

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека
Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
по городу Санкт – Петербургу

Государственный доклад

«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Санкт-Петербурге в 2021 году»

Санкт-Петербург
2022 год

Оглавление

Оглавление.....	2
Введение.....	4
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.....	7
1.1 Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания.....	7
1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	7
1.1.1.2. Состояние воды источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	8
1.1.1.3. Состояние питьевой воды из распределительной сети.....	10
1.1.1.4. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	11
1.1.1.5. Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой.....	11
1.1.1.6. Состояние водных объектов в местах водопользования населения. Гигиеническая характеристика водоемов I категории.....	12
1.1.1.7. Состояние водных объектов в местах водопользования населения. Гигиеническая характеристика водоемов 2 категории.....	13
1.1.1.8. Гигиеническая характеристика воды Финского залива.....	13
1.1.1.9. Санитарно-эпидемиологическая безопасность атмосферного воздуха населенных мест.....	14
1.1.1.10. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест.....	21
1.1.1.11. Характеристика физических факторов.....	26
1.1.1.12. Радиационная обстановка в Санкт-Петербурге.....	38
1.1.1.13. Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	55
1.1.1.14. Мониторинг условий обучения и воспитания.....	63
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга.....	70
1.1.2.1. Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга.....	70
1.1.2.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга.....	75
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	78
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	78
1.2.2. Анализ профессиональной заболеваемости.....	114
1.3. Анализ заболеваемости и основные профилактические и противоэпидемические мероприятия в отношении инфекционных и паразитарных болезней.....	127
1.3.1. Социально обусловленные инфекции.....	129
1.3.2. Вакциноуправляемые инфекции.....	139
1.3.3. Кишечные инфекции.....	152
1.3.4. Вспышечная заболеваемость.....	164
1.3.5. Анализ заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями.....	168
1.3.6. Паразитарные болезни.....	171
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Санкт-Петербурге.....	178
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания.....	178
2.1.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Санкт-Петербурге.....	178
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Санкт-Петербурга.....	192
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	195
2.4. Санитарная охрана территории Санкт-Петербурга.....	196

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Санкт-Петербурге, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	199
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Санкт-Петербурга	199
3.2. Проблемные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	204
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Санкт-Петербурге.....	207
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	211
Выводы.....	211

Введение

В 2021 году деятельность Управления осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, по реализации документов стратегического планирования, содержащих систему долгосрочных приоритетов, целей и задач, направленных на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия населения Санкт-Петербурга.

Управлением реализуется риск-ориентированный подход при организации контрольно-надзорной деятельности: сформирован и актуализируется реестр субъектов и объектов надзора по классам потенциального риска причинения вреда здоровью населения, утверждены перечни объектов надзора, которым присвоены категории риска. Информация публична и доступна.

Ежегодный план плановых проверок сформирован так же с учетом риск-ориентированного подхода и содержит проверки в отношении объектов с наибольшими рисками для здоровья населения и риска причинения вреда имуществу потребителей. К таким субъектам относятся детские образовательные учреждения, медицинские организации, крупные промышленные предприятия, пищевые предприятия и организации по обеспечению населения питьевой водой.

С целью минимизации административного воздействия на субъекты контроля Управление реализует в своей практике:

- мероприятия по профилактике нарушений без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, оформление в их адрес предостережений;

- использование проверочных листов (списков контрольных вопросов) при проведении плановых проверок предприятий общественного питания, торговли, парикмахерских, салонов красоты, соляриев;

- новое мероприятие по контролю - контрольная закупка;

- исключение проверок по анонимным обращениям;

- обязательное соблюдение заявителем претензионного порядка при обращении в Управление с просьбой инициировать проведение проверки по фактам нарушений законодательства о защите прав потребителей.

Управление практикует проведение разъяснительной работы среди предпринимательского сообщества через семинары, проводимые совместно с Советом по предпринимательству при Губернаторе Санкт-Петербурга в районных Администрациях, горячую линию для предпринимателей по телефонам, информирование об основных требованиях и результатах контрольно-надзорных мероприятий через сайт, а также проведение Дней открытых дверей и Публичных слушаний результатов правоприменительной практики.

Наши специалисты рассказывают об основных изменениях в законодательстве, разъясняют требования нормативных актов, при осуществлении разнообразных видов предпринимательской деятельности, указывают на основные нарушения прав потребителей, допускаемые при ведении бизнеса.

Существующая система социально-гигиенического мониторинга позволила Управлению осуществлять динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, факторами среды обитания, определять основные тенденции и прогнозировать изменения санитарно-эпидемиологической обстановки.

Результаты лабораторного контроля питьевой воды в разводящей сети Санкт-Петербурга показали, что процент неудовлетворительных проб остается стабильно низким.

Результаты лабораторных исследований атмосферного воздуха, проведенных на территории Санкт-Петербурга, свидетельствуют, что доля проб атмосферного воздуха, содержащих химические примеси на уровнях, выше установленных гигиенических нормативов, находится на стабильно низком уровне: 2021 год - 0,02%; 2020 год – 0%; 2019 год – 0,22%.

Выполнение мероприятий, целевых программ в области детства позволили улучшить условия воспитания, обучения детей. Охват горячим питанием школьников в 2021 году составил 97,4%.

Показатели профессиональной заболеваемости в Санкт-Петербурге с 2005г. находятся на стабильно низком уровне.

Работа по надзору за продукцией, реализуемой на потребительском рынке Санкт-Петербурга, в 2021 году направлена на:

- реализацию Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 г. №20, Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016г. № 1364-р, Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации 28.08.2017г. №1837-р.;

- реализацию Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» в рамках национального проекта «Демография»;

- профилактику возникновения и распространения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний и отравлений, связанных с употреблением продуктов питания;

- контроль качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе алкогольной и табачной продукции, непищевой продукции;

- обеспечение контроля исполнения технических регламентов Таможенного союза и технических регламентов Евразийского экономического союза;

- исполнение приказов и поручений Роспотребнадзора, изданных в соответствии с поручением Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

Радиационная обстановка на территории города в целом оставалась стабильной и не отличалась от предыдущих лет по всем подлежащим контролю показателям радиационной безопасности.

В 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 3 039 423 случая инфекционных и паразитарных болезней по 73 нозологическим формам. Показатель заболеваемости составил 56 305,8 случая на 100 тыс. населения, что на выше показателя 2020 года на 47,4% (38 207,0) и выше СМУ на 46,0% (38 576,5).

В структуре инфекционных болезней грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) составили 72,2%, в 2020 году - 91,2%, в 2019 - 92,8%, в 2018 – 93,8%.

Без учета гриппа и других ОРВИ зарегистрировано 845 383 случая инфекционных и паразитарных болезней, показатель заболеваемости составил 15 661,0 случая на 100 тыс. населения при СМУ 2 819,4 на 100 тыс. населения (152 192 случая). Рост на 455,5%, обусловлен ростом заболеваемости внебольничными пневмониями на 143,0% и ростом заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Без учета COVID-19 зарегистрировано 140 705 инфекционных болезней. Показатель заболеваемости составил 2 606,6 случая на 100 тыс. населения, что на 7,6% ниже СМУ.

Доля детей 0 - 17 лет в возрастной структуре инфекционных больных составила 41,5%, в 2020 году - 47,1%, в 2019 году - 62,8%, в 2018 году - 58,9%. Снижение удельного веса детей среди инфекционных больных также обусловлено более высоким удельным весом больных 18 лет и старше в структуре больных внебольничными пневмониями и COVID-19.

Особенностью 2021 года стал высокий уровень заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, доля которой в структуре инфекционных болезней составила 23,2%. Как и в 2020 году введение ограничительных мероприятий оказало влияние на снижение заболеваемости ряда традиционных инфекций относительно СМУ.

Отмечено снижение заболеваемости к уровню среднесезонных показателей по 20 нозологическим формам, в том числе: дизентерией - на 65,7%, ОКИ установленной этиологии - на 15,9%, ротавирусным энтеритом - на 10,0%, ОКИ неустановленной этиологии - на 6,0%, острым гепатитом А - на 75,1%, острым гепатитом В - на 9,0%, коклюшем - на 91,7%, эпидемическим паротитом - на 45,25, ветряной оспой - 13,4%, гриппом - на 80,7%, ВИЧ-инфекцией - на 12,2%, туберкулёзом - на 25,7%, клещевым энцефалитом - на 47,7%, клещевым боррелиозом - на 24,6%.

Не зарегистрировано случаев заболеваний корью, дифтерией, краснухой, в том числе врождённой. Зарегистрировано 9 спорадических случаев эпидемического паротита.

Рост заболеваемости относительно среднесезонных показателей отмечен в отношении норовирусной инфекции - на 49,7%, энтеровирусной инфекции - на 44,4%, острого гепатита С - на 9,4%, сифилисом - на 12,0%, гонорей - 60,5%, ОРВИ - на 13,9%, внебольничными пневмониями - на 143,0%.

Зарегистрировано 21 122 случая летальных исходов от инфекционных болезней, показатель смертности составил 391,3 случая на 100 тыс. населения, летальность - 0,70%. В 2020 году 10 012 случаев летальных исходов, показатель смертности - 185,5 случая на 100 тыс. населения, летальность - 0,49%. Относительно 2020 года рост смертности на 110,9%.

Доля летальных исходов от внебольничных пневмоний, вызванных SARS-CoV-2, в структуре смертности составила 96,3%, в 2020 году - 73,0%. Доля летальных исходов от внебольничных пневмоний, вызванных другими возбудителями - 2,96%.

Доля умерших от социально значимых инфекций: туберкулеза, хронических форм вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции - 0,7%, в 2020 году - 1,1%, в 2019 году - 52,7%, в 2018 году - 59,6%.

Наряду с достигнутым, имеются вопросы, требующие своего дальнейшего разрешения. Выводы и предложения отражены в аналитическом материале.

Главный государственный санитарный
врач по городу Санкт-Петербургу Н.С. Башкетова

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

1.1 Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Основные показатели, характеризующие состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, представлены в таблице 1:

Таблица 1

Наименование показателя	Год			Темп прироста/снижения к 2019г., по доле, %
	2019	2020	2021	
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям,(%)	8,8	8,8	8,8	0
Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям,(%)	100	100	100	0
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям,(%)	3,1	3,1	3,1	0
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	0
Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	0
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	0
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0	0	0	0
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	0	0	0	0
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок(%)	0	0	0	0

В 2021 году в сравнении с 2020 годом доля источников централизованного водоснабжения Санкт-Петербурга, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, не изменилось.

Состояние поверхностных источников продолжает оставаться неудовлетворительным. На протяжении всего анализируемого периода все поверхностные источники не соответствуют гигиеническим нормативам.

Состояние подземных источников в сравнении с 2019 годом не изменилось.

1.1.1.2. Состояние воды источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В Санкт-Петербурге основной водозабор - 98% осуществляется из поверхностного источника водоснабжения, которым является река Нева и только 2% из подземных источников.

Основные показатели, характеризующие состояние воды источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, представлены в таблице 2

Таблица 2

Показатели/годы	2019	2020	2021	Темп прироста/ снижения к 2019г., по доле, %
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	39,4	40,8	41,8	6,1
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	41,8	47,2	51,5	23,2
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	1,4	-
Доля проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	50	51,4	56,9	13,8
Доля проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	95,8	93,1	95,8	0
Доля проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	1,4	
Доля проб воды подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	31,2	30	24,2	- 22,4
Доля проб воды подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным	0	0	0	0

требованиям по микробиологическим показателям (%)				
---	--	--	--	--

Результаты лабораторного контроля показывают, что в 2021 году по сравнению с 2020 годом процент несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям проб воды источников питьевого централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям увеличился на 2,5 % за счет поверхностных источников.

В 2021 году удельный вес проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, увеличился по сравнению с 2020 годом и составил 56,9 %. Выявленные превышения нормативных значений по санитарно-химическим показателям касаются, в основном, показателей, отражающих естественный фон водных объектов (окраска).

По сравнению с 2020 годом в 2021 году доля проб воды подземных источников, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, снизилась. Темп снижения к 2019г. составил 22,4 %. Превышения санитарно-химических показателей в воде подземных источников обусловлены железом и марганцем в природной воде.

Уровень бактериального загрязнения воды поверхностных источников централизованного водоснабжения остается стабильно высоким. В 2021 году по сравнению с 2020 годом процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям увеличился на 9,1 % и составляет 51,5 %.

Превышения в воде подземных источников в течение последних трех лет по микробиологическим показателям не зарегистрированы.

По паразитологическим показателям 1,4 % проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения Санкт-Петербурга в 2021 году не соответствовало гигиеническим нормативам.

Состояние воды водопроводов

Основные показатели, характеризующие качество воды водопроводов, представлены в таблице 3

Таблица 3

Показатели/годы	2019	2020	2021	Темп прироста/ снижения к 2019г., по доле, %
Доля проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	3,2	0	0	-100
Доля проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, (%)	0	0	0	0,0
Доля проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	0	0,0

Доля проб воды водопроводов из поверхностных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	0	0	0	0,0
Доля проб воды водопроводов из поверхностных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, (%)	0	0	0	0,0
Доля проб воды водопроводов из поверхностных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0	0	0,0
Доля проб воды водопроводов из подземных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	16,7	0	0	-100
Доля проб воды водопроводов из подземных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	0,0

Качество питьевой воды водопроводов Санкт-Петербурга по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям в 2021 году соответствует требованиям п. IV СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий", п. III СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

1.1.1.3. Состояние питьевой воды из распределительной сети

Основные показатели, характеризующие состояние питьевой воды из распределительной сети Санкт-Петербурга, представлены в таблице 4

Таблица 4

Показатели/годы	2019	2020	2021	Темп прироста/снижения к 2019г., по доле, %
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	1,9	1,9	2,3	21,1
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0,04	0,1	0,04	0

Результаты качества питьевой воды в распределительной сети Санкт-Петербурга за последние три года свидетельствуют, что процент неудовлетворительных проб остается стабильно низким и в среднем составляет: 2,03 % - по санитарно-химическим показателям, 0,06 % - по микробиологическим показателям.

Отклонения от гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям связаны, в основном, с повышенным содержанием в воде железа, реже цветности и мутности, что ухудшает органолептические свойства.

Существенное влияние на питьевую воду, подаваемую населению, оказывает изношенность водопроводных сетей, наличие тупиковых участков и отдаленность водопроводных сетей от водопроводных станций.

1.1.1.4. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Аккредитованными лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» в 2021 году было исследовано 4 пробы воды нецентрализованных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям и 4 пробы воды по микробиологическим показателям.

Основные показатели, характеризующие состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, представлены в таблице 5.

Таблица 5

Показатели/годы	2019	2020	2021	Темп прироста/ снижения к 2019г., по доле, %
Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0	0	0	0
Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	0

Согласно результатам лабораторного контроля качество воды источника нецентрализованного водоснабжения Санкт-Петербурга соответствует гигиеническим нормативам за весь анализируемый период (2019-2021гг.).

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

Основные показатели, характеризующие обеспеченность Санкт-Петербурга питьевой водой, представлены в таблице 6.

Таблица 6

Наименование показателя	Год			Темп прироста/снижения к 2018г. по доле, %
	2018	2019	2020	
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	100	100	100	0
Доля населенных пунктов, обеспеченных качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	100	100	100	0
Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	-	-	-	-
Доля населенных пунктов, обеспеченных привозной доброкачественной питьевой водой в городских поселениях (%)	-	-	-	-

Качественной питьевой водой обеспечено 100% населения Санкт-Петербурга.

1.1.1.6. Состояние водных объектов в местах водопользования населения. Гигиеническая характеристика водоемов I категории

В Санкт-Петербурге организован мониторинг качества воды водных объектов в местах водопользования населения.

Основные показатели, характеризующие состояние водных объектов I категории, представлены в таблице 7

Таблица 7

Показатели/годы	2019	2020	2021	Темп прироста/снижения к 2019г., по доле, %
Доля проб воды водоемов I категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	36,7	50	42,9	16,9
Доля проб воды водоемов I категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	95,9	92	85,7	-10,6
Доля проб воды водоемов I категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	0

Результаты лабораторных исследований воды водоемов I категории в 2021 году по сравнению с 2020 годом показывают, что удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям снизился на 14,2 % и составил 42,9 %.

Выявленные превышения нормативных значений по санитарно-химическим показателям касаются, в основном, показателей, отражающих естественный фон (окраска).

Уровень бактериального загрязнения воды водоемов I категории остается высоким. Доля нестандартных проб по микробиологическим показателям в 2021 году составила

85,7%. В 2021 году данный показатель снизился по сравнению с 2020 годом на 6,8 %. В пробах, в основном, обнаруживались общие колиформные и термотолерантные колиформные бактерии. Основной причиной высокого бактериального загрязнения воды водоемов I категории является сброс недостаточно очищенных и обеззараженных сточных вод.

По паразитологическим показателям качество воды водных объектов I категории в течение трёх лет соответствует гигиеническим нормативам.

1.1.1.7. Состояние водных объектов в местах водопользования населения. Гигиеническая характеристика водоемов 2 категории

Основные показатели, характеризующие состояние водных объектов II категории, представлены в таблице 8.

Таблица 8

Показатели/годы	2019	2020	2021	Темп прироста/ снижения к 2019г., по доле, %
Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	78,7	85,3	85,8	9,0
Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	79,4	75,2	80	0,8
Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	1,3	1,6	2,2	69,2

Результаты лабораторного контроля качества воды водоемов II категории Санкт-Петербурга в 2021 году по сравнению с 2020 годом показывают, что процент несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям проб увеличился по санитарно-химическим показателям на 2,8 % и по микробиологическим показателям на 6,4%.

Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в 2021 году составляет 2,2 %, что больше, чем в 2019 году на 37,5 %.

В 2021 году одной из ведущих причин ухудшения качества воды в водоемах, является увеличение антропогенной нагрузки на водоемы, используемые для рекреационных целей, в связи с жарким летом и повышением температуры воздуха и воды.

1.1.1.8. Гигиеническая характеристика воды Финского залива

Основные показатели, характеризующие состояние воды Финского залива, представлены в таблице 9

Таблица 9

Показатели/годы	2019	2020	2021	Темп прироста/ снижения к 2019г., по доле, %
Доля проб воды Финского залива, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	100	97,3	100	0
Доля проб воды Финского залива, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	68,9	91,6	94,9	37,7
Доля проб воды Финского залива, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	3,9	0	0	-100

В 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечается тенденция ухудшения качества воды Финского залива по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям, в связи с жаркими летом и увеличением антропогенной нагрузки на Финский залив.

Доля проб воды Финского залива, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям увеличилась на 2,8 %. Выявленные превышения нормативных значений касаются, в основном, показателей, отражающих естественный фон и влияние Балтийского моря (окраска, хлориды, железо).

Доля проб воды Финского залива, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям увеличилась на 3,6%. В пробах, в основном, обнаруживались общие колиформные бактерии, E.coli, энтерококки.

По паразитологическим показателям качество воды Финского залива в 2021 году соответствует гигиеническим нормативам.

1.1.1.9. Санитарно-эпидемиологическая безопасность атмосферного воздуха населенных мест

Контроль состояния атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга осуществляется в рамках социально-гигиенического мониторинга, контрольно-надзорных мероприятий, а также внебюджетной деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург».

В 2021 году аккредитованными лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» проведены исследования 30278 проб атмосферного воздуха, из них неудовлетворительных - 6 проб (0,02%); в 2020 году - 28287 проб, из них не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено; в 2019 году - 27849 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам - 61 проба (0,22%).

Результаты лабораторных исследований атмосферного воздуха, проведенных на территории Санкт-Петербурга, свидетельствуют, что доля проб атмосферного воздуха, содержащих химические примеси на уровнях, выше установленных гигиенических нормативов, находится на стабильно низком уровне: 2021 год - 0,02%; 2020 год – 0%; 2019 год – 0,22%.

Основные показатели, характеризующие состояние атмосферного воздуха Санкт-Петербурга, представлены в табл. 10 и 11.

Таблица 10

**Количество исследований атмосферного воздуха на территории
Санкт-Петербурга 2019-2021 годы**

Год	Всего проб	Из них с превыш. ПДК	Маршрутные и подфакельные исслед. в зоне влияния промпредприятий		На автомагистралях в зоне жилой застройки		На стационарных постах	
			Всего	Из них с превыш. ПДК	Всего	Из них с превыш. ПДК	Всего	Из них с превыш. ПДК
2019	27849	61 (0,22%)	15396	10 (0,06%)	4663	-	7790	51 (0,65%)
2020	28287	-	16765	-	3888	-	7634	-
2021	30278	6 (0,02%)	18422	6 (0,04%)	4156	-	7700	-

В 2021 году отбор проб атмосферного воздуха осуществлялся в 701 точке, из них не соответствует санитарным нормам – 3 точки (0,43%), в 2020 году – 500 точек, не соответствующих санитарным нормам не выявлено; в 2019 году – 575 точек, несоответствующих – 9 точек (1,6%).

Таблица 11

**Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях -
территории Санкт-Петербурга в 2019-2021 годы.**

Показатель	2019		2020		2021		Темп прироста к 2019 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях	61	0,22	0	-100	6	0,02	90,9
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях	0	-	0	-	0	-	0

Темп прироста в 2021 году составил – 90,9%; в 2020 году - (-100%); в 2019 году - 22,2 %.

В 2021 году превышения гигиенических нормативов на территории Санкт-Петербурга обнаружены в 6 пробах (3 точки отбора), отобранных в рамках проведения контрольно-надзорных мероприятий, а именно:

- 1 проба в зоне влияния выбросов ОАО "Батенинские бани" в Выборгском районе города (ул. А. Матросова, д. 20) - углерода оксида с кратностью превышения 2,96 ПДК;
- 5 проб в зоне влияния дымовых выбросов при возгорании объекта АО «Невская мануфактура» в Невском районе (по 1 пробе на ингредиент):
- ул. Крыленко, д. 1, к.1, стр.5 (граница жилой застройки) - гидроксibenзол (фенол) с кратностью превышения 4,2 ПДК; углерод (пигмент черный) с кратностью превышения 1,07 ПДК; гидрохлорид (хлористый водород) с кратностью превышения 1,25 ПДК; углерода оксид (окись углерода) с кратностью превышения 2,7 ПДК
- Октябрьская наб., д. 48 (граница территории частной школы и ДДУ) - углерода оксид (окись углерода) с кратностью превышения 1,74 ПДК.

В 2020 году превышения гигиенических нормативов на территории Санкт-Петербурга не выявлены.

В 2019 году превышения гигиенических нормативов на территории Санкт-Петербурга обнаружены в 61 пробе, отобранной в рамках проведения СГМ и контрольно-надзорных мероприятий, а именно:

- на 5-ти стационарных постах СГМ (51 проба), в т.ч.: бенз(а)пирен (5 проб) с кратностью превышения 3,1 ПДК в Центральном районе; азота диоксид (34 пробы) - 2,23 ПДК в Адмиралтейском, Василеостровском и Центральном районах; взвешенные вещества (12 проб) – 2,0 ПДК в Василеостровском районе;

- при проведении контрольно-надзорных мероприятий (10 проб в 4-х точках), в т.ч.: в зоне влияния дымовых выбросов при возгорании объекта складского назначения в Невском районе по адресу: ул. Складская, д. 6: взвешенные вещества - 2 пробы - 2,22 ПДК, азота диоксид - 2 пробы - 3,1 ПДК, аммиак - 2 пробы - 1,09 ПДК, сажа - 2 пробы - 4,42 ПДК; в зоне влияния выбросов автомойки ООО «Д-Люкс» по адресу: 17-я линия В.О., д. 64: этилбензол - 2 пробы с кратностью 1,95 ПДК.

В Санкт-Петербурге за последние 6 лет (с 2016 года) не выявлено превышений гигиенических нормативов с кратностью 5 ПДК и более.

В рамках СГМ в 2021 году отбор проб атмосферного воздуха в Санкт-Петербурге осуществлялся в 73 мониторинговых точках, в том числе на 14 стационарных постах и 59 маршрутных постах, в 2020 году - в 66 контрольных точках (в том числе на 14 стационарных постах и 52 маршрутных постах), в 2019 году - в 59 контрольных точках (в том числе на 14 стационарных постах и 45 маршрутных постах).

В целях оптимизации сбора показателей состояния атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга Управлением в программу мониторинга с 2021 года введены 7 новых контрольных точек на максимально-разовые концентрации загрязняющих веществ.

Контрольные точки расположены во всех районах города непосредственно в местах проживания и отдыха населения, в том числе в зонах возможного влияния промышленных предприятий и автомагистралей.

На стационарных постах исследования атмосферного воздуха по среднесуточным концентрациям проводятся на 11 показателей: азота диоксид, аммиак, бенз(а)пирен, бензол, взвешенные вещества (пыль), гидроксибензол (фенол), гидрохлорид (хлористый водород), свинец и его неорганические соединения, сера диоксид, углерода оксид, формальдегид.

На маршрутных постах исследования атмосферного воздуха по максимально разовым концентрациям проводятся на 10 показателей: азота диоксид, аммиак, бензол, взвешенные вещества (пыль), гидроксибензол (фенол), диметилбензол (смесь изомеров) (ксилол), свинец и его неорганические соединения, сера диоксид, углерода оксид, формальдегид.

Дополнительно к динамическому наблюдению проводится анализ оперативной информации о превышениях гигиенических нормативов качества атмосферного воздуха населенных мест по данным «Горячей линии находок». Оценка качества атмосферного воздуха проводится на соответствие требованиям СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий" (раздел III).

В 2021 году выполнено 18422 маршрутных и подфакельных исследований атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий, из них выявлено 6 проб с превышениями гигиенических нормативов, что составило 0,04%, в т.ч. по

следующим веществам: оксида углерод (3 пробы) – макс. кратность 2,96 ПДК-; гидроксibenзол (1 проба) – кратность – 4,2 ПДК; гидрохлорид (хлористый водород) (1 проба) – кратность 1,25 ПДК; углерод (пигмент черный) – кратность 1,07 ПДК.

В 2020 году выполнено 16765 маршрутных и подфакельных исследований атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий, из них проб с превышениями гигиенических нормативов не выявлено.

В 2019 году выполнено 15396 маршрутных и подфакельных исследований атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий, из них выявлено 10 проб с превышениями гигиенических нормативов, что составило 0,06%, в т.ч.: по взвешенным веществам (2 пробы) – макс. кратность 2,22 ПДК; по азота диоксиду (2 пробы) – макс. кратность 3,1 ПДК; по аммиаку (2 пробы) – макс. кратность 1,09 ПДК; по саже (2 пробы) – макс. кратность 4,42 ПДК; по этилбензолу (2 пробы) – макс. кратность 1,95 ПДК.

На автомагистралях города, расположенных в зоне жилой застройки в 2021 году выполнены исследования 4156 проб атмосферного воздуха. За период 2019 - 2021 годы качество атмосферного воздуха соответствует требованиям гигиенических нормативов.

Всего на автомагистралях в 2020 – 2021 годах выполнены исследования в 23 точках, в 2019 году - в 25 точках. Все точки соответствовали санитарным нормам.

Улучшение состояние атмосферного воздуха на автомагистралях может быть обусловлено продолжением реализации мероприятий по выводу транзитного автотранспорта (грузового и легкового) за черту города, разгрузкой внутригородской дорожной сети в связи с эксплуатацией всех участков Западного скоростного диаметра (ЗСД), Кольцевой автомагистрали (КАД), а так же переходом на использование топлива К-5.

Согласно информации из открытого источника Комитета по развитию транспортной инфраструктуры Санкт-Петербурга в рамках национального проекта «Безопасные качественные дороги» (с 01.01.2021 по 31.12.2024) запланировано в т.ч. приведение в нормативное состояние не менее 85% дорожной сети городских агломераций.

В рамках Государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие транспортной системы Санкт-Петербурга» предусмотрено и реализуется: формирование системы скоростных магистралей и магистралей непрерывного движения, на базе реконструкции существующей дорожной сети и строительства новых объектов транспортной инфраструктуры; увеличение пропускной способности участков уличной дорожной сети (УДС) на связях с перспективными территориями – система дуговых магистралей, в том числе транспортный обход центра; улучшение транспортных связей центральных районов города с отдаленными районами; создание системы вылетных магистралей, в том числе интеграцию транспортных систем Санкт-Петербурга и Ленинградской области. В рамках краткосрочного периода (2019 – 2023 годы) решается задача обеспечения транспортной связи территорий интенсивного развития к городской магистральной УДС, а также продолжение формирования сети скоростных дорог, включая подключение ЗСД к городской УДС. На краткосрочную перспективу предусмотрены следующие основные мероприятия по развитию УДС:

- строительство широтной скоростной магистрали с мостом через р. Неву в створе Фаянсовой ул. – Зольной ул. для удобной связи удаленных южных и восточных районов городской застройки с центром города и между собой. Кроме того, в совокупности с мероприятиями по строительству ЗСД и подключением к нему центральных районов города широтная магистраль будет выполнять функции обхода центральной части города, выводя транзитные по отношению к центру корреспонденции на систему скоростных и непрерывных магистралей;

- реконструкция Приморского шоссе, обеспечивающего связь новых районов на северо-западе города с участками транспортного обхода центра, КАД и ЗСД;
- строительство транспортной развязки с ЗСД с подключением к Шкиперскому протоку и Морской набережной и т.д.

В рамках «Адресной программы ремонта дорог на 2020-2022 годы» отремонтированы дороги в разных районах Санкт-Петербурга (общей протяженностью 141,18 км), что так же разгружает транспортные магистрали города.

Для снижения интенсивности движения индивидуального легкового автотранспорта в городе функционируют «перехватывающие» автостоянки (в настоящее время, по данным СПб ГКУ "Городской центр управления парковками Санкт-Петербурга", функционирует 20 перехватывающих автостоянок на 1979 машиномест в Выборгском, Калининском, Кировском, Красногвардейском, Московском, Невском, Пушкинском, Приморском и Фрунзенском районах города.

В 2021 году на 14 стационарных постах выполнено 7700 проб атмосферного воздуха, в 2020 году - 7634 проб, из них проб с превышением гигиенических нормативов не выявлено.

В 2019 году проведены исследования 7314 проб атмосферного воздуха на 14 стационарных постах, из них обнаружена 51 проба с превышением гигиенических нормативов (ПДКс.с.), что составило 0,65%.

Основной причиной превышений на стационарных постах в 2019 году являются плановые ремонтные работы (дорожного покрытия, теплотрасс), реставрационные работы (фасадов зданий и скульптур), проводимые в соответствии с адресной программой.

Приоритетными веществами, формирующими фоновое загрязнение атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга на протяжении длительного периода (более 10 лет) являются: взвешенные вещества, диоксид азота, бенз(а)пирен.

Таблица 12

Показатели загрязнения атмосферного воздуха приоритетными поллютантами на территории Санкт-Петербурга за период 2019-2021 годы.

Ингредиенты	2019 год			2020 год			2021 год		
	всего	превышения	%	всего	превышения	%	всего	превышения	%
Взвешенные вещества	2621	14	0,53	2539	-	-	2938	-	-
Диоксид азота	3087	36	1,17	3515	-	-	3416	-	-
Бенз/а/пирен	784	5	0,64	756	-	-	732	-	-

Таблица 13

Показатель загрязнения атмосферного воздуха приоритетными поллютантами на стационарных постах за период 2019-2021 годы

Ингредиенты	2019 год			2020 год			2021 год		
	всего	превышения	%	всего	превышения	%	всего	превышения	%
Взвешенные вещества	714	12	1,68	694	-	-	700	-	-
Диоксид азота	714	34	4,81	694	-	-	700	-	-
Бенз/а/пирен	714	5	0,70	694	-	-	700	-	-

Уровень загрязнения атмосферного воздуха приоритетными загрязнителями за анализируемый период сохраняется стабильно не высоким.

Таблица 14

**Кратность превышений среднесуточных концентраций (в долях ПДК)
приоритетных загрязнителей на стационарных постах за период 2019-2021 годы**

Ингредиенты	2019 год	2020 год	2021 год
	доли ПДК	доли ПДК	доли ПДК
Взвешенные вещества	1,1-2,0	-	-
Диоксид азота	1,1-2,2	-	-
Бенз/а/пирен	1,1-3,1	-	-

В 2020-2021 годах превышений гигиенических нормативов загрязнения атмосферного воздуха на стационарных постах не обнаружены.

В 2019 г. увеличение количества неудовлетворительных проб (на стационарных постах) по приоритетным загрязнителям связано с проведением ремонтных работ в теплый период (с апреля по сентябрь 2019 года). Основная часть превышений гигиенических нормативов (в 83,6 % случаев) в 2019 году зарегистрирована на стационарных постах, расположенных в историческом центре города: Василеостровском, Центральном, Адмиралтейском районах, а также в Невском и Красногвардейском районах. В остальных районах Санкт-Петербурга неудовлетворительные пробы не выявлены. В исторической части города в силу архитектурных особенностей застройки отмечается недостаточное проветривание и рассеивание загрязняющих веществ.

Во исполнение поручения Роспотребнадзора от 04.09.2017 №01/11860-17-27 «Об организации проведения социально-гигиенического мониторинга» в рамках выполнения поручений Правительства РФ от 23.08.2017 № АХ-П9-5523 и Президента РФ от 17.08.2017 №Пр-1601 по контролю качества атмосферного воздуха от деятельности объектов морских терминалов (перевалка пылящих и вредных навалочных грузов) осуществляется мониторинг качества атмосферного воздуха в зоне влияния портов. Социально-гигиенический мониторинг атмосферного воздуха проводится в 4-х контрольных точках (маршрутных постах), расположенных на границе санитарно-защитной зоны и ближайшей жилой застройки на взвешенные вещества.

За 2021 год проведен отбор 200 проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, за 2020 год - 200 проб, за 2019 год - 204 пробы. Согласно результатам мониторинга превышений гигиенических нормативов во всех контрольных точках в зоне влияния морских портовых сооружений не выявлено.

Для контроля качества атмосферного воздуха в зонах влияния объектов хранения и переработки отходов, в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу от 24.09.2012 №195 «О соблюдении законодательства направленного на охрану атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга» ежемесячно осуществляется мониторинг качества атмосферного воздуха на селитебных территориях в зоне влияния выбросов загрязняющих веществ от СПб ГУП «Завод МПБО-2» «ПТО «Новоселки» и полигона складирования осадка сточных вод «Северный» ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга». Превышений предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ не зафиксировано.

В рамках организованного взаимодействия с Комитетом по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности Управлением проводится анализ экологической ситуации по результатам автоматизированной системы мониторинга атмосферного воздуха (АСМ-АВ).

Согласно результатам экологического мониторинга в 2020 году на 4-х ближайших к морскому порту постах зарегистрированы превышения гигиенических нормативов диоксида азота, озона, мелкодисперсных взвешенных частиц - РМ 2,5.

Согласно информации ФГБУ «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» в 2019 - 2021 годах случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха не наблюдалось. Информация о залповых и аварийных выбросах загрязняющих веществ в Управление не поступала.

В целом атмосферный воздух в Санкт-Петербурге характеризуется стабильно низким уровнем загрязнения на протяжении последних 11 лет, среднее количество неудовлетворительных проб за указанный период не превышает 0,2 %.

Таблица 15

Динамика уровня загрязнения атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга с 2010-2021 года.

Год	Всего проб	Из них с превышением ПДК	В том числе более 5 ПДК	% с превышением ПДК	% более 5 ПДК
2010	85551	47	0	0,06	0
2011	61385	74	2	0,12	0,003
2012	51802	61	0	0,12	0
2013	50749	88	0	0,17	0
2014	48642	75	5	0,15	0,01
2015	47435	67	1	0,14	0,002
2016	48062	51	0	0,11	0
2017	58123	17	0	0,03	0
2018	35785	18	0	0,05	0
2019	27849	61	0	0,22	0
2020	28287	0	0	0	0
2021	30278	6	0	0,02	0

Тенденция стабилизации низкого уровня загрязнения атмосферного воздуха обусловлена мероприятиями, проводимыми в городе по снижению нагрузки на воздушный бассейн выбросами промышленных предприятий, такими как: перебазирование промышленных предприятий на резервные территории промышленных зон, использование современных технологий и эффективной системы очистки выбросов, снижение использования резервного топлива на объектах теплоэнергетики и др.

В период пандемии сократилось поступление загрязняющих веществ в атмосферу, в первую очередь, от передвижных источников выбросов. Сократились грузоперевозки, уменьшилось движение грузового, легкового, железнодорожного и авиационного транспорта. Таким образом, снизилось их неблагоприятное влияние на среду обитания.

Улучшение качества атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга в 2020 году возможно связано с ограничительными мероприятиями, введенными в городе для предотвращения распространения коронавирусной инфекции (приостановление работы предприятий и учреждений (в т. ч. дистанционная работа), снижение транспортного потока и т.д.).

Для координации и взаимодействия различных ведомств с целью обеспечения качества атмосферного воздуха на территории города в августе 2020 года была создана Межведомственная рабочая группа при Комитете по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности Правительства Санкт-Петербурга с участием Управления и других надзорных ведомств.

Основной задачей Группы является координация действий межведомственных структур по вопросам неприятных запахов, которые беспокоят жителей города.

На заседания Группы приглашаются руководители предприятий (вероятных источников загрязнения атмосферы), органов местного самоуправления и другие ответственные лица.

Происходит обмен актуальной информацией об обращениях граждан, вызванных появлением запахов. Мобильная экологическая дежурная служба Комитета информирует о результатах выездов по обращениям граждан на запахи и выбросы в атмосферный воздух.

Результаты СГМ свидетельствуют, что концентрации основных загрязнителей атмосферного воздуха в 2020 - 2021 годах ниже предельно допустимых значений, оказывающих влияние на здоровье населения.

Удельный вес неудовлетворительных проб в 2021 году составил 0,02 % и не превышает индикативный показатель (0,7 %).

Организация санитарно-защитных зон

Управление продолжает работу по надзору за организацией санитарно-защитных зон объектов.

На контроле Управления находятся 3119 объектов, расположенных на территории Санкт-Петербурга, являющихся источниками воздействия на среду обитания человека.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 №222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» в 2021 году Управлением приняты решения об установлении санитарно-защитных зон для 244 объектов (в 2020 г. – для 172 объектов).

Сведения о границах установленных санитарно-защитных зон направляются Управлением в Филиал ФГБУ «ФКП Росреестра» по Санкт-Петербургу для внесения в Единый государственный реестр недвижимости. На 01.01.2022 информация о границах санитарно-защитных зон внесена в Единый государственный реестр недвижимости для 307 объектов (на 01.01.2021 для 181 объекта).

1.1.1.10. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

Исследования почвы на территории Санкт-Петербурга проводятся в соответствии с требованиями приказа Управления Роспотребнадзора по Санкт-Петербургу №426 от 22.12.2020 г. «Об утверждении мониторинговых точек, кратности, сроков и объема исследований на территории Санкт-Петербурга на 2021 год» по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и энтомологическим показателям: рН, ртуть, свинец, мышьяк, кадмий, цинк, никель, кобальт, хром, медь, марганец, сумма ПХБ, 3,4,-бензапирен, Zс, патогенная кишечная флора, индекс БГКП, индекс энтерококков, цисты кишечных патогенных простейших, яйца гельминтов, личинки и куколки мух. Отбор проб почвы, в рамках социально-гигиенического мониторинга (СГМ), осуществляется: 1 раз в год в период с 10 мая по 30 сентября (27 точек почвы); 2 раза в год перед началом купального сезона и в период купального сезона (22 точки – песок пляжей). Также исследования почвы проводятся в рамках производственного контроля на промышленных, селитебных, в том числе детских территориях (внебюджетная деятельность).

Всего в 2021 году на территории Санкт-Петербурга аккредитованными лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» по санитарно-химическим показателям выполнены исследования 847 проб почвы (2020 г. – 883 пробы, 2019 г. – 539 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 46 проб (2020 г. – 42 пробы, 2019 г. – 57 проб), что составило 5,4% (2020 г. – 4,7%, 2019 г. – 10,5%).

Исследования почвы в мониторинговых точках (СГМ) по санитарно-химическим показателям в 2021 году - 75 проб, (2020 г. – 71 проба, 2019 г. – 152 пробы), из них 27 точек – зоны санитарной охраны (ЗСО) и рекреационные зоны.

Всего по микробиологическим показателям в 2021 году на территории Санкт-Петербурга исследовано 1144 проб почвы, что на 64 пробы больше, чем в 2020 году (2020 г. – 1080 пробы, 2019 г.- 1372 пробы), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 11 проб (2020 г. – 25 проб, 2019 г. – 339 пробы), что составило 0,96% (2020 г. – 2,3%, 2019 г. – 24,7%).

Исследования почвы в мониторинговых точках (СГМ) по микробиологическим показателям в 2021 году – 75 проб (2020 г. – 71 пробы, 2019 г. – 144 пробы).

Уменьшение количества исследованных проб по микробиологическим показателям связано с отсутствием плановых исследований и уменьшением исследований по внебюджетной деятельности.

Всего по паразитологическим показателям в 2021 году на территории Санкт-Петербурга исследованы 1835 пробы почвы, что на 168 проб больше, чем в 2020 году (2020 г. – 1667 проб, 2019 г. – 1583 пробы), из них не соответствует гигиеническим нормативам - 1 пробы (2020 г. – 4 проб, 2019 г. – 0 пробы).

Исследования почвы в мониторинговых точках (СГМ) по паразитологическим показателям в 2021 году: всего 75 проба (2020 г. – 71 пробы, 2019 г. – 153 пробы), из них 27 точек – зоны санитарной охраны (ЗСО) и рекреационные зоны.

Всего по энтомологическим показателям в 2021 году на территории Санкт-Петербурга исследованы 797 пробы почвы, что на 133 проб больше, чем в 2020 году (2020 г. – 664 проб, 2019 г.- 596 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 0 проб (2020 г. – 0 проб, 2019 г. – 0 проб).

Исследования почвы в мониторинговых (СГМ) точках по энтомологическим показателям в 2021 году: всего 75 проба (2020 г. – 71 проб, 2019 г. – 128 проб).

Увеличение количества исследованных проб по показателям связано с увеличением исследований по внебюджетной деятельности.

По отношению к 2019 году отмечен темп снижения доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям и стабильное отсутствие несоответствующих проб по энтомологическим показателям (таблица 16).

Таблица 16

Сравнительный анализ проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в целом по городу за период 2019-2021гг.

год	ВСЕГО по Санкт-Петербургу:											
	по санитарно-химическим показателям			по санитарно-микробиологическим показателям			по санитарно-паразитологическим показателям			по санитарно-энтомологическим показателям		
	Всего	не соотв. ет.	доля, %	Всего	не соотв. ет.	доля, %	Всего	не соотв. ет.	доля, %	Всего	не соотв. ет.	доля, %
2021	847	46	5,4	1144	11	0,96	1835	1	0,05	797	0	0
2020	883	42	4,7	1080	25	2,3	1667	4	0,2	664	0	0
2019	539	57	10,5	1372	339	24,7	1583	0	0	596	0	0

В зонах влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений в 2021 году на территории Санкт-Петербурга лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе

Санкт-Петербург» всего по санитарно-химическим показателям выполнены исследования 17 проб, что на 21 пробу меньше, чем в 2020 году (2020 г. - 60 проб, 2019 г. - 39 проба), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 5 проб (2020 г. - 10 проб, 2019 г. - 5 проб), что составляет 29,4 % (2019 г. - 16,6%, 2018 г. - 12,8%).

По микробиологическим показателям в 2021 году исследованы 15 проб, что на 54 пробы меньше, чем в 2020 году (2020 г. - 69 проб, 2019 г. - 320 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 7 проб (2020 г. - 6 проб, 2019 г. - 311 пробы), что составило 46,7% (2019 г. - 8,7%, 2018 г. - 97,1%).

По паразитологическим показателям в 2021 году исследованы 4 пробы, что на 16 проб меньше, чем в 2020 году (2020 г. - 13 проб, 2019 г. - 57 проб), из них не соответствует гигиеническим нормативам - 0 проб (2020 г. - 0 проб, 2019 г. - 0 проб).

По энтомологическим показателям в зонах влияния промышленных предприятий в 2021, 2020, 2019 годах исследования не проводились.

По отношению к 2019 году отмечен темп увеличения доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по санитарно-химическим показателям, уменьшение доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб микробиологическим показателям и стабильное отсутствие несоответствующих проб по паразитологическим и энтомологическим показателям (таблица 17).

Таблица 17

Сравнительный анализ проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в зонах влияния промышленных предприятий за период 2019-2021гг.

год	В зонах влияния промышленных предприятий:											
	по санитарно-химическим показателям			по санитарно-микробиологическим показателям			по санитарно-паразитологическим показателям			по санитарно-энтомологическим показателям		
	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %
2021	17	5	29,4	15	7	46,7	4	0	0	0	0	0
2020	60	10	16,6	69	6	8,7	13	0	0	0	0	0
2019	39	5	12,8	320	311	97,1	57	0	0	0	0	0

В селитебной зоне в 2021 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» всего по санитарно-химическим показателям выполнены исследования 746 проб почвы (2020 г. - 742 пробы, 2019 г. - 393 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 30 проб (2020 г. - 10 проба, 2019 г. - 21 проб), что составляет 4,0 % (2020г. - 1,3%, 2019г. - 5,3%).

По микробиологическим показателям в 2021 году в селитебной зоне было исследовано 1045 проб, что на 117 проб больше, чем в 2020 году (2020 г. - 928 проб, 2019 г. - 945 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 1 проб (2020 г. - 12 проб, 2019 г. - 14 проб), что составило 0,1% (2020 г. - 1,3%, 2019 г. - 1,4%).

По паразитологическим показателям в 2021 году в селитебной зоне было исследовано 1747 проб, что на 173 проб больше, чем в 2020 году (2020 г. - 1574 проб, 2018 г. - 1418 пробы), из них в несоответствующих гигиеническим нормативам - 0 пробы (2020 г. - 3, 2019 г. - 0 проба), что составило 0% (2020 г. - 0,2%, 2019 г. - 0 %).

По энтомологическим показателям в 2021 году исследованы 719 проб, что на 131 пробу больше, чем в 2020 году (2020 г. - 588 проб, 2019 г. - 493 проб), из них в 2021, 2020, 2019 годах несоответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено.

По отношению к 2019 году отмечен темп прироста доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по санитарно-химическим и снижение по микробиологическим и паразитологическим показателям. Превышения по энтомологическим показателям не выявлены (таблица 18).

Таблица 18

**Сравнительный анализ проб почвы в селитебной зоне,
не соответствующих гигиеническим нормативам,
за период 2019-2021гг.**

	В селитебной зоне:											
	по санитарно-химическим показателям			по санитарно-микробиологическим показателям			по санитарно-паразитологическим показателям			по санитарно-энтомологическим показателям		
	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %
2021	746	30	4,0	1045	1	0,1	1747	0	0	719	0	0
2020	742	10	1,3	928	12	1,3	1574	3	0,2	588	0	0
2019	393	21	5,3	945	14	1,4	1418	0	0	493	0	0

На территориях детских учреждений и детских площадок в 2021 году на территории Санкт-Петербурга лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» выполнены исследования почвы по санитарно-химическим показателям - 718 пробы (2020 г. – 704 проб, 2019 г. – 330 пробы), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 25 проб (2020 г. – 3 пробы, 2019 г. – 2 пробы), что составило 3,5% (2020 г. – 0,4%, 2019 г. – 0,6%).

По микробиологическим показателям в 2021 году на территориях детских учреждений и детских площадках было исследовано 987 пробы почвы, что на 155 проб больше, чем в 2020 году (2020 г. – 832 пробы, 2019 г. – 598 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 1 проб (2020 г. – 11 проб, 2019 г. – 8 проб), что составило 0,1% (2019 г. – 1,3%, 2018 г. – 1,3%).

По паразитологическим показателям в 2021 году на территориях детских учреждений и детских площадках было исследовано 1679 проб, что на 181 пробу больше, чем в 2020 году (2020 г. – 1498 проба, 2019 г. – 1261 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 0 пробы (2020 г. – 3, 2019 г. – 0 проб), что составило 0% (2020г. – 0,2%, 2019 г. – 0 %).

По энтомологическим показателям в 2021 году исследованы 628 проб, что на 84 пробы больше, чем в 2020 году (2020 г. – 544 пробы, 2019 г.- 317 проб), из них в 2021, 2020, 2019 годах несоответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено.

По отношению к 2019 году отмечен темп снижения доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по микробиологическим и паразитологическим показателям, темп прироста по санитарно-химическим показателям, по энтомологическим показателям – стабильное отсутствие превышений (таблица 19).

Таблица 19

**Сравнительный анализ проб почвы на территориях детских учреждений
и детских площадок Санкт-Петербурга,
не соответствующих гигиеническим нормативам,
в целом по городу за период 2019-2021гг.**

год	На территории детских учреждений и детских площадках г. Санкт-Петербурга											
	по санитарно-химическим показателям			по санитарно-микробиологическим показателям			по санитарно-паразитол. показателям			по санитарно-энтомологическим показателям		
	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %	Всего	не соответ.	доля, %
2021	718	25	3,5	987	1	0,1	1679	0	0	628	0	0

2020	704	3	0,4	832	11	1,3	1498	3	0,2	544	0	0
2019	330	2	0,6	582	8	1,3	1261	0	0	317	0	0

В 2021 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» в зонах санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения (зоны рекреации) выполнены исследования 24 проб почвы (с учетом ЗСО источника водоснабжения Санкт-Петербурга - р.Нева и ее притоков (р.Малая Нева, р.Большая Нева, р.Ижора, р.Охта, р.Екатерингофка, Невская Губа Финского залива).

По санитарно-химическим показателям в 2021 году выполнены исследования 24 проб почвы, из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 9 проб (2020 г. – 19 проб, 2019г. – 18 проб), что составило 37,5% (2020 г. – 79.1%, 2019г. – 75,0%).

По микробиологическим показателям в 2021 году на территориях ЗСО исследовано 24 пробы почвы, из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 1 проба (2020 г. – 2 пробы, 2019 г. – 1 проба), что составило 4,2% (2020 г. – 8,3%, 2019 г. – 4,1%).

По паразитологическим показателям в 2021 году на территориях ЗСО исследовано по 24 пробе почвы, из них несоответствующие гигиеническим нормативам – 1 проба (2020 г. – 1 проба, 2019 г. – 0 проб), что составило 4,1 % (2020 г. – 4,1%, 2019 г. – 0%).

По энтомологическим показателям в 2021 году на территориях ЗСО исследовано по 24 пробе почвы, из них в 2021, 2020, 2019 годах несоответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено.

По результатам исследований, основным загрязняющим веществом в почве на территории Санкт-Петербурга является бенз(а)пирен. При исследовании уровня загрязнения почв химическими веществами было установлено, что наибольшая кратность превышения ПДК отмечалась 3,4-бензапирена (кратность превышения до 6,5 ПДК в Центральном районе). Кратность превышения уровня загрязнения почв химическими веществами от 2-х до 16 ПДК наблюдались у 3,4-бензапирена в контрольных точках Василеостровского, Колпинского, Невского, Петроградского и Центрального районов.

В 2021 году 10 кратное превышение допустимых значений индекса БГКП наблюдались в контрольной точке Стадион «Динамо», пр. Динамо, 44 Петроградского района.

По Санкт-Петербургу в 2021 году суммарный показатель загрязнения почвы составил $Z_c=6,4$, что на 3,2 больше (прирост) по сравнению с 2019 годом (2020 г. – 3,2; 2019г. – 4,6)

В 2021 году темп прироста по отношению к 2019г. в целом по городу составил «-31,3» (2020 г. «-31,1», в 2019г. составил «-31,3»).

Таблица 20

**Загрязнение территорий Санкт-Петербурга по суммарному показателю
по данным лабораторных исследований в мониторинговых точках
за период 2019-2021гг.**

Район	Суммарный показатель загрязнения (Z_c) 2019г.	Суммарный показатель загрязнения (Z_c) 2020г.	Суммарный показатель загрязнения (Z_c) 2021г.	Темп прироста с 2019г.,%	Категория загрязнения почвы
Адмиралтейский	13,05	18,7	29,1	+122,9	Умеренно Опасная
Василеостровский	13,6	18,8	34,2	+151,5	Умеренно Опасная
Выборгский	3,08	0,6	1	+67,5	Допустимая

Калининский	4,5	-	-	-	Допустимая
Кировский	11,9	-	-	-	Допустимая
Колпинский	1	1	1	0	Допустимая
Красногвардейский	16,1	6,2	36,9	+129,2	Умеренно Опасная
Красносельский	4,1	1	1	-75,6	Допустимая
Кронштадтский	1	1	1	1	Допустимая
Курортный	1,04	1	1	-3,8	Допустимая
Московский	1	-	-	-	Допустимая
Невский	4,64	7	16,4	+253,4	Умеренно Опасная
Петроградский	8,9	1	1	-88,7	Допустимая
Петродворцовый	6,5	-	-	-	Допустимая
Приморский	1,6	2,1	2,08	+30,0	Допустимая
Пушкинский	1	1	1	0	Допустимая
Фрунзенский	5	-	-	-	Допустимая
Центральный	4,5	8,2	19,6	+335,5	Умеренно Опасная
По Санкт-Петербургу	4,6	3,2	6,4	+39,1	Допустимая

Максимальный темп снижения суммарного показателя (к 2019г.) наблюдается в Петроградском ($Z_c=1$, темп снижения «-88,7»%), Красносельском ($Z_c=1,0$, темп снижения «-75,6»%) районах.

Максимальный темп прироста - в Центральном ($Z_c=19,6$, темп прироста «+335,5»%), Невском ($Z_c=16,4$, темп прироста «+253,4»%) районах.

По полученным результатам 2021 года по показателю суммарного загрязнения почвы, Василеостровский, Адмиралтейский, Красногвардейский, Невский, Центральный районы относятся к «умеренно опасной» категории загрязнения. Все остальные районы Санкт-Петербурга соответствуют «допустимой» категории почв по суммарному показателю загрязнения ($Z_c < 16$).

Анализ результатов исследований в мониторинговых точках позволяет сделать вывод, что основными источниками загрязнения почвы являются: выбросы автотранспорта, нарушение правил содержания территорий населенных мест, в том числе несанкционированным складированием отходов производства и потребления, не своевременным вывозом отходов с площадок образования отходов.

1.1.1.11. Характеристика физических факторов

Динамика объема инструментальных измерений физических факторов неионизирующей природы, проведенных на территории г. Санкт-Петербурга в период 2019-2021г.г., представлена в таблице 21.

Таблица 21

Количество точек измерения физических факторов в г. Санкт-Петербурге в период 2019-2021г.г.

Год	Шум	Вибрация	ЭМП	Всего
2019	2346	190	1747	4283
2020	7317	124	3287	10728
2021	7153	157	2452	9762

Рост (снижение) количества точек: в сравнении с 2019 годом – в сравнении с 2020 годом –	+ 4807 –164	– 33 +33	+ 705 –835	+ 5479 – 966
в % в сравнении с 2019 годом – в сравнении с 2020 годом –	+ 205 – 2	– 17 +27	+ 40 –25	+ 128 –9

Общее количество точек измерений физических факторов неионизирующей природы в жилых, общественных зданиях и на селитебной территории г. Санкт-Петербурга в 2021 году: в сравнении с 2019 годом – возросло на 128%, в сравнении с 2020 г. – сократилось на 9%.

В общем числе измерений физических факторов неионизирующей природы в 2021 году доминируют измерения уровней шума – 73,3%, что связано преобладанием воздействия на условия проживания населения источников шума; число измерений уровней ЭМИ составляет 25,1%, вибрации – 1,6% (рис 1).

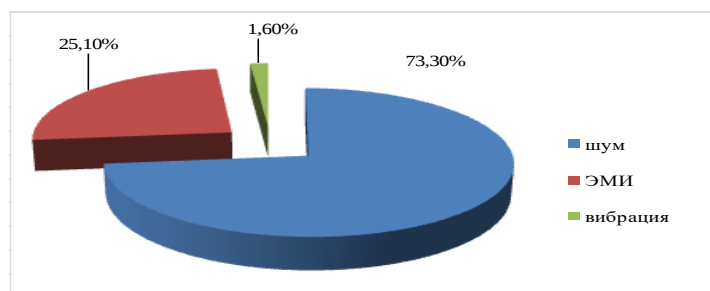


Рис. 1 Структура инструментальных измерений шума, электромагнитных излучений и вибрации на селитебной территории г. Санкт-Петербурга в 2021 г.

В структуре физических факторов (шум, ЭМИ, вибрация) удельный вес (%) измерений шума от различных источников в отчетном году составил 73,3%, в сравнении с предыдущим годом этот показатель возрос на 5,1%, в сравнении с 2019 годом – на 18,5% (в 2019 г. удельный вес измерений шума составлял 54,8%, в 2020 г. – 68,2%).

Удельный вес измерений ЭМИ в 2021 году составил 25,1%, в сравнении с предыдущим годом этот показатель сократился на 5,5 %, в сравнении с 2019 годом – на 15,7 % (в 2019 г. удельный вес измерений ЭМИ составлял 40,8 %, в 2020 г. – 30,6 %).

Удельный вес измерений вибрации в 2021 году составил 1,6%, в сравнении с предыдущим годом этот показатель возрос на 0,4 %, в сравнении с 2019 годом – сократился на 2,8 % (в 2019 г. удельный вес измерений вибрации составлял 4,4 %, в 2020 г. – 1,2 %).

Из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, приоритетным является шум. В 2021 году выполнены измерения уровней шума на селитебных территориях и объектах жилой и общественной застройки г. Санкт-Петербурга в целом – в 7153 точках (в 2020 году – в 7317 точках, что на 2% больше, чем в 2021 г.; в 2019 году – в 2346 точках, что в 3 раза меньше, т.е. на 205% меньше, чем в 2021 г.).

В 2021 году не отвечали санитарным нормам результаты измерений шума в 4902 точках, что составляет 68,5%; за последние 3 года отмечается рост данного показателя: по сравнению с 2020 годом – показатель возрос на 3,2%, по сравнению с 2019 годом – на

13,9% (в 2020 году допустимые уровни шума были превышены в 4778 точках, т.е. 65,3% результатов измерений, в 2019 г. – в 1281 точке, т.е. 54,6%).

Число точек измерений уровней шума от различных источников на селитебной территории г. Санкт-Петербурга, в которых превышены санитарные нормативы, и темпы прироста неудовлетворительных результатов измерений шума за 3-х летний период указаны в табл. 22 и на рис. 2.

Таблица 22

Темп прироста неудовлетворительных результатов в точках измерений шума на селитебной территории, в жилых и общественных зданиях г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп прироста к 2019 г. / к 2020 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
количество точек измерений шума, не соответствующих санитарным нормам	1281	54,6	4778	65,3	4902	68,5	25,5 / 4,9

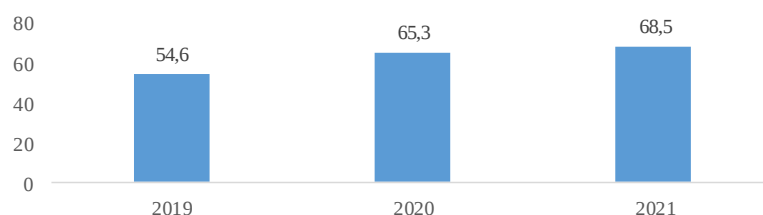


Рис.2 Динамика измерений шума на селитебной территории, в жилых и общественных зданиях г. Санкт-Петербурга, не соответствующих нормативам, (доля в процентах от общего числа точек измерений шума) за период 2019-2021г.г.

Количество измерений шума, не соответствующих нормативным требованиям, на селитебной территории, в жилых и общественных зданиях в 2021 г., как и в предыдущие 2 года, в основном обусловлено высокими уровнями транспортного шума на территории г. Санкт-Петербурга.

Наиболее значимым источником шума на селитебной территории г. Санкт-Петербурга, как и в предыдущие годы, является автотранспорт. Доля уровней шума, не соответствующего санитарным нормам, из общего числа точек измерения автотранспортного шума в г. Санкт-Петербурге в 2021 году (в объеме 442 контрольных точек по 45 адресам социально-гигиенического мониторинга автотранспортного шума) составляет 99,1%, что на 0,9% больше аналогичного показателя за предыдущие два года (в 2019-2020г. г. – 98,2%) (таб. 23).

Таблица 23

Темп прироста неудовлетворительных результатов измерений автотранспортного шума на автомагистралях г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп прироста к 2019 г. / к 2020 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество точек измерений автотранспортного шума, не	434	98,2	434	98,2	438	99,1	0,92 / 0,92

соответствующих санитарным нормам							
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

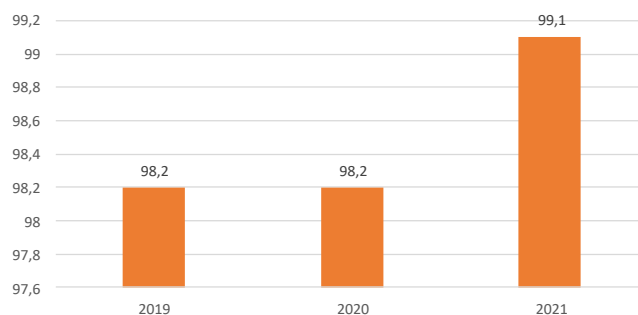


Рис. 3 Динамика измерений автотранспортного шума, не соответствующих нормам, на территории жилой застройки вблизи автомагистралей г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа точек измерений автотранспортного шума) за период 2019-2021г.г.

Уровни негативного воздействия автотранспортного шума на жилую застройку вблизи улиц с интенсивным движением продолжают быть стабильно высокими круглосуточно. В 2021 году на территории г. Санкт-Петербурга в контрольных точках социально-гигиенического мониторинга сверхнормативная шумовая нагрузка от автотранспорта достигала: в дневное время суток – до 30 дБА (эквивалентные уровни звука) и до 20 дБА (максимальные уровни), в ночное время суток – до 40 дБА (эквивалентные уровни), до 33 дБА (максимальные уровни), то есть наибольшие измеренные значения круглосуточно достигали 80-85 дБА при допустимых эквивалентных уровнях звука 55 дБА для дневного и 45 дБА для ночного времени суток (в период 2019-2020 г. наблюдалась аналогичная ситуация). К числу наиболее шумных улиц города по данным СГМ в 2021 году относится наб. Обводного канала – шум круглосуточно достигал 89-90 дБА (эквивалентные уровни) и 93 дБА (максимальный уровень), что аналогично данным СГМ за 2019-2020г.г.

Благоприятная акустическая обстановка по всем нормируемым параметрам в 2021 году отмечалась в 0,9% мониторинговых точек контроля автотранспортного шума, что выше на 0,9% аналогичного показателя (1,8 %) в период 2019-2020 годов.

По данным социально-гигиенического мониторинга на границе промышленных зон в 2021 году отмечалось превышение допустимых эквивалентных уровней звука в 80% контрольных точек СГМ (из 10 точек СГМ в 8-ми превышение), в период предыдущих двух лет превышения отмечались в 100% результатов измерений шума в указанных контрольных точках. Сохранение напряженной акустической обстановки обусловлено совокупным воздействием источников шума городского транспорта и объектов промышленной зоны.

На границе санитарно-защитных зон промышленных предприятий Санкт-Петербурга в 2021 году выполнены измерения уровней шума в 143 точках, что меньше, чем было выполнено аналогичных измерений в предыдущие 2 года, в т.ч. в 3,3 раза (на 69,2 %) по сравнению с 2020 годом (465 точек), а также в 2,3 раза (на 56,8 %) – в сравнении с 2019 годом (331 точка).

Доля уровней шума, не соответствующих санитарным нормам, из общего числа точек измерения шума на границе санитарно-защитных зон предприятий Санкт-Петербурга в 2021 г. составила 5,6%, что меньше (лучше) аналогичных показателей за 2020год (14%) и 2019 год (21,1%) (таб. 24).

Таблица 24

Темп убыли нестандартных результатов измерений шума на границах СЗЗ предприятий г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп убыли к 2019г./к 2020г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество точек измерений шума на границах СЗЗ, не соответствующих санитарным нормам	70	21,1	65	14,0	8	5,6	-73,5 /-60,0

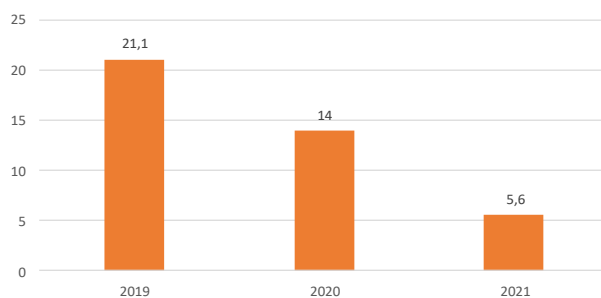


Рис. 4 Динамика измерений шума, не соответствующих нормам, на границе СЗЗ предприятий г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа точек измерений шума на границе СЗЗ предприятий) за период 2019-2021г.г.

Актуальной остается проблема авиационного шума, создаваемого движением воздушных судов аэропорта «Пулково» на территориях сложившейся жилой и общественной застройки г. Санкт-Петербурга. По данным социально-гигиенического мониторинга в 2021 году выполнены измерения авиационного шума в 5379 контрольных точках по 14-ти адресам СГМ (аналогичное количество измерений было в предыдущем году, в 2019 г. составляло 452 точки). Негативное воздействие авиационного шума на условия проживания населения в отчетном году отмечалось в 77,3% контрольных точек СГМ, что больше на 3,2% аналогичного показателя за предыдущий год (74,1%), но лучше на 2,5% показателя 2019 г. (79,8%). (таб. 25).

Таблица 25

Темп убыли нестандартных результатов измерений авиационного шума на территории г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп прироста (убыли) к 2019 г./к 2020г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество точек измерений авиационного шума, не соответствующих санитарным нормам	361	79,8	3985	74,1	4158	77,3	-3,1 / -4,3

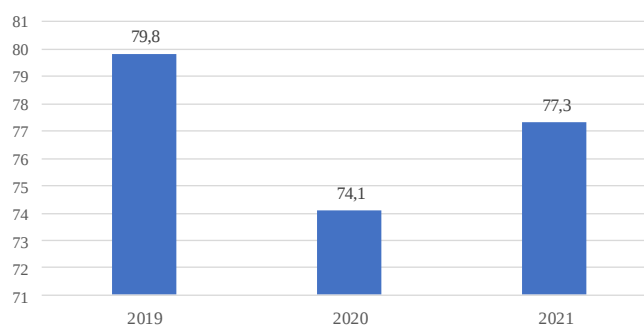


Рис. 5 Динамика измерений авиационного шума, не соответствующих нормам, на селитебной территории г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа точек измерений авиационного шума) за период 2019-2021г.г.

В 2021 году авиационный шум создавал сверхнормативную нагрузку, более выраженную в ночное время суток (допустимый эквивалентный уровень звука был превышен на 20 дБА), чем в дневные часы (превышение на 15 дБА); в предыдущие 2 года фиксировалось превышение в ночное время суток на 16 дБА (2020г.), на 21 дБА (2019г.), в дневные часы – на 9 дБА (2020г.), на 16 дБА (2019г.). Рост авиационного шума в 2021г. на уровне более низкого показателя 2020г. может быть обусловлен снятием в отчетном году жестких ограничений (проводимых в 2020г. в рамках противоэпидемических мероприятий) и возобновлением авиационного сообщения в стране на внутренних и международных рейсах.

Наибольшие превышения авиационного шума отмечались в кварталах жилой застройки, расположенных близи взлетно-посадочных полос и трасс пролета воздушных судов на небольшой высоте; в период 2019-2020 годов – отмечалась аналогичная ситуация. Преобладание негативных результатов в ночное время суток объясняется более жестким нормированием уровней шума для ночного времени суток на территории жилой застройки (и круглосуточным пролетом воздушных судов вблизи жилых кварталов города).

В 2021 году проведены измерения шума в 689 помещениях эксплуатируемых жилых домов, а также в 189 точках на придомовой территории, в том числе в 673 помещениях и в 97 точках придомовой территории в порядке надзора в связи с жалобами граждан.

Общее количество указанных измерений (в помещениях эксплуатируемых жилых домов и на придомовой территории) в отчетном году увеличилось по сравнению с аналогичным показателем за предыдущий год в 1,2 раза (в 2020г. – соответственно 589 помещений и 162 точки на территории), но меньше в 1,1 раза аналогичного показателя за 2019 г. (843 помещения и 87 точек).

Доля обращений граждан на воздействие шума (от общего числа обращений на воздействие физических факторов) в г. Санкт-Петербурге в 2021 году составила 70,8%, что меньше, чем было обращений на шум в предыдущие два года, в том числе на 2,1%, чем в 2020г. (74,9%), и на 6,1%, чем в 2019 г. (76,9 %) (рис. 6).

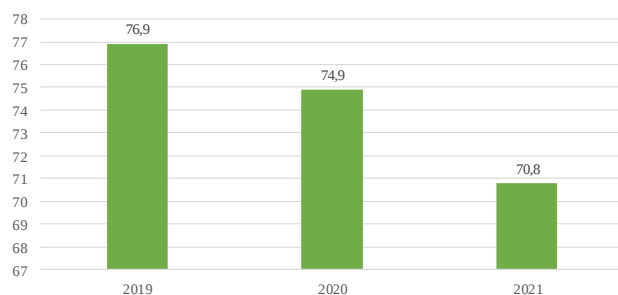


Рис.6 Динамика роста (убыли) обращений населения Санкт-Петербурга на шум (доля в процентах от общего числа обращений на воздействие физических факторов с выполнением инструментальных измерений) в период 2019-2021г.г.

В общем объеме измерений шума по обращениям граждан в отчетном году доля обращений на шум встроенных объектов составила 82,5 %, доля обращений на транспортный шум (автомагистралей, железных дорог, авиации) – 9,4 %, доля обращений на шум прочих источников – 8,1 % (в 2020 году соответственно – 90,5 %, 1,2 % и 8,3 %; в 2019 году соответственно – 78,8%, 4,1% и 17,1%) (рис.7).

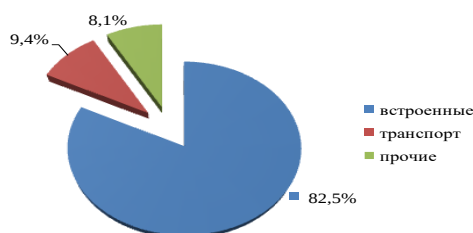


Рис.7 Структура обращений граждан на шум от разных источников (удельный вес жалоб на шум встроенных объектов, транспорта и прочих источников) на территории г. Санкт-Петербурга в 2021г.

Основной причиной обращений населения является шум инженерно-технологического оборудования встроенно-пристроенных объектов (вентиляционного и холодильного оборудования предприятий общественного питания и торговли, наружных блоков системы кондиционирования и охлаждения), музыка встроенных ресторанов и кафе, а также шум встроенных в здания объектов инженерного обеспечения и сантехнического оборудования с круглосуточным режимом работы (индивидуальные тепловые пункты, повысительные насосные, лифты, трансформаторные подстанции).

Доля неудовлетворительных результатов измерений уровней шума в помещениях и на придомовой территории (в том числе по обращениям граждан) в 2021 г. составила 32,5%, что лучше аналогичных показателей предыдущих 2 лет: в 2020 г. – было 36,0% результатов с превышением допустимых уровней шума (т.е. больше на 3,5%); в 2019 г. – было 43,4% результатов с превышением (т.е. больше на 10,9% (таб. 26).

Таблица 26

Темп убыли неудовлетворительных результатов измерений шума в помещениях эксплуатируемых жилых домов и на придомовой территории г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп убыли к 2019г./ к 2020 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	

Количество измерений шума, не соответствующих санитарным нормам, в эксплуатируемых жилых зданиях и на придомовой территории	931	43,4	751	36,0	285	32,5	-25,1 / -9,7
---	-----	------	-----	------	-----	------	--------------

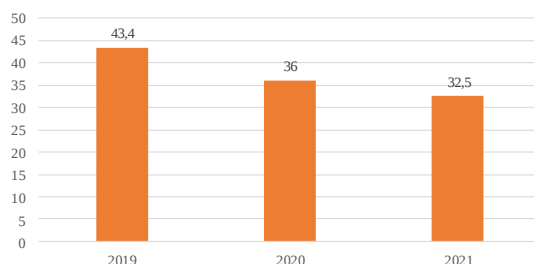


Рис. 8 Динамика результатов измерений шума, не соответствующих нормам, в жилых помещениях и на придомовой территории г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа измерений шума на указанных объектах) за период 2019-2021г.г.

В 2021 году проведены измерения уровней шума в 3-х помещениях эксплуатируемых общественных зданий г. Санкт-Петербурга, превышений допустимых уровней шума не выявлено. В предыдущем году измерения шума в помещениях общественных зданий не проводились; в 2019 году были проведены измерения шума в 33 помещениях, в том числе в 6 помещениях отмечалось превышение допустимых уровней (18,2%).

В 2021 году проведены измерения вибрации в 157 помещениях эксплуатируемых жилых зданий. В предыдущем году этот показатель был ниже на 21% (124 помещения), в 2019 г. – больше на 13,7% (вибрация измерялась в 182 помещениях жилых зданий).

В общем числе измерений вибрации удельный вес измерений вибрации в помещениях эксплуатируемых жилых зданий в последние 2 года составлял 100% (в 2019 г. – 95,8 %).

В 2021 году число неудовлетворительных результатов измерений вибрации составило 7,0%, в 2020 году неудовлетворительных результатов не было выявлено, в 2019 году – 2,2 % (вибрация от транспорта и встроенного в здания оборудования) (табл. 27, рис. 9).

Таблица 27

Темп убыли неудовлетворительных результатов измерений вибрации в помещениях эксплуатируемых жилых зданий г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп прироста к 2019 г. / к 2020 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество измерений вибрации, не соответствующих санитарным нормам, в эксплуатируемых жилых зданиях	4	2,2	0	0	11	7,0	218 / -

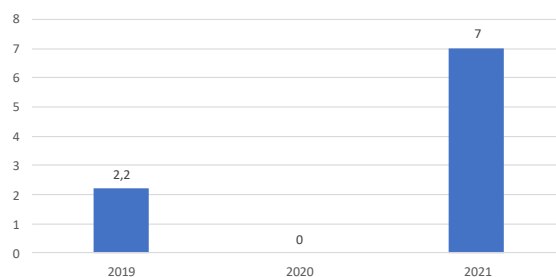


Рис.9 Динамика измерений вибрации, не соответствующих нормативным требованиям, в помещениях эксплуатируемых жилых зданий г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа измерений вибрации в помещениях жилых зданий) за период 2019-2021г.г.

В 2021 году выполнены измерения неионизирующих электромагнитных излучений в 2452 точках на селитебных территориях города, в помещениях, на объектах-источниках ЭМИ, что меньше, чем было выполнено измерений ЭМИ в 2020 году в 1,3 раза (3287 точек), но больше в 1,4 раза аналогичного показателя 2019 г. (1747 точек).

Удельный вес измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий в 2021 г. составил 3,2% от общего числа измерений ЭМИ (в 2020 г. – 1,4%, в 2019 г. – 5,1%).

В 2021 г. не соответствовали санитарным нормам 0,2% результатов измерений ЭМИ от общего объема выполненных измерений ЭМИ на исследуемых объектах, что лучше аналогичных показателей за предыдущие 2 года (в 2020 г. – 0,27%, в 2019 г. – 0,97 %). В контрольных точках социально-гигиенического мониторинга (ЭМИ от передающего радиотехнического оборудования на телебашне, от пролета самолетов аэропорта «Пулково») превышений санитарных норм по ЭМИ в отчетном году и в период предыдущих 2 лет не выявлено.

Доля неудовлетворительных результатов измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых общественных зданий в 2021 году составила 100% (2 офисных помещения обследованы по жалобе персонала, в обоих помещениях выявлены превышения ЭМИ от оборудования сотовой связи), в 2020 году – 42,9% (от оборудования сотовой связи), в 2019 году – 38,1%.

Доля неудовлетворительных результатов измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий в отчетном году составила 3,8% (от оборудования базовых станций сотовой связи), что ниже этих показателей за предыдущие 2 года (в 2020 году – 12,8%, в 2019 году – 10,1%) (табл. 28, рис. 10).

Таблица 28

Темп прироста неудовлетворительных результатов измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп убыли к 2019 г./к 2020 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Число измерений ЭМИ в помещениях жилых зданий, не соответствующие санитарным нормам	9	10,1	6	12,8	3	3,8	-62,4 /-70,3

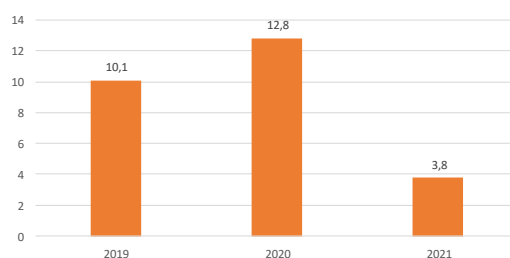


Рис. 10 Динамика измерений ЭМИ, не соответствующих нормативным требованиям, в жилых зданиях г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа измерений ЭМИ в помещениях жилых зданий) за период 2019-2021г.г.

В 2021 году проведено 2492 санитарно-эпидемиологических экспертизы по размещению радиоэлектронных средств (РЭС), расположенных на территории г. Санкт-Петербурга, что меньше, чем в предыдущие 2 года, в том числе в 1,7 раза по сравнению с 2020 г., в 1,3 раза по сравнению с 2019 г. (в 2020 г. – 4171 экспертиза, в 2019 г. – 3358 экспертиз) (табл. 29, рис. 11).

Таблица 29

Число санитарно-эпидемиологических экспертиз РЭС в г. Санкт-Петербурге в 2019-2021г.г.

Года	Число экспертиз РЭС
2019	3358
2020	4171
2021	2492

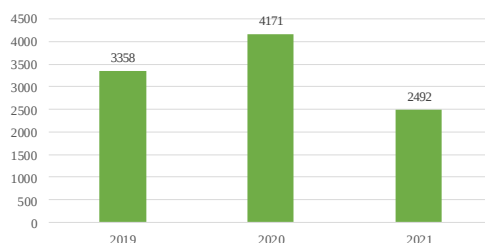


Рис. 11 Динамика числа экспертиз радиоэлектронных средств в г. Санкт-Петербурге за период 2019-2021г.г.

В 2021 году выполнено 54 санитарно-эпидемиологических экспертиз РЭС в г. Санкт-Петербурге, что меньше, чем было выполнено в период предыдущих двух лет, в том числе в 5,2 раз меньше, чем в 2020г. (283 экспертизы РЭС); в 9,4 раз меньше, чем в 2019 году (510 экспертиз РЭС).

Доля не соответствующих санитарным нормам результатов экспертиз РЭС в порядке надзора в 2021 году составила 3,7%, что меньше (лучше) этих показателей за предыдущие 2 года, в том числе: на 4,8% лучше, чем в 2020 г. (8,5%); на 45,7% лучше, чем в 2019 г. (49,4%) (табл. 30, рис. 12).

Таблица 30

Темп убыли числа экспертиз ЭМИ от РЭС, не соответствующих санитарным нормам, в порядке надзора на территории г. Санкт-Петербурга за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.		2020 г.		2021г.		Темп убыли к 2019 г. / к 2020 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	

Число экспертиз ПРТО в порядке надзора, не соответствующих санитарным нормам	252	49,4	24	8,5	2	3,7	- 92,5 / -56,5
--	-----	------	----	-----	---	-----	----------------

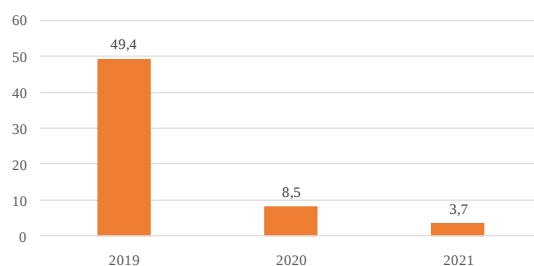


Рис. 12 Динамика отрицательных экспертиз ЭМИ от РЭС в порядке надзора на территории г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа экспертиз ЭМИ от РЭС в порядке надзора) за период 2019-2021г.г.

В 2021 году проведено 3369 измерения ЭМИ от РЭС, расположенных на территории г. Санкт-Петербурга, что больше соответствующих показателей за предыдущие 2 года, в том числе: больше в 1,1 раза чем в 2020 году (3131 измерения) и больше в 1,5 раза, чем в 2019 г. (2264 измерения) (табл. 31, рис. 13).

Таблица 31

Число измерений ЭМИ от радиотехнических средств в г. Санкт-Петербурге в период 2019-2021г.г.

Года	Число измерений ЭМИ от РЭС
2019	2264
2020	3131
2021	3369

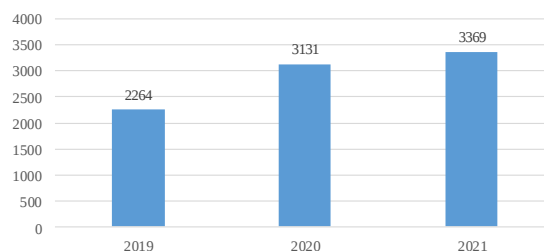


Рис. 13 Динамика числа измерений ЭМИ от РЭС в Санкт-Петербурге за период 2019-2021г.г.

В отчетном году выполнено 176 измерений ЭМИ радиочастотного диапазона от РЭС на объектах г. Санкт-Петербурга, из них не соответствовали санитарным нормам 10 измерений, что составляет 5,7% результатов, что ниже (лучше) аналогичных показателей за предыдущие 2 года, в том числе: лучше на 15,3%, чем в 2020г. (76 измерений, из них с нарушением норм 16 измерений – 21,0 %); лучше на 6,3%, чем в 2019 году (241 измерение, из них с нарушением норм 29 измерений – 12,0%) (табл. 32, рис. 14).

Таблица 32

Темп убыви нестандартных результатов измерений ЭМИ от РЭС на объектах в порядке санитарно-эпидемиологического надзора в г. Санкт-Петербурге за период 2019-2021г.г.

Показатель	2019 г.	2020г.	2021г.	
------------	---------	--------	--------	--

	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	Темп убыли к 2019 г./к 2020 г., по доле, %
Точки измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий, не соответствующие санитарным нормам	29	12,0	16	21,0	10	5,7	- 52,5 / -72,9

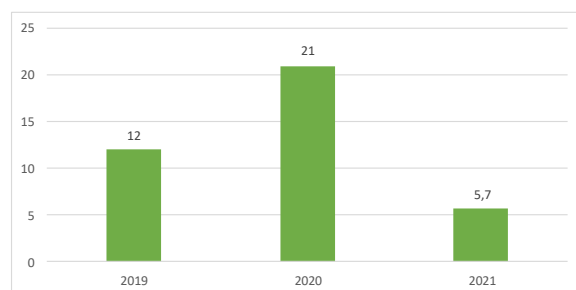


Рис.14 Динамика измерений ЭМИ от РЭС в порядке санитарно-эпидемиологического надзора в г. Санкт-Петербурге, не соответствующих нормативным требованиям (доля в процентах от общего числа измерений ЭМИ от РЭС в порядке надзора) за период 2019-2021г.г.

По итогам проведенного анализа можно сделать следующие выводы:

В отчетном году отмечается сокращение (в сравнении с прошлым годом в 1,1 раза) общего количества измерений физических факторов неионизирующей природы, выполненных на территории и объектах г. Санкт-Петербурга, вместе с тем, указанный показатель больше в 2,3 раза, чем он был в 2019 году.

В структуре измерений физических факторов (шум, вибрация, ЭМИ) по-прежнему доминирует шум, удельный вес которого за последние 3 года возрос с 55% (2019г.), до 68% (2020г.) и до 73% в 2021г.

Общее количество обращений граждан, рассмотренных с измерениями физических факторов неионизирующей природы, в сравнении с предыдущим годом увеличилось в 1,2 раза, но в сравнении с 2019г. - сократилось в 1,6 раз (в 2021г. – 390 обращений, в 2020г. – 338 обращений, в 2019г. – 608 обращений).

Процент неудовлетворительных результатов измерений физических факторов (шум, вибрация, ЭМИ) при рассмотрении обращений граждан за последние 3 года сократился с 49% в 2019г., до 43,8% в 2020г. и до 38% в 2021г.

За период 2019-2021г.г. отмечается увеличение неудовлетворительных результатов измерений шума на селитебной территории, в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях (на 3,2% в сравнении с 2020г. и на 13,9% - с 2019г.), что обусловлено высокими уровнями транспортного шума в Санкт-Петербурге.

По результатам социально-гигиенического мониторинга в 2021г. превышение допустимых уровней автотранспортного шума выявлено в 99,1% мониторинговых точек, что на 0,9% больше аналогичного показателя за предыдущие 2 года (98,2%).

На границах санитарно-защитных зон промышленных зон за последние 3 года отмечается непрерывное снижение неудовлетворительных результатов акустических измерений (с 21,1% в 2019г., до 14% в 2020г. и до 5,6% в 2021г.).

Процент неудовлетворительных результатов измерений неионизирующих ЭМИ на объектах окружающей среды от общего числа измерений (ЭМИ 50 Гц и ЭМИ РЧ) на исследуемых объектах окружающей среды за последние 3 года сократился с 0,97% в 2019г., до 0,27% в 2020г. и до 0,2% в 2021г. В том числе отмечается сокращение

неудовлетворительных результатов ЭМИ радиочастотного диапазона от РЭС в помещениях эксплуатируемых жилых зданий (в 2019г. – 10,1%, в 2020г. – 12,8%, в 2021г. – 3,8%).

Общее число измерений ЭМИ от радиоэлектронных средств г. Санкт-Петербурге в период 2019-2021г.г. увеличилось в 1,5 раза; количество санитарно-эпидемиологических экспертиз РЭС в порядке надзора сократилось за 3 года в 9,4 раз (с 510 экспертиз в 2019г., до 283 экспертиз в 2020г. и до 54 экспертиз в 2021г.), что обусловлено, в том числе, изменением в отчетном году нормативных требований.

1.1.1.12. Радиационная обстановка в Санкт-Петербурге

В 2021 году радиационная обстановка в Санкт-Петербурге не отличалась от показателей предыдущих трех лет. Радиационный фон на территории города находился в пределах 0,11-0,15 мкЗв/ч (в среднем 0,12 мкЗв/ч), что соответствует многолетним среднегодовым значениям естественного радиационного фона в Санкт-Петербурге. Значимых колебаний радиационного фона по данным автоматизированной системы контроля радиационной обстановки (АСКРО) не выявлено.

В соответствии с требованиями федеральных нормативных и правовых актов, а также Распоряжением Губернатора Санкт-Петербурга «О радиационно-гигиенических паспортах» (№ 1026-Р от 30.09.99 г.) Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу (далее – Управление) и Комитетом по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности Правительства Санкт-Петербурга обеспечено ведение системы радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий. Система радиационно-гигиенической паспортизации Санкт-Петербурга определена Постановлением Правительства Санкт-Петербурга «Об экологической политике Санкт-Петербурга на период до 2030 года» № 400 от 18.06.2013 г., в качестве одного из приоритетных направлений деятельности органов исполнительной власти Санкт-Петербурга.

В 2021 году радиационно-гигиенические паспорта за предыдущий год представили 1092 предприятий и учреждений, осуществляющие работы с источниками ионизирующего излучения с общей численностью персонала группы А – 11752 человека.

Тенденция увеличения количества объектов, использующих источники ионизирующего излучения на территории Санкт-Петербурга в 2021 году, как и в предыдущие годы, сохранилась и была обусловлена вводом в эксплуатацию новых генерирующих источников ионизирующего излучения (рентгеновских стоматологических аппаратов) в частных медицинских организациях, а также рентгеновских установок для досмотра багажа и товаров на объектах транспортной инфраструктуры с целью выполнения требований по обеспечению транспортной безопасности.

Для реализации мероприятий, повышающих достоверность паспортизации и действенность разрабатываемых на ее основе адресных мероприятий, Комитетом по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности, совместно с Управлением разработан и утвержден Распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 14.09.2016 г. N 59-рп перечень мероприятий по обеспечению радиационной, химической и биологической безопасности населения в Санкт-Петербурге. В рамках исполнения запланированных мероприятий в 2021 году реализована очередная Адресная целевая программа по радиометрическому обследованию объектов социальной сферы Санкт-Петербурга (45 средних образовательные учреждений Невского района Санкт-Петербурга) с экстренной дезактивацией неконтролируемых источников ионизирующего излучения и вновь выявляемых участков радиоактивного загрязнения, включая проведение исследований

среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона в воздухе помещений образовательных учреждений.

На основании данных надзора и контроля за радиационной безопасностью населения, радиационных аварий, оказывающих влияние на радиационный фон и дозы техногенного облучения населения в 2021 году не зарегистрировано.

Средние годовые эффективные дозы облучения населения Санкт-Петербурга не имеют существенных отличий от средних уровней облучения населения Российской Федерации за счет техногенных, природных и медицинских источников ионизирующего излучения (ИИИ), а также глобальных выпадений (здесь и далее часть статистических данных приведена по результатам радиационно-гигиенической паспортизации 2021 года, содержащей сведения предыдущего 2020 года, в связи с разными сроками формирования государственного доклада и радиационно-гигиенической паспортизации субъектов Российской Федерации). Динамика средней годовой эффективной дозы облучения жителя Санкт-Петербурга свидетельствует об отсутствии значимых изменений на протяжении последних трех лет (табл. 33).

Таблица 33

Динамика средней годовой эффективной дозы облучения человека в Санкт-Петербурге и Российской Федерации за счет всех источников ионизирующего излучения в 2018-2020 г.г., мЗв/год

Наименование территории	Средняя годовая эффективная доза облучения человека, мЗв/год		
	2018	2019	2020
Санкт-Петербург	4,06	4,2	4,4
Российская Федерация	3,80	3,9	4,0

На основании анализа радиационно-гигиенической паспортизации Санкт-Петербурга, Регионального банка данных (РБД) Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан Российской Федерации (ЕСКИД), а также результатов социально-гигиенического мониторинга за показателями радиационной безопасности, структура доз облучения населения, по сравнению с предыдущим 3-х летним периодом, не претерпела заметных изменений и представлена на рисунке (рис. 15):

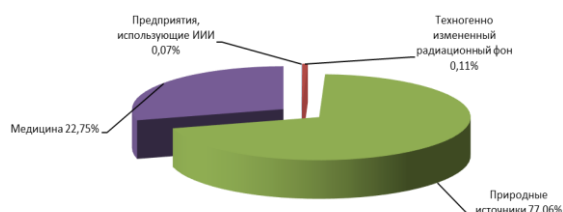


Рис. 15 Структура коллективных доз облучения населения Санкт-Петербурга

Ведущая роль в структуре коллективных доз облучения населения по-прежнему остается за природными источниками ионизирующего излучения (77,06% годовой эффективной коллективной дозы облучения населения), в основном за счет облучения радоном и его дочерними продуктами распада, а также внешнего гамма-излучения. Незначительный вклад (4,85 %) в структуре природного облучения формируют содержащиеся в продуктах питания и питьевой воде природные радионуклиды (в

абсолютном значении - 1101 чел.-Зв/год, при средней индивидуальной дозе на жителя 0,2 мЗв/год), при этом доза облучения населения за счет потребления питьевой воды не превышает 0,1 мЗв/год. Данный факт свидетельствует об отсутствии необходимости проведения мероприятий по снижению содержания природных радионуклидов в питьевой воде централизованной системы водоснабжения Санкт-Петербурга при безусловном сохранении достигнутого качества и объемов производственного контроля питьевой воды с использованием радиохимических методов пробоподготовки со стороны ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга» и учреждений Роспотребнадзора.

На втором месте в структуре коллективных доз облучения населения – медицинское облучение (22,75 % годовой эффективной коллективной дозы).

Деятельность предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, формирует 0,07 % годовой коллективной дозы облучения населения, главным образом за счет специализированной категории персонала группы «А». Работы с ИИИ на территории Санкт-Петербурга осуществляют 1092 предприятия, организации и учреждения медицинского, промышленного и научно-исследовательского профиля.

Охват поднадзорных объектов в системе радиационно-гигиенической паспортизации составляет 100%.

Все радиационные объекты, расположенные на территории Санкт-Петербурга, относятся к 3 или 4 категории потенциальной радиационной опасности. На территории соседних субъектов Российской Федерации (Ленинградская область) осуществляют работы 6 радиационных объектов, отнесенных к 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности.

На основании данных радиационно-гигиенической паспортизации полученных в 2020 году, общая численность персонала группы А и Б в организациях, осуществляющих работы с техногенными ИИИ – 12399 человек.

Характеристика содержания радионуклидов в почве.

Динамика исследований проб почвы на содержание природных и техногенных радионуклидов по данным ФГБУ «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» в стационарных мониторинговых точках, свидетельствует об отсутствии на территории города значимого техногенного радиоактивного загрязнения почв за счет глобальных выпадений.

Динамика исследований репрезентативных выборок проб почвы на содержание техногенных радионуклидов показывает стабильность показателей плотности загрязнения почвы радионуклидами цезий-137 и стронций-90 с незначительными колебаниями, обусловленными погрешностью используемых методик радиационного контроля (табл. 34).

Таблица 34

Динамика средних и максимальных уровней плотности загрязнения почвы техногенными радионуклидами на территории Санкт-Петербурга в 2019 – 2021 г.г., кБк/м².

Год	Плотность загрязнения почвы цезием-137, кБк/м ²		Плотность загрязнения почвы стронцием-90, кБк/м ²
	Средняя	Максимальная	Максимальная
2019	0,72	0,80	0,01
2020	0,71	0,85	0,01

2021	0,63	0,97	0,01
------	------	------	------

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 и стронцием-90 в Санкт-Петербурге не превышают уровни загрязнения (для цезия-137: 2-3 кБк/м², стронция-90: 1-2 кБк/м²) вследствие глобальных выпадений.

Сведения о числе исследованных проб почвы на содержание радиоактивных веществ за последние 3 года представлены в таблице (табл. 35).

Таблица 35

Динамика исследований проб почвы исследованных на содержание радиоактивных веществ в 2019-2021 годах (количество проб)

Год	Количество проб почвы, исследованных на содержание природных радионуклидов	Количество проб почвы, исследованных на содержание техногенных радионуклидов	Количество проб, которые не соответствуют требованиям гигиенических нормативов
2019	216	216	0
2020	95	95	0
2021	113	113	0

Спектрометрические исследования проб почвы на содержание природных и техногенных радионуклидов проводились в стационарных мониторинговых точках в рамках выполнения лабораторных исследований для целей социально-гигиенического мониторинга, а также осуществления надзорной деятельности за качеством и полнотой проведения дезактивационных работ на территории Санкт-Петербурга.

На территории города отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения, вследствие крупных радиационных аварий и катастроф. Тем не менее, проблема выявления и дезактивации участков локального радиоактивного загрязнения территории города, образовавшегося в период 1960-1989 г.г. за счет деятельности ряда предприятий военно-промышленного комплекса, остается актуальной.

На основании результатов радиологических исследований в зданиях, сооружениях и не открытых городских территориях выявляются радиационные аномалии природного характера, связанные с урановыми рудопроявлениями, а также участки техногенного радиоактивного загрязнения (УРЗ) прошлых лет, образовавшиеся в результате деятельности научно-исследовательских учреждений, промышленных предприятий и учреждений, в том числе Министерства обороны.

Сведения об аномальных участках и УРЗ содержатся в ежегодно обновляемой атрибутивной таблице, ведение которой обеспечивается Комитетом по природопользованию, охране окружающей среды и обеспечению экологической безопасности Правительства Санкт-Петербурга на основании результатов выполнения плановых поисковых радиометрических работ на городских территориях общего пользования и объектах социальной сферы.

Случаев переоблучения населения, связанных с техногенными радиоактивными загрязнениями, Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу, не зарегистрировано.

Характеристика содержания радионуклидов в атмосферном воздухе.

В 2021 году среднегодовое значение суммарной бета-активности атмосферного воздуха по данным ФГБУ «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» составило $10,6 \times 10^{-5}$ Бк/м³, что также свидетельствует об отсутствии изменений в радиационной обстановке. Число исследованных проб

атмосферного воздуха в 2019-2021 г.г. на показатель суммарной бета-активности и содержание гамма-излучающих радионуклидов представлено в таблице (табл. 36).

Таблица 36

Число исследованных проб атмосферного воздуха в Санкт-Петербурге на содержание радиоактивных веществ в 2019-2021 годах.

Год	Всего проб	Суммарная бета-активность	Гамма-излучающие радионуклиды
2019	24	12	12
2020	24	12	12
2021	24	12	12

За последние три года, пробы атмосферного воздуха с объемными активностями техногенных радионуклидов, превышающими допустимые среднегодовые объемные активности радионуклидов для населения (ДОО_{нас.}), не выявлялись.

В Санкт-Петербурге регистрируются не имеющие гигиенического значения кратковременные весенние и осенние сезонные колебания суммарной бета-активности атмосферного воздуха в период сухой погоды. При этом, показатель суммарной бета-активности проб аэрозолей обусловлен наличием в воздушной среде частиц, содержащих в основном естественные радионуклиды ториевого, радиевого рядов и природный бериллий-7.

Характеристика состояния водных объектов в местах водопользования населения.

В воде открытых водоемов (река Нева, прибрежная часть Финского залива) концентрация радионуклидов цезия-137 и стронция-90 находится на уровне, наблюдавшемся до аварии на Чернобыльской АЭС: цезия-137 – $0,008 \pm 0,002$ Бк/кг (максимальные измеренные значения до $0,011$ Бк/кг), стронция-90 – менее $0,05$ Бк/кг. Контроль за состоянием водных объектов в местах водопользования населения осуществлялся по показателям суммарной альфа- и бета-активности, удельным активностям техногенных (цезий-137 и стронций-90) радионуклидов и природных (уран-238, уран-234, радий-226, радий-228, радий-224, полоний-210, свинец-210, калий-40). Общее число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ в 2019 – 2021 г.г. представлено в таблице (табл. 37).

Таблица 37

Число исследованных проб водных объектов в Санкт-Петербурге на содержание радиоактивных веществ в 2019-2021 г.г.

Год	Всего проб	Суммарная альфа- и бета-активность		Природные радионуклиды		Техногенные радионуклиды (цезий-137)	
		проб	из них с превышением контрольных уровней	проб	из них с превышением уровней вмешательства	проб	из них с превышением уровней вмешательства
2019	39	39	0	4	0	7	0
2020	82	82	0	4	0	6	0
2021	98	98	0	5	0	3	0

В 2021 году результаты исследований проб воды из открытых водных объектов не выявили превышений критериев первичной оценки по суммарной альфа- и бета-активности, установленных НРБ-99/2009. Средние уровни суммарной альфа активности в воде открытых водоемов составили 0,1 Бк/л, суммарной бета-активности 0,33 Бк/л с учетом неопределенности измерений. В таблицу не включены результаты исследований воды, выполненные аккредитованными лабораториями радиационного контроля, которые осуществляют производственный контроль показателей радиационной безопасности водоисточников, используемых для водоснабжения населения.

Характеристика состояния питьевого водоснабжения в Санкт-Петербурге

Качество питьевой воды по радиологическим показателям (включая содержание природных радионуклидов в воде подземных водоисточников), в целом за последние 5 лет, остается стабильным.

В Санкт-Петербурге организована многоуровневая система радиационного контроля питьевой воды по радиологическим показателям включающая производственный контроль ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга» и контрольные радиологические исследования ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге», выполняемые в рамках государственного задания для обеспечения надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу.

В 2021 году обеспечен учет результатов контроля в Региональном банке данных доз природного облучения населения по форме федерального государственного статистического наблюдения 4-ДОЗ.

Радиационный контроль обеспечивается на всех используемых поверхностных и подземных водоисточниках, непосредственно в водоразборной сети, а также на резервных артезианских скважинах. Контроль проводится по показателям суммарной альфа- и бета-активности, а в случаях превышения критериев первичной оценки - осуществляется идентификация присутствующих в воде радионуклидов, измерение их индивидуальных удельных активностей и оценка показателя суммы обратных концентраций (A_i/U_{Bi}), средний показатель которого в 2021 году составил 0,86 отн. единицы.

Объем, характер, периодичность производственного контроля питьевой воды основываются на анализе динамики радиологических характеристик питьевой воды и доз облучения населения, проводимом в рамках радиационно-гигиенической паспортизации города и ведения Регионального банка данных ЕСКИД.

Контроль за содержанием техногенных и природных радионуклидов осуществляется на всех используемых поверхностных и подземных централизованных и нецентрализованных источниках питьевого водоснабжения (табл. 38 и табл. 39)

Таблица 38

Динамика и характеристика радиологических исследований источников централизованного водоснабжения населения Санкт-Петербурга в 2019-2021 г.г.

Показатель	2019	2020	2021
Всего источников централизованного водоснабжения	102	102	102
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	85	87	88
Доля проб воды с превышением критерия первичной оценки качества	16,2	15,9	15,9

воды (показателям суммарной альфа- и бета-активности), %			
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	61	62	58
Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов %	5	5	5
Доля проб воды, превышающих уровни вмешательства (УВ) по техногенным радионуклидам, %	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum (A_i/U_{Bi}) > 10$ (для которых необходимо безусловное выполнение защитных мер)	0	0	0

Таблица 39

Динамика и характеристика радиологических исследований источников нецентрализованного водоснабжения населения Санкт-Петербурга в 2019-2021 г.г.

Показатель	2019	2020	2021
Всего источников нецентрализованного водоснабжения	1	1	1
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	100	100	100
Доля проб воды с превышением критерия первичной оценки качества воды (показателям суммарной альфа- и бета-активности), %	0	0	0
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	0	0	0
Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов %	0	0	0
Доля проб воды, превышающих уровни вмешательства (УВ) по техногенным радионуклидам, %	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum (A_i/U_{Bi}) > 10$ (для которых необходимо безусловное выполнение защитных мер)	0	0	0

За период 2019-2021 г.г. превышений допустимых уровней содержания радионуклидов (уровней вмешательства) в водоразборной сети не выявлено, а дозы облучения населения за счет потребления питьевой воды не превышают 0,1 мЗв/год.

Суммарная удельная активность альфа- и бета-излучающих радионуклидов в воде из отдельных резервных подземных водоисточников превышает 0,2 Бк/л и 1,0 Бк/л соответственно. При идентификации присутствующих в воде радионуклидов

выявляются повышенные удельные активности природных радионуклидов радия-226, радия-228, полония-210, свинца-210, радона-222. В основном, для таких скважин сумма обратных концентраций радионуклидов (A_i/U_{Bi}) не превышает 10 (максимально – 4,94 при среднем значении 0,82), поэтому за радиологическими показателями резервных водоисточников устанавливается периодический производственный контроль на основании Методических рекомендаций 2.6.1.1981-05 «Радиационный контроль и гигиеническая оценка источников питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности. Оптимизация защитных мероприятий источников питьевого водоснабжения с повышенным содержанием природных радионуклидов». Необходимо отметить, что установленный соответствующими регламентами режим использования резервных источников водоснабжения подразумевает их ограниченное кратковременное использование исключительно в случае чрезвычайных ситуаций и не повлечет значимого изменения уровней облучения населения за счет потребления питьевой воды.

Характеристика содержания радионуклидов в пищевых продуктах.

В 2021 году по результатам лабораторных исследований в Санкт-Петербурге продовольственного сырья и пищевых продуктов, содержащих техногенные радионуклиды выше уровней, регламентированных Техническими регламентами таможенного союза, «Едиными санитарно-эпидемиологическими и гигиеническими требованиями к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)», утвержденными решением Комиссии таможенного союза от 28.05.2010 г. № 299 и СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» не выявлено, данные об объемах радиационного контроля представлены в таблице (табл. 40)

Таблица 40

Динамика исследований содержания радиоактивных веществ в продовольственном сырье и пищевых продуктах за 2019-2021 годы

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	Всего		Мясо и мясные продукты		Молоко и молочные продукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	всего проб	доля проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %	всего проб	доля проб, не отвечающих гигиеническим требованиям %	всего проб	доля проб, не отвечающих гигиеническим требованиям %	всего проб	доля проб, не отвечающих гигиеническим требованиям %
2019	673	0	81	0	184	0	23	0
2020	388	0	45	0	109	0	18	0
2021	432	0	53	0	92	0	16	0

С целью обеспечения надзора за содержанием техногенных радионуклидов в пищевых продуктах, контроль указанного показателя включен в программу социально-гигиенического мониторинга, осуществляемого учреждениями Роспотребнадзора на территории Санкт-Петербурга в объемах, обеспечивающих достаточный уровень динамического наблюдения за изменением радиационной обстановки. Внедрение в лабораторную практику Центра гигиены и эпидемиологии радиохимических методов исследования пищевых продуктов и питьевой воды позволяет оценивать истинное содержание радиоактивных веществ в продуктах питания и повышает достоверность оценки доз облучения населения.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Ежегодная радиационно-гигиеническая паспортизация территории Санкт-Петербурга и ведение учреждениями Роспотребнадзора Регионального банка данных доз природного облучения населения позволяют оценить вклад природных источников ионизирующего излучения в структуру годовой коллективной эффективной дозы облучения населения Санкт-Петербурга (табл. 41) и средние годовые эффективные дозы природного облучения населения (табл. 42) за период 2018-2020 годы. Указанные показатели за 2021 год будут рассчитаны по итогам радиационно-гигиенической паспортизации в 2022 году.

Таблица 41

Динамика доли природного облучения в структуре годовой коллективной эффективной дозы облучения населения Санкт-Петербурга и Российской Федерации в 2018-2020 г.г., %

Наименование территории	Период наблюдения		
	2018	2019	2020
Санкт-Петербург	82,12	79,95	77,06
Российская Федерация	84,87	84,34	79,84

Таблица 42

Динамика средней индивидуальной годовой эффективной дозы природного облучения населения Санкт-Петербурга и Российской Федерации в 2018-2020 г.г., мЗв/год

Наименование территории	Период наблюдения		
	2018	2019	2020
Санкт-Петербург	3,26	3,36	3,39
Российская Федерация	3,33	3,28	3,19

Незначительные изменения средней годовой эффективной дозы природного облучения населения Санкт-Петербурга в 2018-2020 году обусловлены особенностями выборки объектов контроля показателей природного облучения населения.

Групп населения с эффективной дозой облучения за счет природных источников выше 5 мЗв/год в Санкт-Петербурге не выявлено.

В 2021 году органами и учреждениями Роспотребнадзора продолжена работа по надзору за природным облучением населения включающая гигиеническую оценку результатов проведения комплексных радиологических обследований при отводе земельных участков под строительство жилых, общественных и производственных зданий, а также результатов радиационного контроля перед вводом в эксплуатацию законченных строительством зданий и сооружений.

Гигиеническая оценка результатов исследований содержания природных радионуклидов радия-226, тория-232 и калия-40 в почве за последние пять лет, свидетельствует о стабильном и относительно невысоком содержании природных радионуклидов в поверхностных грунтах (удельная эффективная активность природных радионуклидов от 50 Бк/кг до 150 Бк/кг).

Наличие на территории города локальных участков с повышенным радоновыделением из почвы связано с более глубокими геологическими слоями.

В целом, по результатам проведенных в 2021 году исследований, значения плотности потока радона с поверхности грунта находятся в пределах от 10 мБк/(м²×с) до 64 мБк/(м²×с).

Городская территория Санкт-Петербурга расположена в зоне слияния двух геологических структур – Балтийского щита и Русской плиты, каждая из которых имеет

горные породы, характеризующиеся относительно повышенным и неравномерным содержанием природных радионуклидов уранового (^{238}U) и ториевого (^{232}Th) рядов. Необходимо отметить, что все радоноопасные участки на территории города имеют локальный характер, т.е. невозможно выделить массивные, однозначно радоноопасные зоны – высокие значения плотности потока радона с поверхности грунта регистрируются на территориях, площадью от 3-5 м² в историческом центре города, до 0,5-1,0 гектара в Красносельском, Пушкинском, Московском районах Санкт-Петербурга.

В 2021 году продолжались работы по детальному обследованию потенциально радоноопасных территорий, проведены дозиметрические исследования мощности дозы гамма-излучения (табл. 43) и радонометрические исследования эквивалентной равновесной объемной активности (ЭРОА) изотопов радона с использованием интегральных и квазиинтегральных методов измерений в строящихся и эксплуатируемых жилых и общественных зданиях (табл. 44)

Таблица 43

Динамика исследований мощности дозы (МД) гамма-излучения в помещениях эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий на территории Санкт-Петербурга в 2019-2021 г.г.

Годы	Количество помещений, в которых выполнены исследования МД гамма-излучения	Доля помещений, не отвечающих гигиеническим нормативам, %
2019	9567	0
2020	7469	0
2021	7436	0

Таблица 44

Динамика исследований ЭРОА изотопов радона в воздухе эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий на территории Санкт-Петербурга в 2019-2021 г.г.

Годы	Количество помещений, в которых выполнены исследования ЭРОА радона	Количество и доля помещений в жилых и общественных зданиях, не отвечающих гигиеническим нормативам.	
		В строящихся зданиях	В эксплуатируемых зданиях
2019	4682	0	0
2020	944	0	0
2021	1055	0	0

В 2021 году было исследовано 3672 проб строительных материалов и изделий, используемых для наружной и внутренней облицовки зданий (керамическая и керамогранитная плитка, облицовочные изделия из природного и искусственного камня и т.п.), санитарно-технических изделий, посуды, предметов интерьера из керамики, керамогранита, природного и искусственного камня, глины, фаянса и фарфора местного производства, а также завозимых на территорию Санкт-Петербурга из других субъектов Российской Федерации или импортируемых. К первому классу радиационного качества

отнесено 3668 проб (99 % исследованных проб). Ко второму классу отнесены 4 пробы материалов и изделий, используемых для наружной и внутренней облицовки зданий (керамическая и керамогранитная плитка, облицовочные изделия из природного и искусственного камня, санитарно-технические изделия, посуда, предметы интерьера из керамики, керамогранита, природного и искусственного камня) с эффективной удельной активностью природных радионуклидов более 370 Бк/кг, но менее 740 Бк/кг, что соответствует требованиям СанПиН 2.6.1.2800-10. Распределение исследованных проб строительных материалов по классам радиационного качества за последние три года представлено в таблице (табл. 45):

Таблица 45

Распределение исследованных проб строительных материалов по классам радиационного качества в 2019-2021 г.г.

Годы	Исследовано проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего проб	из них класса, %			Всего проб	из них класса, %			Всего проб	Из них класса, %		
		1	2	3		1	2	3		1	2	3
2019	1027	100	0	0	1011	92	8	0	2317	71,8	28,2	0
2020	159	100	0	0	569	100	0	0	2471	99,3	0,7	0
2021	125	100	0	0	448	99,1	0,9	0	3099	100	0	0

Случаев использования на домостроительных комбинатах города минерального сырья, не соответствующего требованиям радиационной безопасности в 2021 году не зарегистрировано, что свидетельствует об эффективности проделанной органами Роспотребнадзора работы по организации производственного радиационного контроля строительных материалов и изделий на предприятиях стройиндустрии города.

Медицинское облучение

В структуре годовой коллективной дозы облучения населения, облучение за счет использования источников ионизирующего излучения в медицинских целях занимает второе место, формируя 22,75 % коллективной дозы (табл. 46)

Таблица 46

Динамика доли медицинского облучения в структуре годовой коллективной эффективной дозы облучения населения Санкт-Петербурга и Российской Федерации в 2018-2020 г.г., %

Наименование территории	Период наблюдения		
	2018	2019	2020
Санкт-Петербург	17,69	19,85	22,75
Российская Федерация	14,90	15,44	19,94

Количество медицинских рентгенорадиологических исследований в расчете на одного жителя в 2018-2020 г.г. (табл. 47) несколько выше средних показателей Российской Федерации, что связано с большим количеством высокотехнологичных медицинских научных центров, расположенных на территории Санкт-Петербурга, а

также особенностями сбора и обработки статистической информации, при которых невозможно выделить пациентов являющихся жителями города или прибывших из других регионов Российской Федерации для получения сложных высокодозообразующих видов медицинской помощи. Кроме того, в возрастной структуре жителей города высока доля людей пожилого возраста. В этой населенной высока частота травматологической и ортопедической помощи – что приводит к увеличению частоты рентгенологических исследований для этой категории пациентов.

Таблица 47

Сравнительная динамика количества медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя в Санкт-Петербурге и Российской Федерации в 2018-2020 г.г

Вид рентгенорадиологических процедур	2018 год	2019 год	2020 год
Санкт-Петербург			
флюорографические	0,65	0,67	0,56
рентгенографические	1,81	1,85	1,57
рентгеноскопические	0,01	0,01	0,009
компьютерная томография	0,12	0,14	0,18
радионуклидные	0,01	0,01	0,01
прочие	0,01	0,02	0,02
Российская Федерация			
флюорографические	0,59	0,6	0,5
рентгенографические	1,26	1,3	1,12
рентгеноскопические	0,012	0,012	0,008
компьютерная томография	0,08	0,09	0,147
радионуклидные	0,004	0,004	0,004
прочие	0,01	0,017	0,011

Средняя годовая эффективная доза медицинского облучения в расчете на одного жителя составила в 2020 году 1,0 мЗв/год (в 2011 г. – 0,75 мЗв/год, в 2013 г. – 0,65 мЗв/год, в 2015 г. 0,61 мЗв/год, в 2017 г. 0,66 мЗв/год, в 2018 г. 0,72 мЗв/год, в 2019 г. - 0,83 мЗв/год), что незначительно выше среднего уровня по стране и объективно связано с более высокой частотой проведения компьютерных томографий и радионуклидных (включая ПЭТ) исследований в Санкт-Петербурге.

Динамика уровней медицинского облучения в настоящее время, обусловлена заменой старой рентгенодиагностической техники на низкодозное оборудование с цифровой обработкой рентгеновского изображения для рутинных и профилактических исследований, а также снижением числа рентгеноскопических исследований. Более существенное снижение уровней медицинского облучения населения, ожидавшееся в связи с модернизации оборудования, компенсируется одновременным увеличением в структуре рентгенодиагностических исследований доли высокодозообразующих процедур, в частности компьютерных томографий (в 2010 году проведено 212,9 тысяч компьютерных томографий, в 2013 году – 398,5 тыс. процедур, 2015 г. - 491,05 тыс. процедур, в 2017 году – 550,9 тыс. процедур, в 2018 году – 652,8 тыс. процедур, в 2019 году – 732,5 тыс. процедур, в 2020 году - 965,4 тыс. процедур).

Прирост компьютерных томографических исследований в 2020 году составил 31,8%, при этом прирост средней годовой эффективной дозы медицинского облучения в расчете на одного жителя составил 20,5 %. Особенностью 2020 года является рост объемов КТ-исследований при снижении в среднем на 10 % остальных видов

рентгенорадиологических исследований (флюорографические, рентгеноскопические, рентгенографические, радионуклидные исследования и прочие). Нехарактерная для предыдущих лет динамика в структуре медицинского облучения связана с оказанием медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19.

Абсолютные показатели коллективных эффективных доз медицинского облучения населения формируются, главным образом, за счет рентгенографических исследований (382,1 чел.-Зв/год) и компьютерной томографии (4040,8 чел.-Зв/год), вклад которых в годовую коллективную эффективную дозу облучения населения за 2020 год составляет 7,1 % (в 2019 году - 12%) и 75,1 % (в 2019 году – 63 %) соответственно для каждого из указанных видов рентгенологических исследований. Необходимо отметить, что в 2020 году, компьютерная томография практически полностью обусловила коллективную дозу медицинского облучения населения Санкт-Петербурга. В связи с продолжающейся волнообразной динамикой распространения эпидемиологического процесса COVID-19, Управлением прогнозируется сохранение описанных тенденций в структуре медицинского облучения населения и в 2021 году (данные будут обработаны по окончании радиационно-гигиенической паспортизации в мае 2022 года).

Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу внедряется система инструментального контроля доз облучения пациентов лечебно-профилактических учреждений с использованием проходных ионизационных камер или ежегодного контроля радиационного выхода рентгеновского излучателя. По данным 2020 года, переход от “среднестатистических” к “измеренным” дозам облучения пациентов в 99 % лечебно-профилактических учреждениях города, показал истинный уровень медицинского облучения населения. В ближайшие 5-10 лет прогнозируется продолжение постепенного увеличения уровней медицинского облучения населения, характерного для экономически развитых стран Европы в связи с вводом в эксплуатацию высокотехнологичного медицинского оборудования в т.ч. для компьютерной томографии и «ядерной» медицины, которые существенно повышают качество медицинской помощи, но обуславливают рост медицинского облучения населения. Эта тенденция не противоречит основным принципам радиационной безопасности НРБ-99/2009, но требует непрерывного мониторинга, а в необходимых случаях разработки мер по снижению уровней медицинского облучения.

Трехлетняя динамика средней эффективной дозы облучения пациентов в расчете на 1 процедуру в зависимости от вида рентгенорадиологических исследований в Санкт-Петербурге и Российской Федерации представлена в таблице (табл. 48)

Таблица 48

Динамика средней индивидуальной эффективной дозы облучения пациентов за процедуру по видам рентгенорадиологических исследований в Санкт-Петербурге и Российской Федерации в 2018-2020 гг., мЗв/процедура

Вид рентгенорадиологических исследований	2018 год	2019 год	2020 год
Санкт-Петербург			
флюорографические	0,06	0,05	0,05
рентгенографические	0,05	0,05	0,04
рентгеноскопические	2,09	2,14	2,42
компьютерная томография	3,7	3,85	4,19
радионуклидные	3,43	3,31	3,08
прочие	6,0	5,73	5,16

всего	0,27	0,31	0,42
Российская Федерация			
флюорографические	0,07	0,06	0,06
рентгенографические	0,1	0,09	0,08
рентгеноскопические	2,56	2,52	2,46
компьютерная томография	3,77	3,67	4,00
радионуклидные	4,26	5,37	6,68
прочие	5,04	3,58	4,41
всего	0,29	0,30	0,44

В целом, многолетние данные радиационно-гигиенической паспортизации показали, что в течение 2001-2020 г.г., коллективная доза облучения населения Санкт-Петербурга за счет медицинского облучения уменьшилась с 6723 чел-Зв/год в 2001 году до 5378 чел-Зв/год в 2020 году.

В целях снижения лучевой нагрузки на население за счет рентгенорадиологических процедур необходимо продолжить работу по замене технически устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры и оснащению лечебно-профилактических учреждений, в первую очередь оказывающих помощь детям и осуществляющих массовые обследования населения, рентгенодиагностическим оборудованием с цифровой обработкой изображения.

В 2021 году в Санкт-Петербурге Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу и органами управления здравоохранением продолжены мероприятия по реконструкции действующих рентгенодиагностических кабинетов, замене устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры и индивидуальных средств защиты пациентов и персонала, исключению из эксплуатации рентгеновских аппаратов, не соответствующих гигиеническим требованиям.

Техногенные источники

В 2021 году работы с техногенными источниками ионизирующего излучения на территории Санкт-Петербурга осуществляли 1092 предприятий и организаций промышленного, медицинского и научно-исследовательского профиля. Общее количество организаций, осуществлявших эксплуатацию ИИИ в 2019-2021 г.г. представлено в таблице (табл. 49):

Таблица 49

Количество организаций осуществлявших в 2019-2021 г.г. работы с техногенными источниками ионизирующего излучения на территории Санкт-Петербурга.

Год	2019	2020	2021
Количество организаций	1024	1029	1092

Увеличение на 6,2 % в период 2019-2021 г.г., общего количества объектов поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу, связано с вводом в эксплуатацию рентгеновских стоматологических аппаратов в частных медицинских организациях. С учетом темпов развития рентгенологической помощи в частных медицинских учреждениях, данная тенденция в ближайшие годы сохранится.

Все радиационные объекты, расположенные на территории Санкт-Петербурга относятся к 3 (13 объектов) или 4 (1079 объектов) категории потенциальной

радиационной опасности. На территории соседних субъектов Российской Федерации (Ленинградская область) осуществляют работы 3 радиационных объекта 1 категории потенциальной радиационной опасности, при аварии на которых возможно радиационное воздействие на население и могут потребоваться меры по его защите и 3 радиационных объекта 2 категории потенциальной радиационной опасности (в случае радиационной аварии на таких объектах радиационное воздействие ограничивается территорией санитарно-защитной зоны).

Динамика выявления нарушений санитарных норм и правил в области радиационной безопасности населения на объектах, использующих ИИИ и поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу в 2019-2021 г.г. представлена в таблице (табл. 50)

Таблица 50

Доля объектов надзора использующих ИИИ, на которых выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при проведении плановых проверок, в 2019-2021 г.г, %

Год	2019	2020	2021
Доля объектов надзора использующих ИИИ, на которых выявлены нарушения	34,8	27,8	24,4

Основные нарушения были связаны с несвоевременным переоформлением разрешительной документации (санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий работ с ИИИ требованиям санитарных норм и правил, непредставлением радиационно-гигиенических паспортов), отсутствием производственного радиационного контроля, нарушением системы контроля и учета индивидуальных доз облучения персонала группы А, размещением источников ионизирующего излучения с нарушением санитарного законодательства, выявлением радиоактивных загрязнений металлолома и пр.

В 2021 году за нарушение санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности Управлением привлечены к административной ответственности 40 юридических и должностных лиц, осуществляющее эксплуатацию источников ионизирующего излучения.

В 2021 году, в ходе мероприятий по контролю за объектами, использующими ИИИ, выполнялся лабораторный контроль рабочих мест специализированного персонала группы А. Несоответствия контролируемых и нормируемых НРБ-99/2009 параметров уровней облучения персонала на рабочих местах в 2019-2021 году не выявлено (табл. 51)

Таблица 51

Количество рабочих мест с ИИИ, обследованных лабораторно и не соответствующих санитарным правилам и нормам в 2019-2021 г.г, %

Год	2019	2020	2021
Количество обследованных рабочих мест, всего	1009	1689	1308
Из них не соответствующих	0	0	0

санитарным правилам и нормам, %			
---------------------------------	--	--	--

Общая численность персонала, осуществляющего работы с ИИИ в организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу представлена в таблице (табл.52)

Таблица 52

Численность персонала группы А и Б, осуществляющего эксплуатацию источников ионизирующего излучения на территории Санкт-Петербурга в 2018-2020 г.г, человек.

Год	2018	2019	2020
Численность персонала групп А и Б	11361	12464	12399

В рамках выполнения требований Единой государственной системы контроля и учета доз облучения граждан Российской Федерации, на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург», функционирует Региональный банк данных по учету и контролю индивидуальных доз облучения граждан (РБД ЕСКИД), осуществляющий сбор, ведение базы данных по дозам облучения персонала, обобщение, анализ полученных результатов, а также их передачу в Федеральный банк данных.

Весь специализированный персонал организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу, обеспечен индивидуальным дозиметрическим контролем с использованием термолюминесцентных дозиметров (табл. 53)

Таблица 53

Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А и число превышений годовой эффективной дозы облучения персонала в 2019-2021 г.г.

Год	2019	2020	2021
Охват ИДК, %	100	100	100
Число превышений годовой эффективной дозы облучения персонала группы А	0	0	0
Число превышений годовой эффективной дозы облучения персонала группы Б	0	0	0

В 2020 году, как и в предыдущие годы, индивидуальные дозы облучения персонала, соответствовали установленному гигиеническому нормативу (менее 20 мЗв/год), а у более чем 90 % персонала находились в пределах 0,4-2,0 мЗв/год. По предварительным данным радиационно-гигиенической паспортизации организаций за 2021 г., вклад в коллективную дозу облучения населения за счет деятельности предприятий, использующих источники ионизирующего излучения, не превысит 0,08 %.

Средняя годовая индивидуальная доза персонала лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга не превышала 1,6 мЗв/год, при сложных рентгенологических исследованиях составила от 1,7 мЗв/год до 6,5 мЗв/год, персонала радионуклидных лабораторий - до 11,7 мЗв/год, а в отдельных случаях (для ангиохирургов) достигала 14,9 мЗв/год. Случаев превышения основных дозовых пределов облучения персонала не зарегистрировано.

В 2021 году зарегистрировано 4 радиационных происшествия:

Дата	Наименование организации	Краткое описание аварии (происшествия) с указанием наличия радиоактивного загрязнения местности, облучения людей, утраченного источника.
07.03.2021	ММПО СПб АОПП ПЗТК (Пулково)	На ММПО Санкт-Петербург Пулковое АОПП ПЗТК (Санкт-Петербург, Пулковское шоссе, д. 39, лит. Ю), выявлено почтовое отправление, настольные часы со светосоставом постоянного действия (СПД) на основе радия-226 с максимальной мощностью дозы гамма излучения на поверхности – 3,5 мкЗв/ч. Почтовое отправление изъято и передано на захоронение в специализированную организацию. Радиоактивного загрязнения помещений после изъятия не выявлено. Лиц получивших облучение не установлено.
09.03.2021	ГБОУ «Гимназия № 166»	В Государственном бюджетном общеобразовательном учреждении «Гимназия № 166», по адресу: Санкт-Петербург, Центральный район, Прудковский пер., д. 1/8, лит. А, обнаружены компас со светосоставом постоянного действия (СПД) на основе радия-226, нанесенным на шкалу (максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности до 0,79 мкЗв/ч) и уровень от оптического прибора (максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности до 0,86 мкЗв/ч). Обнаруженные приборы с радиоактивным загрязнением в оперативном порядке изъяты для передачи на захоронение в специализированную организацию. Радиоактивного загрязнения помещений после изъятия не выявлено. Лиц получивших облучение не установлено.
18.03.2021	ГБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 210»	В Государственном бюджетном общеобразовательном учреждении «Средняя общеобразовательная школа № 210», по адресу; Санкт-Петербург, Центральный район, Невский пр., д. 14, лит. А, обнаружены часы в деревянном корпусе, со светосоставом постоянного действия (СПД) на основе радия-226 нанесенным на шкалу. Максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности до 0,45 мкЗв/ч. Обнаруженные часы с радиоактивным загрязнением в оперативном порядке изъяты для передачи на захоронение в специализированную организацию. Радиоактивного загрязнения помещений после изъятия не выявлено. Лиц получивших облучение не установлено.

16.10.2021	ММПО СПб АОПП ПЗТК (Пулково)	На ММПО Санкт-Петербург Пулковое АОПП ПЗТК (Санкт-Петербург, Пулковское шоссе, д. 39, лит. Ю), выявлено почтовое отправление с максимальной мощностью дозы гамма излучения на поверхности – 1,14 мкЗв/ч. Почтовое отправление изъято и передано на захоронение в специализированную организацию. Радиоактивного загрязнения помещений после изъятия не выявлено. Лиц получивших облучение не установлено.
------------	---------------------------------	---

Основными задачами по обеспечению радиационной безопасности населения Санкт-Петербурга в 2022 году являются:

1. Обеспечение системы ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации и своевременное оформление радиационно-гигиенического паспорта Санкт-Петербурга.

2. Проведение радиологического обследования территорий общего пользования и объектов социальной сферы Санкт-Петербурга с экстренной дезактивацией неконтролируемых источников ионизирующего излучения и участков радиоактивных загрязнений.

3. Обеспечение бесперебойной работы городской комплексной аварийно-диспетчерской службы и специализированного участка по переработке радиоактивно-загрязненных объектов окружающей среды, образующихся в процессе экстренных и плановых дезактивационных мероприятий и ликвидации последствий радиационных происшествий.

4. Обеспечение функционирования автоматизированной системы контроля радиационной обстановки (АСКРО) Санкт-Петербурга.

5. Обеспечение функционирования регионального уровня государственной системы учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов на территории Санкт-Петербурга.

6. Обеспечение функционирования Региональных банков данных Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан Российской Федерации.

7. С целью оптимизации структуры и уровня медицинского облучения населения, предотвращения необоснованного облучения населения при проведении рентгенорадиологических исследований необходимо продолжить переоснащение рентгеновских кабинетов лечебно-профилактических учреждений города новым рентгенодиагностическим оборудованием с цифровой обработкой изображения и обеспечением регистрации и учета доз облучения пациентов инструментальными методами контроля.

8. Выполнение поискового и детального радонометрического обследования помещений объектов социальной сферы города, расположенных на потенциально радоноопасных территориях.

1.1.1.13. Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов

Полноценное и безопасное питание является важнейшим условием поддержания здоровья, высокой работоспособности и выносливости человека, сохранения генофонда нации.

Не менее важной составляющей качества питания населения является его безопасность.

Продовольственная безопасность – необходимое материальное условие жизни индивида, любой группы людей и общества в целом, которое обеспечивает функции и возможности развития: демографические, экономические, политические, культурные, интеллектуальные и др. Поэтому проблема стабильного и безопасного продовольственного обеспечения населения является одной из самых важных государственных задач, от решения которой в значительной степени зависит здоровье нации.

Основные показатели, характеризующие продовольственное сырье и пищевые продукты, представлены в таблице 54.

Таблица 54

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Показатель	год			Тенденция в сравнении с предыдущим годом	
	2019	2020	2021	Графическое выражение	Количественное выражение
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0,11	0,13	0,09	↓	1,4 раза
Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителя (%)	0,14	0,00	0,00	=	стабилизация
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,41	0,14	0,18	↑	1,28 раз
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (%)	3,52	2,64	2,06	↓	1,28 раза
Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим	0,00	0,00	0,00	=	стабилизация

требованиям по содержанию антибиотиков (%)					
Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ (%)	0,00	0,00	0,00	=	стабилизация
Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих требованиям по физико-химическим показателям	2,86	2,19	1,52	↓	1,44 раза
Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих требованиям по показателям фальсификации	2,43	1,95	1,22	↓	1,59 раза

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, остается на стабильно низком уровне. По сравнению с предыдущим годом данный уменьшился и составил 0,09% (2020г. – 0,13%, 2019г. – 0,11%, 2018г. – 0,12%). Данный показатель ниже среднего по Российской Федерации (2020г. – 0,4%, 2019г. – 0,38%, 2018г. – 0,39%).

Снизилась доля проб отечественной продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям и составила 0,07% (2020г. – 0,14%, 2019г. – 0,1%, 2018г. – 0,12%). Данный показатель ниже среднего по Российской Федерации (2020г. – 0,42%, 2019г. – 0,36%, 2018г. – 0,39%).

Удельный вес проб импортируемой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям химической загрязненности, составил 0,28 % (2020г. – 0,0%, 2019г. – 0,1%, 2018г. – 0,14%). По Российской Федерации (2020г. – 0,29%, 2019г. – 0,53%, 2018г. – 0,38%).

В течение года выявлено 8 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. В том числе в группе «рыба, нерыбные объекты промысла» – 2 пробы по содержанию мышьяка, ртути; в группе «плодоовощная продукция» – 4 пробы по содержанию нитратов, свинца, кадмия; в группе «грибы» – 1 проба по содержанию ртути; в группе «биологически активные добавки к пище» – 1 проба по содержанию мышьяка.

Таблица 55

Доля проб пищевой продукции с превышением гигиенических нормативов по содержанию контаминантов химической природы

Контаминанты	Доля проб с превышением гигиенических нормативов, %							
	2018г.		2019г.		2020г.		2021г.	
	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ
Нитраты	0,18	1,09	0,06	1,26	0,00	1,21	0,08	
Пестициды	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	
Микотоксины	0,07	0,03	0,11	0,02	0,00	0,04	0,00	
Нитрозамины	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Токсичные	0,12	0,01	0,12	0,01	0,18	0,03	0,14	

элементы								
Гистамин	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,1	0,00	

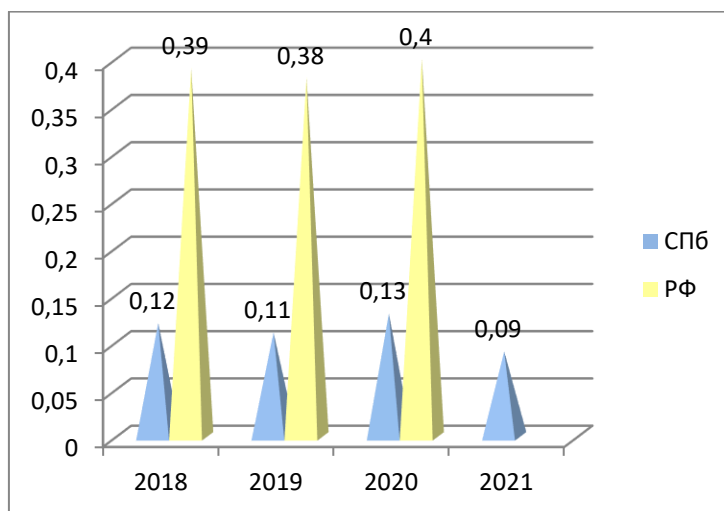


Рис.16 Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

Доля проб продукции, не соответствующих установленным требованиям по показателям качества и идентификации (физико-химическим), в 2021г. ниже аналогичного показателя предыдущих лет и составила 1,52% (2020г. – 2,19%, 2019г. – 2,86%, 2018г. – 2,94%).

Снизилась доля проб отечественной продукции с превышением по физико-химическим показателям и составила – 1,48% (2020г. – 2,43%, 2019г. – 2,74%, 2018г. – 2,96%).

Вместе с тем в 2021г. по сравнению с 2020г. отмечался рост доли проб импортируемой продукции, не соответствующей по физико-химическим показателям, доля проб повысилась с 0 до 3,52% по сравнению с 2020г.

В 2021г. по сравнению с 2020г. снизилась доля проб продукции, не соответствующих по физико-химическим показателям в 8 группах: «молоко и молочные продукты» с 7,41% до 5,5%, «масложировая продукция, животные и рыбные жиры» с 6,5% до 0,41%, «консервы» с 5,14% до 4,59%, «вода расфасованная в емкости» с 4,29% до 0, «мясо и мясные продукты» с 0,45% до 0,19%, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» с 0,43% до 0, «мукомольно-крупяные изделия» с 0,44% до 0, «биологически активные добавки к пище» с 0,43% до 0.

Наибольший удельный вес несоответствующей продукции составили такие группы продуктов, как «молоко и молочная продукция» – 5,5% (2020г. – 7,41%, 2019г. – 7,1%, 2018г. – 8,04%), «консервы» – 4,59% (2020г. – 5,14%, 2019г. – 1,56%, 2018г. – 4,06%), в т.ч. «консервы овощные» – 4,8% (2020г. – 0, 2019г. – 0, 2018г. – 0), «минеральные вода» - 9,34% (5 из 53), 2020г. – 0%, 2019 г. – 3,08% ,2018 г. – 0%.

Удельный вес фальсифицированной продукции в 2021 году снизился и составил – 1,22% (2020г. – 1,95%, 2019г. – 2,43%, 2018г. – 2,03%).

В Российской Федерации доля проб продукции, не соответствующих по показателям качества и идентификации (физико-химическим) в 2020г. была ниже аналогичного показателя предыдущих лет и составила 3,3% (2019г. – 3,78%, 2018г. – 3,86%).

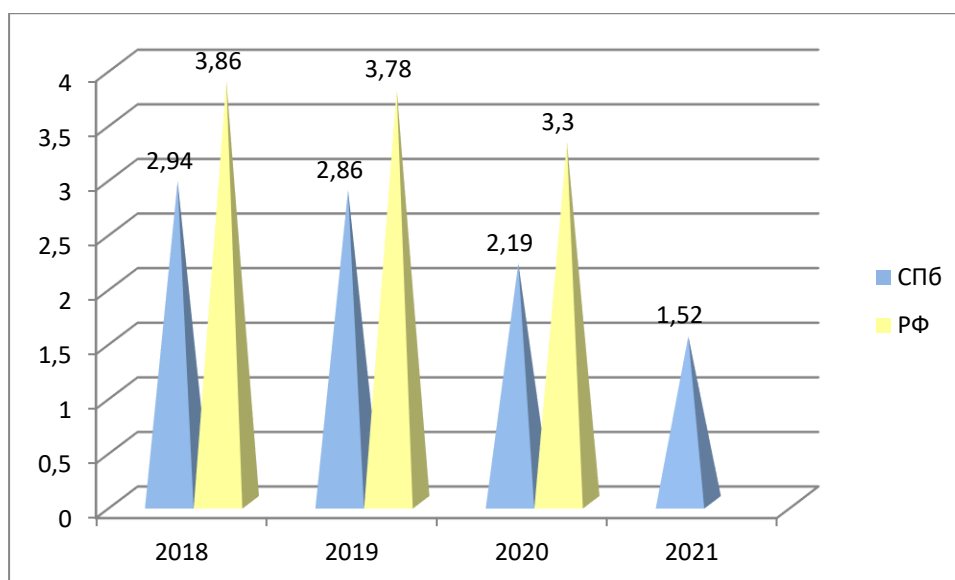


Рис.17 Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям нормативных и технических документов по физико-химическим показателям

Анализ результатов лабораторных исследований показал снижение в 2021 году доли проб, несоответствующих по микробиологическим показателям. Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям, составил – 2,06 % (2020г. – 2,64%, 2019г. – 3,52%, 2018г. – 2,26 %), из них отечественной продукции – 2,07 % (2020г. – 2,63%, 2019г. – 3,52%, 2018г. – 2,28%).

РФ в 2020г. – 3,54%, 2019г. – 3,85%, 2018г. – 3,88%, из них отечественной в 2020г. – 3,55%, 2019г. – 3,87%, 2018г. – 3,89%, 2017г. – 4,03%.

Доля проб импортируемой продукции, не соответствующих нормативам по микробиологическим показателям, в 2021 г уменьшилась и составила – 1,59% (2020г. – 3,46%, 2019г. – 3,99%, 2018г. – 1,63%). РФ в 2020г. – 2,36%, 2019г. – 2,65%, 2018г. – 2,98%, 2017г. – 3,92%.

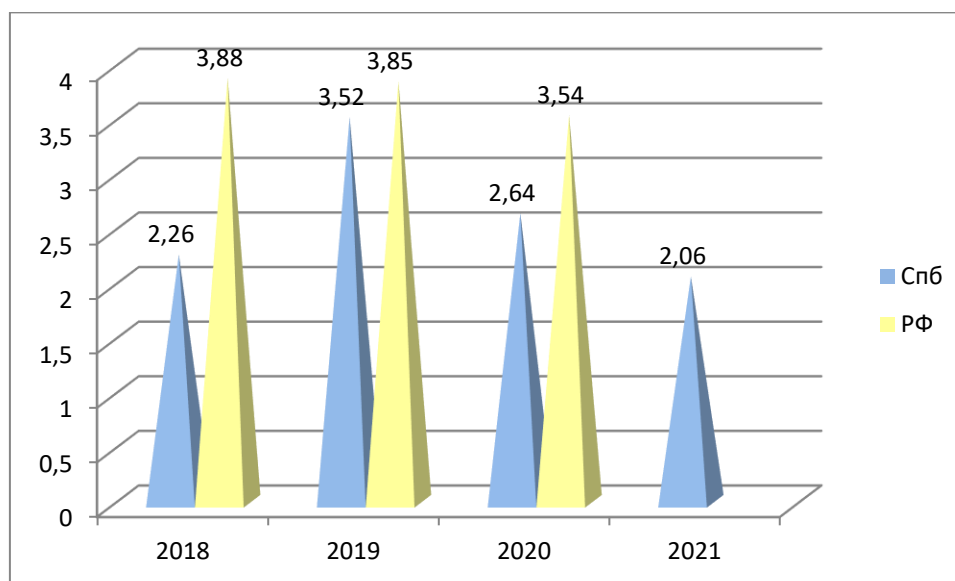


Рис.18 Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В 2021 году по сравнению с 2020 годом снизилась доля проб продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в следующих группах продукции:

- мясо и мясные продукты с 4,12% до 3,12% (2019г. – 3,57%, 2018г. – 2,96%);
- молоко и молочные продукты с 3,77% до 3,08% (2019г. – 4,26%, 2018г. – 3,26%);
- рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них с 6,17% до 3,74% (2019г. – 4,55%, 2018г. – 2,24%);
- кулинарные изделия с 2,56% до 1,81% (2019г. – 4,17%, 2018г. – 2,38%),
в т.ч. продукция предприятий общественного питания с 2,60% до 1,84% (2019г. – 4,24%, 2018г. – 2,45%)
- продукты детского питания с 1,1% до 0% (2019г. – 0%, 2018г. – 0,91%);
- биологически активные добавки к пище с 0,41% до 0% (2019г. – 1,57%, 2018г. – 0%);
- вода, расфасованная в емкости с 0,52% до 0,3% (2019г. – 1,21%, 2018г. – 37%);
- прочие с 0,55% до 0,28% (2019г. – 1,48%, 2018г. – 1,33%).

Вместе с тем в 2021г, отмечался рост доли проб продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах:

- безалкогольные напитки с 7,0% до 9,61% (2019г. – 3,92%, 2018г. – 5,80%);
- птица, яйца и продукты их переработки с 2,92% до 3,44% (2019г. – 6,49%, 2018г. – 5,6%);
- соки, нектары, сокосодержащие напитки с 6,63% до 7,71% (2019г. – 1,72%, 2018г. – 2,16%);
- кондитерские изделия с 0,69% до 1,05% (2019г. – 0,83%, 2018г. – 0,22%);
- консервы с 0,86% до 1,92% (2019г. – 1,26%, 2018г. – 0,58%),
в т.ч. «консервы рыбные» с 1,25% до 6,33% (2019г. – 2,76%, 2018г. – 1,23%);
- пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства с 0% до 6,54% (2019г. – 1,08%).

Доля проб импортируемой продукции, не соответствующих по микробиологическим показателям, в 2021г. составила 1,59 (2020г. – 3,46%, 2019г. – 3,99%, 2018г. – 1,63%).

Таблица 56

**Структура проб продовольственного сырья и пищевых продуктов,
не соответствующих гигиеническим нормативам
по микробиологическим показателям, %**

Наименование продуктов	2019	2020	2021
Всего	3,52	2,64	2,06
импортируемые	3,99	3,46	1,59
отечественные	3,52	2,7	2,07
Мясо и мясопродукты	3,57	4,12	3,12
импортируемые	6,62	7 из 73	2 из 54
отечественные	3,4	3,96	3,10
Птица и птицеводческие продукты	6,49	2,92	3,44
импортируемые	1 из 53	1 из 23	2 из 36
отечественные	6,64	2,9	3,4
Молоко и молочные продукты	4,26	3,77	3,08
импортируемые	3,57	-	-
отечественные	4,28	3,8	3,17

Масложировые продукты	0,28	-	-
импортируемые	0,00	-	-
отечественные	0,27	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	4,55	6,17	3,74
импортируемые	4 из 58	3 из 73	2 из 55
отечественные	4,41	6,3	3,74
Кулинарные изделия	4,17	2,56	1,81
импортируемые	-	-	-
отечественные	4,17	2,6	1,81
в том числе: кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии,	10,7	7,61	13,22
цехов и предприятий общественного питания, реализуемая через торговую сеть	0,66	1,44	0,46
продукция предприятий общественного питания	4,24	2,6	1,84
Кондитерские изделия	4,17	0,69	1,05
импортируемые	-	9,09	-
отечественные	4,17	0,65	1,05
Безалкогольные напитки	3,92	7,00	9,61
импортируемые	-	-	-
отечественные	3,92	7,00	9,61
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	1,72	6,63	7,71
импортируемые	-	-	-
отечественные	1,72	6,63	7,71
Продукты детского питания	0,00	1,1	0,00
импортируемые	0,00	-	-
отечественные	0,00	1,37	0,00
Консервы	1,26	0,86	1,92
импортируемые	-	8,33	-
отечественные	1,26	0,6	1,92
в т.ч. консервы рыбные	2,76	1,25	6,33
в т.ч. пресервы	2,59	1,37	6,85
Вода расфасованная в емкости	1,21	0,52	0,30
импортируемые	-	-	-
отечественные	1,21	0,52	0,30
БАД	1,57	0,41	
импортируемые	-	-	
отечественные	1,57	0,41	
Пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства	1,08	-	6,54
импортируемые	3,33	-	-
отечественные	-	-	6,54
Прочие	1,48	0,55	0,28

импортируемые	9,3	4,17	-
отечественные	1,08	0,3	0,28

Патогенные микроорганизмы были выявлены в 0,37% (2020г. – 0,38%, 2019г. – 0,53%, 2018г. – 0,34 %), исследованных проб в группах: «мясо и мясопродукты» - 2,07% (2020г. – 2,5%, 2019г. – 2,24%, 2018г. – 1,48%), «птица, яйца и продукты их переработки» -3,04% (2020г. – 2,5%, 2019г. – 6,27%, 2018г. – 5,09%), «рыба и рыбопродукты» – 2,5% (2020г. – 3,05%, 2019г. – 2,09%, 2018г. – 1,39%), «консервы» – 2,56% (2020г. – 0,70%, 2019г. – 0,53%, 2018г. – 1,33%)

При исследовании 432 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ и 985 проб на наличие антибиотиков, проб, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов, не выявлено. Несоответствие паразитологических показателей установлено в 2-ух пробах из 1090 исследованных- 0,18% (в группе «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них»).

Таблица 57

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков, радиоактивных веществ, паразитологическим показателям

Показатели	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %							
	2018г.		2019г.		2020г.		2021 г.	
	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ
Антибиотики	0,00	0,41	0,00	0,3	0,00	0,23	0,00	
Паразитологические показатели	0,11	0,37	0,41	0,42	0,14	0,32	0,18	

В 2021 году на наличие генно-модифицированных организмов и генно-модифицированных микроорганизмов в пищевых продуктах исследовано 3010 образцов пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено. В 2020 г. исследовано 662 пробы, не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено. В 2019 г. исследована 701 проба. В исследованных пробах пищевой продукции наличие ГМО, в количествах выше 0,9% обнаружено в 1 пробе мукомольно-крупяных изделий.

Доля проб продукции с обнаруженными ГМО в целом по России в 2020г. – 0,005% (2019г. – 0,04%, 2018г. – 0,08%). Доля проб импортируемой продукции с выявленными ГМО (более 0,9 %) в 2020г. составила 0,07% (2019г. – 0,22%).

За выявленные нарушения обязательных требований, связанные с реализацией несоответствующей продукции, Управлением приняты меры в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

В целях недопущения попадания на потребительский рынок опасной и недоброкачественной продукции, а также минимизации рисков, связанных с ее приобретением, в 2021г. Изъято из оборота продуктов ненадлежащего качества 1392 партий, объемом 247,6 тонн, в том числе импортной продукции 511 партий объёмом 0,6 тонн. Наибольший объем забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: плодоовощная продукция – 85,8%, прочие продукты-6,5%, грибы - 2,6%.

Количество забракованной продукции, не соответствующей гигиеническим требованиям

Наименование показателя	2019г	2020г	2021г
Количество партий забракованных пищевых продуктов	1640	1108	1392
Объем забракованных пищевых продуктов и продовольственного сырья, тонн	329,9	190,7	247,6

1.1.1.14. Мониторинг условий обучения и воспитания

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия среди детей и подростков, профилактика детской и подростковой заболеваемости, безопасность факторов учебно-воспитательной среды образовательных учреждений, летних оздоровительных учреждений, контроль за организацией здорового рационального питания детей в организованных детских коллективах является одной из приоритетных задач в деятельности Управления.

В целях обеспечения оптимальных условий воспитания, обучения и отдыха детей и подростков в Санкт-Петербурге в течение последних нескольких лет реализовывались региональные программы, направленные на улучшение материально-технической базы учреждений и повышение качества образовательных услуг, в которых нашли свое отражение предложения Управления, основанные на предписаниях, выданных учреждениям по результатам контрольно-надзорной деятельности:

- Региональная государственная программа Санкт-Петербурга "Развитие образования в Санкт-Петербурге" на 2018-2023 годы;
- Региональная государственная программа Санкт-Петербурга "Социальная поддержка граждан в Санкт-Петербурге" на 2018-2023 годы.
- Региональная Программа развития системы школьного питания в Санкт-Петербурге на 2021-2023 годы.

Интенсивное строительство образовательных учреждений позволило обеспечить образовательными услугами большее количество обучающихся. Количество школьников, обучающихся в 2021-2022 учебном году в Санкт-Петербурге составило 550992 человек, из них первоклассников – 64 000 детей, что на 2,8 % больше чем в 2020-2021 учебном году. В частных школах обучается более 9 тыс. чел.

Мероприятия по созданию дополнительных мест для детей в дошкольных образовательных организациях предусмотрены в рамках Национального проекта «Демография» предусмотрены государственной программой Санкт-Петербурга «Развитие образования в Санкт-Петербурге», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 04.06.2014 № 453.

В ходе реализации мероприятий программ в Санкт-Петербурге за последние 5 лет вновь построено 35 общеобразовательных организаций общей вместимостью 27 886 мест, открыто во вновь построенных отдельно стоящих зданиях и во встроенных в жилые дома помещениях 89 детских дошкольных организаций более чем на 15 тыс. мест.

Благодаря интенсивному строительству новых дошкольных организаций, возвращению ранее переданных зданий в систему дошкольного образования, открытию

групп кратковременного пребывания, семейных дошкольных групп, групп по присмотру и уходу за детьми в период 2017-2021гг. создано дополнительно порядка 17 тыс. мест для детей дошкольного возраста, что позволило ликвидировать очередь в дошкольные организации для детей 3-7 лет.

В 2021 году приступили к работе во вновь построенных зданиях 9 общеобразовательных организаций на 7 025 мест, 27 дошкольных образовательных организаций на 4 325 мест.

В 2021 году отмечается увеличение общего количества организаций для детей и подростков по сравнению с 2020 годом в связи со снятием ограничений на функционирование организаций отдыха и оздоровления из-за сложившейся на территории Санкт-Петербурга эпидемической ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (табл. 59).

Таблица 59

Количество детских и подростковых организаций различного типа

Типы детских и подростковых организаций	Количество					Динамика в сравнении с 2020
	2017	2018	2019	2020	2021	
Детские и подростковые организации, всего	3470	3490	3602	3437	3633	+ 196
В т.ч.: дошкольные	1346	1387	1420	1431	1460	+ 29
общеобразовательные	909	920	932	937	949	+ 12
организации дополнительно образования	315	308	323	327	339	+ 12
организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	119	117	119	119	119	---
профессиональные образовательные организации	154	154	157	157	157	---
детские санатории	13	13	13	13	13	---
организации отдыха и оздоровления	214	178	190	5	164	+ 159
прочие типы организаций для детей и подростков	400	413	448	448	432	- 16

Согласно структуре объектов риск-ориентированной модели надзора из 3633 объектов для детей и подростков, состоящих на надзоре Управления в соответствии с критериями потенциального риска 2 640 объектов (72,7%) отнесены к объектам чрезвычайно высокого риска, 55 объектов (1,5%) к объектам высокого риска, 544 объекта (15%) к объектам значительного риска, 390 объектов (10,7%) к объектам среднего риска и 4 объекта (0,1%) к объектам умеренного риска. Объекты низкого риска отсутствуют (рис. 19).

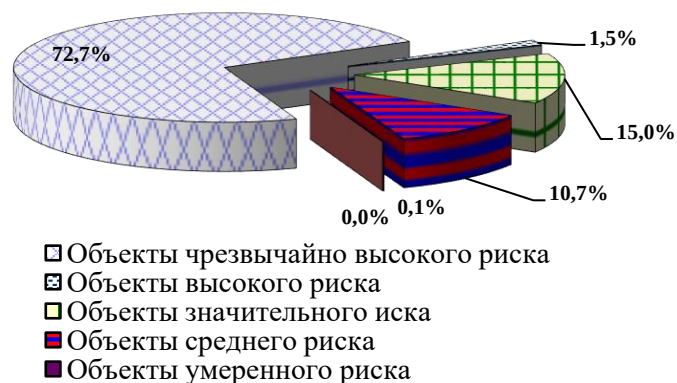


Рис.19 Структура объектов в соответствии с риск-ориентированной моделью надзора

Выполнение предписаний Управления, выданных образовательным учреждениям по результатам контрольно-надзорной деятельности в 2021 году способствовали снижению доли учреждений, не соответствующих требованиям санитарных правил и гигиеническим нормативам по уровню ЭМИ в дошкольных и общеобразовательных организациях и обеспеченности школьной мебелью, соответствующей росту детей.

Вместе с тем, удельный вес исследований, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим нормативам в 2021 году выше показателя за 2020 год. (табл. 60).

Таблица 60

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях Санкт-Петербурга в 2019-2021гг.

Показатели		Удельный вес исследований, не соответствующих гигиеническим требованиям (%)			Тенденция	Темпы прироста в сравнении с 2020г., %
		2019	2020	2021		
Мебель (учреждения)	все учреждения	1,1	0,8	0,07	снижение	↓ 91
	общеобразовательные организации	1,9	0,8	0,18	снижение	↓ 77
	дошкольные организации	0,7	0,9	0	снижение	↓ 100
Уровень искусственной освещенности (учреждения)	все учреждения	2,8	1,5	4,8	увеличение	↑ 220
	общеобразовательные организации	1,5	1,1	1,2	увеличение	↑ 9
	дошкольные	2,9	1,8	7,6	увеличение	↑ 322

	организации					
Микроклимат (учреждения)	все учреждения	0	0	0,06	увеличение	↑ 100
	общеобразовательные организации	0	0	0,16	увеличение	↑ 100
	дошкольные организации	0	0	0	стабилизация	0
ЭМИ (учреждения)	все учреждения	3,2	1,2	0,6	снижение	↓ 50
	общеобразовательные организации	3,8	1,2	0,68	снижение	↓ 43
	дошкольные организации	0	0	0	стабилизация	0
Шум (учреждения)	все учреждения	5,3	0	0	стабилизация	0

Результаты лабораторного контроля качества питьевой воды в детских и подростковых учреждениях Санкт-Петербурга показывают, что процент неудовлетворительных проб остается стабильно низким и составляет – 0,9% (1,0% в 2020) на санитарно-химические показатели и 0 (0,03% в 2020) на микробиологические показатели (рис. 20).

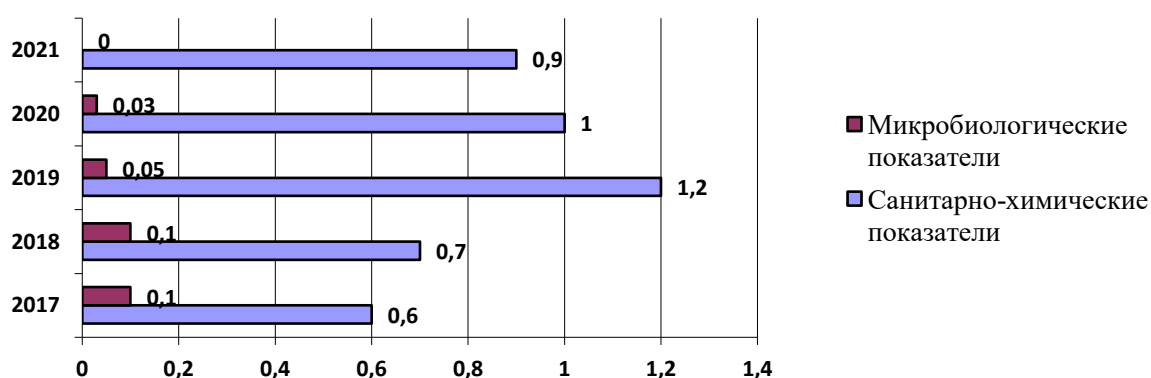


Рис. 20 Динамика качества питьевого водоснабжения в организациях для детей и подростков в 2017 -2021г.г. (в %)

Проб воздуха закрытых помещений на пары и газы, превышающих ПДК, в детских и подростковых учреждениях в 2021 году не зарегистрировано (в 2020г. 0,3%) Превышений ПДК в исследованиях проб воздуха на пыль и аэрозоли в образовательных учреждениях за период 2019-2021гг. не регистрировалось (Табл. 61).

Таблица 61

Основные показатели, характеризующие состояние воздушной среды в детских и подростковых учреждениях

Показатели \ Годы	2019	2020	2021	Тенденция	Темп прироста в сравнении с 2020г., %
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	0	0,3	0	снижение	↓ 100
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0,3	0	снижение	↓ 100
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	0	стабилизация	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0	стабилизация	0

Совершенствование системы организации полноценного горячего питания детей в образовательных учреждениях является приоритетной задачей Управления.

Все общеобразовательные и дошкольные образовательные учреждения Санкт-Петербурга оборудованы пищеблоками, из них 94 % работают на сырье, 6 % - буфеты - раздаточные.

Охват горячим питанием в детских дошкольных организациях составляет 100%. Удельный вес учащихся в общеобразовательных учреждениях, получающих горячее питание, имеет стабильно высокие уровни и на протяжении 3-х лет остается неизменным 99,7%, что на 0,2% выше уровня Российской Федерации.

Таблица 62

Охват горячим питанием школьников в 2012 – 2021г.г

Классы	Показатели охвата горячим питанием, %										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ-2020
1–11 класс	93,4	93,9	95,0	96,9	97,0	97,3	99,7	99,7	99,7	99,7	90,6
1–4 класс	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,8

5–11 класс	88,4	89,4	91,0	93,0	93,0	95,3	99,4	99,4	99,4	99,4	80,3
---------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Бесплатным горячим питанием (завтраками) обеспечены все учащиеся государственных общеобразовательных школ Санкт-Петербурга с 1 по 4 классы, независимо от места жительства и гражданства.

Кроме того, бесплатное двухразовое горячее питание (завтрак и обед) или комплексный обед (по выбору родителей) получают учащиеся 1-11 классов, обучающиеся по адаптированной образовательной программе, инвалиды, дети, состоящие на учете в противотуберкулезном диспансере, страдающие хроническими заболеваниями, воспитывающиеся в малообеспеченных и многодетных семьях, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в трудной жизненной ситуации, обучающиеся в спортивных и кадетских классах.

Сумма, выделяемая из бюджета города на организацию питания льготных категорий школьников в 2021 году увеличилась до 173 рублей с 39 рублей 47 копеек, выделяемых в 2007 году.

Показатели, характеризующие качество и безопасность приготовленной пищи, на протяжении ряда лет остаются стабильно низкими. В 2021 году удельный вес проб готовой пищи, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 0,9%, что на 35% ниже чем в 2020 году; по С-витаминизации – неудовлетворительных проб не выявлено, 0; по калорийности – 0,8%.

Таблица 63

Результаты лабораторного контроля организации питания детей и подростков

Показатели	Исследования готовых блюд, %										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Темп прироста в сравнении с 2020, %
Микробиологические	1,4	1,2	1,4	2,2	1,8	1,3	1,5	1,9	1,3	0,9	- 35
Калорийность	0,2	0,5	0,8	0,4	0	0	0	0,7	0	0,8	+ 100
С-витаминизация	0,6	0,2	0,2	0,8	0	0	0	3,8	0,1	0	- 100

Большое значение в формировании безопасного питания детей имеет качество термической обработки мясных блюд. В течение последних 6-ти лет проб, не соответствующих гигиеническим нормативам не регистрировалось (рис. 21).

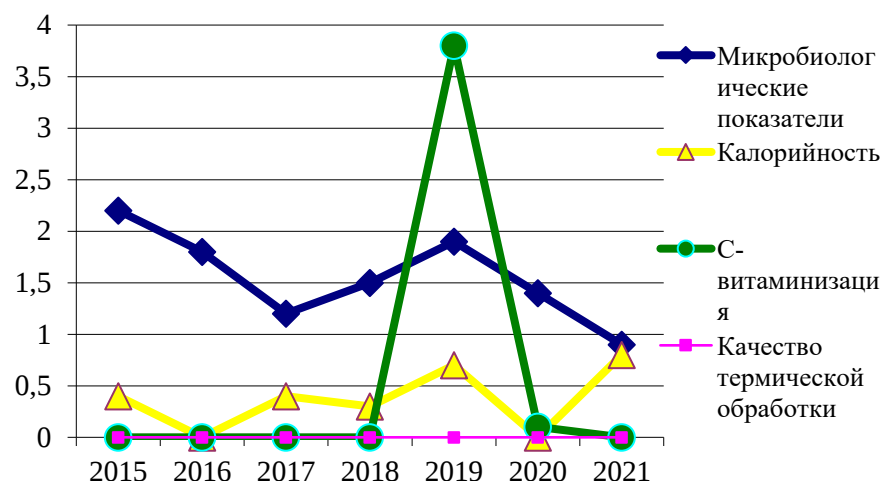


Рис. 21 Динамика качества и безопасности приготовленной пищи в 2015 -2021г.г. (в %)

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» Управлением в 2021 году проведены пилотные исследования по оценке фактического питания детей в 60 общеобразовательных организациях Санкт-Петербурга.

В соответствии с методическими рекомендациями Управлением проведено анкетирование во всех подлежащих исследованию общеобразовательных организациях, в которых опрошено 840 обучающихся с родителями, а так же проведен опрос 13 организаторов питания с внесением анкетных данных в программный продукт, разработанный ФБУН «Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены».

В рамках реализации указанных проектов Управлением в 2021 году обеспечено внедрение обучающих просветительских программ по здоровому питанию для различных групп населения.

Целевой показатель на 2021 год составлял 21 200 человек.

Завершило обучение с получением сертификатов 24 192 человек, что составило 114% от плановых значений, из них по образовательным программам для школьников – 16 208 человек, по образовательным программам для дошкольников - 7 984 человек.

Летняя оздоровительная кампания

В 2021 году количество организаций осуществляющих деятельность в области отдыха и оздоровления детей в период летних школьных каникул на территории Санкт-Петербурга по сравнению с 2020 годом увеличилось на 97 % в связи со снятием ограничительных мер, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) .

В летнюю оздоровительную кампанию 2021 года на территории Санкт-Петербурга функционировало 164 летних оздоровительных учреждения, в которых отдохнуло более 32 тыс. детей

Таблица 64

Количество летних оздоровительных учреждений для детей и подростков на территории Санкт-Петербурга в 2017 – 2021г.г.

Год	2017	2018	2019	2020	2021

Тип ЛОУ					
Загородные дошкольные	28	-	-	-	-
Загородные стационарные	18	15	16	5	9
Дневные	168	163	174	-	155
Санатории	8	-	-	-	-
Всего:	222	178	190	5	164

Все лагеря осуществляли деятельность в условиях так называемого «закрытого контура». Заезд детей осуществлялся одномоментно. В лагерях был установлен запрет на прием детей после заезда и на временный выезд детей в течение смены, а так же отменены массовые мероприятия и родительские дни. Допуск к работе сотрудников осуществлялся по результатам лабораторных анализов на новую коронавирусную инфекцию COVID-19. На территории лагерей в круглосуточном режиме дежурили медицинские работники (врач и медицинская сестра).

По итогам летней оздоровительной кампании 2021 года показатель выраженного оздоровительного эффекта среди отдохнувших детей составил 94,4%.

Эпидемическая обстановка в летних оздоровительных учреждениях Санкт-Петербурга на протяжении многих лет характеризуется как благополучная. Показатели заболеваемости остаются на низком уровне и не превышают пороговых значений.

Таблица 65

**Заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях
в 2016 – 2021 г.г.**

Тип ЛОУ	Год	Всего заболеваний (в показателях на 1000 чел.)				
		2017	2018	2019	2020	2021
Всего:		1,7	2,1	2,1	0	1,2
Загородные дошкольные		11,4	-	-	-	-
Загородные стационарные		0,4	1,3	1,3	0	0,5
Дневные		1,7	2,5	2,5	-	1,5
Санатории		0	-	-	-	-

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга

1.1.2.1. Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга

По данным анализа ФИФ СГМ за 2019-2021гг., к приоритетным веществам, загрязняющим питьевую воду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, отнесен показатель «Железо (Fe, суммарно)», загрязняющий питьевую воду в процессе транспортировки воды.

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения, в 2021 г. исследования проводились в 142-х мониторинговых точках разводящей сети на территории 18-и административных районов г. Санкт-Петербурга.

В 2021 году процент неудовлетворительных проб (всего) составил 2,7%. Данное значение соответствует среднему уровню за рассматриваемый период (в 2019г. – 1,7 %, в 2020г. – 2,1 %). Аналогичная картина наблюдается по санитарно-химическим показателям. Процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям по сравнению с предыдущим периодом (2018, 2019гг.) остается на нулевом уровне (превышения гигиенических нормативов отсутствуют).

В 2021 году на территории 8-и районов Санкт-Петербурга питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по показателю «Железо (Fe, суммарно)» (Адмиралтейский, Выборгский, Кировский, Красносельский, Курортный, Петроградский, Петродворцовый, Приморский) (в 2019-2020гг. – 9 районов). По показателю «Мутность» питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам на территории 2-х районов (Кировский, Красносельский). По показателю «Цветность» питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам на территории 4-х районов (Выборгский, Курортный, Петроградский, Приморский).

В 2021 г. проб воды, отобранных на выходе из водопроводных станций, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим, микробиологическим, вирусологическим и паразитологическим показателям, обнаружено не было. В 2019 - 2021гг. проб питьевой воды с общей жесткостью ≥ 10 мг/экв/л. выявлено не было.

В 2021г. несоответствий гигиеническим нормативам по содержанию микроэлементов в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, как и в 2019- 2020 годах, не отмечалось.

Необходимо отметить, что все неудовлетворительные пробы по показателям «Железо (Fe, суммарно)», «Мутность», «Цветность» получены в конечных точках на разводящей сети, при отсутствии аналогичных несоответствий в точках, расположенных на выходе из водопроводных станций и станций водоподготовки и в точках, расположенных на этапах транспортировки и распределения воды (повысительные насосные станции и т.п.). Учитывая приоритетную подачу питьевой воды из поверхностных источников водоснабжения (по данным ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга», из Невы забирается около 98% воды, которая проходит обработку на 5 наиболее крупных водопроводных станциях: Главная водопроводная станция (ГВС); Северная водопроводная станция (СВС); Южная водопроводная станция (ЮВС); Волковская водопроводная станция (ВВС); Водопроводные очистные сооружений (ВОС) г. Колпино), данная ситуация может свидетельствовать о приоритетном загрязнении питьевой воды в процессе ее транспортировки на терминальных этапах, преимущественно во внутриквартальных и внутридомовых сетях и свидетельствует о локальных участках загрязнения в результате изношенности водопроводных сетей.

Оценивая возможное влияние питьевой воды на здоровье населения по результатам мониторинговых исследований, выполненных в 2021 году, следует учитывать, что несоответствие качества питьевой воды централизованных систем водоснабжения требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в рассмотренных случаях (не соответствия требованиям по показателям «Железо (Fe, суммарно)», «Мутность», «Цветность»), отражается на органолептических характеристиках питьевой воды, что в свою очередь, может провоцировать негативную реакцию населения, при этом не представляя опасности для здоровья.

По данным РИФ СГМ за 2019-2021гг., к приоритетным веществам, загрязняющим горячую воду систем централизованного водоснабжения, отнесен показатель «Железо».

В 2021 году процент неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям (всего) составил 3,2 % (в 2019г. – 1,14 %, в 2020г – 1,1 %). Данный показатель обусловлен в основном превышениями по показателю «Железо (Fe, суммарно)» (превышения по данному показателю составили более 61,9 % от общего количества превышений по санитарно-химическим показателям). Из 82-х результатов, не соответствующих нормативам, 46 относятся к показателю «Железо (Fe, суммарно)» (56,2 %), 22 – к показателю «Цветность» (26,8 %), 12 - к показателю «Мутность» (14,6 %), 1 – к показателю «Водородный показатель (рН)» (1,2 %), 1 – к показателю «Сероводород (сера дигидрид; дигидросульфид; водород сульфид; водород сернистый)» (1,2 %).

По сравнению с результатами 2019 года, наблюдается небольшое повышение процента неудовлетворительных проб.

Наибольшее количество превышений (15) зафиксировано в Выборгском районе, в Красногвардейском – 13, в Калининском – 12, в Невском – 8, в Центральном – 7, в Кировском – 7, в Красносельском – 6, в Василеостровском – 5, в Приморском – 4, в Кронштадском – 2, в Адмиралтейском – 2, в Петроградском - 1.

Если рассматривать сезонность обнаружения проб горячей воды с превышениями нормативов, то более половины таких исследований (78 %), приходится на период с начала июня по начало сентября, что может говорить об ухудшении качества подаваемой населению воды во время останова котельных и ТЭЦ, проведения профилактических и ремонтных работ в летне-осенний период, в период подготовки к отопительному сезону.

Превышений по микробиологическим показателям за текущий период, как и за предыдущий 3-х летний период, обнаружено не было.

Приоритетными веществами, формирующими фоновое загрязнение атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга на протяжении длительного периода (более 10 лет), исключая 2020-21 года, являются: взвешенные вещества, диоксид азота, бенз(а)пирен.

В 2021 г. превышений гигиенических нормативов не выявлено на стационарных постах в рамках проведения СГМ.

В 2019 году химическими веществами, загрязняющими атмосферный воздух, являлись: азота диоксид – 66,7% от общего количества неудовлетворительных исследований, взвешенные вещества (пыль) – 23,5% от общего количества неудовлетворительных исследований, бенз(а)пирен – 9,8% от общего количества неудовлетворительных исследований.

Для оценки состояния загрязнения атмосферного воздуха в Санкт-Петербурге и районах города был рассчитан суммарный показатель загрязнения атмосферного воздуха (далее – Ксум.). Наибольший уровень в 2021г. Ксум. отмечен во Кировском, Красносельском, Фрунзенском и Петроградском районах (табл.66; рис.22).

Таблица 66

Суммарный показатель загрязнения атмосферного воздуха (К сум.) по административным районам Санкт-Петербурга за 2019-2021г.г.

№ п/п	Район	Ксум. 2019	Ксум. 2020	Ксум. 2021	Ранг	Темп прироста к 2019г.,%
1	Адмиралтейский	1,49	2,91	2,79	8	86,9
2	Василеостровский	3,11	2,85	2,74	13	-11,9
3	Выборгский	1,65	2,53	2,74	14	65,9
4	Калининский	1,62	2,51	2,75	11	69,5
5	Кировский	3,66	3,71	3,83	1	4,7
6	Колпинский	2,73	3,07	3,10	7	13,4
7	Красногвардейский	2,97	2,82	2,77	10	-6,9

8	Красносельский	3,49	3,63	3,67	2	5,2
9	Московский	3,55	3,26	3,11	6	-12,4
10	Невский	2,98	2,83	2,75	12	-7,9
11	Петроградский	2,54	2,74	3,14	3	23,8
12	Приморский	2,54	2,74	3,13	5	23,3
13	Фрунзенский	3,40	3,36	3,14	4	-7,5
14	Центральный	3,07	2,93	2,78	9	-9,6

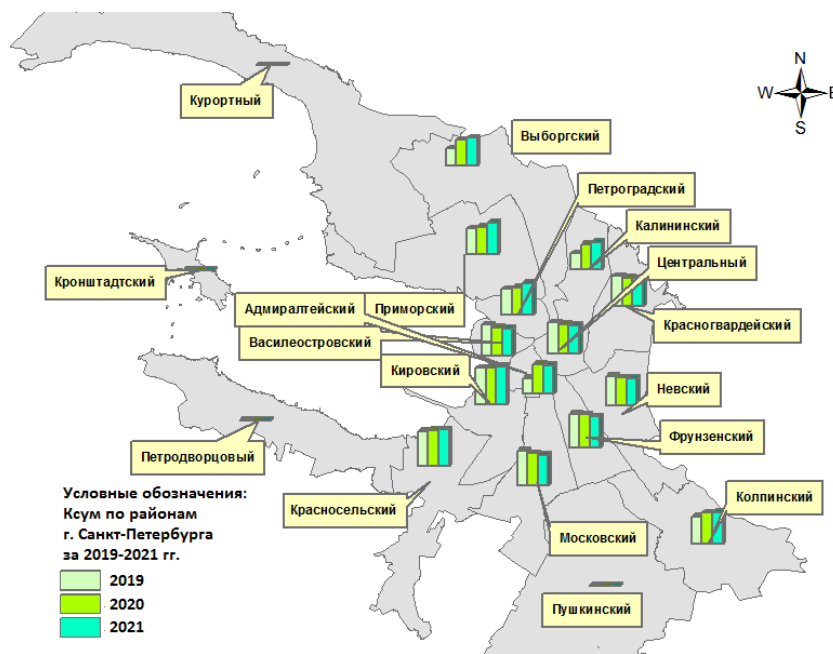


Рис. 22 К_{сум} по административным районам Санкт-Петербурга за 2019-2021 гг.
(по данным ФИФ СГМ)

Проведенные исследования показали, что приоритетными химическими веществами, загрязняющими почву в 2021 году являлись: 3,4-бензапирен (100,0 % от общего количества санитарно-химических исследований).

При исследовании уровня загрязнения почв химическими веществами было установлено, что наибольшая кратность превышения ПДК отмечалась 3,4-бензапирена (кратность превышения до 6,5 ПДК в Центральном районе). Кратность превышения уровня загрязнения почв химическими веществами от 2-х до 16 ПДК наблюдались у 3,4-бензапирена в контрольных точках Василеостровского, Колпинского, Невского, Петроградского и Центрального районов.

В 2021 году 10 кратное превышение допустимых значений индекса БГКП наблюдались в контрольной точке Стадион «Динамо», пр. Динамо, 44 Петроградского района.

Оценка уровня химического загрязнения мониторинговых точек (почвы, песка) как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения проведена по суммарному показателю загрязнения почвы (Z_c) тяжелыми металлами. (таб.67 ; рис.23).

Таблица 67

Суммарный показатель загрязнения почв (Z_c) по административным районам Спб.

п/п	Район	Суммарный показатель загрязнения (Zc) 2019г.	Суммарный показатель загрязнения (Zc) 2020г.	Суммарный показатель загрязнения (Zc) 2021г.	Темп прироста к 2019г.,%	Категория загрязнения почвы
1	Адмиралтейский	13,05	18,7	29,1	+122,9	Умеренно Опасная
2	Василеостровский	13,6	18,8	34,2	+151,5	Умеренно Опасная
3	Выборгский	3,08	0,6	1	+67,5	Допустимая
4	Калининский	4,5	-	-	-	Допустимая
5	Кировский	11,9	-	-	-	Допустимая
6	Колпинский	1	1	1	0	Допустимая
7	Красногвардейский	16,1	6,2	36,9	+129,2	Умеренно Опасная
8	Красносельский	4,1	1	1	-75,6	Допустимая
9	Кронштадтский	1	1	1	1	Допустимая
10	Курортный	1,04	1	1	-3,8	Допустимая
11	Московский	1	-	-	-	Допустимая
12	Невский	4,64	7	16,4	+253,4	Умеренно Опасная
13	Петроградский	8,9	1	1	-88,7	Допустимая
14	Петродворцовый	6,5	-	-	-	Допустимая
15	Приморский	1,6	2,1	2,08	+30,0	Допустимая
16	Пушкинский	1	1	1	0	Допустимая
17	Фрунзенский	5	-	-	-	Допустимая
18	Центральный	4,5	8,2	19,6	+335,5	Умеренно Опасная
	По Санкт-Петербургу	4,6	3,2	6,4	+39,1	Допустимая



Рис.23 Суммарный показатель загрязнения почв (Zc) по административным районам Спб. за 2019-2021гг.

По Санкт-Петербургу в 2021 году суммарный показатель загрязнения почвы составил $Z_c=6,4$, что на 3,2 больше (прирост) по сравнению с 2019г. (2020г. – 3,2; 2019г. – 4,6)

В 2021 г. темп прироста по отношению к 2019г. в целом по городу составил «-31,3» (2020г. «-31,1», в 2019г. составил «-31,3»).

Максимальный темп снижения суммарного показателя (к 2019г.) наблюдается в Петроградском ($Z_c=1$, темп снижения «-88,7»%), Красносельском ($Z_c=1,0$, темп снижения «-75,6»%) районах.

Максимальный темп прироста - в Центральном ($Z_c=19,6$, темп прироста «+335,5»%), Невском ($Z_c=16,4$, темп прироста «+253,4»%) районах.

По полученным результатам 2021 года по показателю суммарного загрязнения почвы, Василеостровский, Адмиралтейский, Красногвардейский, Невский, Центральный районы относятся к «умеренно опасной» категории загрязнения. Все остальные районы Санкт-Петербурга соответствуют «допустимой» категории почв по суммарному показателю загрязнения ($Z_c<16$).

К приоритетным факторам, формирующим негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга, относится микробиологическое загрязнение пищевых продуктов и наличие в обороте фальсифицированной продукции.

Несмотря на снижение удельного веса проб пищевых продуктов, несоответствующих по микробиологическим показателям, в 1,3 раза по сравнению с предыдущим годом, отмечается увеличение удельного веса несоответствующих проб в группах: «птица и птицепродукты» - с 2,92% до 3,44%, «кулинарные изделия, изготовленные по нетрадиционным технологиям» - с 7,61% до 13,22%. «безалкогольные напитки» - с 7,09% до 9,61%, «соковая продукция» - с 6,63% до 7,71%.

По физико-химическим показателям, характеризующим качество продукции, в 2021 году из 8312 проб исследованных пищевых продуктов не соответствовали нормативам 126 (1,52%), что ниже предыдущих лет (2020г-2,19%, 2019 г-2,86 %, 2018 г-2,94%, 2017г-1,38%), и ниже, чем по РФ (2020г -3,3%, 2019г-3,78%, 2018г-3,86%, 2017г-4,14%).

При этом на достаточно высоком уровне сохраняются показатели фальсификации молочной продукции- 4,6%% (2020г -7,07%, 2019г-7,09% 2018г-6,4%, 2017г.-3,55%), консервов -1,83% (2020г - 4,57%, 2019г- 1,6%, 2018г.- 2,5%, 2017г.- 4,86%).

1.1.2.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга

За период 2018-2020 годы в Санкт-Петербурге наблюдалась положительная динамика по ряду социально-экономических показателей.

В 2020 году увеличились в сравнении с 2018 годом расходы на здравоохранение на 38,6 %, расходы на образование на 12,8 %. Вырос среднедушевой доход населения на 15,0 %. Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума в сравнении с 2018 годом снизилась, темп снижения показателя составил 18,1 %.

Отрицательными моментами социально-экономического развития Санкт-Петербурга в 2020 году в сравнении с 2018 годом явились:

- увеличение стоимости минимальной продуктовой корзины на 5,6 %;
- увеличение на 7,7 % величины прожиточного минимума, который представляет собой стоимостную оценку потребительской корзины, содержащей минимальные наборы продуктов питания, непродовольственных товаров и услуг, необходимых для

сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности, а также обязательные сборы и платежи (табл.68).

Таблица 68

Основные социально-экономические показатели по г. Санкт-Петербургу

Показатели/годы	2018	2019	2020	Темп прироста показателя к 2018 г., %
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	17465,37	14970,73	24211,41	38,6
Расходы на образование (руб./чел.)	27228,50	32357,05	30723,05	12,8
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	42263,00	47085,00	48616,00	15,0
Прожиточный минимум (руб./чел.)	11055,20	11499,70	11910,40	7,7
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	4811,40	4837,10	5083,00	5,6
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	7,2	6,6	5,90	-18,1
Количество жилой площади на 1 человека (м ² /чел.)	25,4	26,2	27,00	6,3
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	2,1	1,7	1,60	-0,2
Процент квартир, не имеющих канализации, %	2,6	2,8	2,10	-0,2
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	95,8	95,8	96,40	0,01

Показатели благоустройства жилищного фонда Санкт-Петербурга в сравнении с 2018 годом характеризовались:

- увеличением количества жилой площади на 1 человека (м²/чел.) на 6,3 %,
- практически осталась на прежнем уровне процент квартир, не имеющих водопровода, процент квартир, не имеющих канализации, удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением.

К приоритетным факторам, формирующим негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга, относятся:

- несбалансированность питания,
- потребление алкогольных напитков и пива;
- табакокурение.

В 2020 году (по сравнению с 2019 годом) произошло снижение производства отдельных видов пищевых продуктов. Так, на 37,2 % снизилось производство рыбы переработанной и консервированной, ракообразных и моллюсков; на 11,1% снизилось производство плодоовощных консервов; на 1,7% снизилось производство молока жидкого обработанного включая молоко для детского питания; на 2,3% снизилось производство продуктов кисломолочных (кроме творога и продуктов из творога); на 6,9% снизилось производство муки из зерновых культур, овощных и других растительных культур, смесей из них; на 15,2% снизилось производство кондитерских изделий; на 1,1% снизилось производство пива.

Производство рыбы переработанной и консервированной, ракообразных и моллюсков имеет устойчивую тенденцию к снижению: в 2018 году (по сравнению с 2017 годом) процент снижения составил 6,2 %, в 2019 году (по сравнению с 2018 годом) процент снижения составил 33,1 %, в 2020 году (по сравнению с 2019 годом) процент снижения составил 37,2%.

Вместе с этим, в 2020 году производство полуфабрикатов мясных, мясосодержащих, охлажденных, замороженных приостановило устойчивую тенденцию к снижению в сравнении с 2019 годом и увеличилось на 4,1%. Также (на 7,7%) увеличилось производство изделий колбасных, включая изделия колбасные для детского питания и незначительно (на 0,1%) увеличилось производство хлеба и хлебобулочных изделий, включая полуфабрикаты.

В 2020 году увеличилось на 68,9% производство вод минеральных природных питьевых и вод питьевых, расфасованных в емкости, не содержащих добавки сахара или других подслащивающих или вкусоароматических веществ.

Увеличилось на 6,2% производство напитков безалкогольных прочих.

По данным Петростата в 2020 году средние розничные цены на 24 товара из 33, составляющих минимальный набор продуктов питания, выросли по сравнению с 2019 годом в среднем на 9,2% (в 2019 г. на 6,6%). Так, на говядину (кроме бескостного мяса) цены выросли на 5,3 %, на свинину (кроме бескостного мяса) на 3,1 %, на баранину (кроме бескостного мяса) на 2,0%, на куры охлажденные и мороженные на 5,8%, на сельдь соленую на 0,8%, на масло сливочное на 2,2 %, на масло подсолнечное на 5,9%, на маргарин на 2,3%, на сметану на 5,5%, на сыры сычужные твердые и мягкие на 13,8 %, на яйца куриные на 15,7%, на сахар-песок на 57,5%, на печенье на 8,1%, на соль поваренную пищевую на 1,2%, на чай чёрный байховый на 21,2 %, на муку пшеничную на 8,8 %, на хлеб из ржаной муки и из смеси муки ржаной и пшеничной на 2,7 %, на рис шлифованный на 3,7 %, на горох и фасоль на 13,5%, на вермишель на 17,0%, на картофель на 29,3%, на морковь на 16,6%, на огурцы свежие на 59,7%, на яблоки на 28,0%.

На 9 товаров из 33, составляющих минимальный набор продуктов питания, цены в 2019 году по сравнению с 2018 годом снизились.

Так, на рыбу мороженую неразделанную цены снизились на 2,5 %, на молоко питьевое цельное пастеризованное 2,5-3,5% жирности на 4,9%, на творог нежирный на 1,5%, на карамель на 1,6%, на перец черный (горошек) на 5,1%, на хлеб и булочные изделия из пшеничной муки 1 и 2 сорта на 3,6 %, на пшено на 8,7%, на капусту свежую на 3,7%, на лук репчатый на 8,4%.

Увеличилась величина прожиточного минимума в Санкт-Петербурге с 11499,7 рублей (4 квартал 2019 г.) до 11910,4 рублей (4 квартал 2020 г.) в среднем на душу населения, в том числе трудоспособное население – с 12622,1рублей (4 квартал 2019 г.) до 13073,8 рублей (4 квартал 2020 г.), пенсионеры – с 9331,7 рублей (4 квартал 2019 г.) до 9664,1 рублей (4 квартал 2020 г.), дети в возрасте от 0-15 лет с 11209,7 рублей (4 квартал 2019 г.) до 11607,5 рублей (4 квартал 2020 г.).

Стоимость минимального набора продуктов питания в расчете на одного человека в месяц в декабре 2020 года составила 5083,00 рубля (2019 год – 4837,05 руб.), изменение стоимости набора декабря 2020 года к декабрю 2019 года составила 245 рублей 95 копеек (увеличение на 5,1 %).

Проведен сравнительный анализ среднедушевого потребления продуктов питания населением Санкт-Петербурга по сравнению с рекомендуемыми рациональными нормами потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания, утв. Приказом Минздрава России от 19.08.2016г. № 614 (в ред. Приказов Минздрава России от 25.10.2019г. № 887, от 01.12.2020г. № 1276).

По результатам оценки питания населения Санкт-Петербурга достаточным и отвечающим рациональным нормам является потребление мяса и мясопродуктов, яиц и яйцепродуктов, масла растительного. Избыточным является потребление сахара. По-прежнему имеет место незначительный дефицит потребления молока и молочных продуктов (4,6 %), а также хлебных продуктов. Остается значительный дефицит

потребления картофеля (30,0 %), овощей и бахчевых культур (38,6 %), фруктов и ягод (39%).

Таблица 69

**Потребление основных продуктов питания населением Санкт-Петербурга
(на душу населения в год, кг)**

Группа продуктов	Средний объем потребления продуктов питания населением, кг/год/чел					Рекомендуемые объемы потребления кг/год/чел	Дефицит потребления в сравнении с рекомендуемыми объемами в %
	2016	2017	2018	2019	2020		
Мясо и мясопродукты (в пересчете на мясо)	70	72	71	73	74	73	-
Молоко и молочные продукты (в пересчете на молоко)	312	305	298	297	310	325	4,9%
Яйца, шт.	321	325	328	332	347	260	-
Картофель	77	72	65	64	63	90	30%
Овощи и бахчевые	82	83	84	85	86	140	38,6%
Хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупа и бобовые)	88	88	84	86	87	96	9,4%

По данным Росалкогольрегулирования в 2021 году объем продаж крепких алкогольных напитков в Санкт-Петербурге уменьшился на 46608,9 дкл и составил 4596451,31 дкл (2020г - 4643060,21 дкл). По данным Петростата объем продаж алкогольных напитков и пива в январе - декабре 2021г составил 94562 млн.рублей, что к аналогичному периоду 2020г составил 110,2%.

По данным Петростата объем продаж табачных изделий в Санкт-Петербурге в январе – декабре 2021 года составил 33524 млн.рублей, что к аналогичному периоду 2020 года составляет 95,6%.

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

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

Медико-демографические показатели

Демографическая ситуация в Санкт-Петербурге характеризуется ростом

численности постоянно проживающего населения. По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области (Петростат), на начало 2020 года численность населения Санкт-Петербурга составила 5398,1 тыс. человек. В период с 2018 по 2020 гг. рост численности населения составил 0,9 % (табл.70).

Таблица 70

Медико-демографические показатели Санкт-Петербурга по данным ФИФ СГМ

№	Показатели	2018		2019		2020		Темп прироста к 2018 г. %
		Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	
1	Общая численность населения	5351935	-	5383890	-	5398064	-	0,9
1.1	численность детей	784655	-	805221	-	824467	-	5,1
1.2	численность детей (0–1) год)	64930	-	62074	-	58563	-	-9,8
1.3	численность подростков	114322	-	118823	-	122572	-	7,2
1.4	численность взрослого населения	4452958	-	4459846	-	4451025	-	-0,04
2	Численность работающего населения всего	3016400	-	3030800	-	3007300	-	-0,3
2.1	в том числе женщин	1503700	-	1526800	-	1507600	-	0,3
3	Количество родившихся детей (живыми и мертвыми), всего	64378	-	59239	-	55777	-	-13,4
3.1	в том числе родившихся живыми	64023	12,0	58870	10,9	55439	10,3	-13,4
4	Количество умерших в данном календарном	59844	11,2	59178	11,0	72750	13,5	21,6
4.1	в том числе умерших детей в возрасте до 1 года	246	3,8	214	3,6	187	3,4	-24,0
5	Число умерших от злокачественных новообразований	9896	1,9	10169	1,9	10022	1,9	1,3
5.1	в том числе желудка	904	0,17	857	0,15	893	0,17	-1,2
5.2	другие новообразования кожи	73	0,01	57	0,01	56	0,01	-23,3
5.3	щитовидной железы	45	0,008	38	0,007	51	0,009	13,3

№	Показатели	2018		2019		2020		Темп прироста к 2018 г. %
		Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	
5.4	трахеи, бронхов, легкого	1303	0,24	1292	0,24	1345	0,25	3,2
5.5	лейкемии	243	0,05	241	0,05	166	0,03	-31,7
6	Общее число детей, родившихся живыми и мертвыми	62445	-	57239	-	53680	-	-14,0

Численность детского населения (0–14 лет) Санкт-Петербурга составила 824,5 тыс. человек. Относительно 2018 года численность детского населения увеличилась на 5,1 %.

В возрастной структуре населения города детское население составило 15,3 %, подростковое — 2,3 %, взрослое — 82,4 %.

Основные показатели, определяющие естественное движение населения — рождаемость и смертность. В Санкт-Петербурге показатель рождаемости в сравнении с 2018 годом снизился на 14,2 %, показатель смертности увеличился на 20,5 %.

Естественная убыль населения в 2020 году составила -3,2 на 1000 населения, в 2019 году составляла -0,1. В 2018 году естественный прирост населения составлял 0,8 на 1000 человек.

В 2019 году миграционный прирост населения Санкт-Петербурга составил 14,5 тыс. человек. В 2018 году миграционный прирост составлял 27,8 тыс. человек (2017 году – 64,5 тыс. человек).

В структуре причин смертности населения в 2020 году приоритетными являются:

- болезни системы кровообращения - 49,5 % (2019 – 56,2 %, 2018 - 61,3 %);
- новообразования - 17,6 % (2019 – 23,0 %; 2018 - 23,4 %);
- травмы, отравления – 4,5 % (2019 - 5,4 %; 2018 – 6,5 %).

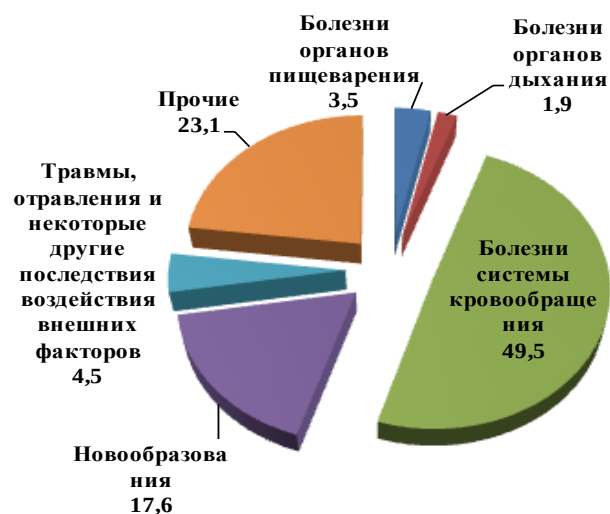


Рис.24 Структура причин смертности населения Санкт-Петербурга в 2020 году (%)

К основным причинам младенческой смертности в 2020 году (детей в возрасте до одного года) относятся:

- патологические состояния перинатального периода (до 7 суток жизни) – 54,5 % (2019 – 60,3 %; 2018 - 59,4 %);
- врожденные аномалии - 29,3 % (2019 – 22,9 %; 2018 - 24,7 %);
- болезни органов дыхания – 3,1 % (2019 – 7,9 %; 2018 - 7,1 %);

От причин, связанных с употреблением алкоголя, в 2020 году умерло 779 человек (2019 – 860, 2018 – 961). Смертность от злоупотребления алкоголем в общей структуре смертности составила 1,1 %.

Показатель смертности населения Санкт-Петербурга от причин, связанных с употреблением алкоголя, за трехлетний период имеет тенденцию к снижению (темпы снижения 19,7 %) (табл.71).

Таблица 71

**Показатели смертности от причин, связанных с употреблением алкоголя
за 2018-2020 гг. (на 100 000 населения)**

Причина смерти	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Острая интоксикация алкоголем	0	0	0	0
Пагубное употребление алкоголя	0,09	0	0	-100,0
Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хронический алкоголизм)	0,02	0,09	0,1	400,0
Другие и неуточненные психические расстройства поведения, обусловленные употреблением алкоголя	0	0,02	0	0
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	1,39	0	0	-100,0
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0	1,4	0,7	-
Алкогольная полиневропатия	0	0	0	0
Алкогольная миопатия	6,8	0	0	-100,0
Алкогольная кардиомиопатия	0	6,8	6,8	-
Алкогольный гастрит	2,9	0	0	-100,0
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	0,1	2,9	1,9	1636,4
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,17	0,11	0,09	-47,1
Острый панкреатит алкогольной этиологии*	0	0,2	0,2	-
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	4,1	0	0	-100,0
Случайное отравление (воздействие) алкоголем	0	4,1	4,4	-
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	0,4	0	0	-100,0
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	15,97	0,41	0,31	-98,1
Причины смерти, обусловленные алкоголем	17,96	15,97	14,43	-19,7

Наибольшее число летальных исходов от причин, связанных с употреблением алкоголя, регистрируется у мужского населения. В 2020 году в общем числе лиц, смерть которых была связана с употреблением алкоголя, удельный вес мужчин составил 74,3 % (579 случаев), женщин – 25,7 % (200 случаев). Такое же соотношение отмечалось и в предыдущие годы.

В возрастной структуре смертей от причин, связанных с употреблением алкоголя, наибольший удельный вес приходится на возрастную группу 40-44 года (16,9 %), на втором месте – 45-49 лет (15,9 %), на третьем – возрастная группа 55-59 года (15,5 %), на четвертом месте – 50-54 года (13,4 %) и на пятом – 60-64 года (11,9 %).

В структуре причин смерти населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, преобладает алкогольная кардиомиопатия, ее доля в общей структуре в 2020

году составила 46,9 %. Второе место занимают случайные отравления алкоголем (30,7 %). На третьем месте алкогольные болезни печени (13,2 %) и дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (4,7 %) (рис.25).



Рис.25 Структура смертности населения Санкт-Петербурга в 2020 году от причин, связанных с употреблением алкоголя

Демографическая ситуация в Санкт-Петербурге в 2020 году характеризовалась увеличением численности постоянного населения, ростом смертности, снижением рождаемости.

Структура первичной заболеваемости

В 2020 году, по данным Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр», в структуре первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга первое место занимают болезни органов дыхания (48,2 %), второе - травмы и отравления (11,6 %), третье - болезни кожи и подкожной клетчатки (5,4 %) (рис.26).

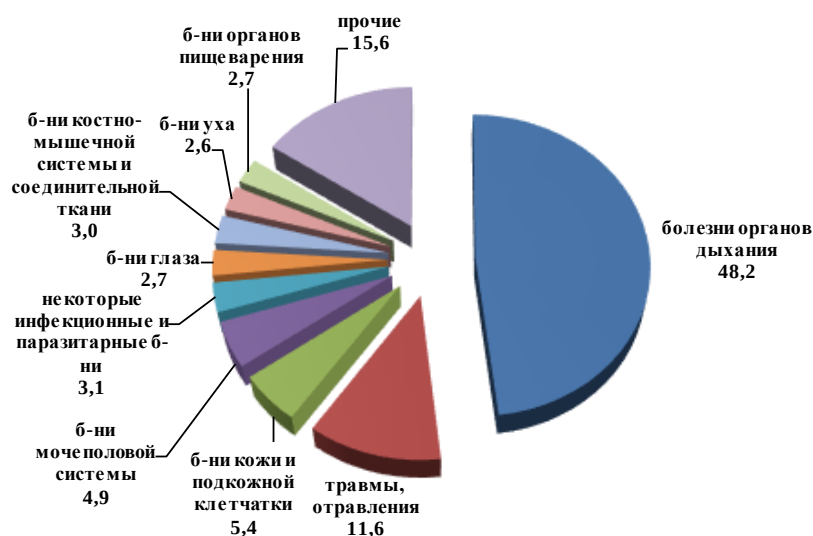


Рис.26 Структура первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга в 2020 году (%)

В структуре первичной заболеваемости детского населения доля болезней органов дыхания составила 61,7 %, травм и отравлений - 6,2 %. Третье место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,0 % (рис.27).

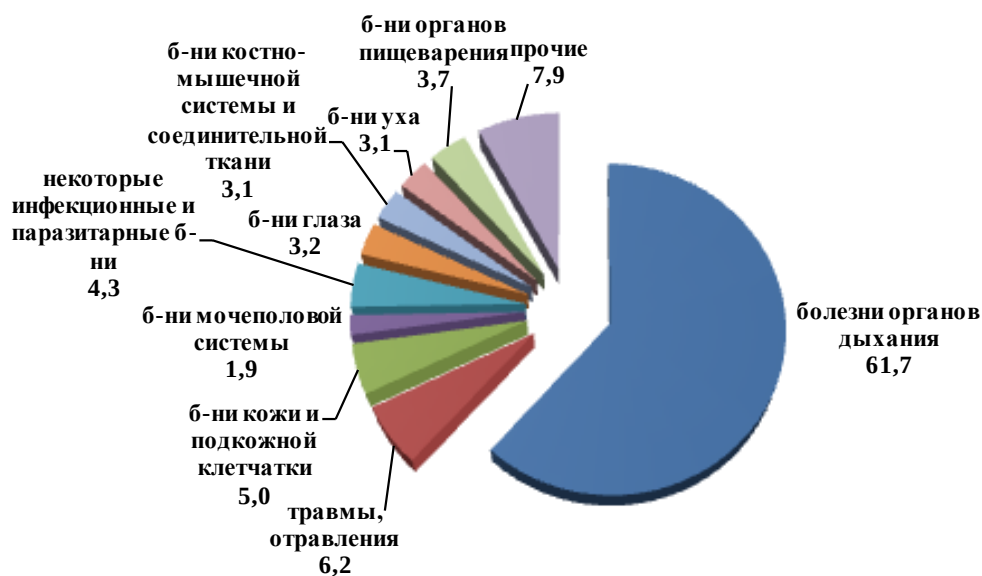


Рис.27 Структура первичной заболеваемости детского населения Санкт-Петербурга в 2020 году (%)

Доля болезней органов дыхания в структуре заболеваемости подростков составила 49,4 %, травм и отравлений — 9,0 %, болезни кожи и подкожной клетчатки — 6,4 %. Четвертое место занимают болезни костно – мышечной системы — 5,8 % (рис. 28).

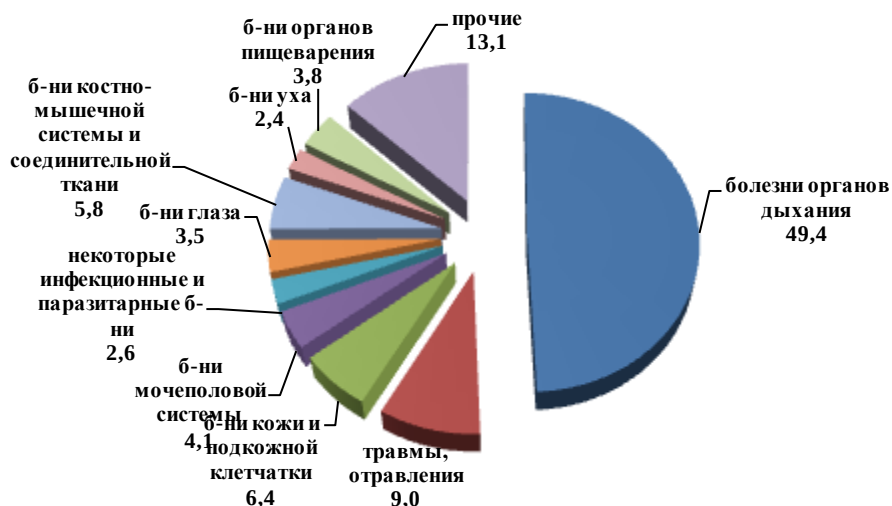


Рис.28 Структура первичной заболеваемости подросткового населения Санкт-Петербурга в 2020 году (%)

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения доля болезней органов дыхания составила 41,4 %, травмы и отравления — 14,5 %. Третье место занимают болезни мочеполовой системы — 6,5 % (рис.29).

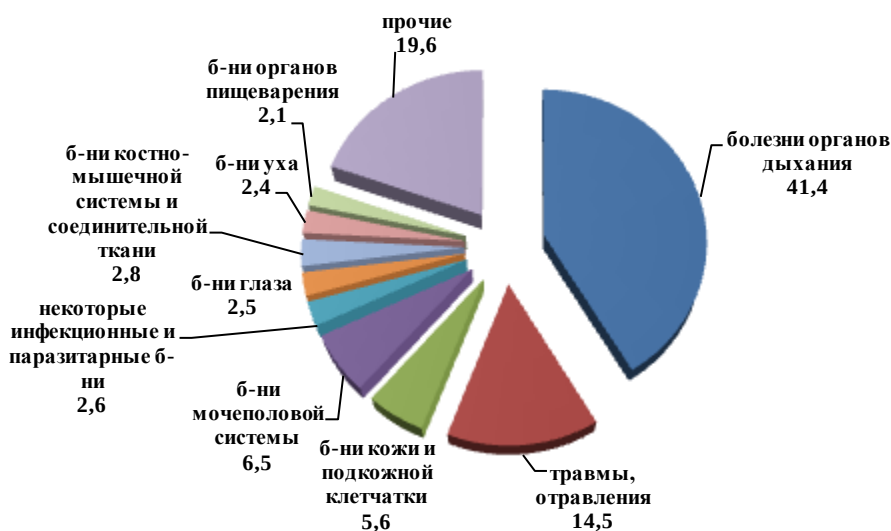


Рис.29 Структура первичной заболеваемости взрослого населения Санкт-Петербурга в 2020 году (%)

Динамика первичной заболеваемости

В трехлетний период 2018 – 2020 гг. в Санкт-Петербурге отмечается снижение заболеваемости (98890,2 на 100 000 населения в 2020 году, 100495,5 — в 2019, 101374,3 — в 2018). Темп прироста заболеваемости к 2018 году составляет -2,5 % (табл.72).

Таблица 72

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	101374,3	100495,5	98890,2	-2,5
Дети	241242,7	243664,3	207061,1	-14,2
Подростки	197441,8	203256,1	187725,6	-4,9
Взрослые	74727,8	80187,9	76407,2	2,3

Наибольшие значения показателя первичной заболеваемости отмечаются в детской возрастной группе (207061,1 случая на 100 тысяч населения в 2020 году). Темп прироста за предыдущие 3 года составил – 14,2 %. В подростковой возрастной группе также отмечено снижение показателя заболеваемости (темп прироста -4,9 %), среди взрослой группы населения темп прироста заболеваемости составил 2,3 %.

В 2020 году показатели заболеваемости населения Санкт-Петербурга превысили среднегородской уровень в 4 административных районах: Московском, Колпинском, Невском и Фрунзенском районах (по убыванию) (рис.30).

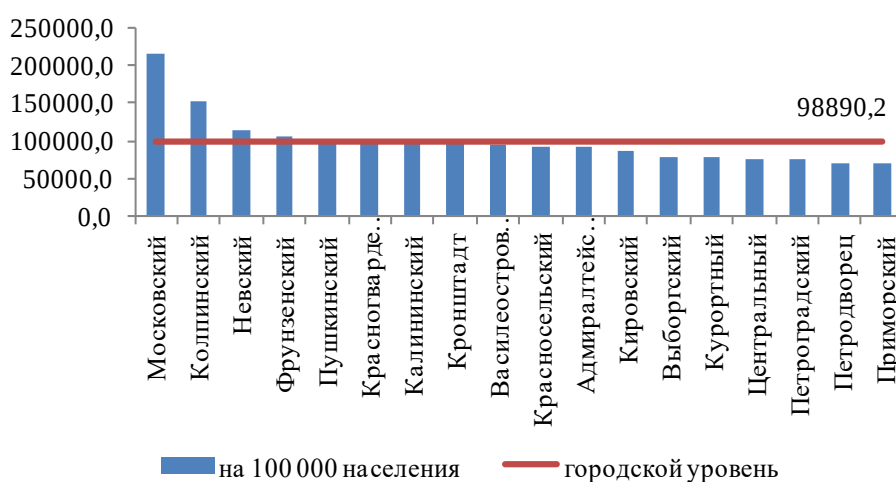


Рис.30 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Динамика первичной заболеваемости основными нозологическими формами.

Болезни органов дыхания

Данные первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов дыхания свидетельствует о снижении показателей в период 2018 – 2020 гг. (темп прироста -4,9 %).

Наибольший темп прироста отмечается у взрослых (1,3 %). Темп прироста заболеваемости детского и подросткового населения составил (-16,2 %) и (-3,9 %) соответственно (табл.73).

Таблица 73

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов дыхания (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	50141,1	48158,9	47663,4	-4,9
Дети	152415,7	152489,8	127659,9	-16,2
Подростки	96443,9	97037,6	92668,0	-3,9
Взрослые	31213,9	31245,8	31606,3	1,3

В 2020 году показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов дыхания превысили среднегородской уровень в 4 административных районах: Колпинский, Фрунзенский, Василеостровский, Пушкинский (по убыванию) (рис.31).

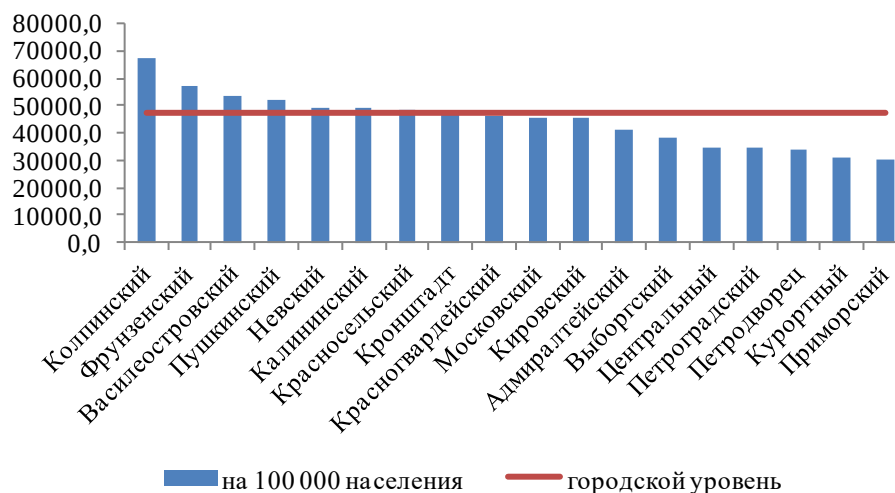


Рис.31 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов дыхания по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема

Показатель первичной заболеваемости населения хроническим и неуточненным бронхитом и эмфиземой составил в 2020 году 104,7 случаев на 100 тыс. населения. Темп прироста заболеваемости за трехлетний период 2018 – 2020 гг. составил -45,6 % (табл.74).

Таблица 74

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	192,4	159,7	104,7	-45,6
Дети	30,7	8,2	4,4	-85,7
Подростки	24,6	25,3	15,5	-37,0
Взрослые	225,4	212,6	125,8	-50,7

Наибольшие показатели первичной заболеваемости населения хроническим и неуточненным бронхитом, эмфиземой на протяжении анализируемого периода 2018 – 2020 гг. отмечаются среди взрослого населения. Данная возрастная группа определяет уровень заболеваемости указанной нозологической формой в целом. В сравнении с

предыдущим годом показатель в этой возрастной группе уменьшился на 40,8 %, а темп прироста за 3 года, составил -50,7 %.

Темп прироста заболеваемости среди детей составил -85,7 %, среди подростков темп прироста заболеваемости к 2018 году составил -37,0 %.

Превышение среднегородского показателя заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Адмиралтейском, Невском, Колпинском, Кировском, Калининском (рис.32).

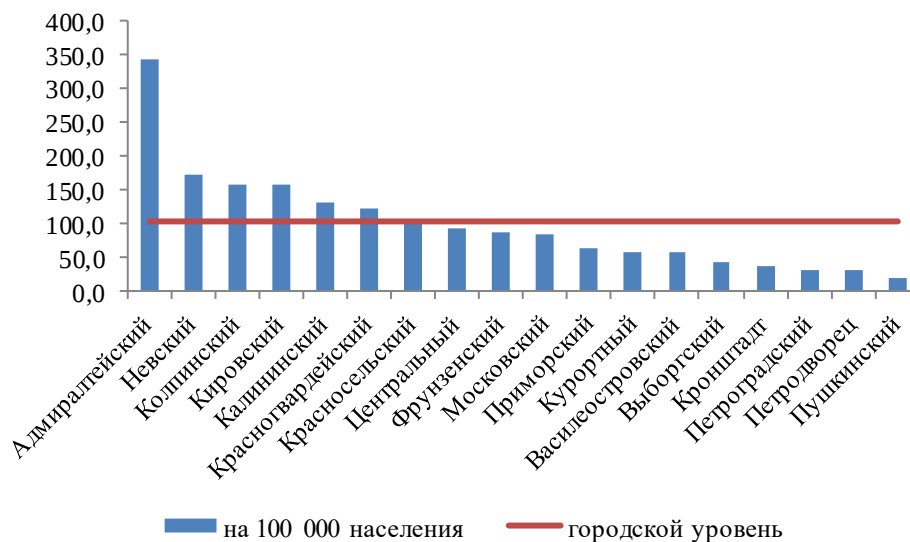


Рис.32 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Бронхиальная астма и астматический статус

Отмечается снижение показателя заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхиальной астмой и астматическим статусом в период 2018 – 2020 гг., темп прироста заболеваемости к 2018 году составляет -15,8 %. Отмечается снижение показателя заболеваемости во всех возрастных группах (табл.75).

Таблица 75

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхиальной астмой и астматическим статусом (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	98,7	106,2	83,1	-15,8
Дети	150,7	208,0	119,5	-20,7
Подростки	428,6	290,4	180,3	-57,9
Взрослые	81,4	92,4	73,7	-9,5

Наибольший уровень показателя первичной заболеваемости бронхиальной астмой и астматическим статусом отмечаются у детей и подростков. Темп прироста в детской возрастной группе -20,7 %, в подростковой группе темп прироста за трехлетний период -57,9 %. Темп прироста заболеваемости во взрослой группе населения -9,5 %.

Превышение среднегородского показателя заболеваемости бронхиальной астмой и астматическим статусом отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Калининский, Московский, Невский, Петроградский, Кронштадтский,

Адмиралтейский (рис.33).

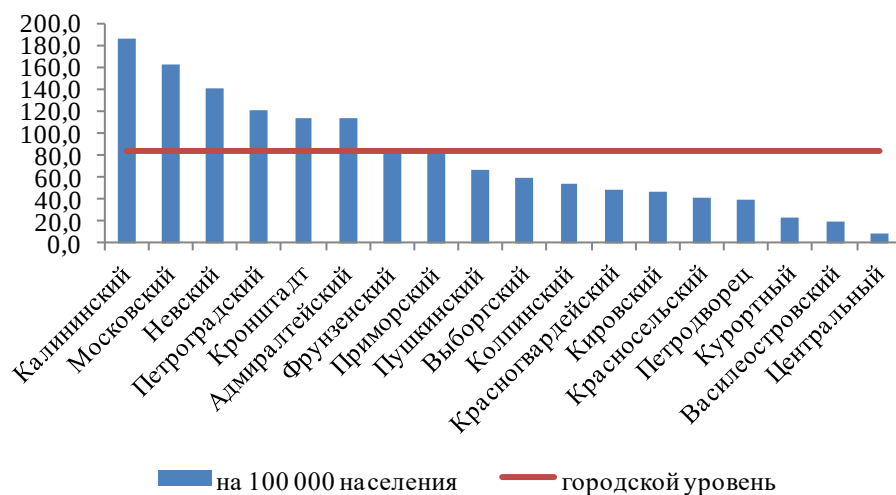


Рис.33 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхиальной астмой по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Онкологическая заболеваемость

За трехлетний период 2018 – 2020 гг. темп прироста заболеваемости составил - 10,6 % (табл.76).

Таблица 76

Динамика показателей первичной онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	1733,5	1871,7	1549,3	-10,6
Дети	1115,4	1391,7	1105,6	-0,9
Подростки	1682,6	1779,1	1612,9	-4,1
Взрослые	1846,6	2186,5	1629,7	-11,8

В 2018 – 2020 гг. в детской группе темп прироста заболеваемости составил -0,9 %; в подростковой возрастной группе темп прироста -4,1 %, у взрослого населения темп прироста составил -11,8 %.

Наибольший показатель первичной онкологической заболеваемости отмечается во взрослой группе населения – 1629,7 случай на 100 тысяч населения в 2020 году. Отмечено снижение показателя заболеваемости во всех возрастных группах.

Превышение среднегогородского показателя первичной онкологической заболеваемости отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Невский, Василеостровский, Центральный (рис.34).

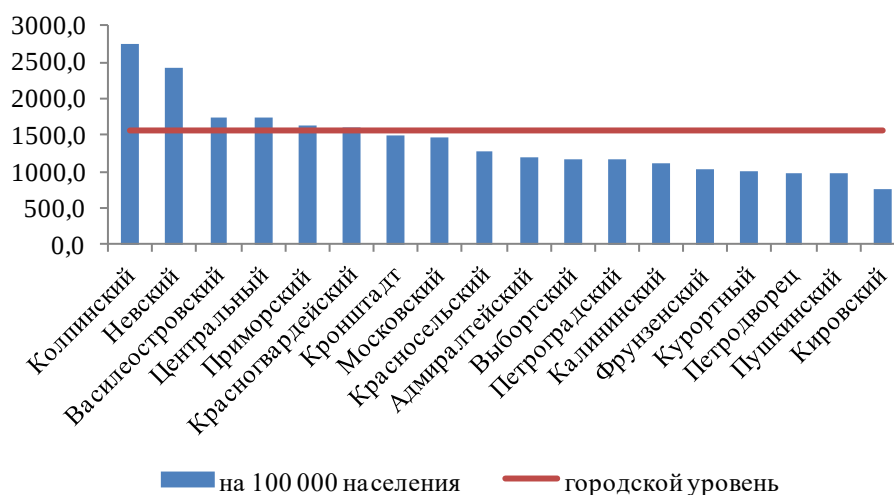


Рис. 34 Ранжированные показатели первичной онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Врожденные аномалии (пороки развития)

Наибольший показатель в детской группе населения составил в 2020 году 1490,2 случая на 100 тысяч населения, темп прироста относительно 2018 года составил -16,2 % (табл.77).

Таблица 77

Динамика показателей первичной регистрации врожденных аномалий среди населения Санкт-Петербурга (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	272,5	286,1	240,1	-11,9
Дети	1778,3	1798,1	1490,2	-16,2
Подростки	492,8	613,5	349,2	-29,1
Взрослые	4,5	4,9	5,5	22,2

Превышение среднегородского показателя врожденных аномалий отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Кронштадт, Адмиралтейский, Калининский, Пушкинский (рис.35).

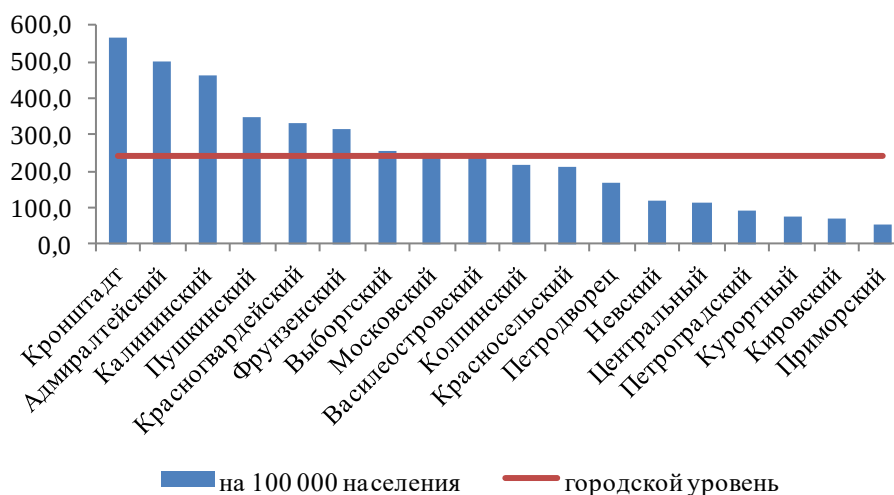


Рис.35 Ранжированные показатели первичной регистрации врожденных аномалий в Санкт-Петербурге по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Болезни нервной системы

Темп снижения заболеваемости населения относительно 2018 года составил 6,2 %. Тенденция роста заболеваемости отмечается в подростковой группе населения (темпы прироста 4,2 %). Тенденция снижения заболеваемости в детской (темпы прироста -5,6 %) и взрослой (темпы прироста -18,5 %) группах (табл.78).

Таблица 78

Динамика показателей первичной регистрации болезней нервной системы среди населения Санкт-Петербурга (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	1584,3	1650,6	1486,3	-6,2
Дети	6157,5	6443,6	5813,0	-5,6
Подростки	6270,1	6880,0	6532,5	4,2
Взрослые	669,8	720,2	545,9	-18,5

Превышение среднегородского показателя первичной заболеваемости болезнями нервной системы отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Петродворцовый, Красногвардейский, Калининский (рис.36).

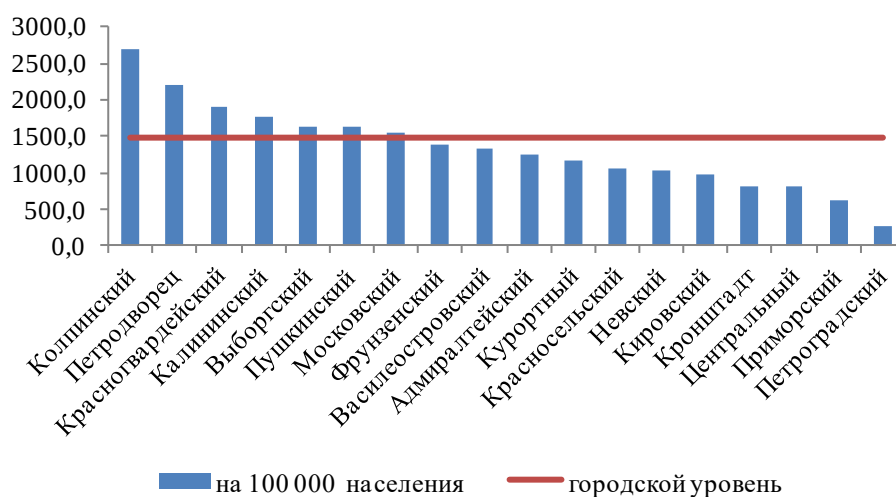


Рис.36 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями нервной системы по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Болезни системы кровообращения

В динамике заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, относительно 2018 года, отмечается рост показателя (темпы прироста 14,5 %). Рост заболеваемости прослеживается во всех возрастных группах населения. Наибольший показатель заболеваемости составляет среди взрослых (3197,9 случаев на 100 тыс. населения) (табл.79).

Таблица 79

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями системы кровообращения (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	2413,6	2615,7	2764,4	14,5
Дети	922,4	1133,0	932,0	1,0
Подростки	2514,2	3205,6	2761,6	9,8
Взрослые	2676,8	3197,9	3103,9	16,0

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями системы кровообращения отмечено в административных районах города (по мере убывания показателя): Колпинский, Калининский районы (рис. 37).

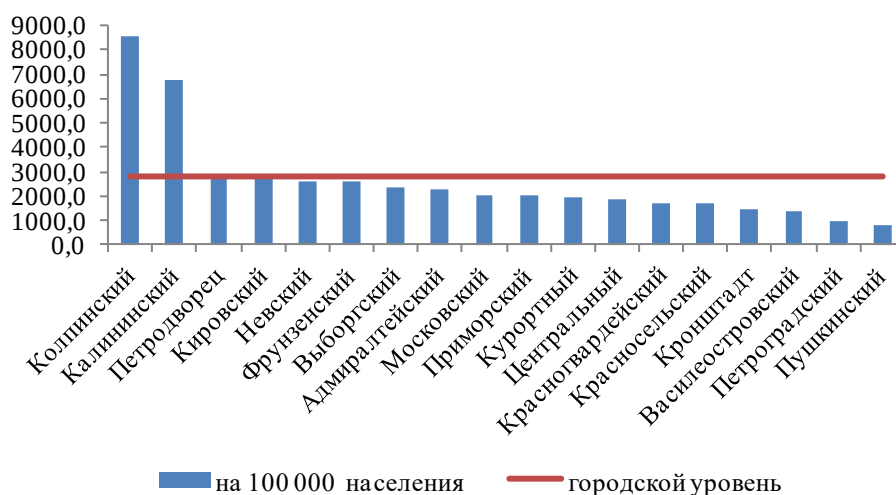


Рис.37 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями системы кровообращения в 2020 г. по административным районам. (на 100 тысяч населения)

Заболевания, характеризующиеся повышенным кровяным давлением

В отчетный трехлетний период 2018 – 2020 гг. произошел рост первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (темп прироста 47,6 %) (табл 80). Рост показателя заболеваемости отмечается во всех возрастных группах.

Наибольшие показатели первичной заболеваемости населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, отмечаются у взрослого населения (1177,8 случая на 100 тыс. населения). Данная возрастная группа определяет уровень заболеваемости указанной нозологической формой в целом.

Таблица 80

Динамика показателей первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	666,2	831,9	977,4	47,6
Дети	6,7	40,7	19,0	183,6
Подростки	109,1	188,5	146,0	33,8
Взрослые	797,1	1106,1	1177,8	47,8

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, отмечено в

административных районах (по мере убывания показателя): Калининский, Колпинский, Петродворцовый (рис.38).

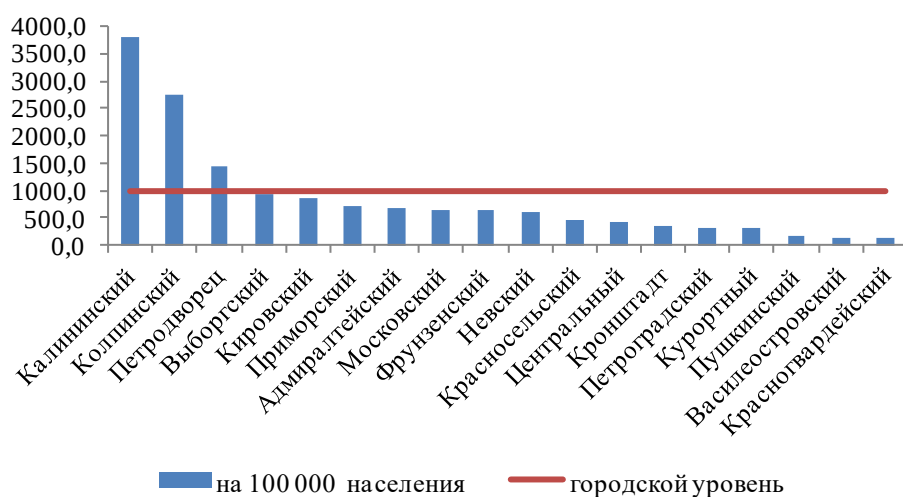


Рис.38 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением в 2020 году по административным районам

Болезни крови и кроветворных органов

В трехлетний период 2018 – 2020 гг. отмечается снижение заболеваемости, темп прироста показателя заболеваемости составил -47,1 %. Снижение обусловлено показателем заболеваемости среди взрослого населения, в детской и подростковой группах отмечается рост заболеваемости (темп прироста 1,4 и 6,3 % соответственно). Наиболее высокий показатель заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов отмечен среди подростков (615,2 случаев на 100 тыс. населения) (табл.81).

Таблица 81

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями крови и кроветворных органов в сравнении с РФ (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	195,2	200,3	186,0	-47,1
Дети	445,7	469,3	452,1	1,4
Подростки	607,2	818,9	615,2	6,3
Взрослые	141,3	150,8	124,6	-11,8

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями крови отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Курортный, Центральный, Красногвардейский, Фрунзенский (рис.39).

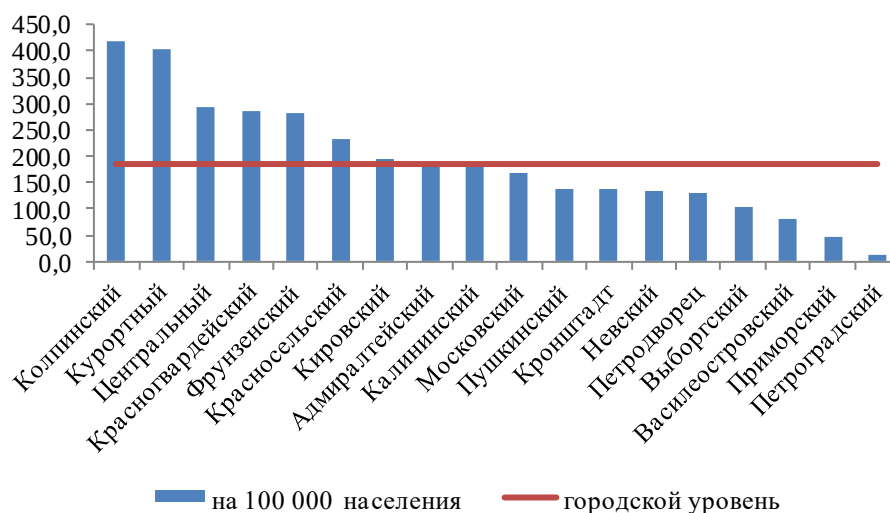


Рис.39 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями крови и кроветворных органов в 2020 году по административным районам (на 100 тысяч населения)

Анемии

Период 2018 – 2020 гг. характеризуется снижением показателя первичной заболеваемости анемией. Темп прироста относительно 2018 года составляет -0,4 %. Наибольший показатель заболеваемости в подростковой группе населения (542,5 случая на 100 тысяч), наименьший – среди взрослого населения (115,2 случая на 100 тысяч). В подростковой группе отмечается рост заболеваемости относительно 2018 года, темп прироста 7,6 %. Снижение показателя заболеваемости в детской группе (темп прироста -1,1 %) и взрослой (темп прироста -3,8 %) (табл.82).

Таблица 82

Динамика показателей заболеваемости населения анемией (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	168,8	174,7	168,1	-0,4
Дети	402,7	409,3	398,3	-1,1
Подростки	504,3	587,4	542,5	7,6
Взрослые	119,7	135,3	115,2	-3,8

Превышение среднегородского показателя заболеваемости анемией отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Курортный, Красногвардейский, Центральный, Фрунзенский (рис.40).

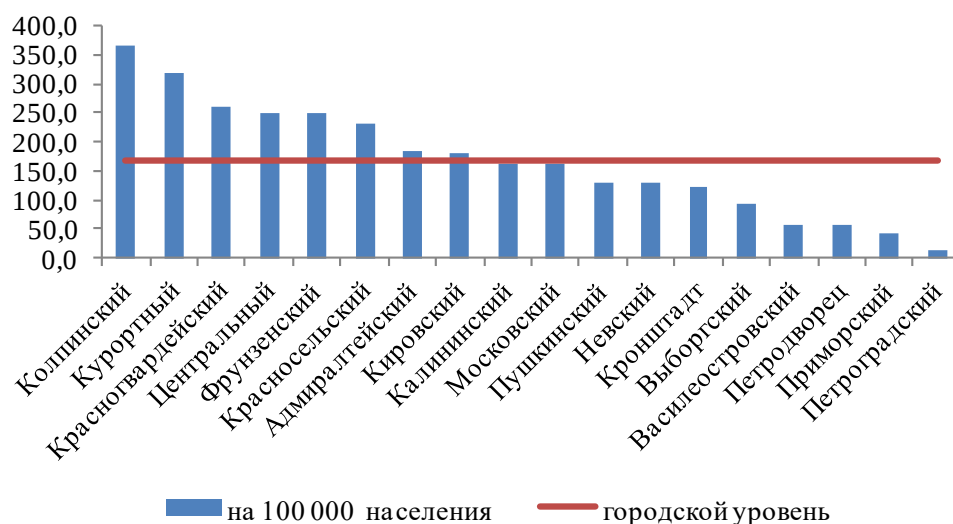


Рис.40 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга анемиями в 2020 году по административным районам (на 100 тысяч населения)

Болезни органов пищеварения

Отмечается снижение показателя заболеваемости относительно 2018 года (темп прироста -14,8 %). Наибольший показатель заболеваемости в детской возрастной группе (7713,0 случаев на 100 тысяч населения), наименьший – среди взрослого населения (1583,2). Снижение показателя заболеваемости во всех возрастных группах (табл.83).

Таблица 83

Динамика показателей первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	3105,7	3036,1	2647,5	-14,8
Дети	9679,8	8799,8	7713,0	-20,0
Подростки	8754,4	8566,5	7226,8	-17,5
Взрослые	1820,6	2060,9	1583,2	-13,0

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями органов пищеварения отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Курортный, Колпинский, Кронштадтский, Пушкинский, Фрунзенский (рис.41).

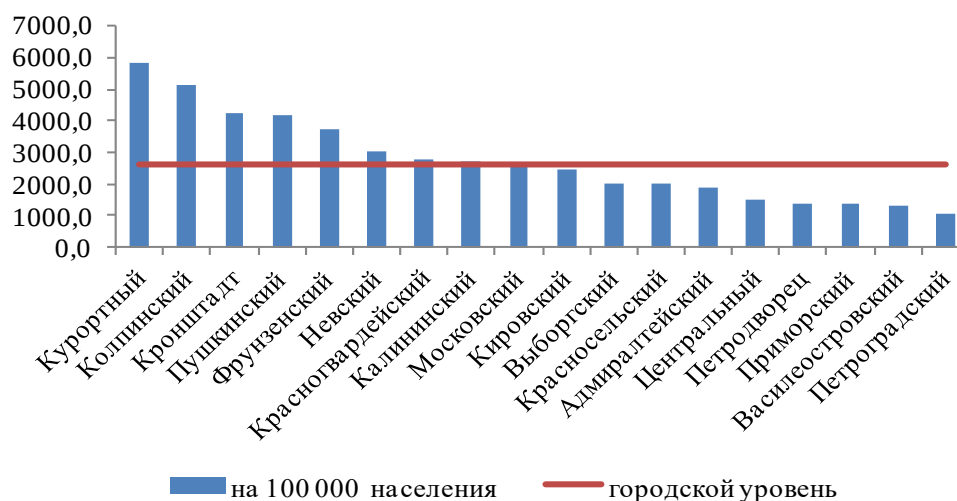


Рис.41 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов пищеварения по административным районам в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Язва желудка и двенадцатиперстной кишки

В период 2018 – 2020 гг. показатель первичной заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки среди населения имеет тенденцию снижения (темп прироста составил -26,6 %). Наибольший показатель первичной заболеваемости отмечается в подростковой группе населения (60,4 случая на 100 тысяч населения).

Показатель первичной заболеваемости в отчетный период снижен во всех возрастных группах населения (табл.84).

Таблица 84

Динамика показателей первичной заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018г. %
Всего	51,8	51,3	38,0	-26,6
Дети	5,7	9,4	3,4	-40,4
Подростки	66,0	78,3	60,4	-8,5
Взрослые	59,6	64,8	43,8	-26,5

Превышение среднегородского показателя заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Курортный, Кронштадтский, Невский (рис. 42).

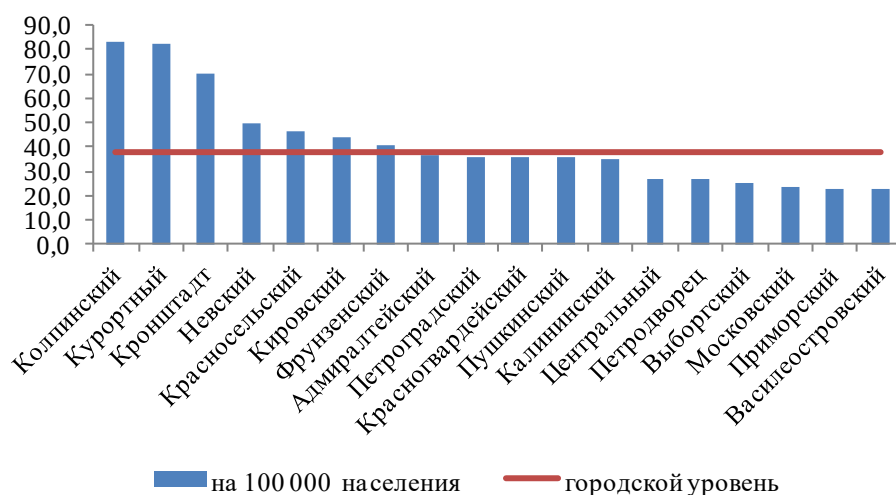


Рис.42 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, по административным районам, в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Гастрит и дуоденит

Показатель первичной заболеваемости в 2020 году составил 417,3 случая на 100 тысяч населения. Темп прироста по отношению к 2018 году составил -10,3 %.

Наибольшая величина показателя первичной заболеваемости гастритом и дуоденитом, на протяжении трехлетнего периода 2018 – 2020 гг. отмечается у подростков (1665,1 случая на 100 тысяч населения в 2020 году). Во всех возрастных группах отмечается снижение заболеваемости (табл.85).

Таблица 85

Динамика показателей первичной заболеваемости гастритом и дуоденитом (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста, к 2018 г %
Всего	465,2	481,3	417,3	-10,3
Дети	684,6	789,0	664,6	-2,9
Подростки	1921,9	2225,2	1665,1	-13,4
Взрослые	390,7	423,0	337,2	-13,7

Превышение среднегогородского показателя заболеваемости гастритом и дуоденитом отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Кронштадтский, Колпинский, Кировский, Невский, Московский (рис.43).

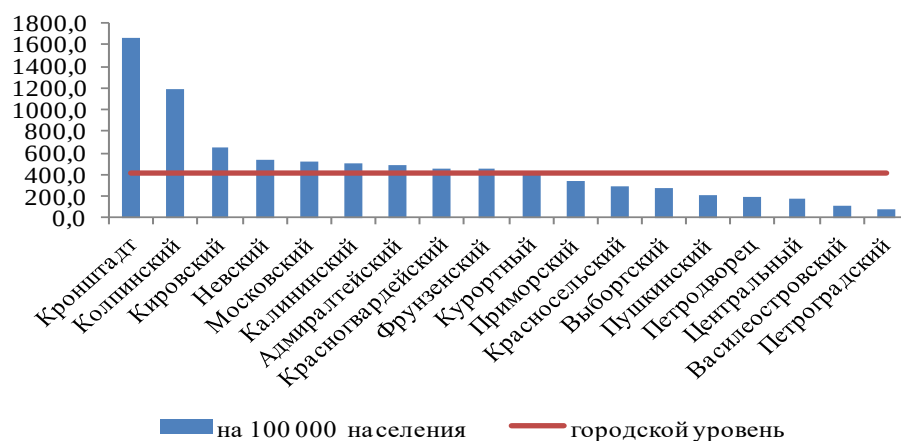


Рис.43 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга гастритом и дуоденитом, по административным районам, в 2020 году

Болезни эндокринной системы, расстройства пищеварения

В период 2018 – 2020 гг. показатель заболеваемости населения болезнями эндокринной системы снизился (темп прироста -10,6 %).

Рост показателя заболеваемости в 2020 году отмечен в детской и подростковой возрастных группах (темп прироста 3,2 % и 25,0 % соответственно). Наибольший показатель заболеваемости среди подростков (3945,4 случая на 100 тысяч населения).

Показатель первичной заболеваемости детей болезнями эндокринной системы, за трехлетний период, вырос (темп прироста 3,2 %). Показатель среди взрослого населения составил 1243,6 случая (темп прироста -16,1 %) (табл.86).

Таблица 86

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями эндокринной системы показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Всего	1545,5	1681,2	1382,2	-10,6
Дети	1694,6	2059,7	1749,3	3,2
Подростки	3156,7	3772,8	3945,4	25,0
Взрослые	1482,6	1736,5	1243,6	-16,1

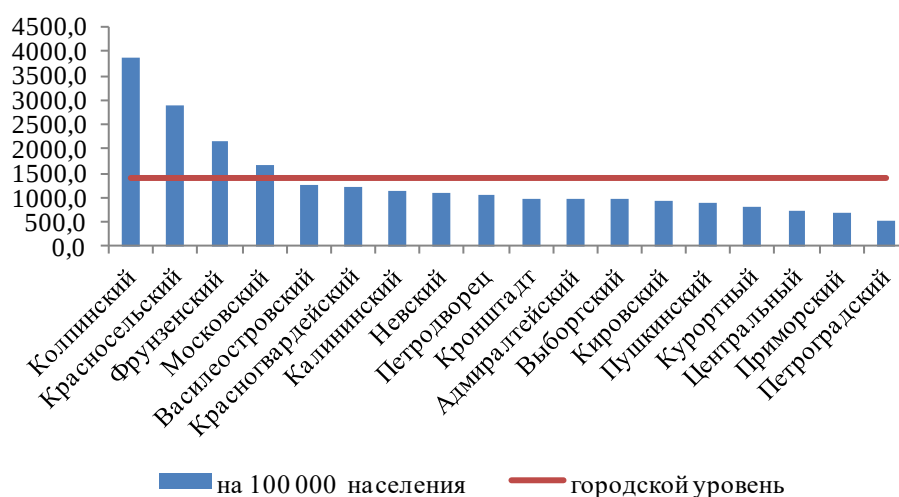


Рис.44 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями эндокринной системы по административным районам, в 2020 году

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройствами питания отмечается в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Красносельский, Фрунзенский, Московский (рис.44).

Ожирение

В период 2018 – 2020 гг. показатель заболеваемости ожирением вырос с 362,7 до 409,4 случая на 100 тысяч населения (темп прироста 12,9 %).

Наибольший показатель первичной заболеваемости ожирением в 2020 году отмечается у подростков – 1731,2 случая на 100 тысяч населения. В 2020 году показатели выросли относительно 2018 года, у подростков (темп прироста 36,6 %), у взрослых (темп прироста 11,2 %), у детей (темп прироста 4,7 %) (табл.87).

Таблица 87

Динамика показателей первичной заболеваемости ожирением (показатель на 100 000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Всего	362,7	448,7	409,4	12,9
Дети	603,5	664,5	631,6	4,7
Подростки	1269,9	1727,8	1731,2	36,3
Взрослые	298,3	418,9	331,8	11,2

Превышение среднегородского показателя заболеваемости отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Фрунзенский, Красносельский, Кронштадтский (рис.45).

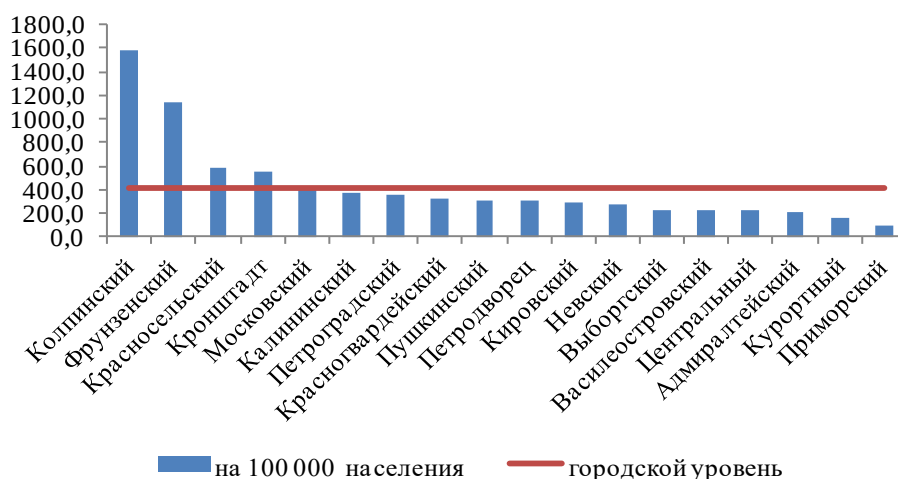


Рис.45 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга ожирением по административным районам в 2020 году

Инсулинозависимый сахарный диабет

Показатель заболеваемости населения инсулинозависимым сахарным диабетом в трехлетний период снизился (темп прироста -8,6 %).

Наиболее высокий показатель заболеваемости регистрируется среди подростков (71,8 случая на 100 тысяч населения). Рост заболеваемости среди детей (темп прироста

70,7 %). Снижение заболеваемости среди взрослого населения (темп прироста -26,0 %) (табл.88).

Таблица 88

**Динамика показателей первичной заболеваемости населения
инсулинозависимым сахарным диабетом (показатель на 100000 населения)**

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Всего	28,0	27,4	25,6	-8,6
Дети	30,0	42,1	51,2	70,7
Подростки	75,7	61,4	71,8	-5,2
Взрослые	26,5	26,6	19,6	-26,0

Превышение среднегородского показателя заболеваемости инсулинозависимым сахарным диабетом отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Красногвардейский, Московский, Калининский, Невский (рис.46).

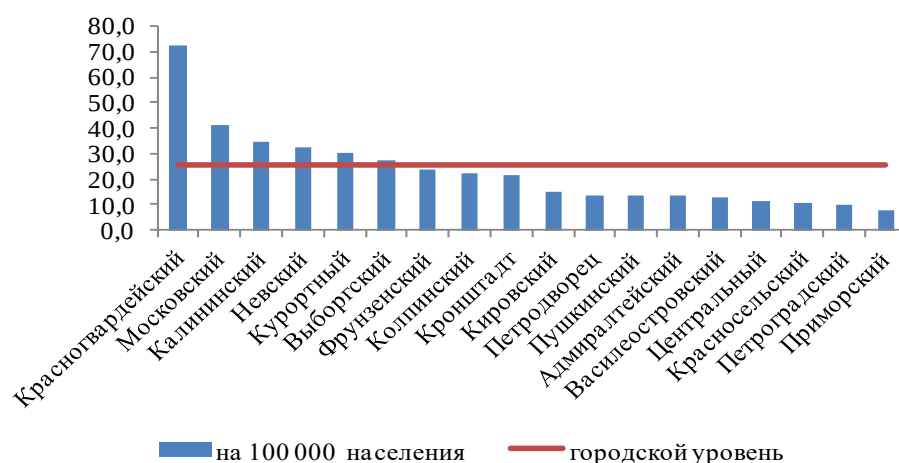


Рис.46 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга инсулинозависимым сахарным диабетом по административным районам, в 2020 году

Инсулиннезависимый сахарный диабет

Показатель первичной заболеваемости населения инсулиннезависимым сахарным диабетом в 2018 – 2020 годах имеет тенденцию к снижению (темп прироста -19,6 %). Наибольшее значение показателя первичной заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом отмечается среди взрослого населения. В 2020 году показатель заболеваемости среди взрослого населения составил 205,8 случая (на 100 тысяч населения) и снизился относительно 2018 года (темп прироста -18,9 %) (табл.89).

Таблица 89

**Динамика показателей первичной заболеваемости населения
инсулиннезависимым сахарным диабетом (показатель на 100 000 населения)**

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Всего	211,1	198,5	169,7	-19,6
Дети	0,35	0,37	0,36	2,9
Подростки	0,9	0,84	0,82	-8,9
Взрослые	253,7	267,1	205,8	-18,9

Превышение среднего городского показателя заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Красносельский, Невский, Кронштадтский (рис.47).

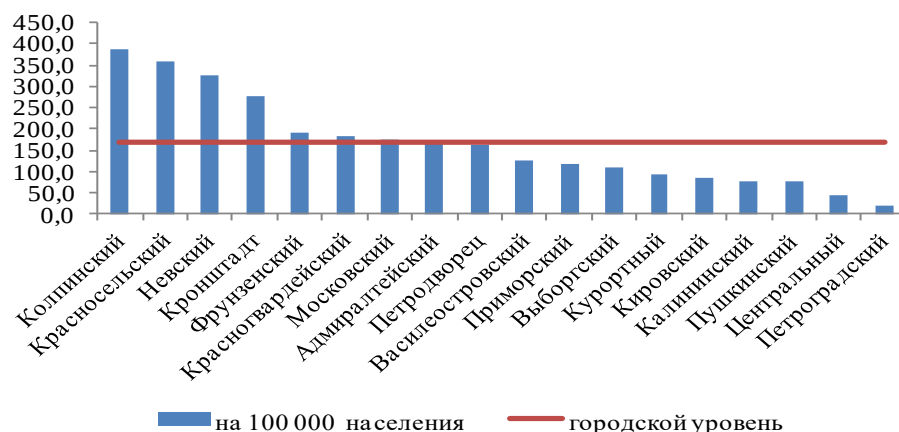


Рис.47 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга инсулиннезависимым сахарным диабетом по административным районам в 2020 году

Болезни мочеполовой системы

В трехлетний период 2018-2020 гг. показатель первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями мочеполовой системы снизился (темп прироста -20,0 %). Отмечается тенденция к снижению заболеваемости во всех возрастных группах (темп прироста в детской группе -4,8 %, в подростковой -0,9 %, во взрослой -22,4 %) (табл. 90).

Таблица 90

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями мочеполовой системы (показатель на 1000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Всего	6100,8	5884,4	4882,0	-20,0
Дети	4194,2	4495,9	3992,9	-4,8
Подростки	7774,9	8511,0	7703,2	-0,9
Взрослые	6404,7	6763,5	4969,0	-22,4

Превышение среднего городского показателя заболеваемости болезнями мочеполовой системы отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Невский, Красногвардейский (рис.48).

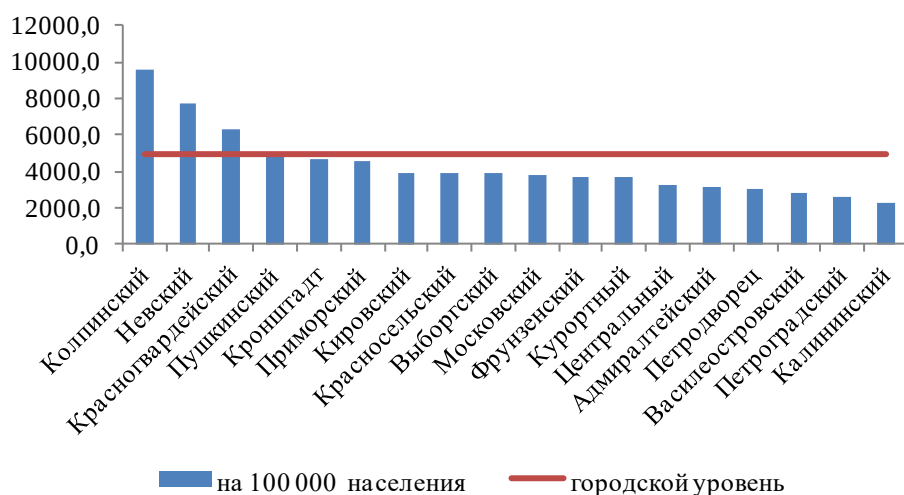


Рис.48 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями мочеполовой системы по административным районам, в 2020 году

Мочекаменная болезнь

Показатель первичной заболеваемости мочекаменной болезнью, среди населения города в трехлетний период снизился (темп прироста -10,9 %). Наибольший показатель заболеваемости отмечается среди взрослого населения (110,1 случай на 1000 населения), данной категорией населения определяется снижение показателя заболеваемости (темп прироста показателя относительно 2018 года -10,3 %) (табл.91).

Таблица 91

Динамика показателей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга мочекаменной болезнью (показатель на 1000 населения)

	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Всего	103,2	97,2	92,0	-10,9
Дети	3,7	5,0	3,8	2,7
Подростки	27,3	30,3	27,7	1,5
Взрослые	122,8	129,0	110,1	-10,3

Превышение среднегородского показателя заболеваемости мочекаменной болезнью отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Фрунзенский, Центральный (рис.49).

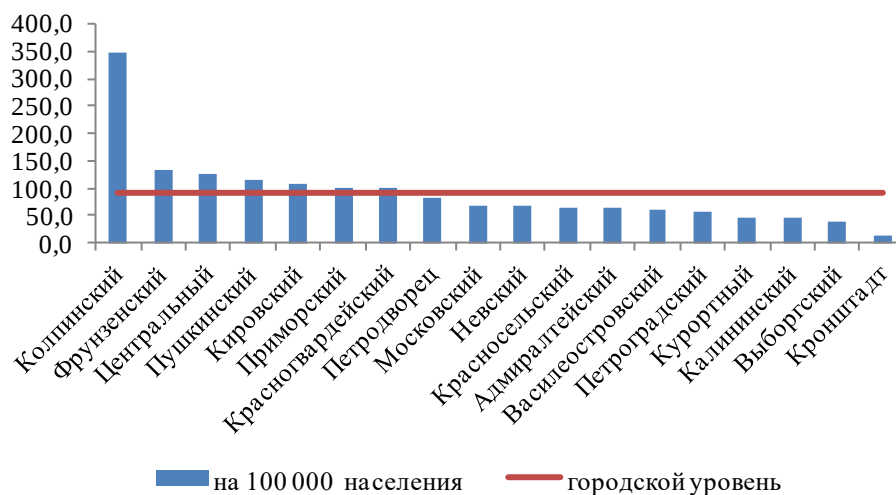


Рис.49 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга мочекаменной болезнью по административным районам, в 2020 году

Сведения о заболеваемости детей первого года жизни

В 2020 году показатель заболеваемости детей первого года жизни в Санкт-Петербурге составил 287287,2 случая на 100 000 населения. Отмечается тенденция снижения показателя (темп прироста за 2018 – 2020 гг. -17,8 %) (табл.92).

Таблица 92

Динамика показателей заболеваемости детей первого года жизни, в Санкт-Петербурге в 2018-2020 г.г. (показатель на 100 000 населения)

Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Всего заболеваний	349567,2	318990,2	287287,2	-17,8
В том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7846,9	5669,0	4832,4	-38,4
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм из них:	3674,7	2741,9	2252,3	-38,7
анемии	3396,0	2529,2	2112,3	-37,8
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	7227,8	6484,2	5880,9	-18,6
болезни органов пищеварения	27078,4	24364,5	22900,1	-15,4
болезни органов дыхания	148775,6	135802,4	109719,5	-26,3
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	16750,4	17870,6	19698,4	17,6
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	11356,9	11742,4	11642,2	2,5
Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми)	5,6	5,3	5,3	-5,4

Снижение показателя заболеваемости некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями (темп прироста -34,6 %).

Снижение показателя заболеваемости детей первого года жизни болезнями крови, кроветворных органов (темп прироста -38,7 %), анемии (темп прироста -37,8 %).

Снижение показателя заболеваемости детей первого года жизни болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (темп прироста -18,6 %).

Снижение показателя заболеваемости болезнями органов пищеварения (темп прироста показателя -15,4 %).

Снижение показателя заболеваемости болезнями органов дыхания (темп прироста -26,3 %).

Рост показателя первичной регистрации отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде относительно 2018 года (темп прироста 17,6 %).

Рост показателя первичной регистрации врожденных аномалий (пороков

развития) (темп прироста 2,5 %).

Сведения об инвалидности детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет

В структуре инвалидности детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет первое место занимают психические расстройства и расстройства поведения (35,2 %); второе - болезни нервной системы (21,2 %); третье – болезни уха (5,7 %) (рис.50).

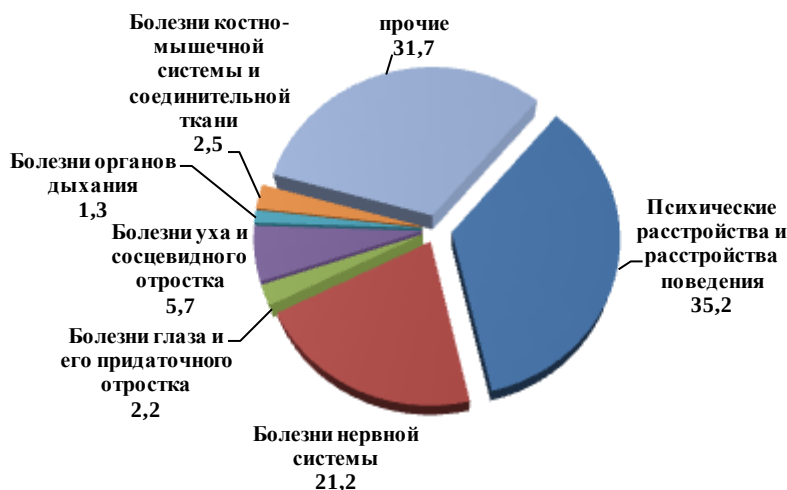


Рис.50 Структура инвалидности детей и подростков Санкт-Петербурга в 2020 г. (от 0 до 17 лет включительно) (%)

В 2020 году показатель случаев инвалидности детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет составил 1954,5 случая на 100 000 населения, относительно 2018 года, темп прироста составил 2,5 %

Снижение показателя инвалидности по болезням нервной системы (-4,0 %), болезням глаза (-20,1 %), болезням органов дыхания (-15,0 %), отдельные состояния возникающие в перинатальном периоде (-53,6 %).

Рост показателя инвалидности отмечается по таким нозологическим формам как болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (16,0 %), психические расстройства (4,3 %), болезни костно-мышечной системы (1,5 %), болезни системы кровообращения (10,1 %), новообразования (10,2 %)(табл.93).

Таблица 93

Динамика количества случаев инвалидности среди детей и подростков в 2018–2020 гг. (показатель на 100 000 населения)

Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста (к 2018 г.), %
Всего	1907,0	1937,4	1954,5	2,5
Туберкулез	0,0	0,0	0,0	0,0
Новообразования	73,9	75,8	81,4	10,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	203,7	223,2	236,2	16,0
Психические расстройства и расстройства поведения	656,8	686,0	685,1	4,3

из них: умственная отсталость	446,4	467,1	465,5	4,3
Болезни нервной системы	428,7	421,7	411,5	-4,0
Болезни глаза и придаточного аппарата	52,3	45,5	41,8	-20,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	109,2	108,3	108,4	-0,7
Болезни системы кровообращения	9,9	10,3	10,9	10,1
Болезни органов дыхания	28,6	25,7	24,3	-15,0
Болезни органов пищеварения	12,7	12,5	13,8	8,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	46,5	44,8	47,2	1,5
Болезни мочеполовой системы	10,2	10,5	10,7	4,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	242,2	238,2	248,3	2,5
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	2,8	1,7	1,3	-53,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	6,0	6,9	6,9	15,0
Прочие болезни	23,6	26,4	26,8	13,6

*Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями
с впервые установленным диагнозом*

В 2020 году в структуре злокачественных новообразований с впервые установленным диагнозом, первое место занимают другие новообразования кожи (8,7 %), второе – трахеи, бронхов, легкого (7,5 %), третье - желудка (5,2 %) (рис.51).

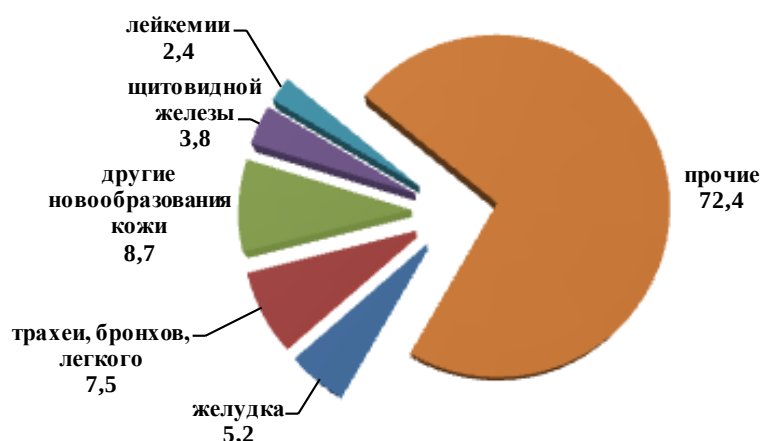


Рис.51 Структура заболеваемости населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом в 2020 году

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге в 2020 году составил 341,3 случая на 100 000 населения. Темп прироста

показателя к 2018 г. составил -14,4 %(табл.94).

Таблица 94

Динамика показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2018–2020 гг. (показатель на 100 000 населения)

Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Злокачественные новообразования:	398,9	399,2	341,3	-14,4
Всего				
в том числе: желудка	22,8	21,6	17,8	-21,9
трахеи, бронхов, легкого	30,9	28,6	25,6	-17,2
другие новообразования кожи	38,1	42,2	29,7	-22,1
щитовидной железы	16,6	17,1	12,9	-22,3
лейкемии	9,3	11,8	8,2	-11,8

Отмечается снижение показателя онкологической заболеваемости трахеи, бронхов, легкого (темп прироста -17,2 %), желудка (-21,9 %), другие новообразования кожи (-22,1 %), щитовидной железы (-22,3 %), лейкемии (-11,8 %).

Снизился показатель онкологической заболеваемости среди детей (0–14 лет) (темп прироста -13,9 %) (табл. 95).

Таблица 95

Динамика показателя заболеваемости детей (0–14 лет) злокачественными новообразованиями в 2018–2020 гг. (показатель на 100 000 населения)

Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Злокачественные новообразования	16,6	19,4	14,3	-13,9

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью

В 2020 году в структуре заболеваемости связанной с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом, на первом месте тиреоидит (38,4 %), на втором – другие формы нетоксического зоба (36,5 %), на третьем – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и др. формы гипотиреоза (18,6 %) (рис.52).

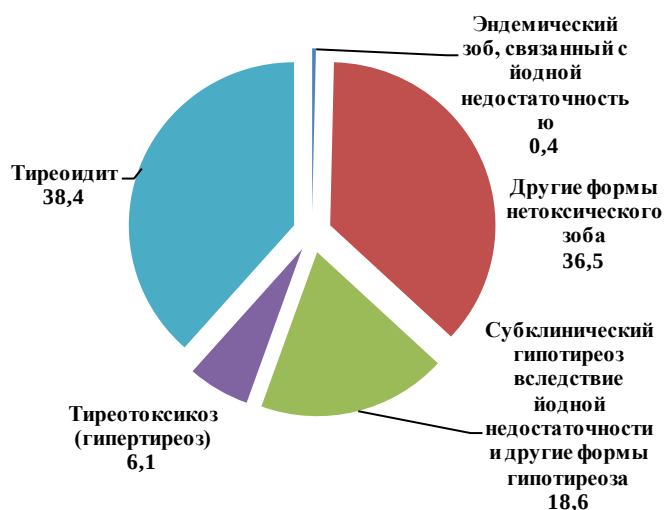


Рис.52 Структура заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, населения Санкт-Петербурга в 2020 году (%)

В Санкт-Петербурге в период 2018 – 2020 гг. не регистрировались случаи синдрома врожденной йодной недостаточности.

Таблица 96

Динамика показателей заболеваемости с микронутриентной недостаточностью населения Санкт-Петербурга с впервые установленным диагнозом (показатель на 100 000 населения)

Показатель	Возрастная группа	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Синдром врожденной йодной недостаточности	всего	0,00	0,00	0,0	
	дети	0,00	0,00	0,0	
	подростки	0,00	0,00	0,0	
	взрослые	0,00	0,00	0,0	
Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	всего	2,9	1,9	1,2	-5,9
	дети	2,3	9,1	1,3	-43,5
	подростки	3,5	14,3	9,0	157,1
	взрослые	2,9	0,3	0,9	-69,0
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	всего	66,2	57,3	58,7	-11,3
	дети	22,3	33,5	39,3	76,2
	подростки	55,1	72,4	87,3	58,4
	взрослые	74,2	61,2	61,5	-17,1
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	всего	24,3	20,0	19,3	-20,6
	дети	2,4	3,1	2,3	-4,2
	подростки	8,8	10,9	13,1	48,9
	взрослые	28,5	23,2	22,6	-20,7
Тиреоидит	всего	158,6	137,0	121,3	-23,5
	дети	49,8	56,3	58,2	16,9

	подростки	230,1	293,7	240,7	4,6
	взрослые	176,0	147,4	129,7	-26,3

Показатель заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом среди всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2020 г. составил 1,2 случая на 100 тысяч населения (темп прироста -5,9 %). Отмечается снижение показателя заболеваемости во взрослой категории населения (темп прироста -69,0 %). Рост заболеваемости среди подростков (темп прироста 157,1 %).

Снижение заболеваемости субклиническим гипотиреозом (темп прироста -11,3 %).

Отмечается снижение заболеваемости тиреотоксикозом (темп прироста -20,6 %). Темп прироста показателя заболеваемости детей составил -4,2 %, подростков 48,9 %, взрослых -20,7 %.

Отмечается снижение заболеваемости тиреоидитом (темп прироста -23,5 %), которая определяется взрослой категорией населения. Темп прироста заболеваемости тиреоидитом среди детей составляет 16,9 %, среди подростков 4,6 %, среди взрослых - 23,6 % (табл.96).

Социальные болезни населения

В сравнении с 2018 годом показатель заболеваемости психическими расстройствами в детской группе населения уменьшился (с 780,2 до 554,1 случаев на 100 тыс. населения) (темп прироста -29,0 %). Во взрослой категории населения темп прироста показателя заболеваемости составил 40,1 %.

Таблица 97

Динамика показателей социальных болезней детского населения Санкт-Петербурга с впервые установленным диагнозом (показатель на 100 000 населения)

№ п./п.	Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
1.	Психические расстройства Всего:	780,2	778,4	554,1	-29,0
2.	из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	20,0	30,9	22,8	14,0
3.	другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства	545,6	518,1	369,6	-32,3
4.	Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	0,00	0,0	0,0	0,0
5.	Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	0,13	0,0	0,12	-7,7

Таблица 98

Динамика показателей социальных болезней взрослого населения Санкт-Петербурга с впервые установленным диагнозом (показатель на 100 000 населения)

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
1	Психические расстройства Всего:	350,6	412,2	352,4	0,5
2	из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	80,3	107,7	96,8	20,5
3	Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	15,1	13,9	13,8	-8,6
4	Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	11,2	9,8	9,1	-18,8

В 2020 году показатель синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизм) среди взрослого населения установленным впервые в жизни составил 13,8 случая на 100 тысяч человек, относительно 2018 года темп прироста составил -8,6 %.

В 2020 году показатель синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомания) среди взрослого населения Санкт-Петербурга снизился относительно 2018 года с 11,2 до 9,1 случая на 100 тысяч населения (темп прироста -18,8 %).

Заболеваемость с временной нетрудоспособностью работающих

В 2020 году уровень заболеваемости с временной нетрудоспособностью работающих в сравнении с 2018 годом вырос как в днях, так и случаях (табл.99).

Таблица 99

Показатели заболеваемости с временной нетрудоспособностью работающих по Санкт-Петербургу на 100 человек (данные ФИФ СГМ)

Показатель	Показатель	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018 г., %
Число дней временной нетрудоспособности	Мужчины	310,0	296,6	378,2	22,0
	Женщины	415,1	391,9	526,5	26,8
Число случаев временной нетрудоспособности	Мужчины	22,2	20,7	23,7	6,8
	Женщины	32,2	29,1	32,3	0,3

Темп прироста показателя у мужчин составил в случаях 6,8 %, в днях 22,0 %. Темп прироста показателя у женщин составил в случаях 0,3 %, в днях 26,8 %. Более высокие показатели временной нетрудоспособности отмечаются у женщин (32,3 на 100 работающих в случаях и 526,5 в днях).

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Санкт-Петербурге

В 2021 году в Санкт-Петербурге было зарегистрировано 12223 случая острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 1020 случаев с летальным исходом. В 2021 году ООХЭ с летальными исходами составили 8,4 % от общего количества ООХЭ (2020 г. – 6,8 %, 2019 г. – 4,6 %).

Показатель ООХЭ в 2021 году в сравнении с 2019 годом снизился на 45,0 %, показатель ООХЭ с летальным исходом остался на прежнем уровне (табл.100).

Таблица 100

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения
Санкт-Петербурга**

Показатель	2019		2020		2021		Всего за период с 2019 по 2021 гг. (чел.)
	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	
Острые отравления химической этиологии	22222	412,8	14743	273,1	12223	227,0	49188
из них с летальным исходом	1016	18,9	1005	18,6	1020	18,9	3041

В 2021 году ООХЭ выше городского уровня регистрировались в следующих районах Санкт-Петербурга: Выборгский, Петроградский, Адмиралтейский, Центральный, Калининский, Василеостровский (в порядке убывания) (рис.53).

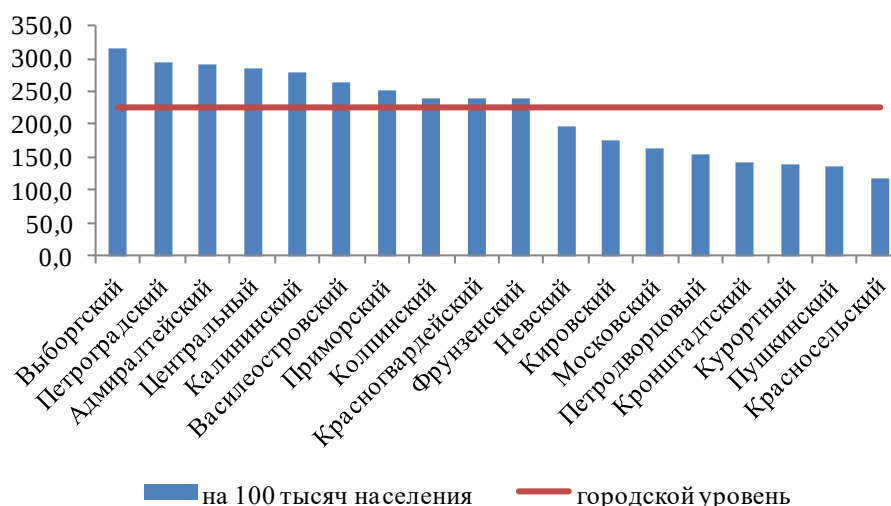


Рис.53 Распределение районов Санкт-Петербурга по уровню острых отравлений химической этиологии среди населения в 2021 году

В возрастной структуре ООХЭ в 2021 году удельный вес взрослого населения составил 90,2 %; подростков – 4,4 %, детей – 5,4 %.

В сравнении с 2019 годом отмечено снижение показателя ООХЭ на 45,0 %, в том числе у взрослого населения на 46,3 %, у подростков на 27,7 %, у детей на 19,7 %. Наибольший показатель ООХЭ отмечается среди подростков (438,1 случай на 100 тысяч населения (табл.101).

Таблица 101

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам
в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)**

Показатель	2019		2020		2021		Темп прироста показателя к 2019 г., %
	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	

Взрослое население (18 лет и старше)	464,7	93,3	312,4	94,3	249,5	90,2	- 46,3
Подростковое население (15-17 лет включительно)	605,9	3,2	351,6	2,9	438,1	4,4	- 27,7
Детское население (0-14 лет включительно)	96,4	3,5	49,6	2,8	77,4	5,4	- 19,7
Все население Санкт-Петербурга	412,8	100,0	273,1	100,0	227,0	100,0	- 45,0

Показатель ООХЭ с летальным исходом всего населения за период 2019-2021 гг. не изменился. Вырос показатель ООХЭ с летальными исходами у взрослого населения на 0,9 %, у подростков на 73,8 %. Показатель ООХЭ с летальным исходом у детей остается на одном уровне (табл.102).

Таблица 102

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальным исходом по возрастным группам в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

Показатель	2019		2020		2021		Темп прироста показателя к 2019 г., %
	ООХЭ с летальным исходом	удельный вес, %	ООХЭ с летальным исходом	удельный вес, %	ООХЭ с летальным исходом	удельный вес, %	
Взрослое население (18 лет и старше)	22,6	99,0	22,2	94,3	22,8	98,6	0,9
Подростковое население (15-17 лет включительно)	4,2	0,5	10,6	2,9	7,3	0,9	73,8
Детское население (0-14 лет включительно)	0,6	0,5	0,5	2,8	0,6	0,5	0,0
Все население Санкт-Петербурга	18,9	100,0	18,6	100,0	18,9	100,0	0,0

В структуре ООХЭ выделяется 4 основные причины: острые отравления спиртосодержащей продукцией, острые отравления лекарственными препаратами, острые отравления наркотическими веществами, острые отравления по другим мониторируемым видам (острые отравления неуточненными веществами (ядом), товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой, продуктами питания, ядом животного происхождения и т.д.).

В структуре причин ООХЭ ведущее место в 2021 году занимают острые отравления наркотическими веществами (44,1 %), острые отравления спиртосодержащей продукцией (37,2 %), острые отравления лекарственными препаратами (13,8 %).

Острые отравления пищевыми продуктами в структуре ООХЭ за трехлетний период составляют 0,0 - 0,4 % (рис.54).

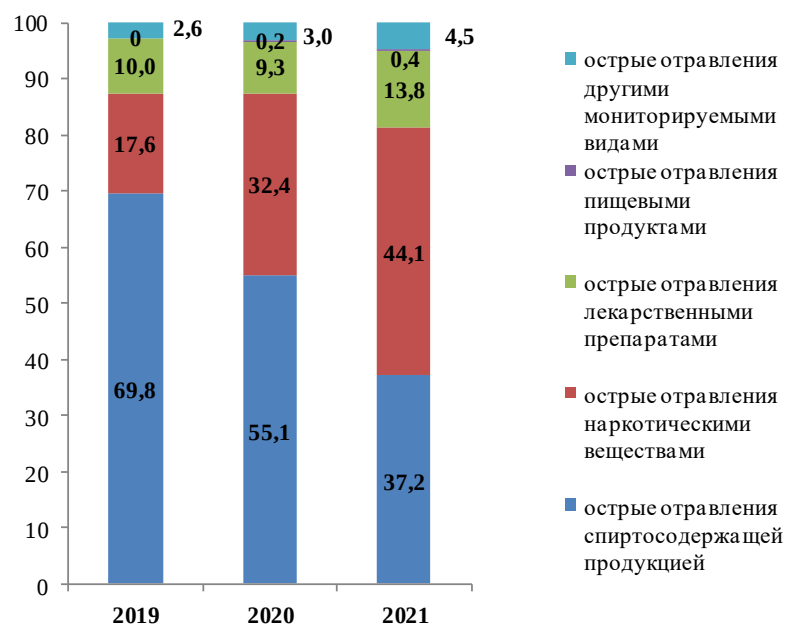


Рис.54 Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Санкт-Петербурга за 2019 - 2021 гг. (%)

В структуре острых отравлений со смертельным исходом за трехлетний период ведущее место занимают острые отравления наркотическими веществами (49,9 - 55,9 %). Острые отравления с летальным исходом спиртосодержащей продукцией составляют - 17,7 – 21,6 %, острые отравления другими мониторируемыми видами 22,6 - 22,8 %, острые отравления лекарственными препаратами 3,8-5,7 % (рис.55).

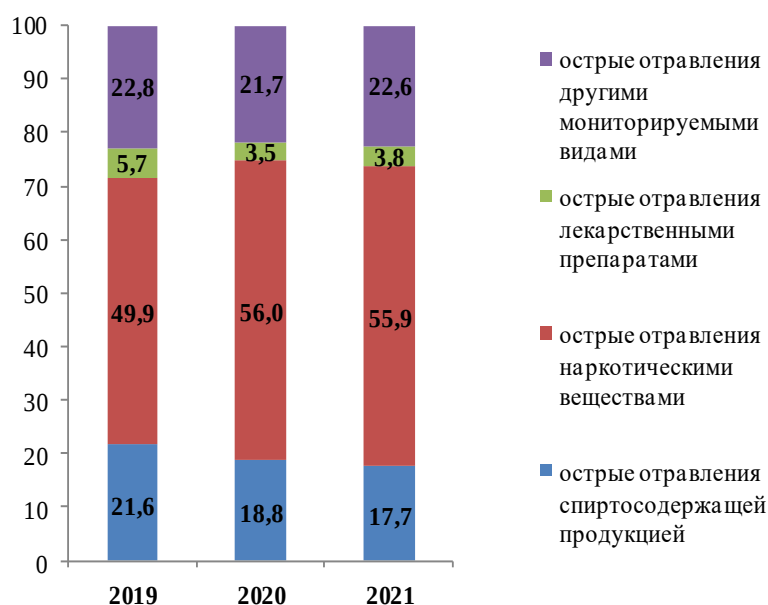


Рис.55 Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом по видам отравлений населения в Санкт-Петербурге за 2019 – 2021 гг. (%)

В 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 4548 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией, в том числе 180 случаев с летальным исходом (4,0 %).

Показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией в сравнении с 2019 годом уменьшился на 70,7 %, в том числе уменьшился показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией у взрослого населения на 72,0 %, у подростков на 24,3 % , у детей на 33,7 % (табл.103).

Таблица 103

Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией по возрастным группам в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

Показатель	2019		2020		2021		Темп прироста показателя к 2019 г., %
	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	
Взрослое население (18 лет и старше)	336,2	96,7	176,0	96,4	94,1	91,4	- 72,0
Подростковое население (15-17 лет включительно)	308,9	2,4	177,9	2,7	234,0	6,4	- 24,3
Детское население (0-14 лет включительно)	17,8	0,9	8,9	0,9	11,8	2,2	- 33,7
Все население Санкт-Петербурга	288,0	100,0	150,5	100,0	84,5	100,0	- 70,7

Показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом всего населения в сравнении с 2019 годом снизился на 19,5 %, в том числе снизился показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом у взрослого населения на 16,3 %. Среди детей и подростков случаи с летальным исходом не регистрировались (табл.104).

Таблица 104

Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом по возрастным группам в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

Показатель	2019		2020		2021		Темп прироста показателя к 2019 г., %
	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	
Взрослое население (18 лет и старше)	4,9	100,0	4,2	99,5	4,1	100,0	- 16,3
Подростковое население (15-17 лет включительно)	0	0	0	0	0	0	0
Детское население (0-14 лет включительно)	0	0	0,1	0,5	0	0	0
Все население Санкт-Петербурга	4,1	100,0	3,5	100,0	3,3	100,0	- 19,5

Основной причиной острых отравлений спиртосодержащей продукцией является отравление этанолом, этиловым спиртом, отравления которыми в 2021 году составили 98,2 %, 2020 - 99,5 %, 2019 - 99,6 % (рис.56).

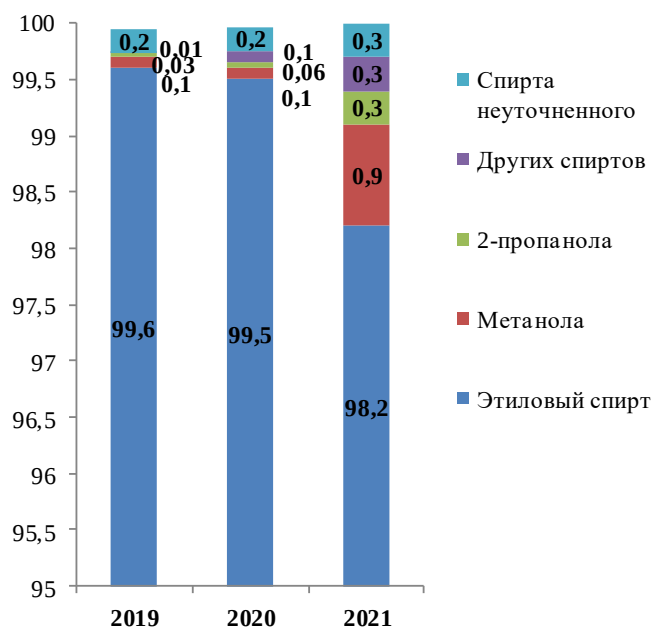


Рис.56 Структура острых отравлений спиртосодержащей продукцией населения Санкт-Петербурга по видам отравлений в 2019 - 2021 гг. (%)

Острые отравления спиртосодержащей продукцией с летальным исходом в 77,8 – 88,4 % случаев происходят по этой же причине отравления - отравление этанолом, этиловым спиртом (рис.57).

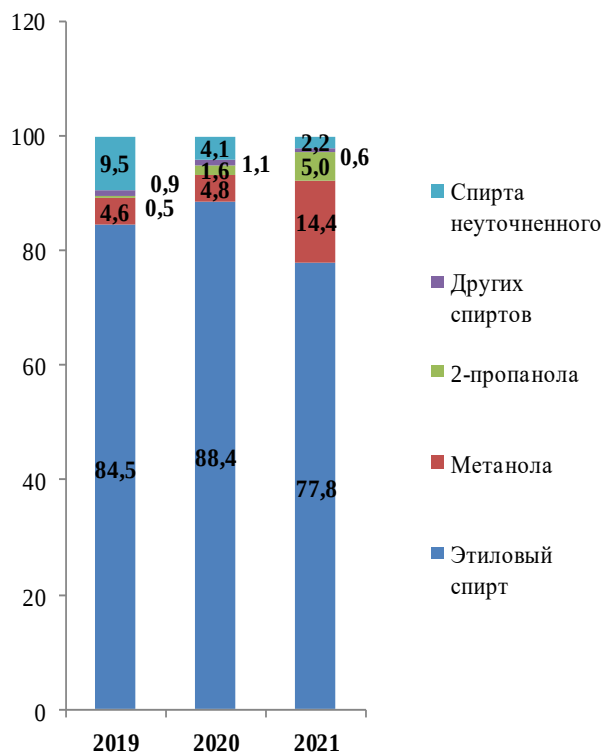


Рис.57 Структура острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом населения Санкт-Петербурга по видам отравлений за 2019 – 2021 гг. (%)

За трехлетний период на территории Санкт-Петербурга случаи острых отравлений курительными смесями (SPICE) в 2021 году и 2019 году не регистрировались, в 2020 году зарегистрирован 1 случай отравления SPICE у подростка.

Острые отравления курительными смесями с летальным исходом за трехлетний период не регистрировались.

1.2.2. Анализ профессиональной заболеваемости

В 2021 году в ведущих отраслях экономики в Санкт-Петербурге было занято 3007300 человек.

В 2021 году на надзоре в Управлении находилось 4791 промышленное предприятие (в 2020 г. – 4892, в 2019 г. – 4849).

В 2021 году проведено 166 проверок промышленных предприятий (в 2020г. – 186, в 2019 г. – 648), из них плановых – 97, внеплановых – 69.

Число проверок уменьшилось по сравнению с предыдущими годами в связи особенностями формирования плана проведения плановых проверок в 2021 году в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.11.2020 года № 1969 «Об особенностях формирования ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2021 год, проведения проверок в 2021 году и внесении изменений в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» и Федеральным законом от 31.07.2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

Удельный вес плановых проверок, проведенных с лабораторными и инструментальными исследованиями, составил 100,0% (в 2020 г. - 94,2%, в 2019 г. – 100%).

Удельный вес проверок (плановых и внеплановых) с проведением лабораторных и инструментальных исследований составил в 2021 году - 83,7% (в 2020 г. - 60,2%; в 2019 г. - 66,8%).

Результаты контрольно-надзорных мероприятий, проводимых Управлением в 2021 году свидетельствуют (рис.58), что отмечается сокращение числа рабочих мест на промышленных предприятиях Санкт-Петербурга, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню воздействия на организм работников параметров освещенности (в 1,1 раза), электромагнитных полей (в 7,7 раза). В 2021 году увеличилось число рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, по уровню воздействия на организм работников вибрации (в 1,75 раза).

При этом удельный вес рабочих мест промышленных предприятий Санкт-Петербурга в 2021 году, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, выше аналогичных показателей по Российской Федерации только шуму, по остальным физическим факторам показатели по Санкт-Петербургу значительно ниже.

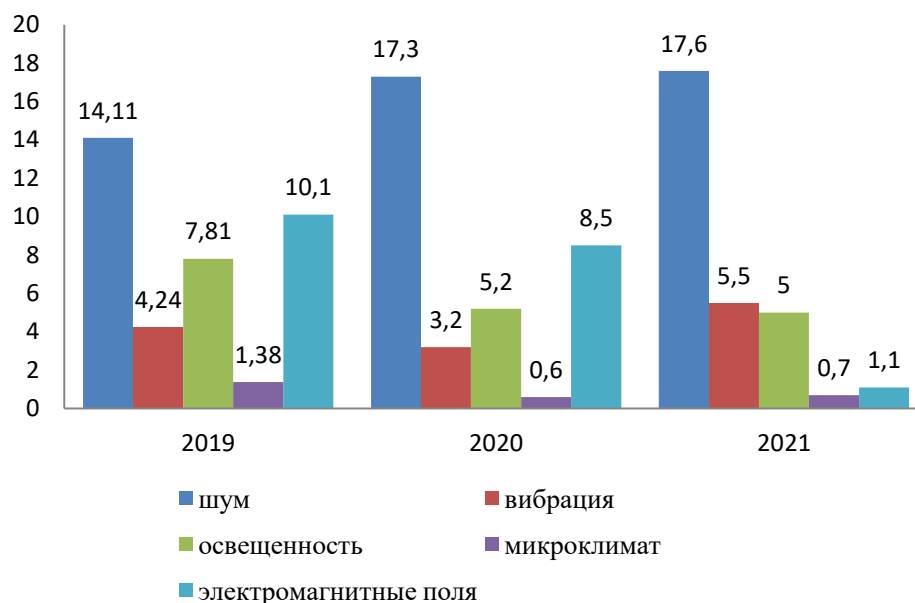


Рис.58 Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий Санкт-Петербурга, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам (%).

Таблица 105

Доля обследованных рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Фактор/год	Доля, %					
	2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ
Шум	14,1	15,3	17,3	14,9	17,7	
вибрация	4,2	7,5	3,2	6,2	5,6	
освещенность	7,8	12,4	5,2	9,7	4,9	
микроклимат	1,4	4,0	0,6	5,9	0,7	
Электромагнитные поля	10,1	6,4	8,5	3,4	1,1	

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов на работающих по шуму, микроклимату и ЭМИ, отмечается в промышленности строительных материалов, в судостроении, на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры, машиностроительной промышленности, деревообрабатывающей промышленности, металлургической промышленности.

В 2021 году измерения уровней шума выполнены на 209 промышленных предприятиях и 1036 рабочих местах (в 2020 г. – на 173 предприятиях и 1067 рабочих местах). Превышения уровней шума установлены на 60 предприятиях и 183 рабочих местах (в 2020 г. – на 56 предприятиях и 185 рабочих местах).

Превышение уровней шума в 2021 г. установлено на рабочих местах на таких промышленных предприятиях, как: ООО «ЖБИ № 1 Рыбацкое», в АО «НПК «Северная Заря», в АО «ЗМС «Знамя труда», в ЗАО «ОЭЗ «Механобр-Л»; АО «АВТОПАРК № 7 СПЕЦТРАНС»; ПАО «Пролетарский завод»; АО «Императорский фарфоровый завод»;

АО «ДАНОН РОССИЯ», АО «Завод «Спецпластина»; АО «Гознак», АО «ЦНИИМ»; АО «ПНК ИМ. КИРОВА»; ФГБУ «ВСЕГЕИ»; СПб ГБУЗ «МЕДСАНТРАНС» и др.

Измерения уровней вибрации были выполнены на 72 промышленных предприятиях и на 537 рабочих местах (в 2020 г. – на 59 предприятиях и 314 рабочих местах). Превышение предельно допустимых уровней вибрации на рабочих местах установлено на 9 предприятиях и на 30 рабочих местах (в 2020 г. – на 4 предприятиях и 10 рабочих местах). В 2021 г. превышения уровней вибрации на рабочих местах установлено на объектах транспорта и на таких как: АО «ЗМС «Знамя труда»; АО «АВТОПАРК № 7 СПЕЦТРАНС»; ПАО «Пролетарский завод»; АО «Императорский фарфоровый завод» и др.

Измерения параметров микроклимата были выполнены на 303 промышленных предприятиях и на 2150 рабочем месте (в 2020 г. – на 227 предприятиях и 2381 рабочем месте). Превышение предельно допустимых параметров микроклимата на рабочих местах установлено на 8 предприятиях и на 15 рабочих местах (в 2020 г. – на 3 предприятиях и 15 рабочих местах).

Измерения уровней ЭМИ были выполнены на 117 промышленных предприятиях и на 869 рабочих местах (в 2020 г. – на 172 предприятиях и 1182 рабочих местах). Превышение предельно допустимых уровней ЭМИ на рабочих местах установлено на 4 предприятиях и на 10 рабочих местах (в 2020 г. – на 21 предприятии и 100 рабочих местах). В 2021 г. превышения уровней ЭМИ на рабочих местах установлено на таких предприятиях как: АО «Ленгипромез», ООО «СК Балтийский берег», АО «Экспомаркет», ООО «ЖБИ № 1 Рыбацкое», ООО «Резина» и др.

Измерения уровней освещенности были выполнены на 286 промышленных предприятиях и на 2239 рабочих местах (в 2020 г. – на 237 предприятиях и 1943 рабочих местах). Превышение предельно допустимых уровней освещенности на рабочих местах установлено на 29 предприятиях и на 110 рабочих местах (в 2020 г. – на 26 предприятиях и 101 рабочем месте). В 2021 г. превышения уровней освещенности на рабочих местах установлено на таких предприятиях, как: ЗАО «ЭМЛАК», в ООО «ЛТС Экспресс», в ЗАО «ЛОМО ЛАЗЕР»; АО «АВТОПАРК № 7 СПЕЦТРАНС»; АО «Императорский фарфоровый завод»; ООО «НЕВСКИЙ МАЗУТ», ООО «Резина», АО «Кожа», АО «Завод «Спецпластина», ЗАО «Мастерица» и др.

На транспортных средствах проведены исследования шума на 431 объекте (3823 рабочих места), вибрации на 432 объектах (3771 рабочее место), параметров микроклимата на 418 объектах (3606 рабочих мест), электромагнитных полей на 401 объекте (1368 рабочих мест) и освещенности на 288 объектах (3187 рабочих мест). Выявлены несоответствия санитарным нормам по шуму на 2 предприятиях (2 рабочих места), по микроклимату – на 2 предприятиях (14 рабочих мест), по освещенности – на 2 предприятиях (16 рабочих мест).

По сравнению с 2020 г. в 2021 г. число исследованных объектов и рабочих мест на транспортных средствах по шуму, вибрации, микроклимату, электромагнитным полям, освещенности увеличилось. Удельный вес рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарных норм по шуму, микроклимату и освещенности, по сравнению с 2020 г., практически не изменился.

В 2021 г. отмечается увеличение числа проб воздуха, исследованных на пыль и аэрозоли и снижение числа проб воздуха, исследованных на пары и газы по сравнению с 2020 г. В ходе контрольно-надзорных мероприятий в 2021 г. было отобрано 1627 проб воздуха рабочей зоны на пары и газы, пыль и аэрозоли (2020 г. – 908, 2019 г. – 3542).

В 2021 г. по сравнению с 2020 г. удельный вес проб с превышением ПДК воздуха рабочей зоны, исследованных на пары и газы, пыль и аэрозоли изменился незначительно.

Показатели по Санкт-Петербургу, характеризующие состояние воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях, ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (табл.106).

Таблица 106

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны

Показатели	Результаты контроля		
	2019	2020	2021
Количество объектов, обследованных лабораторно	161	217	69
Число проб, исследованных на пары и газы	27753	6132	5915
- из них превышает ПДК, %			
Санкт-Петербург	0,25	0,19	0,3
Российская Федерация	1,7	1,9	-
Число проб, исследованных на пыль и аэрозоли	5186	2925	3883
- из них превышает ПДК, %			
Санкт-Петербург	0,25	0,10	0,02
Российская Федерация	3,6	3,45	-
Удельный вес проб веществ 1-го и 2-го классов опасности с превышением ПДК, %			
- пары и газы			
Санкт-Петербург	0,11	0,14	0,1
Российская Федерация	1,1	1,42	-
- пыль и аэрозоли			
Санкт-Петербург	0	0,1	0
Российская Федерация	3,1	0,94	-

В Санкт-Петербурге в 2021 году зарегистрировано 92 случая профессиональных заболеваний у 89 работников, в том числе 35 случаев у 32 женщин (в 2020 г. - 86 случаев у 82 работников, в том числе 29 случаев у 28 женщин; в 2019 г. - 55 случаев у 49 работников, в том числе 6 случаев у 4 женщин).

В связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2021 году продолжали регистрироваться случаи острых профессиональных заболеваний у медицинских работников в результате инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) при исполнении своих трудовых обязанностей. Всего зарегистрировано 49 случаев (в 2020 г. – 43 случая). Удельный вес острых профессиональных заболеваний составил 53,3% от всех зарегистрированных случаев (в 2020 г. – 50,0%).

Расследование случаев профессиональных заболеваний у медицинских работников проведено Управлением в соответствии с порядком, установленным «Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.12.2000 № 967, и с учетом особенностей, определенных подпунктом «а» и «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 06.05.2020 № 313 «О предоставлении дополнительных

страховых гарантий отдельным категориям медицинских работников» (смерть медицинского работника в результате инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) при исполнении им трудовых обязанностей, стойкая утрата работником трудоспособности в результате развития осложнений, после перенесенного заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Смерть от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) зарегистрирована у 39 медицинских работников. У 10 медицинских работников развились осложнения после перенесенной новой коронавирусной инфекции, которые привели к стойкой утрате трудоспособности.

Число зарегистрированных в 2021 году случаев хронических профессиональных заболеваний составило 43 случая или 46,7% от всех зарегистрированных случаев (в 2020 г. – 43 случая или 50,0% от всех зарегистрированных случаев).

До 2020 года регистрировались только хронические профессиональные заболевания (100%).

Острые профессиональные отравления на протяжении последних 15 лет в Санкт-Петербурге не регистрируются.

Число зарегистрированных случаев в 2021 году хронических профессиональных заболеваний составило 43 случая или 46,7% от всех зарегистрированных случаев (в 2020 г. – 43 случая или 50,0% от всех зарегистрированных случаев).

Динамика профессиональной заболеваемости по Санкт-Петербургу представлена на рис.59.

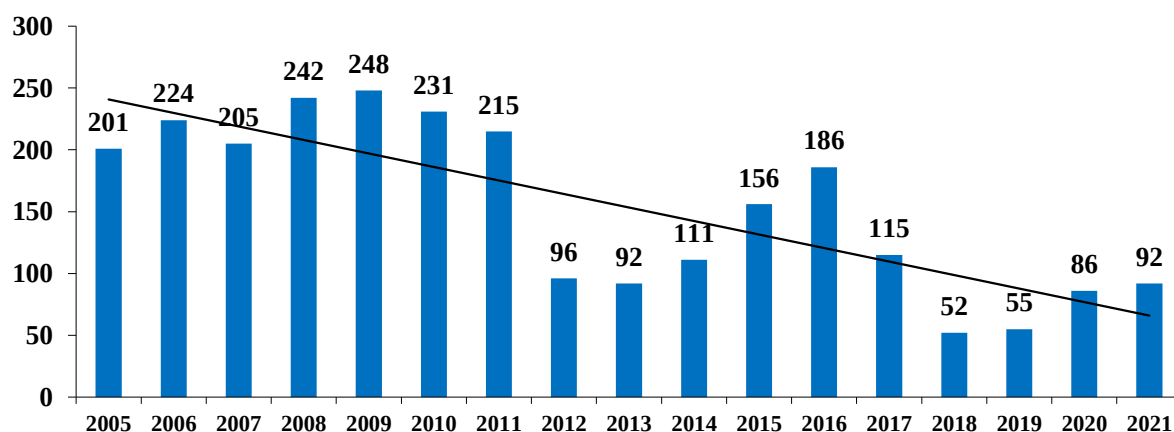


Рис.59 Число случаев, впервые выявленных ПЗ по Санкт-Петербургу в 2005-2021гг.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 000 работающих по Санкт-Петербургу составил в 2021 году – 0,3 (в 2020 г. – 0,28, в 2019 г. – 0,18) и увеличился по сравнению с 2019 г. в 1,7 раза. Показатели профессиональной заболеваемости по Санкт-Петербургу ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (рис.60).

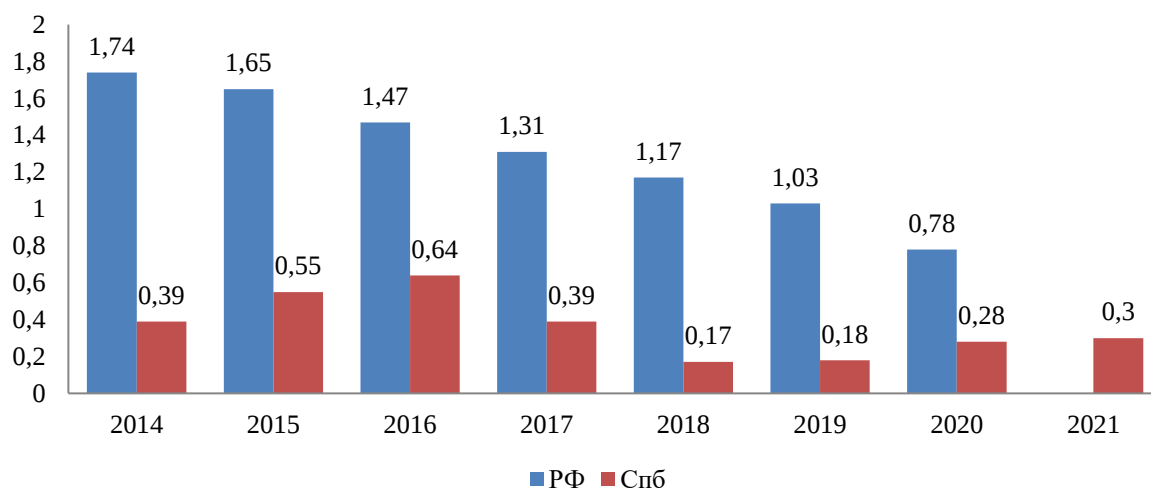


Рис.60 Показатели профессиональной заболеваемости по Санкт-Петербургу и Российской Федерации за 2014-2021 гг. (на 10 тыс. работающих)

Показатели профессиональной заболеваемости в динамике за период 2012-2021 гг. представлены в таблице 107.

Таблица 107

Динамика показателей профессиональной заболеваемости за период 2012–2021 гг.

Показатели	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Всего выявлено больных с впервые установленным ПЗ	86	85	99	148	175	106	48	49	82	89
Всего выявлено случаев ПЗ	96	92	111	156	186	115	52	55	86	92
Число ПЗ на одного больного	1,11	1,08	1,12	1,05	1,06	1,08	1,08	1,12	1,05	1,03
Средний возраст заболевших	60,2	57,3	56	57	55	53	55	55	56	58
Средний стаж, при котором выявлено ПЗ	29,4	28	28	28	26	24	25	24	26,6	27
Удельный вес (%) женщин среди заболевших	10,4	7,1	7,1	3,4	4,6	9,4	18,8	8,2	34,1	35,9
ПЗ на 10 000 работающих	0,36	0,32	0,39	0,55	0,64	0,39	0,17	0,18	0,28	0,3
Удельный вес (%) заболевших, у которых ПЗ выявлены в ходе мед. осмотров	41,9	37,6	26,13	19,23	25,81	31,3	27,0	25,5	28,2	7,0

В 2021 году из 50 работников инвалидность установлена у 15 человек, что составило 30,0% (в 2020 г. - у 53,8% , в 2019 г. - у 45,5%).

В 2021 году отмечается снижение одного из показателей тяжести течения профессионального заболевания – удельного веса пострадавших с исходом в инвалидность вследствие приобретенного профессионального заболевания в основном в профессии докер-механизатор.

Структура профессиональной патологии в Санкт-Петербурге в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в период с 2019 г. по 2021 год представлена в таблице 108.

Таблица 108

Удельный вес профессиональной патологии от воздействия основных вредных производственных факторов

Группы заболеваний	Удельный вес по годам, %		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	67,2	33,7	39,1
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	20	11,6	5,4
Заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей	5,5	3,5	0
Заболевания, вызванные воздействием химических факторов	0	0	0
Заболевания, вызванные воздействием биологических факторов (новая коронавирусная инфекция, хронический туберкулез)	1,8	51,2	54,4
Аллергические заболевания	5,5	0	0
Злокачественные новообразования	0	0	1,1

В структуре профессиональной патологии Санкт-Петербурге в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в 2021 году, как и в 2020 году, основное место занимают зарегистрированные случаи новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у медицинских работников – 49 случаев (53,3%) от всех зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний (в 2020 г. – 50,0%).

На втором месте – профессиональная патология, связанная с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем (радикулопатии, полиартрозы) – 36 случаев (39,1%).

На третьем месте - заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 5 случаев (5,4%): нейросенсорная тугоухость – 3 случая, вибрационная болезнь – 2 случая.

В 2021 году зарегистрирован 1 случай хронического туберкулеза (1,1%) и 1 случай злокачественного новообразования легких (1,1%).

В 2021 году, как и в предыдущие годы, большая часть хронических профессиональных заболеваний – 72,0% от всех случаев, зарегистрирована среди докеров-механизаторов Морского порта Санкт-Петербург (в 2020 г. - 56,0%, в 2019 г. - 65,3%).

Доля зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний, среди других профессий, составила 28%.

Аллергические заболевания, заболевания, вызванные воздействием химических факторов, а также заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей в 2021 г. не регистрировались.

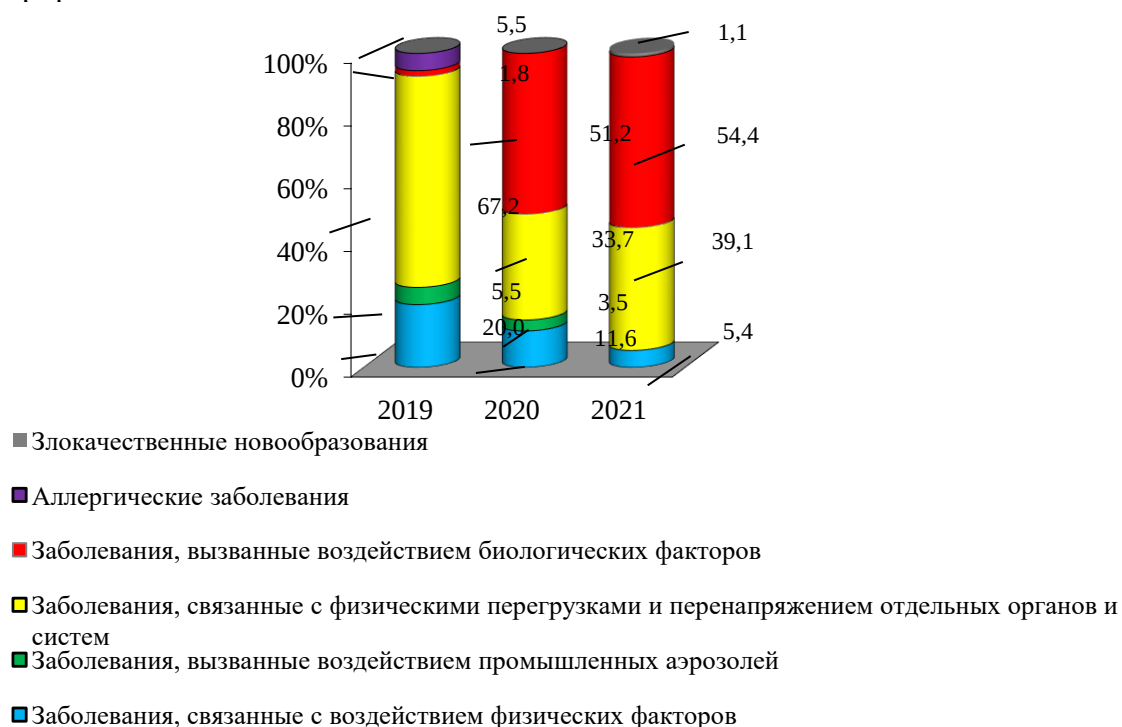


Рис.61. Структура профессиональной патологии в зависимости от воздействия вредных производственных факторов и факторов трудового процесса Санкт-Петербурге (%).

В 2021 году в группе профессиональных заболеваний, связанных с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, по-прежнему основная доля приходится на заболевания периферической нервной системы, а именно: радикулопатия пояснично-крестцовая – 86,1 %, полинейропатия верхних конечностей – 2,8%, а также заболеваниями опорно-двигательного аппарата: плечелопаточный периартроз – 5,5%, эпикондилез надмыщелков плечевой кости – 2,8%, миофиброз разгибательно-супинаторной группы мышц предплечий – 2,8%.

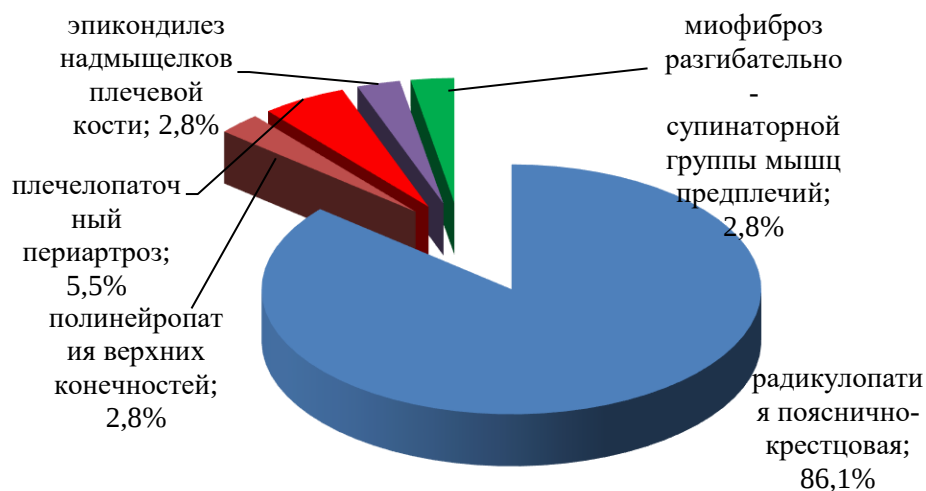


Рис.62. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем (%).

В 2021 году в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов производственного процесса, основными нозологическими формами были: нейросенсорная тугоухость – 60 %, вибрационная болезнь – 40 %.

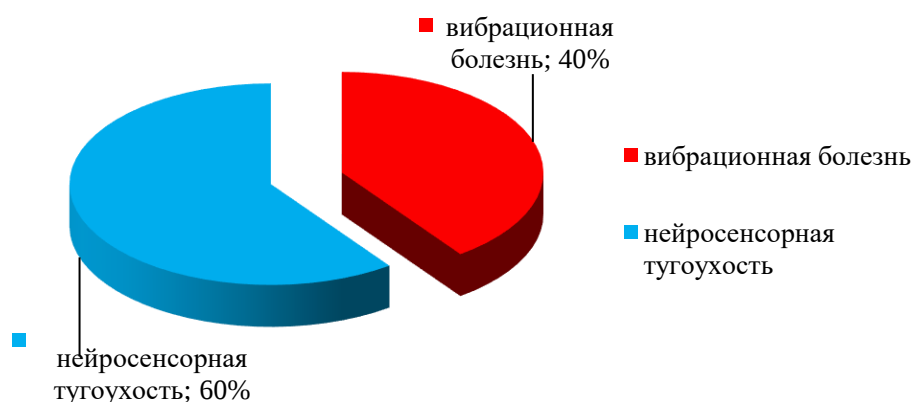


Рис.63. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия физических факторов

В 2021 г. группа заболеваний, вызванных воздействием биологических факторов, представлена новой коронавирусной инфекцией Covid-19 (удельный вес - 98 %), туберкулезом мочевого пузыря (удельный вес - 2 %).

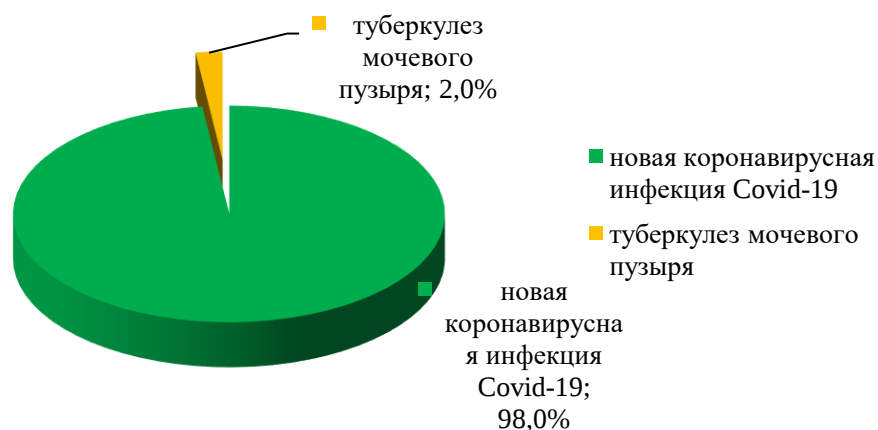


Рис.64. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия биологических факторов (%).

Группа профессиональных заболеваний, причиной возникновения которых послужило воздействие канцерогенных факторов, представлена злокачественным новообразованием правого легкого у термиста проката и труб.

Распределение числа случаев профессиональных заболеваний по видам экономической деятельности представлено в таблице 109.

Профессиональная заболеваемость по видам экономической деятельности

Ранго- вое место	Вид экономической деятельности	2019г.	2020г.	2021г.
1	Деятельность воздушного и космического транспорта (Н 51)	5	8	1
2	Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность (Н 52)	32	24	31
3	Производство прочих транспортных средств и оборудования (С30)	0	1	1
4	Производство металлургическое (С 24)	2	3	2
5	Производство машин и оборудования (С28)	4	0	0
6	Растениеводство и животноводство, охота и предоставление соответствующих услуг в этих областях (А 01)	0	0	0
7	Производство прочей неметаллической минеральной продукции (С23)	0	0	1
8	Деятельность в области здравоохранения (86)	1	44	50
9	Прочие виды экономической деятельности	11	6	6

Наибольшее количество случаев профессиональных заболеваний регистрировалось на предприятиях, осуществляющих деятельность: в области здравоохранения 50 случаев (54,3 %); складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность – 31 случай (33,7 %). Также в 2021 году зарегистрировано 2 случая в металлургическом производстве (2,2%), 1 случай – в деятельности воздушного и космического транспорта (1,1%), 1 случай – в производстве прочих транспортных средств и оборудования (1,1%), 1 случай – в производстве прочей неметаллической минеральной продукции (1, 1%). Прочие виды экономической деятельности (6 случаев - 6,5%) представлены работами строительными специализированными, обеспечением электрической энергией, газом, паром, кондиционированием воздуха, организациями коммунального и социального назначения.

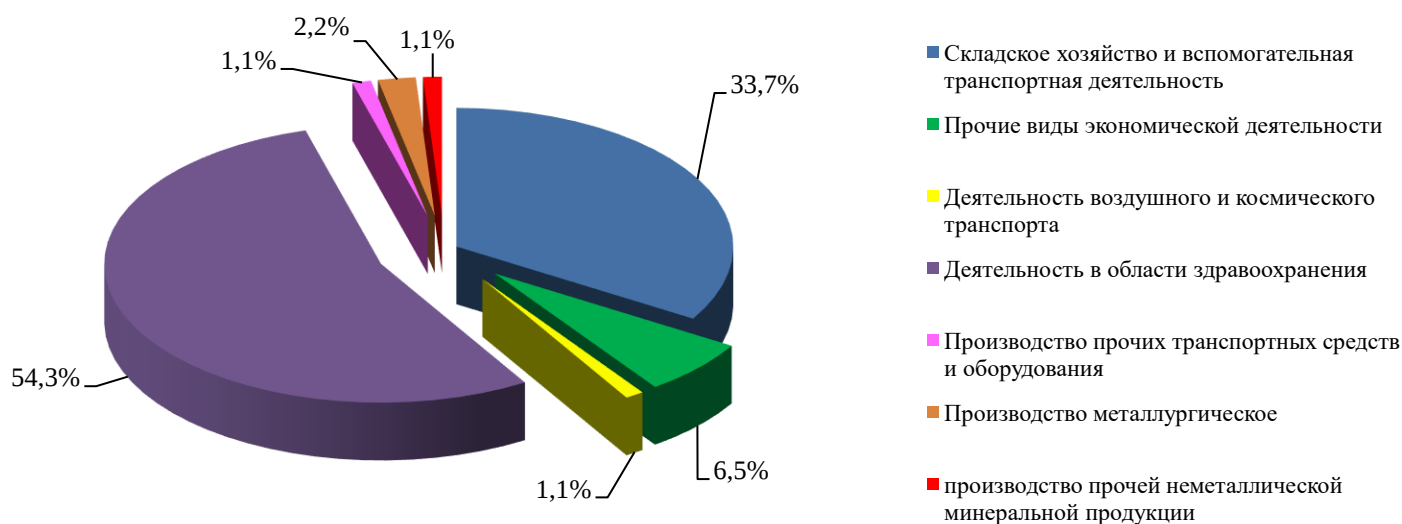


Рис.65. Распределение профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (%)

В Санкт-Петербурге в 2021 году зарегистрировано 35 случаев профессиональных заболеваний у 32 женщин-работниц (в 2020 г. – 29 случаев у 28 работниц), что составляет 38,04 % от общего числа зарегистрированных профессиональных заболеваний (в 2020 г. - 33,7%).

В 2021 г. зарегистрировано 25 случаев заболеваний со смертельным исходом среди женщин в результате инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Таблица 110

Удельный вес профессиональных заболеваний среди женщин от общего количества зарегистрированных профзаболеваний за 2008-2021 гг.

Показатель	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Всего впервые выявленных случаев ПЗ	242	248	231	231	96	92	111	156	186	115	52	55	86	92
В т.ч. случаев ПЗ среди женщин	53	22	18	18	12	9	9	5	10	17	11	6	29	35
%	22	8,9	7,8	7,8	12,5	9,8	8,1	3,2	5,4	14,8	21,2	10,9	33,7	38,04

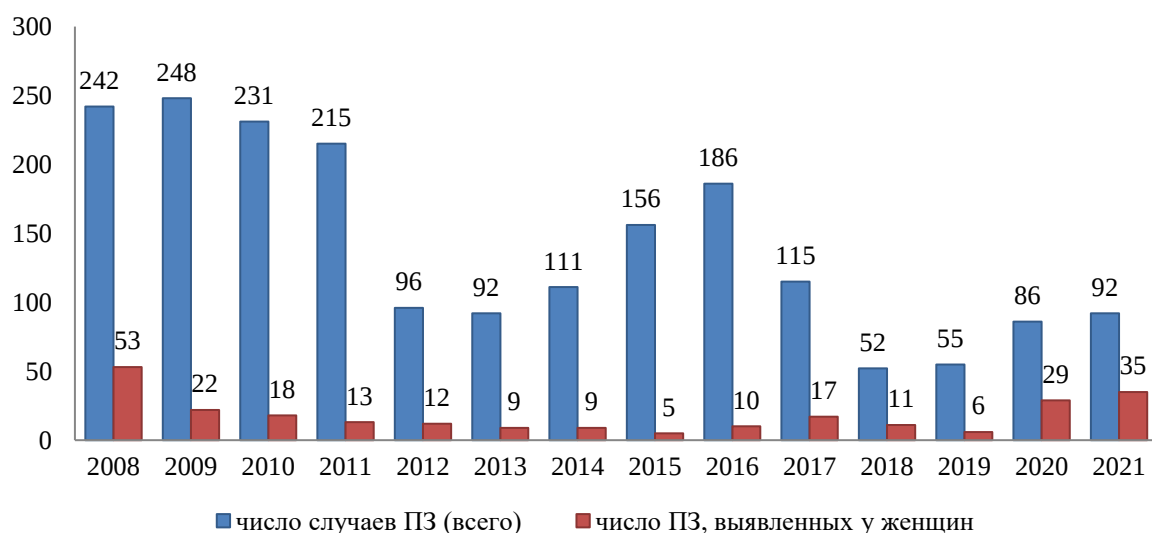


Рис.66 Число случаев, впервые выявленных ПЗ у женщин по Санкт-Петербургу за 2008-2021 гг.

В ходе расследования случаев хронических профессиональных заболеваний (отравлений) было установлено, что обстоятельствами и причинами возникновения профессиональных заболеваний в 2021 году являются:

- профессиональный контакт с инфекционным агентом (новая коронавирусная инфекция, вызванная вирусом SARS-CoV-2, возбудитель туберкулеза) -54,3 %;
- несовершенство технологических процессов – 33,7 %;
- конструктивные недостатки средств труда - 2,2 %;
- сочетание несовершенства технологических процессов и конструктивных недостатков оборудования и инструментов – 9,8%.



Рис.67 Обстоятельства и условия возникновения хронических профзаболеваний за 2019-2021г. (%)

Удельный вес заболевших, у которых признаки хронических профессиональных заболеваний выявлены в ходе медицинских осмотров составил в 2021 г. – 7,0% (в 2020 г. - 28,2%, в 2019 г - 25,4%), что значительно ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (58,91%).

Большинство случаев хронической профессиональной патологии - 93,0% выявлены при обращении работников за медицинской помощью, что является показателем низкого уровня медицинского освидетельствования работающих в ходе проведения периодических медицинских осмотров, несоблюдения работодателем кратности проведения данных осмотров, в том числе и углубленных периодических медицинских осмотров в центрах профпатологии. Приведенные показатели свидетельствуют, что зачастую проведение профосмотров носит формальный характер и цель профосмотров не достигается.

В 2021 году средний возраст заболевших и средний стаж работы в контакте с вредным производственным фактором остался на уровне прошлых лет: средний возраст заболевших составил 58 лет, средний стаж работы в контакте с вредным производственным фактором – 27 лет.

Случаи хронических профессиональных заболеваний регистрировались у стажированных рабочих в таких профессиях, как: докер-механизатор, пилот, проходчик, рубщик судовой, термист проката и труб, огнеупорщик, слесарь-ремонтник, формовщик, штукатур-маляр, кастаньяша.

Случаи острых профессиональных заболеваний (новая коронавирусная инфекция) регистрировались среди врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала и водителей скорой помощи.

В 2021 году 35,9 % от всех зарегистрированных профессиональных заболеваний приходится на заболевания, возникшие у работников объектов водного и воздушного транспорта (в 2020 г. – 40,7 %).

Управлением Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу проведено расследование всех случаев профессиональных заболеваний (отравлений), зарегистрированных в отчетном году. К расследованию всех случаев профессиональных заболеваний (отравлений) привлекались специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург».

Разногласия по вопросам расследования случаев профессиональных заболеваний рассматриваются на расширенных заседаниях комиссий, с участием всех заинтересованных организаций и лиц, включая лечебно-профилактические учреждения, фонд социального страхования, работодателя, профсоюзные организации, работника.

Вопросы обеспечения здоровых и безопасных условий труда, профилактики профессиональной заболеваемости решались в тесном взаимодействии с руководителями промышленных предприятий, органами исполнительной власти.

Выводы:

1. Состояние рабочих мест на промышленных предприятиях Санкт-Петербурга по отдельным физическим факторам в последние годы существенно не изменилось. В 2021 году отмечается сокращение числа рабочих мест на промышленных предприятиях Санкт-Петербурга, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по параметрам освещенности (в 1,1 раза), по уровню электромагнитных полей (в 7,7 раза). В 2021 году увеличилось число рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, по вибрации (в 1,75 раза). Показатели, характеризующие состояние физических факторов (за исключением уровней шума), воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях, значительно ниже аналогичных показателей по Российской Федерации.

2. Показатель профессиональной заболеваемости по Санкт-Петербургу на 10 тыс. работающих в 2021 году ниже аналогичного показателя по Российской Федерации в 2,6 раза. В связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2021 году продолжали регистрироваться случаи острых профессиональных заболеваний у медицинских работников (новая коронавирусная инфекция COVID-19) – 49 случаев и

удельный вес острых профессиональных заболеваний составил 53,3% от всех зарегистрированных случаев.

В 2021 году отмечается снижение одного из показателей тяжести течения профессионального заболевания – удельного веса пострадавших с исходом в инвалидность вследствие приобретенного профессионального заболевания, в основном, в профессии докер-механизатор.

Структура профессиональных заболеваний по нозологическим формам не изменилась по сравнению с 2020 годом.

Значительно снизился в 2021 году удельный вес заболевших, у которых признаки хронических профессиональных заболеваний выявлены в ходе медицинских осмотров, и составил в 2021 г. – 7,0% (в 2020 г. – 28,2%, в 2019 г. – 25,4%), что значительно ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (58,91%). Приведенные показатели свидетельствуют о низком уровне медицинского освидетельствования работающих в ходе проведения периодических медицинских осмотров. Проведение профосмотров зачастую носит формальный характер и цель профосмотров не достигается.

Задачи:

1. Совершенствование направленности и адресности контрольных (надзорных) мероприятий на основе использования результатов социально-гигиенического мониторинга и оценки риска в соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

2. Совершенствование качества расследования обстоятельств и причин возникновения профессиональных заболеваний (отравлений).

3. Осуществление взаимодействия с руководителями промышленных предприятий, профильными комитетами Правительства Санкт-Петербурга, центрами профессиональной патологии по вопросам качества проведения профилактических медицинских осмотров работающих, обратив особое внимание на соблюдение кратности и качества проведения профилактических медицинских осмотров работающих во вредных и (или) опасных условиях труда (классы 3.1.-3.4, 4) в центрах профессиональной патологии.

4. Участие в разработке и реализации целевых программ, направленных на улучшение условий труда и сохранение здоровья работающего населения.

1.3. Анализ заболеваемости и основные профилактические и противоэпидемические мероприятия в отношении инфекционных и паразитарных болезней

В 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 3 039 423 случая инфекционных и паразитарных болезней по 73 нозологическим формам. Показатель заболеваемости составил 56 305,8 случая на 100 тыс. населения, что на выше показателя 2020 года на 47,4% (38 207,0) и выше СМУ на 46,0% (38 576,5).

В структуре инфекционных болезней грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) составили 72,2%, в 2020 году - 91,2%, в 2019 - 92,8%, в 2018 – 93,8%.

Без учета гриппа и других ОРВИ зарегистрировано 845 383 случая инфекционных и паразитарных болезней, показатель заболеваемости составил 15 661,0 случай на 100 тыс. населения при СМУ 2 819,4 на 100 тыс. населения (152 192 случая). Рост на 455,5%,

обусловлен ростом заболеваемости внебольничными пневмониями на 143,0% и ростом заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Без учета COVID-19 зарегистрировано 140 705 инфекционных болезней. Показатель заболеваемости составил 2 606,6 случая на 100 тыс. населения, что на 7,6% ниже СМУ.

Доля детей 0 - 17 лет в возрастной структуре инфекционных больных составила 41,5%, в 2020 году - 47,1%, в 2019 году - 62,8%, в 2018 году - 58,9%. Снижение удельного веса детей среди инфекционных больных также обусловлено более высоким удельным весом больных 18 лет и старше в структуре больных внебольничными пневмониями и COVID-19.

Особенностью 2021 года стал высокий уровень заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, доля которой в структуре инфекционных болезней составила 23,2%. Как и в 2020 году введение ограничительных мероприятий оказало влияние на снижение заболеваемости ряда традиционных инфекций относительно СМУ.

Отмечено снижение заболеваемости к уровню среднегодовых показателей по 20 нозологическим формам, в том числе: дизентерией - на 65,7%, ОКИ установленной этиологии - на 15,9%, ротавирусным энтеритом - на 10,0%, ОКИ неустановленной этиологии - на 6,0%, острым гепатитом А - на 75,1%, острым гепатитом В - на 9,0%, коклюшем - на 91,7%, эпидемическим паротитом - на 45,25, ветряной оспой - 13,4%, гриппом - на 80,7%, ВИЧ-инфекцией - на 12,2%, туберкулёзом - на 25,7%, клещевым энцефалитом - на 47,7%, клещевым боррелиозом - на 24,6%.

Не зарегистрировано случаев заболеваний корью, дифтерией, краснухой, в том числе врождённой. Зарегистрировано 9 спорадических случаев эпидемического паротита.

Рост заболеваемости относительно среднегодовых показателей отмечен в отношении норовирусной инфекции - на 49,7%, энтеровирусной инфекции - на 44,4%, острого гепатита С - на 9,4-%, сифилисом - на 12,0%, гонореей - 60,5%, ОРВИ - на 13,9%, внебольничными пневмониями - на 143,0%.

Зарегистрировано 21 122 случая летальных исходов от инфекционных болезней, показатель смертности составил 391,3 случая на 100 тыс. населения, летальность - 0,70%. В 2020 году 10 012 случаев летальных исходов, показатель смертности - 185,5 случая на 100 тыс. населения, летальность - 0,49%. Относительно 2020 года рост смертности на 110,9%.

Доля летальных исходов от внебольничных пневмоний, вызванных SARS-CoV-2, в структуре смертности составила 96,3%, в 2020 году - 73,0%. Доля летальных исходов от внебольничных пневмоний, вызванных другими возбудителями - 2,96%.

Доля умерших от социально значимых инфекций: туберкулеза, хронических форм вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции - 0,7%, в 2020 году - 1,1%, в 2019 году - 52,7%, в 2018 году - 59,6%.

Таблица 111

Показатели заболеваемости основными нозологическими формами

Показатели/годы	12 мес.2019	12 мес.2020	12 мес.2021	сравнение со среднегодовым периодом
-----------------	-------------	-------------	-------------	---

	Абс.ч.	На 100 тыс.	Абс.ч.	На 100 тыс.	Абс.ч.	На 100 тыс.	Граф. выражение	колич. выражение
1. Туберкулёз акт.	1392	26,01	1281	23,79	1142	21,16	↓	- 25,7%
2. ВИЧ-инфекция	2870	53,63	2183	40,55	2564	47,50	↓	-12,2%
3. Сифилис	1075	20,09	732	13,30	1195	22,14	↑	+12,0%
4. Гонорея	478	8,93	721	13,60	762	14,12	↑	+60,5%
5. Корь	100	1,87	49	0,91	0	0	=	стабил.
6. Краснуха	18	0,34	1	0,02	0	0	=	стабил.
7.Эпид.паротит	19	0,36	8	0,15	9	0,17	↓	-45,2%
8. Дифтерия	0	0	0	0	0	0	=	стабил.
9. Коклюш	1201	22,44	527	9,79	70	1,30	↓	-91,7%
10. Полиомиелит	0	0	0	0	0	0	=	стабил.
11. Грипп	1737	32,46	2690	49,96	445	8,24	↓	-80,7%
12. Прочие ОРВИ	184784	34432,1	1872188	34773,9	2193595	40636,7	↑	+13,9%
13. Острый ВГА	219	4,9	123	2,28	74	1,37	↓	-75,1%
14. Острый ВГВ	38	0,71	30	0,56	33	0,61	↓	стабил.
15. Острый ВГС	92	1,72	88	1,63	94	1,74	↑	стабил.
16. ХВГВ	2334	43,61	1411	26,21	1711	31,70	↓	-30,0%
17. ХВГС	4337	81,04	2653	49,28	3005	55,67	↓	-33,5%
18.Брюшной тиф	0	0	1	0,02	0	0	=	стабил.
19.Сальмонеллезы	2542	47,5	1593	29,59	1917	35,51	=	стабил.
20.Дизентерия	511	9,6	165	3,06	130	2,41	↓	-65,7%
21.ОКИ УЭ	16269	304,0	9055	168,2	12408	229,9	↓	-15,9%
22.ОКИ НЭ	35755	668,1	22537	418,6	28734	532,3	=	стабил.
23. Кл. энцефалит	46	0,86	35	0,65	25	0,46	↓	-47,7%
24.Кл. боррелиозы	358	6,69	163	3,03	217	4,02	↓	-24,6%
27. Псевдотуберк.	116	2,17	68	1,26	50	0,93	↓	-52,8%
28.Лептоспироз	17	0,32	16	0,30	28	0,52	↑	+147,6%
29. Укусы животн.	9919	185,3	9037	167,9	9319	172,6	=	стабил.
30.Орнитоз	0	0	0	0	0	0	=	стабил.
31.Малярия	20	0,37	7	0,13	13	0,24	=	стабил.
32.Лямблиоз	765	14,29	243	4,51	207	3,83	↓	-80,4%
33.Аскаридоз	350	6,54	282	5,24	156	2,89	↓	-54,9%
34. Энтеробиоз	5267	98,41	3914	72,70	4457	82,57	=	стабил.
35.Дифиллоботриоз	80	1,49	47	0,87	61	1,13	↓	-29,8%
36.Педикулез	3616	67,56	2243	41,66	2621	48,55	↓	-60,8%

1.3.1. Социально обусловленные инфекции

Туберкулёз

Многолетняя динамика заболеваемости **туберкулёзом** в Санкт-Петербурге на протяжении многих лет характеризуется стабилизацией показателей на уровне ниже среднероссийского. Подъем заболеваемости отмечался в период с 2008 по 2014 годы, с максимальным показателем в 2011 году – 51,6 на 100 тыс. населения.

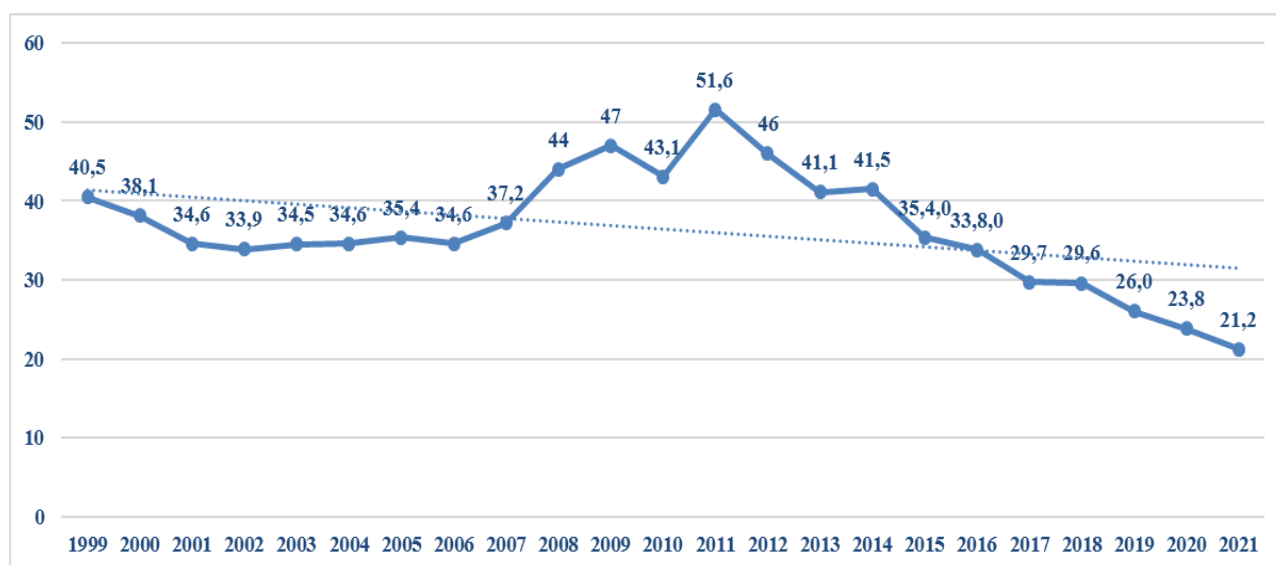


Рис.68 Многолетняя динамика заболеваемости туберкулёзом в Санкт-Петербурге в 1999 - 2021 годах

В 2021 году зарегистрировано 1 142 случая впервые выявленного активного туберкулеза. Территориальный показатель заболеваемости составил 21,2 на 100 тыс. населения, снизившись на 10,9% относительно аналогичного показателя 2020 года, СМУ – на 25,7%. Относительно показателя Российской Федерации заболеваемость туберкулезом в Санкт-Петербурге ниже на 26,3%.

Удельный вес бациллярных больных среди впервые выявленных больных туберкулёзом органов дыхания равен 58,1%, в 2020 году — 45,6%, в 2019 – 43,2%.

Среди постоянно проживающего населения Санкт-Петербурга в 2021 году зарегистрировано 718 случаев активного туберкулеза, что составило 13,3 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2020 года на 21,3%.

Среди детей до 17 лет включительно зарегистрировано 50 случаев активного туберкулеза, показатель составил 5,3 на 100 тыс. детей. Показатель заболеваемости активным туберкулёзом среди детей до 17 лет в 2021 году на уровне аналогичного показателя за 2020 года.

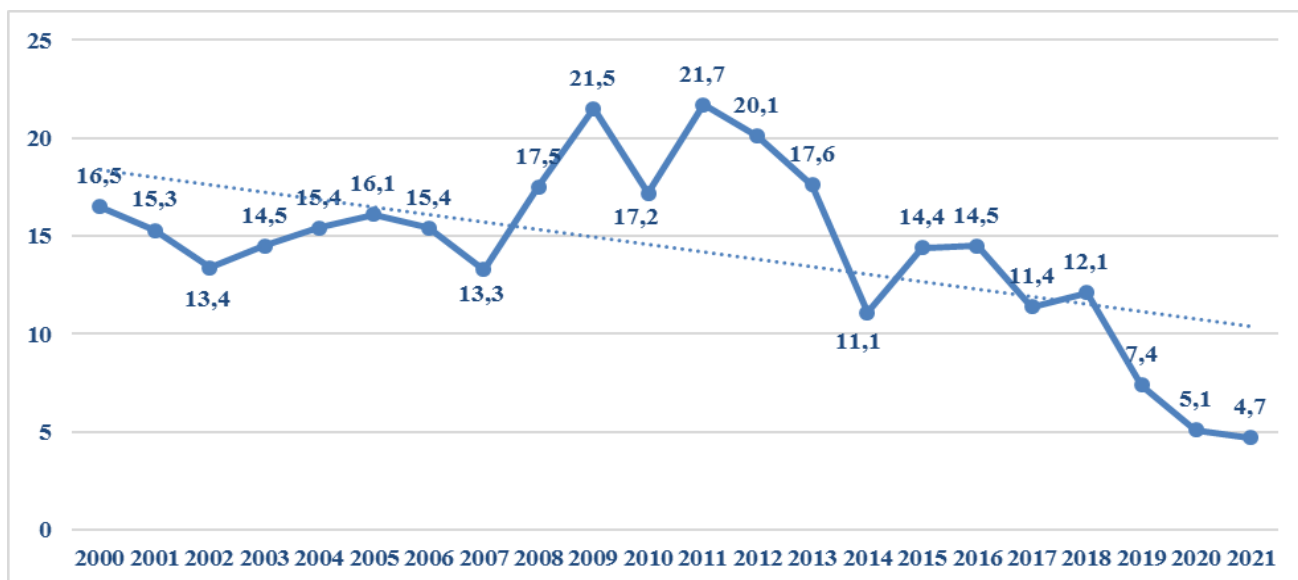


Рис.69 Многолетняя динамика заболеваемости туберкулёзом детей до 14 лет включительно в Санкт-Петербурге в 2000 – 2021 годах

Кривая многолетней динамики заболеваемости туберкулёзом детей до 14 лет включительно повторяет аналогичную кривую всего населения с подъемом заболеваемости в 2008 – 2013 годах и максимальным показателем также в 2011 – 21,7 на 100 тыс. возрастной группы.

В 2021 году зарегистрировано 39 случаев туберкулеза среди детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 4,7 на 100 тыс. детей этой возрастной группы, что на 7,8% ниже уровня аналогичного показателя 2020 года и ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации на 25,3%.

Для возрастной структуры больных туберкулезом детей до 14 лет характерен высокий удельный вес детей в возрасте 3-6 лет — 53,8%. Наибольший интенсивный показатель заболеваемости зарегистрирован в этой же возрастной группе — 7,8 на 100 тыс. возрастной группы. В клинической структуре туберкулёза у детей Санкт-Петербурга в течение последних 10 лет не менее 80% составляют малые и не осложнённые формы туберкулёза.

В 2021 году количество иностранных граждан и лиц без гражданства с впервые выявленным активным туберкулёзом в абсолютных цифрах составило 69 человек. Прирост территориального показателя заболеваемости за счёт вовлечения в эпидемический процесс туберкулёза иностранных граждан и лиц без определённого места жительства в 2021 году составил 7,0%, в 2020 году – 5,3%, в 2019 году - 14,5%, в 2018 году - 26,1%, в 2017 – 28,5%, в 2016 году – 31,5%, в 2015 — 35,2%.

Вывод. Заболеваемость населения Санкт-Петербурга туберкулезом ниже среднероссийских показателей и продолжает тенденцию к снижению. Остается влияние миграционных процессов на заболеваемость туберкулезом. Заболеваемость туберкулезом среди детей до 14 лет снизилась относительно уровня аналогичного показателя 2020 года и ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации.

Согласно сведениям формы № 2 федерального статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 2021 год на территории Санкт-Петербурга зарегистрировано 2 564 впервые выявленных случаев **ВИЧ-**

инфекции (за 2020 год 2 183случаев). Территориальная заболеваемость совокупного населения, с учетом иностранных граждан составила 47,5на 100 тыс. населения, что ниже средне - многолетних показателей по Санкт-Петербургу за 5 лет на 9,0%. С 2014 года отмечалась тенденция снижения заболеваемости среди совокупного и среди постоянно проживающего населения. Вместе с тем, за 2021 год по сравнению с 2020 годом отмечается рост заболеваемости среди совокупного населения на 17,0%, что выше показателя заболеваемости по Российской Федерации на 15,0% (РФ-40,7).

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге и РФ 2000-2021 годах на 100 тыс. населения

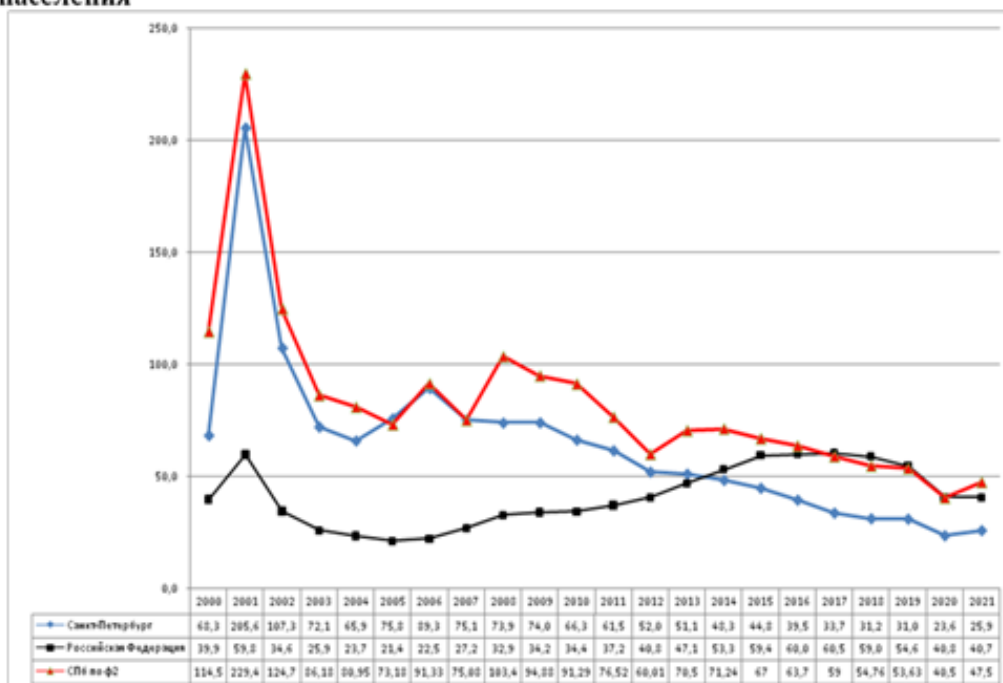


Рис. 70. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге и РФ 2000-2021 гг. на 100 тыс. населения

Среди постоянного населения отмечен рост заболеваемости в сравнении с 2020 годом на 10,0% (25,9 против 23,6). Из числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц в 2021 году преобладают граждане РФ – 2224 новых случаев, в том числе жители Санкт-Петербурга – 1443чел. (57,0%), иногородних лиц, включая жителей Ленинградской области – 781 человек (31,0%).

Количество вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан за 2021 год больше в сравнении с 2020 годом в 1,7 раза (315 человек). Доля внешних мигрантов составила 12,0 % от всех впервые выявленных. Суммарно в структуре территориальной заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 2021 год доля лиц, находящихся в Санкт-Петербурге временно, составила 43,0%.

Таблица 112

Распределение лиц с впервые выявленной в 2014-2021гг. ВИЧ-инфекцией по территориальной принадлежности



Рис. 71. Распределение лиц с впервые выявленной в 2014-2021 гг. ВИЧ-инфекцией по территориальной принадлежности

По данным формы федерального статистического наблюдения №4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ», (далее-форма №4) за 2021 год обследовано 1 359 923 человек с учетом иностранных граждан (за 2020 год – 1 302 642 человека). От общего числа обследовано 1 199 202 граждан РФ, что составило 22,0% от населения города при запланированном показателе охвата тестированием 30,0%.

Выявляемость ВИЧ-инфекции по данным формы №4 на 1000 обследованных в 2021 году составила 1,9 (1,7 в 2020 году), среди российских граждан – 1,9 (1,8 в 2020 году), среди иностранных граждан – 2,1 (0,8 в 2020 году). В структуре причин обследования на ВИЧ-инфекцию изменений не произошло. Наибольший удельный вес (38,0%) составляют обследованные «по клиническим показаниям» по коду 113. В 29,0% обследованы на ВИЧ-инфекцию «по прочим причинам» по коду 118. Из групп риска по кодам (ПИН, КСР, ЗППП)

В основном, ВИЧ-инфицированные выявляются в стационарных лечебных учреждениях, т.е. по клиническим показаниям. В 2021 году выявлено в стационарах 31%, в СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом» - 25,7% в прочих - 24,2%, в диспансерах - 7%, в поликлиниках - 12%.

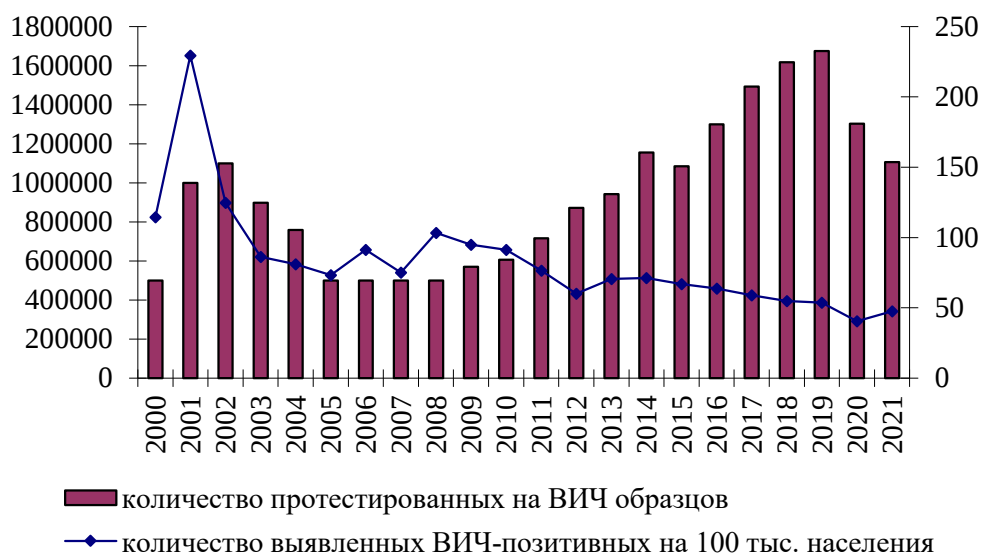


Рис.72 Количество выявленных ВИЧ-положительных из протестированных за 2000-2021 гг., на 100 тыс. населения

Показатель пораженности совокупного населения города составил 939,5 на 100 тысяч населения. По показателям пораженности самая высокая пораженность женщин фертильного возраста 25-45 лет (340-1890,0 на 100 тысяч человек этой группы). Самая высокая пораженность мужчин в возрасте 40-44 года (4330,0 на 100 тысяч человек этой группы). В возрастной структуре по заболеваемости ВИЧ-инфекцией лидирующее положение, по-прежнему, занимает возрастная группа 30-39 лет. Второе ранговое место принадлежит возрастной группе 40-49 лет.

Превалирует в 79% половой путь передачи инфекции, в 19,5% парентеральный путь инфицирования при употреблении наркотических и психоактивных веществ. Среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных лиц, по-прежнему, преобладали мужчины (61,0%). Удельный вес впервые выявленных женщин составил 39,0%

Основные пути заражения ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге в%

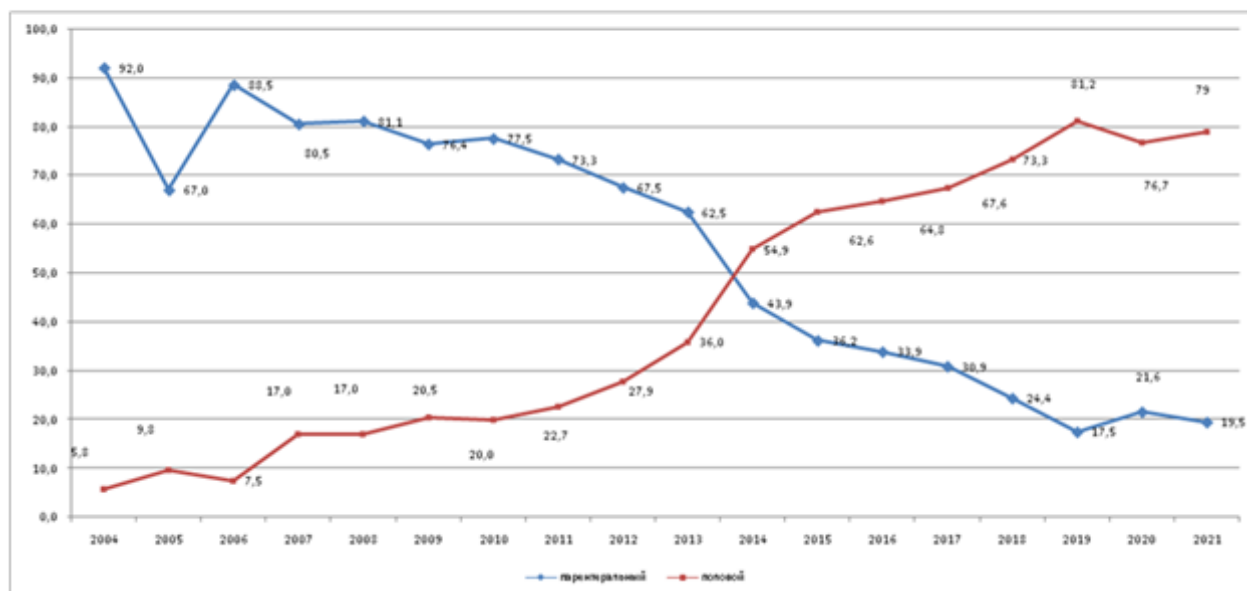


Рис. 73 Основные пути заражения ВИЧ-инфекцией в Санкт-Петербурге, 2004-2021 гг. , %

В 2020 году у ВИЧ-инфицированных матерей родилось 477 детей.

ВИЧ-инфекция впервые установлена у 14 детей до 17 лет, из них 6 подростков. Подростки инфицированы в 2 случаях при употреблении наркотических и психоактивных веществ, в 4 –половым путем. У 7 детей -перинатальный путь инфицирования, в том числе при грудном вскармливании 3 детей, матери были в «серологическом окне», в 1 случае (из Ленинградской области) путь инфицирования устанавливается, мать ребенка с ВИЧ-инфекцией. При этом, в 2021 году в городе Санкт –Петербурге принято свыше 55 000 тысяч родов, половые партнеры беременных по направлениям женских консультаций обследованы только в 67,0%.

Всего нарастающим итогом на диспансерном учете на лечении находится 480 ВИЧ-инфицированных детей.

Что достигнуто:

- Охват освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию от населения города в 22,%;
- Охват диспансерным наблюдением в 82,4% от живущих с ВИЧ;
- На лечении АРВТ -74,% от охваченных диспансерным наблюдением;
- Подавлена вирусная нагрузка в 94,0% от находящихся на лечении;
- Перинатальная передача ВИЧ менее 1,0%;

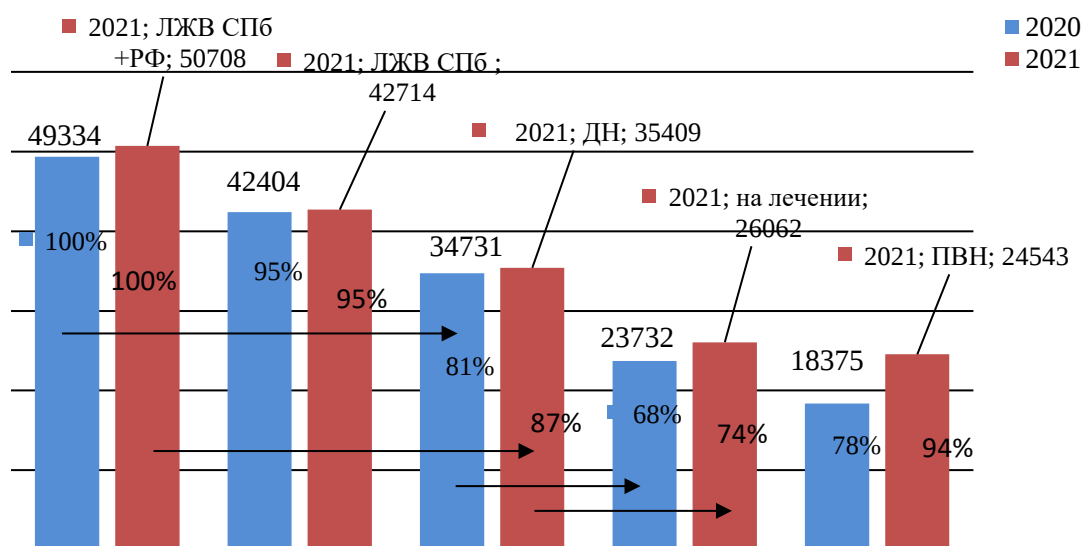


Рис. 74 Целевые показатели реализации профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции ЛЖВ по состоянию на 31.12.2021 года в Санкт-Петербурге

Выводы. В Санкт-Петербурге сохраняются общие тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции, характерные для региона: снижение выявления новых случаев и заболеваемости ВИЧ-инфекцией, преобладание полового пути инфицирования. Отмечается уменьшение числа обследуемых лиц на ВИЧ-инфекцию в период эпидемии коронавирусной инфекции. Совместно со специализированной организацией СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИДом» эпидемиологическая обстановка

оценивается как концентрированная стадия эпидемии ВИЧ-инфекции. Неблагоприятным прогностическим критерием в 2021 году является рост заболеваемости предиктора ВИЧ-инфекции – сифилиса, по сравнению с прошлым годом на 60, %.

Особенностью 2021 года явилось введение учета **инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** (далее – **ИСМП**) по новой форме федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», утвержденной приказом Росстата от 30.12.2020 №867 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения», где введены для учета новые нозологические формы.

Заболеваемость медицинского персонала учитывается отдельной графой как случаи ИСМП, связанные с исполнением служебных обязанностей. Ввиду отсутствия документа с четкими стандартными определениями для официального учета некоторых нозологических форм ИСМП, в 2021 году случаев ИСМП учтено меньше.

В 2021 году выявлены медицинскими организациями (МО) и идентифицированы как инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи у пациентов 4 238 случаев (в 2020 - 6441сл., в 2019- 3 728 сл.).

Кумулятивный показатель заболеваемости всеми нозологическими формами ИСМП пациентов в 2021 году составил 3,5 на 1000 пользовавшихся пациентов (10,2 в 2020 году на 1000 пользовавшихся пациентов, 3,8 - в 2019 году.)

В общей структуре заболеваний у пациентов в 2021 году ИСМП, вызванные COVID-19, составили 35,0%, инфекции мочевыводящих путей -- 20,0%, пневмонии бактериальные (ГСИ) -18,0%, послеоперационные инфекции -10,0%, постинъекционные, в том числе КАИК -7 ,0%, гнойно-септические инфекции новорожденных -5,5%, гнойно-септические инфекции родильниц -3,5%, ОКИ - 1,0%.

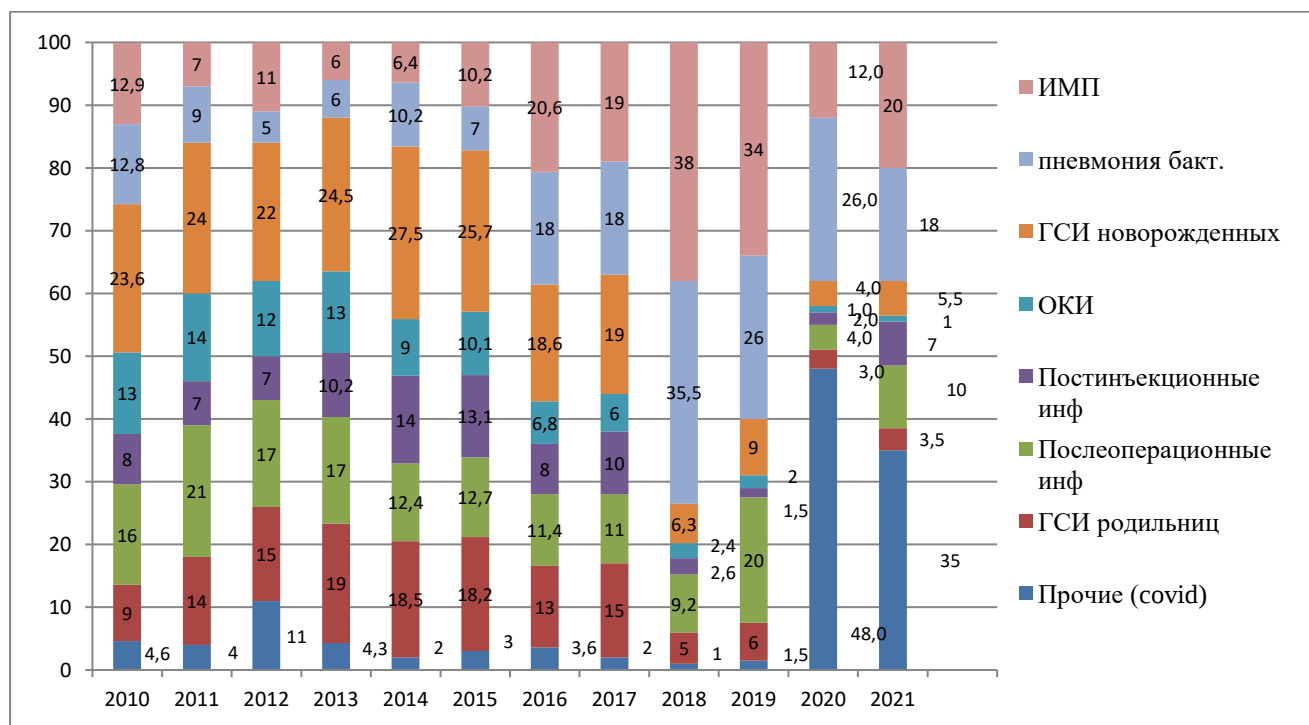


Рис.75 Структура ИСМП в медицинских организациях Санкт-Петербурга в 2010–2021 годах в %

Зарегистрировано 10 очагов COVID-19 в МО с числом пострадавших – 107 (из них детей до 17 лет – 0), в т.ч:

- 2 очага в хирургических стационарах с числом пострадавших – 14 (из них детей до 17 лет – 0);
- 3 очага в амбулаторно-поликлинической сепсис числом пострадавших – 23 (из них детей до 17 лет – 0);
- 2 очага в прочих медицинских с числом пострадавших – 16 (из них детей до 17 лет – 8);
- 3 очага в специализированных организациях социального обслуживания граждан с числом пострадавших – 54 (из них детей до 17 лет – 0).

В групповых очагах COVID-19 зарегистрировано 14 летальных исходов у заболевших пневмониями.

Динамика показателей ИОХВ на 1000 операций: 2019 - 2,3; 2020- 1,3; 2021 -1,1, что не соответствует данным экспертов ВОЗ.

Инфекции нижних дыхательных путей (пневмонии) бактериальные и вирусные составили: 2019 - 1,2; 2020 – 2,6; 2021 - 0,8 на 1000 использованных пациентов.

В структуре ИСМП пневмоний в 30% обусловлены COVID-19.

Инфекции мочевыводящих путей на 1000 пролеченных больных в динамике: 2019 - 1,3; 2020 - 1,3; 2021 - 0,7.

По результатам мониторинга за антибиотикорезистентностью в 8,0% (в 2019 году в 22,0%) выделены штаммы St. Aureus, резистентные к цефокситину (MRSA), что может свидетельствовать о резистентности ко всем бета-лактамам антибиотикам, за исключением нового класса цефалоспоринов.

Выделены в 2% ванкомицин резистентные штаммы энтерококка (VRE).

Проблемным вопросом для МО стационарного типа, особенно федерального подчинения, является неудовлетворительное выявление и учет ИСМП, проведение изоляционно-ограничительных мероприятий при выявлении пациентов с резистентными штаммами в отделениях реанимации.

Суммарный показатель заболеваемости среди новорожденных, учтенной как ИСМП в 2021 году, составил 4,2 на 1000 живых новорожденных, что на 12% ниже уровня прошлого года.

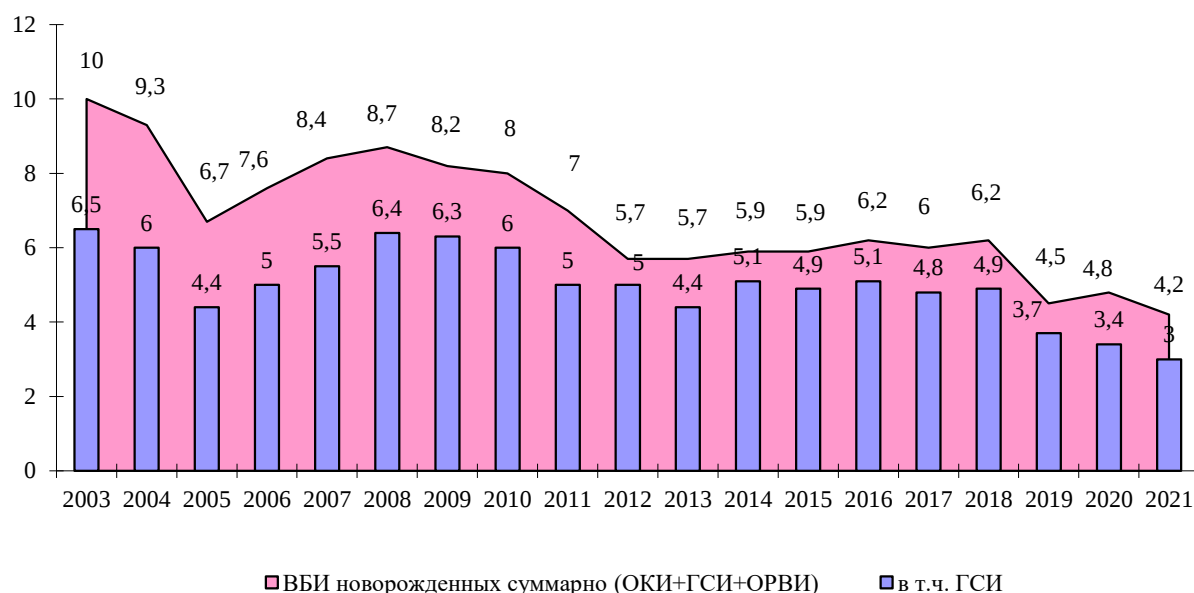


Рис.76 Заболеваемость новорожденных

Заболеваемость родильниц ИСМП в 2021 году составила 2,8 на 1000 родов и находится на уровне среднееголетних показателей.

В этиологической структуре гнойно-септических заболеваний родильниц преобладают *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella pneumoniae*.

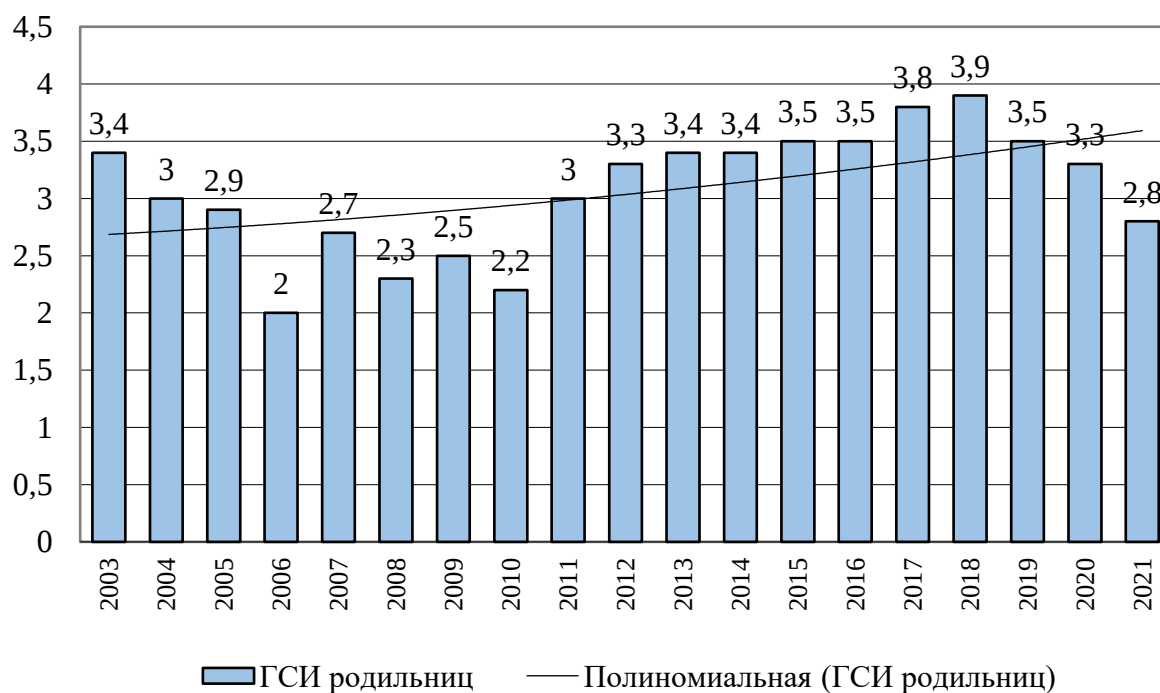


Рис.77 Заболеваемость родильниц в 2003-2021 годах

В 2021 году расценено как ИСМП у медицинских работников по форме №2 4 235 случаев ИСМП, что составило в показателях на 1000- 49,8 и ниже прошлого года в 2 раза.

Летальных исходов среди медицинского персонала, вызванных Covid-19 и связанных с исполнением служебных обязанностей на поднадзорных объектах, - 39 случаев, в 2021 году - 44 случая.

В соответствии с поручением Председателя Правительства Российской Федерации Д.А.Медведева от 12.12.2016 №ДМ-П12-75 и во исполнение приказа руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 09.07.2018 №616 «Обеспечение эпидемиологической безопасности медицинской помощи» с целью совершенствования системы эпидемиологического надзора за ИСМП в 2020 году реализован третий этап Пилотного проекта на базе СПб ГБУЗ «Родильный дом №9». Задачи по достижению 7 целевых показателей были в основном выполнены. Получен опыт для совершенствования этиологической расшифровки и дифференциальной диагностики внутриутробных инфекций и ИСМП путем проведения методом ПЦР исследований пуповинной крови и плаценты.

Вывод. Приоритетными мероприятиями по ИСМП остаются достоверное выявление и проведение комплекса профилактических мероприятий по недопущению всех нозологических форм ИСМП., дифференциальная диагностика и этиологическая расшифровка инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, проведение постоянно микробиологического мониторинга, отвечающего современным требованиям, профилактика гнойно-септических инфекций в период беременности и родов, снижение уровня ведущих этиологически значимых возбудителей ИСМП, обладающих множественной резистентностью к антибактериальным препаратам, дезинфектантам и антисептикам и недопущение возникновения вспышечной заболеваемости ИСМП.

1.3.2. Вакциноуправляемые инфекции

Профилактические прививки Национального календаря профилактических прививок.

В 2021 году план профилактических прививок в рамках Национального календаря выполнен в целом на 109,1%, в 2020 году – на 108,3%, в 2019 году – на 111,8%. Незначительное перевыполнение плана объясняется проведением профилактических прививок в коммерческих центрах, а также лицам, прибывшим из других территорий, не имеющим сведений о ранее проведенных прививках или не привитым, в том числе студентам учебных заведений.

В 2021 году сохранен высокий уровень охвата профилактическими прививками детей и подростков в декретированных возрастах: 98,0%-99,8%.

Прививками против дифтерии, столбняка, полиомиелита, кори, краснухи эпидемического паротита, вирусного гепатита В охвачено 99,4%-99,9% учащихся средних специальных и высших учебных заведений. Вместе с тем, в 2021 году при проведении контрольно-надзорных мероприятий в 82,5% объектах из числа проверенных выявлены нарушения требований законодательства к обеспечению безопасности иммунизации (в 2020 году – 75,6% в 2019 году – 69,1%, в 2018 году – 74,9%, в 2017 году – 65,6%, в 2016 году - 51,3%, в , 2015 году – 22,4%).

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу», Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.03.2017 № 34 «О дополнительных мерах по повышению эффективности вакцинопрофилактики населения» в Санкт-Петербурге продолжено проведение организационной работы по повышению охвата профилактическими прививками Национального календаря профилактических прививок декретированных групп контингентов.

Таблица 112

**Контингенты детей, получивших профилактические прививки против
инфекционных заболеваний в декретированном возрасте
в 2020гг. в Санкт-Петербурге
(своевременность иммунизации детей в декретированном возрасте, %)**

Вид прививки	Вакцинация в 12 месяцев	в 24 месяца вакцинация против кори, паротита, краснухи, 1-я ревакцинация против дифтерии, ревакц. против коклюша, 2 рев. против полиомиелита
	2020г.	2020г.
Против дифтерии	99,0	97,7
Против коклюша	98,6	97,7
Против полиомиелита	98,7	98,0
Против вирусного гепатита В	98,5	
Против туберкулеза	96,2	
Против кори		98,8
Против эпидемического паротита		98,8
Против краснухи		98,8
Против пневмококковой инфекции	98,3	96,6

Таблица 113

Выполнение плана профилактических прививок за 2021год

	план	выполнение	%
Вакцинация против коклюша	51 470	54 325	105,55
Ревакцинация против коклюша	49 675	58 540	117,85
Вакцинация против дифтерии – всего	62 925	73 366	116,59
в том числе детей	43 320	54 326	125,40
Ревакцинация против дифтерии – всего	299 850	307 079	102,41
в том числе детей	163 915	172 744	105,39
Вакцинация против столбняка – всего	62 925	94 615	150,36
в том числе детей	43 320	54 325	125,40
Ревакцинация против столбняка - всего	299 850	310 196	103,45
в том числе детей	163 915	172 902	105,48
Вакцинация против полиомиелита	52 065	57 388	110,22
Ревакцинация против полиомиелита	158 075	164 554	104,10
Вакцинация против кори - всего	63 620	70 680	111,10

в том числе детей	54 790	59 360	108,34
Ревакцинация против кори - всего	85 450	94 504	110,60
в том числе детей	62 930	67 759	107,67
Вакцинация против эпид. паротита	54 790	59 482	108,56
Ревакцинация против эпид. паротита	62 950	68 225	108,38
Вакцинация против краснухи - всего	56 110	59 933	106,81
в том числе детей	54 880	58 604	106,79
Ревакцинация против краснухи - всего	63 485	66 670	105,02
в том числе детей	62 910	65 789	104,58
Прививки против брюшного тифа	2 180	3 447	158,12
Прививки против туберкулеза - всего	51 495	57 964	112,56
в том числе новорожденным	47 695	42 299	88,69
Вакцинация против ВГВ - всего	91 685	95 963	104,67
в том числе детей	54 650	57 360	104,94
Прививки против ВГА - всего	4 422	6 409	144,93
в том числе детей	1 962	3 211	163,66
Вакцинация против туляремии	175	205	117,14
Ревакцинация против туляремии	17	0	0,0
Вакцинация против сибирской язвы	7	22	314,29
Ревакцинация против сибирской язвы	37	30	81,08
Прививки против чумы	0	0	0,0
Прививки против желтой лихорадки	1000	917	91,70
Прививки против гриппа - всего	3 230 000	2 420 207	74,93
в том числе детям	485 240	481 866	99,30
Вакцинация против КЭ - всего	13 855	20 637	148,95
в том числе детей	4 015	7 442	185,35
Ревакцинация против КЭ - всего	21 205	28 750	135,58
в том числе детей	5 940	8 850	148,99
Прививки против лептоспироза	205	428	208,78
Прививки против менингок. инфекции	6 150	10 942	177,92
в том числе детей	3 390	8 146	240,29
Вакцинация против гемоф. инфекции	8 856	24 999	282,28
Ревакцинация против гемоф. инфекции	5 505	16 011	290,84
Прививки против ветряной оспы	3 737	7 301	195,37
Вакцинация против пневмок.инф. - всего	106 649	111 081	104,16
в том числе детей	45 072	46 337	105,81
Ревакцинация против пневм. инф. - всего	49 605	50 309	101,42
в том числе детей	49 605	50 196	101,19
Вакцинация против бешенства	82	242	295,12
Ревакцинация против бешенства	98	77	78,57
Прививки против лихорадки Ку	0	0	0,0
Прививки против дизентерии Зонне	180	263	146,11
Вакцинация против ротавирусной инфекции	1 040	2 726	262,02

Прививки против ВПЧ-инфекции	1 229	1 998	162,57
Прививки против COVID-19	3 560 820	2 728 372	76 62

Таблица 114

Выполнение плана профилактических прививок против зооантропонозных инфекций в Санкт-Петербурге за 2018 – 2021 гг.

	2019		2020		2021	
	План (чел.)	Привито (чел.)	План (чел.)	Привито (чел.)	План (чел.)	Привито (чел.)
Туляремия вакцинация	237	317 – 133,8	264	212 – 80,3%	175	206 -117,1%
Туляремия ревакцинация	17	2 – 11,8	-		17	0 – 0,0
Сибирская язва вакцинация	5	19 – 380,0	5	2 – 40,0%	7	22- 314,3%
Сибирская язва ревакцинация	67	31 – 46,3	54	51 – 94,4%	37	30-81,1%
Бешенство вакцинация	92	167 – 181,5	82	230 – 280,5%	82	242-295,1%
Бешенство ревакцинация	204	149 – 73,0	122	162 – 132,8%	98	77-78,6%
Лептоспироз	762	665 – 87,3	405	523 – 129,1%	205	428-208,8%
Чума	-	-				-
Желтая лихорадка	1 300	1 317 – 101,3	1 300	1399 – 107,6%	1 000	917-91,7%
Клещевой энцефалит вакцинация	15426	19985 – 129,6	14 625	16 182 – 110,7%	13 855	20 637-149,0%
в т.ч. детей	4646	5779 – 124,4	4 245	5 341 – 125,8%	4 015	7 442-185,4%
взрослых	10780	14206 – 131,8	10 380	10 841 – 104,4%	9 840	13 195-134,1%
Клещевой энцефалит ревакцинация	21956	26590 – 121,1	24 030	25 318 – 105,4%	21 205	28 750-135,6%
в т.ч. детей	5196	6585 – 126,7	5 825	6 704 – 115,1%	5 940	8 850-149,0%
- взрослых	16760	20005 – 119,4	18 205	18 614 – 102,3%	15 265	19 900-130,4%
Бруцеллез	-	-	-	-	-	-
Лихорадка Ку	-	-	-	-	-	-

В 2021 году эпидемиологическая обстановка по инфекционным болезням с аспирационным механизмом передачи характеризуется как благополучная.

В 2021 году в Санкт-Петербурге случаев заболеваний **корью и краснухой** не зарегистрировано. Предыдущее снижение заболеваемости корью до нулевых значений отмечалось в 2016 году. Средний многолетний уровень за 2017-2021годы (далее - СМУ) равен 0,77 на 100 тыс. населения. В предшествующем 2020 году было зарегистрировано 49 случаев заболеваний корью из них заболели 32 ребенка до 17 лет и 17 взрослых старше 18 лет. Показатель заболеваемости общего населения составил 0,91 на 100 тысяч населения, детей до 17 лет – 3,46 на 100 тысяч населения, взрослых старше 18 лет – 0,38

на 100 тысяч населения. Сохранялось превышение показателя заболеваемости по Российской Федерации и СМУ.

Результаты серомониторинга подтверждают высокий уровень защищенности от кори населения города. В 2021 году 93,4% взрослых старше 30 лет имеют защитный уровень антител к вирусу кори, 91,2% - детей и подростков.



Рис.78 Динамика заболеваемости корью в Санкт-Петербурге в сравнении с Российской Федерацией в 2007 – 2021гг.

В 2021 году в Санкт-Петербурге случаев заболеваний **краснухой** не зарегистрировано. В 2020 году был зарегистрирован лишь один случай краснухи у женщины в возрасте 21 года, показатель составил 0,02 на 100 тыс. населения.

Анализ результатов серомониторинга иммунитета к вирусу краснухи в индикаторных группах населения методом ИФА в 2021 году показывает уровень противокраснушного иммунитета у жителей города 89,6%. В индикаторных группах детей в возрасте 3 - 4 лет, 9-10 лет и подростков защитный уровень антител к вирусу краснухе 90,0%, у взрослых старше 30 лет – 88,0%.

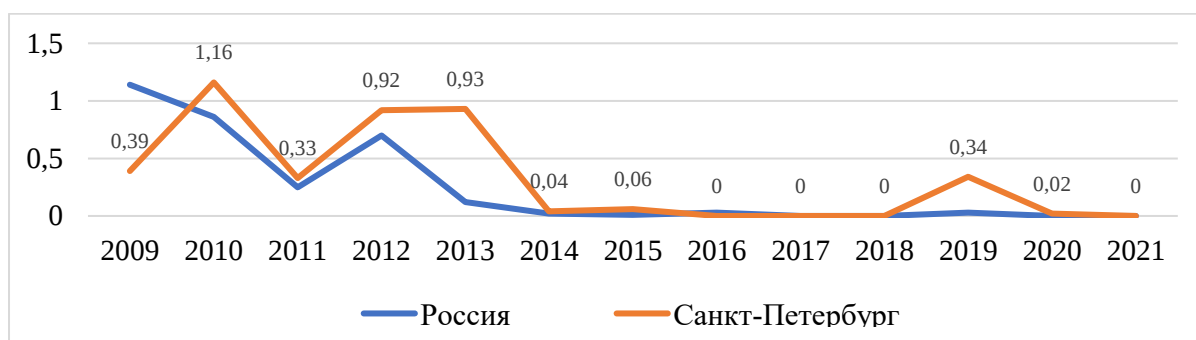


Рис.79 Динамика заболеваемости краснухой в Санкт-Петербурге в сравнении с Российской Федерацией в 2009 – 2021гг.

В 2021 году обследовано в рамках активного надзора за экзантемными заболеваниями 113 пациентов. Выполнение плана активного надзора составило 104,6%.

Снижение заболеваемости корью и краснухой в Санкт-Петербурге в 2021 году до нулевых значений отражает общую тенденцию заболеваемости этими инфекциями в Российской Федерации, соответствует многолетней динамике уровней заболеваемости, а также указывает на положительное влияние на уровень заболеваемости корью и

краснухой карантинно-ограничительных мероприятий, проводимых в связи с распространением COVID-19.

В 2021 году уровень заболеваемости **эпидемическим паротитом** незначительно превышает показатель 2020 года. В 2021 году зарегистрировано 9 случаев заболеваний ЭП, показатель составил 0,17 на 100 тысяч населения (в 2020 году – 8 случаев, показатель 0,15 на 100 тыс.), что не превышает СМУ– 0,31 на 100 тыс. и показатель по Российской Федерации – 0,19 на 100 тыс.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 2 случая заболеваний ЭП (у детей 8-и и 10-и лет), показатель составил 0,21 на 100 тыс. населения, что не превышает показатель заболеваемости прошлого года - 0,32 на 100 тыс.

Несмотря на спорадический уровень заболеваемости ЭП показатели заболеваемости детей до 17 лет традиционно преобладают над показателями заболеваемости взрослых старше 18 лет. Абсолютное большинство случаев ЭП регистрируется у взрослых старше 18 лет, возрастные границы от 18 лет до 35 лет. Удельный вес взрослых среди заболевших ЭП составляет 77,8%, мужчины составили 85,7%, 6 из 7 заболевших.

Из числа заболевших ЭП 2 случая зарегистрированы у детей до 17 лет и 7 случаев у взрослых. Находились на стационарном лечении 6 заболевших. Случаев паротитного менингита не зарегистрировано.

Не были привиты или не имели сведений о прививках 7 человек, 6 взрослых и 1 ребенок. Удельный вес не привитых против ЭП или не имеющих сведений о прививке составил 77,8%. Из 2 заболевших детей привит двукратно 1 ребенок. Из 7 заболевших взрослых 5 не имели сведений о вакцинации, 1 не привит против ЭП, у одного - незавершенная вакцинация.

Все случаи заболеваний эпидемическим паротитом подтверждены обнаружением IgM к вирусу эпидемического паротита.

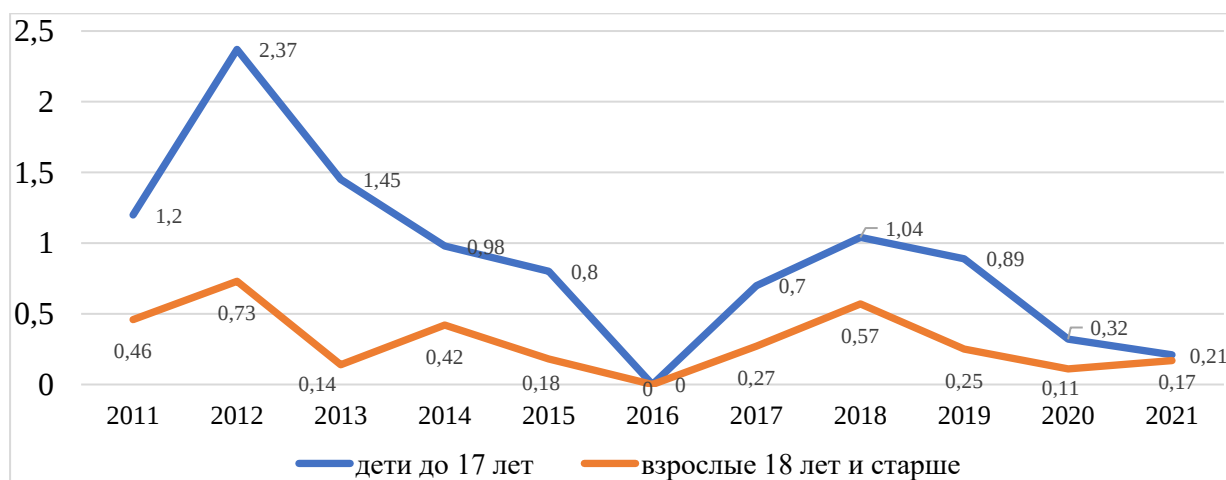


Рис.80 Заболеваемость эпидемическим паротитом детей до 17 лет и взрослых 18 лет и старше на 100 тысяч населения в 2009-2021 годах

По результатам проведенного серологического мониторинга популяционного иммунитета противопаротитный иммунитет имели 88,5% населения города, в том числе

дети в возрасте 3–4 лет в 93,7%; школьники 9–10 лет - в 85,0%; подростки 15–17 лет - в 93,5%; взрослые старше 20 лет – 85,0%.

Наименее защищенной возрастной группой по данным серомониторинга в 2021 году явились лица в возрасте 20-29 лет - 84,0%.

Заболееваемость **коклюшем** остается актуальной инфекцией детского населения Санкт-Петербурга и занимает одно из ведущих место в структуре заболеваемости управляемыми инфекциями, несмотря на высокий, 97–98%, уровень охвата прививками детей первых трех лет жизни.

В период с 2014г. по 2017г. отмечалось сглаживание амплитуды показателей заболеваемости, что обусловлено поддержанием высокого охвата профилактическими прививками. Однако, по-прежнему сохраняются периоды подъемов и спадов заболеваемости. Очередной подъем заболеваемости коклюшем отмечен в 2018-2019 годах.

В течение последних двух лет, в 2020 и 2021 годах наблюдается резкое снижение заболеваемости коклюшем. Показатели заболеваемости составили 1,30 на 100 тыс. в 2021 году (70 случаев заболеваний), 9,79 на 100 тыс. в 2020 году (527 случаев заболеваний) и 22,44 на 100 тыс. – в 2019 году (1201 случай заболеваний).

Показатель заболеваемости коклюшем в 2021 году по отношению к 2020 году снизился в 7,5 раза; по отношению к 2019 году - в 17,3 раза. В 2021 году заболеваемость коклюшем в 12 раз ниже СМУ, который составляет 15,61 на 100 тыс.

Однако, как и в предыдущие годы, уровень заболеваемости коклюшем в Санкт-Петербурге по-прежнему превышает показатель Российской Федерации (0,75 на 100 тыс. населения).

Резкое снижение заболеваемости коклюшем обусловлено проведением с начала 2020 года карантинно-ограничительных мероприятий в связи с распространением COVID-19, которые продолжаются и по настоящее время.

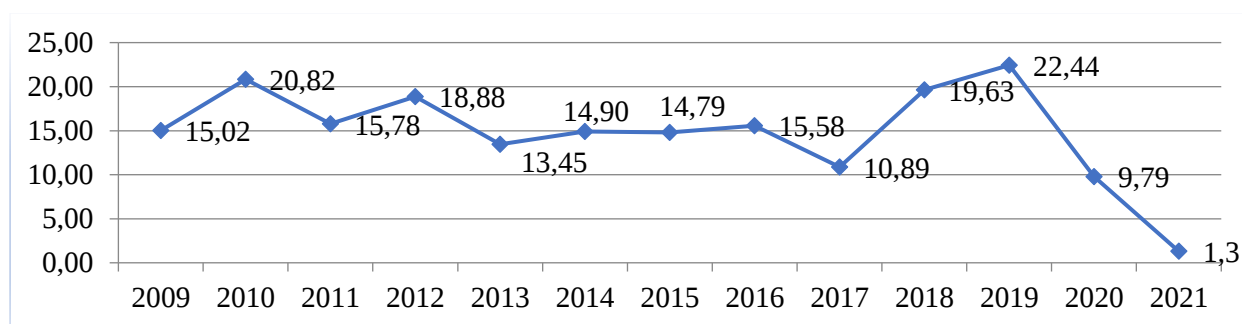


Рис.81 Заболеваемость коклюшем, на 100 тыс. населения в 2009–2021 годах

В 2021 году зарегистрировано 70 случаев заболеваний коклюшем, в том числе у детей до 17 лет – 65. Показатели на 100 тыс. населения составили 1,30 и 6,86 соответственно. Снижение заболеваемости коклюшем отмечается во всех возрастных группах.

Максимальные показатели заболеваемости в 2021 году, в отличие от предыдущих лет, когда превалировала заболеваемость у не привитых против коклюша детей до года, отмечаются в возрастной группе детей от 3 до 6 лет – 10,08 на 100 тыс. населения данного

возраста. На указанную возрастную группу детей приходится 27 случаев заболеваний, что составляет 41,5% от всех детей до 17 лет, заболевших коклюшем.

Второй группой высокого риска заболеваемости являются дети в возрасте от 7 лет до 14 — 6,71 на 100 тыс. населения данного возраста. Высокий уровень заболеваемости в этой группе указывает на снижение или утрату иммунитета и требует коррекции календаря профилактических прививок — введения ревакцинации детей в 6–7 лет. Подростки и взрослые не принимают активного участия в эпидемическом процессе коклюша, их суммарная доля не превышает 10% от всех заболевших. Анализ возрастной заболеваемости в 2021 году показал сохранение этих тенденций.

В 2021 году зарегистрирован 1 очаг коклюша в дошкольном образовательном учреждении. Пострадало 6 детей.

Заболевание коклюшем в 2021 году протекало преимущественно в легкой форме, на долю которых пришлось 68,9%. Было госпитализировано 22,2% от общего количества больных коклюшем, из них 16,7% составили дети в возрасте до 3 лет.

В Санкт-Петербурге подтверждение клинического диагноза «Коклюш» проводится всеми лабораторными методами: бактериологическим (выделение культуры *B. Pertussis*), серологическим (ИФА, РА, РНИФ), методом ПЦР (обнаружение специфического фрагмента генома *B. Pertussis*). Диагноз «Коклюш» лабораторно подтвержден более чем 95,0% от количества зарегистрированных случаев преимущественно методом ПЦР и серологически.

Результаты исследования напряженности иммунитета к коклюшу детей в возрасте 3–4 лет, получивших полный курс прививок, в 2021 году показали наличие защитного уровня антител в этой возрастной группе у 75,0% детей. Удельный вес детей с нулевым титром антител к коклюшу или менее 1:20 в 2021 году составил 9,4%, то есть почти каждый десятый ребенок этого возраста не имеет серологической защиты от коклюша.

В 2021 году в сравнении с предыдущим годом, в отличие от других инфекций с аспирационным механизмом передачи, отмечается ухудшение эпидемиологической ситуации по **ветряной оспе**.

Снижение заболеваемости в 2020 году, обусловленное проведением карантинно-ограничительных мероприятий в отношении COVID-19, в 2021 году продолжения не получило. В 2021 году зарегистрировано 32 800 случаев заболеваний ветряной оспой, показатель заболеваемости составил 607,6 на 100 тыс. населения, что на 22,2 % выше показателя 2020 года – 472,9 на 100 тыс. Средний многолетний уровень, который составил 701,8 на 100 населения, не превышен. Несмотря на повышение в 2021 году уровня заболеваемости ветряной оспой, последний не достиг уровня 2019 года (718,2 на 100 тыс.) – периода до начала ограничительных мероприятий в связи с COVID-19.

Анализируя заболеваемость ветряной оспой можно сказать, что в период с 2017 года по 2021 год, несмотря на периодические подъемы, уровень заболеваемости ветряной оспой в Санкт-Петербурге снижается.

Ветряная оспа поражает детское население. Традиционно дети имеют наибольший удельный вес среди заболевших ветряной оспой. В 2021 году, как и в предыдущие годы, на детей до 17 лет приходится более 96% от числа заболевших, из них 64,3% случаев заболеваний - на детей дошкольного возраста 3–6 лет. Заболеваемость этой возрастной группы определяет многолетнюю цикличность эпидемического процесса ветряной оспы.

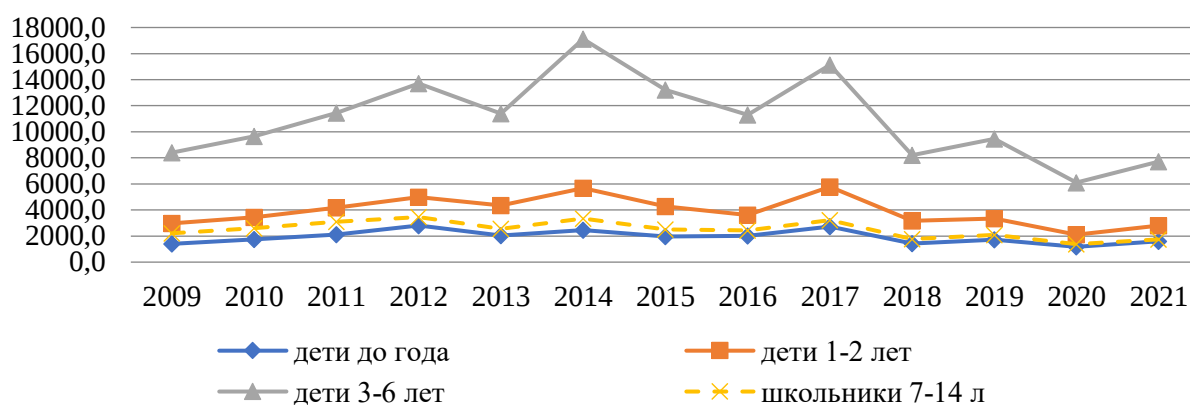


Рис.82 Динамика заболеваемости ветряной оспой в возрастных группах детей в 2009-2021 годах

В дошкольных образовательных учреждениях и школах сформировались множественные очаги групповых заболеваний ветряной оспой.

В 2021 году зарегистрировано 705 очагов ветряной оспы с числом пострадавших – 10 712. Все пострадавшие – дети до 17 лет. В дошкольных образовательных учреждениях сформировалось 542 очага с числом пострадавших детей - 8 867. В общеобразовательных учреждениях зарегистрировано 163 очага с числом пострадавших – 1845.

Общее количество групповых очагов ветряной оспы, сформировавшихся в 2021 году, на 15,5% меньше количества очагов 2020 года (834 очага). Удельный вес детей, инфицированных в очагах ветряной оспы также не превышает данные 2020 года – 46,0% и составляет в 2021 году 33,3%.

Максимальные показатели заболеваемости по-прежнему отмечаются среди детей дошкольного возраста 3–6 лет — 7713,4 на 100 тыс. детей данного возраста. Заболеваемость детей этой возрастной группы традиционно превышает более чем в 2 раза показатель заболеваемости детей до 14 лет включительно, составивший в 2021 году 3834,5 на 100 тыс.

С 2014 года в календарь прививок по эпидемическим показаниям Российской Федерации включена вакцинация против ветряной оспы детей и взрослых из групп риска, ранее не привитых и не болевших ветряной оспой. Против ветряной оспы в 2021 году в Санкт-Петербурге вакцинировано (V1) 7301 человек, в 2020 году – 5782 человека.

В 2021 году продолжилось снижение показателя заболеваемости **скарлатиной**. Зарегистрировано 538 случаев, показатель составил 9,97 на 100 тысяч населения, что в 3,2 раза ниже показателя 2020 года - 30,61 на 100 тысяч населения. СМУ составил 40,36 на 100 тыс.

Регистрация стрептококковой инфекции ведется с 2014 года. В 2021 году показатель заболеваемости составил 19,16 на 100 тыс. населения, что 2,5 раза ниже показателя 2020 года - 47,70 на 100 тыс. населения. СМУ в 2021 году составил 50,48 на 100 тыс.

В 2021 году зарегистрировано 1034 случая заболеваний стрептококковой инфекцией, из них **скарлатиной** – 538. В структуре больных стрептококковой инфекцией удельный вес заболевших скарлатиной составил 52,0%, в 2020 году - 64,2%.

В повозрастной заболеваемости скарлатиной более 99,0% от всех заболевших традиционно приходится на детей до 14 лет. Дети до одного года, подростки и взрослые активно не участвуют в эпидемическом процессе скарлатины, их суммарная доля не превышает 1,0% от всех заболевших. Большинство заболевших составляют дошкольники 3-6 лет – 63,6%. Школьники 7-14 лет составляют 26,0%, дети в возрасте 1-2 лет -9,7%.

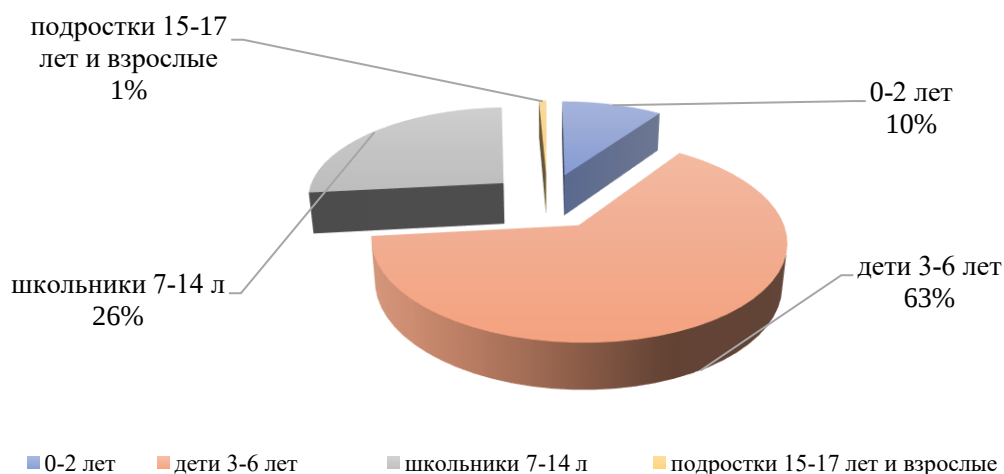


Рис.83 Возрастная структура больных скарлатиной в 2021 году

Параллельно с резким снижением заболеваемости скарлатиной, уменьшилось и число групповых очагов этой инфекции. В 2021 году зарегистрирован 1 групповой очаг в дошкольном образовательном учреждении с 6 пострадавшими детьми.

Случаи заболеваний **дифтерией** в Санкт-Петербурге не регистрируются с 2009 года, за исключением регистрации одного случая дифтерии в 2012 году. Последние случаи носительства токсигенного штамма коринебактерий дифтерии регистрировались в 2011, 2012 и 2015 годах.

Плановый серомониторинг иммунитета к возбудителю дифтерии методом РПГА у жителей города показал высокий уровень противодифтерийного иммунитета, который составил в 2021 году 99,7%. Защитный уровень противодифтерийного иммунитета у детей 3-4 лет и подростков составил – 99,4%, взрослых старше 18 лет – 99,8%. Во всех возрастных группах определен высокий защитный уровень противодифтерийного иммунитета.

Выводы: В 2021 году наблюдалась благополучная эпидемическая обстановка в отношении вакциноуправляемых воздушно-капельных инфекций, а также в отношении стрептококковых инфекций, в том числе скарлатины.

На фоне продолжающегося эпидемиологического неблагополучия по новой коронавирусной инфекции COVID-19 и проводимыми в связи с этим противоэпидемическими мероприятиями отмечено снижение показателей заболеваемости по всем инфекциям с аспирационным механизмом передачи.

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Санкт-Петербурге отражает общую тенденцию заболеваемости этими инфекциями в Российской Федерации. Превышение показателей Российской Федерации не отмечено.

Грипп и другие ОРВИ.

Мероприятия по профилактике гриппа проводятся в соответствии с Планом подготовки и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций в Санкт-Петербурге на 2019-2023 годы, утвержден 21.05.2019 года вице – губернатором Санкт-Петербурга.

Таблица 115

Показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом в Санкт-Петербурге
за 2017-2021 годы (на 100 тыс. населения).

	2017	2018	2019	2020	2021
ОРВИ	36022,7	37969,2	34398,0	34773,9	40636,7
Грипп	20,7	29,92	32,46	49,96	8,24

В 2021 году показатель суммарной заболеваемости гриппом и ОРВИ составил 40 644,9 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2020 года на 17,0%.

Показатель заболеваемости гриппом в 6,1 раза ниже 2020 года и в 5,2 раза ниже среднеголетнего показателя. Зарегистрировано 445 случаев, показатель заболеваемости - 8,2 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 50,0. В 2021 году эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ не зарегистрирован.

Лабораторная диагностика гриппа проводится в 13 лабораториях медицинских организаций, в том числе в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург», в 6 лабораториях государственных ЛПУ и в 6 коммерческих лабораториях.

В рамках мониторинга в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» еженедельно проводилось от 40 до 100 лабораторных исследований на наличие вирусов гриппа и других респираторных инфекций. Исследования проводятся методом ПЦР. По результатам мониторинга респираторные вирусы обнаружены у 451 человека или 33,9% от числа обследованных больных. Вирусы гриппа обнаружены у 287 человек или 36,1%, прочие респираторные вирусы – у 420 человек или 63,9% от общего числа обследованных больных.

Вопросы подготовки к эпидсезону 2021-2022 годов рассмотрены на заседании ЧСПЭК при Правительстве Санкт-Петербурга 26.08.2021 года и на санитарно-противоэпидемических комиссиях во всех районах города.

В 2021 году привито против гриппа 2 420 207 человек, в том числе 482 690 детей. Привито 44,8% населения города.

В рамках национального календаря профилактических прививок привито всего 2 007 120 человек, израсходовано 100,0% поступившей федеральной вакцины. Недопоставлено 1 232 880 доз вакцины (57,35% от плана поставки).

Охват групп риска составил: медицинских работников – 92,8%, работников образовательных учреждений – 78,2%, лиц старше 60 лет – 53,7%, лиц с хроническими заболеваниями - 69,8%.

За счет средств администраций районов Петербурга и юридических и физических лиц привито 413 087 человек, в том числе 74 746 детей, что составило 17,0% от общего количества привитых.

В августе – декабре 2021 года контрольно-надзорные мероприятия проведены в отношении 127 учреждений, в том числе 35 лечебно-профилактических организаций, 55 детских образовательных учреждений и 37 прочих предприятий и учреждений. За выявленные нарушения привлечены к административной ответственности в виде штрафов 168 должностных лиц по ст.ст. 6.3, 6.4, 6.7 КоАП РФ на общую сумму 1 435 600 руб.

Информация о заболеваемости гриппом и другими ОРВИ еженедельно размещалась на интернет-сайте Управления. В августе-декабре 2020 года опубликовано 158 статей, 59 раз специалисты Управления выступали на радио и телевидении. Было распространено 27 249 единиц печатной продукции (листовки, буклеты, памятки, бюллетени).

В 2021 году продолжен надзор за **внебольничными пневмониями**. Заболеваемость совокупного населения внебольничными пневмониями (за исключением вызванных COVID-19) за 2021 год составила 743,3 на 100 тысяч населения, что выше среднеевропейского показателя на 143,0%.

Заболеваемость детей до 18 лет составила 298,4 на 100 тыс. детей, что ниже среднеевропейского показателя на 40,8%.

Очагов с 5 и более взаимосвязанными случаями внебольничных пневмоний не зарегистрировано.

За 2021 год зарегистрировано 626 летальных исходов от внебольничных пневмоний, в том числе 2 у детей.

Управлением совместно с Комитетом по здравоохранению составлена «Программа мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи при внебольничной пневмонии».

Выводы. В сезоне 2020-2021 годов заболеваемость гриппом и другими ОРВИ была ниже среднеевропейских показателей, не зарегистрирован эпидемический подъем заболеваемости. Запланированный уровень вакцинации населения не достигнут из-за невыполнения плана поставок противогриппозных вакцин.

Заболеваемость внебольничными пневмониями, за исключением пневмоний, вызванных SARS-CoV-2, ниже среднеевропейского показателя.

Эпидемический процесс **новой коронавирусной инфекции** характеризовался высокой интенсивностью, показатели заболеваемости существенно превысили показатели 2020 года. Всего зарегистрировано 704 678 случаев COVID-19, показатель заболеваемости составил 13 054,3 на 100 тыс. населения. Рост заболеваемости относительно 2020 года на 221,0%.

Доля детей в возрастной структуре больных составила 8,4%.

Интенсивность эпидемического процесса определялась заболеваемостью взрослого населения возрастных групп 30-49 лет и 50-64 года, в сумме составляющих в возрастной структуре больных 60,0 %. Максимальные интенсивные показатели также отмечаются в этих возрастных группах.

Согласно информации Комитета по здравоохранению, зарегистрировано 20 342 случая летальных исходов от COVID-2019. Показатель смертности от COVID-19

составил 376,8, что выше показателя 2020 года на 164,4%. Показатель летальности – 2,9%, 2020 год - 3,2%.

В возрастной структуре умерших 79,7 % составили лица 65 лет и старше.

Сведения о наличии сопутствующей патологии имелись у 75,6% умерших больных. Из них сердечно сосудистая патология зарегистрирована у 67,0% умерших, заболевания эндокринной системы – у 15,9%, онкопатология – у 8,5%, патология органов дыхания – у 3,0%, прочие заболевания составили 5,6%.

В 2021 году Управлением проводились контрольно-надзорные мероприятия в отношении перепрофилированных для лечения больных COVID-2019 стационаров и лабораторий, осуществляющих ПЦР-диагностику.

В отношении стационаров проведено 48 контрольно-надзорных мероприятий с лабораторными методами исследования, где в 14% обнаружены возбудители бактериальной флоры и в 6% обнаружен возбудитель SARS-CoV-2 .

Основными грубейшими нарушениями явились: нарушения в части предупреждения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; нарушения дезинфекционного режима; нарушения в части порядка учета и регистрации инфекционных заболеваний, лабораторной диагностики; нарушения в части сбора, хранения, транспортировки медицинских отходов.

В отношении юридических лиц вынесено 29 постановлений об административном правонарушении и в отношении 77 должностных лиц на общую сумму 741 тыс. рублей по ст. ст. 6.3 ч. 1; 6.4; 6.35 ч. 1 КоАП РФ. В отношении 4 должностных лиц и 2 юридических составлены протоколы об административном правонарушении по ст. 6.3 ч. 2 КоАП РФ, направлены в районные суды города.

В Санкт-Петербурге функционируют 62 (56) лаборатории, осуществляющие ПЦР-диагностику: Лаборатории Роспотребнадзора-2; коммерческие – 20 (18), из них 2 неподведомственных; федеральные – 14 (10), из них 4 неподведомственных; подведомственные Комитету по здравоохранению – 26. В 2021 году сохранялись высокие показатели тестирования населения.

В 2021 году проведены внеплановые проверки в отношении 41 лабораторий, осуществляющих ПЦР-тестирование на COVID-19, с лабораторными контролем соблюдения противоэпидемического режима. Нарушения, выявленные при проверках лабораторий: несоблюдение требований санитарно-эпидемиологического режима; допуск сотрудников, проводящих исследования на COVID-19, без прохождения подготовки/инструктажа по вопросам обеспечения требований биологической безопасности; отсутствие документов об аттестации и исправности оборудования лаборатории; формальное ведение документации; нарушение требований к проведению текущих и генеральных уборок; контаминация РНК коронавируса SARS-CoV-2 оборудования была выявлена в 10 лабораториях.

Принятые меры: на ретестировании в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» находилось 6 лабораторий; деятельность 8 лабораторий была приостановлена, материалы дел направлены в суды; составлены протоколы об административных правонарушениях в отношении 50 юридических и 91 должностных лиц. Общая сумма штрафов – 1 396 200 рублей, из них 1 186 000 рублей на ЮЛ, 228 200 рублей на ДЛ.

В 2021 году показатель заболеваемости **генерализованными формами менингококковой инфекции** остался на прежнем уровне по сравнению в предыдущим годом и составил 0,19 на 100 тыс., что ниже среднего многолетнего уровня (0,57 на 100 тыс. населения).

Наиболее высокие показатели отмечены у детей до 1 года – 5,12 и до 2 лет – 2,17 на 100 тыс. детей возрастной группы. Очагов с 2 и более случаями менингококковой инфекции не зарегистрировано.

Летальность от менингококковой инфекции в 2021 году увеличилась в 2,4 раза и составила 20,0 на 100 заболевших (в 2020 году – 8,3).

Выводы: Заболеваемость менингококковой инфекцией в Санкт-Петербурге находится на спорадическом уровне, продолжается межэпидемический период.

1.3.3. Кишечные инфекции

В 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 5 010 случаев **вирусных гепатитов**, из которых доля острых форм составила 4,3% (в 2020 году — 6,2%, в 2019 году – 5,2%).

За последнее десятилетие заболеваемость острыми формами вирусных гепатитов снизилась в 2,8 раза: с 11,5 на 100 тыс. населения в 2010 году до 4,0 в 2021. В структуре острых вирусных гепатитов в 2021 году преобладает гепатит С, доля которого составила 43,5% (в 2020 году – 32,8%, в 2019 году – 45,8%).

Заболеваемость хроническими формами вирусных гепатитов составила 88,8 на 100 тыс. населения, что на 15,9% выше показателя предыдущего года. Заболеваемость хроническим гепатитом С почти в 2 раза превышает заболеваемость хроническим гепатитом В (55,7 на 100 тыс. населения против 31,7 на 100 тыс. населения соответственно). Доля гепатита С в структуре хронических вирусных гепатитов составляет 62,6% (в 2020 году — 64,3%, в 2019 году - 64,6%).

Последние 10 лет заболеваемость **гепатитом А (ГА)** находится на стабильно низком уровне. Показатель заболеваемости ГА в 2021 году в 4 раза ниже показателя заболеваемости 2010 года.

Эпидемический процесс ГА сохраняет свою цикличность с периодическими подъемами и спадами. Последние существенные подъемы заболеваемости в Санкт-Петербурге были отмечены в 2000–2001 и 2004–2005 годах, когда максимальные показатели составляли 196,0 и 124,0 на 100 тыс. населения соответственно. Периодические подъёмы отмечаются и в последнее десятилетие, однако, их интенсивность существенно ниже.

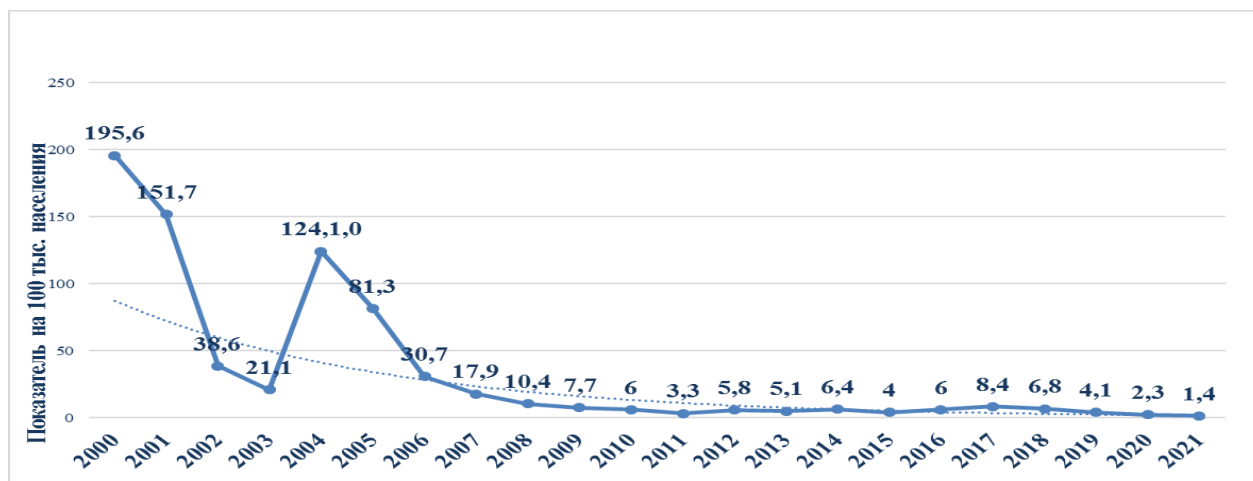


Рис.84. Многолетняя динамика заболеваемости гепатитом А на 100 тыс. населения в Санкт-Петербурге в 2000–2021 годах

В 2021 году снижение заболеваемости ГА отмечается во всех возрастных группах. Всего зарегистрировано 74 случая ГА, показатель заболеваемости составил 1,4 на 100 тыс. населения, что на 40% ниже показателя 2020 года и в 4 раза ниже среднеемноголетнего уровня.

Показатель заболеваемости ГА в Санкт-Петербурге в 2021 году регистрировался на уровне показателя Российской Федерации (1,4 на 100 тыс. населения).

В структуре заболевших гепатитом А в 2021 году, как и в прошлые годы, преобладает взрослое население – 75,6%. Наибольшая доля заболевших наблюдается в возрастной группе 30-39 лет.

Среди детей наибольший показатель заболеваемости ГА зарегистрирован в возрастных группах: до 1 года и 3–6 лет (3,4 и 3,3 на 100 тыс. детей соответственно).

В 2021 году в Санкт-Петербурге очагов с групповой заболеваемостью ГА не зарегистрировано.

Внутригодичная заболеваемость ГА в 2021 году имеет выраженную весенне-осеннюю сезонность.

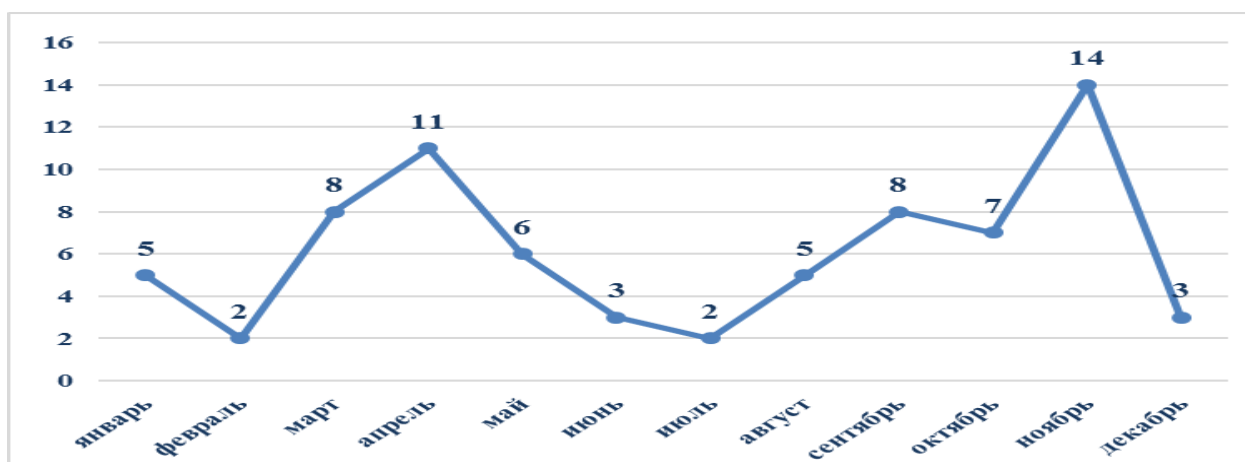


Рис.85 Внутригодичная заболеваемость ГА в 2021 году

Анализ территориального распределения ГА подтверждает отсутствие единого пищевого или водного фактора передачи инфекции. Об отсутствии реализации водного фактора передачи инфекции свидетельствуют также результаты мониторинга воды на наличие антигена вируса ГА.

В течение последних 5 лет в Санкт-Петербурге отмечался рост заболеваемости вирусным **гепатитом Е** (ГЕ). Показатель заболеваемости в этот период составлял от 0,02 до 0,47 на 100 тыс. населения. В 2021 году заболеваемость ГЕ в 2,5 раза ниже уровня 2020 года. Зарегистрировано 4 случая ГЕ или 0,07 на 100 тыс. населения.

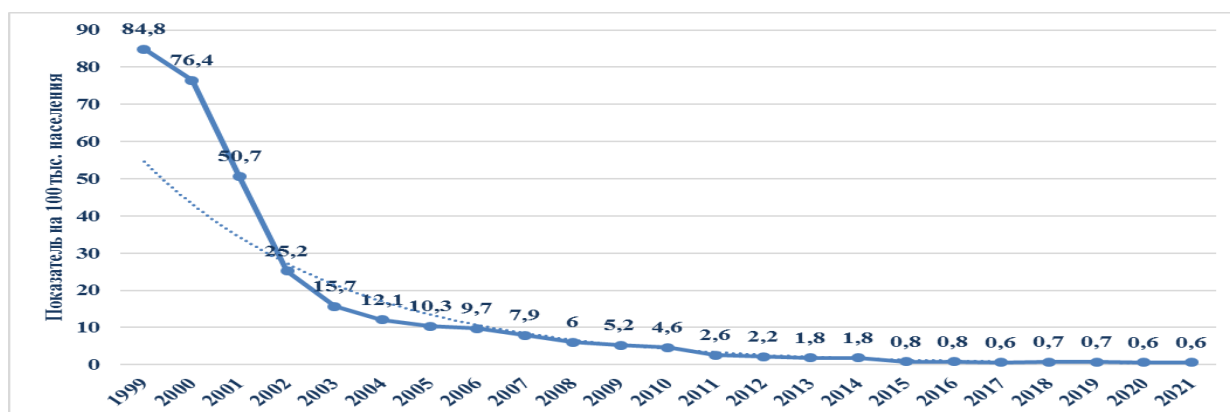


Рис.86 Многолетняя динамика заболеваемости острым гепатитом В в Санкт-Петербурге в 1992–2021 годах

В 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 33 случая острого гепатита В (ОГВ), показатель заболеваемости составил 0,6 на 100 тыс. населения, что на уровне показателя 2020 года и среднемноголетнего показателя. Показатель заболеваемости ОГВ в Санкт-Петербурге выше показателя Российской Федерации в 2 раза.

Эпидемический подъем заболеваемости ОГВ в Санкт-Петербурге был зарегистрирован в конце 90-х — начале 2000-х годов в связи с эпидемией наркомании. Максимального значения, 84,8 на 100 тыс. населения, за все годы наблюдения показатель заболеваемости достиг в 1999 году. Последние 7 лет заболеваемость ОГВ в Санкт-Петербурге регистрируется на уровне показателя менее 1 на 100 тыс. населения. Территориальное распределение заболеваемости ОГВ неравномерное.

Для возрастной структуры больных ОГВ характерен высокий удельный вес взрослых от 30 до 49 лет. Основным путем передачи ОГВ является половой, доля его составляет 43% от общего числа заболевших.

В 2021 году зарегистрирован 1 случай ОГВ у ребенка 7 месяцев. Ребенок рожден с отягощенным анамнезом, получал медицинскую помощь в двух стационарах города. Проведены санитарно-эпидемиологические расследования. Источник инфекции и обстоятельства инфицирования установить не удалось.

В 2021 году показатель заболеваемости **острым гепатитом С** (ОГС) составил 1,7 на 100 тыс. населения, что на уровне показателя прошлого года и среднемноголетнего показателя. Всего зарегистрировано 94 случая ОГС. Показатель заболеваемости ОГС в Санкт-Петербурге выше показателя Российской Федерации в 2,8 раза.

Для возрастной структуры больных ОГС характерен высокий удельный вес взрослых 30–39, 40 – 49 лет — 60%. Наиболее высокий интенсивный показатель заболеваемости

регистрируется в этих же возрастных группах — 2,8 и 3,8 на 100 тыс. данной возрастной группы соответственно. Среди детей в 2021 году зарегистрировано 3 случая ОГС, в том числе 1 у ребенка до 14 лет. Все дети из бытовых очагов гепатита С.

Удельный вес этиологически нерасшифрованных острых форм вирусных гепатитов составил 4,1%.

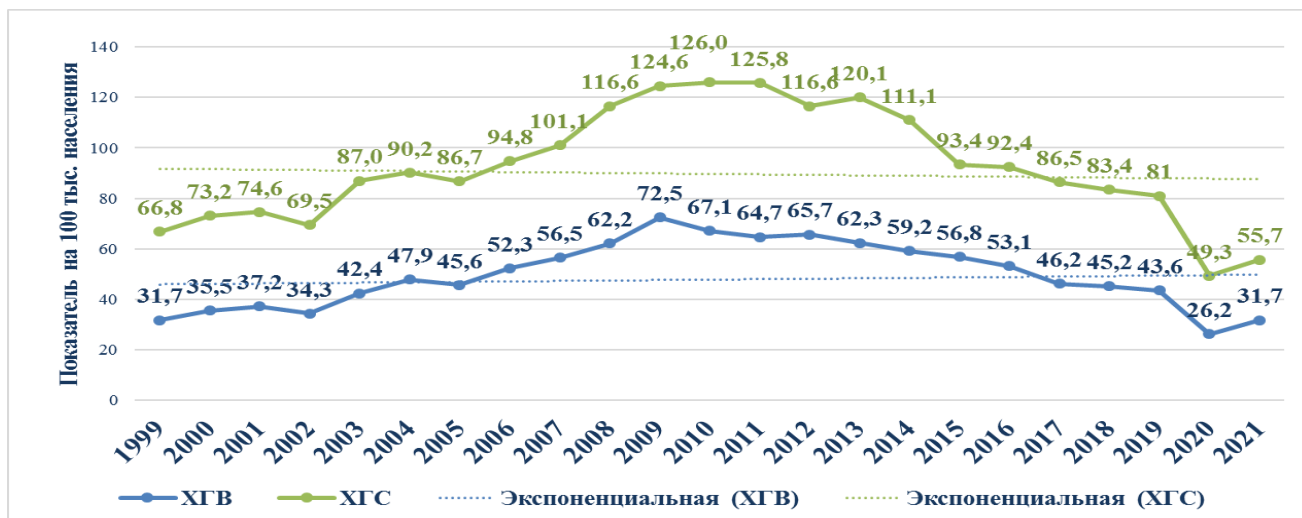


Рис.87 Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения в Санкт-Петербурге в 1999–2021 годах

Продолжает постепенно снижаться уровень заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С. В 2021 году показатель заболеваемости ХГВ составил 31,7 на 100 тыс. населения, ХГС – 55,7 на 100 тыс., что в 1,2 раза выше показателей заболеваемости ХГВ и ХГС прошлого года.

В общей структуре хронических вирусных гепатитов на долю хронического вирусного гепатита С (ХГС) приходится 62,6%. Доля хронического вирусного гепатита В (ХГВ) составила 35,6%.

Относительно показателя Российской Федерации показатель заболеваемости ХГВ в Санкт-Петербурге выше в 7 раз, показатель ХГС выше в 3,4 раза.

Наибольшие показатели заболеваемости ХГВ регистрируются среди лиц старше 40 лет. Максимальная заболеваемость отмечается в возрастной группе 40-49 лет (51,7 на тыс. возрастной группы) и среди лиц старше 60 лет (46,5 на 100 тыс.).

Последние 5 лет регистрируются единичные случаи ХГВ среди детей. В 2021 году зарегистрировано 2 случая ХГВ среди подростков 15-17 лет.

В возрастной структуре заболеваемости ХГС наибольший удельный вес составляют лица 40 – 49 лет – 34%. Наибольший показатель заболеваемости регистрируется также среди лиц 40 – 49 лет – 132,2 на 100 тыс. возрастной группы.

Заболеваемость ХГС детей до 17 лет в 2021 году в 2 раза ниже уровня 2020 года и составляет 1,5 на 100 тыс. возрастной группы. Всего зарегистрировано 14 случаев, из них 6 среди детей до 14 лет.

Удельный вес этиологически нерасшифрованных хронических форм вирусных гепатитов составил лишь 1,3%.

Выводы:

Отмечается снижение заболеваемости ГА. Периодические подъёмы заболеваемости ГА, объясняющиеся цикличностью эпидемического процесса, сохраняются, однако, характеризуются низкой интенсивностью.

Заболеваемость ОГВ сохраняется на низком уровне. Для возрастной структуры больных ОГВ и ОГС характерен высокий удельный вес взрослых от 30 до 49 лет. Наиболее высокие интенсивные показатели заболеваемости регистрируются в этих же возрастных группах.

Продолжает постепенно снижаться уровень заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С.

Эпидемиологический надзор за **полиомиелитом** осуществлялся в соответствии с разработанным и утверждённым совместно с Комитетом по здравоохранению «Планом поддержания свободного от полиомиелита статуса Санкт-Петербурга на 2019-2021 годы».

В 2021 году основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП: своевременность выявления случаев, проведение эпидемиологического расследования, адекватность отбора проб и полнота вирусологических исследований, своевременность доставки материала в лаборатории, качество проб, охват прививками декретированных возрастов соответствуют регламентированным нормативно-методическим документами и рекомендациями ВОЗ.

Показатель заболеваемости ОВП составил 1,0 на 100 тысяч детского населения, выше 2020 года - 0,9 и ниже уровня среднемноголетнего показателя. Всего в 2021 году было выявлено 9 случаев ОВП, из них 8 случаев подтверждены Национальной комиссией по диагностике ПОЛИО/ОВП.

В 2021 году зарегистрирован 1 «горячий» случай, в 2020 году – 2 «горячих» случая.

Обследовано вирусологически 1 008 детей из групп риска прибывших из неблагополучных территорий, в том числе 988 из Республики Таджикистан, а также из числа кочующих групп населения. Выделено 90 энтеровирусов, в том числе: 2 - Р1, 2 – Р3, 4 - Р1+Р3, 6 – нОПВ2, 2 - Echo11, 1 - Echo20, 1 - Echo25, 1 - Echo29, 1 - Коксаки А11, 76 НПЭВ.

Полиовирусы нОПВ2 выделены у 6 детей, прибывших в Санкт-Петербург из Республики Таджикистан. Во всех очагах проведены противоэпидемические мероприятия в полном объеме.

В 2021 году охват прививками детей декретированных возрастов соответствует регламентированному нормативно-методическим документами и рекомендациями ВОЗ уровню.

Показатель своевременности вакцинации против полиомиелита детей до 12 месяцев выше регламентированного – 98,8%, в 2020 году – 98,7%. Показатель своевременной ревакцинации (второй) в возрасте до 24 месяца - 98,2 %, в 2020 году – 98,0%; ревакцинации в 14 лет – 99,0 %, в 2020 году – 98,6 %.

В Санкт-Петербурге ежегодно проводятся исследования на напряженность иммунитета к полиомиелиту. В 2021 году исследовано 336 сывороток. Средний геометрический титр антител к вирусам полиомиелита находится на высоком уровне. Защитные титры к I типу имеют 98,8% обследованных, к III – 95,5%. Серонегативных

детей к вирусам полиомиелита двух типов в 2021 году - 1,2% (4 ребенка), в 2020 году серонегативных детей не выявлено.

Продолжается проведение активного надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в детских неврологических стационарах.

С момента введения в 2006 году официальной регистрации заболеваемости **энтеровирусными инфекциями** (далее – ЭВИ) в Санкт-Петербурге регистрируется в пределах от 0,7 до 5,9 на 100 тыс. населения.

В развитие Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2018-2022 годы», утвержденной Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18.01.2018 года, Управлением разработана программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2018-2022 годы в Санкт-Петербурге». Программа утверждена Главным государственным санитарным врачом по городу Санкт-Петербургу 25.04.2018 года.

Согласно указанной программе осуществляются вирусологические исследования материала от людей и из объектов окружающей среды. Выделенные вирусы направляются на индикацию в Региональный центр эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами.

В Санкт-Петербурге в 2021 году отмечен рост заболеваемости ЭВИ. Зарегистрировано 276 случаев, в том числе 10 случаев энтеровирусного менингита (далее ЭВМ), в 2020 году - 118 и 13 соответственно. Показатель заболеваемости ЭВИ составил 5,11 на 100 тыс. населения, что выше на 133,3%, чем в 2020 году и выше среднегодового на 44,3%.

Показатель заболеваемости ЭВМ составил 0,19 на 100 тыс. населения, что ниже чем в 2020 году на 20,8% и ниже среднегодового на 87,0%.

Показатель заболеваемости ЭВИ у детей 0 - 17 лет составил 28,2 на 100 тыс. детей, что на 132,6% выше показателя 2020 года и выше среднегодового на 56,3%. В возрастной структуре больных ЭВИ дети 0 -17 лет составили 96,70%, в том числе энтеровирусным менингитом – 60,0%. Очагов с 5 и более взаимосвязанными случаями энтеровирусного менингита не зарегистрировано.

Проводится плановый мониторинг за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде. В 2021 году исследовано 422 пробы сточной воды. Выделено 20 энтеровирусов, что составляет 4,9% от количества отобранных проб, в том числе: полиовирусов 3 типа - 14, полиовирусы 1 типа - 2, энтеровирусы Коксаки А7 – 2, Echo11- 2, Echo 6-1.

Из биоматериала больных энтеровирусной инфекцией выделено 3 энтеровируса: 1 - Коксаки В-5, 1 - Коксаки В3, 1- Есно 6. Штаммов дикого полиовируса в объектах окружающей среды и у людей не обнаружено.

Обеспечена систематическая работа с Референс-центрами по ПОЛИО/ОВП в части проведения углубленных молекулярно-биологических и филогенетических исследований выделенных энтеровирусов от больных и из объектов окружающей среды (Региональный центр эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП на базе ФБУН НИИЭМ им. Пастера, ФБУН Нижегородский НИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной и ФГБУ Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. С.П. Чумакова РАМН).

Лаборатория особо опасных и вирусологических инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» имеет необходимое оборудование и

подготовленные кадры, проводящие вирусологические и ПЦР-исследования. В лаборатории введена процедура внутреннего контроля качества работы – с января 2006 года ежеквартальное титрование референс-штаммов вируса полиомиелита на культуре клеток (Нер-2, RD) с сообщением результатов в Региональный центр эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП на базе ФБУН НИИЭМ им. Пастера.

Выводы. Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за энтеровирусными инфекциями соответствуют регламентированным нормативно-методическими документами.

В 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 41 272 случая **кишечных инфекций**, что выше 2020 года на 30%.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) в 2021 году составила 764,8 на 100 тысяч населения, что ниже среднеемноголетнего уровня (844,8) на 9,5%. Удельный вес детей до 17 лет включительно в структуре больных ОКИ составил 65,3%.

В структуре заболеваемости ОКИ по-прежнему большая доля принадлежит ОКИ неустановленной этиологии – 69,6% (в 2020 году – 70,9%, в 2019 году – 68,0%, в 2018 году – 67,4%, в 2017 – 59,6%, в 2016 – 69,0%). Доля ОКИ установленной этиологии составила 30,1% (в 2020 году 28,6%, в 2019 году 31,1%, в 2018 году 32,6%, в 2017 – 39,6%, 2016 – 30,1%).

В этиологической структуре ОКИ большую долю занимают ОКИ вирусной этиологии – 82,9%, доля ОКИ бактериальной этиологии составляет 17,1%. При этом в структуре ОКИ вирусной этиологии 50,8% занимает ротавирусная инфекция.

Согласно сведениям формы № 23-21 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в 2021 году зарегистрирован 21 очаг с групповой заболеваемостью кишечными инфекциями с общим числом пострадавших 217 человек, в том числе 201 детей до 17 лет включительно. Количество очагов с групповой заболеваемостью кишечными инфекциями по сравнению с 2020 годом увеличилось в 2,3 раза, общее количество пострадавших в очагах снизилось на 4,4%. Количество детей, пострадавших в очагах увеличилось с 58,8% в 2020 году до 92,6% в 2021 году.

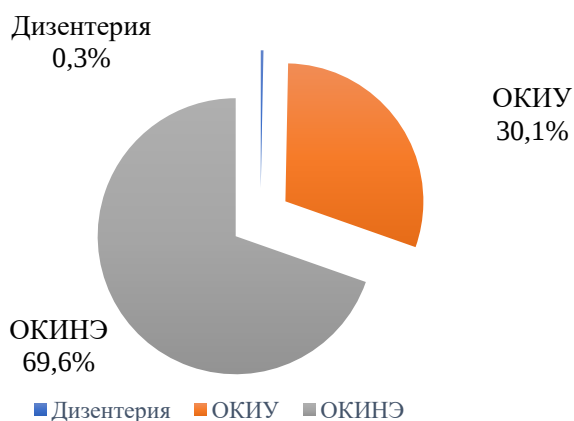


Рис.88 Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Санкт-Петербурге в 2021 году (%)

В 2021 году в Санкт-Петербурге не зарегистрировано случаев заболевания **брюшным тифом** (в 2020 году - 1 случай).

До 2011 года в Санкт-Петербурге эпидемический процесс брюшного тифа характеризовался преимущественным вовлечением в него жителей Санкт-Петербурга из социально-неблагополучных слоёв населения. Особенностью современного периода остается определяющее влияние миграционных процессов на эпидемический процесс брюшного тифа.

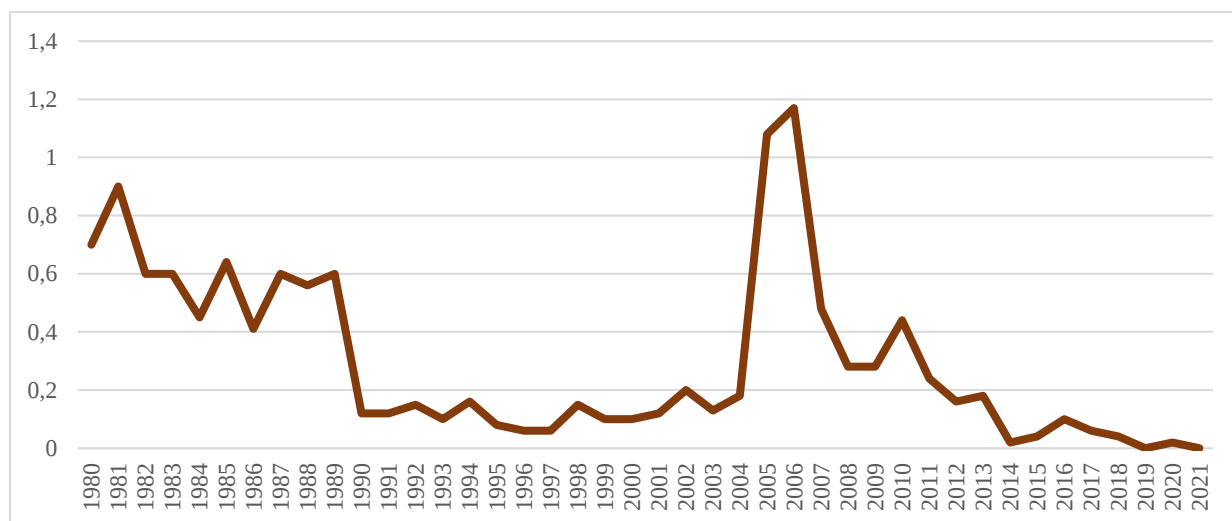


Рис.89 Заболеваемость брюшным тифом в 1980-2021 годах на 100 тыс. населения

С 2006 года в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 04.08.2005г. №8 «О мерах по усилению профилактики брюшного тифа среди групп населения высокого риска инфицирования» проводится иммунизация против брюшного тифа лиц из групп риска. В 2021 году привито 3 447 человек, в 2020 – 3 569.

В 2021 году в Санкт-Петербурге отмечается увеличение заболеваемости **сальмонеллезной инфекцией** на 20,3%, показатель составил 35,51 на 100 тыс. населения (в 2020 – 29,6 на 100 тысяч), что соответствует среднемуголетнему уровню заболеваемости. Относительно показателя Российской Федерации показатель заболеваемости сальмонеллезами в Санкт-Петербурге выше в 2,6 раза.

Всего зарегистрировано 1 917 случая сальмонеллезной инфекции, из них 1 258 случаев или 65,6% среди детей до 17 лет включительно.

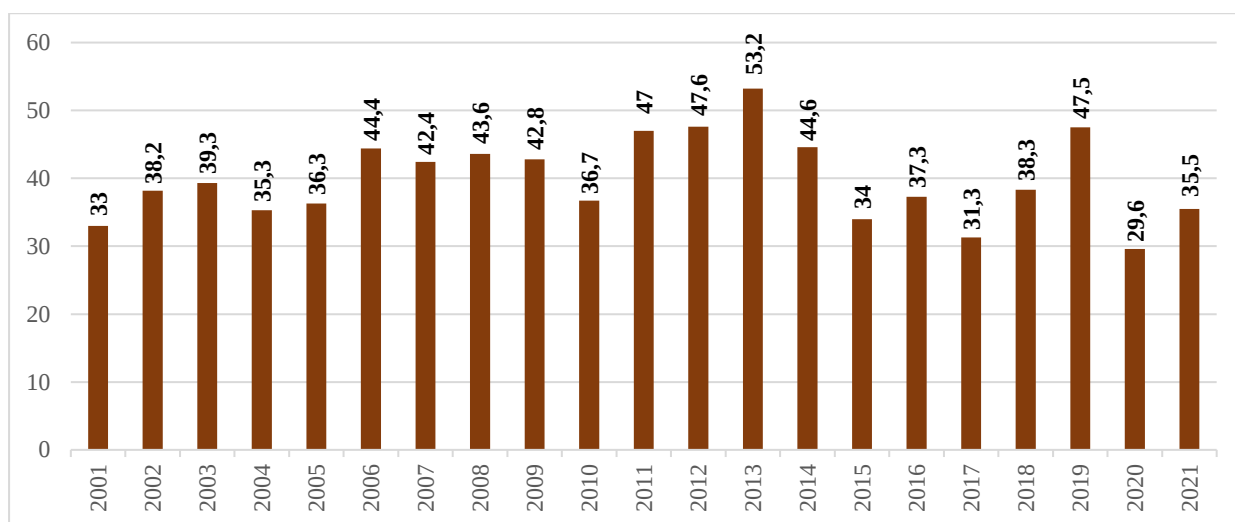


Рис. 90 Заболеваемость сальмонеллезом в 2001-2021 годах на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 132,8 на 100 тыс. детей, что выше показателя 2020 года на 28,3%, и выше среднегодового уровня на 11,4%. Заболеваемость сальмонеллезом детей до 17 лет превысила заболеваемость взрослых в 2 раза.

Среди детей наиболее высокий показатель заболеваемости сальмонеллезной инфекцией зарегистрирован в возрастной группе детей 1-2 лет – 214,4 на 100 тыс. детей данной возрастной группы, в 2020 году наиболее высокий показатель зарегистрирован среди детей 3-6 лет – 159,9 на 100 тыс. детей данной возрастной группы.

В этиологической структуре сальмонеллезной инфекции существенных изменений не произошло. Как и в предыдущие годы, преобладают сальмонеллезы, вызванные сальмонеллой группы Д, составившие в 2021 году 73% от общего числа зарегистрированных случаев, в 2020 году – 69,6%.

По-прежнему, основным путем передачи сальмонеллезной инфекции является пищевой. В 2021 году по данным формы №23-21 отраслевого статистического наблюдения зарегистрирован 5 очагов с групповой заболеваемостью сальмонеллезной инфекцией с общим числом пострадавших 88 человек, в т.ч. 83 ребенка до 17 лет включительно.

За 2021 год заболеваемость бактериальной **дизентерией** в Санкт-Петербурге снизилась в 50 раз: с 119,4 в 2000 году до 2,41 в 2021 году. Всего в 2021 году зарегистрировано 130 случаев дизентерии, показатель заболеваемости ниже среднегодового уровня в 3 раза. Относительно показателя 2020 года заболеваемость дизентерией в 2021 году снизилась на 21%. В сравнении с показателем по Российской Федерации в Санкт-Петербурге заболеваемость выше на 38%.

Среди детей до 17 лет включительно зарегистрировано 54 случая. Показатель составил 5,7 на 100 тыс. детей. Удельный вес детей до 17 лет – 42%. Заболеваемость детей до 17 лет включительно в 2,4 раза ниже, чем взрослого населения. Максимальный интенсивный показатель заболеваемости дизентерией регистрируются среди детей 1-2 лет – 9,57 на 100 тыс. детей данной возрастной группы. В 2020 году наибольший показатель регистрировался в возрастной группе 15-17 лет – 8,4 на 100 тысяч.

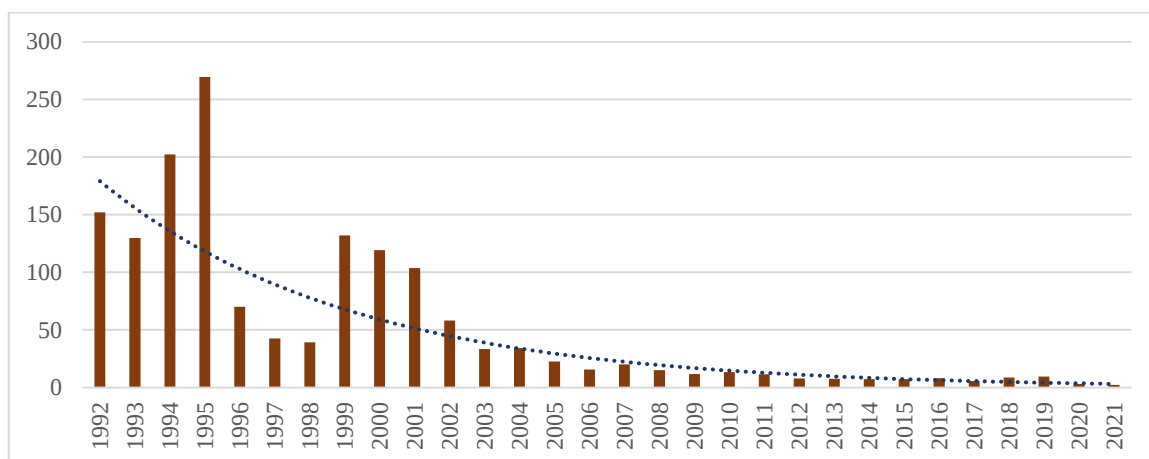


Рис.91 Заболеваемость дизентерией
в Санкт-Петербурге в 1992-2021 годах на 100 тыс. населения

Заболевания дизентерией подтверждены бактериологически в 67,7% случаев, в 2020 году – в 65,4%, в 2019 году – в 79,3%. Из всех бактериологически подтвержденных случаев дизентерия Зонне составила – 37,5%, дизентерия Флекснера – 37,5%.

В 2021 году групповых очагов дизентерии среди населения не зарегистрировано.

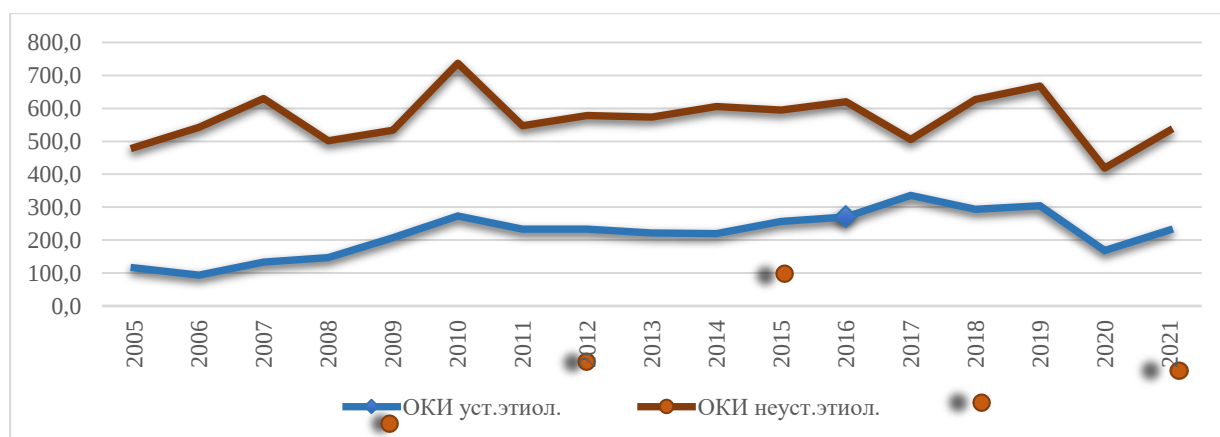


Рис.92 Заболеваемость ОКИ установленной и не установленной этиологии
в 2005-2021 годах на 100 тыс. населения

В 2021 году наблюдается увеличение показателя заболеваемости ОКИ установленной этиологии. Суммарный показатель составил 229,9 на 100 тыс. населения, зарегистрировано 12 408 случаев. Увеличение относительно аналогичного периода 2020 года на 37,0%. Показатель заболеваемости ОКИ с установленным бактериальным возбудителем в 2021 году составил 39,4 на 100 тыс. населения, что ниже аналогичного показателя за 2020 года на 35,3%, и ниже среднесноголетнего уровня на 62,6%.

Относительно показателя Российской Федерации показатель заболеваемости ОКИ установленной этиологии в Санкт-Петербурге выше в 2,3 раза.

В 2021 году удельный вес ОКИ, установленной этиологии детей до 17 лет включительно от общего количества заболевших составил 84,2%, 2020 году – 70,8%. Показатель – 1 104,1 на 100 тысяч детей, что на 59,1% выше уровня 2020 года (693,8 на

100 тысяч). Максимальный интенсивный показатель, как и в 2021 году, зарегистрирован в возрастной группе детей 1-2 лет – 2 698,5 на 100 тыс. детей возрастной группы. В 2020 году наибольший показатель регистрировался в возрастной группе 1-2 лет – 1551,5 на 100 тысяч.

В группе ОКИ бактериальной этиологии в 2021 году заболеваемости ОКИ, вызванными энтеропатогенными кишечными палочками, кампилобактериозами и иерсиниозами остается на уровне 2020 года.

Таблица 116

Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями
бактериальной природы

Годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ОКИ, вызванные кампилобактериями												
Абс. число	243	532	595	810	690	1000	826	595	616	778	750	741
На 100 тыс.	5,30	11,56	12,14	16,35	13,72	19,49	15,91	11,39	11,66	14,54	13,93	13,73
ОКИ, вызванные энтеропатогенными кишечными палочками (ЭПКП)												
Абс. число	1733	1273	1068	1359	998	957	982	836	814	803	489	518
На 100 тыс. населения	37,82	27,67	21,80	27,44	19,85	18,65	18,91	16,00	15,41	15,00	9,08	9,60
ОКИ, вызванные иерсиниями												
Абс. число	210	264	300	301	232	205	248	196	190	312	262	205
На 100 тыс. населения	4,58	5,74	6,12	6,08	4,61	3,99	4,78	3,75	3,60	5,83	4,87	3,80

Заболеваемость ОКИ, вызванными вирусами, в 2021 году увеличилась на 77,5% в сравнении с 2020 годом и соответствует среднемуголетнему уровню. В структуре ОКИ, вызванных вирусами, 50,8% занимают ОКИ ротавирусной этиологии.

Заболеваемость **ротавирусной инфекцией** в 2021 году составила 96,72 на 100 тыс. населения или 5 221 случай, при 63,5 на 100 тыс. населения в 2020 году. Увеличение в 2 раза.

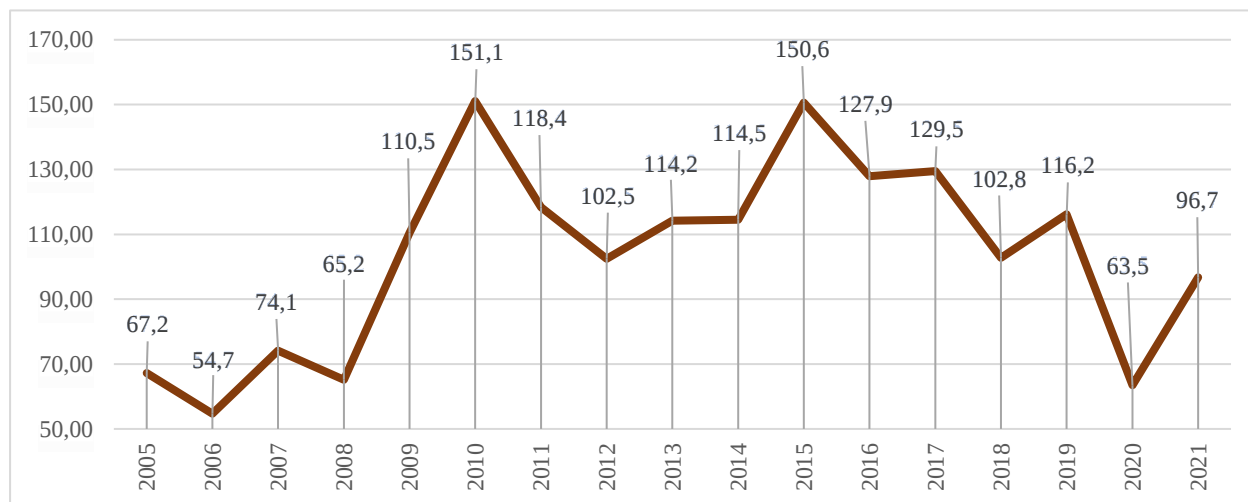


Рис. 93 Заболеваемость ротавирусной инфекцией населения Санкт-Петербурга

в 2005—2021 годах на 100 тыс. населения

В возрастной структуре больных ротавирусной инфекцией дети до 17 лет включительно составляют 95%. Наиболее высокий показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе детей 1-2-х лет – 1359,2 на 100 тыс. детей этой возрастной группы, в 2020 году – 853,0 на 100 тысяч, увеличение в 2 раза.

В 2021 году зарегистрировано 4 очага с групповой заболеваемостью ротавирусной инфекцией с общим количеством пострадавших 28 человек, из них дети до 17 лет включительно – 27 человек.

В 2021 году зарегистрировано 4 405 случаев **норовирусной инфекции**. Заболеваемость составила 81,6 на 100 тыс. населения при 39,54 на 100 тыс. населения в 2020 году. Увеличение в 2 раза.

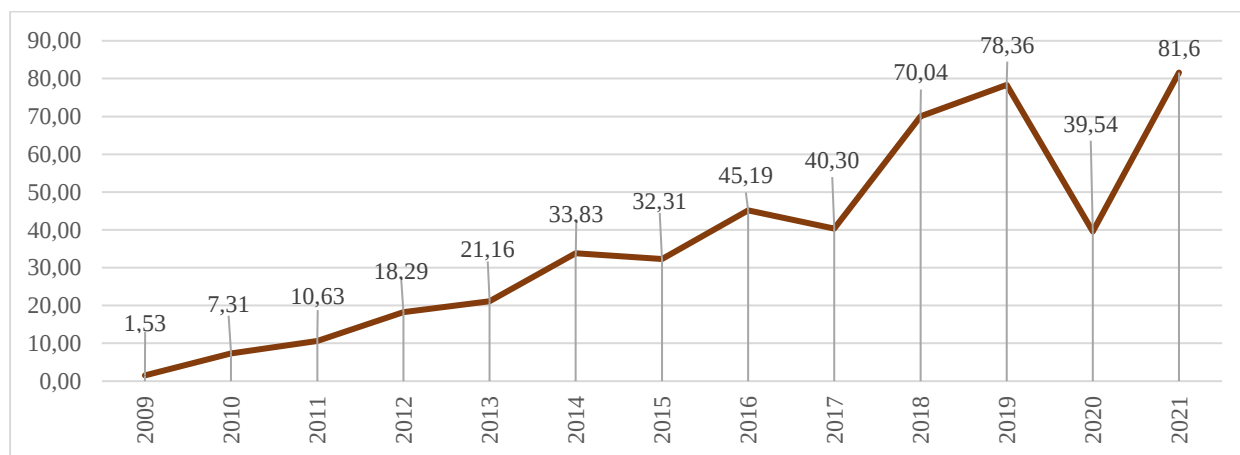


Рис.94 Заболеваемость норовирусной инфекцией населения Санкт-Петербурга в 2009-2021 годах на 100 тыс. населения

В возрастной структуре больных норовирусной инфекцией дети до 17 лет включительно составили 84,4%. Наиболее высокие интенсивные показатели заболеваемости зарегистрированы в возрастной группе детей 1-2 лет – 971,0 на 100 тыс. детей этой возрастной группы (в 2019 году – 449,9 на 100 тысяч).

Зарегистрировано 9 очагов с групповой заболеваемостью норовирусной инфекцией с количеством пострадавших 79 человек, все пострадавшие дети до 17 лет включительно.

Заболеваемость ОКИ норовирусной этиологии выше среднегородского уровня от 1,2 до 35,4%% зарегистрирована в 9 районах: Красносельском (82,6 на 100 тысяч), Пушкинском (85,3 на 100 тысяч), Невском (89,9 на 100 тысяч), Курортном (92,3 на 100 тысяч), Адмиралтейском (98,3 на 100 тысяч), Приморском (110,3 на 100 тысяч), Центральном (112,8 на 100 тысяч), Василеостровском (115,7 на 100 тысяч). Самый высокий показатель зарегистрирован в Московском районе – 126,4 на 100 тыс. населения района. Наименьший показатель зарегистрирован в Петродворцовом районе – 37,6 на 100 тысяч населения.

В 2021 году зарегистрировано 28 734 случаев **ОКИ, вызванных неустановленным возбудителем** (далее - ОКИ НЭ), показатель составил 532,3 на 100 тыс. населения, что ниже уровня аналогичного показателя 2020 года на 27,2%, и выше среднегородского уровня на 27,2%, выше среднероссийского показателя в 2,3 раза.

Удельный вес ОКИ НЭ в 2021 году на уровне предыдущего года и составил 69,6% (2020 году – 70,9%, в 2019 году- 67,9%, в 2018 году – 67,4%, в 2017 – 59,6%, в 2016 – 60,0%). В структуре больных ОКИ НЭ на долю детей до 17 лет включительно приходится 57,2% случаев. Показатель заболеваемости детей до 17 лет включительно – 1 737,6 на 100 тыс., что в 6 раза превышает показатель заболеваемости взрослого населения.

Среди детей наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ НЭ, регистрируются в возрастной группе с 1 года до 2 лет – 2 487,2 на 100 тысяч. В 2020 наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ НЭ регистрировался в возрастной группе до года – 2 036,3 на 100 тысяч.

Заболеваемость ОКИ НЭ выше среднегородского уровня от 3,8 до 25,5%% зарегистрирована в 6 районах: Московском (553,1,3 на 100 тысяч), Выборгском (559,2 на 100 тысяч), Красногвардейском (561,9 на 100 тысяч), Невском (578,2 на 100 тысяч), Приморском (699,3 на 100 тысяч). Самый высокий показатель зарегистрирован в Красносельском районе – 714,4 на 100 тыс. Наименьший показатель зарегистрирован в Кронштадтском районе – 301,4 на 100 тыс. населения района.

Вывод. Заболеваемость ОКИ в Санкт-Петербурге стабилизировалась на высоких показателях. Показатели заболеваемости ОКИ в Санкт-Петербурге превышают среднероссийские.

В структуре заболеваемости ОКИ по-прежнему большая доля принадлежит ОКИ неустановленной этиологии.

Наиболее высокий интенсивный показатель заболеваемости ОКИ установленной этиологии и ОКИ неустановленной этиологии зарегистрированы в возрастной группе детей 1-2-х лет.

Низкий уровень этиологической расшифровки ОКИ, не позволяющий установить точный окончательный диагноз, особенно в возрастной группе детей 1-2 лет, уменьшает эффективность проводимых профилактических мероприятий по снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями на территории города.

В 2021 году отмечено уменьшение показателей заболеваемости ОКИ бактериальной этиологии на 35,3% и увеличение показателей заболеваемости вирусной этиологии в 2 раза.

Заболеваемость дизентерией снизилась на 21%.

Анализ территориального распределения заболеваемости ОКИ в 2021 году, свидетельствует об отсутствии единого пищевого или водного фактора передачи инфекции.

1.3.4. Вспышечная заболеваемость

Согласно сведениям формы № 23-21 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в 2021 году всего зарегистрировано 873 очага инфекционных заболеваний с общим числом пострадавших 12 205 человек, в том числе детей до 17 лет включительно – 11 569 или 94,8% от общего количества пострадавших. Относительно 2020 года количество групповых очагов уменьшилось на 13% и уменьшилось количество пострадавших в очагах на 27%.

Структура учреждений, в которых регистрировалась групповая заболеваемость, представлена в таблице.

Таблица 117

Число групповых очагов инфекционных заболеваний
и количество пострадавших в них в 2021 году

п/п		Число вспышек с 5 и более случаями	Число пострадавших	
			всего	в т.ч. детей до 17 лет
1.	Дошкольные образовательные учреждения	584	9 245	9 226
2.	Общеобразовательные учреждения	217	2 291	2 254
3.	Летние оздоровительные учреждения	0	0	0
4.	Учреждения начального и среднего профессионального образования, вузы	13	218	49
5.	Специализированные образовательные учреждения для воспитанников с отклонениями в развитии, для детей-сирот	3	25	19
6.	Санаторно-курортные учреждения	1	8	0
7.	ЛПУ	3	22	0
8.	Промышленные предприятия	4	25	0
9.	Прочие учреждения	44	306	13
10.	Среди населения	1	11	1
11.	Всего	870	12 151	11 559

Наибольшее количество очагов с 5 и более случаями инфекционных заболеваний регистрировались в дошкольных и школьных образовательных учреждениях – 100% очагов.

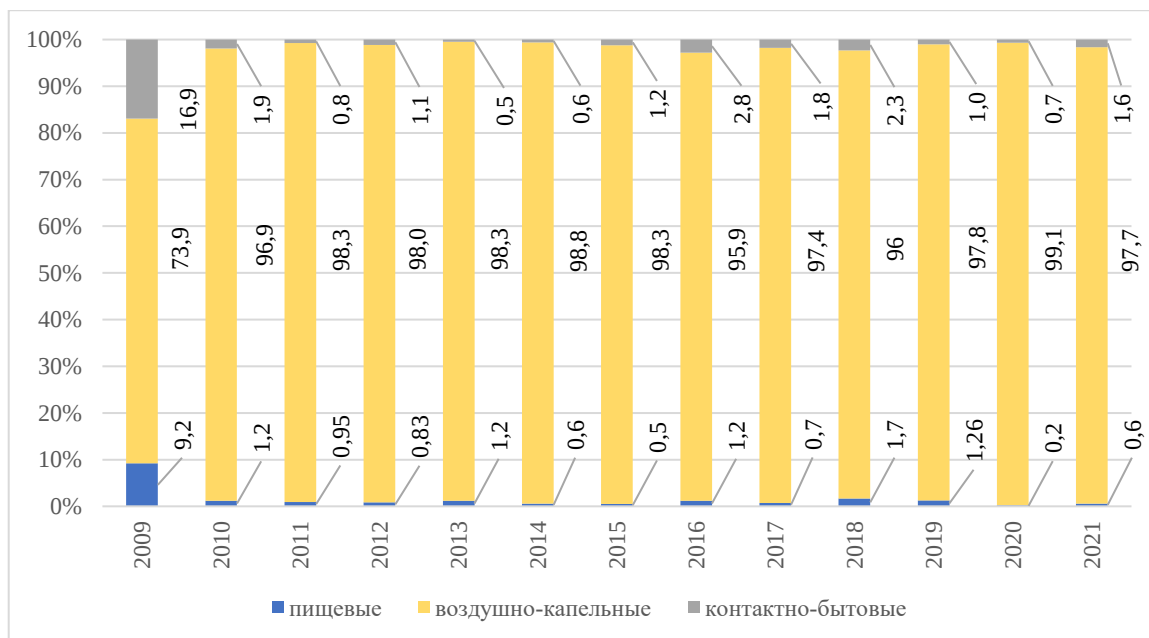


Рис.95 Характер групповых очагов инфекционных заболеваний в 2010-2021 годах

Наибольший удельный вес, по-прежнему, представлен очагами с аэрозольным механизмом передачи – 97,7% очагов, в 2020 году – 99,1%. В группе очагов с аэрозольным механизмом передачи традиционно преобладают очаги ветряной оспы – 85,4%, 2020 год – 84,4%.

Групповая заболеваемость инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи в 2021 году выше среднемноголетнего уровня. Пострадало 217 человек, в том числе 201 детей до 17 лет включительно. Относительно 2020 года количество пострадавших в таких очагах увеличилось в 2 раза.

В группе инфекций, реализуемых фекально-оральным механизмом передачи, преобладают инфекции норовирусной и ротавирусной этиологии – 62% суммарно (9 и 4 очага соответственно). Очагов кишечной инфекции неустановленной этиологии в 2021 году не зарегистрировано. Очаги сальмонеллезной инфекции составили 24% (5 очагов).

Контактно-бытовой характер вспышки установлен в 14 очагах, составивших 67% от общего количества групповых очагов кишечных инфекций (2020 год- в 7 очагах, составивших 78%). Пострадал 129 человек, в том числе 124 ребенка до 17 лет включительно.

Пищевой характер вспышки установлен в 6 очагах, составивших 28,6% от общего количества групповых очагов кишечных инфекций. В 2020 году – в 2 групповых очагах, составивших 22,2% от общего количества групповых очагов кишечных инфекций. Пострадало 72 человека, в том числе 61 ребенок в возрасте до 17 лет включительно, в 2020 году – 176 человек, в том числе 164 ребенка до 17 лет включительно.

Факторами передачи, как правило, служили готовые блюда, вторично загрязненные патогенами, вследствие многочисленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований к условиям хранения продуктов и пищевого сырья, технологии приготовления и реализации блюд, санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоке, так же загрязненные предметы быта, объекты окружающей среды.

Вероятный источник инфекции установлен в 81,9% очагов, это были вспышки пищевого и контактно-бытового характера, вероятным источником инфекции в которых, являлись сотрудники, учащиеся или воспитанники учреждений, работники пищеблока детских учреждений и предприятий общественного питания.

Таблица 118

Групповые очаги кишечных инфекций с 5 и более взаимосвязанными случаями заболеваний, зарегистрированные в дошкольных образовательных учреждениях и школах в 2020-2021 годах

	2020 год	2021 год
Всего групповых очагов	9	21
число пострадавших	227	217
в т.ч. дети	213	201
Дошкольные образовательные учреждения:		
число групповых очагов	6	11
число пострадавших	62	94
в т.ч. дети	60	93
Школы:		
число групповых очагов	3	8
число пострадавших	165	98
в т.ч. дети	153	94

Количество групповых очагов кишечных инфекций в дошкольных образовательных учреждениях и в общеобразовательных учреждениях в 2021 году в сравнении с 2020 годом увеличилось с 9 до 21, а количество пострадавших уменьшилось на 4,4%: с 227 в 2020 году, до 217 в 2021 году.

Таблица 119

Этиологическая структура групповых очагов кишечных инфекций с 5 и более взаимосвязанными случаями, зарегистрированных в образовательных учреждениях в 2020-2021 годах

		Сальмонеллез		Ротавирус- ная инф.		Норовирус- ная инф.		Вирусный гепатит А		Дизентерия	
		2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Дошк. образова- тельные учрежд.	число групповых очагов	1	2	2	4	2	4	-	-	-	-
	число пострадавших	25	35	13	28	16	25	-	-	-	-
	в т.ч. дети	24	35	13	27	15	25	-	-	-	-
Общеобра- зоват. учрежд.	число групповых очагов	-	2	-	-	2	4	-	-	-	-

	число пострадавших их	-	39	-	-	160	54	-	-	-	-
	в т.ч. дети	-	35	-	-	148	54	-	-	-	-

Вывод. Групповая заболеваемость инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи в 2021 году увеличилась в 2 раза.

Особенностью вспышечной заболеваемости в 2021 году, явилась регистрация 5 крупных групповых очагов норовирусной инфекции и сальмонеллеза в дошкольных и общеобразовательных учреждениях с общим числом пострадавших 104 человека.

Очагов дизентерией инфекцией в 2021 не зарегистрировано. В 2021 году зарегистрировано 13 групповых очагов вирусной этиологии, из них норовирусной инфекцией - 9 очага в 2021 году (4 очага в 2020 году), ротавирусной инфекции – 4 очага в 2021 году (2 очага в 2020 году).

Наибольшее количество очагов острых кишечных инфекций зарегистрировано в Московском районе 3 очага; по 2 очага в Выборгском, Фрунзенском, Центральном, Василеостровском, Адмиралтейском, Красносельском, Приморском, Красногвардейском районах.

В ходе санитарно-эпидемиологических исследований своевременно проведенные противоэпидемические мероприятия позволили быстро и эффективно купировать очаги, кишечных инфекций во всех учреждениях.

Водных, трансмиссивных, парентеральных групповых очагов и очагов с половым путем передачи в 2021 году не зарегистрировано.

1.3.5. Анализ заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями

В структуре природно-очаговых болезней клещевые инфекции в 2021 году составили 68,5%, в т.ч. клещевой энцефалит – 7,1%, клещевой боррелиоз – 61,6%.

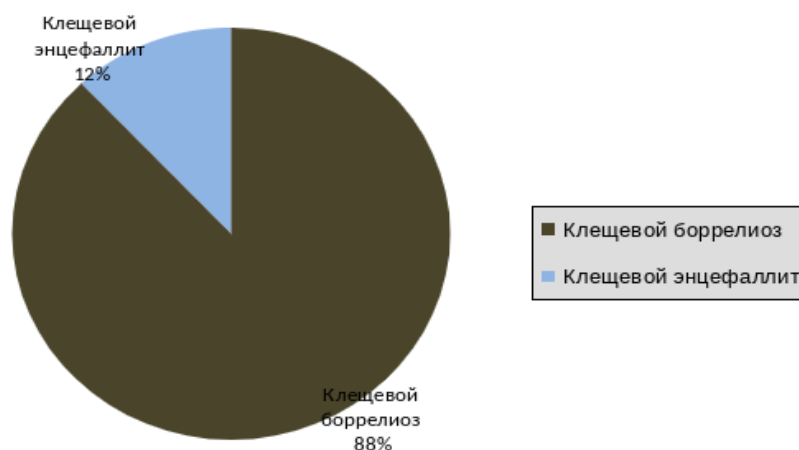


Рис.96 Структура клещевых инфекций в Санкт-Петербурге в 2021 году

В 2021 году относительно 2020 года заболеваемость **клещевым энцефалитом** снизилась на 28,6%. Показатель заболеваемости составил 0,46 на 100 тыс. населения (25

случаев), что ниже среднего многолетнего уровня на 47,7% (0,65). Случаев заражения клещевым энцефалитом детей и персонала детских загородных учреждений не зарегистрировано.

Регистрировались случаи присасывания иксодовых клещей на территориях 14 районов города, в основном на территориях Выборгского, Калининского, Кировского, Колпинского, Красногвардейского, Красносельского, Кронштадтского, Курортного, Московского, Невского, Петродворцового, Приморского, Пушкинского и Фрунзенского районов.

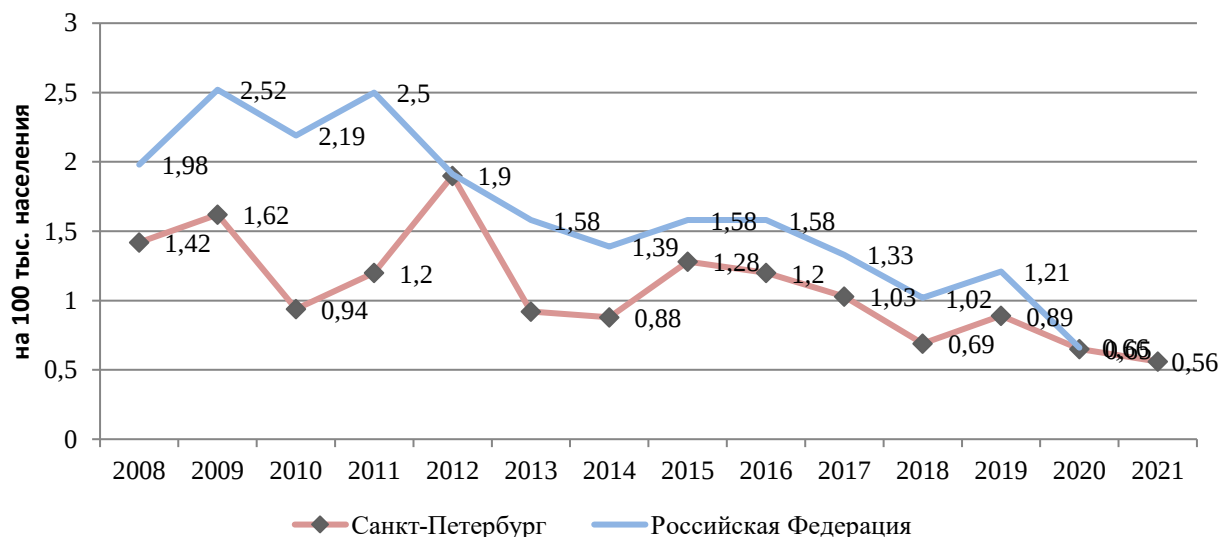


Рис.97 Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом в Санкт-Петербурге и Российской Федерации за 2008-2021 годы

Ведущим фактором, определяющим заболеваемость клещевым энцефалитом в Санкт-Петербурге, является посещение очагов, расположенных на территории Ленинградской области не иммунными жителями города. Территории заражения: Ленинградская область – 19 случаев (76%), другие территории РФ – 4 случая (16,0 %), за пределами РФ – 2 случая (8,0%).

В 2021 г. из 25 заболевших клещевым энцефалитом: 25 отмечали факт присасывания клеща. Основную часть заболевших составляли пенсионеры и неработающие. Все заболевшие не вакцинированы против клещевого энцефалита.

По формам заболевания распределились следующим образом: лихорадочная – 3 (12,0%), менингеальная – 5 (20,0%), менингоэнцефалитическая – 1 (4,0%), субклиническая – 16 (64,0%) случай.

Показатель заболеваемости клещевым боррелиозом составил 4,02 на 100 тыс. населения, что ниже среднего многолетнего уровня на 24,6% (показатель заболеваемости 5,33 на 100 тыс. населения). Подтверждено 217 случаев клещевого боррелиоза, что на 24,9% ниже аналогичного периода 2020 года (163 случая, показатель 3,03 на тыс. населения).

Основная часть заболевших клещевым боррелиозом отмечала факт присасывания клещей на территории Ленинградской области 151 случай (69,6%), на прочих территориях – 49 (22,5%), за пределами РФ – 6 случаев (2,8%). На территориях районов Санкт-Петербурга в Колпинском, Красносельском, Курортном, Пушкинском

районах зарегистрировано 11 (5,1%) случаев. Основную часть заболевших составляют пенсионеры и неработающие.

По формам заболевания распределились следующим образом: эритемная – 51,2 % (111 случаев), безэритемная – 48,8 % (106 случаев). Серологически подтверждено – 89,4% (194 случая) (в 2020 г. - 41,7%; в 2019 г.- 21,1%).

У детей до 17 лет включительно зарегистрировано 29 случаев заболеваний клещевым боррелиозом (показатель заболеваемости 3,06 на 100 тыс. населения), что ниже на 27,5% заболеваемости в той же возрастной группе в 2020 году (в 2020 году - 40 случаев, показатель заболеваемости 4,33 на 100 тыс. населения).

В 2021 году в лечебно-профилактические учреждения города обратились 13297 пострадавших от укусов иксодовыми клещами, в т.ч. 2354 детей до 17 лет (в 2020 г. - обратились 14138 пострадавших от укусов иксодовыми клещами в т.ч. 2776 детей до 17 лет; в 2019 г. – 17280 всего, из них дети 0-17 лет - 2915).

Число пострадавших от укусов иксодовыми клещами на территориях районов города увеличилось на 6,6%: с 1939 человек в 2020 году до 2076 человек в 2021 году.

Таблица 120

Количество пострадавших от укусов иксодовых клещей, проживающих на территории г.Санкт-Петербурга за 2012 – 2021 гг.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Число лиц, пострадавших от укусов клещей	19768	10597	12552	18803	12341	12594	15893	17280	14138	13297
в том числе детей	3121	1802	2023	3319	2110	2148	2596	2915	2776	2354

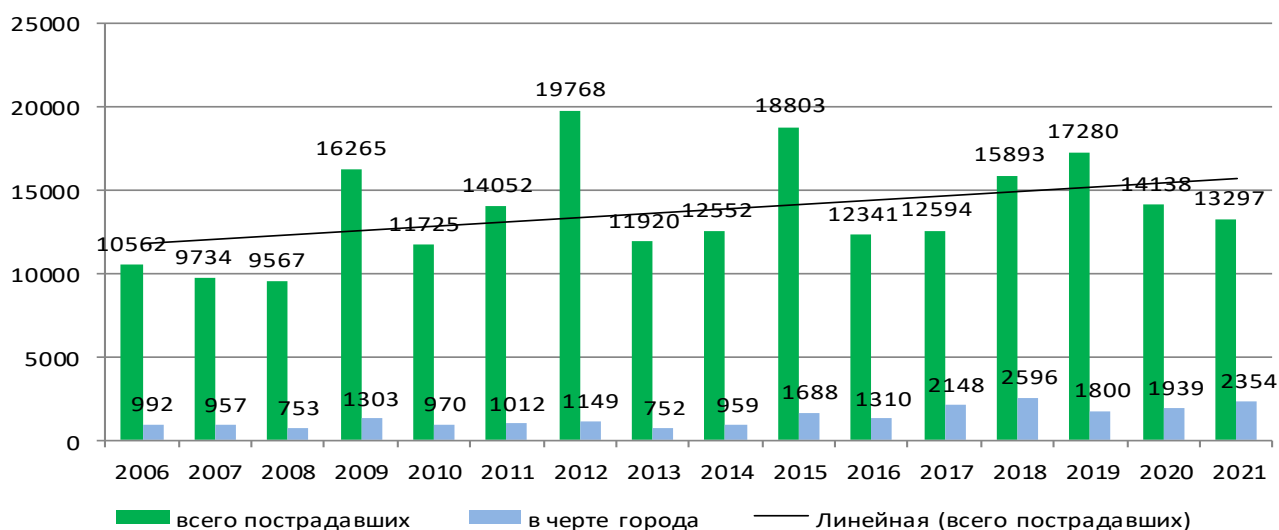


Рис.98 Количество пострадавших от укусов иксодовых клещей по территориям их нападения в 2006-2021годах

Отмечено снижение заболеваемости **псевдотуберкулезом** 26,5% по сравнению с 2020 годом. За 2021 год зарегистрировано 50 случаев заболевания, в том числе у детей в возрасте до 17 лет включительно – 45 случаев. Показатель заболеваемости за 2021 год составил 0,93 на 100 тыс. населения, что ниже среднего многолетнего уровня в 2 раза; за 2020 год показатель составил 2,17 на 100 тыс. населения. Среди детей в возрасте до 17 лет в 2019 году показатель заболеваемости составил 1,26 на 100 тыс. населения, что ниже среднего многолетнего уровня в 1,7 раз. Во внутригодовой динамике псевдотуберкулёза прослеживается зимне-весенняя сезонность. По нашему мнению, в Санкт - Петербурге данный уровень заболеваемости псевдотуберкулёзом обусловлен удовлетворительным качеством клинично-лабораторной диагностики этой инфекции у детей.

За 2021 год зарегистрировано **лептоспироза** 28 случаев (2020 год — 16), **ГЛПС** – 18 (2020 год — 17), **листериоза** – 13 (2020 год — 12). Заболеваемость этими инфекциями носила спорадический характер. Все заболевшие в инкубационный период заболевания временно проживали на территориях природных стаций: в Ленинградской области, Новгородской области, Псковской области, Вологодской области и др.

Зарегистрировано 13 завозных случаев заболевания **малярией**, показателей составил 0,24, что превышает показатель за прошлый год в 1,8 раза (2020 – 0,13). Все заболевшие в инкубационный период заболевания временно пребывали на территориях, эндемичных по малярии (Таиланд, Индия, Вьетнам, Индонезия, страны Африки), где отмечали наличие кровососущих насекомых и их укусов.

В целях профилактики природно-очаговых и зооантропонозных инфекций реализовался «План мероприятий по профилактике природно-очаговых и социально значимых инфекционных болезней в Санкт-Петербурге на 2018-2022 годы». В рамках плана организовано проведение дератизационных и дезинсекционных мероприятий, в т.ч. ларвицидные обработки водоемов.

Акарицидные обработки проведены на общей площади 785,01 га, при плане 710,55 га, в том числе на территориях ЛОУ и санаториев на общей площади 359,93 га при плане 301,25 га. Контроль эффективности проведен на площади 1556,02 га. При энтомологическом контроле эффективности акарицидных обработок иксодовые клещи не обнаружены.

Ларвицидные обработки проведены на территории водоёмов общей площадью 729,343 га, при плане - 728,353 га. В т.ч. на территории аэрогенных водоёмов – 72,859 га, анофелогенных (трёхкратно) – 655,584 га.

1.3.6. Паразитарные болезни

Из числа паразитарных болезней наиболее распространёнными среди населения Санкт-Петербурга остаются педикулёз, энтеробиоз, аскаридоз, лямблиоз.

Заболеваемость **педикулезом** за 2021 год относительно 2020 года увеличилась в 1,2 раза, что ниже среднемноголетнего уровня в 2,6 раза. Зарегистрировано 2621 случай, показатель заболеваемости 48,6 на 100 тыс. населения. Из общего числа зарегистрированных случаев доля детского населения до 17 лет составила 30,2%. Зарегистрирован 791 случай, показатель – 83,5 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раз ниже заболеваемости в 2020 году. В 2020 году заболеваемость педикулезом составила 41,7 на

100 тыс. населения (2243 случая). У детей 0-17 лет показатель заболеваемости составляет 132,0 на 100 тыс. населения (1839 случаев).

В 2021 году достигнуто снижение заболеваемости по 8 нозологических форм из 18 регистрируемых паразитозов – лямблиоз, токсоплазмоз, бластоцитоз, токсокароз, аскаридозом, трихинеллёзом, эхинококкозом, описторхозом; стабилизировалась ситуация по 3 нозологическим формам – тениаринхоз, альвеококкоз, клонорхоз; рост заболеваемости по 7 нозологическим формам из 18 регистрируемых паразитозов – гименолепидоз, дифиллоботриоз, трихоцефалез, тениоз, энтеробиоз, диروفилариоз, криптоспоририоз.

В 2021 году зарегистрировано 4985 случаев паразитозов. Гельминтозы составляют 95,0% (4735 случаев) от числа зарегистрированных случаев, протозоозы – 5,02% (250 случаев). Из числа инвазированных, 95,5% (4761) случаев приходится на детей до 17 лет.

В 2020 году зарегистрировано 4623 случаев паразитозов. Гельминтозы составляют 93,2% (4308 случаев) от числа зарегистрированных случаев, протозоозы – 6,8% (315 случаев). Из числа инвазированных 95,1% (4399 случаев) приходится на детей до 17 лет.

В 2019 году зарегистрировано 6703 случая паразитозов. Гельминтозы составляют 86,5% (5798 случаев) от числа зарегистрированных случаев, протозоозы – 13,5% (905 случаев). Из числа инвазированных 92,8% (6218 случаев) приходится на детей до 17 лет.

Общая заболеваемость гельминтозами увеличилась на 11,58% по сравнению с прошлым годом и составила 92,6 на 100 тыс. населения (в 2020г. – 82,98, в 2019 г. – 107,7).

В структуре кишечных гельминтозов, зарегистрированных в 2021 году – 94,2% приходится на контактные гельминтозы; 3,9% – на геогельминтозы и 1,9% – на биогельминтозы.

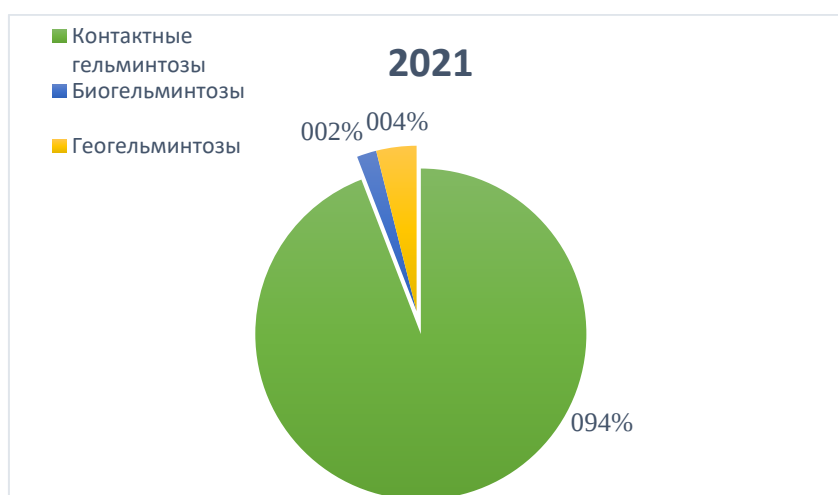


Рис. 99 Структура зарегистрированных гельминтозов в Санкт-Петербурге в 2021 годах

Таблица 121

Заболеваемость взрослого населения гельминтозами в Санкт-Петербурге
за 2019 – 2021 годы

Заболеваемость	2019	2020	2021
Общая заболеваемость гельминтозами	107,7	82,98	87,95

В том числе	Энтеробиоз	82,80	75,39	82,78
	Аскаридоз	6,56	5,43	2,90
	Дифиллоботриоз	2,07	0,91	1,13
	Тениаринхоз	0,04	0	0
	Токсокароз	0,69	0,58	0,54
	Трихинеллез	-	0,04	0
	Гименолепидоз	-	0	0,02
	Трихоцефалез	-	0	0,02
	Тениоз	-	0	0,02
	Дирофиляриоз	-	0	0,04
	Описторхоз	-	0,40	0,30
	Альвеококкоз	-	0	0
	Клонорхоз	-	0	0
	Эхинококкоз	0,08	0,23	0,20

В структуре зарегистрированных гельминтозов преобладает **энтеробиоз** и составляет 94,1% от всех гельминтозов. В целом наблюдается стабильные показатели заболеваемости и пораженности населения энтеробиозом.

Энтеробиоз, по-прежнему, остается ведущей инвазией среди детей и широко распространен в организованных детских коллективах. Зарегистрировано 4 325 случаев энтеробиоза среди детей до 14 лет, что составляет 97,0% от всех зарегистрированных случаев. Заболеваемость энтеробиозом среди детей до 14 лет увеличилась на 12,4% по сравнению с прошлым годом и составила 537,1 на 100 тыс. населения (470,55 в 2020 году и 639,2 в 2019 году. Рост заболеваемости энтеробиозом обусловлен выходом детей из режима самоизоляции, установленного по причине распространения COVID–19, и несоблюдением правил личной гигиены.

Показатель пораженности энтеробиозом детей до 17 лет составил 1,0 на 100 обследованных (2020г. – 1,4; 2019г. – 1,12); среди детей детских дошкольных образовательных учреждений – 0,8; школ – 1,2.

Таблица 122

Объемы обследований и пораженность энтеробиозом детского населения города. за 2016-2021гг.

год	наименование	Дошкольные учреждения	Школьные образовательные учреждения	Всего среди организованных детей	Всего среди детей до 17 лет	Всего по городу
2016	Обследовано	165604	158394	325040	388094	438418
	Выявлено	1458	3357	4815	5410	5549
	% пораженности	0,9	2,1	1,5	1,4	1,2
2017	Обследовано	144502	139283	283785	367079	417307
	Выявлено	1221	2907	4128	4238	4327
	% пораженности	0,84	2,08	1,4	1,15	1,0
2018	Обследовано	138217	158055	285937	384462	424658
	Выявлено	1137	2272	3350	4315	4984
	% пораженности	0,82	1,44	1,17	1,12	1,17
2019	Обследовано	110206	129075	239281	368870	390182
	Выявлено	1550	3597	5147	5245	5267

	% пораженности	1,4	2,7	2,15	1,4	1,3
2020	Обследовано	79888	89996	170667	227174	288266
	Выявлено	579	1294	1873	2218	2647
	% пораженности	0,72	1,44	1,1	0,97	0,92
2021	Обследовано	83597	99271	175229	235917	329042
	Выявлено	636	1219	1965	2382	3269
	% пораженности	0,8	1,2	1,1	1,0	1,0

Дегельминтизировано из общего количества выявленных инвазированных в 2021 году – 99,6%.

За 2021 год зарегистрирован 1 завозной случай **гименолепидоза** из Республики Таджикистан (в 2020 году – 0 случаев).

Среди геогельминтозов **аскаридоз** является самым распространенным, особенно среди детей 0 - 14 лет. В 2021 году выявлено 156 случаев инвазии аскаридозом, в том числе 123 случая среди детей 0 -17 лет (78,9%). Общий показатель заболеваемости аскаридозом в 2021 году составил 2,9 на 100 тысяч населения, что на 2,5 на 100 тысяч населения меньше по сравнению с 2020 годом (в 2020 году 5,4 на 100 тысяч населения; в 2019 году - 6,6 на 100 тыс. населения).

В 2021 году среди детей до 14 лет показатель заболеваемости аскаридозом уменьшился на 51,8% и составил 14,4 на 100 тысяч населения (в 2020 году 29,9 на 100 тыс. населения, в 2019 году 33,8 на 100 тыс. населения).

Население города заражается аскаридозом в основном на приусадебных участках домовладений, расположенных в пригородных районах города и садоводствах Ленинградской области. Большое внимание в работе уделялось оздоровлению микроочагов аскаридоза, лабораторному контролю по паразитологическим показателям за загрязненностью почвы и овощей.

В исследованных пробах почвы и овощей из микроочагов аскаридоза яйца гельминтов не обнаружены. Охват дегельминтизацией, выявленных в 2021 году инвазированных аскаридами, составил 99,4%.

В плановом порядке на гельминтозы обследованы дети старших и подготовительных групп детских дошкольных учреждений, пораженность аскаридозом составила 0,3%, а в 2020 году 0,3%.

В 2021 году в городе Санкт-Петербург зарегистрирован 1 (завозной случай из Республики Дагестан) случай **трихоцефалеза** (в 2020г. – 0 случаев; в 2019г. – 0 случаев).

Заболеваемость **токсокарозом** в 2021г. составила 0,5 на 100 тысяч населения, что ниже уровня прошлого года на 6,9% (в 2020г. – 0,6; в 2019г. – 0,7 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 29 случаев токсокароза, в том числе 1 случай среди детей до 14 лет. Диагноз установлен клинически и серологически. Проблема токсокароза остается актуальной для Санкт-Петербурга, принимая во внимание большое количество собак в городе, как домашних, так и бродячих. В паразитологических лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» в 2021 году исследовано 3 082 пробы почвы, песка, осадков сточных вод (в 2020 – 2 369 проб, в 2019 году – 3 130 проб).

В структуре зарегистрированных биогельминтозов **дифиллоботриоз** составляет 67,03%. Показатель заболеваемости дифиллоботриозом в 2021 году составил 1,13 на 100

тыс. населения, что на 24,2% больше, чем в 2020 году (показатель в 2020 году – 0,91; в 2019 году – 1,49 на 100 тыс. населения).

Зарегистрирован 61 случай заболевания. Среди детей в возрасте до 14 лет регистрации случаев заболевания дифиллоботриозом нет.

Из числа заболевших 44,3% рыболовы, отлавливающие рыбу, в водоемах Невско-Ладожского бассейна; 54,1% покупали рыбу с рук, 1,6% приобретали рыбу на территории рынка (завозной случай из Социалистической Республики Вьетнам). Из общего числа больных – 65,6% получили заражение при употреблении недостаточно термически обработанной рыбы; 34,4% при употреблении вяленой рыбы или продукции холодного копчения. Дегельминтизировано в 2021 году 85,3% инвазированных широким лентецом. Лечение проводилось в городских стационарах.

В 2021 году зарегистрировано 11 случаев **эхинококкоза**. Показатель заболеваемости эхинококкозом составил 0,20 на 100 тыс. населения. Среди заболевших детей до 14 лет случаев заболеваний эхинококкозом не зарегистрировано. 10 случаев завозных из Новгородской области, Псковской области, Ленинградской области (Приозерский район и Лужский район), г. Мурманск. Все заболевшие контактировали с домашними животными (собаками) или продуктами их жизнедеятельности. В 2020 году зарегистрировано 12 завозных случаев эхинококкоза, в 2019 году – 20.

В 2021 году зарегистрировано 16 случаев **описторхоза**. Общий показатель заболеваемости описторхозом уменьшился на 25,0% и составил 0,30 на 100 тысяч населения. Среди заболевших детей до 14 лет случаев заболевания описторхозом не зарегистрировано. Заражение произошло на территориях Архангельской, Ленинградской, Новгородской областей, Республики Карелия.

Малярия. В 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 13 случаев малярии среди взрослых, что на 46,2% больше предыдущего года. Показатель заболеваемости составил 0,24 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 7 случаев, показатель - 0,13). Вторичные и местные случаи малярии не регистрировались.

Таблица 123

Заболеваемость малярией 2010 – 2021 гг.

Годы		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Всего зарегистрировано случаев	Санкт-Петербург	9	5	13	5	10	14	10	6	19	20	7	13
	Российская Федерация	106	86	87	95	94	94	100	93	148	108	58	90
Показатель на 100тыс. населения	Санкт-Петербург	0,19	0,1	0,3	0,1	0,2	0,28	0,2	0,11	0,37	0,4	0,13	0,24
	Российская Федерация	0,07	0,06	0,06	0,07	0,07	0,06	0,07	0,06	0,1	0,08	0,04	0,06

Завоз малярии в Санкт-Петербург осуществлялся из стран дальнего зарубежья:

- Республика Нигерия - 2 случая;
- Республика Танзания; архипелаг Занзибар – 1 случай;
- Республика Мали (Западная Африка) – 1 случай;
- Центральноафриканской Республики (ЦАР) – 6 случаев;
- Республика Индия – 1 случай;

- Республика Ангола - 1 случай;
- Республика Гана – 1 случай.

По виду возбудителя все случаи малярии: - *P. falciparum* . – 10 случаев
 - *P. vivax* – 2 случай
 - *P. ovale* – 1 случай

По социальному составу:

- находящиеся в командировках – 5 сл.,
- туристическая путёвка – 2 сл.,
- совершающие частные поездки- 6 сл.,

По гражданству: граждане РФ – 10 человек, иностранные граждане – 3 человека.

Таблица 124

Диспансерное наблюдение за лицами, прибывшими из регионов, неблагополучных по малярии

	Обследовано на малярию	Состояло на учете на 01.01.21 г.	Взято на учет в 2021 г.	Снято с учета в 2021 г.	Осталось на учете на 01.01.2022 г.
Беженцы					
Военнослужащие РВК					
Студенты	65				
Плавсостав и летный состав					
Переболевшие малярией		26	13	19	20
Прочие	227				
С лихорадкой неясной этиологии	463				
Всего	755	26	13	19	20

Согласно Плану мероприятий по профилактике природно-очаговых и социально значимых инфекционных болезней в Санкт-Петербург на 2018-2022 годы, утверждённому вице-губернатором Санкт-Петербурга в целях предотвращения передачи трансмиссивных инфекций в мае-августе 2021 года проводилось экспертное обследование анофелогенных и аэдогенных водоёмов. На 01.01.2021 года в городе состояло на учете 613 анофелогенных водоёмов, общей площадью 393,498 га. На 01.01.2020 г. - 625 анофелогенных водоёмов, общей площадью 394,119 га.

Всего за сезон обследовано 1486 га анофелогенных площадей с учётом контроля эффективности ларвицидных обработок. Заселённость анофелогенных водоёмов личинками малярийных комаров составила в 2021 году 55,4% (в 2020 г. – 54,5%; в 2019 г. – 53,5%).

Подлежало обработкам 364 анофелогенных водоемов, площадью 218,528 га (в 2020 г.- 364 анофелогенный водоём, площадью 218,528 га; в 2019 г.- 361 анофелогенных водоёмов, площадью 221,271 га). Анофелогенные водоёмы обработаны по каждой

генерации комаров трёхкратно – площадь обработок составила 655,584 га (в 2020 г. - 655,584 га; в 2019 г. - 666,813 га).

Проведён контроль эффективности на всех обработанных площадях, эффективность обработок составила 100%. В 2021 году были продолжены гидротехнические мероприятия: при строительстве и благоустройстве города было ликвидировано 1,44 га анофелогенных площадей (в 2020 году – 0,621га анофелогенных площадей).

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Санкт-Петербурге

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Санкт-Петербурге

Управление Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу является территориальным органом федерального органа исполнительной власти (далее - Управление), осуществляющим функции по организации и осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей на территории Санкт-Петербурга.

В 2021 году Управление продолжило выполнение задач, поставленных Службой по осуществлению надзора и контроля за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов.

Приоритетом в деятельности Управления в 2021 году стало участие в реализации Указов и поручений Президента Российской Федерации и Правительства РФ, Федеральных проектов, исполнение Приказов Роспотребнадзора.

Важнейшим условием выполнения государственной функции по контролю и надзору за деятельностью хозяйствующих субъектов является точное соблюдение должностными лицами Управления требований Федерального закона от 26.12.2008г. № 294-ФЗ, от 31.07.2020 № 248-ФЗ, а также наличие действенных механизмов защиты прав подконтрольных субъектов.

В 2021 году Управлением была продолжена работа по реализации одних из основных мероприятий программы «Реформа контрольно-надзорной деятельности»:

- ✓ применение риск-ориентированного подхода при осуществлении контрольно-надзорной деятельности. Во исполнение требований действующего законодательства и приказов Роспотребнадзора, Управлением сформирован и поддерживается в актуальном режиме реестр подконтрольных объектов с использованием ведомственной информационной системы. Подконтрольные объекты в полном объеме распределены по категориям риска, информация является публичной и доступной. Выделены приоритеты и сконцентрированы усилия на проверке объектов предпринимательской деятельности с высоким потенциальным риском причинения вреда, прежде всего жизни и здоровью человека;
- ✓ обеспечен необходимый уровень показателей результативности и эффективности контрольно-надзорной деятельности Управления при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в новой системе оценки, направленной на снижение ущерба (вреда);
- ✓ в деятельность Управления внедрена и проводится работа по комплексной профилактике нарушений обязательных требований. Разработана Программа профилактики нарушений обязательных требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей на 2021 год, в рамках которой:

1. на официальном сайте в сети Интернет размещен актуальный перечень нормативных правовых актов, а также их текстов, содержащих обязательные

требования, оценка соблюдения которых является предметом государственного контроля (надзора), муниципального контроля, а также текстов соответствующих нормативных правовых актов;

2. на постоянной основе осуществляется информирование юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по вопросам соблюдения обязательных требований, в том числе посредством разработки и опубликования руководств по соблюдению обязательных требований, проведения семинаров и конференций, разъяснительной работы в средствах массовой информации и иными способами;

3. обеспечено регулярное (не реже одного раза в год) обобщение практики осуществления в соответствующей сфере деятельности государственного контроля (надзора) и размещение на официальном сайте в сети Интернет соответствующего обобщения, в том числе с указанием наиболее часто встречающихся случаев нарушений;

4. выдача предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований.

В течение 2021 г. Управлением выносились для обсуждения вопросы по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Санкт-Петербурге в органы государственной власти, в органы местного самоуправления, на рассмотрение санитарно-противоэпидемических комиссий, межведомственных комиссий (коллегий). Существенный рост количества проведенных организационных мероприятий обусловлен проведением противоэпидемических мероприятий по противодействию новой коронавирусной инфекции COVID19.

По наиболее эпидемиологически и гигиенически значимым вопросам в 2021 году выносились постановления Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу, в т.ч.:

Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 1 от 17.02.2021 «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и других ОРВИ в период эпидемического подъема 2020 года в Санкт-Петербурге»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 2 от 16.03.2021 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в городе Санкт-Петербурге»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 3 от 12.10.2021 «О проведении в Санкт-Петербурге профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции отдельным группам гражданам по эпидемическим показаниям»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 4 от 09.11.2021 «О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 12.10.2021 № 3 «О проведении в Санкт-Петербурге профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции отдельным группам гражданам по эпидемическим показаниям»»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 5 от 11.11.2021 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 12.10.2021 № 3 «О проведении в Санкт-Петербурге профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции отдельным группам гражданам по эпидемическим

показаниям».

Основные показатели, характеризующие административную практику Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу, представлены в табл. 125.

Таблица 125

Показатель/год	2019	2020	2021	Динамика к 2019 году
Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	36,4%	20,0%	29,2%	-7,2%
Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	63,6%	80,0%	70,8%	+7,2%
Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в процентах от общего количества проведенных плановых проверок)	100%	100%	100%	±0
Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в процентах от общего количества проведенных внеплановых проверок)	55,2%	56,0%	61,3%	+6,1%
Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	31696	11295	16493	-48,0%
Число составленных протоколов об административном правонарушении	15939	5795	9690	-39,2%
Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	15379	4719	7681	-50,1%
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в том числе по субъектам надзора (в процентах от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения)	2,3%	2,8%	1,7%	+0,6%
на граждан	-	-	-	-
на должностных лиц	35,6%	10,5%	23,3%	-12,3%
на индивидуальных предпринимателей	4,8%	3,0%	3,1%	-1,7%
на юридических лиц	59,6%	86,5%	73,6%	+14,0%
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в том числе по субъектам надзора (в процентах от общего числа вынесенных постановлений о	97,7%	97,2%	98,3%	-0,6%

назначении административного наказания в виде административного штрафа)					
на граждан		1,4%	0,6%	0,4%	-1,0%
на должностных лиц		64,5%	61,9%	66,8%	-2,3%
на индивидуальных предпринимателей		4,9%	6,5%	2,7%	-2,2%
на юридических лиц		29,2%	31,0%	30,1%	+0,9%
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП РФ (в % от количества постановлений о назначении административного штрафа) (по статьям КоАП РФ, по которым наложено наибольшее количество штрафов)	6.3	37,3%	36,0%	34,9%	-2,4%
	6.7 ч.1	15,9%	18,5%	24,1%	+8,2%
	6.4	20,7%	18,2%	13,0%	-7,7%
	6.6	9,6%	13,4%	14,7%	+5,1%
	14.43 ч.1	7,7%	6,7%	7,6%	-0,1%
	итого	91,2%	92,8%	94,3	+3,1%
Общая сумма наложенных административных штрафов (тыс. руб.)		195557,0	69388,8	92098,7	снижение в 2,1 раза
Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов (тыс. руб.)		152632,7	50503,1	84502,0	снижение в 1,8 раза
Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения		8067	1980	2683	снижение в 3,0 раза
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды		1182	1527	2390	увеличение в 2 раза
Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в процентах от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)		47,1%	35,4%	47,7%	-0,6%
Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: административного приостановления деятельности, административного штрафа и конфискации, административного приостановления деятельности и конфискации, административного штрафа	штраф	423	415	941	увеличение в 2,2 раза
	АПД	118	90	97	-17,8%
	штраф с конф.	0	4	1	+1
	предупреждения	16	32	102	увеличение в 6,4 раза
Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства		103	152	72	-30,1%
Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в том числе частично) (в процентах от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства)		35,0%	35,5%	47,2%	+12,2%
Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел		4	44	6	увеличение в 1,5 раза

Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела (в процентах от общего числа вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел)	0	6,8%	16,7%	+16,7%
--	---	------	-------	--------

Доля проверок за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства, а также комплексных проверок соблюдения санитарно-гигиенического законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей составляет 97,8% от общего числа проведенных в 2021 году проверок (2020 г. - 95,6%, 2019 г. - 82,6%,). Среди них на долю плановых проверок приходится 29,2% (2020 г. - 20,0%, 2019 г. - 36,4%,).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2021 г. выявлено 16493 нарушений обязательных требований санитарного законодательства (2020 г. - 11295, 2019 г. - 31696,). Нарушения санитарного законодательства выявлены в 100% проведенных плановых проверок (2020 г. - 100%, 2019 г. - 100%), 61,3% при внеплановых. Структура выявленных правонарушений:

- нарушения обязательных требований санитарного законодательства — 99,3%,
- невыполнение предписаний органа государственного контроля (надзора) — 0,7%,
- несоответствие требований, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности — 0,0%.

В 2021 г. составлено 9690 протоколов об административном правонарушении (2020 г. - 5795, 2019 г. - 15939). Вынесено 7681 постановлений о назначении административного наказания (2020 г. - 4719, 2019 г. - 15379,).

Структура административных наказаний:

- предупреждения - 129 (2020 г. - 133, 2019 г. - 354,), что составляет 1,7% (2020 г. - 2,8%, 2019 г. - 2,3%) от общего числа вынесенных постановлений;
- административные штрафы - 7552 (2020 г. - 4586, 2019 г. - 15025), что составляет 98,3% (2020 г. - 97,2%, 2019 г. - 97,7%) от общего числа вынесенных постановлений, в том числе по субъектам административной ответственности:
 - ✓ на граждан — 30 (0,4%) (2020 г. - 27 (0,6%), 2019 г. - 205 (1,4%),
 - ✓ на должностных лиц — 5078 (66,1%) (2020 г. - 2838 (61,9%), 2019 г. - 9703 (64,5%),
 - ✓ на индивидуальных предпринимателей — 211 (2,7%) (2020 г. - 297 (6,5%), 2019 г. - 732 (4,9%),
 - ✓ на юридических лиц — 2362 (30,8%) (2020 г. - 1424 (31,0%), 2019 г. - 4385 (29,2%).

Наиболее часто применяемые составы приведены в таблице.

Таблица 126

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа в разрезе наиболее часто применяемых статей КОАП (% от общего числа постановлений в виде административного штрафа)

Статьи КОАП РФ	Доля постановлений, %		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.
6.3	37,3	36,0	34,9
6.7 ч.1	15,9	18,5	24,1
6.6	9,6	13,4	14,7
6.4	20,7	18,2	13,0
14.43 ч.1	7,7	6,7	7,6

Общая сумма наложенных штрафов составила 92098,7 тыс. руб. в 2021 году (2020 году – 69388,8 тыс. руб., 2019 г. - 195557,0 тыс. руб.). Сумма взысканных штрафов 84502,0 тыс. руб. в 2021 году (2020 г. - 50503,1 тыс. руб., 2019 г. - 152632,7 тыс. руб.). Удельный вес взысканных штрафов 91,8% (2020 г. – 72,8%, 2019 г. – 78,1%).

В 2021 году вынесено 2683 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2020 г. – 1980, 2019 г. – 8067).

При выявлении нарушений санитарного законодательства в суд направлено 2390 дел (2020 г. – 1527, 2019 г. - 1182,). 47,7% дел стали основанием для привлечения судом к административной ответственности (2020 г. - 35,4%, 2019 г. - 47,1%,).

Виды административных наказаний, назначенных судом:

- административный штраф — 941 (2020 г. – 415, 2019 г. - 423),
- административное приостановление деятельности – 97 (2020 г. – 90, 2019 г. - 118),
- штраф с конфискацией – 1 (2020 г. – 4, 2019 г. – 0,),
- предупреждение - 102 (2020 г. – 32, 2019 г. – 16,).

Вынесено 6 постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел. Возбуждено 1 уголовное дело.

Низкий уровень загрязнения атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга связан:

- с продолжением вывода промышленных предприятий из центральной части города на территории промышленных зон, использование современных технологий и эффективной системы очистки выбросов, проведение работ по организации санитарно-защитных зон промышленных объектов (с организацией мониторинга качества атмосферного воздуха, разработкой и внедрением предприятиями мероприятий по снижению выбросов в атмосферный воздух);

- с переводом промышленных объектов на более экологичные виды топлива (снижение использования угля, дизельного топлива как основных видов топлива, перевод на использование природного газа);

- с выводом транзитного автотранспорта за границы города, разгрузка внутригородской дорожной сети (эксплуатация Кольцевой автодороги (КАД), Западного скоростного диаметра (ЗСД);

- вводом новых станций Петербургского метрополитена, с размещением «перехватывающих» автостоянок, разгрузка Центральной части города;

- с переходом автомобилей на использование более экологичного вида топлива;

- с ограничительными мероприятиями для предотвращения распространения коронавирусной инфекции;

- с улучшением качества и увеличением периодичности уборки автомагистралей, улиц, дорог и внутридворовых территорий города (в том числе в рамках борьбы с COVID-19).

Низкий уровень загрязнения атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга связан:

- с продолжением вывода промышленных предприятий из центральной части города на территории промышленных зон, использование современных технологий и эффективной системы очистки выбросов, проведение работ по организации санитарно-защитных зон промышленных объектов (с организацией мониторинга качества атмосферного воздуха, разработкой и внедрением предприятиями мероприятий по снижению выбросов в атмосферный воздух);

- с переводом промышленных объектов на более экологичные виды топлива (снижение использования угля, дизельного топлива как основных видов топлива, перевод на использование природного газа);

- с выводом транзитного автотранспорта за границы города, разгрузка внутригородской дорожной сети (эксплуатация Кольцевой автодороги (КАД), Западного скоростного диаметра (ЗСД);
- вводом новых станций Петербургского метрополитена, с размещением «перехватывающих» автостоянок, разгрузка Центральной части города;
- с переходом автомобилей на использование более экологичного вида топлива;
- с ограничительными мероприятиями для предотвращения распространения коронавирусной инфекции;
- с улучшением качества и увеличением периодичности уборки автомагистралей, улиц, дорог и внутридворовых территорий города (в том числе в рамках борьбы с COVID-19).

Улучшение состояния атмосферного воздуха на автомагистралях может быть обусловлено продолжением реализации мероприятий по выводу транзитного автотранспорта (грузового и легкового) за черту города, разгрузкой внутригородской дорожной сети в связи с эксплуатацией всех участков Западного скоростного диаметра (ЗСД), Кольцевой автомагистрали (КАД), а так же переходом на использование топлива К-5.

Для снижения интенсивности движения индивидуального легкового автотранспорта в городе функционируют «перехватывающие» автостоянки (в настоящее время, по данным СПб ГКУ "Городской центр управления парковками Санкт-Петербурга", функционирует 20 перехватывающих автостоянок на 1979 машиномест в Выборгском, Калининском, Кировском, Красногвардейском, Московском, Невском, Пушкинском, Приморском и Фрунзенском районах города.

В рамках «Адресной программы ремонта дорог на 2020-2022 годы» отремонтированы дороги в разных районах Санкт-Петербурга (общей протяженностью 141,18 км), что так же разгружает транспортные магистрали города.

Все теплоэлектроцентрали города ПАО «Территориальная генерирующая компания №1 (ПАО «ТГК-1») работают на газовом топливе, резервным топливом является мазут и дизельное топливо. Уголь не используется.

Для всех котельных ООО «Петербургтеплоэнерго» основным видом топлива является природный газ. В качестве резервного топлива используется дизельное топливо и мазут. Котельные, которые в качестве основного используют мазутное и угольное топливо, отсутствуют.

В системе теплоснабжения Санкт-Петербурга имеется 73 котельные установленной мощностью 313 Гкал/ч (1 % от установленной мощности источников теплоснабжения), использующих в настоящее время жидкое или твердое топливо в качестве основного, в том числе 26 котельных ГУП «ТЭК СПб»; 42 котельные находятся в ведении Минобороны России, 3 котельные ОАО «РЖД».

В схеме теплоснабжения Санкт-Петербурга, утвержденной приказом Минэнерго России от 12.11.2020 №991 запланирована газификация данных котельных, или вывод их из эксплуатации с переключением потребителей на другие источники тепловой энергии.

Указанные котельные занимают долю 0,47 % в балансе условного топлива источников теплоснабжения.

Представленные в схеме теплоснабжения мероприятия по газификации котельных максимально приближены по времени и согласуются с существующими планами ГУП «ТЭК СПб». График перевода котельных ГУП «ТЭК СПб», использующих жидкое или твердое топливо в качестве основного, согласован с региональной программой «Газификация жилищно-коммунального хозяйства, промышленных и иных организаций на 2019-2023 годы», утвержденной постановлением Губернатора Санкт-Петербурга от 19.12.2019 № 95-пг.

В 2021 году выведены из эксплуатации котельные ГУП «ТЭК СПб» по адресам: Воздухоплавательная ул., д. 13, лит. А и п. Парголово, Торфяное, Старожиловская ул., д. 11, лит. А (переведена в центральный тепловой пункт - ЦТП).

Наличие залповых и аварийных выбросов загрязняющих веществ в атмосферу от источников теплоснабжения в 2021 году не зафиксировано.

В рамках работ по благоустройству территории города после окончания зимнего периода при наступлении положительной температуры воздуха дорожные специализированные предприятия и организации в 2021 году проводили поливомоечные работы, а также удаляли скопившиеся загрязнения (мелкий мусор, смёт и грунтовые наносы), с использованием поливомоечных машин и подетально-вакуумных машин – пылесосов.

В целях обеспечения населения Санкт-Петербурга качественными и безопасными продуктами питания Управлением продолжалось осуществление надзора и контроля за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, технического регулирования с применением риск-ориентированного подхода.

Результаты мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов доводятся до населения и администрации Санкт-Петербурга.

Информация о производителях некачественной продукции, размещаемая Управлением в ГИР ЗПП, используется в новостном агрегаторе в сфере противодействия незаконному обороту промышленной продукции.

Во исполнение Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения» вопросы повышения эффективности мероприятий по профилактике правонарушений, связанных с алкоголизмом и незаконным оборотом спиртосодержащей продукции, усиления контроля алкогольной продукции, постоянно обсуждаются на заседаниях Межведомственной комиссии по вопросам законности, правопорядка и безопасности и Межведомственной комиссии по государственному регулированию производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции при Правительстве Санкт-Петербурга.

В рамках взаимодействия правоохранительных и контролирующих органов с целью выявления и приостановления реализации контрафактной и фальсифицированной алкогольной продукции проводятся совместные проверки.

В целях недопущения попадания на потребительский рынок Санкт-Петербурга некачественной и фальсифицированной пищевой продукции Управление принимает участие в заседаниях Оперативного штаба по мониторингу и оперативному реагированию на изменение конъюнктуры продовольственных рынков, Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции, где обсуждаются вопросы по противодействию оборота и производства на территории Санкт-Петербурга фальсифицированной пищевой продукции, табачной продукции и мероприятиях по снижению оборота такой продукции.

Вопросы усиления контроля за качеством товаров, продаваемых на временных ярмарках, предотвращения несанкционированной торговли, а также организации торговли пищевыми продуктами при проведении массовых мероприятий рассматривались на совещаниях в различных комитетах Правительства Санкт-Петербурга.

В целях улучшения качества и безопасности пищевой продукции, реализуемой на потребительском рынке Санкт-Петербурга, осуществляется взаимодействие с ассоциациями производителей и продавцов, а также общественными организациями по

защите прав потребителей, путем обсуждения актуальных вопросов на Консультативном совете, заседаниях ассоциаций, проведения семинарских занятий и совещаний,

С целью исключения снижения потребления табачной продукции и исключения оборота некурительной никотинсодержащей продукции Управлением организована информационная кампания в том числе с привлечением СМИ. Установлено взаимодействие с Комитетом по образованию, правоохранительными органами, прокуратурой и следственным Комитетом Санкт-Петербурга.

Управлением принято участие в совещаниях, круглых столах, где были освещены основные аспекты профилактической работы среди подростков, о вреде и последствиях употреблений такой продукции.

В целях повышения знаний и выпуска качественной и безопасной пищевой продукции Управлением проводятся семинары с предприятиями по изучению действующих нормативных документов и организации работы в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции.

Для обеспечения условий реализации пищевой продукции в период проведения массовых мероприятий Управление участвует в работе рабочих групп: «Фестиваль мороженого», «Рождественская ярмарка» и др.

Информация о санитарно-эпидемиологическом состоянии потребительского рынка Санкт-Петербурга и результатах контрольно-надзорных мероприятий в отношении предприятий, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, доводится до населения путем размещения на официальном сайте Управления, в Инстаграм.

В 2021 году во исполнение приказов и поручений Роспотребнадзора, изданных в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, продолжалось проведение внеплановых проверок:

В рамках исполнения Приказов Роспотребнадзора, связанных в контролем за алкогольной и спиртосодержащей продукцией (от 30.01.2017 № 43 «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по розничной продаже алкогольной и спиртосодержащей продукции», от 15.02.2021 № 45 «О проведении проверки качества и безопасности алкогольной и спиртосодержащей продукции»).

Проведены внеплановые проверки в отношении 257 предприятий розничной торговли алкогольной и спиртосодержащей продукцией.

В ходе проверок нарушения действующего законодательства выявлены в 156 объектах (61%). Исследовано 600 проб алкогольной продукции, не соответствующих установленным требованиям, не выявлено.

Из 28 исследованных проб непищевой спиртосодержащей продукции выявлена 1 проба, не соответствующая установленным требованиям по содержанию метанола.

За выявленные нарушения в сфере оборота алкогольной продукции в отношении юридических и должностных лиц вынесено 266 постановлений по делам об административных правонарушениях на общую сумму 883,8 тысяч рублей.

Алкогольная продукция в количестве 4 партий объемом 12 дкл. снята с реализации.

Материалы дела об административном правонарушении по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ, связанном с реализацией стеклоомывающей жидкости, не соответствующей установленным требованиям, направлены в судебные органы. Согласно решению суда стеклоомывающая жидкость конфискована, назначен штраф в сумме 150 тыс. рублей.

Во исполнение Приказов Роспотребнадзора по обеспечению качества и безопасности пищевой продукции, поставляемой в образовательные и летние оздоровительные учреждения (от 16.10.2020 № 723 «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков пищевых продуктов», от

21.04.2021 № 199 «О внеплановых выездных проверках в период подготовки и проведения оздоровительной кампании 2021 года»).

Управлением в 2020-2021 учебном году проверено 144 поставщика пищевых продуктов в образовательные учреждения, 8 поставщиков вагонов-ресторанов.

Нарушения действующего законодательства выявлены в 114 (79,2%). Произведен отбор 930 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. По результатам лабораторных исследований выявлено несоответствие 20 проб (2,2%).

За выявленные нарушения составлено вынесено 195 постановлений по делам об административных правонарушениях в виде штрафов на сумму более 4 млн. 480 тыс. рублей. Выдано 114 предписаний об устранении выявленных нарушений. Изъято из оборота 8 партий пищевой продукции объемом 2169 кг некачественной и опасной продукции.

В рамках контроля за продукцией детского питания во исполнение Приказа Роспотребнадзора от 01.03.2021 № 64 «О проведении проверок в отношении продукции детского питания» в 2021 году проверено 79 объектов, реализующих продукцию детского питания, из 1301 объекта, стоящих на контроле (6,1%). Нарушения действующего законодательства выявлены на 15 (19%). Исследовано 443 пробы, несоответствие установлено в 1 пробе.

За выявленные нарушения составлено вынесено 19 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на сумму 125,8 тыс. рублей. Изъято из оборота 13 партий объемом 25,9 кг. некачественной продукции.

В рамках исполнения Приказов Роспотребнадзора, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания при проведении массовых мероприятий (от 30.03.2021 № 126 «О проведении внеплановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по организации услуг общественного питания, производству и реализации пищевых продуктов, оказанию гостиничных и медицинских услуг при подготовке к проведению XXIV Петербургского международного экономического форума»; от 15.04.2021 № 185 «О проведении внеплановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по организации услуг общественного питания, производству и реализации пищевых продуктов, оказанию гостиничных при подготовке и проведении в Российской Федерации чемпионата Европы по футболу UEFA».)

В рамках исполнения Приказов Управлением проведены внеплановые проверки в отношении 222 субъектов предпринимательской деятельности.

Нарушения действующего законодательства выявлены на 159 (71,6%) проверенных объектах. Выполнен отбор 2946 проб пищевой продукции, из которых 118 (4%) имели неудовлетворительный результат.

В ходе проверок изъято из оборота и уничтожено в установленном порядке 38 партий пищевой продукции объемом 2950,9 кг.

За выявленные нарушения Управлением вынесено 185 постановлений по делам об административных правонарушениях, сумма штрафов составила 4,8 млн. рублей.

Приказ Роспотребнадзора от 27.05.2020 № 289 «О проведении пилотных исследований по мониторингу качества продукции и оценки доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

Для оценки доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро – и микронутриентов, Управлением проанкетировано 584 предприятие.

Обеспечен отбор 242 проб в 100 объектах торговли, проведено 8866 исследований, в том числе:

- хлебобулочные, мукомольно-крупяные изделия – 51 проба;
- соки, нектары – 14 проб;
- консервированные фрукты и ягоды, варенья, джемы – 9 проб;
- мясо и мясная продукция – 55 проб;
- яйца и яйцепродукты – 3 пробы;
- молоко и молочная продукция – 58 проб;
- рыба и продукты ее переработки – 25 проб;
- масложировая продукция – 8 проб;
- кондитерские изделия – 10 проб;
- биологически активные добавки к пище (БАД) – 4 пробы;
- йодированная соль – 5 проб.

Исследования вышеуказанных проб проведены в соответствии с определенным перечнем показателей качества и безопасности на 2021 г.

Хлебобулочные, мукомольно-крупяные изделия исследованы на содержание жиров, белков, золы, влажности, углеводов, пищевых волокон, витаминов, минеральных веществ, энергетической ценности, ГМО, глютен в безглютеновых продуктах.

Соки, нектары исследованы на содержание углеводов (моно- и дисахаридов), пищевых волокон, витаминов, минеральных веществ, консервантов, красителей, органических кислот, массовой доли растворимых сухих веществ.

Консервированные фрукты и ягоды, варенья, джемы исследованы на содержание углеводов, консервантов и красителей.

Мясо и мясная продукция исследованы на содержание жиров, белков, золы, влажности, углеводов, минеральных веществ, энергетическую ценность, жирно-кислотного состава, трансизомеров жирных кислот, стерина, консервантов, красителей, видовую принадлежность мясного сырья, микробной транслютаминазы, глютаминной кислоты и ее солей, левомицетина, антибиотиков тетрациклиновой группы, незаявленные антибиотики.

Яйца и яйцепродукты исследованы на содержание жиров, жирно-кислотного состава, белков, витаминов, минеральных веществ, левомицетина, антибиотиков тетрациклиновой группы.

Молоко и молочная продукция исследована на содержание жиров, жирно-кислотного состава, белков, золы, углеводов, углеводов (моно- и дисахаридов), витаминов, минеральных веществ, стерина, энергетической ценности, левомицетина, антибиотиков тетрациклиновой группы, стрептомицин, пенициллин, незаявленных антибиотиков, заквасочной (технологической) и пробиотической микрофлоры.

Рыба и продукты ее переработки исследована на содержание минеральных веществ, массы ледяной глазури, определение качества рыбной продукции (охлажденная/подверженная замораживанию с последующим размораживанием), трансизомеров жирных кислот, белков, золы, влажности, энергетической ценности, массовой доли рыбы в общей массе рыбных консервов, консервантов, паразитологических показателей, свинца, мышьяка, кадмия, ртути, олово, хрома, для аквакультур - левомицетина, антибиотиков тетрациклиновой группы, незаявленных антибиотиков.

Масложировая продукция исследована на содержание жирно-кислотного состава, глицидиловых эфиров, кислотного числа, перекисного числа.

Кондитерские изделия исследованы на содержание жиров, жирно-кислотного состава, трансизомеров жирных кислот, белков, золы, влажности, углеводов, углеводов (моно- и дисахаридов), энергетической ценности, пищевых волокон, витаминов, энергетической ценности, ГМО.

Биологически активные добавки к пище (БАД) исследованы на содержание витаминов, минеральных веществ, жиров, жирно-кислотного состава, стерина, перекисного числа.

Йодированная соль исследована на содержание минеральных веществ.

По состоянию на 18.08.2021г. все исследования были завершены в полном объеме.

В соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.08.2021 г. № 78-41800-2021 по состоянию на 27.08.2021 г. результаты всех исследованных проб занесены в программный модуль АС «Статистика Роспотребнадзора».

Таблица 127

Приказ Роспотребнадзора от 07.07.2020 № 379 «Об утверждении обучающих (просветительных) программ по вопросам здорового питания» (из ф. 15-21)

Информирование населения по вопросам здорового питания с использованием обучающих в 2021 году (просветительских) программ	Количество человек , проинформированных с использованием обучающих (просветительских) программ по вопросам здорового питания (человек)				
	Всего	в том числе по обучающим (просветительским) программам по вопросам здорового питания			
		для детей дошкольного и школьного возраста	для взрослого населения всех возрастов	для групп населения, работающих в тяжелых и вредных условиях труда	для населения, проживающего на территориях с особенностями и в части воздействия факторов окружающей среды
ВСЕГО	173981	44936	108273	1421	19351
в том числе в дошкольных образовательных организациях	6537	6537	X	X	
в общеобразовательных организациях	14721	14721	X	X	
в профессиональных образовательных учреждениях	3882	3251	281		350
в организациях предоставления дополнительного образования	2756	2370	193		193
в том числе: для детей	2370	2370	X	X	
для взрослых	386	X	193		193
в учреждениях высшего профессионального образования		X			

в медицинских организациях	5026		3946	350	730
в организациях социального обслуживания	2983	X	1778		1205
в организациях культуры					
в физкультурно-спортивных организациях	5873		4593		1280
в иных организациях	39115		34118	657	3610
с использованием дистанционных форм:	93088	18057	62634	414	11983
в том числе: телевидение	26211		14228		11983
Радио	961		961		
сеть Интернет	62019	18057	43548	414	
в том числе сайтов органов и организаций Роспотребнадзора	11318	8833	2485		
социальных сетей	28331	7575	18693	414	

Постановление Правительства Российской Федерации от 07.08.2014 № 778 «О мерах по реализации Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560, от 24.06.2015 № 320, от 29.06.2016 № 305 и от 30.06.2017 № 293»

Проверено 479 предприятий, занятых оборотом пищевых продуктов. Реализация продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, выявлена на 6 (1,3%) проверенных объектах.

К административной ответственности за незаконную продажу товаров, свободная реализация которых запрещена или ограничена законодательством, привлечено 6 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на общую сумму 80 тыс. рублей.

Изъято из оборота и уничтожено 32 партии пищевых продуктов, ввоз которых на территорию Российской Федерации запрещен, общим весом 977 кг.

Основная доля выявленной, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, продукции приходится на молоко и молочную продукцию.

В структуре выявленной в обороте продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, составляет продукция, изготовленная в Украине.

Поручение Роспотребнадзора от 25.08.2021 № 02/17170-2021-27 «О проведении контрольно-надзорных мероприятий в отношении электронных испарителей».

В рамках контроля за оборотом персональных электронных испарителей и жидкостей для электронных систем доставки никотина Управлением проверено 26 объектов, из них совместно с таможенными органами – 1, проинспектировано 9261 единица товаров.

В ходе мероприятий по контролю Управлением в отношении 6 хозяйствующих субъектов выявлено и изъято из оборота 8652 единиц персональных электронных испарителей и упаковок жидкостей для электронных систем доставки никотина.

В рамках выполнения поручения Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» отобрано и направлено на исследование в

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Всероссийский научно-исследовательский институт табака, махорки и табачных изделий» (ФГБНУ ВНИИТТИ) 53 пробы продукции, из них 45 проб персональных электронных испарителей т.м. «HQD», 8 проб никотинсодержащих жидкостей для определения количественного содержания (концентрации) никотина в отобранных пробах (образцах).

В соответствии с экспертными заключениями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» **32 пробы** продукции не соответствуют обязательным требованиям Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» по количественному содержанию (концентрации) никотина в составе никотинсодержащей жидкости, из них **28 проб** персональных электронных испарителей т.м. «HQD», **4 пробы** никотинсодержащих жидкостей для электронных систем доставки никотина.

Электронные испарители, не соответствующие установленным требованиям по содержанию никотина, указанному на маркировке, изъяты из оборота.

За выявленные нарушения ответственные лица привлечены Управлением к административной ответственности в виде штрафов в соответствии с ч. 1 ст. 14.53 КоАП РФ.

Поручение Роспотребнадзора от 28.10.2021 № 02/21934-2021-27 «Об усилении контроля за алкогольной продукцией».

В связи с участвовавшими случаями массовых отравлений населения Российской Федерации алкогольной и спиртосодержащей продукцией, в том числе с летальными исходами, Управлением в адрес ГУ МВД России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, Комитета по промышленной политике, инновациям и торговле Санкт-Петербурга направлены инициативные письма с целью организации и проведения совместных контрольных (надзорных) мероприятий в отношении лиц, осуществляющих деятельность в том числе на несанкционированных объектах на территории Санкт-Петербурга, допускающих производство и реализацию алкогольной и спиртосодержащей продукции в нарушение обязательных требований законодательства о государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции.

В ходе контроля за оборотом алкогольной продукции в рамках исполнения поручения Управлением проверено 33 объекта, из них в рамках совместных мероприятий с иными федеральными органами исполнительной власти – 31, проинспектировано 1890,28 литров алкогольной продукции.

В рамках выполнения поручения Управлением отобрано и направлено на исследование в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» 87 проб алкогольной продукции, пробы, не соответствующие обязательным требованиям по исследованным показателям, не выявлено.

Нарушения обязательных требований законодательства о государственном регулировании оборота алкогольной продукции выявлены на 7 объектах, Управлением изъято из оборота 135 партий алкогольной продукции общим объемом 355,28 литров.

Вышеуказанная алкогольная продукция находилась в обороте без товарно-сопроводительных документов, без документов, подтверждающих качество и безопасность алкогольной продукции.

Материалы дел об административных правонарушениях, предусмотренных ч. 3 ст. 14.16 КоАП РФ, переданы на рассмотрение в судебные органы.

Поручение Роспотребнадзора от 29.03.2019г. № 02/4438-2019-27 «О контроле содержания трансизомеров жирных кислот в масложировой продукции».

В 2021г проведены проверки 149 объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов. При исследовании 40 отобранных проб не выявлено несоответствие ТР ТС 024/2011 «О безопасности масложировой продукции».

Поручение Роспотребнадзора от 29.03.2019г. № 02/4437-2019-27 «О маркировке молочной и молокосодержащей продукции, предусмотренной Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 10.11.2017 года № 102».

Проведены проверки 281 объекта, реализующего молочную продукцию, нарушения требований к маркировке выявлены в 4 объектах. За выявленные нарушения к административной ответственности привлечены виновные лица в виде штрафа на общую сумму 224 тыс. рублей. Из оборота изъято 54 партии, объемом 276,5кг. продукции, не отвечающей требованиям маркировки, предусмотренной Решением Совета ЕЭК.

Поручение Роспотребнадзора от 20.03.2020 № 02/4670-2020-27 «О контроле за упакованной питьевой водой, в том числе минеральной водой».

Проведены проверки в отношении 63 предприятий. При исследовании 134 проб упакованной питьевой воды установлено, что все исследованные пробы соответствуют установленным требованиям по показателям безопасности, 8 проб не соответствуют требованиям по маркировке, 5 проб - по физико-химическим показателям. По результатам проверочных мероприятий Управлением составлено 23 протокола, вынесено 17 постановлений об административных правонарушениях на общую сумму 705 тыс. рублей. Из оборота изъято 5 партий объемом 1327,04 л. некачественной воды.

Поручение Роспотребнадзора от 23.09.2019 № 02/13475-2019-27 «Об усилении контроля за пищевой продукцией, содержащей в своем составе ГМО».

За 2021 год исследовано на ГМО в рамках СКК 1967 проб, при проведении контрольно-надзорных мероприятий исследовано 75 проб пищевых продуктов. Проб, не соответствующих установленным требованиям не выявлено.

Поручение Роспотребнадзора от 06.07.2020 № 02/13635-2020-27 «Об отдельных вопросах контроля за винодельческой продукцией».

Управлением проверено 388 объектов, нарушения в части отсутствия информационной надписи "ПРОДУКЦИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИНОМ" в торговом зале – месте реализации алкогольной продукции выявлены в 26 объектах.

За выявленные нарушения составлено 36 протоколов об административном правонарушении по ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ. Вынесено 21 постановление по делам об административных правонарушениях в виде штрафов на сумму 115 тыс. рублей.

Поручение Роспотребнадзора от 02.03.2017 № 01/2705-17-27 «Об осуществлении контроля за продукцией органического происхождения».

Проверено 53 предприятия, отобрано 8 проб органической продукции. Проб, несоответствующих установленным требованиям не выявлено.

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

В целях предотвращения неблагоприятного воздействия загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в части качества атмосферного воздуха населенных

мест, Управлением вносятся предложения в адрес исполнительной и законодательной властей города.

В число основных предложений, представленных Управлением на рассмотрение Правительства Санкт-Петербурга, вошли:

- Об обеспечении оптимальной системы регулирования транспортных потоков и пропускной способности улично-дорожной сети города.

- О проведении регулярной влажной уборки улично-дорожной сети с использованием специальной техники и моющих средств.

- Об обеспечении соблюдения технологических режимов при эксплуатации полигонов хранения отходов и других хозяйствующих субъектов для предотвращения загрязнения атмосферы нерегламентированными выбросами.

В городе реализуются региональные целевые и адресные программы, в разработке которых использовались данные и предложения Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу.

В рамках реализации законодательных и распорядительных документов, принятых Законодательным собранием и Правительством Санкт-Петербурга, проводится перераспределение транспортных потоков за счет строительства объездных магистралей и транспортных развязок, ликвидируются источники выбросов, обеспечивается использование газового топлива на объектах теплоэнергетики, проводится благоустройство и влажная уборка территорий города, выполняются мероприятия по снижению поступления загрязняющих веществ в атмосферный воздух, что позволило в течение более 10 лет улучшить и обеспечить состояние атмосферного воздуха на стабильно низком уровне.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в городе по состоянию атмосферного воздуха остаётся стабильной.

В рамках национального проекта «Демография» продолжалась работа по реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», направленная на профилактику заболеваний, связанных с дефицитом микронутриентов. В ассортимент продукции, поставляемый в учреждения социальной сферы, в обязательном порядке включаются обогащенные продукты и йодированная соль.

В целях восполнения дефицита микронутриентов осуществляется производство пищевых продуктов, обладающих высокой пищевой и энергетической ценностью.

В 2021 году объем продукции, обогащенной микронутриентами, производимый предприятиями Санкт-Петербурга, снизился и составил 257118,2 тонн (2020 - 371693,3 тонн, 2019г. - 234779,7 тонн, 2018г. - 220713,2 тонн). Снижение количества выпускаемой продукции обусловлено сокращением числа предприятий – изготовителей. В настоящее время 15 предприятий выпускают более 46 наименования биологически ценных пищевых продуктов, в том числе обогащенных хлебобулочных изделий и хлеба, молочных продуктов, кондитерских изделий. Наиболее часто для обогащения пищевых продуктов используются витаминно-минеральные премиксы, содержащие различные группы витаминов; минеральные соли, железо, йодказеин, отруби, бифидофлора, витаминно-ферментные комплексы.

Более 6000 предприятий торговли Санкт-Петербурга реализуют пищевые продукты, обогащенные микронутриентами производства пищевых предприятий Санкт-Петербурга, а также других регионов Российской Федерации. Постоянно осуществляется контроль за содержанием вносимых микронутриентов в обогащенные пищевые продукты. Исследовано 137 проб пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами и 446 проб витаминизированных блюд. Продуктов, несоответствующих рецептуре вложения витаминов, не обнаружено. Несоответствие содержания витамина «С» выявлено в 0,3% исследованных готовых блюд. В целях профилактики йоддефицитных состояний главным образом применяется йодированная соль, которая используется в детских и подростковых учреждениях, лечебно-

профилактических учреждениях, а также реализуется в розничной торговой сети. При исследовании 544 проб йодированной соли, не соответствие гигиеническим нормативам не выявлено.

В рамках контроля исполнения Федерального закона от 22.11.1995г. №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления(распития) алкогольной продукции» проведены проверки 582 предприятий, занятых оборотом алкогольной продукции. Проинспектировано 35366дкл алкогольной продукции, с нарушениями обязательных требований реализовывалось 52,9 дкл (0,15%). Исследовано 688 образцов алкогольной и спиртосодержащей продукции на соответствие гигиеническим нормативам и показателям качества, проб, не соответствующих установленным требованиям не выявлено. За выявленные нарушения к административной ответственности в виде штрафа привлечено 200 виновных лиц на общую сумму 5364 тыс. рублей. Изъято из оборота 155 партий алкогольной продукции объемом 52,9дкл, реализуемой с нарушением законодательства. Основными нарушениями в указанной сфере явились:

- несоблюдение запретов мест реализации алкогольной продукции;
- нахождение в обороте алкогольной продукции без сопроводительных документов.

В целях защиты здоровья населения от последствий потребления табака Управлением осуществляется контроль исполнения Федерального закона от 23.02.2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу», утвержденной распоряжением Правительства РФ от 18.11.2019г. № 2732-р.

В рамках проведения мероприятий по контролю проверено 587 объектов, занятых реализацией табачных изделий. В 105 (17,9%) проверенных объектах, выявлено 163 факта нарушений законодательства. Проинспектировано 1336 тыс. пачек табачной продукции. С нарушениями обязательных требований реализовывалось 555889 (41,8%) пачек. Наибольшее количество выявленных нарушений связано с несоблюдением ограничений в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями; невыполнением действующих запретов курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах; несоблюдением требований к знаку о запрете курения, обозначающему места, где курение запрещено. По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий за выявленные нарушения привлечено к административной ответственности в виде штрафа 131 виновное лицо на общую сумму 3086 тыс. рублей. По решению суда конфисковано 19752 пачки табачных изделий на сумму 1389 тыс. рублей, назначено 20 штрафов на сумму 286 тыс. рублей.

Рассмотрены вопросы:

1. В органах исполнительной власти Санкт-Петербурга:
 - О результатах контрольно-надзорной деятельности Управления в сфере оборота табачной продукции;
 - О качестве и безопасности товаров и услуг, реализуемых в Санкт-Петербурге;
 - О реализации Указов Президента Российской Федерации «Об отдельных специальных экономических мерах, применяемых в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»;

- О результатах контроля за реализацией алкогольной и спиртосодержащей продукции;
- О реализации мер по противодействию незаконному обороту промышленной продукции.

Направлена информация в органы исполнительной власти Санкт-Петербурга:

- О производителях и поставщиках фальсифицированной и контрафактной продукции, реализуемой на территории Санкт-Петербурга;
- О качестве и безопасности продукции животного происхождения;
- Об усилении контроля за алкогольной и спиртосодержащей продукцией;
- Об исполнении Указа Президента Российской Федерации от 29.07.2015 № 391 «Об отдельных специальных экономических мерах, применяемых в целях обеспечения безопасности РФ» и постановления Правительства РФ от 31.07.2015 № 774;
- О результатах контроля табачной продукции;

Рассмотрены и согласованы проекты:

- изменения в постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 554; «Развитие предпринимательства и потребительского рынка в Санкт-Петербурге»;
- Комплексный план мероприятий по подготовке и проведению в Санкт-Петербурге финального матча Лиги Чемпионов УЕФА среди мужских команд в 2022 г.
- постановление Губернатора Санкт – Петербурга «Об утверждении решений Координационного совещания по обеспечению правопорядка в Санкт- Петербурге от 28.09.2020г. в части организации мероприятий по контролю в сфере производства и реализации алкогольной и спиртосодержащей продукции».

Даны предложения и замечания к проектам нормативных правовых актов:

- внесение изменений в ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части маркировки»;
- изменения в санитарные правила СанПиН 2.3/2.4.3590-20, СП 2.3.6.3668-20, СанПиН 2.3.2.1324-04;
- содержание проверочного листа для предприятия продовольственной и непродовольственной торговли.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости

Управлением с участием ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» проведено эпидемиологическое расследование свыше 1 500 бытовых очагов инфекционных и паразитарных болезней и свыше 1000 тыс. санитарно-эпидемиологических расследований. Главным государственным санитарным врачом по городу Санкт-Петербургу издано 5 постановлений:

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 1 от 17.02.2021 «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и других ОРВИ в период эпидемического подъема 2020 года в Санкт-Петербурге»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 2 от 16.03.2021 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в городе Санкт-Петербурге»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 3 от 12.10.2021 «О проведении в Санкт-Петербурге профилактических

прививок против новой коронавирусной инфекции отдельным группам гражданам по эпидемическим показаниям»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 4 от 09.11.2021 «О внесении изменений в постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 12.10.2021 № 3 «О проведении в Санкт-Петербурге профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции отдельным группам гражданам по эпидемическим показаниям»»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 5 от 11.11.2021 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 12.10.2021 № 3 «О проведении в Санкт-Петербурге профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции отдельным группам гражданам по эпидемическим показаниям».

Управлением инициировано рассмотрение 6 вопросов на заседаниях Чрезвычайной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Санкт-Петербурга, на Межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения. Управление еженедельно участвовало в заседаниях Штаба по противодействию распространения новой коронавирусной инфекции в Санкт-Петербурге.

По инициативе Управления в 2021 году в 18 районах города разработаны и утверждены главами администраций программы по различным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактике туберкулеза, гриппа, гнойно-септических инфекций, ВИЧ/СПИДа, внутрибольничных инфекций, вакцинопрофилактике.

На уровне глав районных администраций рассмотрено 526 вопросов, в том числе на чрезвычайных противоэпидемических комиссиях — 128, на аппаратных совещаниях — 65, в отделах здравоохранения районных администраций — 115, в отделах образования — 48.

Подготовлено и направлено в различные организации свыше 3 000 информационных материалов, в том числе в администрации районов — 1500, в медицинские организации — свыше 700.

2.4. Санитарная охрана территории Санкт-Петербурга

Санитарная охрана территории Санкт-Петербурга является одним из основных направлений деятельности Управления и обеспечивается должностными лицами Управления в трех пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в круглогодичном, круглосуточном режиме.

Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-2019, объявленная Всемирной организацией здравоохранения, показала, насколько важна и актуальна задача обеспечения санитарной охраны территории государства.

В целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации, во всех пунктах пропуска Санкт-Петербурга в 2021 году продолжается усиление санитарно-карантинного контроля (далее СКК).

Важнейшим фактором для выявления лиц с признаками инфекционного заболевания, является дистанционный контроль температуры и обеспеченность данным оборудованием пунктов пропуска.

Санитарно-карантинные пункты в воздушном и морских пунктах пропуска оборудованы и оснащены в соответствии с требованиями нормативных документов Роспотребнадзора противоэпидемическим имуществом, укладками и средствами контроля. Обеспечен их резерв на случай возникновения чрезвычайных ситуаций и происшествий санитарно-эпидемиологического характера.

Длительность эпидемиологической ситуации, связанной с проведением мероприятий по предотвращению распространения COVID-19, потребовала внесения оперативных корректировок в Межведомственные Планы взаимодействия и Схемы оповещения с государственными контрольными органами, а также иными организациями, осуществляющими деятельность в пунктах пропуска Санкт-Петербурга.

В условиях пандемии, санитарно-карантинный контроль осуществлялся в двух пунктах пропуска Санкт-Петербурга: Санкт-Петербург (Пулково) и «Большой порт-Санкт-Петербург».

В соответствии с Постановлением Правительства Санкт-Петербурга №121 от 13.03.2020 «О мерах по противодействию распространения в Санкт-Петербурге новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» ввиду отмены пассажирской навигации, в морском пункте пропуска «Пассажирский порт Санкт-Петербург» санитарно-карантинный контроль в 2021 году не осуществлялся.

Постепенное увеличение количества прибывших транспортных средств и пассажиров в 2021 году связано с частичным снятием ограничений и запретов на международное сообщение, в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции.

Таблица 128

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Санкт-Петербурга за 2019, 2020, 2021 года

(в абсолютных цифрах)

Вид санитарно-карантинного контроля (СКК)	2019 год	2020 год	2021 год
СКК транспортных средств	33380	11538	14760
СКК лиц	2 937931	987202	1447894
Термометрия лиц	2456227	579744	1413690

Следует отметить, что в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой связанной с распространением новой коронавирусной инфекции в мире и продолжающимся усилением санитарно-карантинного контроля досмотру и термометрии подлежало около 98% процентов прибывших транспортных средств и лиц в текущем году.

Таблица 129

Санитарно-карантинный контроль лиц в пунктах пропуска Санкт-Петербурга за 2019, 2020 и 2021 года

СКК лиц	2019 год	2020 год	2021 год
Количество выявленных больных или лиц с подозрением инфекционных заболеваний	224	100	105
Воздушно-капельные инфекции	67	64*	71
кишечные инфекции	143	5	16
Трансмиссивные инфекции	0	1	0
Прочие	14	30	18

*из 64 выявленных случаев воздушно-капельной инфекции, 5 случаев составляет новая коронавирусная инфекция. Все случаи выявлены в морском пункте пропуска у членов экипажей морских судов.

Пандемия новой коронавирусной инфекции внесла изменения в процедуру санитарно-карантинного контроля. В настоящее время санитарно-карантинный контроль осуществляется в отношении каждого прибывающего воздушного судна и пассажира. Анкетирование проходят все прибывающие пассажиры, двукратной термометрии подвергается каждый пассажир. Независимо от гражданства, цели прибытия в Российскую Федерацию все пассажиры получают Уведомления о выполнении противоэпидемических требования. Уведомления разработаны Управлением, информация представлена на русском и английском языках.

В целях реализации положений Распоряжения Правительства 635-р от 16.03.2020 Управлением с 01.02.2021 организован контроль за предоставлением отрицательного результата ПЦР-теста на наличие новой коронавирусной инфекции через мобильное приложение «Путешествую без COVID-19». Санитарно-карантинный пункт обеспечен сканерами кодов, работа осуществляется в зоне паспортного контроля.

В соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 13 от 16.04.2021 «О внесении изменений в постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.03.2020 №7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-19» в аэропорту совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» организовано выборочное тестирование на COVID-19 иностранных граждан. При выявлении положительных результатов организован комплекс противоэпидемических мероприятий, в том числе организация медицинского наблюдения по месту пребывания.

Совершенствование организации осуществления санитарно-карантинного контроля и мероприятий по санитарной охране территории в пунктах пропуска Санкт-Петербурга

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Санкт-Петербурге, 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 Санкт-Петербурга

Реализация действующих в Санкт-Петербурге законов, постановлений и региональных программ позволила обеспечить достижение индикативных показателей, предусмотренных планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу на 2021 г.

Основные показатели, количественно характеризующие достижение планируемых результатов деятельности и индикативных показателей, представлены в табл. 130.

Таблица 130

Достижение индикативных показателей

Показатель	Единица измерения	Целевое значение на 2021г.	Показатель на 31.12.2021г.
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	%	0,10	0,09
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	%	3,5	2,06
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям	%	2,86	1,51
Достижение следующих значений качественных показателей, условий пребывания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях:			
- удельный вес общеобразовательных учреждений, имеющих дополнительно оборудованные спортивные залы	%	26,00	26,00
- удельный вес общеобразовательных учреждений, имеющих процедурные кабинеты	%	100,00	100,00
- удельный вес общеобразовательных учреждений, в которых приобретены современные модели компьютерной техники	%	87,00	87,00
Охват школьников горячим питанием	%	97,00	99,7
Удельный вес детей в летних оздоровительных учреждениях, имеющих выраженный оздоровительный эффект	%	93,60	94,3
Охват работников периодическими медицинскими осмотрами	%	99,14	99,80
Показатели профессиональной заболеваемости:			
- на промышленных предприятиях (на 10 тыс. рабочих)	ед.	0,12	0,14

- всего на предприятиях и организациях Санкт-Петербурга (на 10 тыс. рабочих)	ед.	0,39	0,3
Оценка профессионального риска и количество принятых Управлением решений по результатам оценки риска для здоровья работающих	ед.	3	3
Охват индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы «А»	%	100,00	100,00
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам и гигиеническим нормативам, всего по Санкт-Петербургу:			
- шум	%	9,51	3,2
- вибрация	%	2,12	0,66
- ЭМИ	%	3,08	0,65
- микроклимат	%	0,6	0,02
- освещенность	%	4,44	3,6
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой	%	100,0	100,0
Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды, подаваемой населению, по санитарно-химическим показателям	%	6,1	2,3
Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды, подаваемой населению, по микробиологическим показателям	%	0,4	0,04
Удельный вес неудовлетворительных проб атмосферного воздуха	%	0,7	0,02
Уровень шума на селитебной территории, прилегающей к транспортным магистралям с интенсивным движением	дБ	98,2	99,1
Удельный вес объема селективного сбора твердых отходов	%	10,8	9,8
Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III-IV групп патогенности	%	100,0	100,0
Поддержание заболеваемости на уровне:			
- острым гепатитом В	сл. на 100 тыс.	0,6	0,6
- дифтерией	сл. на 100 тыс.	0	0
- корью	сл. на 1 млн.	0,1	0
- краснухой	сл. на 100 тыс.	0,1	0
Отсутствие случаев врожденной краснушной инфекцией	сл. на 100 тыс.	0	0
Отсутствие случаев заболеваний полиомиелитом, вызванным диким полиовирусом; отсутствие случаев вакциноассоциированного полиомиелита	сл. на 100 тыс.	0	0
Стабилизация уровней заболеваемости гриппом и ОРВИ в Санкт-Петербурге, готовность к оперативному реагированию в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом	сл. на 100 тыс.	35000	40637

Поддержание охвата прививками в декретированные сроки в рамках национального календаря профилактических прививок.	%	98,5	98,5
Увеличение охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин, химиопрофилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	%	95,0	98,0
Увеличение охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением	%	84,0	83,0
Обеспечение всех нуждающихся ВИЧ-инфекцией антиретровирусной терапией	%	95,0	100,0
Наличие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения на территории субъекта Российской Федерации	Ед.	0	0
Наличие случаев ввоза из-за рубежа и реализации на территории Санкт-Петербурга, товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов, других грузов, представляющих угрозу для здоровья человека.	Ед.	0	0
Обеспечение санитарно-карантинного контроля за транспортными средствами, прибывающими из неблагополучных районов	%	100,00	100,00
Обеспечение досмотра грузовых транспортных средств подлежащих санитарно-карантинному контролю.	%	100,00	100,00
Обеспечение досмотра пассажирских транспортных средств подлежащих санитарно-карантинному контролю.	%	100,00	0
Обеспечение гарантированного уровня противоэпидемической готовности учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети	ед.	90	90
Удельный вес применяемых временных медико-санитарных мер, вводимых Роспотребнадзором, в отношении подконтрольных товаров.	%	100,00	100,00
Удельный вес населения, охваченного контролем в системе социально-гигиенического мониторинга	%	100,00	100,00
Удельный вес информационных материалов, подготовленных по результатам СГМ (от числа включенных в административный регламент)	%	100,00	100,00

По инициативе Управления Правительством города принята и реализуется региональная программа «Комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры, энергетики и энергосбережения в Санкт-Петербурге», утвержденная постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014г № 486., направленная в том числе, на обеспечение населения холодной и горячей водой, отвечающей гигиеническим нормативам:

ГУП «Водоканал Санкт-Петербурга» разработан и согласован с Управлением «План мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с

установленными требованиями на период 2017-2027гг.» Одними из причин, влияющих на состояние водных объектов и состояние питьевой воды в Санкт-Петербурге, являются:

- сброс неочищенных или недостаточно очищенных стоков в водоемы через выпуска хозяйственно-бытовой и ливневой канализации;
- возникновение несанкционированных свалок снега от уборки улично-дорожной сети города, свалок твердых бытовых отходов на прибрежных территориях водоемов;
- смыв загрязнений с городских и сельских водосборных территорий;
- изношенность водопроводных сетей, которая составила в 2021 году 38,5%.

Полученные Управлением результаты использовались при принятии управленческих решений Правительством Петербурга и легли в основу действующей на территории города программы: «Комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры, энергетики и энергосбережения в Санкт-Петербурге», утвержденная постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 17.06.2014г № 486.

В ходе исполнения, указанной программы, выполнены мероприятия:

- выполнены работы по реконструкции водопроводных сетей;
- завершено строительство водопроводных очистных сооружений, расположенных в пос. Молодежное, на Солнечной ул. (1-й этап);
- завершено строительство водопроводных очистных сооружений, расположенных на площадке «Дюны» («Ржавая канава»);
- продолжались работы по строительству магистральных водоводов от водозабора «Солнечное» до ВОС «Дюны» и от ВОС «Дюны» до пос. Белоостров, пос. Солнечное, пос. Репино, пос. Комарово;
- продолжались работы по реконструкции Приморской повысительной насосной станции.

В рамках выполнения работ по прекращению сброса неочищенных сточных вод в 2021 году в систему канализации переключены 20 выпусков сточных вод общим расходом 11674,986 м³/сут.

К настоящему времени уровень очистки канализационных стоков Петербурга возрос до 99,0%.

В соответствии с «Планом мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями на период 2017-2027гг.»:

- выполнена предпроектная проработка технического решения по изменению режимов работы НС г. Петродворца, подающей «мягкую» невскую воду в г. Ломоносов, и мероприятий по обеспечению подачи «мягкой» воды от НС г. Петродворца на УВС г. Ломоносова (в объеме не менее 20 тыс. м³/сутки) для смешения «жесткой» и «мягкой» воды и подачи смешенной воды в г. Ломоносов и г. Кронштадт;
- завершены работы по строительству водопроводных очистных сооружений, расположенных на площадке «Дюны» («Ржавая канава»).

Таблица 131

Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки

Наименование показателя	Год		
	2019	2020	2021
Численность населения Санкт-Петербурга, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел.),	***	***	***

Доля от общего числа населения в субъекте (%)	***	***	***
Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение (ст. 23, часть 5 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ), в т.ч. до 1 февраля очередного года			
Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, "Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями" (ст. 23, часть 7 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ): Всего планов,			
в т.ч. согласованных с территориальными органами			
в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ			
Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст. 24, часть 6 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ), в т.ч. до 1 февраля очередного года			
Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, "Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями" (ст. 24, часть 8 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ): Всего планов,			
в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,			
в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ			
Производственный контроль (ст. 25 Федерального закона от 7 декабря 2011 года N 416-ФЗ): Всего подлежало разработке программ производственного контроля,	12	45	172
из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора,	12	45	172
из них отклонено от согласования	7	38	115

*** В связи с отсутствием нормативно-правового акта, устанавливающего порядок государственного учета жилищного фонда в Российской Федерации, в том числе его государственного технического учета, информация по жилищному фонду отсутствует (Петростат).

Показатели качества и безопасности пищевой продукции находятся на удовлетворительном уровне. По результатам мониторинга в 2021 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, остается на стабильно

низком уровне и составил 0,10% (0,13% - 2020г, 0,11% - 2019г, 0,12% - 2018г), что ниже среднего по Российской Федерации (0,40% - 2020г, 0,38% - 2019г, 0,39% - 2018г). Удельный вес проб пищевых продуктов, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, снизился и составил – 2,06% (2020г - 2,64%, 2019г - 3,52%, 2018г – 2,26%) что ниже, чем в среднем по Российской Федерации (3,54% - 2020г, 3,85% - 2019г, 3,88% - 2018г). Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, ниже уровня предыдущего года – 1,52% (2,19% в 2020г, 2,86% в 2019г, 2,93% в 2018г), что ниже, чем в среднем по Российской Федерации (3,30% - 2020г, 3,78% - 2019г, 3,86% - 2018г). Удельный вес фальсифицированной продукции снизился и составил – 1,21% (2020г - 1,95%, 2019г – 2,43%, 2018г – 2,03%).

Потребление населением продуктов питания (в среднем на душу населения) характеризуется снижением потребления молочных продуктов, значительным дефицитом овощей, фруктов, хлебных продуктов, превышением потребления яиц.

Благодаря выполнению мероприятий региональных программ достигнуты запланированные на 2021 показатели ведомственной целевой программы «Гигиена и здоровье»:

- Охват горячим питанием учащихся остался на уровне 2020 года и составил 99,7% в 2021 году.

- Показатель выраженного оздоровительного эффекта среди детей, отдохнувших в летнюю оздоровительную кампанию 2021 года составил 94,4%.

3.2. Проблемные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Проблемные вопросы надзора за коммунальными объектами:

Остается высоким бактериальное загрязнение реки Невы – основного источника водоснабжения Санкт-Петербурга. Основными причинами, влияющими на состояние водного объекта, являются сброс неочищенных стоков через выпуска хозяйственно-бытовой и ливневой канализации, возникновение несанкционированных свалок от уборки улично-дорожной сети города, свалок твердых бытовых отходов на прибрежных территориях водоемов.

В условиях увеличения транспортной нагрузки отмечается недостаточная пропускная способность улично-дорожной сети города. Существующая сеть не всегда справляется с возросшими транспортными потоками, действующие транспортные развязки перегружены.

Система регулирования транспортных потоков не обеспечивает отсутствия «пробок» на дорогах, что приводит к увеличению негативного воздействия на атмосферный воздух.

На объектах Санкт-Петербурга при осуществлении хозяйственной деятельности возникают чрезвычайные и аварийные ситуации (пожары, аварии), связанные с неблагоприятным воздействием на атмосферный воздух нерегламентированными выбросами загрязняющих веществ, а также появляются запахи различного характера. Нештатные ситуации могут привести к ухудшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и возможному возникновению угрозы здоровью.

До настоящего времени в городе не разработана актуализированная Концепция охраны атмосферного воздуха в Санкт-Петербурге.

Намеченные меры по их решению:

- усилить контроль за организацией регулярной влажной уборки улично-дорожной сети с использованием специальной техники и моющих средств;
- усилить контроль за соблюдением технологических режимов на хозяйствующих субъектах с целью снижения выбросов загрязняющих веществ в атмосферу и предотвращения возникновения нерегламентированных выбросов.

Проблемные вопросы надзора за условиях труда.

- В связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2021 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 49 случаев острых профессиональных заболеваний у медицинских работников (новая коронавирусная инфекция COVID-19, которая явилась причиной смерти у 39 человек) и удельный вес острых профессиональных заболеваний составил 53,3% от всех зарегистрированных случаев (92 случая). Число зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний увеличилось по сравнению с 2020 годом в 1,1 раза. В 2021 году в структуре профессиональной патологии (по нозологическим формам) основное место занимают зарегистрированные случаи новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у медицинских работников – 49 случаев или 53,3% от всех зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний.
- Несмотря на снижение количества случаев хронических профессиональных заболеваний среди докеров-механизаторов по сравнению с предыдущими годами уровень профессиональной заболеваемости, среди докеров-механизаторов остается высоким, что объясняется по-прежнему тяжелыми и вредными условиями труда. Средний стаж работы в контакте с вредным производственным фактором в данной профессиональной группе составляет 25 лет. Профессиональные заболевания у докеров в 100% случаев сопровождаются утратой трудоспособности в своей профессии, что обусловлено степенью тяжести течения профессионального заболевания.
- Совершенствование системы предварительных и периодических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда. В 2021 году значительно снизился удельный вес заболевших, у которых признаки хронических профессиональных заболеваний выявлены в ходе медицинских осмотров, и составил – 7,0% (в 2020 г. – 28,2%, в 2019 г. – 25,4%), что значительно ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (58,91%). Приведенные показатели свидетельствуют о низком уровне медицинского освидетельствования работающих в ходе проведения периодических медицинских осмотров. Проведение профосмотров зачастую носит формальный характер и цель профосмотров не достигается.

Проблемные вопросы надзора за питанием населения являются:

- выявление фальсифицированных пищевых продуктов на потребительском рынке Санкт-Петербурга;
- отклонение от норм потребления продуктов питания;
- потребление алкогольных напитков, табакокурение.

Для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и повышения качества и безопасности пищевых продуктов в 2022 году предусматривается:

- продолжение работы по реализации в рамках Национального проекта «Демография» и федерального проекта "Укрепление общественного здоровья" мероприятий, направленных на продвижение принципов здорового питания и создание среды, способствующей ведению здорового образа жизни;
- реализация мероприятий, определенных Доктриной продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской

Федерации от 21.01.2020г. №20, Стратегией повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016г. № 1364-р, Стратегией государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030г, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.08.2017г. № 2837-р.;

- оптимизация проведения контрольных (надзорных) мероприятий путем повышения их качества и эффективности на основе методологии оценки риска, причинения вреда здоровью;

- усиление контроля за выполнением требований технических регламентов Евразийского экономического союза;

- продолжение мер, направленных на снижение алкоголизации и табакокурения;

- информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевых продуктов и промышленной продукции;

- проведение разъяснительной работы среди предпринимателей по исполнению нормативных правовых документов в области качества и безопасности пищевых продуктов.

Проблемные вопросы надзора за условиями воспитания и обучения:

В целях улучшения условий воспитания и обучения, отдыха, оздоровления и организации питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях основным направлением деятельности Управления является обеспечение эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора для решения следующих задач:

- Повышение уровня эффективности санитарно-эпидемиологического надзора за состоянием материально-технической базы учреждений для детей и подростков.

- Повышение уровня эффективности санитарно-эпидемиологического надзора за организацией питания детей в образовательных организациях, в организациях отдыха и оздоровления, в том числе за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, поставляемых на пищеблоки детских организованных коллективов.

- Обеспечение контроля за соблюдением требований санитарного законодательства летними оздоровительными учреждениями.

Проблемные вопросы эпидемиологического надзора:

Продолжающееся распространение новой коронавирусной инфекции среди жителей Санкт-Петербурга. Низкий процент этиологической расшифровки возбудителей внебольничных пневмоний, а также возбудителей острых кишечных инфекций. Актуальной проблемой непривитости детей и взрослых остается отказ от профилактических прививок.

Намеченные меры по их решению:

- усиление контроля за организацией, проведением и обеспечением безопасных условий иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за коронавирусной инфекцией, внебольничными пневмониями, острыми кишечными инфекциями;

- реализация усовершенствованного комплекса мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, дальнейшей стабилизации ситуации по заболеваемости новой коронавирусной инфекции;
- реализация Концепции развития системы лабораторного обеспечения деятельности Роспотребнадзора на 2017-2023 годы (в том числе укрепление лабораторной сети и взаимодействия научных и практических организаций Роспотребнадзора);
- обеспечение противоэпидемической готовности органов и организаций Роспотребнадзора в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- продолжение комплекса мер в целях обеспечения биологической безопасности населения Санкт-Петербурге, в том числе в рамках международного сотрудничества.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Санкт-Петербурге

Приоритетом осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей является обеспечение государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного и Евразийского экономического союза о безопасности пищевой и непищевой продукции.

В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации Роспотребнадзор является уполномоченным органом Российской Федерации по обеспечению государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

В 2021 году Управлением проведены проверки соблюдения требований 22 технических регламентов в отношении 827 субъектов, осуществляющих предпринимательскую деятельность на территории Санкт-Петербурга (в 2020г- 826, в 2019г-1532), проверено 1324 объекта (в 2020г-711, в 2019г-2089).

В ходе надзорных мероприятий проведено 901 контрольное(надзорное) мероприятие (в 2020г-510 проверок), в том числе плановых - 176 (в 2020г - 141, в 2019г-651), внеплановых -725 (в 2020г-369, в 2019г-1016). Также проведено 146 административных расследований (в 2020г-207, в 2019г-440).

С привлечением экспертов и экспертных организаций, применением лабораторных и инструментальных исследований проведено 780 (86,6%) контрольных (надзорных) мероприятий (в 2020г-369, в 2019г-1435).

При осуществлении надзора за соблюдением требований технических регламентов выявлены нарушения технических регламентов в ходе проведения 625 (69,4%) контрольных (надзорных) мероприятий (в 2020г-332 (65,1%), в 2019г-1210(75,6%). Общее число выявленных нарушений составило 1749 (в 2020г – 1228, в 2019г-3136), в том числе в отношении:

требований к продукции –823 (47,1%) (в 2020г – 48,5%, в 2019г-42,0%), из них:

- требований - к маркировке –222 (в 2020г- 201, в 2019г – 405),
- требований к процессам производства – 926 (в 2020г – 632, в 2019г-1728).

Наибольшее число нарушений выявлено при контроле технических регламентов:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»- 1148 (65,6%),
- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»- 150(8,6%),
- ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части маркировки» - 87(5,0%)
- ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»- 86 (4,9%)
- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»- 70(4,0%),
- ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»- 63 (3,6%)

-ТРТС 017/2011«О безопасности продукции легкой промышленности»- 50 (2,8%).

На соответствие обязательным требованиям технических регламентов исследовано 14989 проб пищевой продукции (в 2020г-6190, 2019г-14512) и 531 проба непищевой продукции (в 2020г-507, 2019г-1081). Несоответствие требованиям технических регламентов установлено в 2,71% пищевой продукции (в 2020г-2,87%, РФ-3,31%, в 2019г-6,0%, РФ-3,32%) и 12,92% непищевой продукции (в 2020г-18,97%, 2019г-21,74%, РФ-9,01%).

Снижение удельного веса несоответствующей пищевой продукции отмечено за счет молочной продукции - 5,28% против 6,54% в 2020г., масложировой продукции - 0% против 2,98% в 2020г.

Увеличение показателя выявлено по рыбной продукции-9,81% против 2,62% в 2020г, мясной продукции – 3,62% против 2,78% в 2020г.

Наибольший удельный вес несоответствия требованиям технического регламента выявлен в рыбной продукции - 9,81% (2020г - 2,6% ,2019г – 7,7%, 2018г- 3,9%), в том числе по микробиологическим показателям- 11,43% (2020г -8,1%, 2019г- 7,5%, 2018г-4,0%).

Несоответствие молочной продукции – 5,28% (2020г - 6,5% , 2019г -9,9%, 2018г-7,7%), в том числе по физико-химическим показателям- 2,89% (2020г - 1,8% , 2019г – 7,9%, 2018г - 9,5%),по микробиологическим показателям –2,33% (2020г-4,1%, 2019г–4,1%, 2018г-3,4%), по показателям идентификации-6,39% (2020г-9,9%, 2019г – 14,8%, 2018г-5,3%).

Несоответствие мясной продукции установлено в 3,62% (2020г- 2,8%, 2019г – 2,7%, 2018г-3,2%), в том числе по микробиологическим показателям- 3,70% (2020г - 3,1%, 2019г – 2,3%, 2018г-3,0%),

Несоответствие упакованной питьевой воды выявлено в 4,81% (2020г – 4,84%), в том числе по показателям идентификации – в 6,17%.

Несоответствие требований по маркировке установлено в 3,17% (2020г - 9,3%, 2019г – 5,1%, 2018г-3,7%), в том числе упакованной питьевой воды – 8,05% (7 из 87 проб), молочной продукции- 7,91% (2020г - 12,7%, 2019г – 16,9%, 2018г-9,6%), рыбной продукции- 8,05% (2020г -13 из 62 проб ,2019 – 7,6%, 2018г-4 из 51).

Среди непищевой продукции отмечено снижение удельного веса несоответствия по продукции легкой промышленности- 23,03% (29,36% в 2020г); парфюмерно-косметической продукции - 6,28% (6,36% в 2019г). Не соответствие требованиям технического регламента «О безопасности продукции для детей и подростков выявлено в 7 пробах из 55 (в 15 из 45 в 2020г). технического регламента «О безопасности игрушек» - в 2 пробах из 24 исследованных (в 2020г-в 18 из 75), технического регламента «О безопасности упаковки»- 0% (5 из 49 в 2020г).

Увеличение показателя установлено в средствах индивидуальной защиты – в 4 пробах из 8 исследованных (в 4 из 11- в 2020г).

По результатам проведения надзорных мероприятий за нарушение требований технических регламентов составлено 821 протокол об административных правонарушениях (в 2020г - 609), вынесено 752 административных штрафа без конфискации на сумму 38170 тыс. руб. (в 2020г - 538 на сумму 39708 тыс. рублей). Также по материалам Управления судами наложено 45 штрафов с конфискацией на сумму 1095 тыс. руб., сумма конфискованной продукции составила 111461,5 тыс. руб. (в 2020г-21 штраф на сумму 510 тыс. рублей, сумма конфискованной продукции составила-11190,9тыс. рублей).

Применено 13 составов КоАП РФ, предусматривающих административную ответственность за нарушение законодательства о техническом регулировании, в

основном протоколы об административном правонарушении составлялись по частям 1, 2 и 3 статьи 14.43- 86,1% от всех составленных протоколов.

Выдано 929 предписаний об устранении нарушений требований ТР ТС (в 2020г - 472), в том числе:

- 534 - об устранении нарушений требований технических регламентов
- 209 - о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда
- 151 - о приостановлении реализации продукции
- 1 - о приостановлении действия декларации
- 32 - о прекращении действия деклараций о соответствии

Кроме того, выдано 1 предписание о приостановлении действия сертификата соответствия.

Вынесено 37 предписаний об утилизации (уничтожении) продукции в отношении опасной пищевой продукции (в 2020г-60).

Направлено 37 материалов о нарушении законодательства о техническом регулировании в правоохранительные органы (в 2020г- 27), по 6 возбуждены дела.

Управлением постоянно осуществляется внесение сведений о случаях нарушения требований технических регламентов в Государственный информационный ресурс по защите прав потребителей (ГИР ЗПП), информация из которого позволяет выявлять производителей, поставщиков и продавцов продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов, и оперативно принимать меры реагирования одновременно во всех субъектах РФ, на территорию которых поступила опасная и недоброкачественная продукция или на территории которых она произведена.

В 2021 году в 1,7 раза увеличилось число внесенных Управлением уведомлений о не соответствующей техническим регламентам продукции (в 2020г-284, в 2019г- 1153), в том числе по пищевой продукции в 2,2 раза, по непищевой уменьшилось в 1,3 раза. Наибольшее число уведомлений среди пищевой продукции приходится на кулинарные изделия и молочную продукцию, среди непищевой- на изделия легкой промышленности, игрушки.

Таблица 132

Число уведомлений о несоответствии техническим регламентам продукции

Вид продукции	Число, внесенных уведомлений	
	2020	2021
ВСЕГО	284	475
Пищевая, всего, в том числе:	193	419
Кулинарные изделия	72	213
Молоко и молочные продукты	41	60
Мясо и мясные продукты	6	21
Птица, яйца и продукты их переработки	11	41
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	32	40
Непищевая, всего, в том числе:	91	58
Игрушки	17	2
Одежда и изделия швейные и трикотажные	18	7
Одежда, изделия из текстильных материалов, кожи и меха, изделия трикотажные и готовые штучные текстильные изделия	9	3

Парфюмерно-косметическая продукция	11	14
------------------------------------	----	----

Основными целями обеспечения государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза является эффективное предупреждение, выявление и пресечение нарушений обязательных требований к продукции, обеспечивающих защиту жизни или здоровья граждан, охраны окружающей среды, предупреждение действий, вводящих в заблуждение потребителей.

Важнейшими на 2022 год являются задачи повышения эффективности существующих процедур проведения государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов путем принятия необходимых адекватных мер при выявлении нарушений требований технических регламентов, проведения разъяснительной работы среди юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по исполнению законодательства о техническом регулировании, информирования потребителей о производителях и продавцах несоответствующей техническим регламентам продукции.

Управлением в 2022 году будет продолжен контроль за прохождением оценки подтверждения продукции установленным требованиям в форме государственной регистрации, декларирования и сертификации.

Выявление фактов недостоверного декларирования осуществляется в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, в том числе на основании поступивших сведений из таможенных и иных государственных органов, а также обращений различных общественных организаций и ассоциаций.

За 2021 год Управлением за нарушения законодательства в сфере недостоверного декларирования прекращено действие 68 деклараций о соответствии, из них 34 - в отношении пищевой продукции и 34 - в отношении непивцевой продукции. Действие 2 деклараций о соответствии возобновлено, после предоставления юридическим лицом необходимых материалов.

За нарушения, порядка декларирования соответствия продукции Управлением вынесено 25 постановлений по делам об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ.

Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на сумму 2,09 млн. рублей.

Среди основных нарушений, послуживших основанием для прекращения действия деклараций о соответствии, можно выделить:

- неполный объем проведенных лабораторных испытаний продукции, при подтверждении соответствия и выпуске продукции в обращение, в том числе в заведомо меньшем объеме от предусмотренного техническими регламентами для отдельных видов продукции.
- несоответствие продукции, находящейся в обороте, требованиям законодательства о техническом регулировании.
- предоставление при декларировании соответствия заведомо подложных протоколов испытаний.
- фактическое отсутствие лаборатории и лабораторного оборудования по заявленным адресам осуществления их деятельности.
- использованием при декларировании протоколов лабораторных исследований, выданных лабораторными центрами, не имеющими соответствующей области аккредитации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выводы

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Санкт-Петербурга в 2021 году Управлением проведен комплекс организационных, санитарно-гигиенических и профилактических мероприятий.

Итогом деятельности Управления по обеспечению эпидемиологического надзора в 2021 году стало обеспечение эпидемического благополучия среди населения Санкт-Петербурга. Благодаря высокому уровню охвата населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок достигнуто эпидемическое благополучие в отношении краснухи, дифтерии, эпидемического паротита и других инфекций, управляемых вакцинами Национального календаря. В ходе подготовки к эпидсезону респираторных инфекций достигнут охват вакцинацией против гриппа 44,8 % от численности населения города.

Особенностью 2021 года стал высокий уровень заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, доля которой в структуре инфекционных болезней составила 23,2%. Как и в 2020 году введение ограничительных мероприятий оказало влияние на снижение заболеваемости ряда традиционных инфекций относительно СМУ.

Отмечено снижение заболеваемости к уровню среднесезонных показателей по 20 нозологическим формам, в том числе: дизентерией - на 65,7%, ОКИ установленной этиологии - на 15,9%, ротавирусным энтеритом – на 10,0%, ОКИ неустановленной этиологии – на 6,0%, острым гепатитом А - на 75,1%, острым гепатитом В - на 9,0%, коклюшем - на 91,7%, эпидемическим паротитом – на 45,25, ветряной оспой – 13,4%, гриппом – на 80,7%, ВИЧ-инфекцией - на 12,2%, туберкулезом - на 25,7%, клещевым энцефалитом - на 47,7%, клещевым боррелиозом – на 24,6%.

Не зарегистрировано случаев заболеваний корью, дифтерией, краснухой, в том числе врожденной. Зарегистрировано 9 спорадических случаев эпидемического паротита.

Рост заболеваемости относительно среднесезонных показателей отмечен в отношении норовирусной инфекции - на 49,7%, энтеровирусной инфекции - на 44,4%, острого гепатита С - на 9,4-%, сифилисом – на 12,0%, гонореей – 60,5%, ОРВИ – на 13,9%, внебольничными пневмониями – на 143,0%.

Актуальными вопросами эпидемиологического надзора остаются Продолжающееся распространение новой коронавирусной инфекции среди жителей Санкт-Петербурга. Низкий процент этиологической расшифровки возбудителей внебольничных пневмоний, а также возбудителей острых кишечных инфекций. Актуальной проблемой непривитости детей и взрослых остается отказ от профилактических прививок. Требуется усиления, совершенствования надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

Результаты качества питьевой воды в распределительной сети Санкт-Петербурга за последние три года свидетельствуют, что процент неудовлетворительных проб остается стабильно низким и в среднем составляет: 2,03 % - по санитарно-химическим показателям, 0,06 % - по микробиологическим показателям.

В рамках реализации законодательных и распорядительных документов, принятых Законодательным собранием и Правительством Санкт-Петербурга, проводится перераспределение транспортных потоков за счет строительства объездных магистралей и транспортных развязок, ликвидируются источники выбросов, обеспечивается использование газового топлива на объектах теплоэнергетики, выполняются мероприятия по снижению поступления загрязняющих веществ в

атмосферный воздух, что позволило в течение более 10 лет улучшить и обеспечить состояние атмосферного воздуха на стабильно низком уровне. Результаты лабораторных исследований атмосферного воздуха, проведенных на территории Санкт-Петербурга, свидетельствуют, что доля проб атмосферного воздуха, содержащих химические примеси на уровнях, выше установленных гигиенических нормативов, находится на стабильно низком уровне: 2021 год - 0,02%; 2020 год – 0%; 2019 год – 0,22%.

Безопасность пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории Санкт-Петербурга, остается на удовлетворительном уровне.

Отсутствуют пищевые отравления, связанные с употреблением пищевых продуктов.

Проблемой остается наличие в обороте фальсифицированной продукции.

Отмечается дефицит потребления молока и молочных продуктов, картофеля, овощей и бахчевых культур, хлебных продуктов.

Отмечается снижение доли непищевой продукции, несоответствующей установленным требованиям.

В 2021 году количество организаций осуществляющих деятельность в области отдыха и оздоровления детей в период летних школьных каникул на территории Санкт-Петербурга по сравнению с 2020 годом увеличилось на 97 % в связи со снятием ограничительных мер, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В летнюю оздоровительную кампанию 2021 года на территории Санкт-Петербурга функционировало 164 летних оздоровительных учреждения, в которых отдохнуло более 32 тыс. детей.

В 2021 году радиационная обстановка в Санкт-Петербурге не отличалась от показателей предыдущих трех лет. Радиационный фон на территории города находился в пределах 0,11-0,15 мкЗв/ч (в среднем 0,12 мкЗв/ч), что соответствует многолетним среднегодовым значениям естественного радиационного фона в Санкт-Петербурге. Значимых колебаний радиационного фона по данным автоматизированной системы контроля радиационной обстановки (АСКРО) не выявлено.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и Управление Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу считаем целесообразным рекомендовать:

Правительству и органам исполнительной власти Санкт-Петербурга:

- усилить контроль за техническим состоянием транспорта, обеспечить оптимальную систему регулирования транспортных потоков и пропускной способности улично-дорожной сети города,

- обеспечить регулярную влажную уборку улично-дорожной сети города и внутриквартальных проездов с использованием уборочной поливочной техники и специальных моющих средств,

- усилить контроль за выполнением требований Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части холодного и горячего водоснабжения населения города;

- продолжить модернизацию систем очистки и обеззараживания питьевой воды;

- продолжить модернизацию систем очистки и обеззараживания сточных вод;

- организовать централизованную систему обезвреживания медицинских отходов,
- разработать нормативную документацию для организации специализированного питания, в том числе типовых вариантов лечебно-профилактического меню для детей детских образовательных учреждений, страдающих аллергическими заболеваниями и наследственными заболеваниями обмена веществ.

- продолжить разработку и реализацию региональных программ «Обеспечение оптимальным питанием детского населения Санкт-Петербурга»

–принять меры по недопущению поступления в учреждения социальной сферы фальсифицированной продукции, в том числе направленные на исключение попадания такой продукции в муниципальные и бюджетные учреждения на конкурсной основе;

–продолжить работу по информированию населения о принципах здорового питания.

Администрациям районов Санкт-Петербурга:

– усилить контроль за несанкционированной торговлей пищевыми продуктами и организацией проведения ярмарок.

– обеспечить контроль за размещением предприятий встроенных и встроенно-пристроенных к жилым зданиям.

Основные направления деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу на период 2022 – 2024 годы.

1. Реализация федеральных проектов и документов стратегического планирования

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу, будет являться участие в реализации государственных программ, национальных и федеральных проектов, отраслевых документов стратегического планирования, включая:

– Участие в реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

– Участие в реализации Указа Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;

– Участие в реализации Указа Президента Российской Федерации от 28.11.2018 № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации»;

– Участие в реализации Указа Президента РФ от 11 марта 2019 г. № 97 «Основ государственной политики Российской Федерации в области химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;

– Участие в реализации Указа Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;

– Участие в реализации Указа Президента Российской Федерации от 04.01.2021 № 12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний»;

– Участие в реализации федеральных проектов «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» и федеральный проект «Чистый воздух» национального проекта «Экология», в том числе в соответствии с национальной целью «Комфортная и безопасная среда для жизни»;

– Участие в реализации федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);

- Участие в реализации федерального проекта «Экспорт продукции АПК» национального проекта «Международная кооперация и экспорт» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Участие в реализации федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», реализуемый в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- Участие в национальном проекте «Наука» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Участие в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (ред. от 29.03.2019));
- Участие в государственной программе Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации» (Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 377);
- Участие в реализации «Стратегии государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030 года» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.08.2017 № 1837-р);
- Участие в реализации «Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р);
- Участие в реализации «Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 № 2203-р);
- Участие в реализации «Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 г.» (Указ Президента Российской Федерации № 254 от 06.06.2019);
- Участие в реализации «Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 г.» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р);
- Участие в реализации государственной программы «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
- Участие в реализации «Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации» (Указ Президента Российской Федерации от 01.12.2016 № 642);
- Участие в реализации «Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года в соответствии с планом мероприятий по ее реализации», утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.03.2018 № 481-р;
- Участие в реализации «Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.09.2020 № 2390-р) и план ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.03.2021 № 774-р);
- Участие в реализации «Федеральной научно-технической программы развития генетических технологий на 2019-2027 годы» (постановление Правительства Российской Федерации от 22.04.2019 № 479);
- Участие в реализации «Прогнозного плана приватизации федерального имущества и основных направлений приватизации федерального имущества на 2020-

2022 годы» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.12.2019 № 3260-р);

- Участие в реализации «Основы государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» (Указ Президента Российской Федерации от 13.10.2018 № 585);

- Участие в реализации «Общенационального плана действий, обеспечивающих восстановление занятости и доходов населения, рост экономики и долгосрочные структурные изменения» (одобрен на заседании Правительства Российской Федерации 23.09.2020 протокол № 36 раздел УП, П13-60835 от 02.10.2020);

- Участие в реализации Программы «Элиминация кори и краснухи, достижение sporadической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025гг.) и Национального плана по ее реализации;

- Участие в реализации Программы «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2018-2022 гг.»;

- Участие в реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019-2021 годы (проект программы на 2022-2024 годы);

Ожидаемые результаты:

- Реализация мероприятий планов документов стратегического планирования;
- Достижение запланированных индикативных показателей деятельности в рамках ведомственной целевой программы.

2. Совершенствование правового регулирования федерального государственного контроля (надзора) с учетом риск-ориентированного подхода

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- Участие в совершенствовании осуществления государственного контроля (надзора) в соответствии с новым правовым регулированием, установленным федеральными законами «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», «Об обязательных требованиях» и «Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях»;

- Участие в формировании единообразной правоприменительной практики.

Ожидаемые результаты:

- Сформирование единообразия правоприменительной практики при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) и применении Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

3. Совершенствование федерального государственного контроля (надзора) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов

3.1 Эпидемиологический надзор

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться реализация мероприятий:

- Участие в совершенствовании системы эпиднадзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-

экономических последствий эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа, ликвидацию острого гепатита В, достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью, снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, предупреждение завоза опасных инфекционных болезней, распространение природно-очаговых и болезней общих для человека и животных;

- Участие в усилении контроля за организацией (в том числе планированием контингентов) и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Организация иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции COVID-19. Организация подчищающей иммунизации против кори, полиомиелита. Оптимизация национального календаря профилактических прививок;

- Обеспечение противозидемической готовности в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

- Предупреждение завоза и распространения полиомиелита на территории Санкт-Петербурга;

- Участие в поддержании статуса Санкт-Петербурга, свободного от полиомиелита, краснухи;

- Участие в оптимизации и развитии системы лабораторного обеспечения деятельности Роспотребнадзора;

- Участие во внедрении единой информационно-аналитической системе Федеральной службы в части реализации модуля эпидемиологического контроля (надзора).

Ожидаемые результаты:

- Достижение запланированных индикативных показателей деятельности в рамках Программ;

- Обеспечение стабильной эпидемиологической ситуации;

- Развитие системы предупреждения, раннего выявления, оперативного реагирования и ликвидации биологических угроз санитарно-эпидемиологического характера;

- Совершенствование санитарно-карантинного контроля;

- Внедрение информационной системы «Периметр» в санитарно- карантинных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации;

- Обеспечение экспресс тестированием на инфекции во всех пунктах пропуска через государственную границу;

- Проведение мониторинга и прогноз угроз санитарно-эпидемиологической ситуации в режиме реального времени в России;

- Поддержание (на уровне не ниже 95%) охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах. Обеспечение безопасности условий при проведении иммунизации;

- Обеспечение мониторинга за возбудителями внебольничных пневмоний;

- Поддержание заболеваемости корью и краснухой на уровне, соответствующем критериям элиминации;

- Поддержание статуса Санкт-Петербурга свободной от полиомиелита;

- Внедрение оптимизированной системы эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;

- Снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции среди населения Российской Федерации;

- Дальнейшее снижение заболеваемости природно-очаговыми болезнями, общими для человека и животных;
- Недопущение завоза и распространения на территории Санкт-Петербурга опасных инфекционных заболеваний, в том числе зоонозной природы;
- Повышение качества индикации и идентификации микроорганизмов путем укрепления лабораторной сети практических научных организаций Роспотребнадзора, снижение числа нерасшифрованных эпидемиологических очагов;
- Оперативное реагирование и проведение мероприятий в случае возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

3.2 Санитарный надзор

Основными задачами в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания будут являться:

- Участие в реализации государственной программы «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
- Участие в совершенствовании системы саннадзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий от заболеваний, связанных с факторами окружающей среды;
- Участие в дальнейшем развитии модели управления санитарно-эпидемиологическими рисками в части оптимизации организации контроля, мониторинга, оценки риска здоровью населения с учетом пространственных инструментов управления;
- Участие в совершенствовании системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства к содержанию территории населенных мест, в том числе в рамках нормативного правового регулирования вопросов обращения с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами;
- Участие в совершенствовании федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения качественной питьевой водой в рамках Национального проекта «Экология», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;
- Участие в совершенствовании федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за продукцией в целом, в том числе за качеством и безопасностью пищевой продукции, с учетом принципов здорового питания;
- Участие в совершенствовании системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора при организации питания обучающихся за соблюдением требований санитарного законодательства;
- Участие в совершенствовании системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора при организации отдыха и оздоровления;
- Участие в совершенствовании системы мониторинга и оценки факторов риска для здоровья детей и подростков в условиях образовательных учреждений, внедрение мер по снижению и предупреждению рисков;
- Участие в совершенствовании системы мониторинга, оценки и управления рисками для здоровья работающего населения в связи с влиянием факторов производственной среды и трудового процесса;

– Участие в совершенствовании и развитии системы социально-гигиенического мониторинга, управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условий жизнедеятельности и факторов образа жизни;

– Участие в разработке и внедрении технологий управления рисками причинения вреда (ущерба), на основе развития систем мониторинга, оценки и контроля риска, включающих проведение профилактических мероприятий и контрольных (надзорных) мероприятий для снижения вреда (ущерба) и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;

– Участие в создании и внедрении технологий оценки эффективности и результативности деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора, целенаправленности и адресности контрольно-надзорных мероприятий на основе использования результатов социально-гигиенического мониторинга и оценки риска;

– Участие в оптимизации государственного регулирования обеспечения радиационной безопасности населения в рамках реализации Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утвержденных Президентом Российской Федерации 13.10.2018 № 535;

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

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

– Участие в разработке и внедрении научных исследований в области оценки и обоснования современных факторов риска для здоровья детей в условиях изменяющейся системы образования;

– Участие в проведении мониторинга за состоянием питания различных групп населения в регионах, основанного на результатах научных исследований в области нутрициологии, диетологии и эпидемиологии, во взаимосвязи здоровья населения со структурой питания и качеством пищевой продукции в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»;

– Участие в обеспечении контроля соответствия пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов Евразийского экономического союза, контроля в отношении модифицированных организмов, используемых для производства продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также продовольственного сырья и пищевых продуктов, полученных с применением модифицированных организмов или содержащих такие организмы в рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20;

– Участие в реализации плана мероприятий по реализации Стратегии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2025 года;

– Участие в совершенствовании системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством атмосферного воздуха, в том числе в рамках федерального проекта «Чистый воздух».

Ожидаемые результаты:

- Обеспечение при осуществлении градостроительной деятельности безопасных и благоприятных условий жизнедеятельности человека, ограничение негативного воздействия хозяйственной и иной деятельности на здоровье человека;
- Создание единой информационной системы результатов лабораторных исследований, выполненных в рамках осуществления государственного контроля (надзора);
- Актуализация ФИФ СГМ;
- Совершенствование системы прогнозирования рисков развития заболеваний, связанных с контаминацией пищевой продукции и нарушениями структуры питания;
- Обеспечение соответствующей современным требованиям защиты населения и окружающей среды от радиационного воздействия;
- Минимизация радиационных рисков для населения Санкт-Петербурга, возникающих вследствие радиационных аварий, уменьшение опасного воздействия радиационных факторов на население;
- Улучшение (Предотвращение ухудшения) санитарно-гигиенического состояния производственной среды на канцерогеноопасных предприятиях;
- Снижение доли фальсифицированной продукции в обороте;
- Внедрение методик по изучению влияния факторов воспитания и обучения на здоровье школьников в современных условиях, оценки вклада каждого фактора в формирование рисков здоровью, а также системного подхода к разработке мероприятий по минимизации факторов риска в образовательной среде;
- Снижение доли населения, проживающего на территориях, на которых качество питьевой воды не соответствует санитарным нормам, в общей численности населения Санкт-Петербурга;
- Снижение доли проб атмосферного воздуха несоответствующих гигиеническим нормативам;
- Уменьшение количества объектов накопленного вреда окружающей среде, которые влияют на здоровье населения;
- Внедрение технологии управления рисками и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на основе результатов социально-гигиенического мониторинга;
- Поэтапное внедрение единой информационной системы деятельности Роспотребнадзора в части лабораторного обеспечения, эпидемиологического мониторинга, социально-гигиенического мониторинга, контрольно-надзорной деятельности для эффективного управления санитарно-эпидемиологической обстановкой на основе цифровых пространственных технологий;
- Снижение рисков для здоровья населения трудоспособного возраста, профилактика преждевременной смертности населения, улучшение санитарно-гигиенического состояния производственной среды на предприятиях;
- Оценка влияния факторов образовательных учреждений на здоровье детей и подростков в современных условиях, вклад факторов в формирование рисков здоровью, предложены мероприятия по минимизации рисков в образовательной среде.

3.3 Федеральный государственный контроль (надзор) в области защита прав потребителей

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- Участие в выполнении «Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года» в соответствии с планом мероприятий по ее реализации, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 марта 2018 г. № 481-р;

– Участие в практической реализации положений Федерального закона от 31.07.2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в части:

– применения на системной основе комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе установленных статьей 45 указанного закона и ежегодной Программой профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в рамках федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей;

– осуществления федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей.

– Участие в обеспечении формирования эффективной судебной практики, связанной с обращениями в суд с заявлениями в защиту прав потребителей и законных интересов отдельных потребителей, группы потребителей, неопределенного круга потребителей, а также с вступлением в процесс в целях дачи заключения по делу о защите прав потребителей в рамках гражданского или административного судопроизводства;

– Участие в укреплении и дальнейшее поступательное развитие национальной системы защиты прав потребителей, в том числе организационно-методическое обеспечение Роспотребнадзором органов и организаций, входящих в данную систему, по вопросам защиты прав потребителей, включая;

– Взаимодействие с органами исполнительной власти Санкт-Петербурга, органами местного самоуправления и общественными объединениями потребителей в рамках координационно-совещательных органов при высшем должностном лице (руководителе высшего исполнительного органа государственной власти) в Санкт-Петербурге;

– Участие в развитие системы информирования и консультирования потребителей об их правах и о необходимых действиях по защите этих прав, в том числе расширение практики использования потенциала многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг для осуществления консультирования граждан;

– Участие в актуализации методических рекомендаций по разработке и реализации региональных и муниципальных программ по защите прав потребителей.

Ожидаемые результаты:

– Выполнение Плана мероприятий по реализации Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.03.2018 № 481-р;

– Достижение ключевых и индикативных показателей результативности и эффективности федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей, предусмотренных Положением о федеральном государственном контроле (надзоре) в области защиты прав потребителей, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 1005;

– Повышение эффективности судебной защиты прав потребителей, защиты законных интересов группы потребителей, неопределенного круга потребителей;

– Повышение правовой грамотности и социальной ответственности хозяйствующих субъектов и информированности потребителей об их правах и механизмах защиты этих прав.

4. Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- Участие в совершенствовании организационного построения лабораторной сети, создание и развитие существующих профильных опорных баз и референсных центров лабораторной деятельности;
- Участие в совершенствовании планирования, в том числе с учетом экстерриториального принципа, и управления ресурсами лабораторной деятельности, с преимущественным использованием высокоинформативных методов лабораторных исследований;
- Участие в лабораторном обеспечении реализации национальных проектов (Демография. Чистая вода, Чистый воздух);
- Участие в формировании информационного пространства лабораторного обеспечения надзора в единой информационно-аналитической системе Федеральной службы;
- Участие в развитии лабораторий ПЦР-тестирования на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, а также для ранней диагностики социально-значимых инфекционных заболеваний;
- Участие в разработке тест систем для выявления новых случаев инфекционных болезней, проведение ранней диагностики заболеваний;
- Участие в разработке и внедрение генетических исследований при выявлении инфекционных и неинфекционных заболеваний вирусной и бактериальной этиологии.

Ожидаемые результаты:

- Разработка алгоритмов организации лабораторного обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, социально-гигиенического мониторинга;
- Оптимизация функционирования многоуровневой системы лабораторного обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, профиля;
- Разработка информационной системы по обеспечению лабораторной деятельности учреждений Федеральной службы, интегрированной в единую информационно-аналитическую систему обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- Создание сети лабораторий высокого уровня биологической безопасности для оперативной расшифровки (24 часа) и изучения опасных и неизвестных инфекций;
- Создание сети центров секвенирования для мониторинга изменчивости микроорганизмов, оснащены мобильные лаборатории для быстрого реагирования;
- Модернизация лабораторий и научно-производственных мощностей научных и противочумных учреждений;
- Сформированное информационное пространство лабораторного обеспечения мониторинга качества объектов среды обитания в единой информационно-аналитической системе Федеральной службы.

5. Развитие двустороннего и многостороннего международного сотрудничества в целях снижения угроз здоровью и благополучию населения и продвижения национальных интересов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического

благополучия населения, биологической безопасности и защиты прав потребителей

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- Участие в развитии и укреплении двустороннего и многостороннего международного сотрудничества по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей с приоритетом на поддержание регулярного взаимодействия с приграничными государствами;
- Участие в реализации международных обязательств Российской Федерации в рамках членства России в международных организациях (Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Всемирная торговая организация (ВТО), Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединённых Наций (ФАО), Конференция по торговле и развитию ООН (ЮНКТАД) и др.) по вопросам борьбы с инфекционными, неинфекционными и паразитарными болезнями, обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека, защиты прав потребителей;
- Участие в оказании содействия зарубежным странам (государствам регионов Восточной Европы и Центральной Азии, Африки, Юго-Восточной Азии) в реализации мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, профилактики и борьбы с COVID-19 и другими инфекционными заболеваниями и развитие научно-практического сотрудничества в данной сфере, в том числе в рамках реализации Концепции государственной политики Российской Федерации в сфере содействия международному развитию;
- Обеспечение участия специалистов в деятельности руководящих и экспертных органов профильных международных организаций и продвижение позиции Российской Федерации при обсуждении вопросов компетенции Роспотребнадзора в рамках международных и межправительственных организаций и объединений агентств системы ООН;
- Участие в обеспечении участия Роспотребнадзора в реализации основных направлений развития евразийской экономической интеграции;
- Участие в продвижении позиции Российской Федерации при развитии взаимодействия с Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) в рамках компетенции;
- Участие в реализации относящихся к компетенции Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу и подведомственных органов и организаций, расположенных на территории Санкт-Петербурга решений межгосударственных форумов и региональных объединений (БРИКС, Шанхайская организация сотрудничества (ШОС), Содружество Независимых Государств (СНГ), «Группы двадцати», Азиатско-Тихоокеанское экономическое сотрудничество (АТЭС), Восточноазиатский саммит и др.);
- Участие в совершенствовании деятельности специализированных отраслевых органов межгосударственного сотрудничества СНГ, ШОС, БРИКС, ВАС, АТЭС при лидирующей роли Российской Федерации;
- Участие в проведении на территории Санкт-Петербурга международных мероприятий по вопросам биологической безопасности, борьбы с инфекциями, обеспечения безопасности и качества пищевых продуктов, а также защиты прав потребителей;
- Участие в имплементации и использовании наилучших практик международных организаций, а также передового мирового опыта в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, безопасности и качества пищевой и потребительской продукции, защиты прав потребителей.

Ожидаемые результаты:

- Эффективное отстаивание интересов Российской Федерации на международной арене по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;
- Формирование международного имиджа Российской Федерации как ключевого партнера в реализации международных программ по борьбе с инфекционными болезнями;
- Развитие и укрепление международных связей Управления и его подведомственных научно-исследовательских организаций с органами исполнительной власти в сфере здравоохранения, санитарно-эпидемиологического благополучия, защиты прав потребителей и научными учреждениями зарубежных стран, а также с профильными организациями и агентствами системы ООН и иными международными организациями, в том числе ВОЗ, ФАО, ЮНЭЙДС, МАГАТЭ, ЮНКТАД, ВТО, ОЭСР и Комиссией ФАО/ВОЗ по пищевым стандартам «Кодекс Алиментариус»;
- Повышение регионального потенциала стран Восточной Европы и Центральной Азии в противодействии эпидемиям инфекционных болезней и обеспечении безопасности пищевой продукции, а также эффективное выполнение текущих программ помощи государствам-участникам СНГ, странам Африки, Юго-Восточной Азии и другим развивающимся странам, реализуемых Роспотребнадзором в сфере борьбы с инфекционными болезнями, с учетом необходимости достижения долгосрочных целей сотрудничества со странами-реципиентами в сфере лабораторной диагностики и научных исследований;
- Совершенствование функционирования единой системы противодействия угрозам инфекционных болезней на евразийском пространстве;
- Расширение научного обмена с органами здравоохранения и научно-исследовательскими организациями иностранных государств и международными организациями по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- Совершенствование актов, составляющих право Евразийского экономического союза;
- Взаимодействие с уполномоченными органами государств-членов Евразийского экономического союза и Евразийской экономической комиссией;
- Включение в повестку межгосударственных форумов и объединений, в том числе АТЭС, АСЕАН, БРИКС, ШОС и «Группа двадцати» вопросов борьбы с инфекционными заболеваниями и защиты прав потребителей;
- Продвижение Российской Федерации как места проведения важнейших международных форумов по вопросам профилактики и борьбы с инфекциями, обеспечением биологической безопасности и безопасности пищевой продукции в целях формирования глобальной повестки дня.

6. Развитие кадрового потенциала и реализация комплекса мер по профилактике коррупционных и иных правонарушений

С целью реализации указанного направления необходимо решение следующих задач:

- Участие в совершенствовании механизмов кадрового подбора, учитывающих потребность органов и учреждений;
- Участие в совершенствовании системы профессионального развития кадрового состава в течение всего периода профессиональной служебной деятельности;

- Участие в совершенствовании механизмов профилактики коррупционных и иных правонарушений;
- Участие в ускоренном внедрении информационно-коммуникационных технологий в целях повышения качества кадровой работы;
- Формирование культуры открытости у федеральных государственных гражданских служащих.

Ожидаемые результаты:

- Формирование эффективных систем выявления абитуриентов, поддержки и развития способностей у студентов профильных образовательных организаций, в первую очередь у студентов медико-профилактических факультетов, направленной на самоопределение и профессиональную ориентацию; системы взаимодействия с образовательными организациями, осуществляющими образовательную деятельность по программам медико-профилактического направления;
- Внедрение единой методики прохождения испытания, совершенствования порядка отбора кандидатов и методов оценки профессиональных качеств; стимулирования добросовестного исполнения должностных обязанностей и повышения профессионального уровня; определения направлений профессионального развития; обеспечения обоснованности принимаемых представителем нанимателя решений на основе результатов оценки профессиональной служебной деятельности гражданских служащих; формирования кадрового резерва для замещения вакантных должностей гражданской службы в порядке должностного роста;
- Формирование кадрового резерва с учетом практики формирования кадровых резервов и резервов управленческих кадров, формирование актива «Молодые профессионалы», поддержка инициатив и проектов Совета молодых ученых и специалистов;
- Стимулирование гражданских служащих к повышению эффективности своей профессиональной служебной деятельности;
- Развитие ординатуры и аспирантуры научных организаций Роспотребнадзора в интересах органов и организаций Роспотребнадзора;
- Развитие научно-образовательной базы научными организациями Роспотребнадзора в интересах специалистов органов и организаций Роспотребнадзора;
- Формирование образовательных траекторий кадрового состава, расширение использования онлайн-образования по дополнительным профессиональным программам, программ внутреннего обучения, практики служебных стажировок;
- Формирование интерактивного наставничества по отдельным направлениям профессиональной деятельности;
- Обеспечение эффективности контроля за доходами и расходами отдельных категорий гражданских служащих и работников, мониторинга соблюдения системы запретов, ограничений и обязанностей;
- Внедрение электронного ведения кадрового делопроизводства посредством перехода на Единую информационную систему управления кадровым составом государственной гражданской службы Российской Федерации.

7. Модернизация бюджетного процесса в условиях внедрения проектных методов управления

Основными задачами указанного направления будут являться:

- Участие в совершенствовании организации бюджетного процесса;
- Участие в оптимизации расходов;

- Участие в совершенствовании информационных технологий организации бюджетного процесса, внедрение финансовых подсистем ГИС ЗПП, ПО Электронный бюджет, СУФД.

Ожидаемые результаты:

- Обеспечение оптимального финансирования Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу и подведомственных организаций, расположенных на территории Санкт-Петербурга для выполнения поставленных целей и задач;
- Эффективное расходование бюджетных средств, исходя из целей и планируемых показателей деятельности Службы.

8. Совершенствование системы управления государственным имуществом

Основными задачами по реализации указанного направления будут:

- Участие в повышении качества управления федеральным имуществом, сокращение количества объектов недвижимого имущества, не используемого в хозяйственной деятельности в 2022-2024 годах;
- Снижение количества объектов незавершенного строительства в 2022-2024 годах;
- Участие в строительстве лабораторной базы в 2022-2024 годах.

Ожидаемые результаты:

- Снижение и предотвращение случаев неправомерного и неэффективного использования федерального имущества;
- Уменьшение объема незавершенного строительства с отражением соответствующей информации на балансах подведомственных организаций и учреждений;
- Своевременное исполнение заданий Федеральной адресной инвестиционной программы, Государственного оборонного заказа и обеспечение ввода и функционирования новых объектов (лабораторных корпусов) имущественного фонда Роспотребнадзора.

9. Развитие деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведения, составляющие государственную тайну, Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу и подведомственных органов и организаций, расположенных на территории Санкт-Петербурга

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу и подведомственных организаций Роспотребнадзора, расположенных на территории Санкт-Петербурга, по реализации указанного направления будут являться:

- Участие во внедрении технологий Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора;
- Участие в развитии существующих и введение в действие новых модулей Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора, в том числе внедрение интерактивных ГИС-технологий, цифровых подсистем анализа и прогнозирования;
- Участие в развитии единой системы электронного документооборота (СЭД) Роспотребнадзора.

Ожидаемые результаты:

- Обеспечение системного анализа и прогнозирования санитарно-эпидемиологической обстановки, выработки управленческих решений, гарантирующих санитарно-эпидемиологическую безопасность граждан и устойчивое развитие страны в динамично изменяющихся социально-экономических условиях;

- Организация информационного взаимодействия между органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, органами прокуратуры, иными государственными органами, а также организациями, в рамках проведения мероприятий по государственному контролю (надзору), путем предоставления доступа к информации о деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, государственному контролю (надзору) и об используемых ими производственных объектах;

- Поэтапное подключение и объединение в единую информационную среду и прохождение электронных документов центрального аппарата и подведомственных организаций Роспотребнадзора;

- Развитие межведомственного электронного взаимодействия, в том числе обеспечение совместимости Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора с отечественными цифровыми продуктами, сервисами и платформами, создаваемыми в рамках национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации».

10. Внедрение автоматизации сервисных документационных, организационных и обеспечивающих процессов в Роспотребнадзоре

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- Участие в упрощении внутреннего взаимодействия специалистов Роспотребнадзора за счет полного перевода в электронный вид документационного, архивного, конкурсного обеспечения деятельности Роспотребнадзора;

- Участие в упрощении обеспечивающих процессов за счет внедрения системы сервисов по организационному обеспечению специалистов Роспотребнадзора».

Ожидаемые результаты:

- Организация и проведение мероприятий по трансформации и оптимизации делопроизводства в целях улучшения показателей деятельности;

- Разработка сервисов для специалистов, связанных с обеспечением деятельности Роспотребнадзора;

- Минимизация ручных (неавтоматизированных) операций и получение экономии времени при реализации возложенных функций и задач».