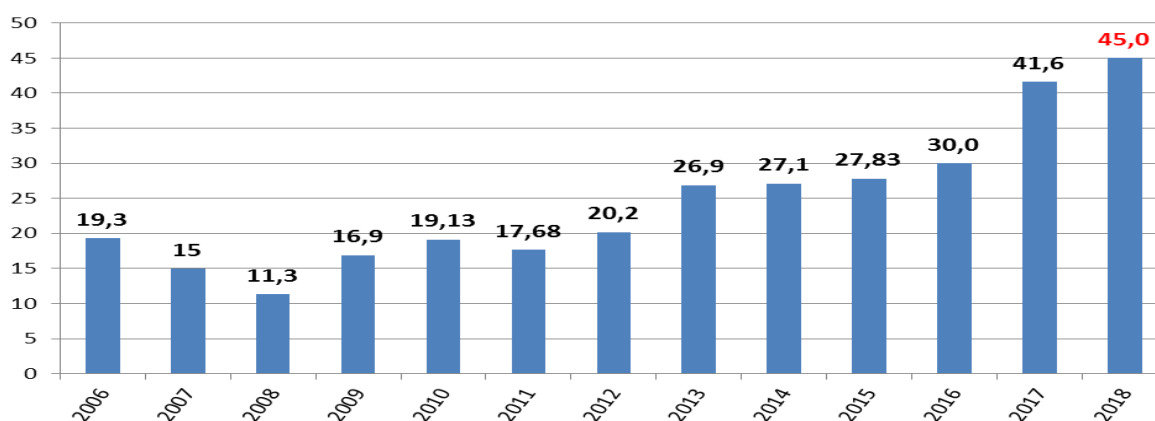


Рис. 16. Охват населения прививками против гриппа (%)

Мероприятия по подготовке к эпидемическому сезону заболеваемости гриппом и ОРВИ в сезоне 2018-2019гг. проводились в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 25.06.2018 №38 и региональным комплексным планом организационных, профилактических, противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения ОРВИ и гриппа.

В 2018 году были приняты меры по увеличению охвата населения профилактическими прививками против гриппа (рис. 16).

При подготовке к эпидсезону 2018-19гг было привито более 286 тысяч человек (45,0 % от численности населения), в том числе 52 тысячи детей, проведена иммунизация 69-ти беременных женщин. За счет вакцины, закупленной на средства из других источников, привито более 31 тысячи человек, в том числе за счет работодателей – более 26 тысяч человек.

За последние 6 лет охват населения Псковской области вакцинацией против гриппа увеличился в 1,7 раза: с 26% в 2013 году до 41,6% в 2017 году и 45% в 2018 году. В 2019 году запланировано обеспечить охват прививками населения против гриппа не ниже 50%.

Рост заболеваемости в эпидемическом сезоне 2017-2018гг. начался значительно позже, чем в предыдущие сезоны – на 12 неделе 2018 года (12.03-18.03.2018г.), когда суммарная заболеваемость ОРВИ и гриппом совокупного населения Псковской области превысила недельный эпидемический порог на 23,2%. На 12 неделе отмечались наиболее высокие интенсивные показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом по совокупному населению области - 128,6 на 10 тысяч населения. Количество обращений за медицинской помощью составляло 8,2 тысячи человек. Число пациентов, нуждавшихся в стационарных условиях, составляло 159 человек (1,9% от общего числа заболевших). Заболеваемость была обусловлена всеми возрастными группами, включая взрослое население.

Продолжительность эпидподъема составила 5 недель (в РФ – 12 недель). Суммарно общее число переболевших гриппом и ОРВИ за период эпидподъема составило 36,4 тысячи (5,6% от численности населения области, в РФ – 10,4%).

Общее количество заболевших гриппом за эпидсезон составило 429 случаев (67,4 на 100 тысяч населения) (рис. 17). Удельный вес гриппа в структуре острых респираторных заболеваний составил 0,38%.

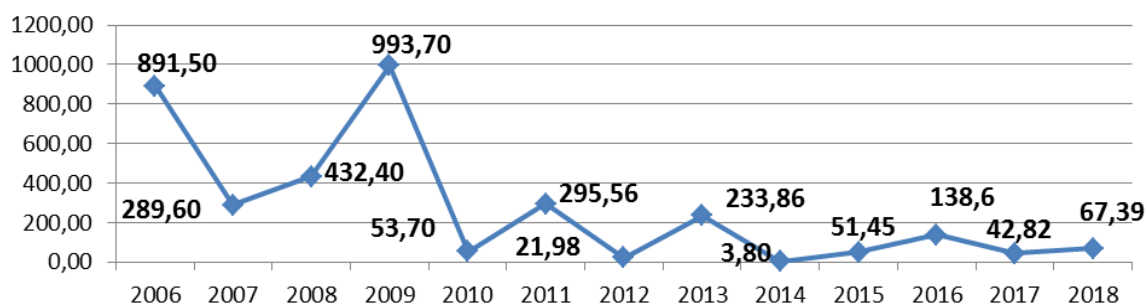


Рис. 17. Динамика заболеваемости гриппом (на 100 тыс. населения)

В период регистрации повышенной заболеваемости применялись ограничительные меры в образовательных, медицинских организациях, организациях социального обслуживания, ограничивалось проведение массовых спортивных и других мероприятий в школах и детских садах.

На пике заболеваемости были закрыты 18 школ, 3 дошкольных образовательных организации, 1 среднее специальное образовательное учреждение, а также более 500 классов в 15-ти школах, 70 групп в 51 дошкольном учреждении.

По результатам лабораторного мониторинга на пике заболеваемости циркулировали вирусы гриппа вирусы гриппа А(Н1N1)2009 (5,4%), А(Н3N2) – 5,9% и В (4,0%).

В течение всего эпидемического сезона регулярно проводилась подготовка медицинского персонала по вопросам гриппа и ОРВИ, внебольничных пневмоний,

создавался запас противовирусных препаратов, средств индивидуальной защиты, дезинфекционных средств.

С начала августа во всех учреждениях здравоохранения проведены занятия с медицинскими работниками по вопросам профилактики, выявления и лечения гриппа и ОРВИ. Также проводилось обучение персонала дошкольных и общеобразовательных учреждений мерам профилактики ОРВИ и гриппа. На 81 семинаре и конференциях обучено 6060 медицинский работник, в том числе 375 молодых специалистов, и 4080 работников образовательных учреждений.

В целях повышения качества лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ с августа 2018 года по октябрь 2018 года Управлением обеспечено участие более 1200 специалистов учреждений Роспотребнадзора и медицинских организации в семинарах с использованием видеоконференцсвязи на тему: «Правила сбора, хранения и транспортирования биологического материала для исследования различными методами с целью диагностики гриппа и инфекций верхних дыхательных путей другой этиологии».

В рамках Всероссийских «горячих линий» по ОРВИ и гриппу специалистами Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Псковской области» проведено более 1100 консультаций по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ. По итогам горячих линий 29% обращений граждан касались эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ, 68% обращений были посвящены различным вопросам вакцинопрофилактики.

Управлением Роспотребнадзора и его территориальными отделами в течение эпидсезона проведено более 60 проверок эпидзначимых объектов по выполнению требований санитарно-эпидемиологических правил «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций».

Указанные меры способствовали сдерживанию заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Псковской области.

Заболеваемость *внебольничными пневмониями* (ВП) в Псковской области за 2018 год (595,56 на 100 тысяч населения) выросла на 14,38% по сравнению с 2017 годом и в 3,4 раза по сравнению с 2013 годом.

В динамике за последние 6 лет заболеваемость ВП населения в целом и детей не имеет достоверных тенденций к изменению, но подвержена колебаниям, связанным с изменениями заболеваемости гриппом.

Зарегистрирован 3791 случай внебольничных пневмоний. Относительный показатель заболеваемости ВП населения области в 2018 году превысил показатель по Российской Федерации на 20,9%.

Заболеваемость детей до 17 лет по сравнению с 2017 годом снизилась на 5,16% (1555,57 на 100 тысяч).

Среди взрослых зарегистрировано 52,2% всех случаев заболеваний, однако, в организованных коллективах взрослых групповые заболевания не выявляются.

Среди детей наибольшее количество заболеваний выявлено у детей до 6 лет.

Госпитализировано 93,8% заболевших – 3554 человека.

В соответствии с рекомендациями организовано лабораторное обследование госпитализированных больных ВП на вирусы гриппа.

Учет этиологии ВП проводится по группам возбудителей, подразделяя их на вирусные и бактериальные, в том числе пневмококковые.

За 2018 год лабораторные исследования на возбудителей внебольничных пневмоний проведены у 37,95% или у 1349 человек-лиц, госпитализированных с диагнозом «внебольничная пневмония».

Удельный вес положительных находок составил 34,2%, положительным анализ был у 462 человек.

В большинстве исследованных образцов обнаружены возбудители прочих бактериальных инфекций – 91,8% от числа положительных исследований, пневмококк - 1,3%, микопlasма - 0,6%, грипп В - 3,4%, грипп А – 2,9%, в том числе грипп А(Н1N1)-2009 – 0,2%, грипп А(Н3N2) - 0,2%, грипп А несубтипированный - 2,5%.

Эпидемических очагов внебольничной пневмонии в организованных коллективах не зарегистрировано.

Активно проводится иммунизация против пневмококковой инфекции как детей в рамках национального календаря профилактических прививок, так и взрослого населения из групп риска.

Так, в 2018 году вакцинировано против пневмококковой инфекции 7752 человек. Получили ревакцинацию 4615 человек. Всего с 2014 года по области вакцинировано против пневмококковой инфекции 31 тысяча человек, в том числе 26 тысяч детей, ревакцинировано 12 тысяч человек.

В 2018 году показатель своевременности охвата вакцинацией профилактическими прививками против пневмококковой инфекции в 12 месяцев составил 95,3%, ревакцинацией в 24 месяца - 95,0%.

Широкомасштабная иммунизация населения против пневмококковых инфекций является важным аспектом профилактики тяжелых поражений органов дыхания и других систем у детей и взрослых.

Вопросы состояния выполнения плана профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок, в том числе против пневмококковой, гемофильной инфекции ежемесячно заслушиваются на совещаниях с руководителями медицинских организаций.

Из резервного фонда Первого Заместителя Губернатора выделены дополнительные средства для закупки вакцины против пневмококковой инфекции для иммунизации групп риска и призывников.

В целях совершенствования мероприятий по профилактике внебольничных пневмоний на территории области 25 октября 2018 года проведена научно-практическая конференция «Актуальные вопросы пульмонологии» с участием пульмонологов и участковых врачей области.

Вопросы заболеваемости инфекциями верхних и нижних дыхательных путей 02.10.2018г. заслушаны на заседании межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Администрации Псковской области. Состояние заболеваемости внебольничными пневмониями, меры профилактики, готовность медицинских организаций к приему больных и оснащение необходимым диагностическим оборудованием обсуждались на видеоселекторном совещании в Комитете по здравоохранению и фармации Псковской области 28.01.2019г.

Медицинским организациям области в 2018 году выданы предписания Управления Роспотребнадзора по Псковской области о проведении обследования больных, госпитализированным в стационары с диагнозом внебольничная пневмония.

В 2018 году продолжилось снижение заболеваемости *туберкулезом* (рис. 18). За 10 лет заболеваемость активным туберкулезом снизилась в 2,5 раза. Однако, как на сегодняшний день, так и в перспективе, туберкулез остаётся проблемой здравоохранения, требующей постоянного внимания, надзора и контроля.

В 2018 году зарегистрировано 246 новых случаев. Показатель заболеваемости составил 37,1 на 100 тыс. населения, среднемноголетний показатель заболеваемости – 67,36 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости активным туберкулезом по области в 2018 году ниже показателя по Российской Федерации на 11,6%, но на 44,2% превышает показатель по СЗФО.

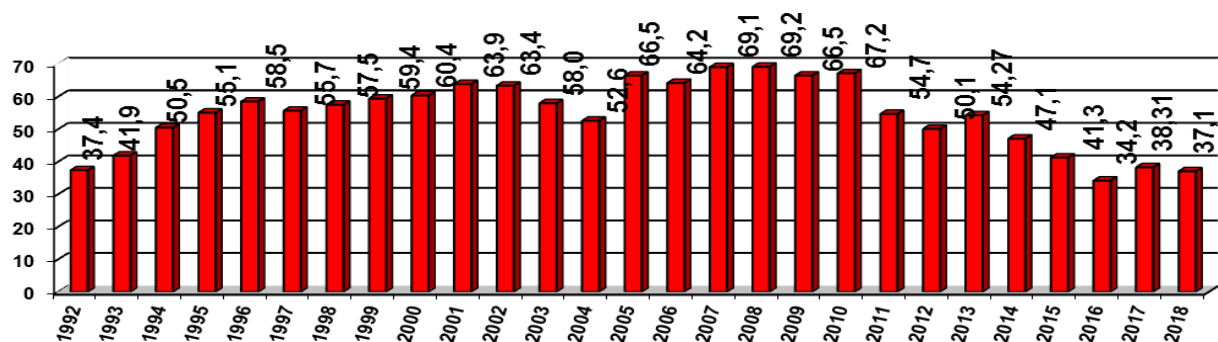


Рис. 18. Динамика заболеваемости туберкулезом (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокая заболеваемость активным туберкулёзом продолжает регистрироваться в Себежском, Новоржевском, Новосокольническом, Куньинском и Палкинском районах.

Среди районов с преобладанием количества больных выделяются г.Псков - 60, г.Великие Луки - 37, Псковский район – 21, Себежский – 19, Островский (14 больных) районы.

Лидерами по количеству заболевших детей до 17 лет являются г.Псков (5 детей до 17 лет) и Новоржевский район (3 ребенка). По 1 заболевшему ребенку зарегистрировано в Стругоокрасненском, Опочецком, Новосокольническом, Печорском районах и г.Великие Луки.

Продолжает сохраняться разница в заболеваемости туберкулёзом среди городского и сельского населения. Так, заболеваемость среди городских жителей всех возрастов в 2018 году составила 33,9 случая на 100 тыс. населения, тогда как среди жителей сельских поселений - 44,8 на 100 тыс. населения соответствующей категории. Среди детей до 17 лет сохраняется аналогичная ситуация - заболеваемость детей в возрасте до 17 лет, проживающих в городе, составляет 9,2 случая на 100 тыс. возрастной группы, проживающих в сельских поселениях, - 16,7 на 100 тыс. детского населения.

Заболеваемость детей впервые выявленным активным туберкулёзом в период 2013-2018 гг. не имеет тенденции к снижению. При этом в 2017-2018гг. наблюдается заболеваемость детей активным туберкулёзом лёгких с микробиологически подтверждённым бактериовыделением, что свидетельствует о более тяжёлой форме заболевания.

Также не прослеживается тенденция к снижению заболеваемости среди детей раннего возраста 1-2 лет. Это может свидетельствовать о недовыявлении очагов туберкулёза в семьях с детьми младенческого возраста (до 1года).

Ежегодный охват своевременной вакцинацией против туберкулеза в целом по области составляет более 95 %.

Основная работа Управления по профилактике туберкулеза направлена на улучшение организации и проведения мероприятий по раннему выявлению больных туберкулезом и повышение эффективности противотуберкулезных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции.

За 6 лет охват детей профилактическими обследованиями увеличился с 60,2% до 85,8%. Охват флюорографическими осмотрами населения увеличился с 47,6% до 59,9%.

Однако, работа по раннему выявлению заболевания туберкулезом осуществляется в недостаточном объеме.

В 2018 году низкий охват флюорографией населения отмечался в Великолукском (42,6%), Печорском (42,8%), Островском (50,4%) районах.

Неблагополучных по туберкулезу животноводческих хозяйств в области нет.

Эпидемиологическая ситуация по **ВИЧ-инфекции** в Псковской области продолжает оставаться напряженной.

По состоянию на 31 декабря 2018 года кумулятивное количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Псковской области составило 1162 человека. Распространенность ВИЧ-инфекции составила 151,8 случая на 100 тыс. населения.

За 2018 год зарегистрировано 128 новых случаев, заболеваемость составила 20,1 на 100 тыс. населения, что на 19,6% выше уровня прошлого года (рис. 19).

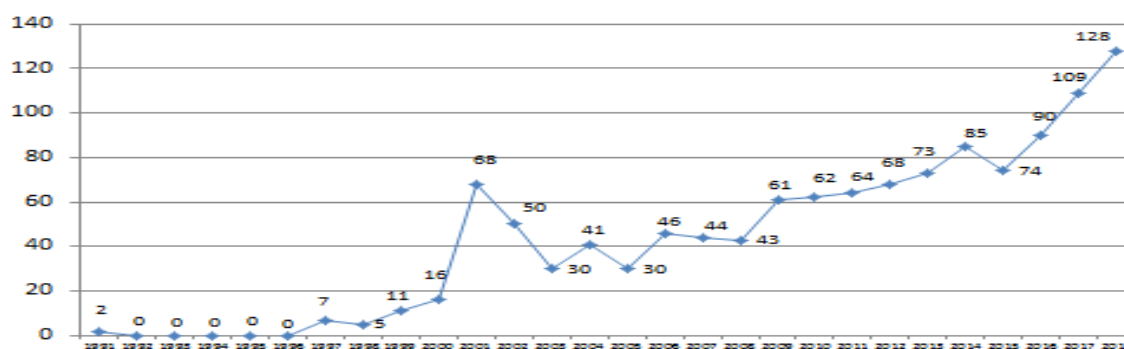


Рис. 19. Динамика выявления новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией среди постоянного населения Псковской области (в абс.числах).

Среди выявленных в 2018 году 102 жителя Псковской области, 14 лиц, находящихся в Учреждениях исполнения наказания, 1 лицо без определенного места жительства, 7 иногородних граждан, 5 иностранных граждан.

В 2018 году заболеваемость ВИЧ-инфекцией постоянного населения области возросла на 14,3% по сравнению с 2017 годом и составила 16,0 на 100 тыс. населения.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс.населения в Дновском (53,5) районах, Стругоокрасненском (49,9), Порховском (40,2), Плюсском (40,0), Бежаницком (39,4) районах.

Охват диспансерным наблюдением составил 98,6% от общего числа подлежащих.

Из ВИЧ-инфицированных, выявленных в 2018 году, преобладали женщины - 51,9%, мужчины составили 48,0%.

В 2018 году новые случаи заболевания чаще выявлялись в более старших возрастных группах, ВИЧ-инфекция преимущественно выявлялась у россиян в возрасте 30-40 лет (46%) и 40-50 лет (24,5%), доля молодёжи в возрасте 20-30 лет сократилась до 19%.

Заражение гетеросексуальным путём к 2018 году составляет уже 89%, передача ВИЧ-инфекции происходит вне пределов уязвимых групп населения и активно

распространяется в общей популяции, при этом доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков снизилась до 6%. В последние годы наблюдается тенденция к росту количества заражённых при гомосексуальных контактах.

За последние шесть лет ежегодно увеличивалось количество исследований на выявление ВИЧ-инфекции среди населения. Количество обследований на ВИЧ в 2018 году больше, чем в 2013 году на 57,7%, по сравнению с 2017 годом количество обследований выросло 22,1 %.

Всего исследовано 162391 образцов крови - 25,5 теста на ВИЧ на каждые 100 человек населения.

Наибольшее число случаев ВИЧ-инфекции в области выявлено при обследовании по клиническим показаниям - 40,2%, при проведении эпидемиологического расследования, обследования контактных - 17,6%, прочее -30,4%.

В 2018г в целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребенку во время беременности получили антиретровирусные препараты все 26 ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами.

Охват больных лечением ежегодно растёт, однако он по-прежнему невысок и далёк от целевых показателей 90-90-90. Антиретровирусную терапию получали 754 ВИЧ-инфицированных - 77,1% состоящих на диспансерном учете. Достигнутый охват лечением не позволяет радикально снизить темпы распространения заболевания и рост летальности от ВИЧ-инфекции. В качестве приоритетной проводится работа по повышению информированности населения по вопросам профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, выявлению лиц, инфицированных ВИЧ в возможно ранние сроки заболевания.

Для этой цели была существенно усилена работа по повышению мотивации на прохождение обследования на ВИЧ-инфекцию, повышению доступности прохождения тестирования на ВИЧ вне медицинских организаций, по пути на работу, во время отдыха и учебных занятий на производстве. В рамках всероссийской акции «СТОП ВИЧ/СПИД» проводилось тестирование на ВИЧ-инфекцию в учебных заведениях, на промышленных предприятиях, в торговых центрах. Мероприятия освещались в средствах массовой информации, на сайтах и порталах информационных агентств. Анкетирование населения и привлечение к тестированию осуществлялось через социальную сеть «ВКонтакте». В рамках «горячих линий» специалистами Управления и ФБУЗ ЦГиЭ проведено более 200 консультаций населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

На контроле Управления Роспотребнадзора остаются вопросы выявления инфекционных заболеваний среди иностранных граждан, въезжающих в Российскую Федерацию на территорию Псковской области, с целью получения разрешения на работу, разрешения на временное проживание, вида на жительство.

За 5 лет с 2014 по 2018 годы медицинское освидетельствование на наличие заболеваний, представляющих опасность для окружающих, прошли более 25 тыс. иностранных граждан. Суммарно выявлено 73 больных инфекционными заболеваниями, в том числе ВИЧ-инфицированных 35 (47,9%), больных туберкулезом 13 (17,8%).

Всего за 5 лет по материалам Управления Роспотребнадзора принято 19 решений о нежелательности пребывания иностранных граждан на территории РФ.

В 2018 году освидетельствовано 6360 человек, выявлено 3 ВИЧ-инфицированных, 2 больных туберкулезом. Все случаи заболеваний рассмотрены на заседаниях межведомственной комиссии для принятия решения о нежелательности пребывания в Российской Федерации иностранного гражданина или целесообразности проведения лечения.

В 2018 году зарегистрированы 3405 случаев *ветряной оспы*, из них 3264 или 95,8% у детей до 17 лет. В группе детей 3-6 лет регистрируются 56,3% случаев, 2,9% – у детей первого года жизни и 14,5% – у детей в возрасте 1—2 лет. Более половины случаев заболевания зарегистрировано в возрастной группе 3-6 лет (56,3 %), заболеваемость в которой определяет многолетнюю цикличность эпидемического процесса ветряной оспы.

У детей до 17 лет заболеваемость ветряной оспой снизилась в 1,5 раза с 4297,66 в 2017 году до 2803,64 на 100 тыс. детей в 2018 году. Основное число заболевших в 2018 году, так же как и в 2017 году, составляют дети – 95,8 %.

Несмотря на снижение заболеваемости *ОКИ неустановленной этиологии* на 13,4% по сравнению с 2013 годом, их доля в структуре ОКИ снизилась незначительно с 87% до 86% (рис. 20). Удельный вес среди всех зарегистрированных случаев ОКИ остается высоким (РФ – 63%). Показатели заболеваемости по Псковской области превышают показатели по Российской Федерации на 46%, по Северо-Западному Федеральному округу на 22,1%.

Вопросы этиологической расшифровки этой группы заболеваний остаются не в полной мере решенными, что не позволяет своевременно разрабатывать целенаправленные профилактические мероприятия.

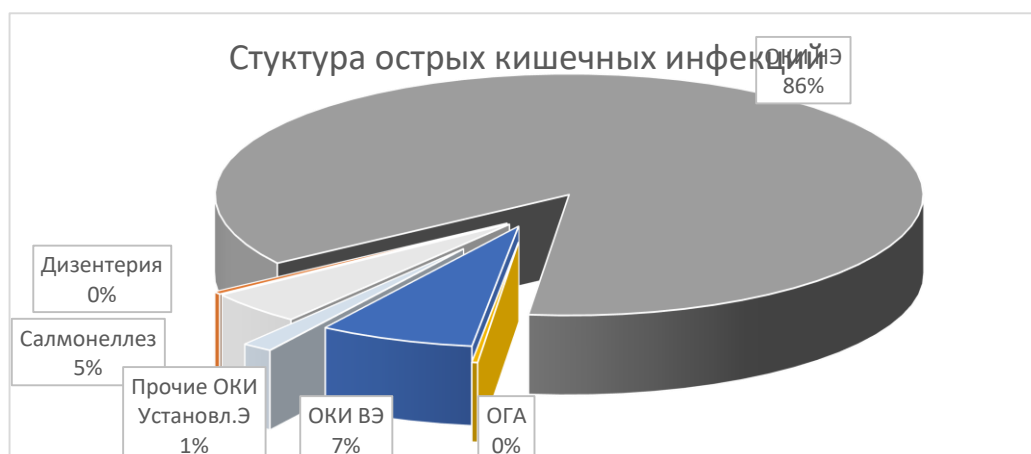


Рис. 20. Структура острых кишечных инфекций.

С 2015 года работают ПЦР-лаборатории на базе филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Псковской области» в городе Великие Луки, Бежаницком, Великолукском, Новосокольническом, Куньинском, Локнянском районах, а также на базе Центра СПИД.

Обеспечивается взаимодействие ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» с референс-центром по мониторингу за возбудителями ОКИ в плановом порядке и при осложнении эпидемической обстановки.

С 2016 года по Постановлению главного государственного санитарного врача по Псковской области организовано лабораторное обследование на вирусные инфекции сотрудников детских оздоровительных организаций перед поступлением на работу. В 2017 году эта работа продолжается в соответствии с изменениями, внесенными в СП «Профилактика острых кишечных инфекций».

Издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Псковской области №3 от 23.04.2018 «Об организации проведения обследования на носительство возбудителей кишечных инфекций работников декретированных профессий».

В 2018 году внедрен в работу приказ РПН № 1116 от 01.12.2017 «О совершенствовании системы мониторинга и лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней и индикации ПБА в РФ».

Используются методические указания по эпидемиологическому надзору за ротавирусной инфекцией, за норовирусной инфекцией, методические указания «Порядок применения молекулярно-генетических методов при обследовании очагов острых кишечных инфекций с групповой заболеваемостью» и другие.

Однако, медицинскими организациями недостаточно используются вирусологические и молекулярно-генетические методы диагностики острых кишечных инфекций. Не внедрены экспресс-тесты для выявления ротавирусов, астровирусов, норовирусов иммунохроматографическим методом.

Наиболее высокая заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в Пскове 726,8), г.Великие Луки (542,5), Пустошкинском (865,6), Псковском (765,7), Дновском (641,6), Дедовичском (508,9) районах.

Ежегодно в структуре ОКИ установленной этиологии более 50% случаев заболеваний приходится на ОКИ вирусной этиологии (рота- и норовирусные инфекции).



Рис. 21. Заболеваемость ротавирусной инфекцией (на 100 тыс. нас.)

Регистрируемая заболеваемость **ротавирусной инфекцией** (РВИ) в 2018 году составила 38,02 на 100 тыс. населения (рис. 21) при среднемноголетнем показателе за предыдущий 10-летний период - 30,02 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2017 годом заболеваемость снизилась на 26,8%, по сравнению с 2016 годом – на 19,1%.

Доля случаев РВИ у детей младше 12 месяцев на протяжении последних 6 лет выросла с 16,7 до 17,8%.

С момента введения учета **норовирусной инфекции** (НВИ) показатель заболеваемости ежегодно увеличивается. Показатель заболеваемости НВИ в 2018 году составил 3,61 на 100 тыс. населения, что в 7,7 раза превышает показатель 2017 года (на 20 случаев) и в 2,4 раза - среднемноголетнее значение, что связано преимущественно с увеличением объемов лабораторных исследований.

После отмеченного в 2017 году самого низкого уровня заболеваемости **бактериальной дизентерией** за весь период наблюдений (0,47 на 100 тыс. населения) в 2018 году показатель составил 2,2 на 100 тыс. населения при среднемноголетнем значении за 10 лет - 6,14 (рис. 22). В предыдущие годы в этиологической структуре заболеваемости соотношение *Sh.sonnei* и *Sh.flexneri* составляло 2:1. В 2018 году увеличилось преобладание случаев, вызванных *Sh.Sonnei* – 85,7%.

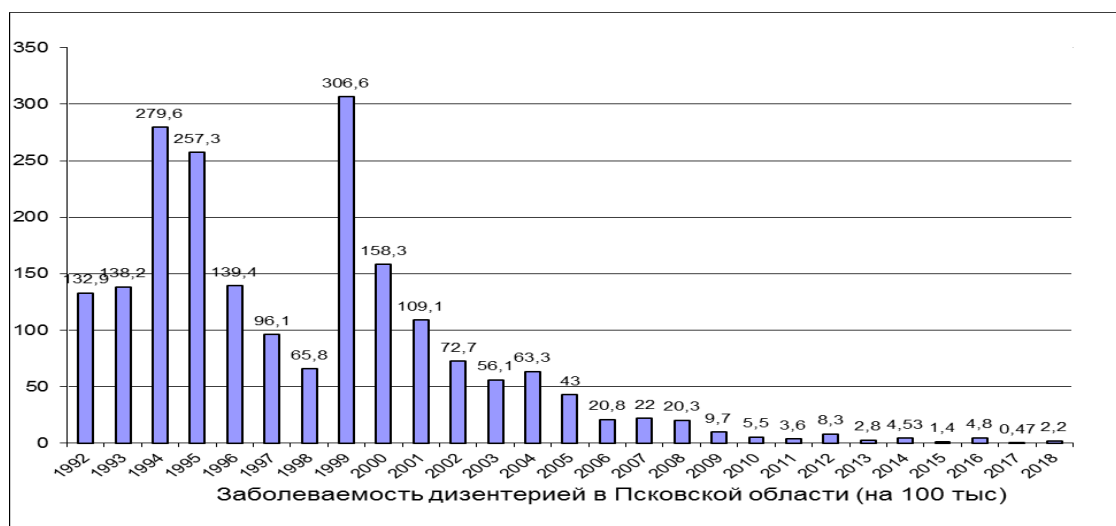


Рис. 22. Заболеваемость дизентерией населения Псковской области (на 100 тыс.)

В 2018 году заболеваемость **сальмонеллезом** выросла на 24,5% по сравнению с 2017 годом. Показатель заболеваемости составил 26,39 на 100 тыс. населения, среднемноголетнее значение за предыдущий 10-летний период - 30,92. Доля сальмонеллезных инфекций, вызванных сальмонеллами группы Д существенно не изменилась и составила 72,6%. Доля сальмонеллезов группы С увеличилась более, чем в 2 раза с 4,4% в 2017 году до 10,1%.

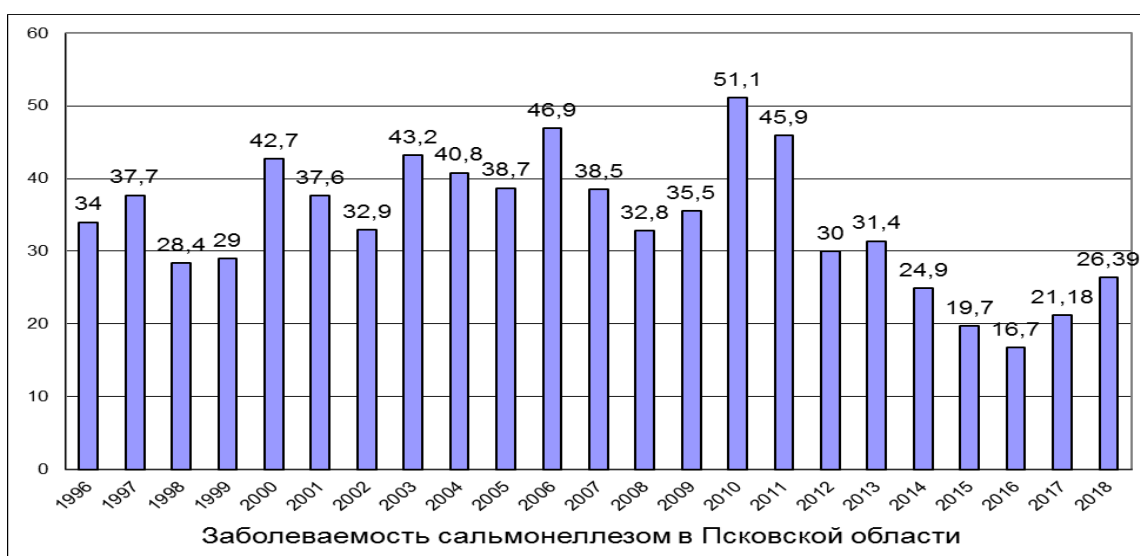


Рис. 23. Заболеваемость сальмонеллезом населения Псковской области (на 100 тыс.)

В 2018 году продолжилась работа по реализации мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса территории.

Показатели качества надзора за **острыми вялыми параличами** (ОВП) соответствуют регламентируемым.

В целом по области основные показатели чувствительности и качества эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП) (показатель заболеваемости ОВП, своевременность выявления случаев ОВП и проведения эпидемиологического расследования, адекватность отбора проб и полнота вирусологических исследований и др.) соответствуют регламентированным нормативным правовым и методическим документам Российской Федерации с учетом рекомендаций ВОЗ.

Зарегистрирован 1 случай заболевания острым вялым параличом.

В 2018 году на территории области случаев **полиомиелита**, вызванных диким вирусом, а также случаев вакциноассоциированного полиомиелита не зарегистрировано.

В области организована и эффективно функционирует многоуровневая система надзора за иммунопрофилактикой полиомиелита.

Анализ охвата прививками против полиомиелита в районах области показал, что административных территорий с охватом менее 95% в 2018 году не выявлено.

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к полиовирусам подтверждают достаточно высокий уровень коллективного иммунитета.

За 2018 год в рамках национального календаря профилактических прививок привито против полиомиелита по области около 25 тысяч человек.

По состоянию на 01.01.2018 года в области не привито против полиомиелита 635 детей, в том числе по причине отказов родителей – 496, по причине медицинских отводов – 139, имеют временные медицинские отводы – 24 ребенка.

Организована работа по выявлению, обследованию и иммунизации мигрантов, кочующих групп населения. Надзор за прибывшими в область из эндемичных по полиомиелиту территорий осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами.

В области проводится работа по совершенствованию системы эпидемиологического надзора за **энтеровирусными инфекциями** (ЭВИ) (рис. 24).

Надзор за энтеровирусной (неполио) инфекцией (ЭВИ) является одним из направлений работы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса области.

В целях совершенствования эпиднадзора за энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) в области утвержден План мероприятий по профилактике энтеровирусной (неполио) инфекции, где предусмотрено совершенствование мониторинга за заболеваемостью ЭВИ, а также за циркулирующими штаммами энтеровирусов (ЭВ) с целью предотвращения эпидемических подъёмов заболеваемости и формирования локальных очагов.

За 2018 год зарегистрировано 3 случая ЭВИ у детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 0,47 на 100 тыс. населения. Менингиты энтеровирусной этиологии не зарегистрированы.

Групповых случаев ЭВИ не зарегистрировано.

За 2018 год обследованы 74 человека с подозрением на энтеровирусную инфекцию. У 2 больных выделен неполиомиелитный энтеровирус Коксаки В3, у одного – Коксаки В5. Процент выделения энтеровирусов при вирусологическом исследовании проб фекалий у больных с диагнозом ЭВИ составил 4,0%.

В 2018 году исследовано 158 проб сточной воды. Полиовирусы не были изолированы. В 30 пробах были выделены неполиомиелитные энтеровирусы 7 - Коксаки

ВЗ, 3-Коксаки В5, 2-ЕСНО 7, 4-ЕСНО 11, 14 РНК ЭВИ, 2ЦПА. Эти данные подтверждают факт интенсивной циркуляции энтеровирусов на территории области. Отмечена идентичность серотипов энтеровирусов, выделенных от больных ЭВИ и из объектов окружающей среды

В области осуществляется оперативный ежемесячный мониторинг заболеваемости ЭВИ и результатов лабораторных исследований из объектов окружающей среды и от людей.

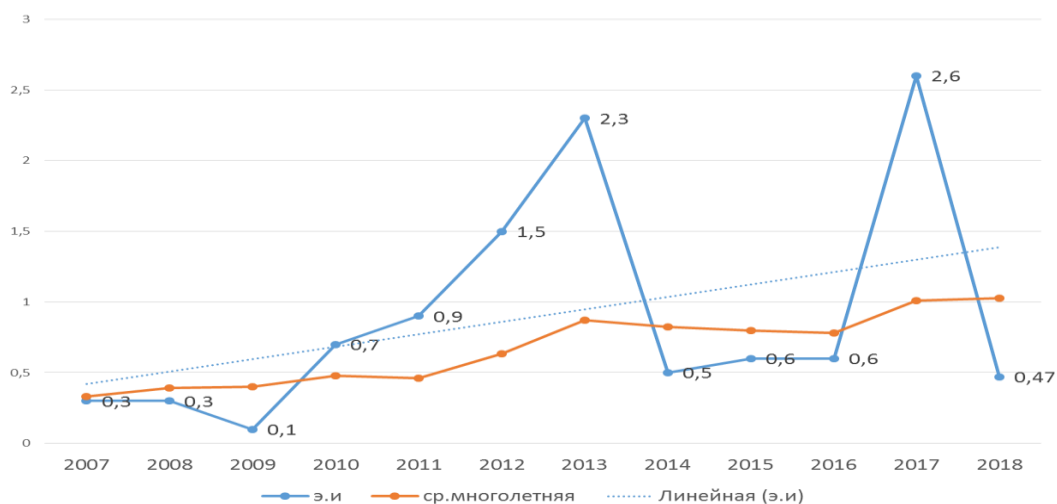


Рис. 24. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией (на 100 тыс. нас.) в 2007-2018 гг

Сочетание активного эпидемиологического и высококачественного вирусологического надзора позволило определить серотипы неполиомиелитных энтеровирусов, доминирующих в циркуляции среди населения на разных территориях области.

Достигнуто выраженное снижение активности эпидемического процесса, проявляющегося *острыми формами вирусных гепатитов В и С*. Наряду с этим, как следствие широкого распространения этих форм в конце XX - начале XXI века, продолжают регистрироваться высокие уровни заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов (ХВГ) с тенденцией к снижению.

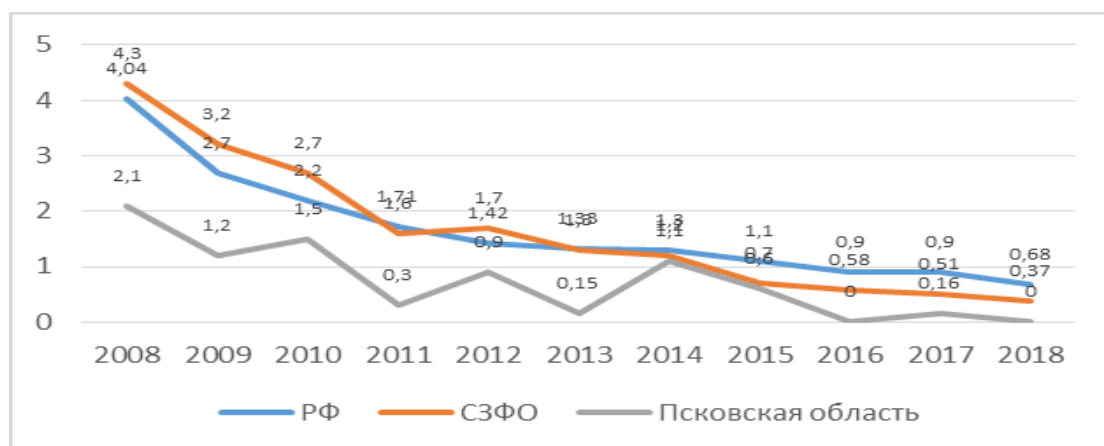


Рис. 25. Заболеваемость острым гепатитом В в РФ, СЗФО и Псковской области в 2008-2018 гг.

В 2018 году по сравнению с 2001 годом достигнуто снижение заболеваемости **острым гепатитом В** (ОГВ) в 10 раз. В 2018 году заболеваний острым вирусным гепатитом В не зарегистрировано (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 2016 г.- 0; 2017 г. -0,16) (рис. 25).

Благодаря проводимой плановой иммунизации против гепатита В среди детей до 17 лет не регистрируются случаи ОГВ.

Вакцинировано против гепатита В 11820 человек, в том числе 6415 детей (в 2017 г. вакцинировано 133941 чел., в т.ч.6961 ребенок).

В области поддерживается высокий уровень своевременности охвата вакцинацией против гепатита В детей по достижении 12 месяцев, в 2018 году данный показатель составил 96,6 % (в 2017 г.– 95,2%).

Продолжается работа по иммунизации взрослого населения против гепатита В. Охват прививками в возрасте от 18 до 59 лет составляет 93,8%, в том числе в возрасте от 18 до 35 лет – 98,5%, в возрасте от 36 до 59 лет – 90,8%.

За 3 года (2016-2018гг.) охват вакцинацией лиц в возрасте 36-59 лет увеличился с 76,6% до 90,8%. Охват прививками в возрасте 18-35 лет остался на уровне 2016 года и составил 98,5%.

Анализ напряженности иммунитета к вирусному гепатиту В у привитого населения в 2018 году показал высокую эффективность иммунизации: доля серопозитивных составила 92,8%, в том числе среди детей – 96,5% и среди взрослых - 90,5%.

В 2018 году зарегистрировано 2 случая заболевания **острым гепатитом С** (ОГС). Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,31 (2016г.-0,15; 2017г.-0) (рис. 26).

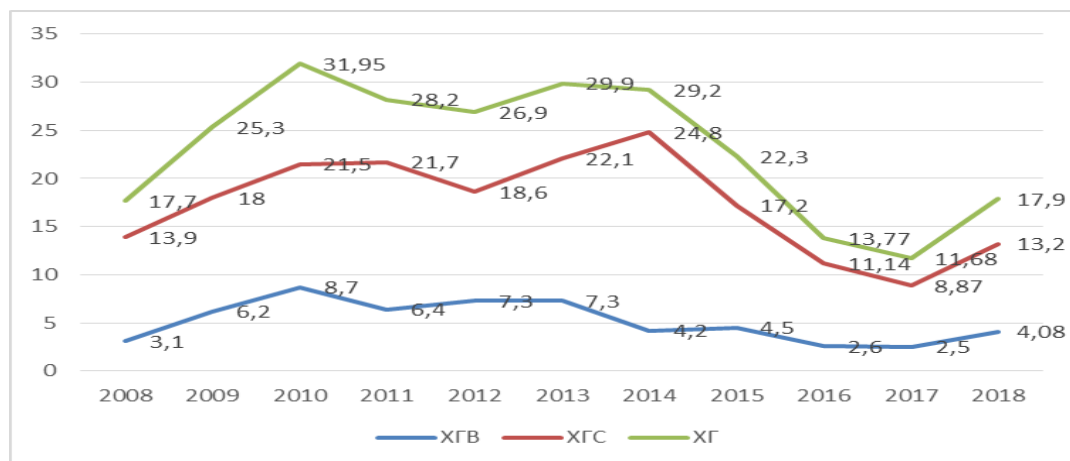


Рис. 26. Динамика заболеваемости хроническими гепатитами (на 100 тыс. населения)

Социальная и экономическая значимость проблемы вирусных гепатитов преимущественно продолжает определяться высокой заболеваемостью **хроническими формами**. Всего в 2018 году зарегистрировано 114 случаев ХВГ (в 2017 г.-75случаев), отмечается увеличение заболеваемости в 1,5 раза.

В структуре впервые зарегистрированных случаев ХВГ преобладает ХГС с показателем доли 73,7% (в 2017г.–76,0 %). Показатель заболеваемости ХГС в 2016-2018 годах превышал заболеваемость хроническим гепатитом В (ХГВ) в 3,7 раза.

С 2013 года отмечается снижение регистрации заболеваемости ХГС и ХГВ. В 2018 году по ХГС снижение заболеваемости составило 41,8% (2013-22,73, 2017 г. – 8,9;

на 100 тыс. населения), регистрация заболеваемости ХГВ снизилась на 45,3% (с 7,5 до 4,0 на 100 тыс. населения соответственно).

Показатель *носительства вируса гепатита В* среди населения в период с 2001 по 2017 год снизился в 189 раз (в 2017 году 0,16 на 100 тыс. населения против 30,3 в 2001 году). В 2018 году случаев носительства ВГВ не зарегистрировано.

Динамика заболеваемости *гепатитом А* (ГА) в последние годы характеризовалась колебаниями показателей заболеваемости: 0,3-16,9 на 100 тыс. населения. В 2018 году заболеваемость ГА снизилась на 68,5% по сравнению с 2017 годом и составила 1,57 на 100 тыс. населения при среднемноголетнем показателе 3,23.

Заболеваемость детей до 17 лет снизилась по сравнению с 2017 годом на 72,4% до 4,29 на 100 тыс. населения в 2018 году. Доля детей до 17 лет от всех зарегистрированных случаев заболеваний снизилась с 56,2% в 2017 году до 50,0 % в 2018 году (в 2013 году заболеваний детей не зарегистрировано).

Сохраняется неравномерное распределение заболеваемости. В г.Великие Луки, Печорском и Островском районах заболеваемость от 2,2 до 3,5 раз превысила среднеобластной показатель.

Одним из основных мероприятий по профилактике ГА, а также локализации и ликвидации очагов является иммунизация. В 2018 году привито 205 человек. Однако имеющиеся объемы иммунизации населения являются недостаточными для влияния на эпидемический процесс ГА.

Среди привитых дети до 17 лет составили 10,7 %.

В 2018 году зарегистрировано 2 случая заболевания *корью*. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,31, что ниже показателя по Российской Федерации в 5,5 раза (РФ-1,73) (рис. 27).

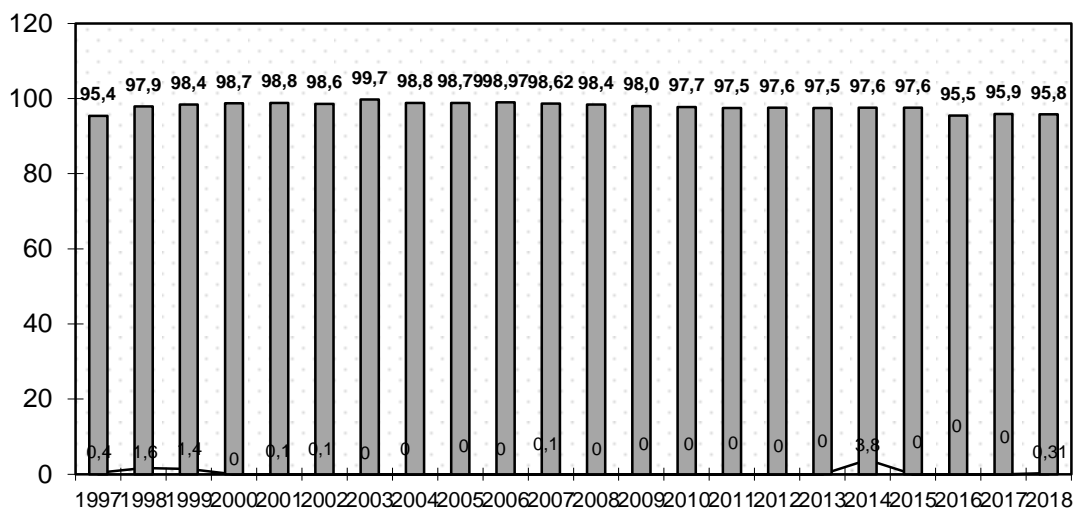


Рис. 27. Динамика заболеваемости корью и (на 100 тыс. нас.) и своевременность охвата профилактическими прививками против кори в 24 месяца

На протяжении 3 лет с 2014 года в Псковской области корь не регистрировалась (2015-2017гг.). В феврале 2018 года в г.Пскове зарегистрирован 1 случай кори у подростка 16 лет, который находился на лечении с 29.01.2018 по 09.02.2018 в отделение

генетических заболеваний Научно-исследовательского клинического института педиатрии им.ак.Ю.Е.Вельтищева. В выписном эпикризе отмечен контакт по кори 30.01.2018. Данный очаг не получил дальнейшего распространения. При проведении противоэпидемических мероприятий была организована иммунизация работников образовательных учреждений и сотрудников организаций транспорта и сферы обслуживания.

Всего выявлено 290 контактных, подлежали иммунизации 63 человека, которые привиты в первые 72 часа, 2 детей до 1 года получили иммуноглобулин.

В г.Пскове 08.06.2018 г. зарегистрирован второй случай кори у ребенка 2016 года рождения, выявлен среди экзантемных больных. В течение всего инкубационного периода заболевший находился на лечении по основному заболеванию с 27.04.2018 г. по 22.05.2018 в гастроэнтерологическом отделении ФГБОУ ВО Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Минздрава России.

Подлежало иммунизации 19 контактных. Привито против кори в первые 72 часа по подъезду 7 детей, 8 взрослых, медотводы – 2 чел, отказы – 2 человека. Очаг не получил дальнейшего распространения.

В целом по области привито против кори около 14 тысяч детей и более 10 тысяч взрослых. По области достигнуты и поддерживаются нормативные показатели охвата детей иммунизацией против кори. В 2018 году показатель своевременности охвата вакцинацией против кори в 24 месяца составил 95,8 % (2017г.– 95,9 %). Ревакцинацию против кори в 6 лет получили 96,0% детей (2017г.– 95,4 %).

Охват профилактическими прививками против кори детей в возрасте 1 года в 2018 году составил 95,0 (2017г.- 95,4 %).

В 2018 году охват ревакцинацией против кори лиц в возрастной группе 18-35 лет составил 98,3 %, 36 – 59 лет - 55,5 %, 60 лет и старше – 24,7%.

Продолжается иммунизация медицинских работников и работников образовательных учреждений без ограничения в возрасте, в результате чего дополнительно против кори было ревакцинировано более 5000 человек.

В целях повышения иммунной прослойки среди детского населения была проведена работа по пересмотру медицинских отводов и информационная работа с отказывающимися от прививок против кори родителями, благодаря чему численность детей в возрасте до 18 лет, не имеющих прививок против кори, сократилась на 24,3 % с 711 до 527 человек (привито 184 ребенка).

Проведен серологический мониторинг напряженности популяционного иммунитета к кори в индикаторных группах населения. Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к кори подтверждают достаточно высокий уровень коллективного иммунитета среди детей.

Процент серонегативных лиц среди детей 3-4 лет составил 6,9 %, обследовано 100 человек; 9-10 лет – 3,9 %, обследовано 126 человек; 16-17 лет – 6,4 %, обследовано 100 человек. Процент серонегативных среди взрослых 25-29 лет, 30-39 лет составил 7%, 40-49 лет – 8%.

В области с 2012 года организованы серологические исследования напряженности противокорревого иммунитета у медицинских работников. Обследовано более 5730 медицинских работников (60% от общей численности медицинских работников). По результатам серомониторинга все медицинские работники иммунизированы против кори дважды.

Проведение эффективного надзора за корью предусматривает полное и активное выявление клинических случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями с обязательным лабораторным подтверждением диагноза.

В результате проведения активного надзора за корью по области обследовано 16 человек с экзантемными заболеваниями. Выявлен один случай заболевания корью.

Объем обследований лиц с экзантемой и лихорадкой соответствует целевому показателю (2 на 100 тыс. населения). В структуре обследованных больных в 2013-2018 годы взрослые составляют 30,5%, подростки 4,9%, дети 32,5%.

В настоящее время в существующую систему надзора за корью интегрирован надзор за **краснухой**, в том числе за врожденной краснушной инфекцией (ВКИ) и синдромом врожденной краснухи (СВК).

Заболеваний краснухой в 2018 году не зарегистрировано (рис. 28).

В области организовано и проводится обязательное лабораторное исследование каждого случая, подозрительного на краснуху, на наличие вирусспецифических IgM-антител.

В 2018 году, как и в 2017 году, не зарегистрированы случаи рождения детей с синдромом врожденной краснухи.

В 2018 году в области иммунизацию против краснухи получили более 15000 человек.

В 2018 году показатель охвата вакцинацией в возрасте 1 года составил 95,4% (2017г.–95,4%), показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в 24 месяца составил 95,8% (2017г. – 95,4%). Во всех территориях области ревакцинацией против краснухи в возрасте 6 лет охвачено более 95% детей. По итогам иммунизации против краснухи привито 100% контингентов, запланированных к иммунизации (рис. 28).

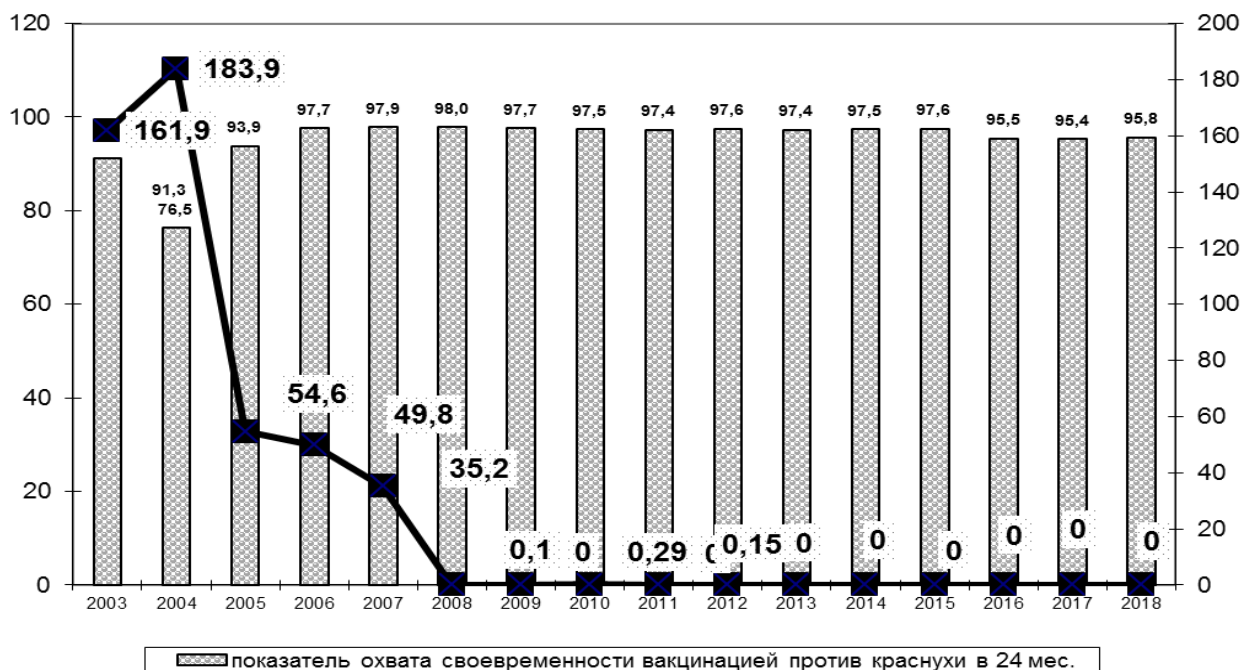


Рис. 28. Динамика заболеваемости краснухой и (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против краснухи в 24 месяца

Ежегодно осуществляется вакцинация ранее не привитых и ревакцинация однократно привитых лиц до 25 лет, не получивших ранее вакцинацию в рамках Национального календаря прививок.

При проведении серологического мониторинга доля серонегативных составила 4,8% в 2018 году.

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к краснухе подтверждают достаточно высокий уровень коллективного иммунитета

Заболеваний *эпидемическим паротитом* в 2018 году не зарегистрировано. Улучшение эпидемиологической обстановки по данной инфекции связано, в первую очередь, с успехом в проведении вакцинопрофилактики (рис. 29).

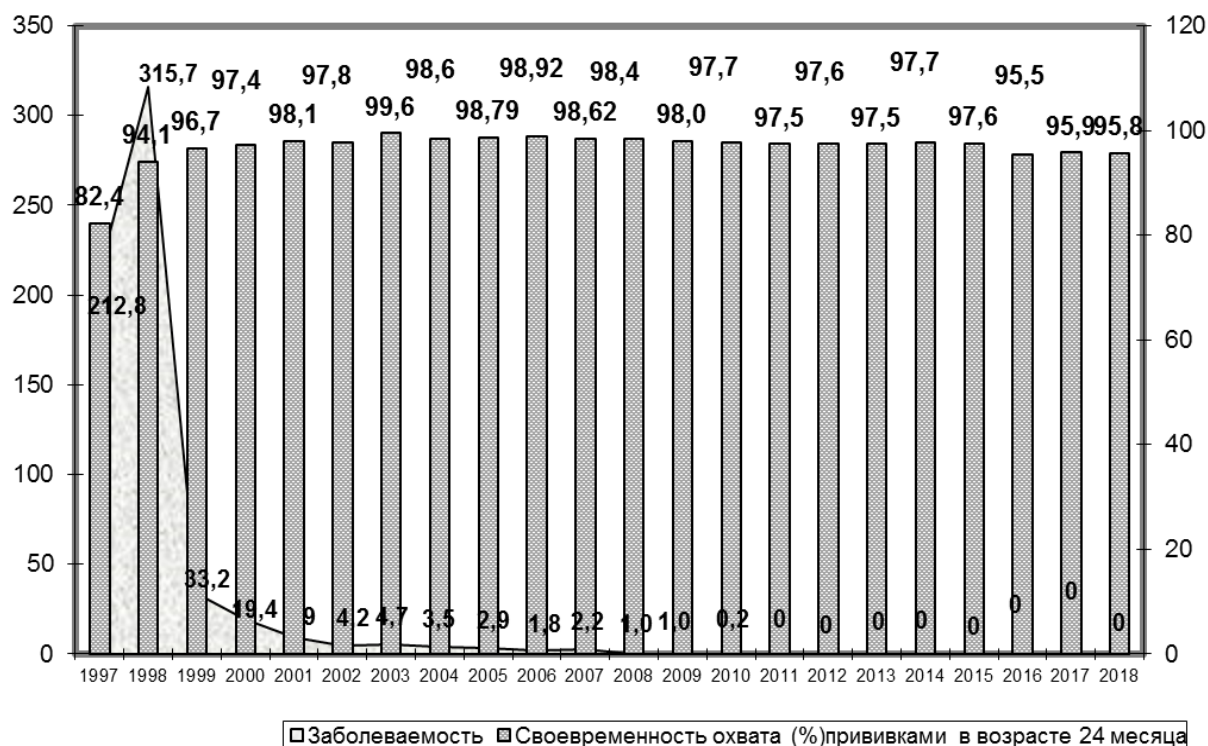


Рис. 29. Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом (на 100 тыс. нас.) и своевременность охвата профилактическими прививками против эпидемического паротита в 24 месяца

В 2018 году вакцинировано против эпидемического паротита около 6,5 тысяч и ревакцинировано около 8 тысяч человек.

Охват детей профилактическими прививками против эпидемического паротита в возрасте 1 года в 2018 году составил 95,4% (2016г. – 95,4%). Показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца составил 95,8% (2017г. – 95,9 %). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 95,5% детей (2017г. – 96,2%).

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95%) достигнут во всех районах области.

В 2018 году заболевания *дифтерией* в области не регистрировались, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса (рис. 30).

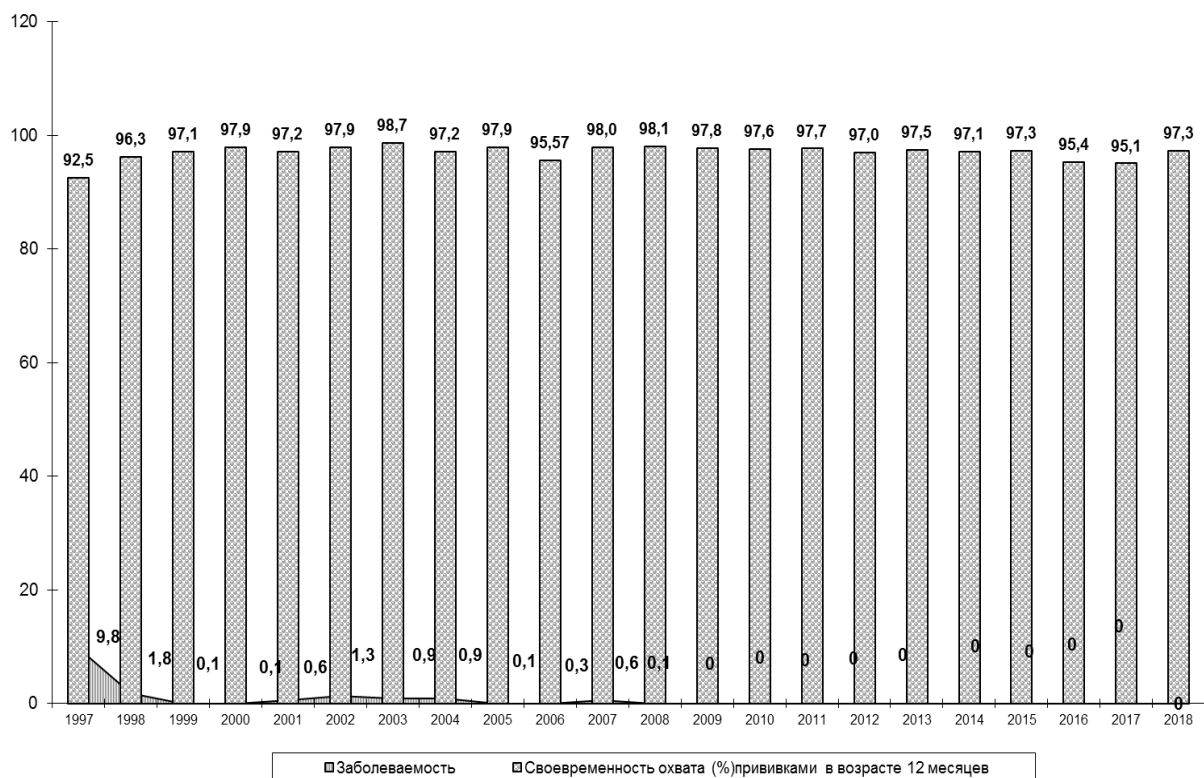


Рис. 30. Динамика заболеваемости дифтерией (на 100 тыс. нас.) и своевременность охвата профилактическими прививками против дифтерии в 12 месяцев

В результате реализации мероприятий региональной программы «Вакцинопрофилактика» в области достигнут высокий уровень охвата населения профилактическими прививками против дифтерии и, прежде всего, детей в установленные Национальным календарем сроки. Охват плановой иммунизацией против дифтерии в рамках Национального календаря прививок детей и взрослого населения составил 95,1-99,3 %. Все территории области превысили рекомендуемый 95% уровень своевременного охвата детей вакцинацией в возрасте 12 месяцев и первой ревакцинацией в 24 месяца. Показатель охвата ревакцинацией против дифтерии взрослых в возрасте 18 лет и старше составил в 2018 году 97,1% (2016г. – 96,4%).

В течение последних лет **коклюш** остается актуальной инфекцией среди детского населения. Заболеваемость коклюшем, несмотря на высокий охват иммунизацией детей, по-прежнему характеризуется периодичностью и сезонностью (осенне-зимний период).

В 2018 году заболеваемость коклюшем регистрировалась на спорадическом уровне и составила 0,31 на 100 тыс. населения (2017-0,16). Зарегистрировано 2 случая коклюша у детей до 17 лет.

В целом по области показатели своевременности охвата вакцинацией детей против коклюша в возрасте 12 месяцев составляют 95,4%, ревакцинацией – 95,0% (рис. 31).

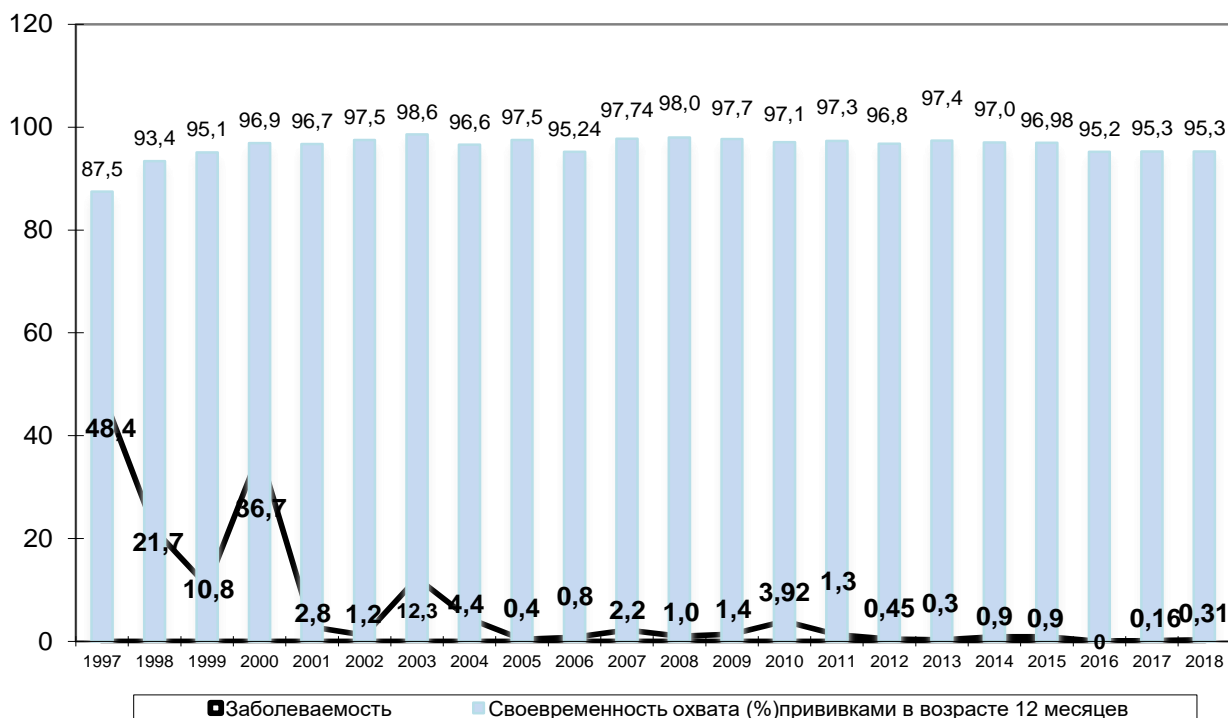


Рис. 31. Динамика заболеваемости коклюшем (на 100 тыс. населения) и своевременность охвата профилактическими прививками против коклюша в 12 месяцев

Заболеваемость *менингококковой инфекцией* с 2003 года имеет выраженную тенденцию к снижению, но при этом заболеваемость в 2018 году возросла по сравнению с 2017 годом в 2 раза. Зарегистрировано 4 случая, из них 75% - дети до 17 лет, показатель заболеваемости составил 0,63 на 100 тыс. населения (2017 г. - 0,31) (рис. 32). На генерализованные формы менингококковой инфекции (ГФМИ) в 2018 году пришлось 100 % случаев (2017 г. - 50%), в том числе у детей до 17 лет - 100 % (2017 г. - 50%).

Значительный вклад в эпидемический процесс менингококковой инфекции вносят дети первых двух лет жизни, на которых приходится 66,6% всех детей, заболевших генерализованными формами менингококковой инфекции. В 2018 году не зарегистрировано летальных исходов от менингококковой инфекции (2017 г. - 1 до 17 лет).

Наиболее высокая заболеваемость менингококковой инфекцией, превышающая областную в 2,2 раза, зарегистрирована в г.Пскове.

Пейзаж инвазивных штаммов менингококка включал серогруппы С -75 %, В -25% (в 2017 году - серогруппа В-50% и штамм без определения серогруппы-50%).

Цикличность течения эпидемического процесса менингококковой инфекции характеризовалась периодическими подъемами и спадами. Чередование четких временных периодов подъема и спада заболеваемости указывает на возможность начала очередного периодического подъема к 2020 году.

В 2018 году иммунизировано против менингококковой инфекции 3 человека. Необходимо расширение охвата населения вакцинацией против менингококковой инфекции.

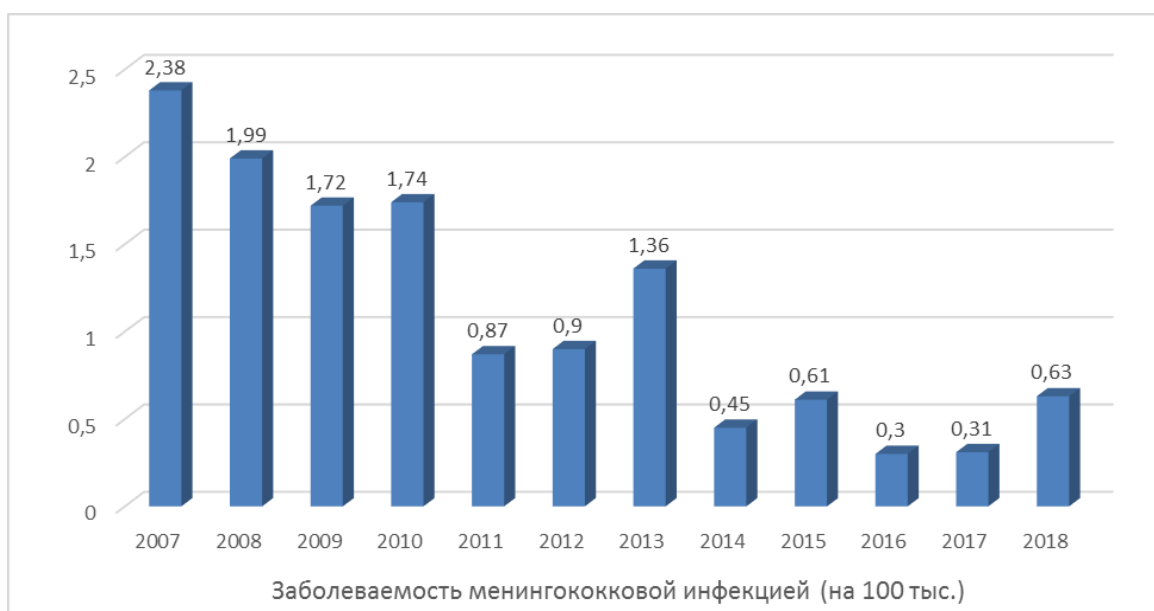


Рис. 32. Заболеваемость менингококковой инфекцией (на 100 тыс.нас.)

В 2013-2018 гг. по ряду *природно-очаговых болезней* либо сохранилась тенденция к снижению заболеваемости, либо регистрировались циклические колебания. Динамика заболеваемости связана как с проводимыми противоэпидемическими (профилактическими) мероприятиями, так и изменениями, происходящими в природных очагах этих инфекций (колебания численности переносчиков, резервуарных хозяев, прокормителей и т. д.), а также с социальными факторами - масштабы и интенсивность нахождения населения на территориях природных очагов (посещение и проживание на эндемичных территориях), обуславливающие контакты населения с источниками инфекций.

В прошедшем году зарегистрировано 25 случаев природно-очаговых болезней и болезней, общих для человека и животных (2017 г. – 17, 2016 г.-22, 2015 г.-65). По сравнению с 2017 годом зарегистрирован рост случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом на 1 случай и заболеваний геморрагической лихорадкой с почечным синдромом - на 8 случаев.

В 2018 году не зарегистрированы заболевания людей туляремией, бруцеллезом, лептоспирозом, псевдотуберкулезом.

Серьезную проблему для здравоохранения представляют *инфекции, передающиеся клещами* (ИПК). Одной из основных особенностей этих инфекций является многообразие возбудителей и их способность существовать совместно в одном клеще, вызывая микст-форму инфекции в разных сочетаниях. Регистрируемая частота контактов населения с клещами остается постоянной и находится на уровне 4-5 тыс. обращений в год, при этом около четверти пострадавших ежегодно составляют дети. В 2018 году зарегистрировано 4060 обращений.

Первое место по распространенности и частоте регистрации среди группы ИПК занимают *иксодовые клещевые боррелиозы* (ИКБ). В 2018 году в 5 из 26 административных территорий были зарегистрированы случаи ИКБ среди населения (Красногородский -2, по 1 случаю в Опочечком, Печорском, Псковском районах и г.Пскове), всего выявлено 6 случаев (0,94 на 100 тыс. населения), при этом в 2013-2018

гг. продолжилась тенденция к снижению заболеваемости, установившаяся в последнее десятилетие (рис. 33).

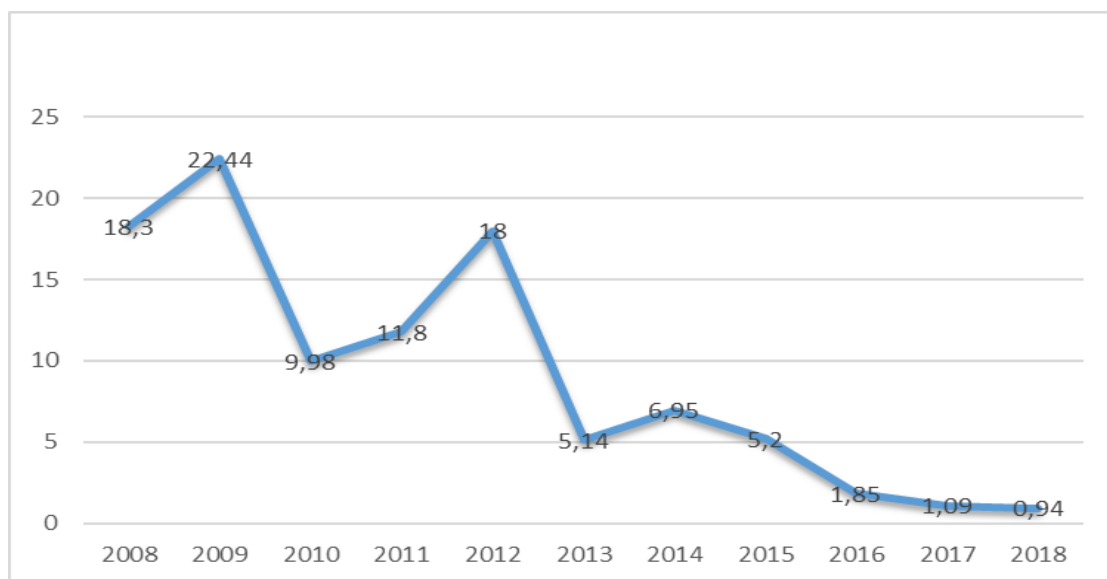


Рис. 33. Заболеваемость клещевым боррелиозом (на 100 тыс. населения)

Вся территория области является эндемичной по **клещевому вирусному энцефалиту** (КВЭ). Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) распространен и регистрируется на меньшем количестве территорий и также характеризуется снижением заболеваемости (рис. 34). Однако актуальность проблемы сохраняется ввиду возможности развития тяжелых форм болезни и летальных исходов заболевания, высокого удельного веса инвалидизации. В 2018 году зарегистрировано 2 случая КВЭ в Красногородском районе и г.Пскове (0,31 на 100 тыс. населения). За 10 лет в результате КВЭ умерло 5 человек. Летальные исходы по-прежнему связаны с поздним обращением населения за медицинской помощью, несвоевременной постановкой диагноза, отсутствием вакцинации.

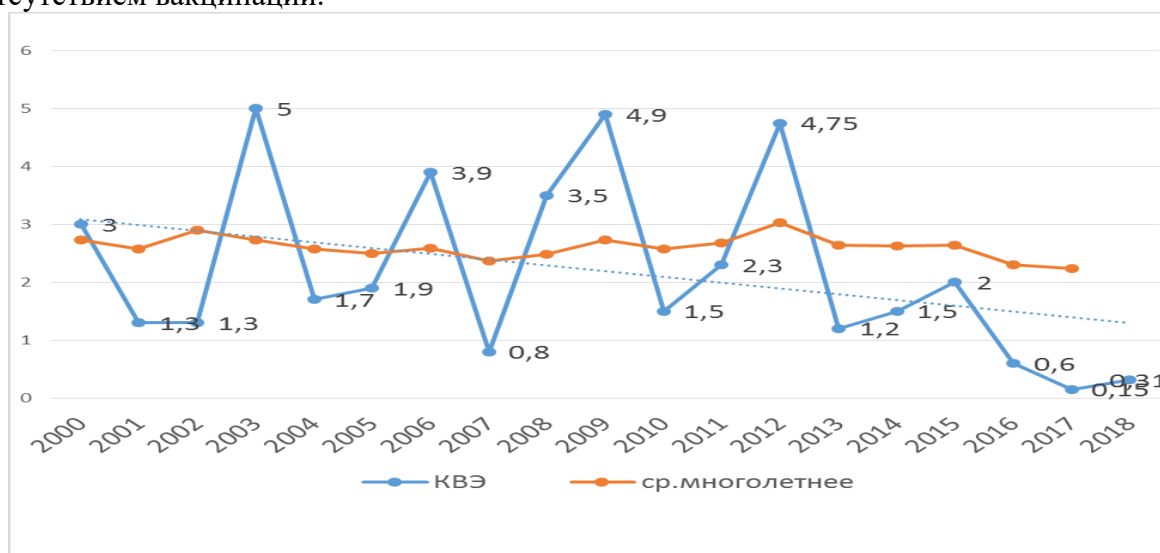


Рис. 34. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (на 100 тыс. населения)

В эпидсезон 2018 года исследовано на инфицированность возбудителями клещевых инфекций более 2 тысяч клещей. В 2018 году наиболее распространенным методом исследования клещей стал метод полимеразной цепной реакции (ПЦР) - 70,4%.

Инфицированность вирусом клещевого энцефалита клещей, снятых с людей, составила 0,68% при СМП (среднемноголетний показатель) 3,92%, все по результатам ИФА. Удельный вес клещей, зараженных боррелиями – 20,09% (СМП – 17,8%). По итогам 2018 года зарегистрированы положительные находки на МЭЧ (моноцитарный эрлихиоз человека) -2,6% клещей и ГАЧ (гранулоцитарный анаплазмоз человека) - 0,4%.

Из числа клещей, отобранных из природных биотопов, инфицировано возбудителем иксодового клещевого боррелиоза 12,3%, возбудителем гранулоцитарного анаплазмоза человека–1,5%. Не выявлено инфицированных вирусом КВЭ методом ПЦР.

Заболееваемость «новыми» ИПК - МЭЧ и ГАЧ – не регистрируется, что может быть связано с недостаточным внедрением диагностических тест-систем для выявления этих инфекций.

Профилактические мероприятия в отношении ИПК представлены мерами специфической и неспецифической профилактики. Единственной инфекцией из группы ИПК, в отношении которой широко применяются специфические методы профилактики, является КВЭ. Благодаря увеличению объемов вакцинации против КВЭ, доля населения, защищенного от этой инфекции, постепенно увеличивается, однако не достигнут рекомендуемый 95%-й охват иммунизацией декретированных групп и детей. В 2018 году в Псковской области вакцинированы и ревакцинированы против этой инфекции 3184 человека (2017-1980, 2016г.-2015 человек, 2015г.-2425 человек). План прививок выполнен на 99,8%. На протяжении последних шести лет планируемые ежегодные объемы иммунизации ниже необходимого уровня. Иммунизация против КВЭ осуществляется за счет регионального бюджета, обуславливая зависимость этих объемов от выделенных финансовых средств на местном уровне.

Объем планируемого финансирования для проведения акарицидных обработок в 2018 году составил 4 млн 138 тысяч рублей (по сравнению с 2017 годом меньше на 19,4%).

Объем выделенных финансовых средств для проведения акарицидных обработок в 2018 году составил 3млн 670 тысяч рублей (88,71% запланированных финансовых средств).

Акарицидные обработки проведены на площади 623,386 га с учетом кратности (оперативная площадь – 640,966 га), что на 6,8 % больше, чем в 2017 году. Объем проведенных акарицидных обработок ежегодно превышает запланированный. План акарицидных обработок выполнен на 106,8%.

На территориях ЛОУ акарицидными обработками охвачено 196,181 га (оперативная площадь при кратности работ 1,1), что на 2,9% выше показателя 2017 года. Не отмечено случаев присасывания клещей на территории ЛОУ.

Контроль качества акарицидных обработок проведен на 81,1% от обработанных территорий (РФ – 84,2%)

Издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Псковской области № 5 от 28.04.2018г «О проведении акарицидных и ларвицидных обработок территорий и водоёмов Псковской области в 2018 году».

Самым распространенным природно-очаговым заболеванием вирусной этиологии, составившим в 2018 году 68% от всей заболеваемости природно-очаговыми и зоонозными болезнями, является *геморрагическая лихорадка с почечным синдромом* (ГЛПС) (рис. 35).

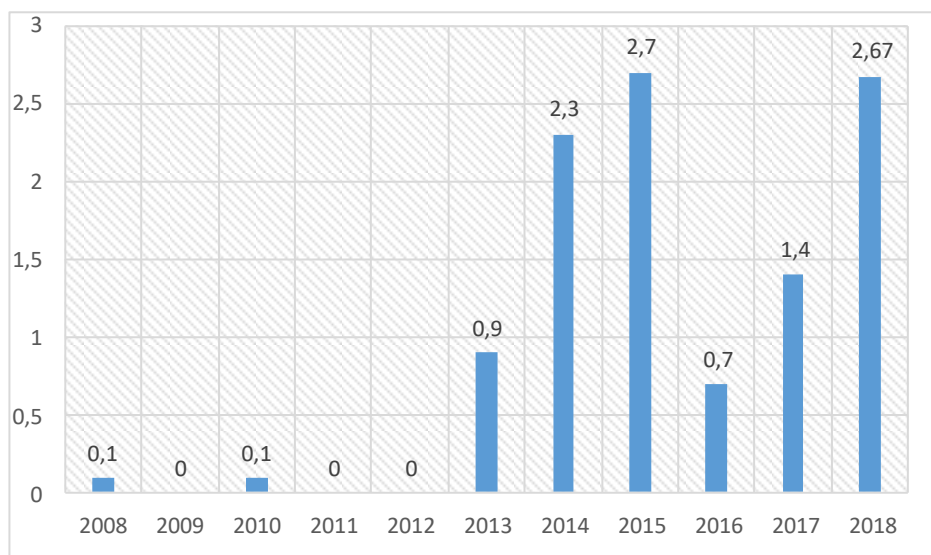


Рис. 35. Заболеваемость ГЛПС (на 100 тыс. нас.)

В 2018 году зарегистрированы 17 случаев заболевания, в том числе 12 случаев среди жителей г.Пскова, выезжавших на садово-огородные участки и кратковременно посещавших лес, и 5 случаев среди сельских жителей Порховского (4 случая) и Псковского (1 случай) районов.

В многолетней динамике заболеваемость характеризуется цикличностью и практически полным отсутствием тенденции к снижению или росту заболеваемости.

В 2018 году проведено скрининговое обследование 50 человек, положительных не выявлено.

При проведении мониторинга за эпизоотическим состоянием природных очагов заболеваний в 2018 году возбудители геморрагической лихорадки с почечным синдромом обнаружены у полевки рыжей в д.Ваймицы Псковского района (в 2017 - 1, 2016г.- 1, 2015 - 4). Исследовано 47 мелких млекопитающих (2017 – 37, 2016г.-107, 2015 - 202).

Положительные находки при лабораторном исследовании мелких млекопитающих на ГЛПС подтверждают наличие локальных эпизоотий ГЛПС на территории области.

Проблема ГЛПС имеет огромную медицинскую и социальную значимость. Актуальность определяется обширными очагами инфекции, высокими показателями заболеваемости населения и отсутствием средств эффективной противовирусной терапии и специфической профилактики. Заболеваемость находится в прямой зависимости от интенсивности контакта населения с очагами, поэтому риск заражения наиболее высок в сельских и городских населенных пунктах, непосредственно примыкающих к зеленым зонам, поймам рек и берегов водоемов, а также в зонах рекреации. Риску заражения подвержены лица, в силу обстоятельств или профессиональной деятельности проживающие в полевых условиях.

Риск заражения населения повышается по причинам природного и антропогенного характера. К природным причинам относится расширение энзоотичной территории и расширение спектра и повышение инфицированности грызунов хантавирусами. К расширению ареала очагов ГЛПС и увеличению их потенциальной эпидемической опасности приводит изменение эксплуатации территорий бытового, сельскохозяйственного и промышленного назначения.

К причинам антропогенного характера относится недостаточное или малоэффективное проведение профилактических мероприятий. Учитывая распространение и активность природных очагов ГЛПС, их оздоровление является одной из центральных проблем в обеспечении здоровья населения. На сегодняшний день возможно применение только неспецифических профилактических мероприятий, так как средства иммунизации пока отсутствуют. С целью уменьшения, устранения или предупреждения риска заражения людей хантавирусами в очагах ГЛПС неспецифические профилактические мероприятия проводят для снижения численности грызунов. Кроме того, подвергаются обеззараживанию объекты внешней среды, загрязненные их выделениями. Эффективность мероприятий зависит от рационального использования методов и средств профилактики, поэтому недостаточные объемы, использование малоэффективных тактических и методических технологий, а также использование родентицидных средств, неэффективных в отношении полевых, лесных и полевых мышей, может привести к повышению риска заражения населения. Таким образом, для дальнейшей успешной борьбы с данной инфекцией, особенно на территориях, где расположены активные природные очаги, необходимо регулярное и в полном объеме проведение неспецифических профилактических мероприятий, активная информационно-разъяснительная работа с населением о путях передачи инфекции и местах возможного заражения.

За отчетный год на *псевдотуберкулез и иерсиниозы* бактериологическим методом исследовано 794 пробы смывов и продовольственного сырья, возбудители иерсиниозов обнаружены в 0,25% (2017г.-849-0,2%, 2016г.-0,4%, 2015г.-0%). Серологическим методом на псевдотуберкулез обследовано 32 человек с отрицательным результатом.

Сохраняется эпизоотологическое неблагополучие по *бешенству*. Очаги бешенства были зарегистрированы в 5 районах Псковской области (Новоржевском, Себежском, Псковском, Великолукском и Бежаницком районах), в эпизоотическом процессе участвуют домашние (кошка) и дикие животные.

Последние десять лет ежегодно регистрируется около 1800 укусов животными, из них в 25% случаев пострадавшими являются дети. В 2018 году количество обращений по поводу укусов животными составило 1700 случаев (человек).

В 2018 году показатель обращаемости населения за антирабической помощью составляет 267,07 на 100 тыс. населения (2017г. – 270,34, 2016-284,35, 2015г-285,2, 2014г.-262,0, 2013г.-286,5). По сравнению с 2017 годом число лиц, пострадавших от укусов животными, снизилось на 1%, однако увеличилось число пострадавших детей на 6,32%.

Показатель обращаемости населения за антирабической помощью выше среднероссийского на 1,7% (в 2017 г.-выше на 6%) и выше показателя СЗФО - на 24% (в 2017г.- выше на 38,5%).

От диких животных пострадало 56 человек (показатель 8,8 на 100 тыс. населения), из них детей до 17 лет – 12 человек (показатель 10,3 на 100 тыс. населения). В 2018 году по сравнению с 2017 годом количество лиц, пострадавших от контакта с дикими животными, снизилось на 18%, детей – на 25%.

Основными резервантами и распространителями рабического вируса в области являются дикие хищники семейства псовых – волки. В 2018 году выявлено 12 лабораторно подтвержденных случаев бешенства (2017г. – 19, 2016г.- 24), в том числе 11 случаев - среди диких животных (92 %) (в 2017 г. -15, в 2016г.-19, 2015г.-6, 2014г.-5,

2013г. -18) и 1 случай - среди домашних животных (8%). В сравнении с 2017 годом число заболеваний бешенством животных снизилось на 7 случаев (2017 г.-19, 2016г.-24, 2015г.-8, 2014г.-5, 2013г.-18, 2012г.-32, 2011г. – 37 случаев, 2010г. – 30 случаев). Эпизоотия зарегистрирована в 5 административных территориях (2017г.-13, 2016г.-11, 2015г.-8, 2014г.-3, 2013г.-10, 2012г.-12, 2011г. – 15, 2010г. – в 14).

В 2018 году бешенство выявлено у 12 животных, среди них диких животных: 2 лисы, 1 енотовидная собака, 7 волков, 1 рыся и 1 домашнего животного (кот).

С профилактической целью против бешенства иммунизировано 186 человек, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства (2017г.-31, 2016г.-21, 2015г.-8).

По данным Управления ветеринарии Псковской области профилактические прививки против бешенства животным проводятся во всех городах и районах области. В 2018 году привито против бешенства 26650 животных (2017г.-24588, 2016г.-24851, 2015г.- 24495). В лесных массивах выложена около 208 тысяч доз вирусвакцины диких плотоядных животных против бешенства «Оралрабивак».

На региональном уровне принят закон Псковской области от 17.12.2009 № 926-ОЗ «О содержании и защите домашних животных» с изменениями от 28.12.2011 № 1123-ОЗ, от 07.05.2014г. №1384-ОЗ, порядок регистрации собак на территории Псковской области и Правила отлова, транспортировки и содержания безнадзорных и бродячих собак в Псковской области. Деятельность по профилактике бешенства осуществляется в соответствии с комплексным планом, регламентирующим вопросы профилактики бешенства среди животных и гидрофобии среди людей, правила содержания домашних животных, отлова и учета безнадзорных животных.

На территории Псковской области осуществляют деятельность по отлову и содержанию безнадзорных животных 9 организаций. Для реализации данных мероприятий в области действует Ведомственная целевая программа «Отлов и содержание безнадзорных собак в Псковской области на 2017-2019 годы» с ежегодным финансированием в сумме 3970,0 тыс. руб.

В 2018 году вопросы профилактики природно-очаговых инфекций, в том числе бешенства, выносились на заседания санитарно-противоэпидемической комиссии. В том числе рассмотрены вопросы состояния эпизоотологической обстановки, организации профилактических мероприятий по предупреждению возникновения случаев зоонозных инфекций среди людей и животных, дополнительных мер, направленных на увеличение охвата вакцинацией против бешенства сельскохозяйственных животных; мероприятий по оказанию антирабической помощи, организации и проведения дератизационных мероприятий, санитарно-просветительной работы с населением.

Определен порядок оперативного взаимодействия с Управлением Россельхознадзора по Тверской и Псковской областям при возникновении эпизоотий и случаев особо опасных инфекций среди животных.

По данным Государственного Комитета Псковской области по природным ресурсам и экологии Псковской области в 2018 году по сравнению с 2017 годом в области сократилась численность волков, енотовидных собак и составляет: волков- 222 головы, енотовидных собак – 6415 голов. Возросла численность лисиц обыкновенных-2296, барсуков-3387, медведей-1709, кабанов - 1241. В 2018 году добыто 15 барсуков, 384 кабана и 18 медведей (2017г. - 18 барсуков, 532 кабана и 20 медведей).

В Псковской области последние пять случаев заболеваний людей *туляремией* были зарегистрированы в Псковском и Себежском районах в 1999 году. В 2010 году был установлен случай инфицирования туляремией жителя г. Санкт-Петербурга на территории Пустошкинского района.

С 2000 года заболевания людей туляремией в области не регистрируются. В 1990-1999 годы было зарегистрировано 6 случаев заболеваний, в 1980-1989 годы – 21 случай.

В 2018 году при исследовании 71 пробы воды открытых водоемов (биопробы) выделены 3 культуры возбудителя: Островский район, пруд в д. Дуловка, Палкинский район – р.Щепец, р.Черная. (в 2017 – не выделялась, в 2016г из воды реки Мирожка - культура туляремийного возбудителя, в 2015 возбудитель туляремии не обнаружен). В 2000 - 2012 годах из воды мелких рек на территории трех районов (Псковского, Палкинского и Островского) выделено 7 культур туляремийного возбудителя. Выделение культуры туляремийного возбудителя из воды поверхностных водоемов указывает на возможные локальные эпизоотии и локальные проявления этой инфекции на территории области.

Исследована на туляремию 171 проба мелких млекопитающих (2017г. – 35, 2016г.-98, 2015г.-100), в том числе 4 пробы с определением возбудителя: 2-Невельский район (д.Плиссы – бурозубка обыкновенная, д.Дубровка – мышь полевая), Псковский район (д.Тупы – мышь желтогорлая), Палкинский район (д.Олохово – полевка рыжая) (2017г. – 1, 2016г. -1, 2015г. - не обнаружено).

Объем плановой вакцинации и ревакцинации против туляремии составил в 2018 году 988 человек (2017г.- 318 человек, 2016г.-449 человек, 2015г.-1172 человека).

На туляремию обследованы 31 человек с подозрением на заболевание с отрицательным результатом.

Заболевания *Крымской геморрагической лихорадкой* (КГЛ) в Псковской области не зарегистрированы.

В 2016-2018гг. на территории области заболевания *лихорадкой Западного Нила* (ЛЗН) не зарегистрированы.

Проводилось обследование больных (2016г.-11, 2015г.-10, 2014г.-25, 2013г.-34), имеющих клинические симптомы заболеваний, схожих с ЛЗН, положительных не выявлено. Проведено скрининговое обследование 50 человек в 2018г., положительных не выявлено.

В 2018 году исследована на вирус Западного Нила 171 особь мелких млекопитающих (2017г.-35, 2016г.-89, 2015г.-227), положительных не выявлено.

В 2015-2018гг. случаев заболеваний *лептоспирозом* не зарегистрировано (2014г. - 1 случай -0,2 на 100 тыс).

Плановыми профилактическими прививками против лептоспироза охвачено 55 человек с профессиональным риском заражения (2017г. -75, 2016г.-56, 2015г.-30). В 2018 году проведено 39 исследований на лептоспироз материала от людей с отрицательным результатом (2015г.-5 человек).

По данным Государственного Управления ветеринарии Псковской области против лептоспироза в 2018 году вакцинировано 48976 голов крупного рогатого скота, 212 мелкого рогатого скота, 86 лошадей. Неблагополучных пунктов по лептоспирозу -15, в том числе крупного рогатого скота – 14, лошади -1 (2017-5 пунктов).

В Псковской области последние завозные случаи заболеваний людей *бруцеллезом* зарегистрированы в 1987г и 1997г.

С диагностической и профилактической целями проведено 105 исследований от людей на бруцеллез с отрицательным результатом (2017г.-120, 2016г.-126, 2015г.-178, 2014г.-173, 2013г.-216).

По данным Государственного Управления ветеринарии Псковской области с диагностической целью на бруцеллез в 2018 году исследовано 55191 проб КРС, 3195 проб МРС, 155 проб крови лошадей, 13177 проб свиней, 43 пробы оленей, результаты отрицательные). Неблагополучных по бруцеллезу пунктов нет.

Последний завозной случай заболевания человека *сибирской язвой* в Псковской области зарегистрирован в 1988 году.

В 2018 году против сибирской язвы привито 138 человек с профессиональным риском заражения (2017г.-67, 2016г.-65).

По данным Главного Государственного Управления ветеринарии Псковской области в 2018г. вакцинировано против сибирской язвы 9515 голов сельскохозяйственных животных (2016-13478, 2015г.-8460 голов сельскохозяйственных животных).

На учете состоит 25 сибирезвенных скотомогильников в 10 административных территориях. Скотомогильники в зону затопления не попадают. Соответствуют ветеринарно-санитарным правилам 40% скотомогильников.

Для всех территорий разработаны «Комплексные планы мероприятий по санитарной охране территорий от завоза и распространения особо- опасных инфекций на 2016-2020 годы», где предусмотрены вопросы готовности медицинских организаций к приёму больных ООИ, в том числе с подозрением на сибирскую язву, планы противоэпидемических мероприятий по профилактике сибирской язвы на 2016-2019 гг.

Проведено 6 заседаний межведомственных санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях городов и районов

Действует Постановление главного государственного санитарного врача по Псковской области №3 от 17.11.16 «О дополнительных мерах по профилактике ПОИ»

Издано Постановление главного государственного санитарного врача по Псковской области №5 от 28.04.2018 «О проведении акарицидных и ларвицидных обработок территорий и водоемов в Псковской области в 2018 году».

Информация о состоянии заболеваемости ПОИ и мерах по их профилактике за 2017 год доведена до сведения Губернатора Псковской области. Вопросы профилактики ПОИ обсуждались на совещании с главами городов и районов области. Проведены семинары по клинике, диагностике, профилактике ПОИ с медицинскими работниками. Информация о мерах профилактики ПОИ регулярно размещалась на сайте Управления.

Подготовлены и направлены в Государственное Управление образования ПО примерные тексты диктантов на тему «Профилактика инфекций, передающихся клещами».

Проводилась разъяснительная работа через средства массовой информации. Опубликовано 54 статьи, состоялось 6 выступлений по телевидению, 1 выступление по радио.

За 6 лет количество *инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи* (ИСМП), по Псковской области снизилось на 17,7%, и составило в 2018г. – 149 случаев (2013г. – 181 случай) (рис. 36).

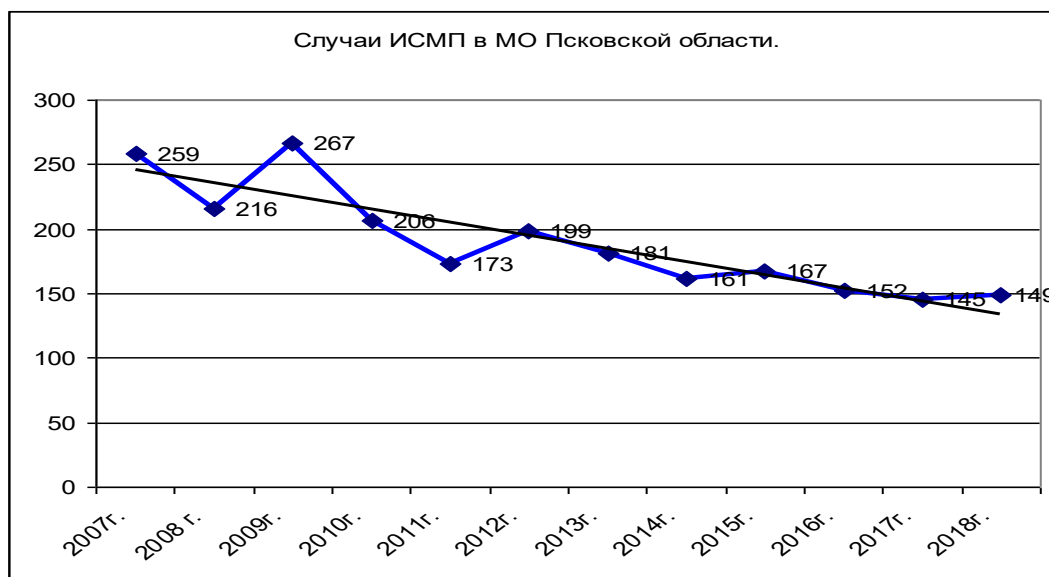


Рис. 36. Динамика случаев ИСМП (абс.)

По показателям заболеваемости на 1000 госпитализированных также отмечается тенденция к снижению уровня заболеваемости ИСМП (рис. 37).



Рис. 37. Заболеваемость ИСМП (на 1000 госпитализированных)

В течение последних 7 лет наибольший вклад в заболеваемость ИСМП вносят хирургические, родовспомогательные и прочие стационары. В 2018 году в хирургических стационарах было зарегистрировано 71,2% от всех случаев ИСМП (2013 г – 36,5%), в прочих стационарах -14,8% от всех ИСМП (в 2013г. - 41,4%); в родовспомогательных учреждениях - 12% от всех ИСМП (в 2013 г. – 13,8%) (рис. 38, табл. 16).

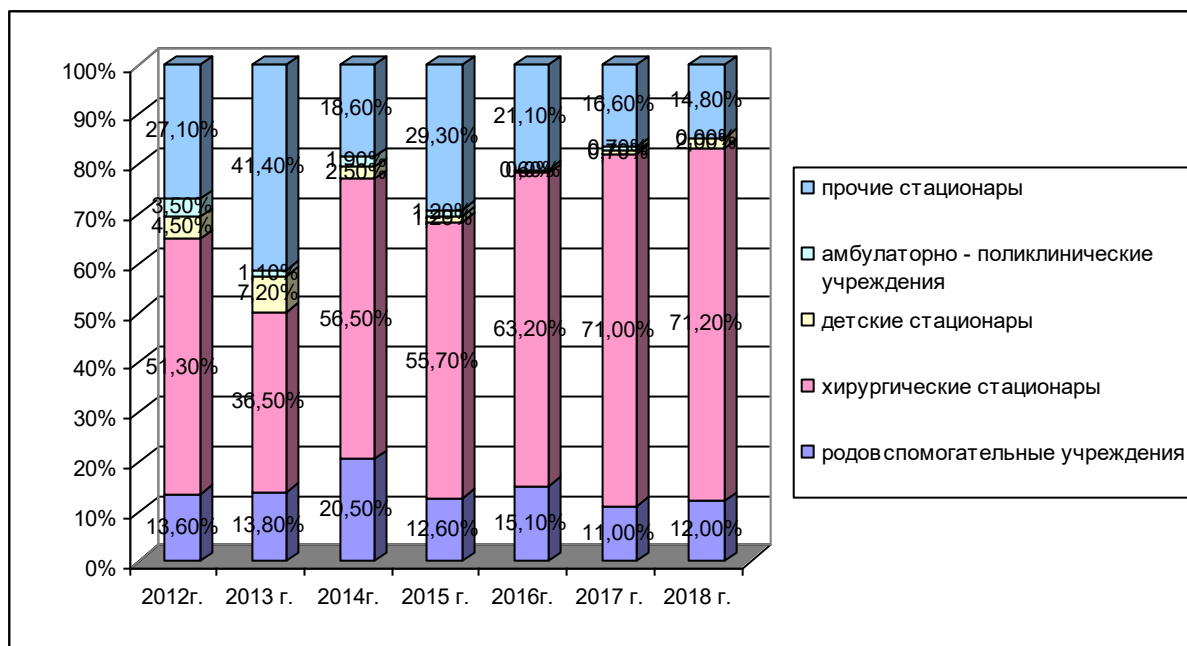


Рис. 38. Доля случаев ИСМП, зарегистрированных в различных типах МО (%).

Таблица 16

Структура ИСМП

2013	2014	2015	2016	2017	2018
24,9% - послеоперационные инфекции	34,7% - послеоперационные инфекции	37,2 % - внутрибольничные пневмонии	38,2 % - внутрибольничные пневмонии	47,5 % - внутрибольничные пневмонии	38,9 % - послеоперационные инфекции
21,0% - другие инфекционные заболевания	29,3% - внутрибольничные пневмонии	32,3 % - послеоперационные инфекции	28,2 % - послеоперационные инфекции	28,2 % - послеоперационные инфекции	36,9 % - внутрибольничные пневмонии
18,8% - острые кишечные инфекции	20,5% - ГСИ новорожденных	11,9 % - ГСИ новорожденных	15,2 % - ГСИ новорожденных	8,2 % - ГСИ новорожденных	12,1 % - ГСИ новорожденных
17,1 - внутрибольничные пневмонии	6,8 % - другие инфекционные заболевания	7,8% - другие инфекционные заболевания	7,9 % - другие инфекционные заболевания	5,5 % - другие инфекционные заболевания	8,1 % - другие инфекционные заболевания
12,2% - ГСИ новорожденных	5,0% - постинъекционные инфекции	4,2% - постинъекционные инфекции	5,9 % - инфекции мочевыводящих путей	4,2 % - постинъекционные инфекции	1,3 % - постинъекционные инфекции
3,9 % - постинъекционные инфекции	3,9 % - острые кишечные инфекции	4,2% - острые кишечные инфекции	3,9% - постинъекционные инфекции	2,8 % - инфекции мочевыводящих путей	1,3% - острые кишечные инфекции
2,1% - ГСИ родильниц	1,3 % - инфекции мочевыводящих путей	1,8 % - инфекции мочевыводящих путей	0,7% - острые кишечные инфекции	2,8 % - ГСИ родильниц	0,7 % - ГСИ родильниц

В структуре ИСМП на первом ранговом месте в 2015-2017 годах находились внутрибольничные пневмонии (в 2013 – 2014г.г. первое место принадлежало послеоперационным инфекциям), в 2018г. – послеоперационные инфекции – 38,9% (рис. 39).

На втором месте в 2018 году – внутрибольничные пневмонии – 36,9% (2013г. – 23,6%, 2017г. – 47,5%); 12,1% приходится на гнойно – септические инфекции новорожденных (2013г. -12,2%, 2017г. – 8,2%) и 0,7% приходится на ГСИ родильниц (2013г. – ГСИ родильниц не зарегистрированы, в 2017г. – 2,8%). Доля постинъекционных инфекций в структуре ИСМП составила в 2018 году 1,3% (2013г. – 3,9%; 2017г. – 4,2%); других инфекционных заболеваний(в т.ч. гриппа) – 8,1% (2013г. – 21,0%; в 2017г. – 5,5%); острых кишечных инфекций – 1,3% (2013г – 5,0%; 2017г. – 0,8%), инфекций мочевыводящих путей – 0,7% (2013г. – не регистрировались, 2017 г. – 2,8%).

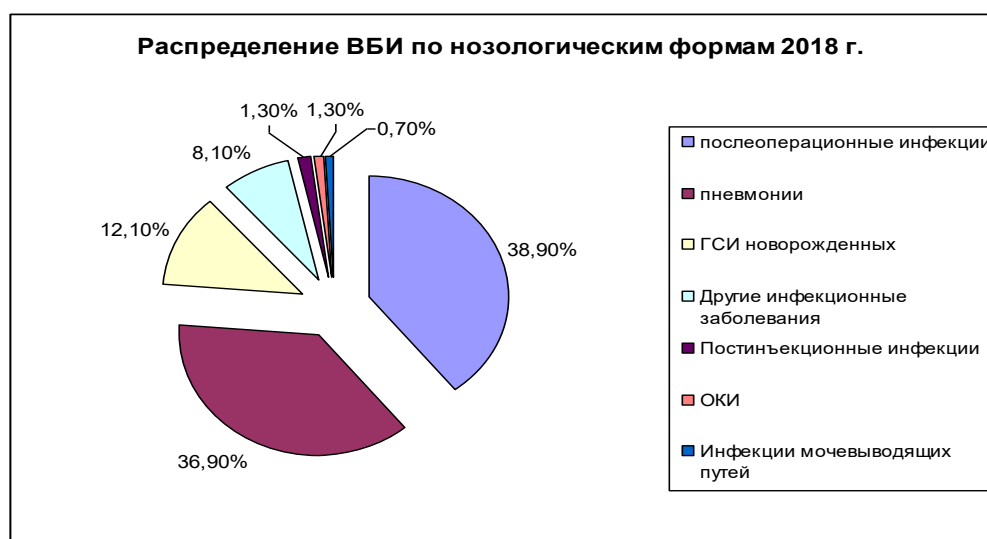


Рис. 39. Структура ВБИ в 2018 г.

Рост заболеваемости внутрибольничными пневмониями обусловлен, в основном, улучшением их регистрации в стационарах хирургического профиля (44 случая, что в 2,3 раза больше, чем в 2013г.- 19 случаев). В прочих стационарах в 2013г. – 12 случаев, 2018г. – 11 случаев.

В 2018 году зарегистрирован 1 случай гнойно - септической инфекции у родильницы (2013г.-3 случая, 2014-2016гг. –не регистрировались, 2017г. – 4 случая).

Количество ГСИ новорожденных снизилось по сравнению с 2013г. на 18,2%; в 2018г. зарегистрировано 18 случаев ГСИ новорожденных (в 2013г. -22, 2017г. – 12). Генерализованные формы не регистрировались.

Количество внутриутробных инфекций сократилось в 1,8 раза. В 2018 году зарегистрировано 125 случаев ВУИ (2013г. – 228, 2017г. – 109). Соотношение внутрибольничных ГСИ новорожденных к ВУИ новорожденных в 2013г. составляло 1: 10,4; в 2018г. 1: 6,9.

Количество инфекций мочевыводящих путей имело тенденцию к росту с 2014г. по 2016г. В 2018г. зарегистрирован 1 случай (2017 г. – 4).

Случаев внутрибольничного инфицирования ВГВ и ВГС не зарегистрировано.

Вспышек инфекционных заболеваний в медицинских организациях Псковской области не зарегистрировано.

Актуальность проблемы выявления и учета ИСМП в МО области сохраняется.

В 2018г. зарегистрирован 1 случай профессионального заболевания туберкулезом среди медработников.

Проверен 151 субъект медицинских организаций, из них в рамках плановых проверок – 66,3%, в рамках внеплановых проверок – 33,7%. Всего проведено 256 обследований объектов медицинских организаций, в том числе 176 (68,7%) с применением лабораторных и инструментальных исследований.

При 164 обследованиях объектов организаций здравоохранения было выявлено 1017 нарушений санитарно-эпидемиологических требований. За нарушения санитарно-эпидемиологических требований в МО в 2018 году наложены 183 административных штрафа (в том числе 16 - на юридических лиц) на общую сумму 519,7 тыс. руб., Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды 8, привлечено к ответственности 8, административное приостановление деятельности не применялось.

Таким образом, ИСМП являются важной составляющей экономического ущерба в практическом здравоохранении, увеличивая продолжительность и стоимость лечения, снижают качество жизни пациентов.

Заболеваемость *сифилисом* с 2000 года имеет тенденцию к снижению (рис. 40). В 2018 году зарегистрировано 52 случая заболевания – 8,17 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2017 годом отмечается снижение заболеваемости на 1 случай (1,2%).

В 2018 году зарегистрирован 1 случай сифилиса у ребенка до 14 лет, доля детей в структуре заболеваемости составила 1,9%. В 2017 году случаев сифилиса у детей не зарегистрировано.

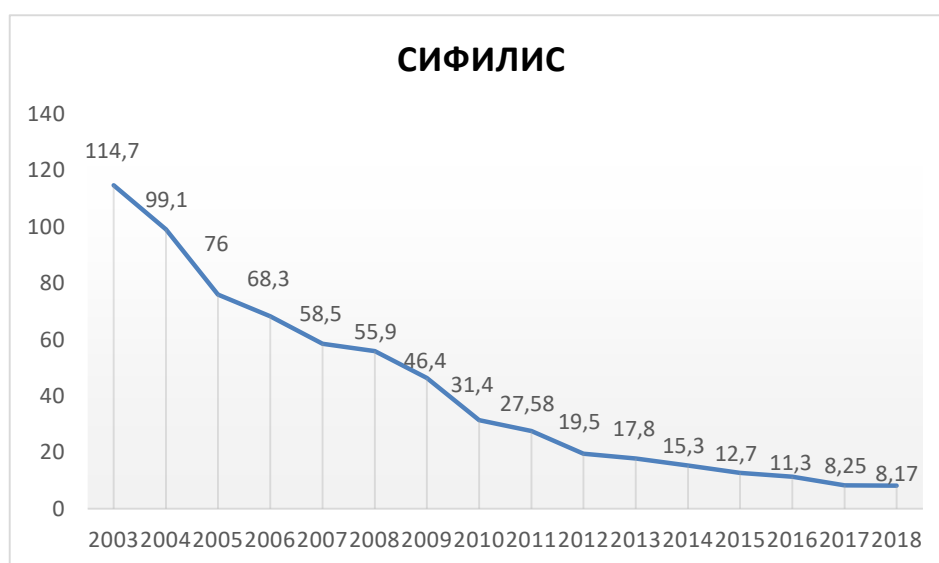


Рис. 40. Заболеваемость сифилисом (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость сифилисом в области ниже заболеваемости по Российской Федерации на 48,7%, ниже заболеваемости по Северо-Западному Федеральному округу на 42%.

Заболевания сифилисом зарегистрированы в 14-ти административных территориях (2017–16, 2016-18). В 5-ти территориях показатель заболеваемости превышает средний показатель по области. Высокая заболеваемость сифилисом в Порховском, Новоржевском, Себежском районах, в г. Пскове.

В общей структуре заболевших городские жители составляют 69,2%.

Заболееваемость *гонококковой инфекцией* с 2000 года имеет тенденцию к снижению, за исключением 2017 года, когда по сравнению с 2016 годом заболеваемость возросла на 5,5%. В 2018 году тенденция снижения заболеваемости возобновилась: зарегистрирован 31 случай гонореи, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составляет 4,87, что на 44,9 % ниже, чем в 2017 году (8,88 на 100 тыс. населения) (рис. 41).

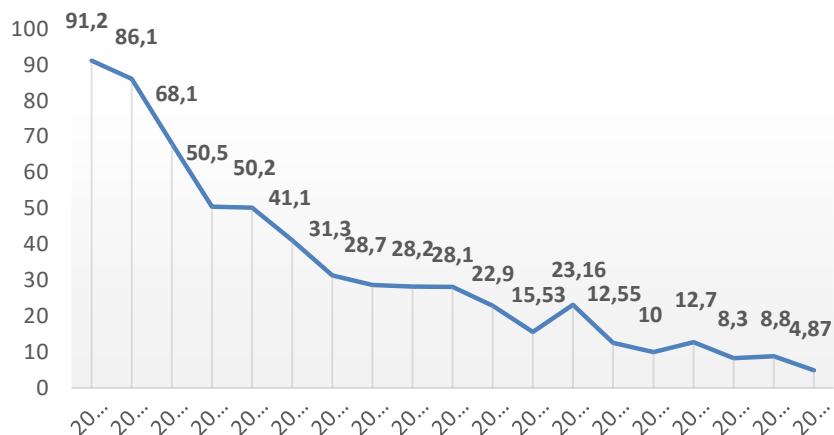


Рис. 41. Заболеваемость гонококковой инфекцией (на 100 тыс. населения)

Заболееваемость гонококковой инфекцией в области ниже показателей по Российской Федерации на 43,0%, по Северо-Западному Федеральному округу – на 39,6%.

Не зарегистрированы заболевания гонореей в 20 административных территориях (2017 – 12, 2016г.-15). 74,2% заболеваний зарегистрировано в городах Псков и Великие Луки (23 случая). Единичные случаи зарегистрированы в Дновском, Палкинском, Печорском и Псковском районах.

Паразитарные заболевания

В 2018 году в общей сумме инфекционной и паразитарной патологии на паразитарные заболевания приходится 0,6% (2017–0,7%, 2016-0,7%).

По сравнению с 2017 годом паразитарная заболеваемость снизилась на 16,2% и составила 180,2 на 100 тыс. населения (2017г. – 215,0, 2016г.-211,0, 2015г.-270,6), среди детей до 14 лет - на 21,1%. Показатель заболеваемости среди детей до 14 лет составил 981,2 на 100 тыс. (2017г. – 1243,4, 2016г.-1236,4).

В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 97,8% приходится на гельминтозы (2017 – 97,4%, 2016г.-97,4%) и 2,2% - на протозоозы (2017 – 2,6%, 2016г.-2,6%).

В 2016-2018гг. случаи *малярии* на территории области не зарегистрированы. Последний случай малярии на территории области был зарегистрирован в 2003г, завозной из Индии.

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является *лямблиоз*. В 2018 году по сравнению с 2017 годом заболеваемость лямблиозом уменьшилась на 30,4%, показатель составил 3,9 на 100 тыс. населения (2017-5,6, 2016г.-

5,4). Всего зарегистрировано 25 случаев заболеваний (2017 г.- 36, 2016г.-35 случаев) (рис. 42).

Среди заболевших 92,0% составляют дети. Заболеваемость детей в 2018 году снизилась на 32,7% составила 19,8 на 100 тыс. (2017г.-29,4, 2016г.-30,4).

С 2015 года наметилась тенденция снижения заболеваемости лямблиозом.

Лямблиоз зарегистрирован в 3 территориях: г. Псков, г. Великие Луки, Великолукский район (2017г.– 6, 2016г.-5).

2009	160,68
2010	149,006
2011	141,2
2012	147,7
2013	161,1
2014	147,5
2015	167,4
2016	153,1
2017	156,3
2018	139,03



Рис. 42. Заболеваемость лямблиозом (на 100 тыс. нас.)

В 2011-2018гг. при лабораторных исследованиях цисты лямблий в воде и смывах не обнаруживались.

Среди гельминтозов ведущее место занимают контагиозные гельминтозы. **Энтеробиоз** является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний и его доля составляет 77,2% (2017г. – 72,7%, 2016г.-72,6%). Заболеваемость энтеробиозом имеет устойчивую тенденцию к снижению (рис. 43).

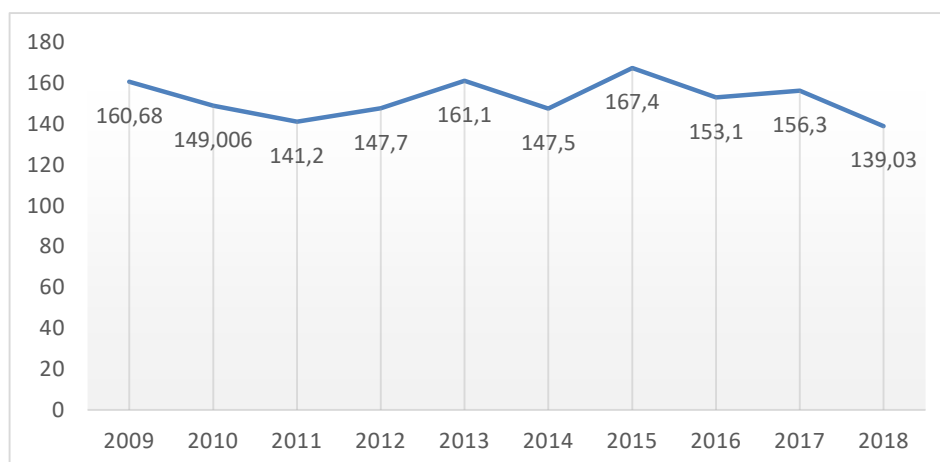


Рис. 43. Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тыс. нас.)

В 2018 году показатель заболеваемости энтеробиозом составил 139,0 на 100 тыс. населения и по сравнению с 2017 годом снизился на 11,1%.

Среди детей до 14 лет показатель составляет 834,5 на 100 тыс. этой возрастной группы, снизился на 12,9 % по сравнению с 2017 годом (958,0).

Заболеваемость энтеробиозом по территориям распределена неравномерно, средний показатель по области превышен в 14 районах (2017 – 7, 2016г. – 16).

Всего зарегистрировано 885 случаев заболевания, на долю детей до 14 лет приходится 856 случаев или 96,7% (2017г.–98,0%, 2016г.- 95,6%). Максимальные показатели заболеваемости энтеробиозом приходятся на возрастную группу от 3 до 6 лет, зарегистрирован 281 случай – 991,9 на 100 тыс. (2017г.-1025,0, 2016г. -1270,9 на 100 тыс. детей данного возраста).

В 2013-2018гг. яйца остриц в воде плавательных бассейнов не обнаружены. В смывах частота обнаружения составила 0,06% (2017г.-0,05%).

В 2016-2018гг. случаев заболеваний *гименолепидозом* не зарегистрировано (2015-1 случай - 0,15 на 100 тыс. населения).

Аскаридоз является вторым по уровню распространения гельминтозом в области. В 2018 году выявлено 217 инвазированных аскаридозом, из них детей до 14 лет -119 человек. Заболеваемость населения аскаридозом (34,1 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2017 годом снизилась на 31,4% (49,7), среди детей до 17 лет показатель заболеваемости снизился на 48,4 %.

Заболеваемость городского населения преобладает (82,9%) и связана с употреблением в пищу загрязненных яйцами гельминтов ягод и столовой зелени. Из общего числа случаев аскаридоза 64,5% приходится на города Псков и Великие Луки (2017г. – 70,8%, 2016-72,1%).

В 2018 году исследовано 767 проб почвы, яйца аскарид обнаружены в 4-х пробах – 0,5 % (2017г.-0). Исследовано 158 проб сточных вод, в 1 пробе обнаружены яйца аскарид (0,6%). Исследовано 18 проб осадка сточных вод, в 1-й пробе обнаружены яйца аскарид (5,6 %).

В 2018 году на территории области зарегистрировано 7 случаев *токсокароза*, показатель составил 1,1 на 100 тыс. населения (2017г.–1,4, 2016-0,46). По сравнению с 2017 годом заболеваемость снизилась на 2 случая - 21,4 %. В Печорском районе зарегистрировано 3 случая токсокароза - 15,1 на 100 тыс. населения, 2 случая в Псковском районе - 4,9 на 100. тыс. и 2 случая в г. Пскове – 1,0 на 100 тыс. Среди детей до 17 лет зарегистрировано 5 случаев заболевания, показатель составляет 4,3 на 100 тыс. В отчетном году яйца токсокар обнаружены в 1-й из 767-ми исследованных проб почвы – 0,1 % (2017г.–0, 2016г.-0,1%, 2015-0,1%).

Исследовано 125 проб воды поверхностных водоемов, в 1-й пробе обнаружены яйца токсокар (0,8 %).

Исследовано 158 проб сточных вод в 1 пробе обнаружены яйца токсокар (0,6%).

В 2018 году на территории Псковской области из биогельминтозов зарегистрирован дифиллоботриоз. Заболевания описторхозом, эхинококкозом, альвеококкозом, тениозом, тениаринхозом не зарегистрированы.

Дифиллоботриоз зарегистрирован в 4-х территориях области (2017г.-5, 2016-4). В 2018 году отмечался рост заболеваемости дифиллоботриозом по сравнению с 2017 годом на 2 случая (17,6%), показатель составил 2,0 на 100 тыс. населения (2017г. – 1,7). Всего зарегистрировано 13 случаев, в том числе 1 случай среди детей до 14 лет (в 2017г. у детей-0) (рис. 44).



Рис. 44. Заболеваемость дифиллоботриозом (на 100 тыс. населения)

На жителей г. Пскова приходится 53,8% случаев дифиллоботриоза (2017г.-63,7%, 2016г.-75%). На эндемичных территориях зарегистрированы единичные случаи заболеваний, заболеваемость составляет: в Палкинском районе – 13,2 (2017 г. – 25,7), в Псковском районе – 9,8 (2017г.-2,5, 2016г.-2,6), в Печерском районе – 5,0 (2017 г. – 14,8) и в г. Пскове – 3,3 на 100 тыс. населения (2017г.-1,9, 2016г.-2,4).

Высокая эндемичность в очагах дифиллоботриоза обусловлена сочетанием благоприятных природных и социальных факторов: функционирование биотопов промежуточного хозяина паразита, низкая степень благоустройства населенных мест, расположенных по берегам рек, развитое любительское рыболовство.

При исследовании объектов внешней среды на паразитологические показатели личинки широкого лентеца не обнаружены.

Заболеваемость *описторхозом* в области носит непостоянный характер. В 2011-2016г.г. и в 2018г. случаев описторхоза не зарегистрировано. Один случай описторхоза был зарегистрирован в 2017 году в г. Псков.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Псковской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Псковской области

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области в 2018 году проведено 1095 проверок с целью соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) составила 37,3%.

Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) – 62,7%.

В результате проведенных 408 плановых проверок выявлены нарушения законодательства в 382, что составляет 93,6%

В ходе проведения 687 внеплановых проверок, были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия в 268 случаев, что составляет 39,0%.

При проведении всех проверок с целью надзора за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения выявлено 1615 нарушений санитарно-эпидемиологических требований.

В ходе проведения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора составлено 1388 протоколов об административных правонарушениях, число вынесенных постановлений о назначении административного наказания составило 1303.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения составила 4,4%, из них на граждан 0,5%, на должностных лиц и индивидуальных предпринимателей 0,7%, на юридических лиц – 3,2%.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа составила 95,6%, из них на граждан 21,5%, на должностных лиц – 55,3%, на индивидуальных предпринимателей – 7,4%, на юридических лиц - 11,3%.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа по статье 6.3 – 26,2%, по статье 6.4 -13,9%, по статье 6.5 -4,1%, по статье 6.6 – 15,7%, по статье 6.7 ч.1. -17,9%, по статье 6.25 ч.1 – 1,2%, по статье 8.2 -1,4%, по статье -14.43 ч.1 – 7,0%, по статье 14.43 ч.2-5,6%.

Общая сумма наложенных административных штрафов составила 6171,7 тысячи рублей; общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов составила 5562,0 тысячи рублей.

Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения, составило 321.

Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды - 69. Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания составила 92,7%, из них в виде административного приостановления деятельности - 11 дел, в виде административного штрафа - 53 дел.

В суд подано 9 исков о прекращении нарушений санитарного законодательства, все удовлетворены судом.

Материалы для возбуждения уголовных дел в правоохранительные органы не направлялись.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Псковской области

2.2.1. Атмосферный воздух городских и сельских поселений

Атмосферный воздух – один из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, одна из причин негативного влияния на здоровье населения.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился Управлением Роспотребнадзора по Псковской области в зоне влияния промышленных предприятий, автомагистралей, в зоне жилой застройки.

В 2018 г. удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением допустимых концентраций составил 0,52 %, что выше, чем в 2017 г. (0,43 %), в то же время ниже среднероссийских значений (РФ 2017 г. – 0,7 %) (рис. 45).



Рис. 45. Доля проб атмосферного воздуха (%), превышающих ПДК

Загрязнение атмосферного воздуха регистрируется только в г. Пскове.

В зоне влияния промышленных предприятий в 2018 г. установлены превышения допустимых концентраций в атмосферном воздухе в 0,37 % исследованных проб (2017 г. – 0,46 %). На территории жилой застройки в зоне влияния автомагистралей в 2018 г. установлены превышения ПДК в 0,76 % проб (2017 г. – 0,42 %).

Пятикратного превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе не зафиксировано (табл. 17).

Таблица 17

Доля проб воздуха с превышением гигиенических нормативов по содержанию загрязняющих веществ

Ингредиенты	В зоне влияния промышленных предприятий											
	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %
Углерода оксид	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0
Азота оксид	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0
Взвешенные вещества	6	2,5	0	0	0	0,00	0	0,00	2	2,5	0	0
Аммиак	0	0	0	0	3	5,7	0	0,00	0	0,00	0	0

Ингредиенты	На автомагистралях в зоне жилой застройки											
	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %	Всего ед.	Доля, %
Углерода оксид	3	2,8	0	0	3	2,6	0	0,00	0	0,00	0	0
Азота оксид	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,4
Взвешенные вещества	0	0	0	0	0	0,00	4	1,4	1	2,5	1	2
Аммиак	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0

Лабораторный контроль проводился по 22 веществам, в т. ч. пыль, сернистый газ, оксид углерода, окислы азота, аммиак, фенол и его производные, формальдегид, серная кислота, хлор и его соединения, фтористый водород, углеводороды, тяжелые металлы и др.

Приоритетными веществами, формирующими сверхнормативное загрязнение атмосферного воздуха в г. Пскове и г. Великие Луки, являются взвешенные вещества: превышения ПДК в 1,0 и 2,5 % проб воздуха соответственно (табл. 22).

Снижение количества исследованных проб произошло в связи с сокращением точек, в которых осуществляется контроль за загрязнением атмосферного воздуха в рамках социально-гигиенического мониторинга, с 40 до 25. Общее количество исследованных проб в 2018 г. составило 574 (2017 г. – 682, 2016 г. – 2204).

Превышения ПДК по другим исследуемым веществам не выявлено.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Псковской области остается надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источником негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека.

Наметившаяся в предыдущие годы тенденция к уменьшению количества населения, проживающего в СЗЗ, сохранилась в 2018 г. и составило 5002 человека, что меньше на 16 человек по сравнению с 2017 г. и составляет 0,8 % от общего количества населения Псковской области. Уменьшение количества проживающих в СЗЗ связано с прекращением деятельности предприятий, с сокращением размеров санитарно-защитных зон предприятий в результате объективного доказательства стабильного снижения уровня техногенного воздействия объекта на границе СЗЗ и за ее пределами.

В 2018 г. Управлением было рассмотрено 16 проектов обоснования размеров санитарно-защитных зон предприятий и выданы санитарно-эпидемиологические заключения об их соответствии государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, 2 решения об установлении окончательной СЗЗ (2017 г. – 44).

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Проблемы питьевого водоснабжения для значительной части крупных населённых пунктов Северо-Западного экономического района, включая и населенные пункты Псковской области, связаны с высокой природной цветностью воды поверхностных водоисточников, повышенным содержанием железа, солей кальция и магния (общая жесткость воды), дефицитом биогенных элементов (фтор, йод), недостаточной санитарной надёжностью систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

На территории Псковской области расположено 1365 источников централизованного питьевого водоснабжения, из которых 2 являются поверхностными – это р. Великая в г. Пскове и р. Ловать в г. В Луки, в которых часть населения получает воду из указанных водоемов.

Все другие населенные пункты области обеспечены водой из подземных источников водоснабжения. Не соответствуют предъявляемым санитарно-эпидемиологическим требованиям 22,9 % водоисточников, что выше, чем в среднем по Российской Федерации – 15,2% (рис. 46). Основной причиной несоответствия водоисточников санитарно-эпидемиологическим требованиям является отсутствие зон санитарной охраны.

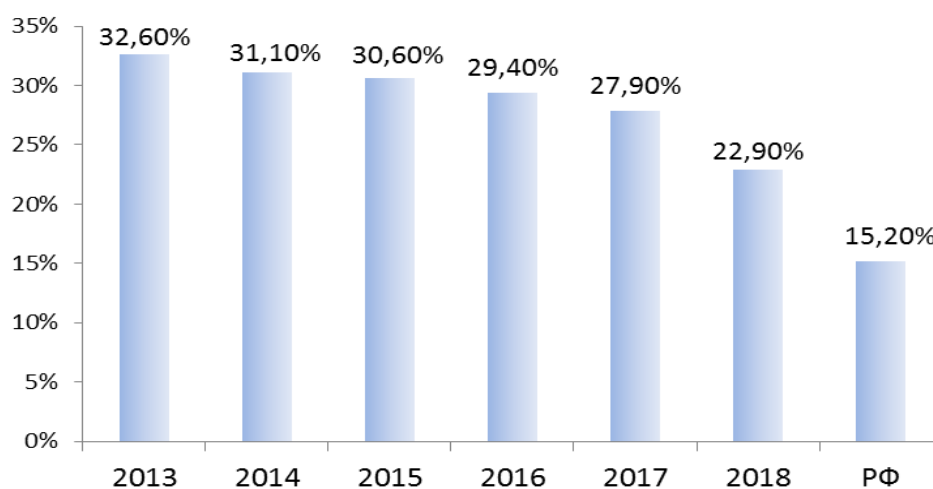


Рис. 46. Доля источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям

Работой, проведенной Управлением по обеспечению водоисточников зонами санитарной охраны, удалось снизить количество водных объектов, несоответствующих требованиям санитарного законодательства по причине отсутствия утвержденных проектов зон санитарной охраны. В 2018 г. удельный вес таких водозаборов составил 19,9 % от общего количества, против 24,1 % в 2017 г. В 2018 г. рассмотрено 26 проектов по установлению границ и режима использования территорий зон санитарной охраны источников водоснабжения, все соответствуют гигиеническим требованиям (2017 г. – 30, из них 1 не соответствует требованиям).

В отношении 49 объектов, осуществляющих забор и очистку воды для питьевых нужд, Управлением проведены плановые и внеплановые проверки. Составлено 8 протоколов об административном правонарушении и наложено административных взысканий на сумму 420 тысяч рублей. Для сравнения, в 2017 г. сумма взысканий за нарушения по данному вопросу составила 83 тыс. рублей (8 протоколов).

Доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила в 2018 г. по санитарно-химическим показателям 29,7 %, по микробиологическим показателям 5,9 % (2017 г. – 35,2 % и 9% соответственно).

Таким образом, сложившаяся в ряде районов ситуация с отсутствием защиты водоисточников находит свое отражение при анализе качества воды из самих источников. Неудовлетворительные результаты микробиологических исследований воды из артезианских скважин обусловлены также недостаточной защищенностью водоносных горизонтов, недостатками в содержании водозаборных сооружений и зон санитарной охраны.

В двух городах области – Пскове и Великих Луках – используются для водоснабжения населения поверхностные водоисточники: в г. Пскове около 20 % населения, в г. Великие Луки – около 40 % населения. Все другие населенные пункты обеспечены водой из подземных источников водоснабжения. Вода из поверхностных источников низкого качества: большая цветность, мутность, запах, окисляемость.

В 2018 г. качество воды из водоемов 1 категории улучшилось **по санитарно-химическим показателям**. Неудовлетворительные пробы составили 11,1 % (2017 г. – 18,2 %). Качество воды водоемов 2 категории по **санитарно-химическим** показателям также улучшилось, неудовлетворительные пробы составляют 8,8 % (2017 г. – 9,7 %).

В воде открытых водоемов 1 и 2 категории не обнаруживались токсические вещества, в т. ч. соли тяжёлых металлов.

Содержание радиоактивных веществ в водоемах 1 и 2 категории соответствует гигиеническим нормативам.

По микробиологическим показателям качество воды водоемов 1 категории улучшилось, неудовлетворительные пробы составляют 6,7 % (2017 г. – 10,0 %). Качество воды водоемов 2 категории по микробиологическим показателям незначительно улучшилось с 8,9 % неудовлетворительных проб в 2017 г. до 8,0 % в 2018 г. (рис. 47, табл. 18). В пробах обнаруживаются патогенные микроорганизмы – в 8,8 %, колифаги – в 5,1 %, возбудители паразитарных заболеваний в 0,95% от всех несоответствующих проб.

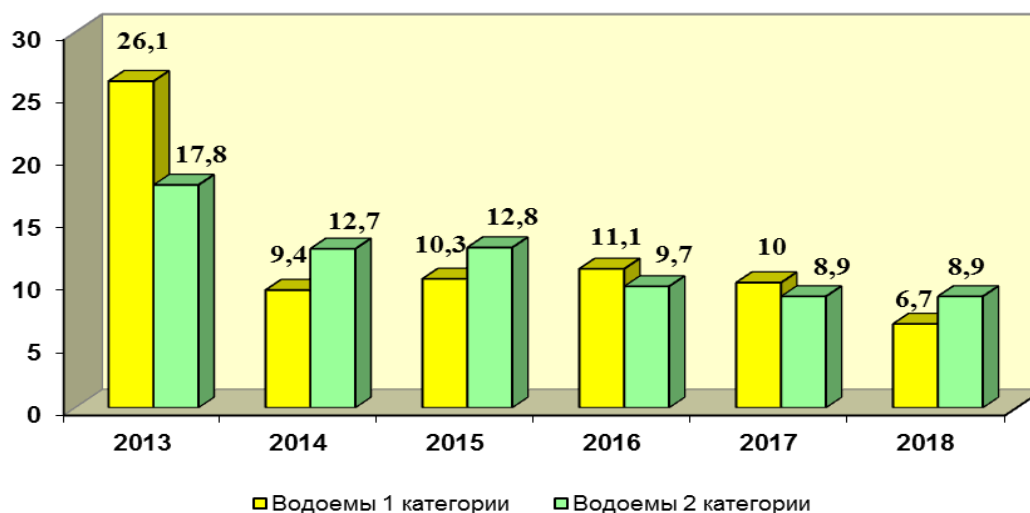


Рис. 47. Удельный вес проб воды водоемов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Таблица 18

Процент проб воды водоёмов Псковской области, не отвечающих гигиеническим нормативам

Категории водоемов	Санитарно-химические показатели						Микробиологические показатели					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	33,3	8,3	11,1	11,1	18,2	11,1	26,1	9,4	10,3	11,1	10,0	6,7
2	29	21	8,4	9,5	9,7	8,8	17,8	12,7	12,8	9,7	8,9	8,9

Основной причиной создавшегося неудовлетворительного положения с загрязнением воды водных объектов является не доочистка сточных вод, сбрасываемых в водные объекты. Ливневые сточные воды в ряде населенных пунктов не очищаются на локальных очистных сооружениях. Практически все очистные сооружения требуют реконструкции и устройство установок глубокой очистки сточных вод.

2.2.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной водой

Питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и должна иметь благоприятные органолептические свойства.

В 2018 г. 28,9 % всего проживающего населения Псковской области было обеспечено доброкачественной питьевой водой, 56,2% – условно доброкачественной; 1,1% – недоброкачественной водой, у 13,7 % населения вода не исследовалась.

Из них доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях, составляет 33,9%, условно доброкачественной водой – 62,5%, недоброкачественной – 0,4%, у 3,2% населения вода не исследовалась. В сельских поселениях доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой составляет 16,7%, условно доброкачественной – 40,8%, недоброкачественной – 2,8%, не исследовалась вода – 39,6%.

Привозная питьевая вода в городских и сельских поселениях не используется.

2.2.4. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В области 1365 источников централизованного водоснабжения, из них 2 поверхностных и 1363 подземных.

В 2018 г. доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по **санитарно-химическим показателям**, составляла 29,7 % (2017г.- 32,6%), по **микробиологическим показателям** – 5,9 % (2017г.- 5,7%), по паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствовали требованиям как в 2018 г., так и в 2017 г. (рис. 48).

Выше среднеобластных значений в районах области по санитарно-химическим показателям: Красногородском – 73 %, Плюсском - 75 %, Псковском - 54 %; по микробиологическим показателям: Плюсском – 33,3 %, Великолукском – 27,8 %, Красногородском – 23,6 %.



Рис. 48. Удельный вес проб воды источников (подземных) централизованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам.

Основной причиной низкого качества подземных вод по химическому составу следует считать изменение гидродинамического состояния подземных вод, обусловленное длительной и мощной эксплуатацией, что привело к подтягиванию в целевые горизонты некондиционных вод нижележащих водоносных горизонтов. Увеличение минерализации, общей жесткости, повышенного содержания железа характерно для подземных вод в Псковской области. Однако, концентрации данных веществ превышают нормируемый уровень не более 3-5 раз.

Неудовлетворительные результаты микробиологических исследований воды из артезианских скважин обусловлены, главным образом, недостаточно защищенностью водоносных горизонтов, а также недостатками в содержании водозаборных сооружений и зон санитарной охраны, наличием незатампированных скважин.

Качество воды в распределительной сети (табл. 19, рис. 49): процент неудовлетворительных проб по **санитарно-химическим показателям** в 2018 г. составил 28,2 %, (в 2017г.- 29,9 %), по **микробиологическим показателям** этот показатель составил в 2018 г. 5,6 %, (2017 г. – 5,4 %) (РФ – 13,5 % и 2,9 % соответственно), по

паразитологическим показателям все исследованные пробы соответствуют требованиям как в 2018, так и в 2017 г.

Таблица 19

Процент проб питьевой воды из распределительной сети, не отвечающей гигиеническим нормативам, по области

	Санитарно-химические показатели						Микробиологические показатели					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Распределительная сеть	22,0	32,4	31,2	31,9	29,9	28,2	4,4	5,6	5,3	5,3	5,4	5,6



Рис. 49. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам

Выше среднеобластных значений процент неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям в районах: Красногородском – 80,6 %, Плюсском – 73,5 %, Великолукском – 69,7 %. По микробиологическим показателям в районах: Локнянском – 30,9 %, Куньинском – 23,2; Великолукском – 19,4 %.

По содержанию фтора в распределительной сети в 2018 г. не соответствовало санитарным требованиям 2,0 % проб (2017 г. – 6,1). По паразитологическим показателям во всех отобранных пробах в 2018 г. вода из распределительной сети соответствовала гигиеническим нормативам.

В настоящее время основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа, сухого остатка, жесткости);
- увеличивающееся антропогенное загрязнение поверхностных и подземных вод;
- отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;
- использование устаревших технологических решений водоподготовки в условиях ухудшения качества воды;
- низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений.

С целью обеспечения безопасности питьевой воды Управление Роспотребнадзора по Псковской области:

- уведомляет органы исполнительной власти и предприятия водоснабжения о качестве питьевой воды,
- принимает активное участие в формировании и реализации программ по улучшению питьевого водоснабжения на территории области,
- оформляет санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в целях хозяйственно-бытового водоснабжения и для рекреационных целей,
- издает постановления Главного государственного санитарного врача об установлении границ 1 пояса санитарной охраны для скважин,
- проводит мониторинг качества питьевого водоснабжения, использует результаты анализов, выполненных по программам производственного контроля при осуществлении государственного надзора.
- информирует население о состоянии водоснабжения через средства массовой информации (областное радио, различные издания областных газет, сайт Управления Роспотребнадзора по Псковской области).

2.2.5. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Доля **нецентрализованных источников водоснабжения**, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила в 2018 г. 7,0 % (2017 г. – 9,8 %), из них в **сельских поселениях** доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила в 2018г. 8,1% (2017 г. – 11,3 %).

По **санитарно-химическим показателям** вода **из нецентрализованных источников** водоснабжения не соответствует требованиям в 2018 г. 22,4 % проб (2017 г. - 25,0 %); по **микробиологическим показателям** - в 2018 г. 25,6 % (2017 г.- 25,6 %). Этот же показатель в **сельской местности по санитарно-гигиеническим показателям** составил в 2018 г. – 14,7 % (2017 г. – 16,9 %), по **микробиологическим показателям** – 27,7 % (2017 г. – 29,8 %).

2.2.6. Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы

В течение ряда лет в области сохраняется актуальность гигиенических проблем, связанных с загрязнением почвы отходами производства и потребления, а также бытовыми отходами.

В хранилищах, накопителях, складах, полигонах, свалках и других объектах накопилось и продолжает накапливаться значительное количество отходов производства и потребления, в т. ч. токсичных.

В 2018 г. **всего исследовано проб почвы** 247 (2017 г. – 370), из них не соответствуют гигиеническим нормативам по **санитарно-химическим показателям** в 2018г. – 2,8 % проб (2017 г. – 4,6 %, в РФ – 5,8 %), в т. ч. г. Псков – 13,9 % проб, г. Великие Луки – 0 %); по **микробиологическим показателям** – 5,5% (2017г. - 5,6 %, в РФ – 6,2 %), в т. ч. г. Псков – 9,8 %, г. Великие Луки – 28,0 %; по **паразитологическим показателям** в 2018г. 0,7 % проб (в 2017 г. все пробы отвечали нормативным показателям, в РФ – 1,2 %) (табл. 19).

В **селитебной зоне** в 2018 г. не соответствовало гигиеническим нормативам по **санитарно-химическим показателям** 2,4 % проб почвы (2017 г. – 2,1 %, РФ – 4,9 %), по **микробиологическим показателям** – 2,2% проб (2017 г. – 2,9%, РФ – 5,7 %), по **паразитологическим показателям** – 0,7 % (в 2017 г. все пробы соответствовали гигиеническим показателям, РФ – 1,0 %) (табл. 20, рис. 50). Все исследованные пробы почвы на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам в 2018 г. и в 2017 г., по микробиологическим показателям в 2018 г. не соответствует гигиеническим нормативам 1,1 % исследованных проб, в 2017 г. – 0 %.

Проблема загрязнения земель, разработка и реализация региональной схемы размещения объектов по захоронению, утилизации и обезвреживанию отходов является одной из приоритетных для территории Псковской области. В Псковской области отсутствуют мусороперерабатывающие и мусоросжигательные заводы. В результате неудовлетворительного решения плановой очистки, дефицита специальных транспортных средств, отсутствия мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров в области имеет место высокий уровень микробного загрязнения почвы на территориях жилой застройки.

Таблица 20

Характеристика состояния почвы по микробиологическим и санитарно-гельминтологическим показателям (в % проб, не отвечающих действующим нормативам)

Почва в местах	По микробиологическим показателям						По санитарно-гельминтологическим показателям					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Итого	8,7	5,9	6,3	5,5	5,6	5,5	0	0	0	0,7	0	0,7
Почва в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, местах применения пестицидов и минеральных удобрений	9,6	4,8	7,6	8,6	0	0	0	0	0	0	0	0
в селитебной зоне	6,2	2,9	3,3	2,8	2,9	2,2	0	0	0	0,7	0	0,7
в т. ч. на территории детских учреждений	6,1	0	1,8	0	0	1,1	0	0	0	0,3	0	0



Рис. 50. Удельный вес проб почвы, не отвечающих нормативным требованиям (%).

Планово-регулярной санитарной очисткой охвачено 100% городского населения области, это составляет 456780 человек и 22% сельского населения, это 144598 человек.

В Администрации Псковской области проведены совещания: с полномочным представителем Президента по Северо-Западному округу, 3 совещания с Главным федеральным инспектором по Псковской области, 2 совещания у Губернатора Псковской области по вопросу «Переход на новую систему обращения с отходами на территории Псковской области». Управление приняло участие в данных совещаниях, подготовлены наши предложения по данному вопросу.

В настоящее время на территории области находится 650 тонн устаревших агропромышленных ядохимикатов, в том числе 140 тонн загрязненной ядохимикатами земли, I-III класса опасности размещены на временное безопасное хранение в 3-х складах д. Лесная Палкинского района и около 190 тонн размещены в 9 южных районах области в 82 складах.

Ежегодно на обеспечение безопасного хранения устаревших пестицидов в складах д. Лесная Палкинского района выделяется финансирование из средств областного бюджета в рамках ведомственной целевой программы «Комплекс мер по охране окружающей среды на территории Псковской области», проводятся мероприятия по мониторингу и содержанию в исправном состоянии складов. В 2018 г. из областного бюджета было выделено 1,2 млн. руб.

2.2.7. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения в 2018 году

Питание населения является важнейшим механизмом поддержания жизнедеятельности, но одновременно основным путем поступления токсических веществ в организм человека. В связи с этим качество и безопасность пищи является необходимым условием обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Вклад питания в развитие болезней сердечно-сосудистой системы, диабета, остеопороза, ожирения, некоторых форм злокачественных новообразований составляет от 30% до 50%. Оптимальное питание в свою очередь способствует профилактике

целого ряда заболеваний. Несмотря на положительную динамику в потреблении населением Псковской области отдельных видов пищевых продуктов, питание остаётся несбалансированным. У населения отмечается дефицит потребления молочных продуктов, овощей, фруктов, яиц. По результатам макронутриентной обеспеченности рационов питания населения выявляется избыток потребления жира и дефицит белка и углеводов.

Приоритетными задачами в 2018 году по обеспечению качественного и безопасного питания населения в соответствии с основными направлениями деятельности Роспотребнадзора являлись:

- деятельность по исполнению поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации;
- контроль за реализацией плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению Указов Президента Российской Федерации;
- контроль за реализацией технических регламентов Таможенного союза;
- реализация комплекса мероприятий, направленных на обеспечение эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за пищевыми объектами
- реализация Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, направленной на предотвращение внутренних и внешних угроз продовольственной безопасности страны.

Важнейшей составляющей качества питания населения Псковской области является его безопасность.

В рамках мониторинга безопасности пищевой продукции Управлением Роспотребнадзора в 2018 году исследовано 1135 проб (2017 год – 1211 проб). Доля проб продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила 0,4% против 0,3% в 2017 году, 0,9% в 2016 году (рис. 51). На предмет микробиологической безопасности исследовано 12999 проб пищевой продукции, не соответствовало санитарно-эпидемиологическим требованиям – 4,7% , в 2017 году таких проб было 5,2% проб, в 2016 году – 5,6% (рис. 52).

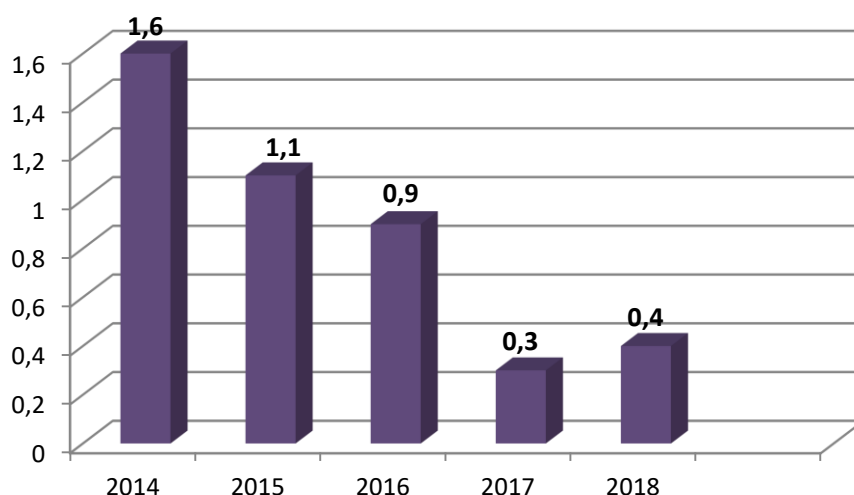


Рис. 51. Процент неудовлетворительных проб пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2014-2018г.г.

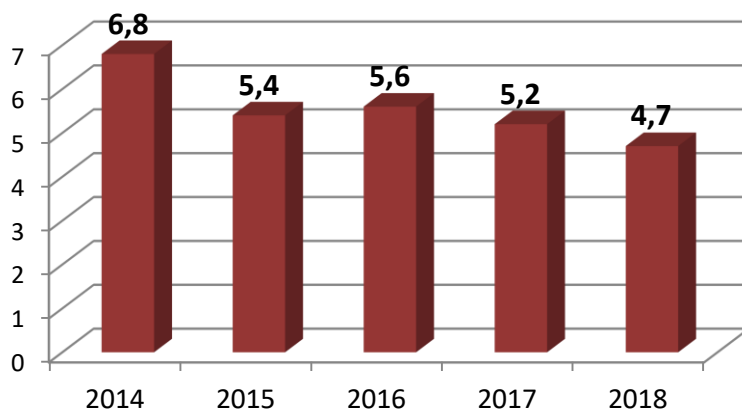


Рис. 52. Процент неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2014-2018г.г.

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2018 году на потребительском рынке в Псковской области забраковано 368 партий продукции объёмом 1170 кг (рис. 53).

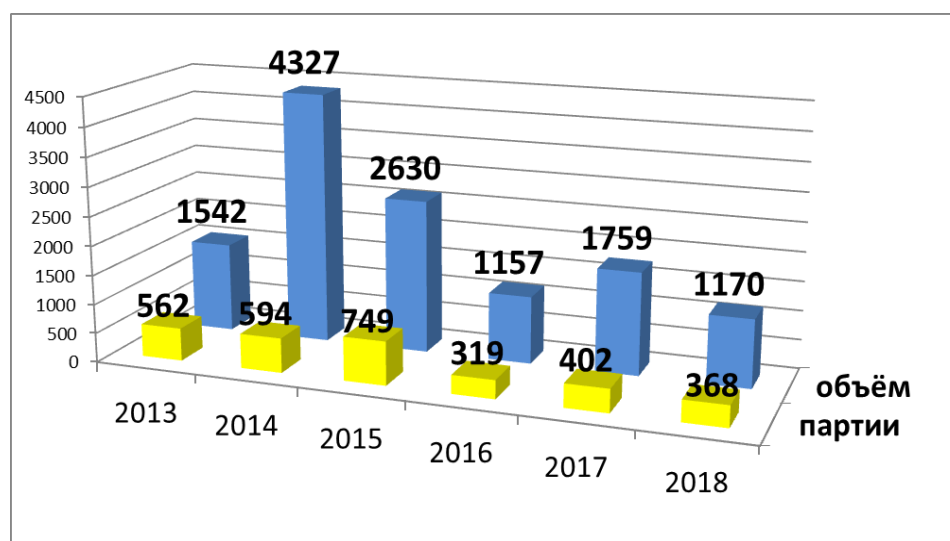


Рис. 53. Объём бракеража продовольственного сырья и продуктов питания в Псковской области за 2013-2018гг.

Количество забракованной продукции в 2018 году увеличилось в таких основных группах пищевых продуктов, как: «плодоовощная продукция» - 296 кг, «алкогольные напитки» - 151л, «мукомольно-крупяные изделия – 124 кг, «мясо и мясные продукты» - 102кг, «рыба и рыбопродукты» - 99кг, «молоко и молочная продукция» - 75кг, «птица» - 64кг, «кондитерские изделия» - 56кг (рис. 54).

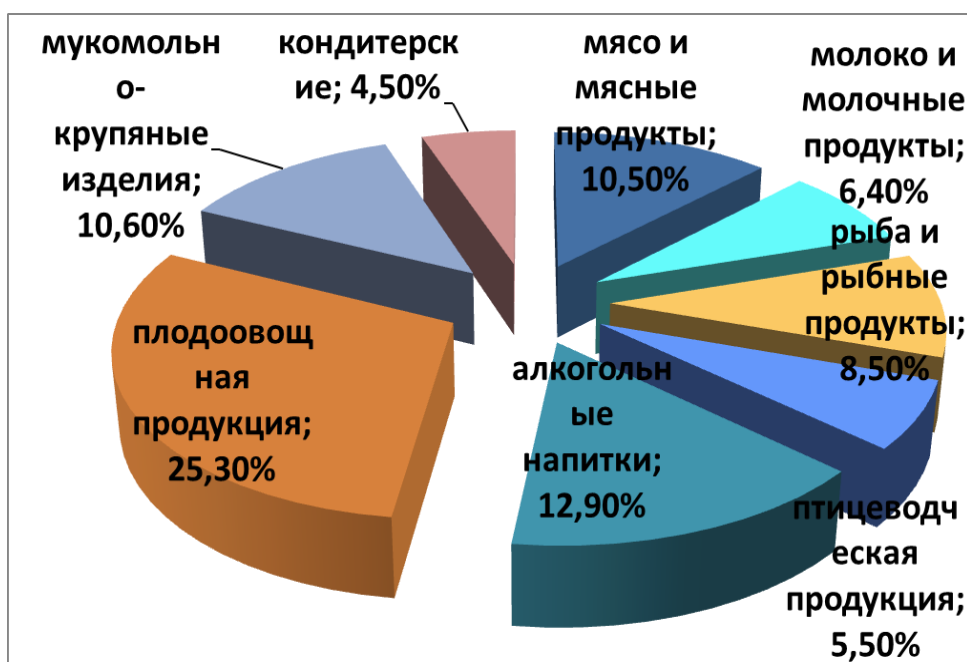


Рис. 54. Структура забракованного в 2018 г. продовольственного сырья и пищевых продуктов, %

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области проводится пострегистрационный мониторинг за продукцией, полученной из генномодифицированных организмов (ГМО) или содержащей ГМО. С целью определения наличия трансгенной ДНК в продовольственном сырье и пищевых продуктах в 2018г. было исследовано 215 проб пищевых продуктов (2017г. – 211, 2016г. – 338 проб, 2015г. – 473 пробы), в том числе 26 проб пищевых продуктов импортного производства (2017г. – 36 проб, 2016г. – 42 пробы, 2015г. – 110 проб). Содержание ГМО более 0,9% не обнаружено, РФ – 0,07% (рис. 55).

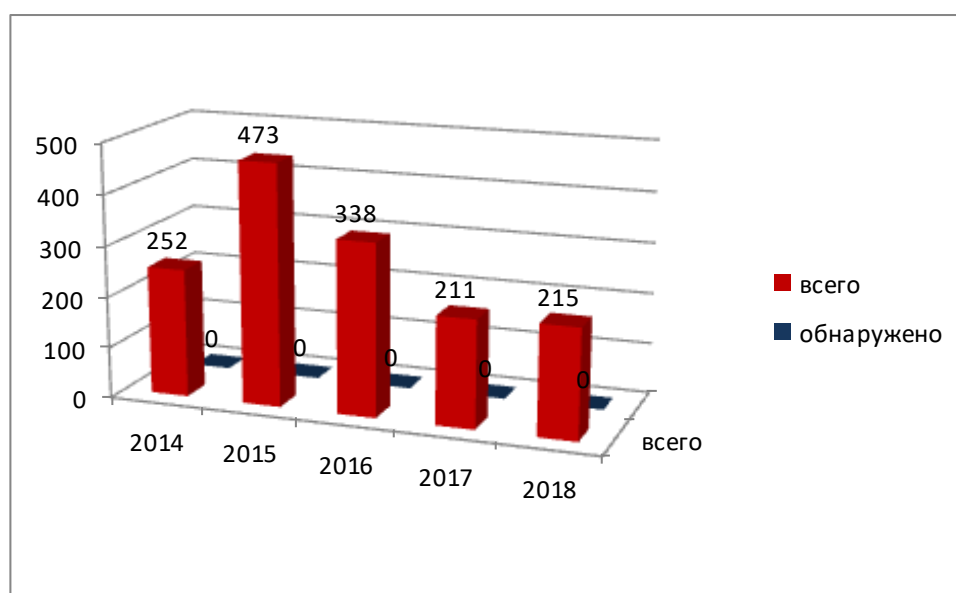


Рис. 55. Результаты лабораторных исследований на наличие ГМО в пробах пищевых продуктов по Псковской области в 2014-2018гг. (абс.ч.)

В структуре исследованных проб на наличие ГМО в 2018г. преобладают мукомольно-крупяные изделия – 27,0%, кондитерские изделия – 10,7%, консервы – 11,6%, мясо и мясные продукты – 5,1%, плодоовощная продукция – 5,1%, молоко и молочные продукты – 18% (рис. 56).

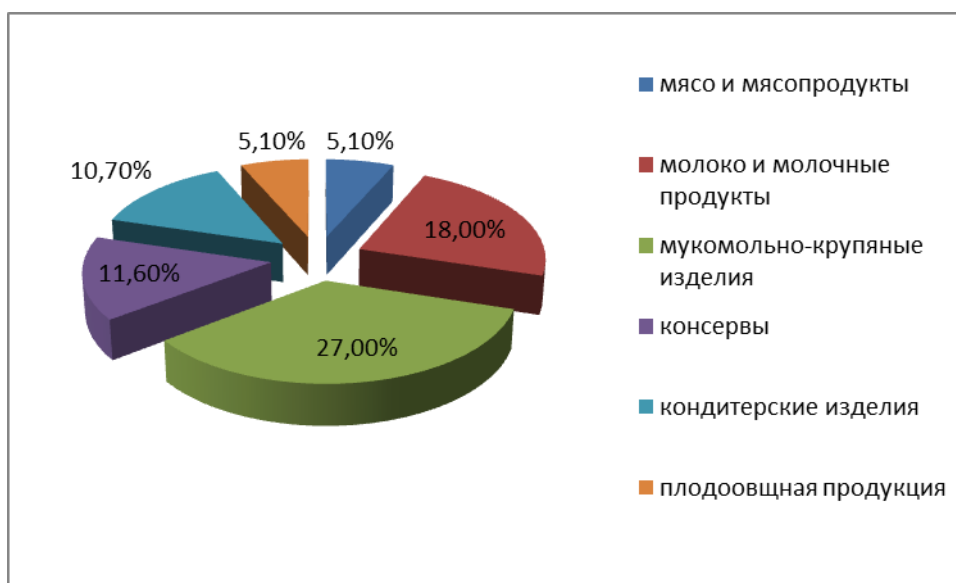


Рис. 56. Структура исследованных проб на наличие ГМО в 2018г

2.2.9. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности пищевых продуктов

Работа с Государственным информационным ресурсом по защите прав потребителей

В Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей в 2018 году Управлением направлено **40** уведомлений о выявлении пищевой продукции не соответствующей установленным требованиям (4 пробы плодоовощной продукции, 2 пробы птицеводческой продукции, 26 проб молочной продукции (масло, сыр, сметана, молоко на жирно-кислотный состав), 3 пробы кондитерской продукции, 3 пробы мясной продукции, 2 пробы рыбной продукции) (Табл. 21, рис. 57).

- 2015 году – 10 уведомлений
- 2016 году – 21 уведомление
- 2017 году – 34 уведомления

Таблица 21

	2017	2018
Всего уведомлений	74	51
из них о пищевой продукции	47	40
в т.ч.молоко	34	29
из них фальсификат	34	26

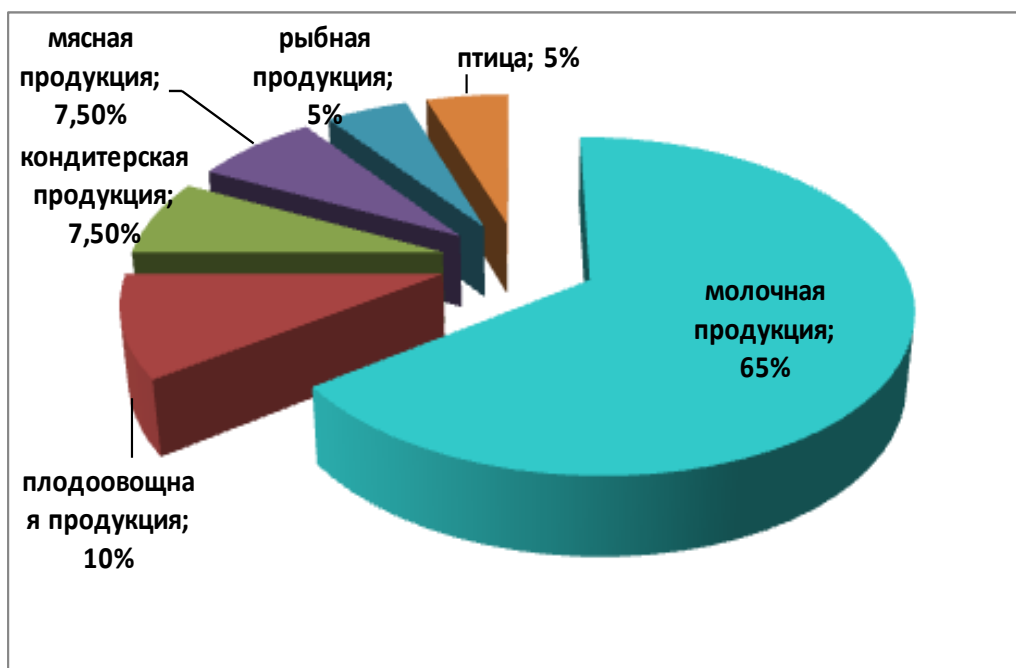


Рис. 57. Структура уведомлений о пищевой продукции (%).

2.2.10. Надзор за воспитанием и обучением детей и подростков

На контроле Управления Роспотребнадзора по Псковской области находится 901 детское и подростковых учреждение. Охват детских и подростковых учреждений контрольно-надзорными мероприятиями в 2018г. составил 75,9 % всех объектов, обследовано с применением лабораторных и инструментальных методов исследования 92 % объектов.

По сравнению с 2013 г. отмечается тенденция к уменьшению детских и подростковых организаций, за 6 лет закрыто 16 малокомплектных школ. После реорганизации учреждений для детей-сирот закрылись 5 приютов.

За последние 6 лет в Псковской области вновь открыто и введено в эксплуатацию 6 образовательных организаций, в том числе 2 школы на 1300 и 45 мест в городе Пскове, 3 частных детских сада на 197 мест, 1 муниципальный детский сад на 80 детей, учебный корпус школы №6 в городе Великие Луки на 825 мест. После капитальных ремонтов и реконструкций открыто 10 дошкольных учреждений и 2 школы в г. Пскове, при общеобразовательных учреждениях открыто 56 дошкольных групп, организовано 2683 дополнительных места. В тоже время 246 детей от 1,5 до 3 лет, стоят на очереди в дошкольные организации, у детей от 3 до 7 лет очереди нет. 17,8% дошкольных учреждений г. Пскова, имеют переуплотнение.

Благодаря реализации мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы учреждений для детей и подростков, за период 2013-2018 гг. удельный вес объектов второй группы сократился на 6,4 %, а удельный вес объектов первой группы увеличился на 6,5 % (табл. 22).

Таблица 22

Удельный вес детских и подростковых организаций по уровню санитарно-эпидемиологического благополучия, % (2013-2018 гг.)

Группы объектов по уровню санитарно-эпидемиологического благополучия	2013	2014	2015	2016	2017	2018	РФ	Темп прироста
Первая	54,6	57,6	58,8	59,2	59,8	61,1	54,0	+ 11,9
Вторая	44,6	41,4	40,3	39,9	39,6	38,2	45,4	- 14,3
Третья	1,0	1,0	0,9	0,9	0,5	0,5	0,6	- 50

Произошло улучшение санитарно-технического состояния детских и подростковых организаций за счет проведения капитальных и текущих ремонтов зданий (табл. 23).

Таблица 23

Санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков, % (2013 -2018 гг.)

Санитарно-техническое состояние	Учреждения, находящиеся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, в %							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	РФ	Темп прироста
Не канализованные	5,7	5,7	5,5	4,4	4,0	2,1	3,8	- 63,1
Отсутствует централизованное водоснабжение	3,5	3,2	2,5	1,9	1,9	1,4	3,7	- 60
Отсутствует центральное отопление	8,2	7,4	7,0	5,3	5,3	4,7	2,4	- 42,6

Доля не канализованных детских и подростковых организаций уменьшилась с 5,7% в 2013 году до 2,1% в 2018 году, и по РФ-3,8%.

Доля организаций, не имеющих централизованного водоснабжения, также уменьшилась с 3,5% до 1,4%, что ниже показателей по РФ (3,4%).

Доля организаций, не имеющих центрального отопления, сократилась с 8,2% до 4,7% и остается выше показателя по РФ (2,4%).

Процент организаций, требующих капитального ремонта, сократился с 3,2% в 2013г. до 2,1% в 2018г, что выше показателя по РФ- 1,9%.

За период 2013-2018г удалось добиться положительной динамики в части обеспечения учеников мебелью, соответствующей росту, а также обеспечения нормативного уровня искусственной освещенности в учебных классах и кабинетах.

В 2018 году удалось добиться снижения удельного веса образовательных организаций, в которых уровень искусственной освещенности не соответствовал гигиеническим нормативам. Удельный вес таких учреждений составил 14,6 %, уровень среднероссийского показателя по РФ (14,6%).

Несоответствие параметров микроклимата имело место в 6,4% образовательных организаций, что на 1,6% ниже среднероссийского показателя (табл. 24).

Таблица 24

Удельный вес организаций с показателями исследований искусственной освещенности, микроклимата, не соответствующими гигиеническим нормам, % (2013-2018 гг.)

Показатели	Удельный вес организаций с показателями, не соответствующими гигиеническим нормам, %							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	РФ	Темп прироста
Уровень искусственной освещённости	21,5	21,3	15,5	16,7	16,7	14,7	14,6	-31,6
Микроклимат	6,7	7,5	6,8	7,1	7,2	6,4	8,0	-4,4
ЭМП	14,1	10,9	10,5	9,7	10,0	9,5	5,8	-32,9
Мебель	11,2	6,49	6,6	9,9	3,0	4,6		-58,9

Удельный вес замеров искусственной освещенности несоответствующих гигиеническим требованиям за 6 последних лет снизился на 11,7 % и 2018г. составил 8,3%. Удельный вес замеров микроклимата снизился на 4,3 % и составил 2018г. 2,9 %. Удельный вес замеров электромагнитных полей снизился на 1,1% (рис. 58).



Рис. 58. Удельный вес замеров не соответствующих гигиеническим нормативам

2.2.11. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием

Ведущим фактором в формировании здоровья детей и подростков является сбалансированное и полноценное питание. Наблюдается положительная динамика по охвату школьников горячим питанием.

За последние 6 лет охват питанием школьников увеличился на 6,3%. В 2018 г. он составил 91,9%, что выше среднероссийских показателей на 2,2% (РФ- 89,7%) (табл. 25).

Таблица 25

Показатели охвата горячим питанием школьников, %

	2015	2016	2015	2016	2017	2018	Тем прироста	РФ
Учащиеся 1 – 11 классов	85,6	86,2	90,0	91,3	91,9	91,9	+7,35	89,7
Учащиеся 1 – 4 классов	95,0	94,0	96,4	93,0	96,2	96,0	+1,05	97,0
Учащиеся 5 – 11 классов	78,2	80,6	85,2	89,9	88,6	88,9	+13,6	73,8

Общий показатель охвата школьников 2-х разовым питанием составил 19,0 %, что на 11,4 % ниже среднероссийского показателя (РФ – 30,4 %)

В Псковской области в общеобразовательных организациях процентное невыполнение рекомендуемых норм питания по основным продуктам (мясо, молоко, овощи, фрукты и т.д.) выше среднероссийских показателей.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в школах зафиксировано отступление фактического рациона питания от рекомендуемых среднесуточных наборов пищевых продуктов (табл. 26).

Таблица 26

Процентное невыполнение норм питания по основным продуктам в общеобразовательных учреждениях, % (2016-2018гг.)

Наименование продукта	2016г.	2017	2018	РФ
Мясо	8,3	6,0	7,0	3,6
Рыба	12,3	11,1	10,3	5,9
Творог	15,3	14,2	13,7	7,2
Овощи	9,9	8,9	9,0	3,5
Фрукты	18,0	18,0	18,2	7,0
Соки	27,8	25,0	26,0	7,0
Молоко	8,5	8,5	7,4	3,5

О выявленных нарушениях и недостатках в организации питания обучающихся Управление информировало Главное Управление образования Псковской области. Вопросы по выполнению норм питания ставился на совещании с главами муниципальных районов.

Организация детского отдыха и оздоровления в Псковской области в 2018 г. осуществлялась в соответствии с областной Государственной программой Псковской области «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики на 2014-2020 годы», в состав которой входит подпрограмма «Организация отдыха и оздоровления детей в Псковской области».

Перед началом летней оздоровительной кампании во всех учреждениях проведены акарицидные, дератизационные, дезинсекционные обработки.

В летнюю оздоровительную кампанию 2018 года работали 148 оздоровительных учреждений, (в 2017 году - 138). Оздоровились 13903 ребёнка, что на 1344 ребёнка меньше чем в 2017 году (табл. 27).

Таблица 27

Количество работавших организаций отдыха и оздоровления детей и оздоровление в них детей 2013-2018 годы

	2013	2014	2015	2016г.	2017г.	2018г.	Темп прироста
Количество ЛОУ	235	233	206	209	138	148	-37,0
Количество детей	22995	21421	21534	20244	15247	13903	-39,5
Количество выделенных средств (млн. руб.)	133,0	117,0	99,4	131,4	111,4	81,4	-38,7

В связи с отсутствием финансирования из федерального бюджета последние 3 года в Псковской области произошло уменьшение количества лагерей с дневным пребыванием и количества детей отдыхающих в оздоровительных учреждениях.

В 2018 году проведены частичные капитальные ремонты в 9 загородных учреждениях. Процент выполнения планов заданий составил 99%. Во всех учреждениях проведены акарицидные, дератизационные, дезинсекционные обработки.

В стационарных лагерях было организовано 5-ти разовое питание. Натуральные нормы питания по основным продуктам выполнялись на 99 %. Ежедневно в рационе были фрукты, овощи, соки, кисломолочные продукты, мясо, рыба. Жалоб на качество питания в лагерях не поступало. Групповых инфекционных заболеваний не регистрировалось, отсутствовали случаи присасывания клещей.

По итогам 2018 года, удельный вес детей с высокой эффективностью оздоровления составил 92,9%, (в 2017 году - 93%), наиболее высокие показатели удельного веса с высокой эффективностью отмечалось в санаториях, загородных лагерях, лагерях санаторного типа (табл. 28).

Таблица 28

Показатели эффективности оздоровления детей в организациях отдыха детей и их оздоровления 2013-2018 гг.

Показатели	Доля оздоровленных детей, %						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	РФ
Выраженный оздоровительный эффект	90,2	93,2	92,8	91,8	93,0	92,9	94,0
Слабый оздоровительный эффект	7,5	5,8	6,0	7,0	6,0	6,1	
Отсутствие оздоровительного эффекта	1,0	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	

В ходе осуществления контрольно-надзорных мероприятий за нарушение требований санитарного законодательства составлено 137 протоколов (в 2017г - 118) об административном правонарушении, вынесено 135 постановлений о назначении наказания в виде административного штрафа на сумму 338.5 тыс. руб. (2017г – 283,9 рублей).

2.2.12. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2018 году в Псковской области осуществляло деятельность 1042 промышленных предприятий, на которых работало 333600 человек, из них работающих во вредных и опасных условиях труда 17076 человек. На территории Псковской области реализуется Государственная программа Псковской области «Содействие занятости населения на 2014-2020 годы», Целью которой является содействие поддержанию

высокой квалификации и сохранению здоровья работников, улучшению условий и охраны труда у работодателей области, и как следствие, снижению уровня производственного травматизма и профессиональной заболеваемости.

За последние 6 лет отмечается сокращение удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по таким физическим факторам, как микроклимат (темп снижения к 2013 году составил –33%), вибрация (–64,0 % к 2013 году) и шум (–50,0 % к 2013 году). Достигнутые показатели по освещенности и ЭМП еще превышают средние показатели по РФ (табл. 29).

Таблица 29

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

Факторы	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %							Темп прироста к 2013 г., %
	2013	2014	2015	2016г	2017г	2018г	РФ	
Шум	32	31	17	24,3	11	15,9	17,94	-50
Вибрация	25	31	20	22,7	3,9	9	10,86	-64
Освещенность	21	22,6	11,4	11,3	23,6	15,2	13,2	-27,6
Микроклимат	9,4	11,6	9	10,2	6,5	6,3	6,74	-33
ЭМП	17	8,8	14	6,1	13,4	6,9	5,84	-59



Рис. 59. Доля рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам.

Динамика удельного веса проб воздуха рабочей зоны на пары и газы с превышением ПДК имеет тенденцию к сокращению с 3,75% в 2013г до 2,6% в 2018г. Превышение ПДК веществ 1 и 2 класса опасности в парах и газах с 2015 года не регистрировалось.

Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли с сократился с 7% в 2013г до 3,1% в 2018году (табл. 30, рис. 60)

Таблица 30

Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли (%).

	Доля проб воздуха, превышающих ПДК (%)						
	2013	2014	2015	2016 г	2017 г.	2018г	РФ
На пары и газы	3,75	3,3	3,6	0	2,0	2,6	2,2
На пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности	15,5	5,5	0	0	2,0	0	3,9
На пыли и аэрозоли	7,4	15	21,1	1,3	3,0	4,2	5,3
На пыли и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности	7	14	24,1	2,9	3,0	3,1	5,5



Рис. 60. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК.

Наиболее неблагоприятные условия труда попрежнему остаются в производстве строительных материалов, строительстве, сельском хозяйстве.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Псковской области в целях профилактики профессионального рака и снижения онкологической заболеваемости в области является контроль за проведением юридическими лицами и предпринимателями санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасных производств, цехов, участков. В рамках плановых мероприятий особое внимание обращалось на соблюдения юридическими лицами требований СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности». По результатам плановых проверок в 2018 году за

отсутствие паспортов канцерогеноопасных организаций 7 юридических лиц привлечены к административной ответственности по ст 6.3 КоАП РФ.. Информация о необходимости соблюдения требований СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности» доведена до сведения Администрации Псковской области, Псковского отделения российского союза промышленников и предпринимателей. В 2018 году паспорта канцерогеноопасных организаций разработали и согласовали в установленном порядке 11 предприятий : ЗАО «Уклад», ООО «Лесозавод «Судом», СП «Транснефть - Балтика», ООО «Силовые машины», АО «ВОМЗ», ОАО «ТЭН», МП ДСУ г. Великие Луки», ООО «ВМЗ», ООО «Кабельный завод Алюр», ООО «Кировец».

В 2018 году проведено 118 контрольно-надзорных мероприятий, в том числе с лабораторно-инструментальными исследованиями -79, что составило 66.95%, показатель по РФ составляет 62.7%. В тоже время, этот показатель в 2017 году составлял – 71,42%. За выявленные нарушения вынесено 41 постановление о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 379 тыс. рублей.

2.2.13. Мониторинг физических факторов среды обитания

В определенных условиях и в зависимости от интенсивности и продолжительности действия физические факторы могут наносить вред здоровью и работоспособности человека. Поэтому контроль потенциально опасных физических факторов осуществляется практически на всех видах объектов надзора - промышленных предприятиях, транспортных средствах, предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли, жилых и общественных зданиях, в т.ч. лечебно-профилактических учреждениях, детских и учебных учреждениях, а также на территории жилой застройки.

Количество объектов надзора в 2018 году составило 5082, обследовано в рамках надзора - 816, что составило 14%. Из них абсолютное большинство являются сочетанными источниками разных физических факторов (табл. 31).

Таблица 31

Объекты, являющиеся источниками физических факторов неионизирующей природы

Факторы	Всего объектов	Обследовано объектов в рамках надзора
шум	934	141
вибрация	436	71
инфразвук	4	2
электрические и магнитные поля 50Гц	120	21
электрические и магнитные поля от ПЭВМ	1155	364
электромагнитные поля радиочастотного диапазона	282	18
освещенность	3251	648
параметры микроклимата	3721	611
лазерное излучение	12	8

Удельный вес объектов, обследованных в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору) по отдельным факторам, составляет от 6 до 66 %

Количество инструментальных измерений в 2018 году (77345) увеличилось по сравнению с 2016 годом (35128) в 2,2 раза. В динамике за 5 лет удельный вес инструментальных измерений, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям снизился – с 10 % в 2016 году до 4,5 % в 2018 году. Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в Псковской области за последние годы не претерпела существенных изменений. Наибольшая доля исследований приходится на освещенность (20,8%), микроклимат (54,5%), ЭМП (15%). (рис. 61)



Рис. 61. Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в 2018 г.

Наибольший удельный вес, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям инструментальных измерений, проведенных в 2018 году, приходится на акустический фактор (13,6 %), освещенность (10,2%).(табл. 32, рис. 62).

Таблица 32

Объем инструментальных измерений физических факторов

Факторы	Количество измерений, абс.	Удельный вес от общего количества измерений, %	Количество измерений, не соответствующих санитарным нормам, абс.	Удельный вес измерений, не соответствующих санитарным нормам, %
Всего измерений	77345	100	3492	4,5
Акустический фактор	2330	3	319	13,6
Вибрация	932	1,2	43	4,6
ЭМП	11517	15	315	2,7
Освещенность	16133	20,8	1647	10,2
микроклимат	42185	54,5	1141	2,7

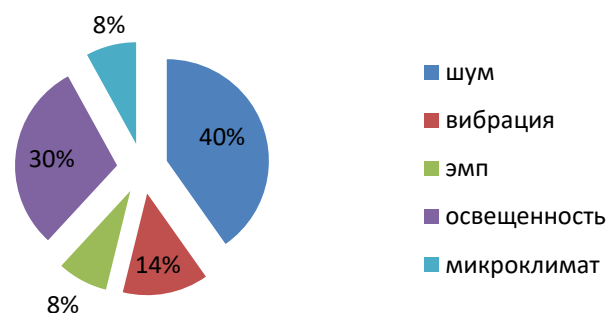


Рис. 62. Доля исследованных физических факторов в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки, не соответствующих нормативам.(2013 - 2018гг).

По итогам лабораторного контроля за шестилетний период с 2013 по 2018гг отмечается уменьшение общего количества объектов, исследованные физические факторы на которых не отвечают санитарно-эпидемиологическим требованиям. В динамике за 6 лет наиболее выраженное снижение доли объектов, не соответствующих санитарным правилам отмечается по акустическому фактору с 32% в 2013 году до 18,5% в 2018 году, по вибрации с 25% в 2013 году до 7,9% в 2018 году. По сравнению с 2017 годом остается стабильным процент объектов, несоответствующих санитарно - эпидемиологическим требованиям по ЭМП - на уровне 14,8% в 2017 и 2018гг. (табл. 33)

Таблица 33

Количество объектов, обследованных инструментально по физическим факторам

Годы		Физические факторы				
		шум	вибрация	ЭМП	освещенность	микроклимат
2013	Всего	340	165	396	1149	1994
	н/с	108	41	68	238	287
	%	32	25	17	21	14,4
2014	Всего	320	131	386	1212	1424
	н/с	100	41	34	275	166
	%	31	31	8,8	22,6	11,6
2015	Всего	340	125	454	1404	1819
	н/с	82	31	61	245	273
	%	24	25	13	17	15
2016	Всего	506	240	395	1255	1632
	н/с	100	45	36	221	250
	%	20	19	9	18	15
2017	Всего	350	138	485	1325	1791
	н/с	72	25	72	276	241
	%	21	18	14,8	21	19
2018	Всего	356	177	411	1461	1834
	н/с	66	14	61	272	217
	%	18,5	7,9	14,8	18,6	11,8
Динамика		↓	↓	↓	↓	↓

Так же на протяжении ряда лет в целом на объектах надзора (промышленных, коммунальных, транспорта и др.) отмечается снижение доли обследованных рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню вибрации, освещенности, в меньшей степени – по шуму. Темп прироста по всем физическим факторам представлен в таблице 34.

Таблица 34

Удельный вес рабочих мест (в целом), не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Факторы	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %						Темп прироста к 2013 г., %
	2013	2014г	2015г	2016г	2017г	2018г	
Шум	22	27,5	11,6	38	11,5	15	-32
Вибрация	26	25	12,3	18	4	4	-84
Освещенность	19	14,5	16	13	14	10	-47
Микроклимат	6,8	6,7	6,3	15	6	6	-12
ЭМП	16,4	5,5	10	8	13	8,5	-48

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2018 году: по уровню шума – 30 %, освещенности – 10,5 %, вибрации – 13,8 %; микроклимату – 10,1 %, электромагнитным полям – 10,5 % (табл. 35, рис. 63).

Таблица 35

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

Факторы	Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %						Темп прироста к 2013 г., %
	2013	2014	2015	2016г	2017г	2018г	
Шум	40	38	25	26	34	30	-25
Вибрация	44	35	19	17	12	13,8	-68
Освещенность	29	27	30	27	44	10,5	-64
Микроклимат	14	14	27	13	15	10,1	-28
ЭМП	21	18,4	16	9	18	10,5	-50

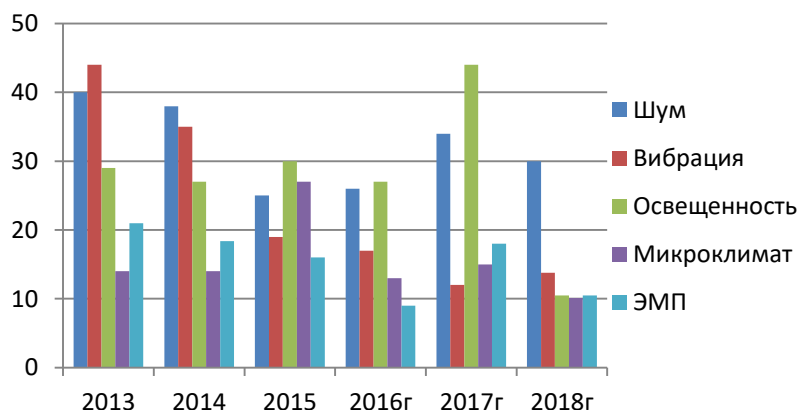


Рис. 63. Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (2013 – 2018гг)

За период 2013–2018 годы произошло снижение доли промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по всем факторам (рис. 64). Темп прироста к 2013 году отрицательный и составил – от 25 до 68 %, что связано с сокращением в течение ряда лет количества промышленных предприятий, относящихся к III группе санитарно – эпидемиологического благополучия с 22% в 2013 году до 17% в 2018 году, а так же реализацией планов по улучшению условий труда на действующих предприятиях области – модернизация устаревшего оборудования, реконструкция систем вентиляции и искусственного освещения, оптимизация технологических процессов.

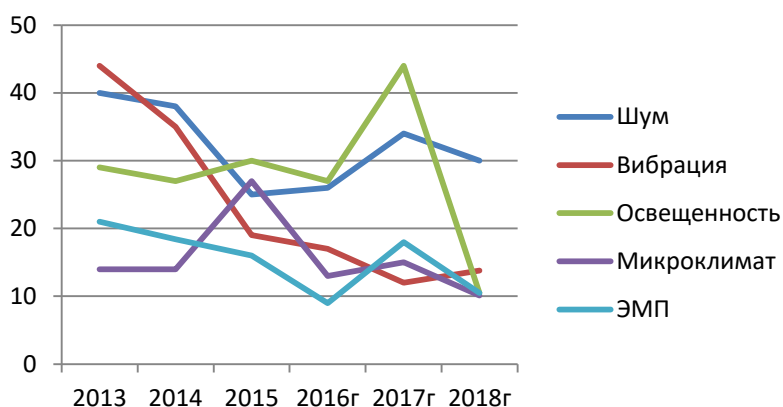


Рис. 64. Динамика доли промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, % (2013 – 2018гг)

Ежегодно наибольший удельный вес организаций коммунального и социального назначения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, фиксируется по параметрам ЭМП, акустическому фактору и освещенности. При этом по сравнению с 2013 годом отмечается устойчивая тенденция снижения доли коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по вибрации. По сравнению с 2017 годом отмечен незначительный рост

доли объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микроклимату и освещенности (табл. 36).

Таблица 36

Удельный вес обследованных коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Факторы	Удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %						Темп прироста к 2013 г., %
	2013	2014	2015	2016г	2017г	2018	
Шум	18	28	39	17	8	21	16,6
Вибрация	21	14	13	7	5	4,3	-79
Освещенность	18	21,5	18	19	20	22	22
Микроклимат	7,4	11,3	14	13	8	8,8	19
ЭМП	18	11,3	15	10	15	19	5,5

На территории населенных пунктов, в жилых зданиях и помещениях наиболее значимым в гигиеническом отношении фактором продолжает оставаться акустический шум. В 2018 году процент измерений шума в помещениях жилых и общественных зданий, не соответствующих санитарным нормам составил – 19,0% (2017г – 12%, 2016г. – 21%).

Управлением Роспотребнадзора по Псковской области в 2018 году рассмотрено 106 обращений (2017г. – 81, 2016г – 79), связанных с неблагоприятным воздействием физических факторов неионизирующей природы, причем 50% составили жалобы на повышенный уровень шума (при среднем по РФ-59,1%), 36% жалобы на микроклимат (при среднем по РФ-18,5%) (рис. 65).

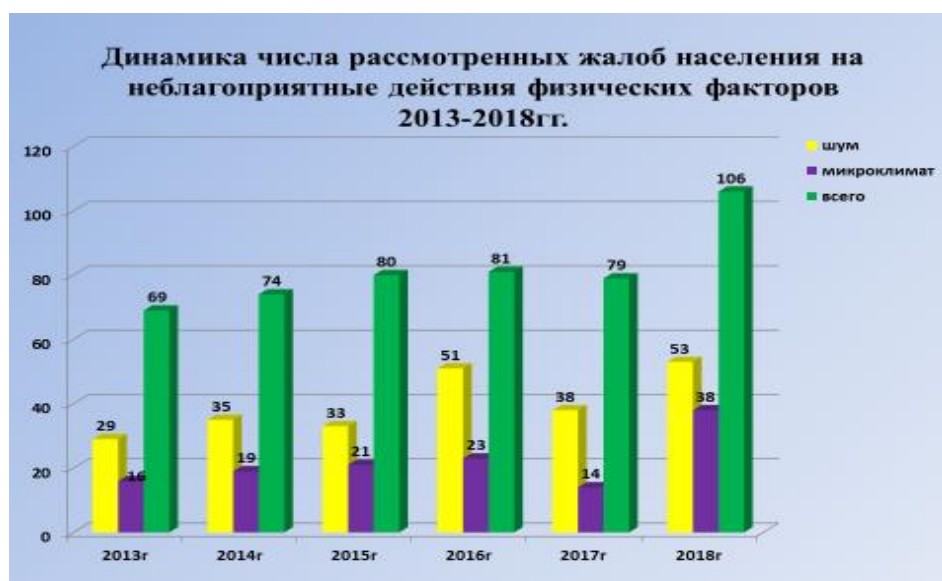


Рис. 65. Динамика числа рассмотренных жалоб населения на неблагоприятные действия физических факторов (2013-2018гг.).

Одним из основных источников шума являются и инженерно-технологическое оборудование коммунального хозяйства, холодильное оборудование, наружные блоки систем кондиционирования, звуковоспроизводящая и звукоусилительная аппаратура встроенных, пристроенных к жилым зданиям и находящихся вблизи от них предприятий малого бизнеса. Причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками, служит недостаточность шумозащитных мероприятий на стадии проектирования и строительства, неудовлетворительная реализация шумозащитных мероприятий на стадии ввода в эксплуатацию, неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

Обращения граждан с жалобами на микроклимат обусловлены, в основном, температурным режимом в квартирах.

В 2018 году на территории Псковской области сохраняются высокие темпы роста числа объектов, являющихся источниками электромагнитных полей, в основном за счет базовых станций сотовой связи. Отмечается как строительство новых базовых станций, так и реконструкция (модернизация) существующих объектов (увеличение количества передатчиков, их мощности и т.д.).

Таблица 37

Надзор за передающими радиотехническими объектами (ПРТО) 2013-2018 гг.						
Показатели	2013	2014	2015г	2016г	2017г	2018
Количество ПРТО	178	214	250	260	260	632
Количество проверенных объектов	17	15	12	23	5	18
Число выполненных измерений	1040	1210	1507	1389	1275	3510
Из них не соответствуют санитарным нормам	0	0	0	0	0	0
Количество жалоб	1	1	5	1	10	2
Из них необоснованных	1	1	5	1	10	2

Общее количество ПРТО составило в 2018 году 632 (табл. 36), из них – 35 РТПЦ, 5 ЗССС, 6РЛС, 586 БССС. В 2018 году выдано 382 санитарно – эпидемиологических заключения на размещение ПРТО, из них 357 – базовые станции сотовой связи, 22-радиотелепередающие центры, 3-земные станции спутниковой связи. Число согласований на ввод в эксплуатацию ПРТО в 2018 году составило 322. Данные объекты, как правило, размещаются в черте жилой застройки, оборудованы передатчиками большой мощности и в связи с этим имеют большую гигиеническую значимость. В населенных пунктах Псковской области на протяжении последних лет отмечается стабильная электромагнитная обстановка. Количество измерений ЭМП от ПРТО в 2018 году составило 3510 (2017г. –1275, 2016г. - 1389). Данный уровень обследований

позволяет в полной мере оценить электромагнитную обстановку в области.

В целом по результатам мониторинга физических факторов за последние три года: – отмечается снижение доли объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по всем физическим факторам;
– отмечается тенденция снижения удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по таким факторам, как вибрация, освещенность и ЭМП;
– по-прежнему значительная доля населения 1–2-х этажей жилых домов подвержена воздействию шума от встроенных предприятий и транспорта.

2.2.14. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора

Доля объектов III группы из общего числа объектов составила 4,7 % (в 2017 г. - 5,3 %), в т. ч. объекты коммунального и социального назначения – 55,2 %, промышленные объекты – 29,6 %, детские и подростковые организации – 0,8 %, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 8,7 %, объекты транспорта – 5,7 %.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области

Деятельность Управления по вопросам организации эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями осуществляется на основе Плана основных организационных мероприятий, а также оперативных планов.

Работа проводится в соответствии с федеральными нормативными, методическими и организационно-распорядительными документами, в развитие которых в отчетном году подготовлено 7 постановлений Главного государственного санитарного врача по Псковской области (2010г. – 10, 2011г. – 10, 2012г. – 8, 2013г. – 7, 2014г. – 6, 2015 -11, 2016 -3, 2017 - 12).

Вопросы по проблемам эпидемиологического надзора выносились на рассмотрение Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Администрации Псковской области, в 2018 г - 2 (2010г. -1, 2011г. – 6, 2012г. – 1, 2013г. – 5, 2014г. – 10, 2015 – 3, 2016 -7, 2017 -4), регулярно рассматривались на совещаниях у первого заместителя Губернатора Псковской области.

Вопросы заболеваемости иностранных граждан болезнями, представляющими опасность для окружающих, ежеквартально рассматривались на заседаниях межведомственной комиссии для принятия решений о нежелательности пребывания на территории РФ.

Отделом принималось участие в разработке и реализации 8 комплексных планов по профилактике актуальных для Псковской области инфекций.

В рамках Государственной программы Псковской области «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Администрации Псковской области от 28.10.2013 № 488, подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» реализуются мероприятия по следующим направлениям:

-Профилактики инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику (4699,3 тыс.руб.),

-Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С (8559,7 тыс.руб.),
-Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом (14752,3 тыс.руб.).

Объем выделяемых средств составил в 2018 году 28 млн. 140 тыс.руб

2.4. Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в 2018 г.

На территории Псковской области функционируют 11 пунктов пропуска, 3 – железнодорожных, 1 – воздушный, 7 автомобильных. Управление Роспотребнадзора по Псковской области осуществляет санитарно – карантинный контроль в 6 пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации: в 1 воздушном – ВПП «Псков (Кресты) и 5 автомобильных пунктов пропуска: «Куничина Гора», «Щумилкино» Российско-Эстонская граница, «Бурачки», «Убылинка», «Лудонка» - Российско-Латвийская граница.

Актуальным механизмом эффективной организации санитарно-карантинного контроля, является использование системы управления рисками. Данная система основывается на эффективном использовании ресурсов Управления Роспотребнадзора для предотвращения завоза на территорию Российской Федерации и ЕАЭС заболеваний требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории и выявления нарушений санитарного законодательства Российской Федерации и ЕАЭС при ввозе продукции на территорию Российской Федерации и таможенную территорию Союза.

В 2018 году система управления рисками реализовывалась в пунктах пропуска области при осуществлении санитарно-карантинного контроля за лицами, транспортными средствами и продукцией, прибывающей на территорию ЕАЭС через Российский участок внешней границы Евразийского экономического союза.

Основными критериями оценки эффективности системы управления рисками при осуществлении санитарно-карантинного контроля являлись:

- предотвращение или минимизации рисков для жизни и здоровья граждан Российской Федерации и граждан сторон ЕАЭС.
- предотвращение или минимизации рисков нарушений санитарного законодательства Российской Федерации и ЕАЭС.
- ускорение перемещения лиц, транспортных средств и товаров через Государственную границу Российской Федерации.
- эффективное использование ресурсов Управления Роспотребнадзора (Российской Федерации) для предотвращения нарушений санитарного законодательства при перемещении лиц, транспортных средств и товаров через Государственную границу Российской Федерации.
- соответствие принимаемых мер по предотвращению или минимизации рисков законодательству Российской Федерации и законодательству ЕАЭС.

Реализация системы управления рисками при осуществлении санитарно-карантинного контроля за лицами и транспортными средствами осуществлялась совместно с Пограничным Управлением ФСБ России по Псковской области. Целью применения системы управления рисками СКК за лицами и транспортными средствами явилось выборочное, но обязательное 100 % осуществление санитарно-карантинного контроля лиц и транспортных средств, прибывших из стран, входящих в установленный Федеральной службой Перечень инфекционных болезней и стран, для организации санитарно-карантинного контроля, а также активное выявление лиц с внешними признаками заболеваний при осуществлении паспортного контроля.

Ежегодно досматривается при проведении санитарно- карантинного контроля только

в автомобильных пунктах пропуска на территории Псковской области более пятидесяти тысяч транспортных средств и более двухсот тысяч лиц. Государственную границу на территории области пересекают лица из более чем 60 стран мира, среди них Гватемала, Монголия, Мексика, Бразилия, США, Израиль, Конго, Мозамбик, Кения, Таиланд, КНР, Куба, Азербайджан, Таджикистан, Южная Корея, Гана, Панама, Венесуэла, Пакистан и другие, неблагополучные по конвенционным (карантинным) болезням. Санитарно-карантинный контроль за лицами организован в соответствии с требованиями Правил осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации. Порядок проведения санитарно-карантинного контроля определяется технологическими схемами организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных. Решениями координационных советов пунктов пропуска через государственную границу в технологические схемы своевременно вносятся необходимые коррективы. В рамках исполнения государственной функции по обеспечению установления рисков возникновения чрезвычайных ситуаций при прибытии транспортных средств и лиц в пункты пропуска досмотрено в 2018 году на наличие признаков инфекционных болезней 250 тыс человек (2016г. – 184 тыс, 2017 г-233 тыс.) (табл. 38, рис. 66). Доля лиц, прошедших СКК от числа въехавших составляет 23% (2017 г -34,2%). С учетом эпидемиологических рисков, мер по усилению СКК, отмечается увеличение по сравнению с 2017 годом на 9,5% числа лиц с признаками инфекционных болезней. Из 46 выявленных больных- 24 с симптомами воздушно- капельных инфекций, 20 прочие, выявленные при досмотре транспортных средств и предъявившие жалобы на здоровье. 28 случаев зарегистрировано на российско- латвийской границе, 17- на российско – эстонской. Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения, подвергнутых СКК в МАПП «Шумилкино» - 14, в МАПП Убылинка – 14, в МАПП «Куничина Гора» - 12, в МАПП «Лудонка» - 2 (рис. 67). В МАПП «Убылинка» и МАПП «Лудонка» проведены мероприятия по радиационной безопасности, 12 гражданам республики Латвия с повышенным радиационным фоном запрещен въезд в Российскую Федерацию.

Таблица 38

**Санитарно-карантинные меры
в отношении лиц по прибытии (убытии) на (с) территорию Таможенного Союза**

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Количество лиц, прошедших СКК (всего человек)	299891	224369	212199	233876	250454
Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения, подвергнутых СКК	47	60	38	54	42
Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание (человек)	9	6	18	42	46



Рис.66. Количество лиц, прошедших СКК.

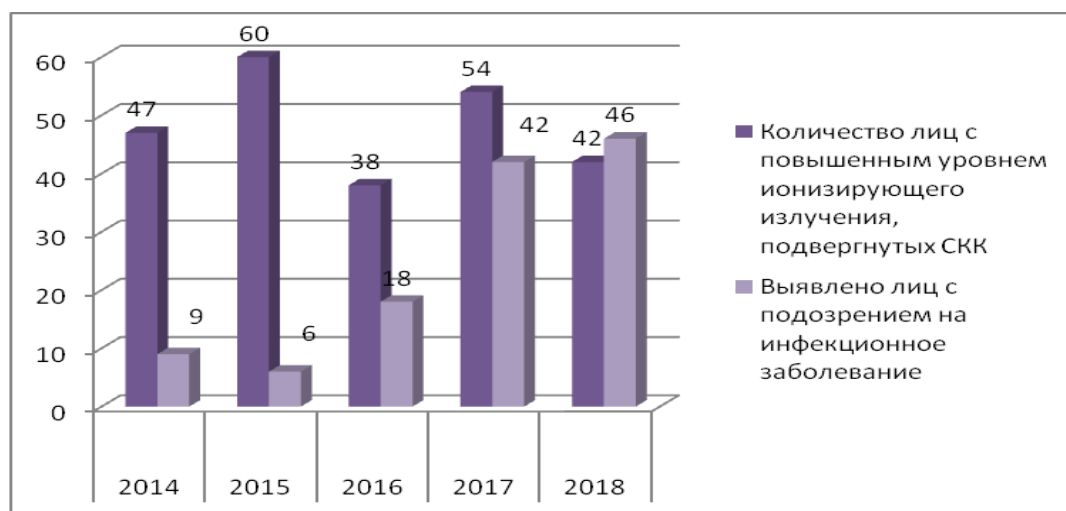


Рис. 67. Количество выявленных лиц с подозрением на болезнь.

Во всех пунктах пропуска усилен санитарно-карантинный контроль за состоянием здоровья пассажиров. Для организации этой работы в адрес таможен, пограничного управления направлялись письма о необходимости информирования специалистов санитарно- карантинного пункта при выявлении лиц, предъявляющих жалобы на здоровье. Проведены инструктажи с экипажами воздушных транспортных средств, организаторами автотранспортных перевозок, с личным составом государственных контрольных органов, осуществляющих контрольные мероприятия на государственной границе. Организовано и проведено дополнительное обучение специалистов санитарно- карантинных пунктов по профилактике геморрагических лихорадок. Проводилась внеочередная проверка обеспеченности санитарно- карантинных пунктов средствами индивидуальной защиты, дезинфекционными средствами, дезинсектантами.

На заседаниях координационных советов в пунктах пропуска через государственную границу по инициативе Управления Роспотребнадзора рассмотрены вопросы по организации и эффективности мер, предпринимаемых в пунктах пропуска и направленных на профилактику болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Планы оперативных мероприятий рассмотрены и утверждены решениями координационных советов после внесения в них соответствующих корректив. Разработан порядок по обеспечению обследования на геморрагические лихорадки лиц из числа вернувшихся из эндемичных регионов. В схемы оповещения на случай возникновения чрезвычайной эпидемиологической ситуации внесены необходимые коррективы.

С целью проверки организации межведомственного взаимодействия при возникновении чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения в период проведения FIFA в пунктах пропуска проводились тренировочные учения с моделированием условной чрезвычайной ситуации, в ходе которых задействовались представители всех государственных контрольных органов пункта пропуска. Темы тренировочных учений выбираются в зависимости от актуальной эпидемиологической ситуации в мире и сопредельных странах. В 2018 году учения проводились по взаимодействию и организации мероприятия при выявлении в пункте пропуска лиц с подозрением на заболевание требующее проведение мероприятий по санитарной охране вирусной этиологии. По результатам учений проведена корректировка планов противоэпидемической готовности МАПП и схем оповещения. Разбор действий сотрудников государственных контрольных органов во время учения и их оценка осуществлялась на координационных советах пункта пропуска.

По запросу информация о проблемных вопросах, выявленных в ходе проведения тренировочных учений направлена в федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, а также в доведена до администрации Псковской области. По результатам данной информации благодаря обращению Руководителя Федеральной по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в Аппарат Правительства Российской Федерации «о обустройстве пунктов пропуска для реализации противоэпидемических мероприятий». Аппаратом Правительства подготовлено письмо в адрес Минтранса на основании которого Минтранс подготовил поручение ФГКУ Росгранстрой по обустройству санитарных стоянок ПП в том числе и Псковской области. Также в Псковскую область в декабре 2018 поступило более 40 новых машин скорой помощи, которые были направлены в медицинские организации Псковской области.

Общее число досмотренных транспортных средств (по прибытии и убытии) в 2018 году в сравнении с 2017г., увеличилось и составило 70835 (табл. 39, рис. 68).

Доля досмотренных транспортных средств от числа въехавших составила 11,2%

Таблица 39

Санитарно-карантинный контроль в отношении досмотренных транспортных средств по прибытии (убытии)

	2014год	2015год	2016 год	2017 год	2018 год
Досмотрено транспортных средств:	88979	69570	41448	56684	70835
При прибытии	73785	59886	35484	48217	61349
При убытии	15194	9684	5999	8467	9486
% досмотренных транспортных средств от числа въехавших					11,2

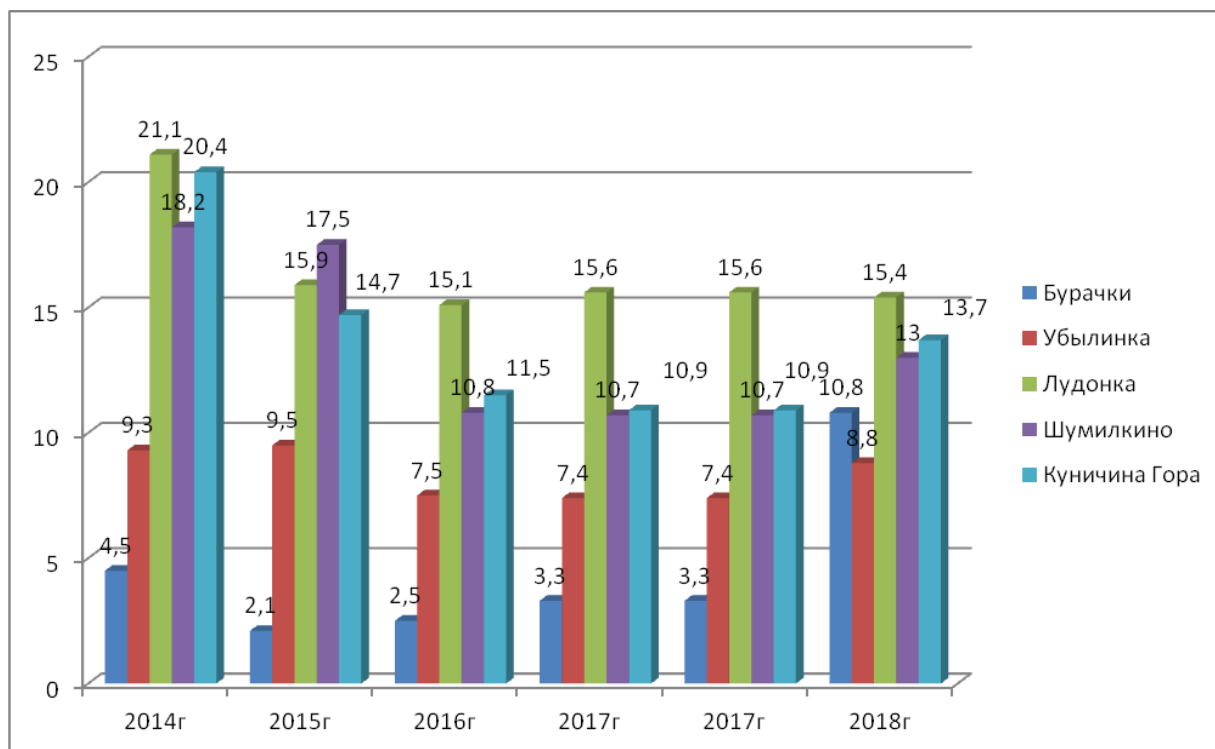


Рис. 68. Количество досмотренных транспортных средств в пунктах пропуска.

В рамках исполнения государственной функции по обеспечению установления рисков возникновения чрезвычайных ситуаций при прибытии транспортных средств и грузов в пункты пропуска, увеличилось количество санитарно-эпидемиологических показаний для проведения санитарно- карантинного контроля ввозимых товаров (табл. 40, рис. 69, рис. 70).

Таблица 40

Санитарно-карантинный контроль в отношении подконтрольных товаров по прибытии территории Таможенного Союза

	2014год	2015год	2016 год	2017 год	2018 год
Подлежало СКК всего (партий)	18597	10807	9496	8924	9841
В т.ч. - опасные грузы	4614	4898	4306	4304	2264
продовольственные	2691	2212	1578	1653	2914
прочие	11292	3697	3612	2967	4663
Из них досмотрено специалистами Управления (партий)	4601	6366	5704	5603	6557
В т.ч. - опасные грузы	379	5407	941	3618	1681
из них группа продукции (товаров), подлежащих СКК по системе управления рисками	358			1487	593
продовольственные		767	456	1652	2914

из них группа продукции (товаров), подлежащих СКК по системе управления рисками				1342	2562
прочие		192	288	333	1962
из них группа продукции (товаров), подлежащих СКК по системе управления рисками				287	421
% досмотренных специалистами Управления от общего числа подлежащих СКК				62,8	66,6

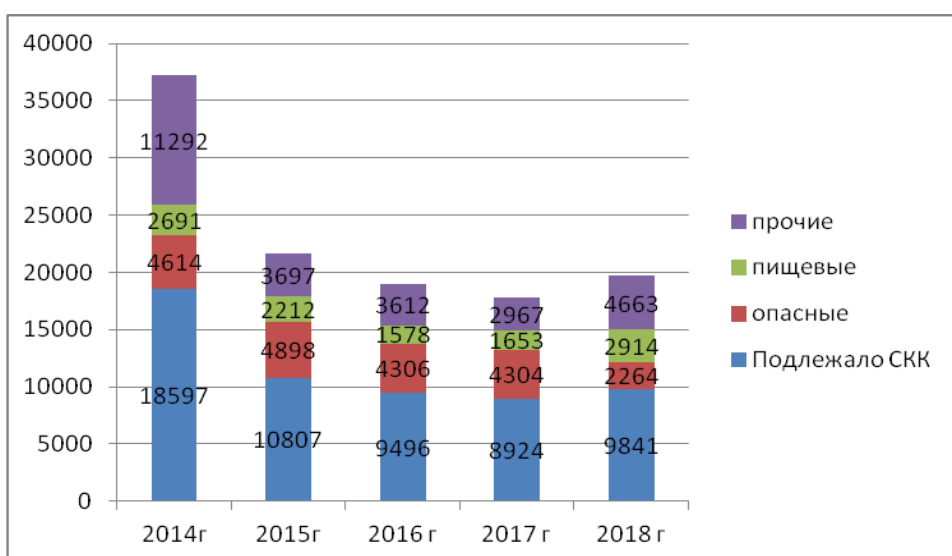


Рис. 69. Количество товаров, подлежащих СКК по видам.

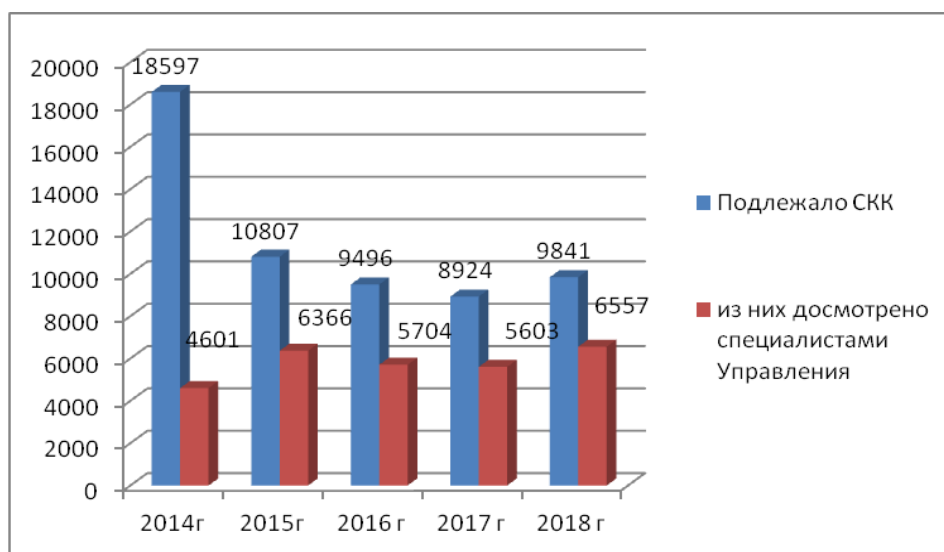


Рис. 70. Количество товаров, прошедших СКК.

Вместе с тем, в связи с введением Федеральной службой временных санитарных мер в отношении ввозимой продукции, доля досмотренных специалистами Роспотребнадзора грузов возросла на 3,8% и составила 66,6% (2017г- 62,8 %) от числа всех товаров, подлежащих санитарному контролю. Общий объем досмотренных в 2018 году грузов составил 111708 (2017г- 90 527тонн).

В 2018 году запрещено к ввозу 70 тонн потенциально опасной продукции, которую запретили к ввозу специалисты санитарно- карантинных пунктов. Общее число товаров, ввоз которых через государственную границу Российской Федерации был приостановлен (временно прекращен) продолжает снижаться. Что по всей видимости связано с применением отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации и вступления в действие технических регламентов таможенного союза. В 2018 году основная масса выявленных нарушений при ввозе товаров — это отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность товаров (табл. 41, рис. 71).

Таблица 41

Санитарно-карантинные меры в отношении грузов при прибытии на территорию Таможенного Союза

	2014год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Запрещен ввоз грузов (партий)	58	21	13	9	6
В том числе по видам - опасные	15	6	7	4	
пищевые	3	9	2	3	1
прочие	40	6	4	2	5
В том числе по видам нарушений					
отсутствие документов	57	17	6	3 (прочие-2, 1 - опасные)	5
нарушение условий перевозки	1	4	7	6	1
Из них запрещено специалистами Управления (партий)	4	13	0	9	6
В том числе по видам - опасные	1	4	5	4	
пищевые	1	9	2	3	1
Прочие	2		3	2	5

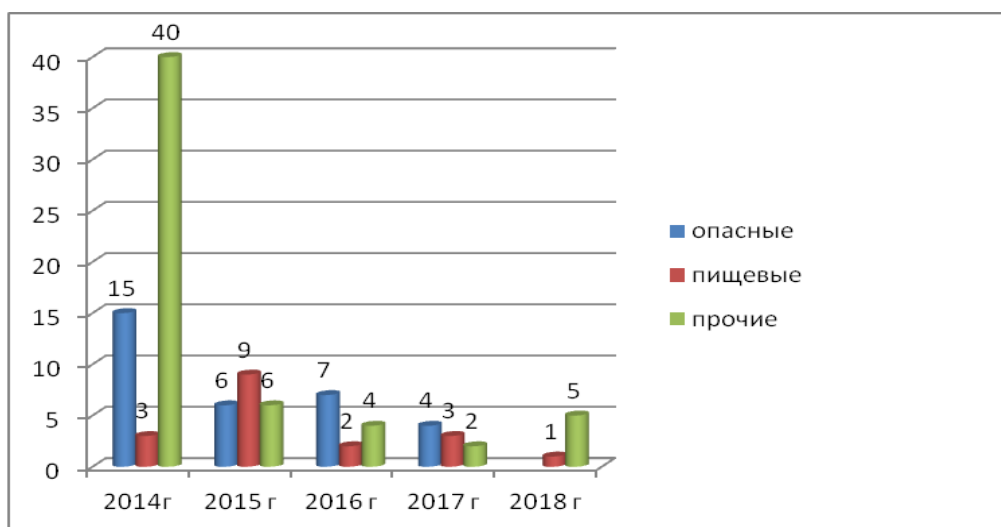


Рис. 71. Количество товаров, запрещенных к ввозу по видам.

На российско- латвийской границе в МАПП «Бурачки» запрещен ввоз - 3 партий товаров (группа прочие), и в МАПП «Убылинка» – 3 партии (1 пищевые, 2 прочие)

Принимаются должные меры по оснащению противоэпидемическим имуществом санитарно-карантинных пунктов, в том числе оснащение пунктов пропуска специализированным оборудованием, позволяющим значительно сократить трудо- и времязатраты процедуры досмотра и повысить эффективность контроля. В 2018 г. приобретены аварийные аптечки КИМС для индивидуального пользования, укладки для оказания доврачебной помощи, противогазы.

Для принуждения к соблюдению санитарного законодательства в адрес Управления Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Санкт-Петербургу, Ленинградской и Псковской областям, Управлением Роспотребнадзора направлено информационное письмо о требованиях законодательства Российской Федерации к вакцинации сотрудников и недопустимости нарушений требований законодательства.

В ходе плановой проверки Псковской таможни за исполнением обязательных требований законодательства, за нарушение требований ст. 35 Федерального Закона от 30.03.1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ, за отсутствие организации проведения профилактических прививок для предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, а именно не представление информации о привитости против кори сотрудников Псковской таможни, осуществляющих контроль в пунктах пропуска через государственную границу, Псковская Таможня подвергнута административному наказанию в форме штрафа на сумму 10000 рублей.

Благодаря мероприятием проведенным управлением в 2018 году достигнуты следующие показатели: осуществлён в 100% СКК лиц и транспортных средств и товаров, подлежащих санитарно-карантинному контролю. В целом, мероприятия, проводимые при осуществлении контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации позволили:

- избежать социально-экономических потерь, связанных с организацией и проведением карантинных мероприятий;
- избежать экономических затрат, связанных с лечением и реабилитацией больных особо-опасными и карантинными инфекциями;
- избежать экономических затрат, связанных с ликвидацией последствий ввоза и реализации на территории Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека и сохранить

стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку.

Для принуждения к соблюдению санитарного законодательства в адрес Управлением Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Санкт-Петербургу, Ленинградской и Псковской областям, Управлением Роспотребнадзора направлено информационное письмо о требованиях законодательства Российской Федерации к вакцинации сотрудников и недопустимости нарушений требований законодательства.

В ходе плановой Проверки Управлением Роспотребнадзора исполнения обязательных требований законодательства Псковской таможней за нарушение требований ст. 35 Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» за Не организацию проведения профилактических прививок для предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, а именно не представление информации о привитости против кори сотрудников Псковской таможни осуществляющих контроль в пунктах пропуска через государственную границу. Псковская Таможня как юридическое лицо подвергнута административному наказанию в форме штрафа на сумму 10000 рублей.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Псковской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.

Задачи, поставленные перед Управлением на 2018 год, в основном выполнены. На территории Псковской области обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка, успешно реализованы санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.

Работа проводилась в соответствии с федеральными нормативными, методическими и организационно-распорядительными документами.

Анализ состояния инфекционной и паразитарной заболеваемости в Псковской области показал, что в целом осуществлены мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Псковской области и выполнены запланированные показатели:

- по большинству нозологий достигнуто дальнейшее снижение заболеваемости или стабилизация показателей и, как следствие, стабильная эпидемиологическая ситуация в области:

- не зарегистрировано случаев заболеваний краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией, столбняком, острым гепатитом В,

- не получили распространения очаги завозных случаев кори,
- снижена заболеваемость энтеровирусными инфекциями, острым гепатитом А, ветряной оспой, клещевым боррелиозом, аскаридозом, токсокарозом,

- повышен охват вакцинацией против гриппа,

- уменьшилось количество очагов инфекционных болезней - в 2,7 раза меньше среднемноголетних цифр,

- не зарегистрировано очагов острых кишечных инфекций

-поддерживается статус территории, свободной от полиомиелита; высокий уровень охвата детей профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок.

В 2018 г. в Псковской области уровень загрязнения атмосферного воздуха за последние 3 года стабильный. В 2018 г. процент неудовлетворительных проб составил 0,5%, при федеральных значениях – 0,7%.

В 2018г. централизованным водоснабжением было обеспечено 88,9% населения Псковской области и нецентрализованным – 11,1% населения. 28,9% всего проживающего населения Псковской области обеспечены доброкачественной питьевой водой, 56,2% населения – условно доброкачественной; 1,1% населения – недоброкачественной водой, у 13,7% населения вода не исследовалась.

В настоящее время основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа, сухого остатка, жесткости);
- увеличивающееся антропогенное загрязнение поверхностных и подземных вод;
- отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;
- использование устаревших технологических решений водоподготовки в условиях ухудшения качества воды;
- низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений.

С целью обеспечения безопасности питьевой воды Управление Роспотребнадзора по Псковской области:

- принимает активное участие в формировании и реализации программ по улучшению питьевого водоснабжения на территории области,
- оформляет санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в целях хозяйственно-бытового водоснабжения и для рекреационных целей,
- издает постановления Главного государственного санитарного врача об установлении границ 1 пояса санитарной охраны для скважин,
- проводит мониторинг качества питьевого водоснабжения, использует результаты анализов, выполненных по программам производственного контроля при осуществлении государственного надзора.
- информирует население о состоянии водоснабжения через региональные средства массовой информации.

Анализ соблюдения ФЗ от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении» в Псковской области.

Управлением направлено уведомления в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение, о качестве питьевой и горячей воды в населенных пунктах -49.

За 2018 год согласовано 10 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии со ст. 24, частью 8 Федерального закона от 7 декабря 2011г. №416-ФЗ».

Производственный контроль за питьевой водой и качеством горячей воды проводится на 73 предприятиях области.

Снизилось количество водных объектов, несоответствующих требованиям санитарного законодательства по причине отсутствия утвержденных проектов зон санитарной охраны. В 2018 г. удельный вес таких водозаборов составил 19,9 % от общего количества, против 24,1 % в 2017 г. В 2018 г. рассмотрено 26 проектов по установлению границ и режима использования территорий зон санитарной охраны источников водоснабжения, все соответствуют гигиеническим требованиям.

Мероприятия по улучшению качества питьевой воды.

Количество инвестиционных программ, утвержденных уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ или органом местного самоуправления 2:

- областную подпрограмму «Чистая вода Псковской области на 2014-2020гг.» «Обеспечение населения области качественным жильем и коммунальными услугами на 2014-2020 годы» В 2018 г. из областного бюджетом не выделялись средства на реализацию данной программы.

- народная программа на территории МО «Город Псков на 2015-2019гг.» Перевод открытого горячего водоснабжения жилых домов г. Пскова на закрытую систему. Запланировано 31 млн. 250 тыс. рублей. В 2018г. деньги не выделены, но переведено 15 жилых домов на закрытую схему при проведении капитального ремонта жилого фонда.

Санитарная очистка населенных мест.

В 2018 г. всего исследовано проб почвы 247 (2017 г. – 370), из них не соответствуют гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2018г. – 2,8 % проб (2017 г. – 4,6 %, в РФ – 5,8 %), в т. ч. г. Псков – 13,9 % проб, г. Великие Луки – 0 %); по микробиологическим показателям – 5,5% (2017г.-5,6 % в РФ – 6,2 %), по паразитологическим показателям в 2018г. 0,7 % проб (в 2017 г. все пробы отвечали нормативным показателям, в РФ – 1,2 %).

В селитебной зоне в 2018 г. не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 2,4 % проб почвы (2017 г. – 2,1 %, РФ – 4,9 %), по микробиологическим показателям – 2,2% проб (2017 г. – 2,9%, РФ – 5,7 %), по паразитологическим показателям – 0,7 % (в 2017 г. все пробы соответствовали гигиеническим показателям, РФ – 1,0 %). Все исследованные пробы почвы на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам в 2018 г. и в 2017 г., по микробиологическим показателям в 2018 г. не соответствует гигиеническим нормативам 1,1 % исследованных проб, в 2017 г. – 0 %.

Плано-регулярной санитарной очисткой охвачено 100% городского населения области, это составляет 456780 человек и 22% сельского населения, это 144598 человек.

В Администрации Псковской области проведены совещания: с полномочным представителем Президента по Северо-Западному округу, 3 совещания с Главным федеральным инспектором по Псковской области, 2 совещания у Губернатора Псковской области по вопросу «Переход на новую систему обращения с отходами на территории Псковской области». Управление приняло участие в данных совещаниях, подготовлены наши предложения по данному вопросу.

В настоящее время на территории области находится 650 тонн устаревших агропромышленных ядохимикатов, в том числе 140 тонн загрязненной ядохимикатами земли, I-III класса опасности размещены на временное безопасное хранение в 3-х складах д. Лесная Палкинского района и около 190 тонн размещены в 9 южных районах области в 82 складах.

Ежегодно на обеспечение безопасного хранения устаревших пестицидов в складах д. Лесная Палкинского района выделяется финансирование из средств областного бюджета в рамках ведомственной целевой программы «Комплекс мер по

охране окружающей среды на территории Псковской области», проводятся мероприятия по мониторингу и содержанию в исправном состоянии складов. В 2018 г. из областного бюджета было выделено 1,2 млн. руб.

По условиям труда на коммунальных объектах:

Доля рабочих мест в организациях коммунального и социального назначения не соответствующих санитарным нормам в 2018 г. по шуму составляет 16,0%, (в 2017 г. - 23,1%), по вибрации – 2,1%, (в 2017г.- 2,9%), по микроклимату – 4,3; (в 2017г.- 3,6%); по ЭМП -14,6%, (в 2017г.-10,0%); по освещению –13,6%, (в 2017 г.- 10,9%).

Доля объектов 3 группы по коммунальным объектам составляет – 5,6%, 2 группы – 65,1%, 1 группы- 29,3%.

Потребление алкоголя и его влияние на здоровье населения

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния **алкогольной продукции** на здоровье населения, по-прежнему остаются приоритетными.

По данным **токсикологического мониторинга** в 2018г. зарегистрировано острых отравлений алкоголем у 87 человек, из них с летальным исходом 32 человека (рис. 72), в том числе зарегистрировано отравлений: 0-14 лет – 6 человек; 15-17 лет – 3 человека; 18-70 лет и старше – 78 человек. За период с 2015 по 2018 годы на территории Псковской области зарегистрировано 409 случаев острых отравлений от спиртосодержащей продукции, в т.ч. 156 случаев с летальным исходом (38,1%).

В 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечено снижение показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции (на 15,5 %), в том числе показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальным исходом (на 13,5 %).

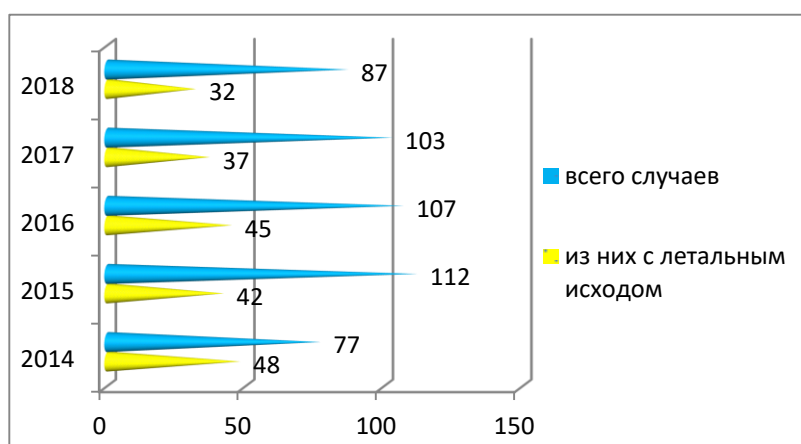


Рис. 72. Острые отравления алкоголем в 2014 – 2018г.г.

Основными причинами острых отравлений от спиртосодержащей продукции являются: острые отравления спиртом неуточнённым (суррогатами алкоголя, технического спирта), этанолом, метанолом. Ведущее место занимают отравления суррогатами алкоголя – 67,8% (рис. 73).

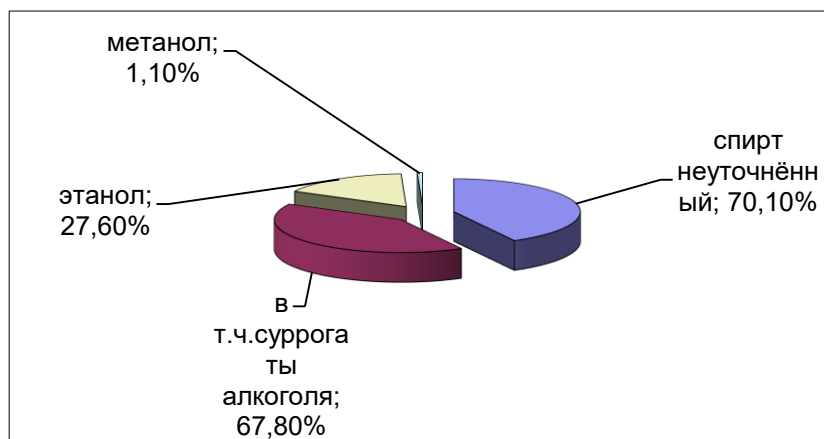


Рис. 73. Структура острых отравлений от спиртосодержащей продукции по видам отравлений в 2018г.

Во исполнение Федерального закона от 22.11.1995г. №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции» специалистами Управления Роспотребнадзора за 2018 год проверен 81 субъект, в т.ч. 167 объектов, осуществляющих реализацию алкогольной продукции. В ходе контрольно - надзорных мероприятий проинспектировано 2226 дкл алкогольной продукции, в том числе 481 дкл. импортной алкогольной продукции.

Исследовано 298 проб алкогольной продукции, в том числе 19 проб импортной продукции, 11 проб не соответствуют нормативным требованиям по микробиологическим показателям (в 2017 году – 156 проб, неудовлетворительных 0%). В 2018 году забраковано 23 партии алкогольной продукции объёмом 151 л. Наложено 20 штрафов на общую сумму 195 тыс. рублей.

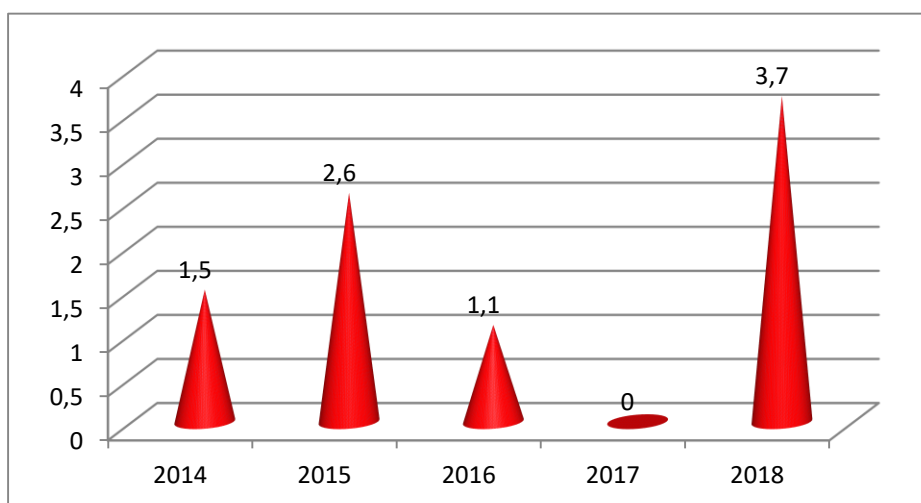


Рис. 74. Удельный вес проб алкогольной продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в Псковской области в 2012-2016 гг. (%).

Табакокурение и его влияние на здоровье

Основными задачами Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025г. являются сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни.

Меры по снижению распространения табакокурения признаны, по критериям стоимости и эффективности, наиболее перспективным направлением профилактики хронических неинфекционных заболеваний, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни.

В рамках федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей осуществляется контроль за реализацией табачных изделий. За 2018 год проверено 42 субъекта, в т.ч. 95 объектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции. В ходе контрольно - надзорных мероприятий проинспектировано 131707 пачек табачной продукции, в том числе 25572 пачек импортной продукции. Лабораторные исследования табачной продукции не проводились. В ходе проверок выявлены факты нарушений:

- стимулирование продажи табака;
- несоблюдение расстояния от объекта торговли до образовательного учреждения;
- продажа табачных изделий без акцизных марок Российской Федерации.

По результатам проверок наложено 20 штрафов об административных правонарушениях на общую сумму 307,5 тыс рублей, из них на юридических лиц на сумму 274 тыс рублей, на должностное лицо 30 тыс рублей, на граждан 3,5 тыс рублей, в т.ч. по ст.14.53 ч.1 КоАП РФ – 9, по ст.6.24 КоАП РФ – 1, по ст.6.25 КоАП РФ – 2, по ст.14.6 КоАП РФ – 1, по ч.4 ст.15.12 КоАП РФ – 7 протоколов направлены в суд, приостановлена реализация 19 партий объёмом 1116 пачек табачных изделий.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия необходимо обеспечить

- принятие дополнительных мер по обеспечению лабораторной диагностики инфекционных заболеваний вирусной этиологии.

- «подчищающую» иммунизацию лиц, не привитых против кори. Активизировать работу иммунологических комиссий по пересмотру длительных и временных медицинских отводов, работу с лицами, отказывающимися от прививок против кори.

- контроль за иммунизацией населения против гриппа, пневмококковой инфекции и гемофильной инфекции в рамках национального календаря профилактических прививок с достижением охвата населения области иммунизацией против гриппа на уровне не менее 50% с увеличением охвата прививками детей до 7 лет.

- принятие мер по увеличению объемов выделяемых финансовых средств на иммунизацию против вирусного клещевого энцефалита с привлечением бюджетов всех уровней.
- контроль за регулярностью и полнотой проведения неспецифических профилактических мероприятий по профилактике ГЛПС, активизировать информационно-разъяснительную работу с населением о путях передачи инфекции и местах возможного заражения.
- контроль за выявлением, регистрацией и учетом медицинскими организациями случаев ИСМП среди пациентов и медицинского персонала
- контроль за организацией, проведением и обеспечением безопасных условий иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием 95% уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах

В области охраны атмосферного воздуха:

- продолжить надзор за санитарно-защитными зонами предприятий, сооружений и иных объектов,

В области водоснабжения и водоотведения:

- обеспечить контроль за реализацией Федерального закона от 07.12.11 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»,
- принимать активное участие в формировании и реализации программ по улучшению питьевого водоснабжения и водоотведения на территории области,
- проведение мониторинга качества питьевого водоснабжения, используя результаты анализов, выполненных по программам производственного контроля,
- координация деятельности заинтересованных служб и ведомств, осуществляющих эксплуатацию и технический контроль за объектами водоснабжения и водоотведения, в т.ч. сельских поселений,

В области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления:

- совместно с органами исполнительной власти продолжить работу по организации санитарной очистки в городских и сельских поселениях, в т. ч. в частном секторе и садоводческих товариществах,
- обеспечить контроль за предприятиями и учреждениями по вопросам организации, сбора, временного хранения и вывоза ртутьсодержащих и медицинских отходов.

В области надзора за питанием населения:

- активизировать работу по исполнению Приказов Роспотребнадзора, изданных в рамках исполнения Указов Президента РФ и постановлений Правительства РФ по вопросам выявления и пресечения фактов нарушений обязательных требований в сфере оборота пищевой продукции.
- повысить результативность контрольно-надзорных мероприятий, по контролю за выполнением требований технических регламентов ТС и ЕАЭС, включая применение адекватных административных мер при выявлении нарушений, в т.ч. использование специальных статей КоАП РФ.

В области охраны здоровья детей и подростков

- обеспечить взаимодействие с региональными, муниципальными органами исполнительной и законодательной власти с целью принятия мер, направленных на улучшение условий обучения, снизить удельный вес замеров микроклимата и искусственной освещенности несоответствующих гигиеническим нормативам,
- обеспечить проведение контрольно-надзорных мероприятий за организацией питания детей в образовательных учреждениях, уделив особое внимание обеспечению физиологических потребностей детей и 100 процентное выполнение по основным продуктам питания,
- совместно с органами исполнительной власти решить вопрос о повышении дотаций на питание школьников и дошкольников из средств областного и муниципального бюджета,
- повысить охват школьников горячим питанием, в том числе 2-х разовым,
- продолжить реализацию комплекса мер, обеспечивающих действенность профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, рациональное планирование деятельности; достижение максимальной эффективности контрольно-надзорных мероприятий за объектами обучения и воспитания детей.

В области охраны здоровья работающего населения, радиационной безопасности:

- усилить контроль за условиями труда работающих, снижению удельного веса работников, занятых во вредных условиях труда,
- обеспечить радиационно-гигиеническую паспортизацию организаций, работающих с источниками ионизирующего излучения, ведение и дальнейшее совершенствование системы контроля и учета доз облучения населения в рамках государственной системы контроля и учета доз облучения, обеспечить внедрение

показателей радиационной безопасности в системе социально-гигиенического мониторинга,

- усилить надзор за обеспечением радиационной безопасности персонала, работающего с источниками излучения,
- обеспечить регистрацию лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению,
- на основании анализа структуры доз облучения населения, инициировать разработку региональной программы в области обеспечения радиационной безопасности населения Псковской области,
- продолжить мониторинг удельной активности радиоактивных веществ в объектах внешней среды,
- при внедрении в практику стандартов медицинского обслуживания учитывать требования радиационной безопасности,

В области надзора за транспортными средствами и объектами транспортной инфраструктуры:

- Усилить контроль за условиями труда и отдыха, проведением предварительных, периодических и предрейсовых медицинских осмотров, профилактических прививок, а также за организацией питания работников транспорта и транспортной инфраструктуры.
- Организовать проведение лабораторно-инструментального контроля при гигиенической оценке условий труда водителей транспортных средств и на объектах транспортной инфраструктуры.

В области санитарной охраны территории:

Предложения по совершенствованию санитарно- карантинного контроля:

- развитие системы эпидемиологического надзора за карантинными и особо опасными инфекциями;
- повышение квалификации и улучшение информационного обеспечения специалистов Управления Роспотребнадзора по Псковской области по вопросам диагностики, эпидемиологии и профилактики карантинных и особо опасных инфекций;
- оснащение санитарно-карантинных пунктов Псковской области в соответствии с Соглашением таможенного союза по санитарным мерам и Приказом Роспотребнадзора;
- разработка, внесение и согласование изменений в положения о

взаимодействии, технологические схемы организации пропуска лиц, транспортных средств и грузов, планы противоэпидемической готовности пунктов пропуска, в соответствии с поступающими, из Роспотребнадзора нормативными документами, Международными медико-санитарными правилами, Соглашением таможенного союза по санитарным мерам;

- исполнение Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации, Соглашения таможенного союза по санитарным мерам;

- внедрение в деятельность санитарно-карантинных пунктов новых унифицированных форм учетной документации;

- формирование организационной и управленческой системы контроля за пересечением государственной границы транспортных средств, товаров и грузов;

- организация и проведение обучения специалистов СКП по использованию информационных технологий в практике санитарно-карантинного надзора;

- осуществление контроля за деятельностью специалистов санитарно – карантинных пунктов;

- организация оформления и выдачи документов о принятых санитарных мерах в пунктах пропуска международного образца в соответствии с требованиями новых Международных медико-санитарных правил, с Соглашением таможенного союза по санитарным мерам;

- проведение выездных семинарских занятий со специалистами СКП в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации по вопросам санитарной охраны территории;

- проведение ежегодной корректировки оперативных планов мероприятий на случай выявления больного (подозрительного) на ООИ или другие инфекционные заболевания в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации;

- организация и проведение учений на объектах транспорта по локализации очага инфекционного заболевания, требующего проведения мероприятий по санитарной охране территории;

- участие в работе координационных советов в пунктах пропуска через Государственную границу;

- проведение занятий со специалистами государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации по

вопросам профилактики инфекционных заболеваний и «сигнальным признакам» особо-опасных, карантинных и других актуальных инфекций,

- динамическое ведение паспорта пункта пропуска;
- организация и проведение надзора за деятельностью туристических фирм по вопросам обеспечения санитарной охраны территории области от завоза и распространения ООИ и малярии;
- участие в подготовке и проведении семинаров с медицинскими работниками, сотрудниками туристических фирм по санитарно-противоэпидемическим вопросам;
- осуществление государственного учета особо опасных инфекционных заболеваний;
- информационное взаимодействие с Роспотребнадзором, управлением Федеральной службы безопасности Российской Федерации по Псковской области, Пограничным управлением ФСБ России по Псковской области, Северо-Западным таможенным управлением, управлением федеральной миграционной службы по Псковской области, управлением федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Псковской области, управлением внутренних по Псковской области, Администрацией Псковской области.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области.

В рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области продовольственной безопасности, в том числе здорового питания населения, Роспотребнадзором продолжался мониторинг состояния питания населения, контроль за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного Союза.

В 2018 году проведено **256** проверок юридических лиц и ИП по контролю за соблюдением требований технических регламентов Таможенного Союза и Евразийского экономического союза в сфере оборота пищевой продукции.

Наибольшее количество объектов надзора проверялись на соответствие (рис. 75):

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» **227** (2017г. – 198, 2016г. – 150), 88.7%
- ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - **207** (2017г. – 201, 2016г. – 134), 80.85%
- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» **178** (2017г. – 166, 2016г. – 121), 69.53%
- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» **157** (2017г. – 168 (2016г. - 111), 61.32%
- ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» **72** (2017г. – 52, 2016г. – 70), 28.12%

- ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»
92 (2017г. – 89, 2016г. – 80), 35.94%



Рис. 75. Сведения об осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза.

В 2018 году на 12.6% возрос удельный вес проверок проведенных с применением лабораторных и инструментальных методов исследования с 64% в 2017г, до 76.6% в 2018.

В рамках проверок ТР ТС исследована **2991** проба (2017г. – 2908 проб) пищевой продукции. Удельный вес проб, не соответствующих требованиям ТР в 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличился на 1.44% и составил 4,7%, что также выше показателя в среднем по РФ, который составляет 3.23% (2017г. – 3.26%(95), 2016г. – 3,3%) (рис. 76).

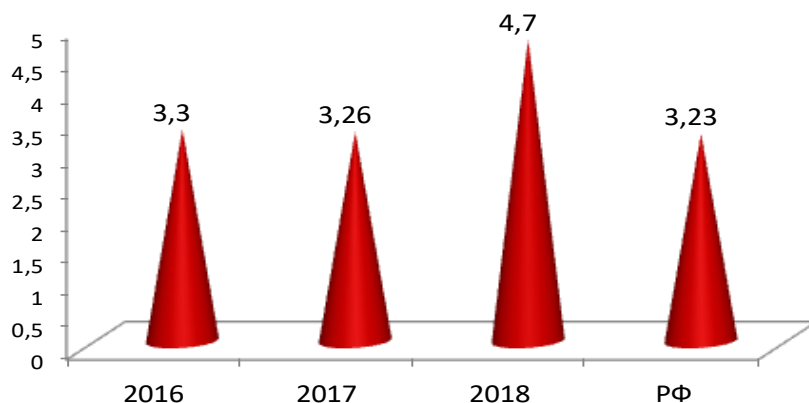


Рис. 76. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям Технических регламентов, %

По результатам проверок соблюдения требований ТР ТС составлено 177 (2017г. – 199, 2016г. – 251) протоколов об административных правонарушениях, общая сумма наложенных штрафов составила 1433,8 тысяч рублей. Средняя сумма штрафа составила – 8,1тыс, в 2017г – 14.6 тыс рублей.

Выдано 142 предписания, из них 100 предписаний об устранении нарушений требований ТР ТС, 22 предписания о приостановлении реализации продукции, 19 предписаний о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда.

Заключение.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Псковской области в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 25.12.2018г. № 1045 «О подготовке и представлении государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году» подготовлен государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области в 2018 году» (далее – доклад).

В докладе отражены актуальные для 2018г. вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области, тенденции, полученные на основе динамического наблюдения за состоянием среды обитания и здоровьем населения, а также определены проблемные вопросы на 2019 год.

Приоритетными проблемами обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Псковской области остаются: негативные тенденции к усилению факторов, определяющих состояние инфекционной и паразитарной заболеваемости; факторы риска, связанные с водоснабжением, санитарной очисткой населенных мест, условиями обучения и воспитания детей и подростков; факторы риска, связанные с образом жизни, прежде всего с алкоголизмом, табакокурением; качество продуктов питания и уровень сбалансированности питания населения.

В целях обеспечения стабильности санитарно-эпидемиологической обстановки в области необходимо осуществить комплекс мер по приоритетным направлениям.

Системно проводимый комплекс плановых и дополнительных профилактических (противоэпидемических) мероприятий в 2018 году позволил обеспечить по большинству

нозологий дальнейшее снижение заболеваемости или стабилизацию показателей и, как следствие, стабильную эпидемиологическую ситуацию в области.

Администрации Псковской области:

- С целью улучшения качества питьевого водоснабжения населения продолжить реализацию подпрограммы «Чистая вода Псковской области на 2014-2020гг.» в рамках областной программы «Обеспечение населения области качественным жильем и коммунальными услугами на 2014-2020 годы».
- Повысить охват горячим питанием детей в образовательных организациях, уделив особое внимание обеспечению физиологических потребностей детей в основных пищевых веществах, энергии и профилактике микронутриентной недостаточности.
- Продолжить реализацию областной долгосрочной целевой программы «Комплексные меры по безопасному обращению с устаревшими пестицидами на территории Псковской области на 2015-2020 годы» для ликвидации не используемых пестицидов.
- Принять дополнительные меры по обеспечению лабораторной диагностики инфекционных болезней, в том числе вирусной этиологии, с применением молекулярно-генетических методов исследований.
- Обеспечить содействие в достижении не менее 45% охвата населения области иммунизацией против гриппа с привлечением потенциала промышленных предприятий, ассоциаций, объединений, профсоюзных организаций.
- Обеспечить иммунизацию подлежащих контингентов в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Руководителю Государственного Комитета Псковской области по здравоохранению:

- Принять дополнительные меры по обеспечению лабораторной диагностики инфекционных заболеваний вирусной этиологии.
- Провести «подчищающую» иммунизацию лиц, не привитых против кори. Активизировать работу иммунологических комиссий по пересмотру длительных и временных медицинских отводов, работу с лицами, отказывающимися от прививок против кори.
- Обеспечить контроль за иммунизацией населения против гриппа, пневмококковой инфекции и гемофильной инфекции в рамках национального календаря профилактических прививок. Обеспечить охват населения области иммунизацией против гриппа на уровне не менее 50% с увеличением охвата прививками детей до 7 лет.

- Подготовить предложения в органы исполнительной власти Псковской области по увеличению объемов выделяемых финансовых средств на иммунизацию против вирусного клещевого энцефалита с привлечением бюджетов всех уровней.
- Усилить контроль за регулярностью и полнотой проведения неспецифических профилактических мероприятий по профилактике ГЛПС, активизировать информационно-разъяснительную работу с населением о путях передачи инфекции и местах возможного заражения.
- Усилить контроль за выявлением, регистрацией и учетом медицинскими организациями случаев ИСМП среди пациентов и медицинского персонала. Срок – в течение года.

Главам муниципальных образований:

- совершенствовать условия воспитания и обучения, предусмотрев оборудование дошкольных и образовательных организаций системами искусственного освещения, обеспечивающими оптимальный гигиенический уровень освещенности.
- принять меры к разработке проектов зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения для обеспечения населения доброкачественной питьевой водой
- организовать энтомологическое обследование водоемов на территории районов, а также отдельных территорий, часто посещаемых населением: зон массового отдыха, парков, кладбищ в целях определения необходимых объемов акарицидных и ларвицидных обработок.
- организовать акарицидные обработки территорий районов с высоким риском заражения населения клещевыми инфекциями
- организовать ларвицидные обработки водоемов в местах массового отдыха населения.
- обеспечить контроль за условиями размещения детей в детских учреждениях, температурным режимом в помещениях, немедленной изоляцией инфекционных больных, своевременной подачей экстренных извещений и проведением противоэпидемических мероприятий в связи с высокой эпидемиологической значимостью и актуальностью ОРВИ, внебольничных пневмоний, ветряной оспы и других инфекций;
- провести расчет контингентов из групп риска, подлежащих вакцинации, и обеспечить их иммунизацию против клещевого вирусного энцефалита;
- повысить ответственность руководителей учреждений всех форм собственности за организацию полного охвата флюорографическим обследованием населения;
- проводить системную работу с населением по пропаганде вакцинопрофилактики;

- организовать энтомологическое обследование водоемов на территории районов, а также отдельных территорий, часто посещаемых населением: зон массового отдыха, парков, кладбищ в целях определения необходимых объемов акарицидных и ларвицидных обработок.
- обеспечить акарицидные обработки территорий и ларвицидные обработки водоемов в местах массового отдыха населения.