

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 2020 году»

Санкт-Петербург
2021 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 ...	7
1.1.1.3. Состояние питьевой воды из распределительной сети	8
1.1.1.4. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	10
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.....	12
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	20
1.1.1.11. Характеристика физических факторов.....	25
1.1.1.12. Радиационная обстановка в Санкт-Петербурге	36
1.1.1.13. Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	55
1.1.1.14. Мониторинг условий обучения и воспитания	57
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга	66
1.1.2.1. Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга	66
1.1.2.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Санкт-Петербурга.....	69
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.	74
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.	Ошибка! Закладка не определена.
1.2.2. Анализ профессиональной заболеваемости.....	105
1.3. Анализ заболеваемости и основные профилактические и противоэпидемические мероприятия в отношении инфекционных и паразитарных болезней	124
1.3.1. Социально обусловленные инфекции	124
1.3.2. Вакциноуправляемые инфекции.....	133
1.3.3. Вирусные гепатиты.....	133
1.3.4. Кишечные инфекции	144
1.3.5. Вспышечная заболеваемость	147
1.3.6. Анализ заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями	161
1.3.7. Паразитарные болезни	162
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Санкт-Петербурге	163
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания	163
2.1.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Санкт-Петербурге	163
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Санкт-Петербурга.....	176
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости	179
2.4. Санитарная охрана территории Санкт-Петербурга	182

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.....	182
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Санкт-Петербурга	185
3.2. Проблемные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	190
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.....	193
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	193
Выводы.....	197

Введение

В 2020 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: 2020 год – 0%; 2019 год – 0,22%; 2018 год - 0,05%.

Выполнение мероприятий, целевых программ в области детства позволили улучшить условия воспитания, обучения детей. Охват горячим питанием школьников в 2020 году составил 99,7%.

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 2020 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 2020 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 2 млн. 057 тыс. инфекционных и паразитарных болезней по 75 нозологическим формам. Показатель заболеваемости составил 38 207,0 случая на 100 тыс. населения, что на уровне 2019 года (37 154,0).

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

Без учета гриппа и других ОРВИ зарегистрировано 182 155 случаев инфекционных болезней, показатель заболеваемости составил 3 375,0 случаев на 100 тыс. населения при 2 689,0 в 2019 году (143 934 случая). Рост на 25,5%, обусловлен ростом заболеваемости внебольничными пневмониями в 6,7 раза.

Доля детей 0 - 17 лет в возрастной структуре инфекционных больных составила 47,1%, в 2019 году - 62,8%, в 2018 году - 58,9%. Снижение удельного веса детей среди инфекционных больных также обусловлено ростом заболеваемости внебольничными пневмониями взрослого населения.

Особенностью 2020 года стало эпидемическое распространение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Введение ограничительных мероприятий оказало существенное влияние на снижение инфекционной заболеваемости.

Отмечено снижение заболеваемости к уровню среднеголетних показателей по 26 актуальным нозологическим формам, в том числе: сальмонеллёзам - на 21,4%,

дизентерии- на 61,5%, ОКИ неустановленной этиологии - на 30,6%, острому гепатиту А - на 61,3%, острому гепатиту В - на 23,3%, коклюшу- на 41,3%, ВИЧ-инфекции- на 32,0%, туберкулёзу- на 23,1%, клещевому энцефалиту - на 35,6%, клещевым боррелиозам - на 50,0%.

Рост заболеваемости относительно среднеголетних показателей отмечен в отношении кори - на 51,7%, гриппа - на 76,7%, острого гепатита С - на 12,4%.

Зарегистрировано 10012 случаев летальных исходов от инфекционных болезней, показатель смертности составил 185,5 случая на 100 тыс. населения, летальность – 0,49%. Относительно 2019 года и СМУ рост смертности в 25,1 раза.

Доля летальных исходов от внебольничных пневмоний в структуре смертности составила 98,9%, из них от COVID-19 – 73,0%. Рост смертности от внебольничных пневмоний относительно 2019 года в 67,8 раза, относительно СМУ – в 118,6 раза.

Доля умерших от социально значимых инфекций: туберкулеза, хронических форм вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции —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 2018г., по доле, %
	2018	2019	2020	
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 2020 году в сравнении с 2019 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 2018 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	2018	2019	2020	Темп прироста/ снижения к 2018г., по доле, %
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	37,7	39,4	40,8	8,2
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	33,7	41,8	47,2	40,1
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	1,4	0	0	-100
Доля проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	51,4	50	51,4	0
Доля проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, (%)	95,8	95,8	93,1	-2,8
Доля проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, (%)	1,4	0	0	-100
Доля проб воды подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	30,3	31,2	30	-0,9
Доля проб воды подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0	0	0	0,0

Результаты лабораторного контроля показывают, что в 2020 году по сравнению с 2019 годом процент несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям проб воды источников питьевого централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям увеличился на 3,6 % за счет поверхностных источников.

В 2020 году удельный вес проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям

по санитарно-химическим показателям, увеличился на 2,8% по сравнению с 2019 годом и составил 51,4 %. Выявленные превышения нормативных значений по санитарно-химическим показателям отражают естественный фон водного объекта (окраска).

По сравнению с 2019 годом в 2020 году доля проб воды подземных источников, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, снизилась. Темп снижения к 2018г. составил 0,9 %. Превышения санитарно-химических показателей в воде подземных источников обусловлены жесткостью, железом и марганцем в природной воде.

Уровень бактериального загрязнения воды поверхностных источников централизованного водоснабжения остается стабильно высоким. В 2020 году по сравнению с 2019 годом процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям снизился на 2,8 % и составляет 93,1 %.

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

По паразитологическим показателям качество воды поверхностных источников централизованного водоснабжения Санкт-Петербурга в 2020 году соответствует гигиеническим нормативам.

Состояние воды водопроводов

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

Таблица 3

Основные показатели, характеризующие качество воды водопроводов

Показатели/годы	2018	2019	2020	Темп прироста/ снижения к 2018г., по доле, %
Доля проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	4,8	3,2	0	-100
Доля проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, (%)	0	0		0,0
Доля проб воды водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0		0,0
Доля проб воды водопроводов из поверхностных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)	0	0		0,0
Доля проб воды водопроводов из поверхностных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, (%)	0	0		0,0
Доля проб воды водопроводов из поверхностных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, (%)	0	0		0,0
Доля проб воды водопроводов из подземных источников, не	25	16,7	0	-100

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

Качество воды водопроводов Санкт-Петербурга по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям в 2020 году соответствует требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», ГН 2.1.5.1315-03 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) химических веществ в воде водных объектов хозяйственно-питьевого и культурно-бытового водопользования».

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

Основные показатели, характеризующие состояние питьевой воды из распределительной сети Санкт-Петербурга

Показатели/годы	2018	2019	2020	Темп прироста/снижения к 2018г., по доле, %
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	2,0	1,9	1,9	-5,0
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0,09	0,04	0,1	11,1

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: 1,9 % - по санитарно-химическим показателям, 0,08 % - 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 2020 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

Основные показатели, характеризующие состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Показатели/годы	2018	2019	2020	Темп прироста/ снижения к 2018г., 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 (2018-2020гг.).

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

Основные показатели, характеризующие обеспеченность Санкт-Петербурга питьевой водой

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

Основные показатели, характеризующие состояние водных объектов I категории

Показатели/годы	2018	2019	2020	Темп прироста/ снижения к 2018г., по доле, %
Доля проб воды водоемов I категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	65,5	36,7	50	-23,7
Доля проб воды водоемов I категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	93,1	95,9	92	-1,2
Доля проб воды водоемов I категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0			0

Результаты лабораторных исследований воды водоемов I категории в 2020 году по сравнению с 2019 годом показывают, что удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям увеличился на 36,2 % и составил 50 %.

Выявленные превышения нормативных значений по санитарно-химическим показателям отражают естественный фон водных объектов (окраска).

Уровень бактериального загрязнения воды водоемов I категории остается высоким. Доля нестандартных проб по микробиологическим показателям в 2020 году составила 92 %. В 2020 году данный показатель снизился по сравнению с 2019 годом на 4,1 %. 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

Основные показатели, характеризующие состояние водных объектов II категории

Показатели/годы	2018	2019	2020	Темп прироста/ снижения к 2018г., по доле, %
Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	75,0	78,7	85,3	11,3
Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	84,6	79,4	75,2	-11,1
Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,9	1,3	1,6	77,8

Результаты лабораторного контроля качества воды водоемов II категории Санкт-Петербурга в 2020 году по сравнению с 2019 годом показывают, что процент несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям проб увеличился по санитарно-химическим показателям на 6,1 % и снизился по микробиологическим показателям на 5,3%.

Большое влияние на качество воды в водоемах II категории оказывают неорганизованные поверхностные воды, поступающие при осадках с водосборных территорий города.

Доля проб воды водоемов II категории, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в 2020 году составляет 1,6 %, что больше, чем в 2019 году на 23,1 %.

1.1.1.8. Гигиеническая характеристика воды Финского залива

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

Таблица 9

Основные показатели, характеризующие состояние воды Финского залива

Показатели/годы	2018	2019	2020	Темп прироста/ снижения к 2018г., по доле, %
Доля проб воды Финского залива, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	96,3	100	97,3	1,0
Доля проб воды Финского залива, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим	83,4	68,9	91,6	9,8

показателям (%)				
Доля проб воды Финского залива, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	3,9	0	-

В 2020 году по сравнению с 2019 годом отмечается тенденция улучшения качества воды Финского залива по санитарно-химическим показателям и ухудшения по микробиологическим показателям.

Доля проб воды Финского залива, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям снизилась на 2,7 %. Выявленные превышения нормативных значений отражают естественный фон и влияние Балтийского моря (окраска, минерализация, хлориды, железо, марганец).

Доля проб воды Финского залива, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям увеличилась, темп прироста к 2018г. составляет 9,8 %. В пробах, в основном, обнаруживались общие колиформные бактерии, E.coli, энтерококки.

В 2020 году одной из ведущих причин высокого микробиологического загрязнения воды Финского залива является поверхностный смыв с прилегающих загрязненных территорий при осадках, который попадает в мелководную часть пляжей, ухудшая качество воды в них.

По паразитологическим показателям качество воды Финского залива в 2020 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 2020 году аккредитованными лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» проведены исследования 28287 проб атмосферного воздуха, из них не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено; в 2019 году - 27849 проб, из них не соответствуют гигиеническим нормативам - 61 проба (0,22%); в 2018 году - 35785 проб, из них 18 неудовлетворительных (0,05%).

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: 2020 год – 0%; 2019 год – 0,22%; 2018 год - 0,05%.

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

Таблица 10

Количество исследований атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга 2018-2020 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
2018	35785	18 (0,05 %)	22987	16 (0,07%)	5484	-	7314	2 (0,03%)
2019	27849	61 (0,22%)	15396	10 (0,06%)	4663	-	7790	51 (0,65%)
2020	28287	-	16765	-	3888	-	7634	-

В 2020 году отбор проб атмосферного воздуха осуществлялся в 500 точках, из них не соответствующих санитарным нормам не выявлено, в 2019 году – 575 точек, несоответствующих – 9 точек (1,6%), в 2018 году соответственно 620 - 6 (1,0%).

Таблица 11

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях - территории Санкт-Петербурга в 2018-2020 годы.

Показатель	2018		2019		2020		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	18	0,05	61	0,22	0	-100	-100
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях	0	-	0	-	0	-	0

Темп прироста в 2020 году составил: -100%; в 2019 году: 22,2 %, в 2018 году 5,6%.

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 (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, азот 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 2018 году выявлено 18 неудовлетворительных проб в рамках проведения контрольно-надзорных мероприятий и СГМ.

В течение 2018 - 2020 годов при исследовании атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга не выявлено превышений гигиенических нормативов с кратностью 5 ПДК и более.

В рамках СГМ отбор проб атмосферного воздуха в 2020 году осуществлялся 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 2018 году - в 60 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 2020 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 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест».

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.

Количество неудовлетворительных проб в 2018 году составило 0,07%.

На автомагистралях города, расположенных в зоне жилой застройки в 2020 году выполнено 3888 проб атмосферного воздуха. За период 2018-2020 годы качество атмосферного воздуха соответствует требованиям гигиенических нормативов.

Всего на автомагистралях в 2020 году выполнены исследования в 23 точках, в 2019 году - исследования в 25 точках, в 2018 году – в 26 точках. Все точки за период 2018-2020 годы 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. Для снижения интенсивности движения индивидуального легкового автотранспорта в городе функционируют «перехватывающие» автостоянки, что так же разгружает транспортные магистрали города.

В 2020 году выполнено 7634 проб атмосферного воздуха на 14 стационарных постах, из них проб с превышением гигиенического норматива не выявлено.

В 2019 году проведено исследование 7314 проб атмосферного воздуха на 14 стационарных постах, из них обнаружена 51 проба с превышением гигиенических нормативов (ПДКс.с.), что составило 0,65%. В 2018 году процент неудовлетворительных проб составил 0,03%. 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 2018-2020 годы

Ингредиенты	2018 год			2019 год			2020 год		
	всего	превыш ения	%	всего	превыш ения	%	всего	превыш ения	%
Взвешенные вещества	4486	13	0,3	2621	14	0,53	2539	-	-
Диоксид азота	5452	1	0,02	3087	36	1,17	3515	-	-
Бенз/а/пирен	710	1	0,14	784	5	0,64	756	-	-

Таблица 13

Показатели загрязнения атмосферного воздуха приоритетными поллютантами на стационарных постах за период 2018-2020 годы

Ингредиенты	2018 год			2019 год			2020 год		
	всего	превыш ения	%	всего	превыш ения	%	всего	превыш ения	%
Взвешенные вещества	676	-	-	714	12	1,68	694	-	-
Диоксид азота	659	1	0,15	706	34	4,81	694	-	-
Бенз/а/пирен	676	1	0,15	714	5	0,70	694	-	-

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 2018-2020 годы

Ингредиенты	2018 год	2019 год	2020 год
	доли ПДК	доли ПДК	доли ПДК
Взвешенные вещества	-	1,13-2,0	-
Диоксид азота	0,15	1,05-2,22	-
Бенз/а/пирен	0,15	1,1-3,1	-

В 2020 г. 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 всех не соответствий) за 2019 год 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.

Основная часть (2/3) всех неудовлетворительных проб обнаружены в 3 квартале 2019 года, в период интенсивного ремонта дорог, теплотрасс и фасадов зданий, перегруженностью и недостаточной пропускной способностью существующей улично-дорожной сети города. Отмечалось большое количество жарких и безветренных дней с высоким атмосферным давлением, отсутствием осадков, характерных для Санкт-Петербурга, и, как следствие, ухудшение условий рассеивания загрязняющих веществ.

Превышения предельно-допустимых концентраций взвешенных веществ (запыленность) в атмосферном воздухе, регистрируемые до 2020 года, свидетельствуют о недостаточно качественной уборке улично-дорожной сети и селитебных территорий города и отмечались в основном в весенний период после схода снежного покрова.

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.

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 2020 год проведен отбор 2000 проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, за 2019 год - 204 проб. Согласно результатам мониторинга превышений гигиенических нормативов во всех контрольных точках в зоне влияния морских портовых сооружений не выявлено.

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.

Экологическая и санитарно-эпидемиологическая обстановка в городе по состоянию атмосферного воздуха оставалась стабильной.

Согласно информации ФГБУ «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» в 2020 году 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 состояние атмосферного воздуха в Санкт-Петербурге характеризуется стабильно низким уровнем загрязнения на протяжении последних 10 лет, среднее количество неудовлетворительных проб за указанный период не превышает 0,10 %.

Таблица 15

Динамика уровня загрязнения атмосферного воздуха на территории Санкт-Петербурга с 2010-2020 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

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.

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 году ниже предельно допустимых значений, оказывающих влияние на здоровье населения.

Удельный вес неудовлетворительных проб в 2020 году составил 0 % 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 3011 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 2020 году Управлением приняты решения об установлении санитарно-защитных зон для 172 объектов (в 2019 г. – для 146 объектов).

Таблица 16

Наименование показателя	Годы					Динамика
	2016	2017	2018	2019	2020	
Число лиц, проживающих в пределах санитарно-защитных зон (чел.)	134130	132465	127237	118159	110281	снижение
Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон (%)	2,8	2,5	2,4	2,2	2,04	снижение

На 01.01.2021 в границах санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов проживает 110281 человек.

За счет сокращения размеров санитарно-защитных зон, перепрофилирования предприятий с уменьшением класса опасности и ликвидации ряда предприятий, число лиц, расселенных за пределы санитарно-защитных зон, ежегодно увеличивается и на 01.01.2021 составляет 306417 человек (в 2019г. – 298539 чел.). Число лиц, расселенных за пределы СЗЗ, увеличилось на 7878 человек.

Сведения о границах установленных санитарно-защитных зон предприятий и объектов направляются Управлением в Филиал ФГБУ «ФКП Росреестра» по Санкт-Петербургу для внесения в Единый государственный реестр недвижимости. На 01.01.2021 информация о границах санитарно-защитных зон внесена в Единый государственный реестр недвижимости 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 №433 от 25.12.2019 г. «Об утверждении мониторинговых точек, кратности, сроков и объема исследований на территории Санкт-Петербурга на 2020г.» 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 2020 году на территории Санкт-Петербурга аккредитованными лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» по санитарно-химическим показателям выполнены исследования 883 проб почвы, что на 344 пробы больше, чем в 2019 году (2019 г. – 539 проб, 2018 г. – 631 проба), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 42 пробы (2019 г. – 57 проб, 2018 г. – 170 проб), что составило 4,76% (2019 г. – 10,5%, 2018 г. – 26,9%).

Исследования почвы в мониторинговых точках (СГМ) по санитарно-химическим показателям в 2020 году: всего 71 проба (2019 г. – 152 пробы, 2018 г. – 164 пробы), из них 27 точек – зоны санитарной охраны (ЗСО) и рекреационные зоны. Исследование почвы в рамках производственного контроля по санитарно-химическим показателям в 2020 году: всего - 812 проб (2019 г. – 387 проб, 2018 г.- 467 проб).

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

Всего по микробиологическим показателям в 2020 году на территории Санкт-Петербурга исследовано 1080 проб почвы, что на 292 пробы меньше, чем в 2019 году (2019 г. – 1372 пробы, 2018 г.- 992 пробы), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 25 проб (2019 г. – 339 проб, 2018 г. – 33 пробы), что составило 2,4% (2019 г. – 24,7%, 2018 г. – 3,3%).

Исследования почвы в мониторинговых точках (СГМ) по микробиологическим показателям в 2020 году: всего 71 проба (2019 г. – 144 пробы, 2018 г. – 158 пробы), из них 27 точек – зоны санитарной охраны (ЗСО) и рекреационные зоны. Исследование почвы в рамках производственного контроля по микробиологическим показателям в 2020 году: всего 1009 проб (2019 г. – 1228 проб, 2018 г.- 834 пробы).

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

Всего по паразитологическим показателям в 2020 году на территории Санкт-Петербурга исследованы 1667 проб почвы, что на 84 пробы больше, чем в 2019 году (2019 г. – 1583 пробы, 2018 г. – 1686 проб), из них не соответствует гигиеническим нормативам - 4 пробы (2019 г. – 0 проб, 2018 г. – 3 пробы).

Исследования почвы в мониторинговых точках (СГМ) по паразитологическим показателям в 2020 году: всего 71 проба (2019 г. – 153 пробы, 2018 г. – 169 пробы), из них 27 точек – зоны санитарной охраны (ЗСО) и рекреационные зоны. Исследование почвы в рамках производственного контроля по паразитологическим показателям в 2020 году: всего 1596 проб (2019 г. – 1430 проб, 2018 г.- 1517 проб).

Всего по энтомологическим показателям в 2020 году на территории Санкт-Петербурга исследованы 664 пробы почвы, что на 68 проб больше, чем в 2019 году

(2019 г. – 596 проб, 2018 г.- 460 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 0 проб (2019 г. – 0 проб, 2018 г. – 0 проб).

Исследования почвы в мониторинговых (СГМ) точках по энтомологическим показателям в 2020 году: всего 71 проба (2019 г. – 128 проб, 2018 г. – 128 проб), из них 27 точек – зоны санитарной охраны (ЗСО) и рекреационные зоны. Исследование почвы в рамках производственного контроля по энтомологическим показателям в 2020 году: всего 593 пробы (2019 г. – 468 проб, 2018 г.- 332 пробы).

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

По отношению к 2018 году отмечен темп снижения доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по санитарно-химическим (-82,5), по микробиологическим показателям (-30,3), темп прироста по паразитологическим показателям (+17,6) и стабильное отсутствие несоответствующих проб по энтомологическим показателям (таблица 17).

Таблица 17

Сравнительный анализ проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в целом по городу за период 2018-2020гг.

год	ВСЕГО по Санкт-Петербургу:											
	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, %
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
2018	631	170	26,9	992	33	3,3	1686	3	0,17	460	0	0
Темп прироста/снижения к 2018 г., %	+39,9	-75,3	-82,5	+8,8	-24,2	-30,3	-1,1	+33,3	+17,6	+44,3	0	0

В зонах влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений в 2020 году на территории Санкт-Петербурга лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» всего по санитарно-химическим показателям выполнены исследования 60 проб, что на 21 пробу больше, чем в 2019 году (2019 г. - 39 проб, 2018 г. – 31 проба), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 10 проб (2019г. - 5 проб, 2018 г. – 6 проб), что составляет 16,6 % (2019 г. – 12,8%, 2018 г. – 19,3%).

По микробиологическим показателям в 2020 году исследованы 69 проб, что на 251 пробу меньше, чем в 2019 году (2019 г. – 320 проб, 2018 г. - 10 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 6 проб (2019 г. – 311 проб, 2018 г. – 3 пробы), что составило 8,7% (2019 г. – 97,1%, 2018 г. – 30,0%).

По паразитологическим показателям в 2020 году исследованы 13 проб, что на 44 пробы меньше, чем в 2019 году (2019 г. - 57 проб, 2018 г. – 14 проб), из них не соответствует гигиеническим нормативам - 0 проб (2019 г. – 0 проб, 2018 г. – 0 проб).

По энтомологическим показателям в зонах влияния промышленных предприятий в 2020, 2019, 2018 годах исследования не проводились.

По отношению к 2018 году отмечен темп снижения доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по санитарно-химическим (-13,9), микробиологическим показателям (-71,0) и стабильное отсутствие несоответствующих проб по паразитологическим и энтомологическим показателям (таблица 18).

Таблица 18

**Сравнительный анализ проб, не соответствующих гигиеническим нормативам,
в зонах влияния промышленных предприятий за период 2018-2020гг.**

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, %
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
2018	31	6	19,3	10	3	30,0	14	0	0	0	0	0
Темп прироста/снижения к 2018 г., %	+93,5	+66,6	-13,9	+590,0	+100,0	-71,0	-7,1	0	0	0	0	0

В жилотной зоне в 2020 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» всего по санитарно-химическим показателям выполнены исследования 742 проб почвы, что на 349 проб больше, чем в 2019 году (2019 г. – 393 пробы, 2018 г. – 477 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 10 проб (2019 г. – 21 проба, 2018 г. – 120 проб), что составляет 1,35 % (2019г. – 5,3%, 2018г. – 25,1%).

По микробиологическим показателям в 2020 году в жилотной зоне было исследовано 928 проб, что на 17 проб меньше, чем в 2019 году (2019 г. – 945 проб, 2018 г. – 819 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 12 проб (2019 г. – 14 проб, 2018 г. – 9 проб), что составило 1,3% (2019 г. – 1,4%, 2018 г. – 1,09%).

По паразитологическим показателям в 2020 году в жилотной зоне было исследовано 1574 проб, что на 156 проб больше, чем в 2019 году (2019 г. – 1418 проб, 2018 г. – 1542 пробы), из них в несоответствующих гигиеническим нормативам – 3 пробы (2019 г. – 0, 2018 г. – 1 проба), что составило 0,2% (2019 г. – 0, 2018 г. – 0,06%).

По энтомологическим показателям в 2020 году исследованы 588 проб, что на 95 проб больше, чем в 2018 году (2019 г. – 493 проб, 2018 г.- 355 проб), из них в 2020, 2019, 2018 годах несоответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено.

По отношению к 2018 году отмечен темп снижения доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по санитарно-химическим (-94,8%) и прирост по микробиологическим (+19,2%) и паразитологическим (+233,3%) показателям (таблица 19). Превышения по энтомологическим показателям не выявлены.

Таблица 19

**Сравнительный анализ проб почвы в жилотной зоне,
не соответствующих гигиеническим нормативам,
за период 2018-2020гг.**

год	В жилотной 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, %
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
2018	477	120	25,1	819	9	1,09	1897	1	0,06	355	0	0
Темп прироста/снижения к 2018 г., %	+55,5	-91,6	-94,8	+13,3	+33,3	+19,2	-17,0	+200,0	+233,3	+65,6	0	0

На территориях детских учреждений и детских площадок в 2020 году на территории Санкт-Петербурга лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» выполнены исследования почвы по санитарно-химическим показателям - 704 пробы, что на 374 пробы больше чем в 2019 году (2019 г. – 330 проб, 2018 г. – 292 пробы), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 3 пробы (2019 г. – 2 пробы, 2018 г. – 2 пробы), что составило 0,43% (2019 г. – 0,6%, 2018 г. – 0,7%).

По микробиологическим показателям в 2020 году на территориях детских учреждений и детских площадках было исследовано 832 пробы почвы, что на 250 проб больше, чем в 2019 году (2019 г. – 582 пробы, 2018 г. – 598 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 11 проб (2019 г. – 8 проб, 2018 г. – 9 проб), что составило 1,3% (2019 г. – 1,3%, 2018 г. – 1,5%).

По паразитологическим показателям в 2020 году на территориях детских учреждений и детских площадках было исследовано 1498 проб, что на 237 проб больше, чем в 2019 году (2019 г. – 1261 проба, 2018 г. – 1449 проб), из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 3 пробы (2019 г. – 0, 2018 г. – 1 проба), что составило 0,2 % (2019г. – 0%, 2018 г. – 0,06%).

По энтомологическим показателям в 2020 году исследованы 544 пробы, что на 227 проб больше, чем в 2019 году (2019 г. – 317 проб, 2018 г.- 313 проб), из них в 2020, 2019, 2018 годах несоответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено.

По отношению к 2018 году отмечен темп снижения доли несоответствующих гигиеническим нормативам проб по санитарно-химическим (-33,3), микробиологическим (-13,3) показателям, темп прироста по паразитологическим (+300,0) показателям, по энтомологическим показателям – стабильное отсутствие превышений (таблица 20).

Таблица 20

Сравнительный анализ проб почвы на территориях детских учреждений и детских площадок Санкт-Петербурга, не соответствующих гигиеническим нормативам, в целом по городу за период 2018-2020гг.

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, %
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
2018	292	2	0,6	598	9	1,5	1762	1	0,05	313	0	0

Темп прироста/снижения к 2018 г., %	+141,1	+50,0	-33,3	+39,1	+22,2	-13,3	-14,9	+200,0	+300,0	+73,8	0	0
-------------------------------------	--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	-------	---	---

Результаты лабораторных исследований на территориях детских учреждений и детских площадок за 2018–2020 гг. показали, что доля проб почвы с превышением гигиенических нормативов снижается по санитарно-химическим, микробиологическим показателям и увеличивается по паразитологическим показателям, по энтомологическим показателям отмечается стабильное отсутствие несоответствующих проб.

В 2020 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 выполнены исследования 24 проб почвы, из них несоответствующих гигиеническим нормативам - 19 проб (2019г. – 18 проб), что составило 79,1% (2019г. – 75,0%).

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

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

По энтомологическим показателям в 2020 году на территориях ЗСО исследовано по 24 пробе почвы, из них в 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. Исследования почвы по бензапирену в 2020 году проводилось в 71 пробе (СГМ) (2019г. – 152 пробы), в 21 пробе (29,6%) (2019 г. - 35 проб (21,7%) наблюдалось превышение ПДК в 1,09-24,5 раз (2019 г. - 1,3-48 раз). Высокие концентрации (> 5 ПДК) бенз(а)пирена в почве наблюдаются в Петроградском (24,5 ПДК - парк им. Н.А. Добролюбова, ЗСО III пояс), Невском (11,75 ПДК – сад «Спартак», ЗСО II пояс) районах. Отмечаются единичные превышения уровней ПДК по свинцу, цинку, меди (2020 г. - до 2 ПДК, 2019 г. – 2,8 ПДК) - Петроградский район, парк им. Н.А. Добролюбова.

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 2018-2020 гг., представлена в таблице 21

Таблица 21

**Количество точек измерения физических факторов в г. Санкт-Петербурге
в период 2018-2020 г.г.**

Год	Шум	Вибрация	ЭМП	Всего
2018	2050	159	317	2526
2019	2346	190	1747	4283
2020	7317	124	3287	10728
Рост (снижение) количества точек: в сравнении с 2018 годом –	+ 5267	– 35	+ 2970	+ 8202
в сравнении с 2019 годом –	+ 4971	– 66	+ 1540	+ 6445
в % в сравнении с 2018 годом –	+ 256,9	– 22,0	+ 936,9	+ 324,7
в сравнении с 2019 годом –	+ 211,9	– 34,8	+ 88,2	+ 150,5

Общее количество точек измерений физических факторов неионизирующей природы в жилых, общественных зданиях и на селитебной территории г. Санкт-Петербурга в 2020 году возросло: в сравнении с предыдущим годом – на 150,5%, в сравнении с 2018 г. – на 324,7%.

В общем числе измерений физических факторов неионизирующей природы в 2020 году доминируют измерения уровней шума – 68,2%, что связано преобладанием воздействия на условия проживания населения источников шума; число измерений уровней ЭМИ составляет 30,6%, вибрации – 1,2% (рис 1).

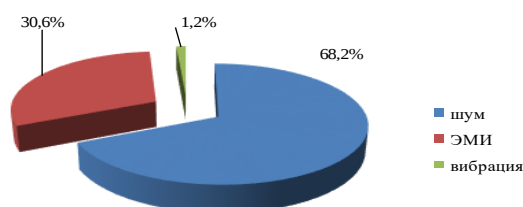


Рис.1 Структура инструментальных измерений шума, электромагнитных излучений и вибрации на селитебной территории г. Санкт-Петербурга в 2020 г.

В структуре физических факторов (шум, ЭМИ, вибрация) удельный вес (%) измерений шума от различных источников в отчетном году составил 68,2%, в сравнении с предыдущим годом этот показатель возрос на 13,4%, в сравнении с 2018 годом – сократился на 13,0% (в 2019 г. удельный вес измерений шума составлял 54,8%, в 2018 г. – 81,2%).

Удельный вес измерений ЭМИ в 2020 году составил 30,6%, в сравнении с предыдущим годом этот показатель сократился на 10,2 %, в сравнении с 2018 годом – возрос на 18,0 % (в 2019 г. удельный вес измерений ЭМИ составлял 40,8 %, в 2018 г. – 12,6 %).

Удельный вес измерений вибрации в 2020 году составил 1,2%, за последние 3 года отмечается постоянное снижение этого показателя: в сравнении с предыдущим годом – на 3,2 %, в сравнении с 2018 годом – на 5,1 % (в 2019 г. удельный вес вибрации составлял 4,4 %, в 2018 г. – 6,3 %).

Из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, приоритетным является шум. В 2020 году выполнены измерения уровней шума на

селитебных территориях и объектах жилой и общественной застройки г. Санкт-Петербурга в целом – в 7317 точках (в 2019 году – в 2346 точках, что в 3,1 раза меньше, чем в 2020 г.; в 2018 году – в 2050 точках, что в 3,6 раз меньше, чем в 2020 г.).

В 2020 году не отвечали санитарным нормам результаты измерений шума в 4778 точках, что составляет 65,3%; по сравнению с 2019 годом – этот показатель возрос на 10,7%, по сравнению с 2018 годом – показатель возрос на 8,0% (в 2019 году допустимые уровни шума были превышены в 54,6% результатов измерений, в 2018 г. – в 57,3%).

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 2018-2020 г.г.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп прироста (убыли) к 2018 г. / к 2019 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
количество точек измерений шума, не соответствующих санитарным нормам	1175	57,3	1281	54,6	4778	65,3	14,0 / 19,6

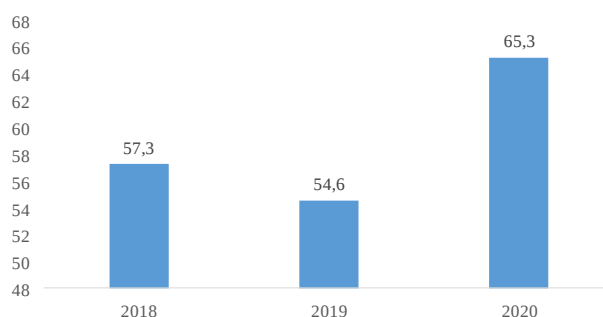


Рис. 2 Динамика измерений шума на селитебной территории, в жилых и общественных зданиях г. Санкт-Петербурга, не соответствующих нормативам, (доля в процентах от общего числа точек измерений шума) за период 2018-2020 гг.

Количество измерений шума, не соответствующих нормативным требованиям, на селитебной территории, в жилых и общественных зданиях в 2020 г., как и в предыдущие 2 года, в основном обусловлена 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 2020 году (в объеме 442 контрольных точек по 45 адресам социально-гигиенического мониторинга автотранспортного шума) составляет 98,2%, что соответствует аналогичному показателю за 2019 г., но на 0,2% больше, чем в 2018 году (в 2018 г. – 98,0%) (табл. 23).

Темп прироста неудовлетворительных результатов измерений автотранспортного шума на автомагистралях г. Санкт-Петербурга за период 2018-2020 гг.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп прироста (убыли) к 2018 г. / к 2019 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество точек измерений автотранспортного шума, не соответствующих санитарным нормам	446	98,0	434	98,2	434	98,2	0,2 / 0

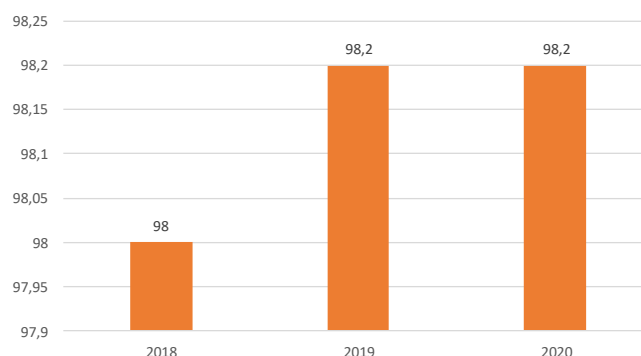


Рис. 3 Динамика измерений автотранспортного шума, не соответствующих нормам, на территории жилой застройки вблизи автомагистралей г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа точек измерений автотранспортного шума) за период 2018-2020 гг.

Уровни негативного воздействия автотранспортного шума на жилую застройку вблизи улиц с интенсивным движением продолжают быть стабильно высокими круглосуточно. В 2020 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), что превышало допустимые уровни звука в 3,3-5,0 раз; в ночное время суток – до 40 дБА (эквивалентные уровни), до 33 дБА (максимальные уровни), то есть превышение в 5,5-6,7 раз (в период 2018-2019 г. наблюдалась аналогичная ситуация). Эквивалентные и максимальные уровни автотранспортного шума в 2020 году достигали наибольших превышений в ночное время суток (такой же вывод был сделан по данным СГМ в период 2018-2019 г.г.). К числу наиболее шумных улиц города по данным СГМ в 2019 году относится наб. Обводного канала – шум круглосуточно достигал 89-90 дБА (эквивалентные уровни) и 93 дБА (максимальный уровень), что аналогично данным СГМ за 2018-2019 г.г.

Благоприятная акустическая обстановка по всем нормируемым параметрам в 2020 году отмечалась в 1,8 % мониторинговых точек контроля автотранспортного шума, что соответствует аналогичным показателям в период 2018-2019 годов.

По данным социально-гигиенического мониторинга на границе промышленных зон в 2020 году отмечалось превышение допустимых эквивалентных уровней звука в контрольных точках СГМ (10 точек) до 1,8 раз, что соответствует уровню шума в период 2018-2019г.г. Напряженная акустическая обстановка обусловлена совокупным воздействием источников шума городского транспорта и объектов промышленной зоны.

На границе санитарно-защитных зон промышленных предприятий Санкт-Петербурга в 2020 году выполнены измерения уровней шума в 465 точках, что больше, чем было выполнено аналогичных измерений в предыдущие 2 года, в т.ч. больше в 1,4

раза (на 28,8 %) по сравнению с 2019 годом (331 точка), а также больше в 1,7 раза (на 40,2 %) – в сравнении с 2018 годом (278 точек).

Доля уровней шума, не соответствующих санитарным нормам, из общего числа точек измерения шума на границе санитарно-защитных зон предприятий Санкт-Петербурга в 2020 г. составила 14,0%, что меньше (лучше) аналогичного показателя за 2019 год на 7,1%, но больше, чем было в 2018 г. – на 1,4% (табл. 24).

Таблица 24

Темп прироста нестандартных результатов измерений шума на границах СЗЗ предприятий г. Санкт-Петербурга за период 2018-2020 г.г.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп прироста к 2018г./к 2019г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество точек измерений шума на границах СЗЗ, не соответствующих санитарным нормам	35	12,6	70	21,1	226	14,0	11,1 / -33,7

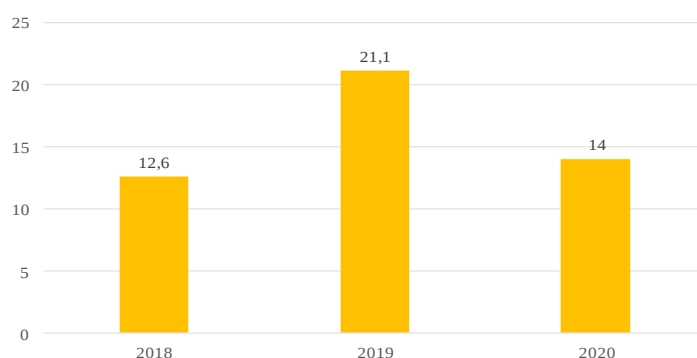


Рис. 4 Динамика измерений шума, не соответствующих нормам, на границе СЗЗ предприятий г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа точек измерений шума на границе СЗЗ предприятий) за период 2018-2020 гг.

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 2020 году выполнены измерения авиационного шума в 5380 контрольных точках по 14-ти адресам СГМ (количество измерений в период 2018-2019 г.г. составляло ежегодно по 452 точки). Негативное воздействие авиационного шума на условия проживания населения в отчетном году отмечалось в 74,1% контрольных точек СГМ, что лучше аналогичных показателей за предыдущие 2 года, в т.ч.: лучше на 5,7% показателя 2019 г. (79,8%), а также лучше на 4,2% показателя 2018 г. (78,3 %) (табл. 25).

Таблица 25

Темп убыви нестандартных результатов измерений авиационного шума на территории г. Санкт-Петербурга за период 2018-2020 гг.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп убыви к 2018 г./к 2019г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество точек измерений авиационного шума, не	354	78,3	361	79,8	3985	74,1	-5,4 / -7,1

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

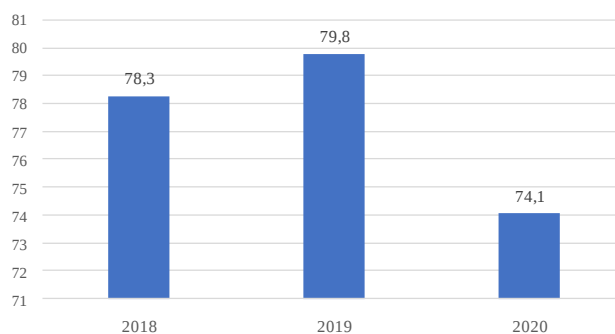


Рис. 5 Динамика измерений авиационного шума, не соответствующих нормам, на селитебной территории г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа точек измерений авиационного шума) за период 2018-2020 гг.

Снижение негативного воздействия авиационного шума на условия проживания населения в 2020 году может быть связано с ограничением авиационного сообщения в стране на внутренних и международных рейсах в рамках проводимых противоэпидемических мероприятий Covid 19.

В 2020 году авиационный шум создавал сверхнормативную нагрузку, более выраженную в ночное время суток (допустимый уровень звука был превышен до 2,8 раз), чем в дневные часы (превышение до 1,5 раз); в период 2018-2019 гг. фиксировалось превышение в ночное время суток до 3,5 раз, в дневные часы – до 2,7 раз. Наибольшие превышения отмечалось в кварталах жилой застройки, расположенных близи взлетно-посадочных полос и трасс пролета воздушных судов на небольшой высоте; в период 2018-2019 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 отчетном году выполнены акустические замеры в 589 помещениях эксплуатируемых жилых домов, а также в 162 точках на придомовой территории. Объем указанных замеров меньше аналогичного показателя за предыдущий год в 1,2 раза (на 19,3%), но больше на 1,6% аналогичного показателя за 2018 г.

Доля обращений граждан на воздействие шума (в % от общего числа обращений на воздействие физических факторов) в г. Санкт-Петербурге в 2020 году составила 74,9 %, что меньше на 2,0%, чем было жалоб на шум в предыдущем году (2019 год – 76,9%), и на 0,3% больше, чем было жалоб на шум 2 года назад (2018 год – 74,6 %) (рис. 6).

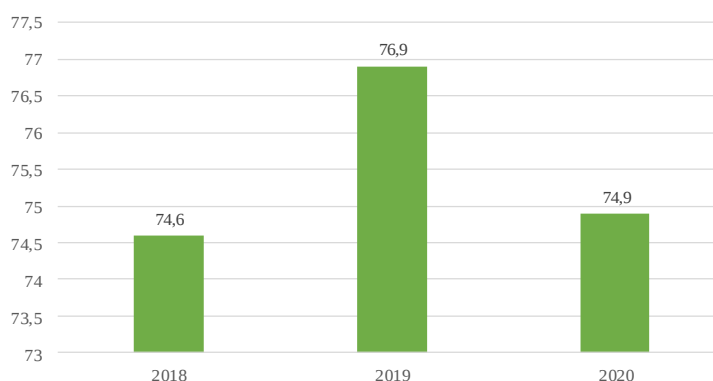


Рис. 6 Динамика роста (убыли) обращений населения Санкт-Петербурга на шум (доля в процентах от общего числа обращений на воздействие физических факторов с выполнением инструментальных измерений) в период 2018-2020 г.г.

В общем объеме измерений шума по обращениям граждан в отчетном году доля обращений на шум встроенных объектов составила 90,5 %, доля обращений на транспортный шум (автомагистралей, железных дорог, авиации) – 1,2 %, доля обращений на шум прочих источников – 8,3 % (в 2019 году соответственно – 78,8%, 4,1% и 17,1%; в 2018 году соответственно – 79 %, 5 % и 49 %).

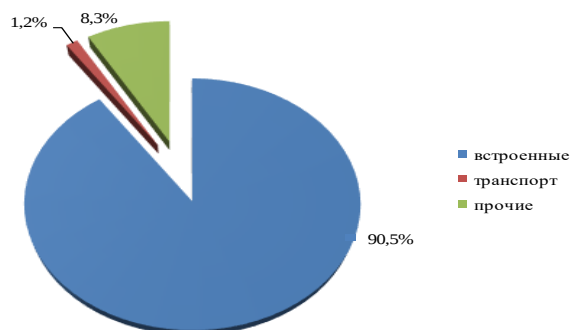


Рис. 7 Структура обращений граждан на шум от разных источников (удельный вес жалоб на шум встроенных объектов, транспорта и прочих источников) на территории г. Санкт-Петербурга в 2020г.

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, а также шум от 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 по обращениям граждан в 2020 г. составила 36,0%, что лучше аналогичных показателей за предыдущие 2 года: в 2019 г. – было 43,4% результатов с превышением допустимых уровней шума, т.е. на 7,4% больше; в 2018 г. – было 39,9% результатов с превышением, т.е. на 3,9% больше (табл. 26).

Таблица 26

Темп убыли неудовлетворительных результатов измерений шума в помещениях эксплуатируемых жилых домов и на придомовой территории г. Санкт-Петербурга за период 2018-2020 г.г.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп убыли к 2018г./ к 2019 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	295	39,9	931	43,4	751	36,0	-9,8 / -17,1

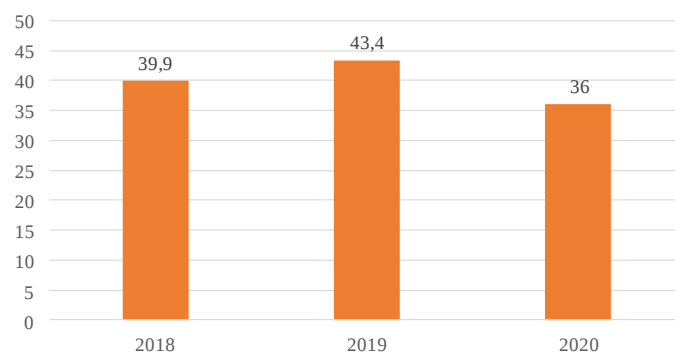


Рис.8 Динамика результатов измерений шума, не соответствующих нормам, в жилых помещениях и на придомовой территории г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа измерений шума на указанных объектах) за период 2018-2020 гг.

В 2020 году проведены измерения вибрации в 124 помещениях эксплуатируемых жилых зданий. В предыдущие 2 года этот показатель был выше, в т.ч.: в 2019 г. вибрация измерялась в 182 помещениях жилых зданий, что больше на 31,9%, в 2018 г. измерения проводились в 159 помещениях жилых зданий, что больше на 22,0%.

Неудовлетворительных результатов измерений вибрации на исследуемых объектах в 2020 году не выявлено, в 2019 году объем неудовлетворительных результатов измерений вибрации составлял 2,2 %; в 2018 г. – 3,8 % (табл. 27, рис. 9).

Таблица 27

Темп убыли неудовлетворительных результатов измерений вибрации в помещениях эксплуатируемых жилых зданий г. Санкт-Петербурга за период 2018-2020 г.г.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп убыли к 2018 г. / к 2019 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Количество измерений вибрации, не соответствующих санитарным нормам, в эксплуатируемых жилых зданиях	6	3,8	4	2,2	0	0	-100 / -100

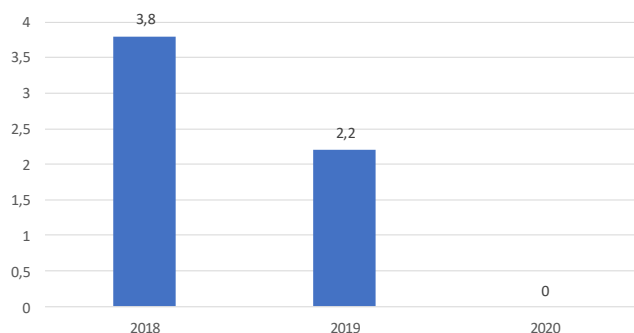


Рис.9 Динамика измерений вибрации, не соответствующих нормативным требованиям, в помещениях эксплуатируемых жилых зданий г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа измерений вибрации в помещениях жилых зданий) за период 2018-2020 г.г.

В 2020 году выполнены измерения неионизирующих электромагнитных излучений в 3287 точках, что больше аналогичных показателей за предыдущие 2 года

(в 2019 году измерения ЭМИ – в 1747 точках, что в 1,9 раз меньше, чем в 2020 г.; в 2018 году – измерения ЭМИ в 317 точках, что в 10,4 раза меньше, чем в 2020 г.).

Удельный вес измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий в 2020 г. составил 1,4% от общего числа измерений ЭМИ (в 2019 г. – 5,1%, в 2018 г. – 42,9%).

В 2020 г. не соответствовали санитарным нормам 0,27% результатов измерений ЭМИ от общего объема выполненных измерений ЭМИ на исследуемых объектах, что лучше аналогичных показателей за предыдущие 2 года (в 2019 г. – 0,97 %, в 2018 г. – 5,0 %). 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 было выявлено.

Доля неудовлетворительных результатов измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых общественных зданий в 2020 году составила 42,9%, что выше аналогичных показателей за предыдущие 2 года (в 2019 году – 38,1%, в 2018 году – 6,7%).

Доля неудовлетворительных результатов измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий в отчетном году составила 12,8%, что выше этих показателей за предыдущие 2 года (в 2019 году – 10,1%, в 2018 году – 8,1%) (табл. 28, рис. 10).

Таблица 28

Темп прироста неудовлетворительных результатов измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий г. Санкт-Петербурга за период 2018-2020 г.г.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп прироста к 2018 г./к 2019 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Число измерений ЭМИ в помещениях жилых зданий, не соответствующие санитарным нормам	11	8,1	9	10,1	6	12,8	58,0 / 26,7

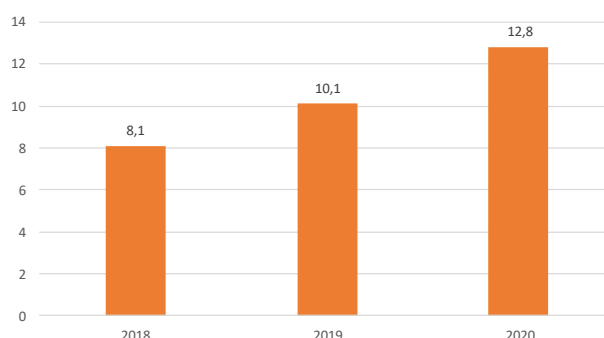


Рис. 10 Динамика измерений ЭМИ, не соответствующих нормативным требованиям, в жилых зданиях г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа измерений ЭМИ в помещениях жилых зданий) за период 2018-2020 г.г.

В 2020 году проведена 4171 санитарно-эпидемиологическая экспертиза по размещению и вводу в эксплуатацию передающих радиотехнических объектов (ПРТО), расположенных на территории г. Санкт-Петербурга, что больше, чем в предыдущие 2 года, в том числе в 1,2 раза по сравнению с 2019 г., в 1,8 раза по сравнению с 2018 г. (в 2019 г. – 3358 экспертиз ПРТО, в 2018 г. – 2348 экспертиз ПРТО) (табл. 29, рис. 11).

Таблица 29

Число санитарно-эпидемиологических экспертиз ПРТО в г. Санкт-Петербурге

в 2018-2020 г.г.

Года	Число экспертиз ПРТО
2018	2348
2019	3358
2020	4171



Рис. 11. Динамика числа экспертиз передающих радиотехнических объектов в г. Санкт-Петербурге за период 2018-2020 г.г.

В 2020 году выполнены 283 санитарно-эпидемиологические экспертизы передающих радиотехнических объектов в г. Санкт-Петербурге, что в 1,8 раза меньше, чем было выполнено в 2019 году (510 экспертиз ПРТО), и меньше в 2 раза аналогичного показателя за 2018 г. (576 экспертиз ПРТО).

Доля не соответствующих санитарным нормам результатов экспертиз ПРТО в порядке надзора в 2020 году составила 8,5%, что меньше (лучше) этих показателей за предыдущие 2 года, в том числе: на 40,9% за 2019 год, на 28,3% за 2018 год (табл. 30, рис. 12).

Таблица 30

Темп убыли числа экспертиз ЭМИ от ПРТО в порядке надзора на территории г. Санкт-Петербурга, не соответствующих санитарным нормам, за период 2018-2020 г.г.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Темп убыли к 2018 г. / к 2019 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Число экспертиз ПРТО в порядке надзора, не соответствующих санитарным нормам	212	36,8	252	49,4	24	8,5	-76,9 / -82,8

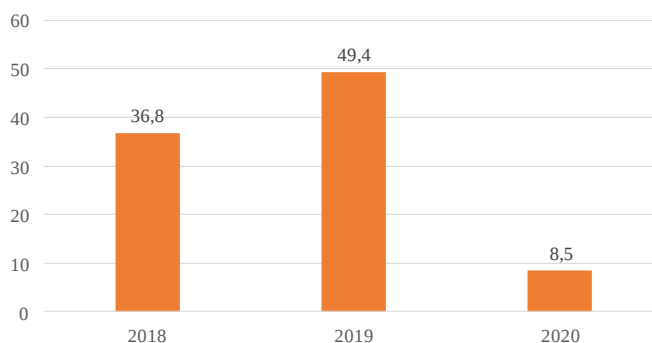


Рис. 12 Динамика отрицательных экспертиз ЭМИ от ПРТО в порядке надзора на территории г. Санкт-Петербурга (доля в процентах от общего числа экспертиз ЭМИ от ПРТО в порядке надзора) за период 2018-2020 гг.

В 2020 году проведено 3131 измерение ЭМИ от передающих радиотехнических объектов, расположенных на территории г. Санкт-Петербурга, что больше соответствующих показателей за предыдущие 2 года, в том числе: в 2019 г. – 2264 измерения от ПРТО, что в 1,4 раза меньше, чем в 2020 г.; в 2018 г. – 676 измерений от ПРТО, что в 4,6 раз меньше, чем в 2020 г. (табл. 31, рис. 13).

Таблица 31

Число измерений ЭМИ от передающих радиотехнических объектов в г. Санкт-Петербурге в период 2018-2020 г.г.

Года	Число измерений ЭМИ от ПРТО
2018	676
2019	2264
2020	3131

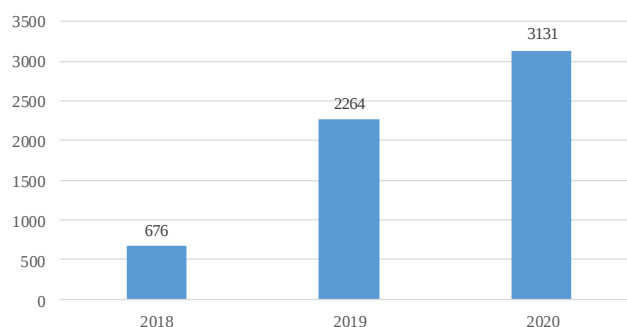


Рис. 13 Динамика числа измерений ЭМИ от ПРТО в Санкт-Петербурге за период 2018-2020 г.г.

В в отчетном году выполнено 76 измерений ЭМИ радиочастотного диапазона от ПРТО на объектах г. Санкт-Петербурга, из них не соответствовал санитарным нормам 21,0% результатов, что выше аналогичных показателей за предыдущие 2 года соответственно на 9,0% и 18,8% (в 2019 году – 241 измерение, из них с нарушением норм – 12,0%; в 2018 году – 823 измерения, из них с нарушением норм – 2,2 %) (табл. 32, рис. 14).

Таблица 32

Темп прироста нестандартных результатов измерений ЭМИ от ПРТО на объектах в порядке санитарно-эпидемиологического надзора в г. Санкт-Петербурге за период 2018-2020 г.г.

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020г.		Темп прироста к 2018 г./к 2019 г., по доле, %
	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	всего, ед.	доля, %	
Точки измерений ЭМИ в помещениях эксплуатируемых жилых зданий, не соответствующие санитарным нормам	18	2,2	29	12,0	16	21,0	854,5 / 75,0

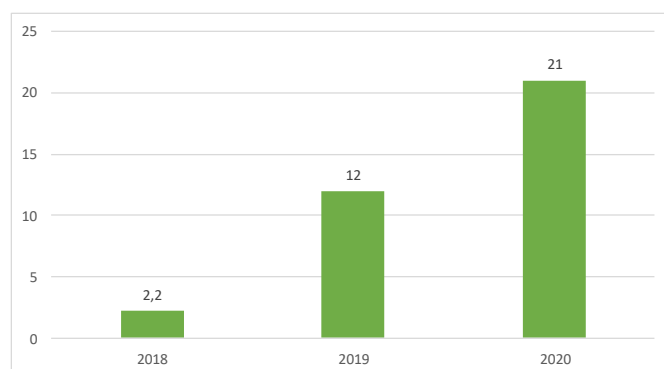


Рис. 14. Динамика измерений ЭМИ от ПРТО в порядке санитарно-эпидемиологического надзора в г. Санкт-Петербурге, не соответствующих нормативным требованиям (доля в процентах от общего числа измерений ЭМИ от ПРТО в порядке надзора) за период 2018-2020 гг.

По итогам проведенного анализа можно сделать следующие выводы:

В отчетном году отмечается значительное увеличение количества измерений физических факторов неионизирующей природы, выполненных специалистами ФБУЗ на территории и объектах г. Санкт-Петербурга, – в сравнении с прошлым годом указанный показатель возрос в 2,5 раза, а за последние 3 года – отмечается рост в 4,2 раза.

В 2020 году не отвечали санитарным нормам 44,6 % результатов измерений физических факторов неионизирующей природы; за последние 3 года – этот показатель снизился на 2,8%, однако, в сравнении с прошлым годом – он возрос на 14%.

По результатам социально-гигиенического мониторинга уровни автотранспортного шума в г. Санкт-Петербурге в 2020 году оставались стабильно высокими круглосуточно, как и в предыдущие годы, превышение допустимых уровней было выявлено в 98-98,2% точек контроля; показатель неудовлетворительных результатов измерений авиационного шума в мониторинговых точках контроля за последние 3 года сократился и свидетельствует о снижении акустической нагрузки от воздушного транспорта аэропорта «Пулково» (в 2020 г. он составил 74,1%, что лучше на 5,7%, чем в прошлом году, и на 4,2%, чем 3 года назад).

Общее число измерений ЭМИ от передающих радиотехнических объектов в г. Санкт-Петербурге в период 2018-2020 г.г. увеличилось в 4,6 раз, количество санитарно-эпидемиологических экспертиз ПРТО возросло в 1,8 раз.

1.1.1.12. Радиационная обстановка в Санкт-Петербурге

В 2020 году радиационная обстановка в Санкт-Петербурге не отличалась от показателей предыдущих трех лет. Радиационный фон на территории города находился в пределах 0,11-0,16 мкЗв/ч (в среднем 0,13 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 2020 году радиационно-гигиенические паспорта за предыдущий год представили 1029 предприятий и учреждений, осуществляющие работы с источниками ионизирующего излучения с общей численностью персонала группы А – 11821 человек.

Тенденция увеличения количества объектов, использующих источники ионизирующего излучения на территории Санкт-Петербурга в 2020 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 на 2016-2020 годы. В рамках исполнения запланированных мероприятий в 2020 году реализована очередная Адресная целевая программа по радиологическому обследованию объектов социальной сферы Санкт-Петербурга (средние образовательные школы).

На основании данных надзора и контроля за радиационной безопасностью населения, радиационных аварий, оказывающих влияние на радиационный фон и дозы техногенного облучения населения в 2020 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 2020 года, содержащей сведения предыдущего 2019 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 2017-2019 г.г., мЗв/год

Наименование территории	Средняя годовая эффективная доза облучения человека, мЗв/год		
	2017 год	2018	2019
Санкт-Петербург	3,87	4,06	4,2
Российская Федерация	3,97	3,80	3,9

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):

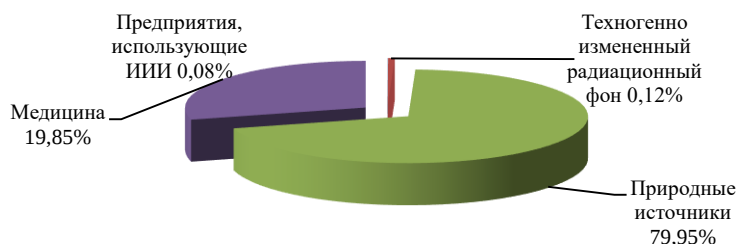


Рис. 15 Структура коллективных доз облучения населения Санкт-Петербурга

Ведущая роль в структуре коллективных доз облучения населения по-прежнему остается за природными источниками ионизирующего излучения (79,95% 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 (19,85 % годовой эффективной коллективной дозы).

Деятельность предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, формирует 0,08 % годовой коллективной дозы облучения населения, главным образом за счет специализированной категории персонала группы «А». Работы с ИИИ на территории Санкт-Петербурга осуществляют 1029 предприятий, организаций и учреждений 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 – 12464 человека.

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 2018 – 2020 г.г., кБк/м².

Год	Плотность загрязнения почвы цезием-137, кБк/м ²		Плотность загрязнения почвы стронцием-90, кБк/м ²
	Средняя	Максимальная	Максимальная
2018	0,73	0,79	0,01
2019	0,72	0,80	0,01
2020	0,71	0,85	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 2018-2020 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
2018	90	90	0
2019	216	216	0
2020	95	95	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 гг. 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 2020 году среднегодовое значение суммарной бета-активности атмосферного воздуха по данным ФГБУ «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» составило $10,2 \times 10^{-5}$ Бк/м³, что также свидетельствует об отсутствии изменений в радиационной обстановке. Число исследованных проб атмосферного воздуха в 2018-2020 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 2018-2020 годах.

Год	Всего проб	Суммарная бета-активность	Гамма-излучающие радионуклиды
2018	24	12	12
2019	24	12	12
2020	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.

В июне 2020 г. по данным ФГБУ «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» в пробах атмосферного воздуха регистрировались следовые количества кобальта-60 с активностью до $0,06 \times 10^{-5}$ Бк/м³. Указанная объемная активность на несколько порядков ниже допустимой среднегодовой объемной активности кобальта-60 для населения в соответствии с НРБ-99/2009 (ДОО_{нас.} для кобальта-60 составляет 11 Бк/м³).

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 0,01 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 2018 – 2020 г.г. представлено в таблице (табл. 37).

Таблица 37

Число исследованных проб водных объектов в Санкт-Петербурге на содержание радиоактивных веществ в 2018-2020 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
2018	11	11	0	6	0	6	0
2019	39	39	0	4	0	7	0
2020	82	82	0	4	0	6	0

В 2020 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.

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 2020 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 2020 году составил 0,88 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 2018-2020 г.г.

Показатель	2018	2019	2020
Всего источников централизованного водоснабжения	102	102	102
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	87	85	87
Доля проб воды с превышением критерия первичной оценки качества воды (показателям суммарной альфа- и бета-активности), %	15,7	16,2	15,9
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	64	61	62
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 2018-2020 г.г.

Показатель	2018	2019	2020
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 2018-2020 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 – 4,52 при среднем значении 0,86), 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 2020 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 2018-2020 годы

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов			
	Всего	Мясо и мясные продукты	Молоко и молочные	Дикорастущие пищевые

					продукты		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 %
2018	824	0	44	0	114	0	27	0
2019	673	0	81	0	184	0	23	0
2020	388	0	45	0	109	0	18	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.

1.1.7.2. 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 2017-2019 годы. Указанные показатели за 2020 год будут рассчитаны по итогам радиационно-гигиенической паспортизации в 2021 году.

Таблица 41

Динамика доли природного облучения в структуре годовой коллективной эффективной дозы облучения населения Санкт-Петербурга и Российской Федерации в 2017-2019 г.г., %

Наименование территории	Период наблюдения		
	2017	2018	2019
Санкт-Петербург	83,08	82,12	79,95
Российская Федерация	85,58	84,87	84,34

Таблица 42

Динамика средней индивидуальной годовой эффективной дозы природного облучения населения Санкт-Петербурга и Российской Федерации в 2017-2019 г.г., мЗв/год

Наименование территории	Период наблюдения		
	2017	2018	2019
Санкт-Петербург	3,30	3,26	3,36
Российская Федерация	3,31	3,33	3,28

Незначительные изменения средней годовой эффективной дозы природного облучения населения Санкт-Петербурга в 2017-2019 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 2020 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 2020 году исследований, значения плотности потока радона с поверхности грунта находятся в пределах от 10 мБк/(м²×с) до 74 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 (²³⁸U) и ториевого (²³²Th) 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 2020 году продолжались работы по детальному обследованию потенциально радоноопасных территорий, проведены дозиметрические исследования мощности дозы гамма-излучения (табл. № 11) 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. 43)

Таблица 43

Динамика исследований мощности дозы (МД) гамма-излучения в помещениях эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий на территории Санкт-Петербурга в 2018-2020 гг.

Годы	Количество помещений, в которых выполнены исследования МД гамма-излучения	Доля помещений, не отвечающих гигиеническим нормативам, %
2018	11462	0
2019	9567	0
2020	7469	0

Таблица 44

Динамика исследований ЭРОА изотопов радона в воздухе эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий на территории Санкт-Петербурга в 2018-2020 гг.

Годы	Количество помещений, в которых выполнены исследования ЭРОА района	Количество и доля помещений в жилых и общественных зданиях, не отвечающих гигиеническим нормативам.	
		В строящихся зданиях	В эксплуатируемых зданиях
2018	4801	0	0
2019	4682	0	0
2020	944	0	0

В 2020 году было исследовано 3199 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 3182 пробы (99 % исследованных проб). Ко второму классу отнесены 17 проб 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 2018-2020 гг.

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
2018	1685	93,8	6,2	0	594	90,7	9,3	0	2325	62,5	37,5	0
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

Случаев использования на домостроительных комбинатах города минерального сырья, не соответствующего требованиям радиационной безопасности в 2020 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 19,85 % коллективной дозы (табл. 46)

Таблица 46

Динамика доли медицинского облучения в структуре годовой коллективной эффективной дозы облучения населения Санкт-Петербурга и Российской Федерации в 2017-2019 гг., %

Наименование территории	Период наблюдения		
	2017	2018	2019
Санкт-Петербург	16,73	17,69	19,85
Российская Федерация	14,13	14,90	15,44

Количество медицинских рентгенорадиологических исследований в расчете на одного жителя в 2017-2019 г.г. (табл. № 15) 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 высокотехнологичных видов медицинской помощи. Кроме того, в возрастной структуре жителей города высока доля людей пожилого возраста. В этой категории населения 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 2017-2019 г.г

Вид рентгенорадиологических процедур	2017 год	2018 год	2019 год
Санкт-Петербург			
флюорографические	0,64	0,65	0,67
рентгенографические	1,68	1,81	1,85
рентгеноскопические	0,01	0,01	0,01
компьютерная томография	0,1	0,12	0,14
радионуклидные	0,01	0,01	0,01
прочие	0,01	0,01	0,02
Российская Федерация			
флюорографические	0,58	0,59	0,6
рентгенографические	1,24	1,26	1,3
рентгеноскопические	0,012	0,012	0,012
компьютерная томография	0,07	0,08	0,09
радионуклидные	0,003	0,004	0,004
прочие	0,01	0,01	0,017

Средняя годовая эффективная доза медицинского облучения в расчете на одного жителя составила в 2019 году 0,83 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), что выше среднего уровня по стране (в 2019 году – 0,6 мЗв/год) и объективно связано с

более высокой частотой проведения компьютерных томографий и радионуклидных (включая ПЭТ) исследований в Санкт-Петербурге, 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 населения высока частота травматологической и ортопедической помощи – что приводит к увеличению частоты рентгенологических исследований для этой категории пациентов.

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).

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 2017-2019 гг., мЗв/процедура

Вид рентгенорадиологических исследований	2017 год	2018 год	2019 год
Санкт-Петербург			
флюорографические	0,05	0,06	0,05
рентгенографические	0,06	0,05	0,05

рентгеноскопические	2,22	2,09	2,14
компьютерная томография	3,76	3,7	3,85
радионуклидные	3,09	3,43	3,31
прочие	6,1	6,0	5,73
всего	0,27	0,27	0,31
Российская Федерация			
флюорографические	0,07	0,07	0,06
рентгенографические	0,1	0,1	0,09
рентгеноскопические	2,6	2,56	2,52
компьютерная томография	3,88	3,77	3,67
радионуклидные	3,93	4,26	5,37
прочие	5,31	5,04	3,58
всего	0,28	0,29	0,30

В целом, результаты радиационно-гигиенической паспортизации показали, что в течение 2001-2019 г.г., коллективная доза облучения населения Санкт-Петербурга за счет медицинского облучения уменьшилась с 6723 чел-Зв/год в 2001 году до 4505 чел-Зв/год в 2019 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 2020 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 2020 году работы с техногенными источниками ионизирующего излучения на территории Санкт-Петербурга осуществляли 1029 предприятий и организаций промышленного, медицинского и научно-исследовательского профиля. Общее количество организаций, осуществлявших эксплуатацию ИИИ в 2018-2020 г.г. представлено в таблице (табл. 49):

Таблица 49

Количество организаций осуществлявших в 2018-2020 г.г. работы с техногенными источниками ионизирующего излучения на территории Санкт-Петербурга.

Год	2018	2019	2020
Количество организаций	967	1024	1029

Увеличение на 6,4 % в период 2018-2020 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 (14 объектов) или 4 (1015 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 2018-2020 гг. 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 2017-2019 г.г, %

Год	2018	2019	2020
Доля объектов надзора использующих ИИИ, на которых выявлены нарушения	30,1	34,8	27,8

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 2020 году за нарушение санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности Управлением привлечены к административной ответственности 15 юридических лица, осуществляющее эксплуатацию источников ионизирующего излучения и 18 должностных лица, ответственных за обеспечение радиационной безопасности.

В 2020 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 2018-2020 году не выявлено (табл. 51)

Таблица 51

Количество рабочих мест с ИИИ, обследованных лабораторно и не соответствующих санитарным правилам и нормам в 2018-2020 г.г, %

Год	2018	2019	2020
Количество обследованных рабочих мест, всего	879	1009	1689
Из них не соответствующих санитарным правилам и нормам, %	0	0	0

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 2017-2019 г.г, человек.

Год	2017	2018	2019
Численность персонала групп А и Б	10203	11361	12464

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 2018-2020 г.г.

Год	2018	2019	2020
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 2019 году, как и в предыдущие годы, индивидуальные дозы облучения персонала группы А, соответствовали установленному гигиеническому нормативу (менее 20 мЗв/год), а у более чем 92 % персонала находились в пределах 0,4-2,0 мЗв/год. По предварительным данным радиационно-гигиенической паспортизации организаций за 2020 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 от 1,8 мЗв/год до 6,2 мЗв/год, а в отдельных случаях (для ангиохирургов) достигала 15,7 мЗв/год. Случаев превышения основных дозовых пределов облучения персонала не зарегистрировано.

В 2020 году зарегистрировано 20 радиационных происшествий:

Дата	Наименование организации	Краткое описание аварии (происшествия) с указанием наличия радиоактивного загрязнения местности, облучения людей, утраченного источника.
03.03.2020	ММГТК «Бронка»	На территории ММГТК «Бронка» Санкт-Петербург, Ломоносов, Краснофлотское шоссе, д. 49, была задержана смесительная установка «Serva» стационарно смонтированная на полуприцепе «Brumley BM 327», с повышенными значениями мощности дозы гамма-излучения на борту - 2,76 мкЗв/ч. С внутренних поверхностей технологического оборудования были удалены отложения минерального сырья (шлама) с повышенным содержанием природных радионуклидов. Идентифицирован радионуклид радий-226. Удельная эффективная активность природных радионуклидов в пробе отложений составила 4830±520 Бк/кг. Отходы образовавшиеся в результате удаления отложений, утилизированы в соответствии с требованиями санитарных правил по ограничению облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения. Радиоактивного загрязнения территории не выявлено. Лиц, получивших облучение не установлено.
12.03.2020	ООО «РусЛом»	На въезде на территорию АО «Петролеспорт», Санкт-Петербург, Гладкий остров, д. 1, выявлена партия металлолома с максимальной МЭД гамма-излучения на расстоянии 0,1 м - 9,4 мкЗв/ч. По результатам детального обследования изъяты фрагменты металлолома с максимальной мощностью дозы гамма-излучения - 17,5 мкЗв/ч. Снимаемого радиоактивного загрязнения не выявлено. Лиц, получивших облучение, а также радиоактивного загрязнения местности не выявлено. Выявленные фрагменты металлолома переданы на захоронение в специализированную организацию.
16.03.2020	Санкт-Петербург, ул. Народная	На пустыре в районе улицы Народной, были обнаружены и изъяты не контролируемые радиоизотопные извещатели дыма типа РИД-1 в количестве 5-и штук, с максимальной мощностью дозы гамма-излучения на поверхности до 0,25 мкЗв/ч. В результате оперативных мероприятий Управления и аварийно-диспетчерской службой СПб ГУП «Экострой», РИД переданы на захоронение в специализированную организацию. Лиц, получивших облучение, а также радиоактивного загрязнения местности не выявлено.
23.03.2020	Санкт-Петербург, ул. Народная	На пустыре в районе улицы Народной, были обнаружены и изъяты не контролируемые радиоизотопные извещатели дыма типа РИД-6м в количестве 3-и штук, с максимальной мощностью дозы гамма-излучения на поверхности до 0,11 мкЗв/ч. В результате оперативных мероприятий Управления и аварийно-диспетчерской службой СПб ГУП «Экострой», РИД переданы на захоронение в специализированную организацию. Лиц, получивших облучение, а также радиоактивного загрязнения местности не выявлено.
26.05.2020	Бывшая территория	На территории, ранее принадлежавшей предприятию АО

	предприятия АО «Климов»	«Климов», по адресу: Санкт-Петербург, ул. Кантемировская, д. 11, выявлены неучтенные приборы, содержащие светосостав постоянного действия (СПД) на основе радия-226: авиационный тахометр и 12 тумблеров с максимальной мощностью дозы гамма-излучения на поверхности 3,0 мкЗв/ч. В результате оперативных мероприятий Управления и аварийно-диспетчерской службой СПб ГУП «Экострой», приборы с СПД переданы на захоронение в специализированную организацию. Лиц, получивших облучение, а также радиоактивного загрязнения местности не выявлено.
22.06.2020	ГБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 16»	В ГБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 16», по адресу; Санкт-Петербург, Василеостровский район, ул. Наличная, д. 44, корп. 5, лит. А, обнаружен один прибор ДП-2 с контрольным стронций-иттриевым источником. Прибор хранился в помещении класса ОБЖ, в шкафу под замком. Максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности источника до 0,56 мкЗв/ч, плотность потока бета-частиц менее 420 част./см ² *мин. Контрольный источник изъят для передачи на захоронение в специализированную организацию. Радиоактивного загрязнения помещений после изъятия не выявлено. Лиц получивших облучение не установлено.
04.07.2020	ММПО СПб АОПП ПЗТК (Пулково)	На ММПО Санкт-Петербург Пулково АОПП ПЗТК (Санкт-Петербург, Пулковское шоссе, д. 39, лит. Ю), выявлено почтовое отправление из Чехии, с максимальной мощностью дозы гамма излучения на поверхности – 12,2 мкЗв/ч. Ввоз почтового отправления на территорию России запрещен. В соответствии с Таможенным кодексом Евразийского экономического союза почтовое отправление вывезено с таможенной территории ЕАЭС. Лиц получивших облучение не установлено.
15.07.2020	ГБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 18»	В ГБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 18», по адресу; Санкт-Петербург, Василеостровский район, пр. КИМа, д. 11, лит. Б, обнаружен измерительный прибор, амперметр со светосоставом постоянного действия (СПД) на основе радия-226, нанесенным на шкалу. Прибор хранился в помещении класса физики в шкафу. Максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности прибора до 1,4 мкЗв/ч. Обнаруженный прибор с СПД изъят для передачи на захоронение в специализированную организацию. Радиоактивного загрязнения помещений после изъятия не выявлено. Лиц получивших облучение не установлено.
10.08.2020	ООО «Промышленная Реновация»	На территории ООО «Терминал Морской Рыбный Порт» в ходе проведения производственного радиационного контроля в ООО «Океан» выявлена партия металлолома с максимальной МЭД гамма-излучения на расстоянии 0,1 м - 2,2 мкЗв/ч. По результатам детального обследования изъятые фрагменты металлолома с максимальной мощностью дозы гамма-излучения - 1,8 мкЗв/ч. Снимаемого радиоактивного загрязнения не выявлено. Лиц, получивших облучение, а также радиоактивного загрязнения местности не выявлено. Выявленные фрагменты металлолома переданы на захоронение в специализированную организацию.
26.10.2020	Санкт-Петербург, поселок Шушары, участок ЛЭП «л Пш-2/Иж-2 35кВ»	На участке территории ЛЭП обнаружен фрагмент металлической трубы длиной 85 см и диаметром 10 см с максимальной мощностью дозы гамма-излучения на поверхности до 1,41 мкЗв/ч и плотностью потока бета-частиц до 324 част./см ² *мин). По результатам спектрометрических измерений идентифицирован

		радионуклид радий-226. В результате оперативных мероприятий проведенных Управлением и аварийно-диспетчерской службой СПб ГУП «Экострой», фрагмент трубы передан на захоронение в специализированную организацию. Лиц, получивших облучение, а также радиоактивного загрязнения местности не выявлено.
26.11.2020	ГБОУ школа № 616	В ГБОУ школа № 616 «Центр реабилитации с индивидуальными формами обучения «Динамика», по адресу: Санкт-Петербург, ул. Кантемировская, д. 11, обнаружены неучтенные приборы, содержащие светосостав постоянного действия (СПД) на основе радия-226: 12 тумблеров с максимальной мощностью дозы гамма-излучения на поверхности до 3,0 мкЗв/ч и авиационный тахометр с максимальной мощностью дозы гамма-излучения на поверхности до 28,5 мкЗв/ч. Обнаруженные приборы с СПД изъяты для передачи на захоронение в специализированную организацию. Радиоактивного загрязнения помещений после изъятия не выявлено. Лиц получивших облучение не установлено.
11.11.2020	ИП Акулёнок С.В.	При проведении прокурорской проверки на территории г. Красное Село, в 20-ти футовом морском контейнере, используемом под склад, выявлены ящики с приборами ДП-5В с контрольными радионуклидными источниками Sr-90+Y-90, общим количеством около 800 шт., и манометр со светосоставом постоянного действия на основе Ra-226. Мощность дозы гамма-излучения на поверхности детектора прибора ДП-5В с источником составила 0,07 мкЗв/ч, на расстоянии 1 метра - 0,05 мкЗв/ч. На поверхности манометра с СПД МЭД составила 0,8 мкЗв/ч, на расстоянии 1 метра - 0,11 мкЗв/ч. По результатам радиационного контроля радиоактивных загрязнений складских помещений, контейнера и прилегающей территории не выявлено. Лиц, получивших облучение не установлено. Виновные привлечены к административной ответственности, материалы проверки переданы в следственные органы.

Основными задачами по обеспечению радиационной безопасности населения Санкт-Петербурга в 2021 году являются:

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

2. Обеспечение мониторинга за показателями радиационной безопасности при подготовке и проведении матчей Чемпионата Европы по футболу 2021 года, ежегодного Петербургского международного экономического форума, других массовых мероприятий, включая обеспечение действенного надзора за использованием досмотрового рентгеновского оборудования на площадках проведения мероприятий.

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

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

5. Обеспечение функционирования и развитие автоматизированной системы контроля радиационной обстановки (АСКРО) Санкт-Петербурга.

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

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

8. 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.

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.

Питание играет огромную роль, как в профилактике, так и в возникновении большого числа различных заболеваний. Проблема стабильного и безопасного продовольственного обеспечения населения является одной из самых важных государственных задач.

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

Таблица 54

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

№ п/ п	Показатель	год			Тенденция в сравнении с предыдущим годом	
		2018	2019	2020		
					Графическое выражение	Количественное выражение
1.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0,12	0,11	0,13	↑	1,2 раза
2.	Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителя (%)	0,00	0,14	0,00	↓	1,4 раза

3.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,11	0,41	0,14	↓	2,9 раза
4.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,26	3,52	2,64	↓	1,33 раза
5.	Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков (%)	0,00	0,00	0,00	=	стабилизация
6.	Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ (%)	0,00	0,00	0,00	=	стабилизация
7.	Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих требованиям по физико-химическим показателям	2,93	2,86	2,19	↓	1,3 раза
8.	Доля проб, продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих требованиям по показателям фальсификации	2,03	2,43	1,95	↓	1,25 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 показатель незначительно увеличился и составил 0,13 % (2019г – 0,11%, 2018г-0,12%, 2017г – 0,32%). Данный показатель ниже среднего по Российской Федерации (2019 г – 0,38%, 2018 г – 0,39%, 2017г-0,44%).

Доля проб отечественной продукции с превышением гигиенических нормативов по содержанию химических загрязнителей составила 0,14% (2019г - 0,1%, 2018г - 0,12%, 2017г. - 0,20%). Данный показатель ниже среднего по Российской Федерации (2019 г – 0,36%, 2018 г – 0,39%, 2017г. – 0,42%).

Удельный вес проб импортируемой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям химической загрязненности, составил 0,0% (2019г -0,1%, 2018г - 0,14%; 2017 г – 0,89%). По Российской Федерации (2019г – 0,53%, 2018 г – 0,38%; 2017 г – 0,57%).

В течение года выявлено 8 проб, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям. В том числе 6 проб в группе «зерно (семена подсолнечника)»

по содержанию кадмия; в группе «рыба, нерыбные объекты промысла» - 2 пробы 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, %							
	2017г.		2018г.		2019г.		2020г.	
	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ
Нитраты	0,16	1,05	0,18	1,09	0,06	1,26	0,00	
Пестициды	0,04	0,03	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	
Микотоксины	0,00	0,04	0,07	0,03	0,11	0,02	0,00	
Нитрозамины	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Токсичные элементы	0,15	0,02	0,12	0,01	0,12	0,01	0,18	
Гистамин	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Всего	0,32	0,44	0,12	0,39	0,11	0,38	0,13	

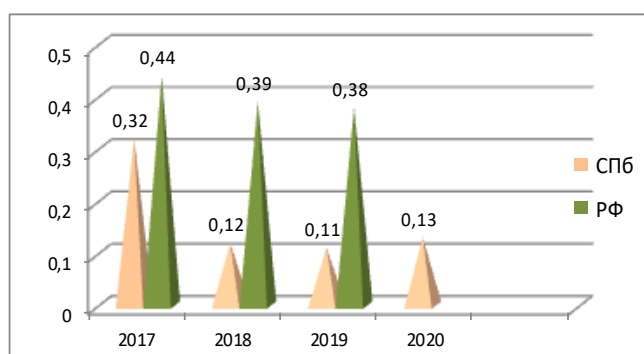


Рис. 16 Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

По физико-химическим показателям доля проб продукции, не соответствующих требованиям технических документов, по которым она изготавливается, в 2020 г ниже аналогичного показателя в 2019 году.

В 2020 году из 8505 исследованных проб пищевых продуктов не соответствовали нормативам 186 проб, что составило 2,19% (2019г - 2,86%, 2018г - 2,94%, 2017г - 1,38%), в том числе импортируемой продукции - 0,39% (2019г - 6,9%, 2018г - 2,48%, 2017г - 1,38%).

Наибольший удельный вес несоответствующей продукции составили такие группы продуктов, как «молоко и молочная продукция» - 7,41% (2019г - 7,1%, 2018г - 8,04%, 2017г - 4,20%), «масложировая продукция» - 6,5% (2019г - 1,08%, 2018г - 0,0%, 2017г - 0,5 %), «консервы рыбные» - 7,66% (2019г - 0,92%, 2018г - 1,0%, 2017г - 1 из 15).

Молоко и молочная продукция, в основном, не соответствовали по жирно-кислотному составу, что свидетельствует о фальсификации молочной продукции жирами немолочного происхождения. Масложировая продукция не соответствовала гигиеническим нормативам по содержанию массовой доли жирных кислот, массовой доли жира, массовой доли трансизомеров жирных кислот. Консервы рыбные не соответствовали нормативу по массовой доли белка, массовой доли жира.

Удельный вес фальсифицированной продукции в 2020 году снизился и составил – 1,95% (2019г -2,43%, 2018г.-2,03%, 2017г - 1,05%). При этом сохраняется тенденция к росту фальсифицированной молочной продукции – 7,07% (2019г - 6,6% (2018г.-6,4%, 2017г.-3,55%).

В Российской Федерации по физико-химическим показателям доля проб продукции, не соответствующих требованиям технических документов, по которым она изготавливается, в 2019 г была ниже аналогичного показателя предыдущих лет и составила 3,78% (2018г - 3,86%, 2017 г – 4,14%).

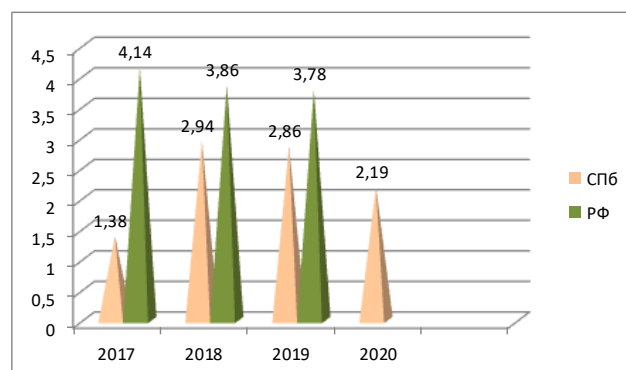


Рис. 17 Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям нормативных и технических документов по физико-химическим показателям

Анализ результатов лабораторных исследований показал снижение в 2020 году доли проб, несоответствующих по микробиологическим показателям. Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям, составил - 2,64% (2019г.-3,52%, 2018г.- 2,26 %, 2017г.-2,19%) (РФ в 2019г – 3,85%, 2018г.- 3,88 %, 2017г – 4,03%), из них отечественной продукции – 2,63% (2019г.-3,52%, 2018г.-2,28%, 2017г.-2,18%).

Доля проб импортируемой продукции, не соответствующих нормативам по микробиологическим показателям, в 2020 г уменьшилась и составила - 3,46% (2019г - 3,99%, 2018 г – 1,63, 2017 г – 2,77%). РФ в 2019г – 2,65%, 2018 г – 2,98%, 2017г - 3,92%.

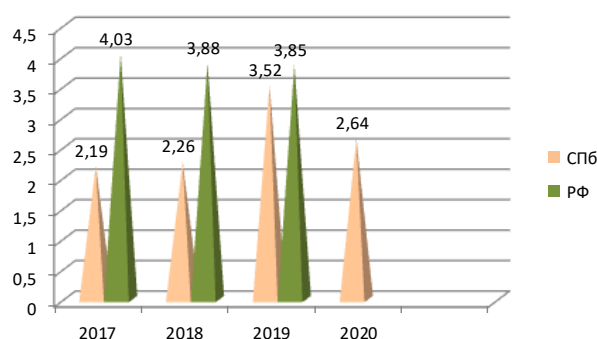


Рис.18 Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

В 2020 году по сравнению с 2019 годом снизилась доля проб продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в следующих группах продукции:

- птица и птицепродукты с 6,49% до 2,92% (2018 г - 5,6%, 2017 г - 4,85%);
- молоко и молочные продукты с 4,26% до 3,77% (2018г. – 3,26%, 2017 г – 2,68%);
- кулинарных изделий с 4,17% до 2,6% (2018г – 2,38%, 2017 г – 2,46%),
в т.ч. продукция предприятий общественного питания с 4,24% до 1,44% (2018г – 2,45%, 2017 г – 2,59%);
- плодоовощная продукция с 1,34% до 0,8% (2018г – 1,83%, 2017 г – 1,02%);
- кондитерские изделия с 0,83% до 0,69% (2018г – 0,22%, 2017 г – 0,33%).

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

- мясо и мясные продукты с 3,57% до 4,12% (2018г – 2,96%, 2017 г – 3,59%);
- рыбной продукции с 4,55% до 6,17% (2018г – 2,24%, 2017 г – 3,89%);
- продукты детского питания с 0,00% до 1,1% (2018г – 0,91%, 2017 г – 0,37%);

Из импортируемой продукции наибольший удельный вес, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группе- мясо и мясопродукты 7 проб из 73 (2019г-6,62%, 2018 г - 4,30%, 2017г-2,29%).

Таблица 56

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

Наименование продуктов	2018	2019	2020
Всего	2,26	3,52	2,64
импортируемые	1,63	3,99	3,46
отечественные	2,27	3,52	2,7
Мясо и мясопродукты	2,96	3,57	4,12
импортируемые	4,30	6,62	7 из 73
отечественные	2,85	3,4	3,96
Птица и птицеводческие продукты	5,60	6,49	2,92
импортируемые	0,00	1 из 53	1 из 23
отечественные	5,60	6,64	2,9
Молоко и молочные продукты	3,26	4,26	3,77
импортируемые	1,46	3,57	-
отечественные	3,37	4,28	3,8
Масложировые продукты	1,78	0,28	-
импортируемые	0,00	0,00	-
отечественные	1,78	0,27	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	2,24	4,55	6,17
импортируемые	1,20	4 из 58	3 из 73
отечественные	2,31	4,41	6,3
Кулинарные изделия	2,38	4,17	2,56
импортируемые	-	-	-
отечественные	2,38	4,17	2,6
в том числе: кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии,	7,94	10,7	7,61
цехов и предприятий общественного питания, реализуемая через торговую сеть	0,44	0,66	1,44
продукция предприятий общественного питания	2,45	4,24	2,6

Продукты детского питания	0,91	0,00	1,1
импортируемые	0,00	0,00	-
отечественные	0,91	0,00	1,37

Патогенные микроорганизмы были выявлены в 0,38% (2019г - 0,53%, 2018 г - 0,34 %, 2017г- 0,39%), исследованных проб в группах: «мясо и мясопродукты» - 2,5% (2019г - 2,24%, 2018 г-1,48%, 2017г.-2,48%), «птица, яйца и продукты их переработки» - 2,5% (2019г - 6,27%, 2018 г - 5,09%, 2017г.- 4,19%), «рыба и рыбопродукты» - 3,05% (2019г - 2,09%, 2018г - 1,39%, 2017г.-2,05%).

При исследовании 388 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ и 1036 проб на наличие антибиотиков. Проб, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов, не выявлено. Несоответствие паразитологических показателей установлено в 1-й пробе плодоовощной продукции из 725 исследованных - 0,14%.

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.	
	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ
Антибиотики	0,00	0,41	0,00	0,3	0,00	
Паразитологические показатели	0,11	0,37	0,41	0,42	0,14	

В 2020 году на наличие генно-модифицированных организмов и генно-модифицированных микроорганизмов в пищевых продуктах исследовано 662 образца пищевой продукции, 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. В 2018г. при исследовании 495 проб наличие ГМО не выявлено.

Доля проб продукции с обнаруженными ГМО в целом по России в 2019 г – 0,04% (2018 г - 0,08%, 2017 г – 0,07%).

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

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.

Интенсивное строительство образовательных учреждений позволило обеспечить образовательными услугами большее количество обучающихся. Количество школьников, обучающихся в 2020-2021 учебном году в Санкт-Петербурге составило 535247 человек, из них первоклассников – 62 000 детей, что на 7,1 % больше чем в 2019-2020 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 32 общеобразовательные организации общей вместимостью 202 936 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 2014-2019гг. создано дополнительно порядка 22 тыс. мест для детей дошкольного возраста, что позволило ликвидировать очередь в дошкольные организации для детей 3-7 лет.

В 2020 году приступили к работе во вновь построенных зданиях 5 общеобразовательных организаций на 5 225 мест, 10 дошкольных образовательных организаций на 1 239 мест.

В 2020 году отмечается снижение общего количества организаций для детей и подростков по сравнению с 2019 годом в связи с не функционированием 185 организаций отдыха и оздоровления из-за сложившейся на территории Санкт-Петербурга эпидемической ситуации по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (табл. 58).

Таблица 58

Количество детских и подростковых организаций различного типа

Типы детских и подростковых организаций	Количество					Динамика в сравнении с 2019
	2016	2017	2018	2019	2020	
Детские и подростковые организации, всего	3398	3470	3490	3602	3437	- 165
В т.ч.: дошкольные	1305	1346	1387	1420	1431	+ 11
общеобразовательные	812	909	920	932	937	+ 5
организации дополнительно образования	284	315	308	323	327	+ 4

организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	108	119	117	119	119	---
профессиональные образовательные организации	154	154	154	157	157	---
детские санатории	14	13	13	13	13	---
организации отдыха и оздоровления	201	214	178	190	5	- 185
прочие типы организаций для детей и подростков	399	400	413	448	448	---

Согласно структуре объектов риск-ориентированной модели надзора в соответствии с критериями потенциального риска 3437 объектов для детей и подростков, из них в соответствии с критериями потенциального риска 684 объекта (19,9%) отнесены к объектам высокого риска, 1970 объектов (57,3%) к объектам значительного риска, 776 объектов (22,5%) к объектам среднего риска и 7 объектов (0,1%) к объектам умеренного риска. Объекты чрезвычайно высоко риска и низкого риска отсутствуют (рис. 19).

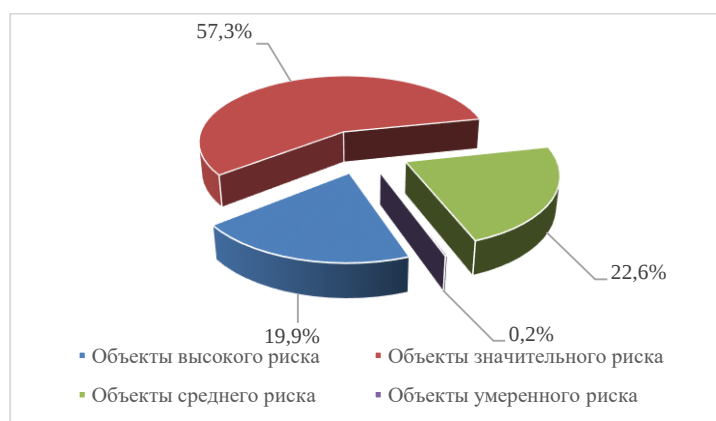


Рис. 19 Структура объектов в соответствии с риск-ориентированной моделью надзора

Выполнение предписаний Управления, выданных образовательным учреждениям по результатам контрольно-надзорной деятельности в 2020 году способствовали снижению доли учреждений, не соответствующих требованиям санитарных правил и нормативов по уровню искусственной освещенности, микроклимату и обеспеченности школьной мебелью в общеобразовательных организациях, соответствующей росту детей, а так же ЭМИ в дошкольных и общеобразовательных организациях.

Удельный вес исследований, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим нормативам в 2020 году значительно ниже показателя по Российской Федерации за 2019 год. (табл. 59).

Таблица 59

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях
Санкт-Петербурга в 2018-2020гг.**

Показатели		Удельный вес исследований, не соответствующих гигиеническим требованиям (%)			Тенденция	Темпы прироста в сравнении с 2019г., %	Показатель РФ за 2018г.(%)
		2018	2019	2020			
Мебель (учреждения)	все учреждения	3,3	1,1	0,5	снижение	↓ 54	9,9
	общеобразовательные организации	5,6	1,9	0,6	снижение	↓ 68	-

	дошкольные организации	2,0	0,7	0,4	снижение	↓ 42	-
Уровень искусственной освещенности (учреждения)	все учреждения	5,3	2,8	0,6	снижение	↓ 78	6,4
	общеобразовательные организации	3,1	1,5	0,5	снижение	↓ 66	-
	дошкольные организации	5,5	2,9	0,8	снижение	↓ 72	-
Микроклимат (учреждения)	все учреждения	0,4	0	0	стабилизация	-	3,1
	общеобразовательные организации	0,1	0	0	стабилизация	-	-
	дошкольные организации	0,5	0	0	стабилизация	-	-
ЭМИ (учреждения)	все учреждения	5,3	3,2	1,0	снижение	↓ 68	2,0
	общеобразовательные организации	6,3	3,2	1,0	снижение	↓ 68	-
	дошкольные организации	0	0	0	стабилизация	-	-

Результаты лабораторного контроля качества питьевой воды в детских и подростковых учреждениях Санкт-Петербурга показывают, что процент неудовлетворительных проб остается стабильно низким и в 2020 году составляет – 1 % на санитарно-химические показатели и 0,03% на микробиологические показатели. Удельный проб, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим нормативам в 2020 году значительно ниже показателя по Российской Федерации за 2019 год (рис. 20).

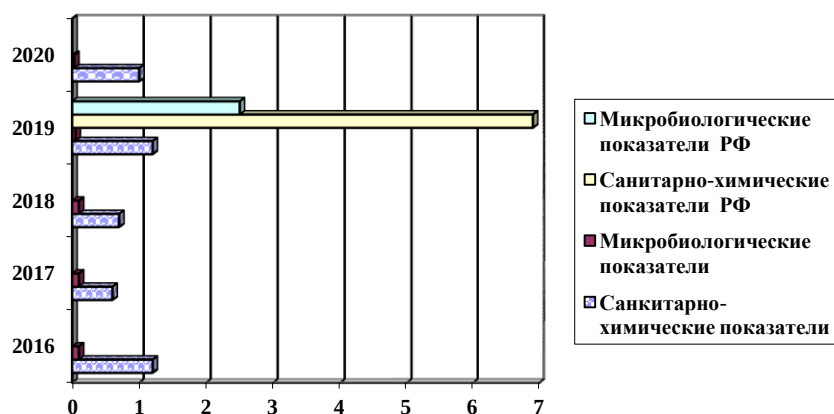


Рис. 20 Динамика качества питьевого водоснабжения в организациях для детей и подростков в 2016 -2020г.г. (в %)

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 60

Охват горячим питанием школьников в 2011 – 2020 г.г

Классы	Показатели охвата горячим питанием, %										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	РФ-2020
1–11 класс	90,9	93,4	93,9	95,0	96,9	97,0	97,3	99,7	99,7	99,7	90,6
1–4 класс	97,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,8
5–11 класс	86,2	88,4	89,4	91,0	93,0	93,0	95,3	99,4	99,4	99,4	80,3

Законодательным Собранием Санкт-Петербурга 03.06.2020 принят Закон о внесении изменений в Социальный кодекс Санкт-Петербурга, в соответствии с которыми с 01.09.2020 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 2020 году увеличилась до 167 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 2020 году удельный вес проб готовой пищи, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 1,3%, что на 27,7% ниже чем среднероссийский показатель; по С-витаминизации – 0,1%, что на 98,6% ниже, чем среднероссийский показатель; по калорийности – неудовлетворительных проб не выявлено.

Таблица 61

Результаты лабораторного контроля организации питания детей и подростков

Показатели	Исследования готовых блюд, %										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	РФ-2019
Микробиологические	1,5	1,4	1,2	1,4	2,2	1,8	1,3	1,5	1,9	1,3	1,8
Калорийность	1,3	0,2	0,5	0,8	0,4	0	0	0	0,7	0	4,0
С-витаминизация	1,0	0,6	0,2	0,2	0,8	0	0	0	3,8	0,1	7,6

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 -2020г.г. (в %)

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» Управлением обеспечено внедрение обучающих просветительских программ по здоровому питанию для различных групп населения.

Обучение школьников проходило в специально разработанном программном модуле, размещенном на сайте ФБУН «Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены» - <http://www.niig.su/> в разделе «Обучение по санитарно-просветительским программам «Основы здорового питания».

По итогам работы в 2020 году приступили к обучению 210 школ и 137 детских садов. В программном комплексе зарегистрировалось 55 239 обучающихся, из них по образовательным программам для дошкольников – 12 756 человек, по образовательным программам для школьников – 42 483 человека.

Завершило обучение с получением сертификата 37 417 человек, из них по образовательным программам для дошкольников - 9 766 человек, по образовательным программам для школьников – 27 651 человек.

Количество дошкольников, у которых сформировались необходимые навыки, составило 136 860 человек.

Летняя оздоровительная кампания

В 2020 году количество организаций осуществляющих деятельность в области отдыха и оздоровления детей в период летних школьных каникул на территории Санкт-Петербурга по сравнению с 2019 годом снизилось на 97 % в связи со сложившейся эпидемической ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) .

Правительством Санкт-Петербурга организованы 14-дневные смены отдыха для отдельных категорий детей и подростков, нуждающихся в особой заботе государства, на базах 5 загородных лагерей, в которых отдохнуло 1900 детей.

Таблица 62

Количество летних оздоровительных учреждений для детей и подростков на территории Санкт-Петербурга в 2016 – 2020г.г.

Год	2016	2017	2018	2019	2020
Тип ЛОУ					
Загородные дошкольные	29	28	-	-	-
Загородные стационарные	17	18	15	16	5

Дневные	155	168	163	174	-
Санатории	13	8	-	-	-
Всего:	214	222	178	190	5

Все лагеря осуществляли деятельность в условиях так называемого «закрытого контура». Осуществлялся одномоментный заезд всех сотрудников лагерей с исключением возможности выезда за пределы лагеря до конца всех смен отдыха. Допуск к работе осуществлялся по результатам лабораторных анализов на новую коронавирусную инфекцию COVID-19. Заезд детей так же 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. На территории лагерей в круглосуточном режиме дежурили медицинские работники (врач и медицинская сестра).

В связи с тем, что в летнюю оздоровительную кампанию 2020 года на территории Санкт-Петербурга осуществлялись только 14 дневные смены отдыха детей в организациях отдыха детей и их оздоровления, оценка оздоровительного эффекта не проводилась.

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 63

**Заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях
в 2016 – 2020 гг.**

Тип ЛОУ \ Год	Всего заболеваний (в показателях на 1000 чел.)				
	2016	2017	2018	2019	2020
Всего:	1,5	1,7	2,1	2,1	0
Загородные дошкольные	6,3	11,4	-	-	-
Загородные стационарные	1,6	0,4	1,3	1,3	0
Дневные	1,4	1,7	2,5	2,5	-
Санатории	0	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 2018-2020гг., к приоритетным веществам, загрязняющим питьевую воду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, отнесен показатель «Железо», загрязняющий питьевую воду в процессе транспортировки воды.

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения, в 2020 г. исследования проводились в 130-и мониторинговых точках разводящей сети на территории 18-и административных районов г. Санкт-Петербурга.

В 2020 году процент неудовлетворительных проб (всего) составил 2,1%. Данное значение соответствует среднему уровню за рассматриваемый период (в 2018г. – 1,6%, в 2019 – 1,7%). 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 2020 году на территории 9-и районов Санкт-Петербурга питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по железу (Выборгский, Калининский, Кировский, Красногвардейский, Красносельский, Курортный, Петроградский, Петродворцовый, Приморский) (в 2018г. – 6 районов, в 2019г. – 9 районов). По показателю «Мутность» питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам на территории 4-х районов (Кировский, Красносельский, Петродворцовый, Приморский). По показателю «Цветность» питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам на территории 4-х районов (Выборгский, Курортный, Петроградский, Приморский).

В 2020 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 2018 - 2020гг. проб питьевой воды с общей жесткостью ≥ 10 мг/экв/л. выявлено не было.

В 2020г. несоответствий гигиеническим нормативам по содержанию микроэлементов в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, как и в 2018 - 2019 годах, не отмечалось.

Необходимо отметить, что все неудовлетворительные пробы по показателям «Железо», «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 2020 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, 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 2018-2020гг., к приоритетным веществам, загрязняющим горячую воду систем централизованного водоснабжения, отнесен показатель «Железо».

В 2020 году процент неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям (всего) составил 1,1% (2018г. – 2,1%; 2019г. – 1,14%). Данный показатель обусловлен в основном превышениями по железу (превышения по железу составили более 61,9% от общего количества превышений по санитарно-химическим показателям). Из 21-ого результата, не соответствующего нормативам, 13 относятся к показателю «Железо», 5 - к показателю «Мутность» (23,8%), 3 – к показателю «Цветность» (14,3%).

По сравнению с результатами 2018 года, наблюдается снижение процента неудовлетворительных проб по сравнению с предыдущим периодом, что может объясняться модернизацией систем доставки воды горячего водоснабжения.

Наибольшее количество превышений (6) зафиксировано в Красносельском районе, в Приморском – 5; в Кировском – 4, в Курортном – 3, в Выборгском – 2, в Петродворцовом - 1.

Если рассматривать сезонность обнаружения проб горячей воды с превышениями нормативов, то более половины таких исследований (61,9%), приходится на период с начала июня по начало октября, 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 и в начале отопительного сезона.

Превышений по микробиологическим показателям за текущий период, как и за предыдущий 3-х летний период, обнаружено не было. Оценивая риск для здоровья населения от воздействия химических веществ в воде горячего водоснабжения, можно сделать вывод об отсутствии влияния на здоровье населения.

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

В 2020 г. неудовлетворительных проб 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 (в 2018 году – 50,0%), взвешенные вещества (пыль) – 23,5% от общего количества неудовлетворительных исследований (в 2018 году – 0,0%), бенз(а)пирен – 9,8% от общего количества неудовлетворительных исследований (в 2018 году – 50,0%).

Для оценки состояния загрязнения атмосферного воздуха в Санкт-Петербурге и районах города был рассчитан суммарный показатель загрязнения атмосферного воздуха (далее – Ксум.). Наибольший уровень в 2020г. Ксум. отмечен во Кировском, Красносельском и Фрунзенском районах (табл.64; рис.22).

Таблица 64

Суммарный показатель загрязнения атмосферного воздуха (К сум.) по административным районам Санкт-Петербурга за 2018-2020г.г.

№ п/п	Район	Ксум. 2018	Ксум. 2019	Ксум. 2020	Ранг	Темп прироста к 2018г.,%
1	Адмиралтейский	2,35	1,49	2,91	7	23,6
2	Василеостровский	2,42	3,11	2,85	8	17,8
3	Выборгский	1,54	1,65	2,53	13	64,3

4	Калининский	1,61	1,62	2,51	14	55,9
5	Кировский	4,16	3,66	3,71	1	-10,9
6	Колпинский	2,85	2,73	3,07	5	7,6
7	Красногвардейский	1,97	2,97	2,82	10	43,2
8	Красносельский	3,95	3,49	3,63	2	-8,1
9	Московский	3,71	3,55	3,26	4	-12,0
10	Невский	1,99	2,98	2,83	9	42,3
11	Петроградский	1,59	2,54	2,74	11	72,6
12	Приморский	1,54	2,54	2,74	11	77,7
13	Фрунзенский	3,6	3,40	3,36	3	-6,8
14	Центральный	2,37	3,07	2,93	6	23,5

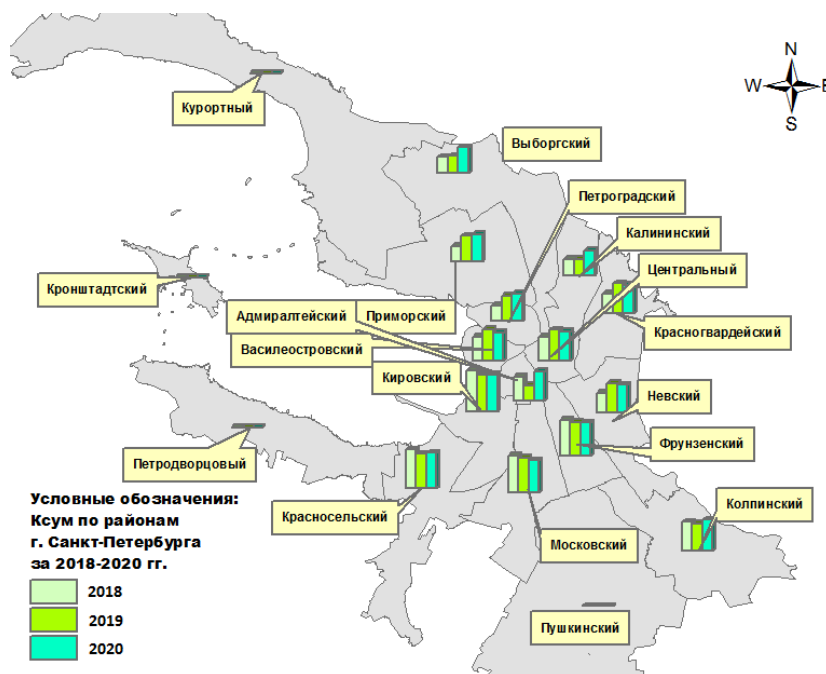


Рис. 22 К_{сум} по административным районам Санкт-Петербурга за 2018-2020гг.
(по данным ФИФ СГМ)

По результатам исследований, основным загрязняющим веществом в почве на территории Санкт-Петербурга является бенз(а)пирен.

Исследования почвы по бензапирену в 2020 году проводилось в 71 пробе (СГМ) (2019г. – 152 пробы), в 21 пробе (29,6%) (2019 г. - 35 проб (21,7%) наблюдалось превышение ПДК в 1,09-24,5 раз (2019 г. - 1,3-48 раз). Высокие концентрации (> 5 ПДК) бенз(а)пирена в почве наблюдаются в Петроградском (24,5 ПДК - парк им. Н.А. Добролюбова, ЗСО III пояса), Невском (11,75 ПДК – сад «Спартак», ЗСО II пояса) районах. Отмечаются единичные превышения уровней ПДК по свинцу, цинку, меди (2020 г. - до 2 ПДК, 2019 г. – 2,8 ПДК) - Петроградский район, парк им. Н.А. Добролюбова.

Превышения ПДК по бенз(а)пирену могут быть следствием высокой транспортной нагрузки. При сравнении с 2019 года отмечается снижение концентрации и количества точек с превышением ПДК по бенз(а)пирену. По сравнению с 2018 годом наблюдается темп прироста доли не соответствующих гигиеническим нормативам проб по бенз(а)пирену в целом по городу «+18,4» (табл. 65).

Таблица 65

Сравнительный анализ проб почвы на территории Санкт-Петербурга по бенз(а)пирену, не соответствующих гигиеническим нормативам, за 2018-2020 гг.

	2018			2019			2020			Темп прироста/ снижения к 2018 г., %
	Всего	не соотв.	доля, %	Всего	не соотв.	доля, %	Всего	не соотв.	доля, %	
Бенз(а)пирен	164	41	25,0	152	35	21,7	71	21	29,6	+18,4

По Санкт-Петербургу в 2020 году суммарный показатель загрязнения почвы составил $Z_c=3,2$, что на 1,4 меньше (снижение) по сравнению с 2019 годом (2019 г. – 4,6, 2018 г.-5,1) (табл.66).

В 2020 году темп снижения по отношению к 2018 году в целом по городу составил «-31,3» (темп прироста/снижения в 2019 г. составил «-31,3», в 2018 г. - «-29,1»).

Таблица 66

Загрязнение территорий Санкт-Петербурга по суммарному показателю по данным лабораторных исследований в мониторинговых точках за период 2018-2020гг.

Район Санкт-Петербурга	Численность населения на 01.01.2020	Показатель суммарной загрязненности почвы (среднее значение)			
		2018г.	2019г.	2020г.	Темп прироста/снижения к 2018 г., %
Адмиралтейский	159795	29,6	13,05	18,7	-36,8
Василеостровский	207482	7,8	13,6	18,8	+141,0
Выборгский	522746	11	3,08	0,6	-94,5
Калининский	529187	1	4,5	-	-
Кировский	336157	9,7	11,9	-	-
Колпинский	193839	1	1	1	0
Красногвардейский	356628	10,8	16,1	6,2	-42,6
Красносельский	408026	3,2	4,1	1	-68,7
Кронштадтский	44461	2,3	1	1	-56,5
Курортный	79067	1	1,04	1	0
Московский	352172	1	1	-	-
Невский	536137	8,1	4,64	7	-13,5
Петроградский	128075	4,3	8,9	1	-76,7
Петродворцовый	143823	4,5	6,5	-	-
Приморский	573024	1	1,6	2,1	+110,0
Пушкинский	226336	1	1	1	0
Фрунзенский	386537	5	5	-	-
Центральный	214572	11,1	4,5	8,2	-26,1
В целом по Санкт-Петербургу	5398064	5,1	4,6	3,2	-37,2

Максимальный темп снижения суммарного показателя к 2018 году наблюдается в Выборгском ($Z_c=0,6$, темп снижения «-94,5»%), Петроградском ($Z_c=1,0$, темп снижения «-76,7»%), Красносельском ($Z_c=1,0$, темп снижения «-68,7»%) районах.

Максимальный темп прироста - в Василеостровском ($Z_c=18,8$, темп прироста «+141,0»%) и Приморском ($Z_c=2,1$, темп прироста «+110,0»%) районах.

Высокий суммарный показатель (среднее значение) загрязнения территории в 2020 году отмечается в Василеостровском ($Z_c=18,8$), Адмиралтейском ($Z_c=18,7$) районах Санкт-Петербурга, что может быть обусловлено высокой техногенной нагрузкой - загруженность автотранспортом (Малый пр. В.О., Университетская наб., ул. Садовая).

По полученным результатам 2020 года по показателю суммарного загрязнения почвы, Василеостровский, Адмиралтейский районы относятся к «умеренно опасной» категории загрязнения. Почва всех остальных районов Санкт-Петербурга соответствует «допустимой» категории 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.

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

За период 2017-2019 годы в Санкт-Петербурге наблюдалась положительная динамика по ряду социально-экономических показателей.

В 2019 году увеличились на 26,6 % в сравнении с 2017 годом расходы на образование. Вырос среднедушевой доход населения на 14,1 %. Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума в сравнении с 2017 годом снизилась, темп снижения показателя составил 18,5 %.

Отрицательными моментами социально-экономического развития Санкт-Петербурга в 2019 году в сравнении с 2017 годом явились:

- снижение расходов на здравоохранение на 12,7 %
- увеличение стоимости минимальной продуктовой корзины на 6,8 %;
- увеличение на 6,6 % 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.67).

Таблица 67

Основные социально-экономические показатели по г. Санкт-Петербургу

Показатели/годы	2017	2018	2019	Темп прироста показателя к 2017 г., %
Расходы на здравоохранение (руб./ чел.)	17155,18	17465,37	14970,73	-12,7
Расходы на образование (руб. /чел.)	25563,90	27228,50	32357,05	26,6
Среднедушевой доход населения (руб. / чел.)	41280,00	42263,00	47085,00	14,1
Прожиточный минимум (руб./ чел.)	10791,60	11055,20	11499,70	6,6
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	4529,45	4811,40	4837,10	6,8

Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	8,1	7,2	6,6	-18,5
Количество жилой площади на 1 человека (м ² / чел.)	24,9	25,4	26,2	5,2
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	2,0	2,1	1,7	-0,3
Процент квартир, не имеющих канализации, %	2,6	2,6	2,8	0,2
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	95,9	95,8	95,8	-0,1

Показатели благоустройства жилищного фонда Санкт-Петербурга в сравнении с 2017 годом характеризовались:

- увеличением количества жилой площади на 1 человека (м²/чел.) на 5,2 %,
- 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 2019 году (по сравнению с 2018 годом) произошло снижение производства отдельных видов пищевых продуктов. Так, на 4,3 % снизилось производство колбасных изделий, включая изделия колбасные для детского питания; на 33,1 % - рыбы переработанной и консервированной, ракообразных и моллюсков; на 5,8 % - продуктов кисломолочных (кроме творога и продуктов из творога), на 3,6 % - молока жидкого обработанного, включая молоко для детского питания; на 2,6 % - муки из зерновых культур, овощных и других растительных культур, смесей из них; на 2,4 % - пива, на 10,3 % - напитков безалкогольных; на 28,1%- полуфабрикатов мясных, мясосодержащих.

Вместе с этим, увеличилось производство: на 7,7% - плодовоовощных консервов; на 6,2 %- хлеба и хлебобулочных изделий, включая полуфабрикаты; на 3,4 % - кондитерских изделий; на 7,6 % - вод минеральных природных питьевых и вод питьевых, расфасованных в емкости, не содержащих добавки сахара или других подслащивающих или вкусоароматических веществ.

По данным Петростата в 2019 году средние розничные цены на 18 товаров из 33, составляющих минимальный набор продуктов питания, выросли, по сравнению с 2018 годом, в среднем на 6,6 % (в 2018 г. на 11,3 %). Так, на говядину (кроме бескостного мяса) цены выросли на 7,2 %, на баранину (кроме бескостного мяса) - на 15,8 %, на рыбу мороженую неразделанную - на 1,3 %, на масло сливочное - на 12,2 %, на молоко питьевое цельное пастеризованное 2,5-3,2% жирности - на 6,5 %, на сметану - на 6,1 %, на творог нежирный - на 5,4 %, на сыры сычужные твёрдые и мягкие - на 5,4 %, на печенье - на 7,9 %, на карамель - на 1,8 %, на чай чёрный байховый - на 7,5 %, на муку пшеничную - на 5,1 %, на хлеб из ржаной муки и из смеси муки ржаной и пшеничной - на 6,5 %, на рис шлифованный - на 2,8 %, на пшено - на 19,1 %, на горох и фасоль - на 0,7 %, на вермишель - на 3,3 %, на яблоки - на 4,2 %.

На 15 товаров из 33, составляющих минимальный набор продуктов питания, цены в 2019 году, по сравнению с 2018 годом, снизились.

Так, на свинину (кроме бескостного мяса) цены снизились на 4,0 %, на куры охлажденные мороженые - на 4,3 %, на сельдь соленую - на 0,7 %, на масло подсолнечное - на 8,4 %, на маргарин - на 3,1 %, на яйца куриные - на 6,9 %, на сахар

– песок на 32,6 %, на соль поваренную пищевую - на 0,8 %, на перец черный (горошек) - на 7,5 %, на хлеб и булочные изделия из пшеничной муки 1 и 2 сортов - на 5,7 %, на картофель - на 8,5 %, на капусту свежую - на 25,4 %, на лук репчатый - на 4,6 %, на морковь - на 13,5 %, на огурцы свежие - на 17,4 %.

Увеличилась величина прожиточного минимума в Санкт-Петербурге с 11055,2 рублей (4 квартал 2018 г.) до 11499,7 рублей (4 квартал 2019 г.) в среднем на душу населения, в том числе: трудоспособное население – с 12118,2 рублей (4 квартал 2018 г.) до 12622,1 рублей (4 квартал 2019 г.), пенсионеры – с 8981,0 рублей (4 квартал 2018 г.) до 9331,7 рублей (4 квартал 2019 г.), дети - с 10783,6 рублей (4 квартал 2018 г.) до 11209,7 рублей (4 квартал 2019 г.).

Стоимость минимального набора продуктов питания в 2019 году составила 4837,05 рублей (2018 год – 4811,39 руб.), изменение стоимости продуктового набора декабря 2019 года к декабрю 2018 года составила 4,7 рубля (уменьшение на 4,4 %).

Среднедушевое потребление продуктов питания населением Санкт-Петербурга, по сравнению с рекомендуемыми нормами, характеризуется дефицитом потребления продуктов животного происхождения: молока и молочных продуктов - 8,6%, значительным дефицитом потребления картофеля - 28,9%, овощей и бахчевых культур - 29,3%, хлебных продуктов - 10,4%. Потребление мяса и мясопродуктов укладывается в рекомендуемые нормы, а потребление яиц - превышает рекомендуемые нормы на 27,7%.

Таблица 68

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

Группа продуктов	Средний объём потребления продуктов питания населением, кг/год/чел						Рекомендуемые объёмы потребления кг/год/чел	Дефицит потребления в сравнении с рекомендуемыми объёмами в %
	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Мясо и мясопродукты (в пересчете на мясо)	69	68	70	72	71	73	73	-
Молоко и молочные продукты (в пересчете на молоко)	312	312	312	305	298	297	325	8,6 %
Яйца, шт.	318	317	321	325	328	332	260	-
Картофель	73	74	77	72	65	64	90	28,9 %
Овощи и бахчевые	82	82	82	83	84	85	140	29,3 %
Хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупа и бобовые)	88	87	88	88	84	86	96	10,4 %

По данным Росалкогольрегулирования в 2020 году объём продаж крепких алкогольных напитков в Санкт-Петербурге увеличился на 162791 дкл и составил 4643060,21 дкл (2019г- 4480269 дкл). По данным Петростата объём продаж алкогольных напитков и пива в январе - сентябре 2020г составил 59574 млн. рублей, что к аналогичному периоду 2019г составил 115,2%.

По данным Петростата объём продаж табачных изделий в Санкт-Петербурге в январе – сентябре 2020 ода составил 22408 млн. рублей, что к аналогичному периоду 2019 года составляет 91,4%.

Продажа табачных изделий на душу населения в 2020 году (по предварительным данным) увеличилась на 177,8 рублей по сравнению с предыдущим годом.

Таблица 69

Продажа табачных изделий на душу населения (рублей)

Табачные изделия	2018г	2019г	2020г
на душу населения, руб.	4799,1	5448,9	5626,7 (предварительно)

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 2019 года численность населения Санкт-Петербурга составила 5383,9 тыс. человек, что на 1,9 % выше численности населения в 2017 году (табл.70).

Таблица 70

Медико-демографические показатели Санкт-Петербурга по данным ФИФ СГМ.

Показатели	2017		2018		2019		Темп прироста к 2017 г. (%)
	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	
Общая численность населения: всего	5281579	-	5351935	-	5383890	-	1,9
численность детей	754717	-	784655	-	805221	-	6,7
численность детей (0-1 год)	71324	-	64930	-	62074	-	-13,0

Показатели	2017		2018		2019		Темп прироста к 2017 г. (%)
	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	Абсолютное значение	Показатель на 1000 нас.	
численность подростков	108675	-	114322	-	118823	-	9,3
численность взрослого населения	4418187	-	4452958	-	4459846	-	0,9
Численность работающего населения: всего	2998300	-	3016400	-	3030800	-	1,1
в том числе: женщин	1499700	-	1503700	-	1526800	-	1,8
Количество родившихся детей (живыми и мертвыми), всего:	66874	-	64378	-	59239	-	-11,4
в том числе: родившихся живыми	66500	12,6	64023	12,0	58870	10,9	-13,5
Количество умерших в данном календарном году: всего	60690	11,5	59844	11,2	59178	11,0	-4,3
в том числе: умерших детей в возрасте до 1 года	246	3,7	246	3,8	214	3,6	-2,7
Число умерших от злокачественных новообразований: всего	10140	1,9	9896	1,9	10169	1,9	0,0
в том числе: желудка	976	0,18	904	0,17	857	0,15	-16,7
другие новообразования кожи	78	0,02	73	0,01	57	0,01	-50,0
щитовидной железы	50	0,01	45	0,008	38	0,007	-30,0
трахеи, бронхов, легкого	1374	0,26	1303	0,24	1292	0,24	-7,7
лейкемии	215	0,04	243	0,05	241	0,05	25,0
Общее число родившихся детей живыми и мертвыми	64942	-	62445	-	57239	-	-11,9

Численность детского населения Санкт-Петербурга (0-14 лет) составила 805,2 тыс. человек. В сравнении с 2017 годом численность детского населения увеличилась на 6,7 %.

В возрастной структуре населения города детское население составило 15,0 %, подростковое — 2,2 %, взрослое — 83,8 %.

Основные показатели, определяющие естественное движение населения — рождаемость и смертность. Показатель рождаемости в Санкт-Петербурге в сравнении с 2017 годом снизился на 13,5 %, так же снизился показатель смертности на 4,3 %. Естественная убыль населения в 2019 году составила -0,1 на 1000 человек населения. В 2018 году естественный прирост населения составлял 0,8 на 1000 человек населения, в 2017 году – 1,1.

В 2019 году миграционное снижение населения Санкт-Петербурга составило 5,5

тыс. человек. В 2018 году миграционный прирост составлял 6,7 тыс. человек (2017 г. – 17,6 тыс. человек).

В структуре причин смерти населения Санкт-Петербурга в 2019 году приоритетными являются (рис.23):

- болезни сердечно - сосудистой системы - 56,2 % (2018 г. – 61,3 %, 2017 г. - 55,8 %);
- новообразования - 23,0 % (2018 г. – 23,4 %; 2017 г. - 22,3 %);
- травмы, отравления – 5,4 % (2018 г. - 6,5 %; 2017 г. – 6,0 %).

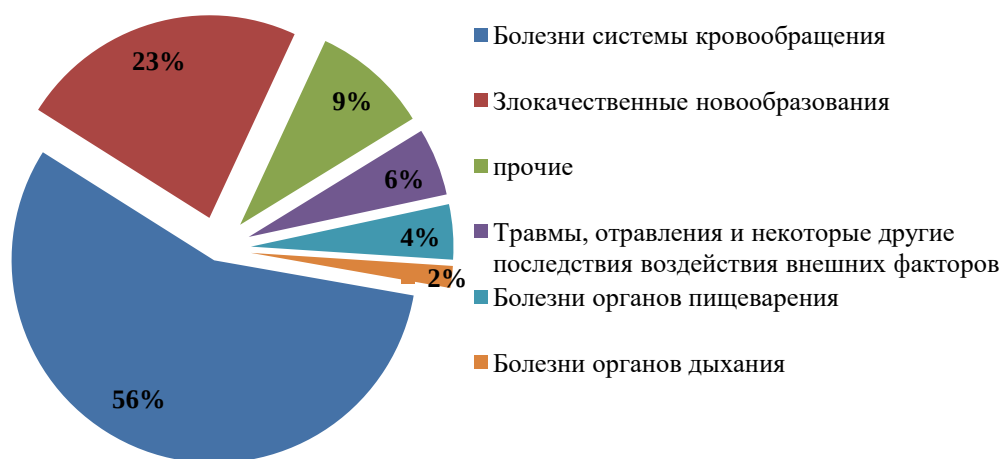


Рис. 23 Структура причин смертности населения Санкт-Петербурга в 2019 году (%)

Основными причинами младенческой смертности в 2019 году (детей в возрасте до одного года) являются:

- патологические состояния перинатального периода (до 7 суток жизни) – 60,3 % (2018 г. – 59,4 %; 2017 г. - 57,7 %);
- врожденные аномалии - 22,9 % (2018 г. – 24,7 %; 2017 г. - 22,8 %);
- болезни органов дыхания – 7,9 % (2018 г. – 7,1 %; 2017 г. - 7,7 %).

От причин, связанных с употреблением алкоголя, в 2019 году умерло 860 человек (2018 г. – 961; 2017 г. – 1165). Смертность от злоупотребления алкоголем в общей структуре смертности составила около 1,5 %.

Показатель смертности населения Санкт-Петербурга от причин, связанных с употреблением алкоголя, за трехлетний период имеет тенденцию к снижению (темп снижения 27,6 %) (табл. 71).

Таблица 71

Показатели смертности от причин, связанных с употреблением алкоголя за 2016-2018 гг. (на 100 000 населения)

Причина смерти	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Острая интоксикация алкоголем	0,0	0,0	0,0	
Пагубное употребление алкоголя	0,0	0,0	0,0	
Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хронический алкоголизм)	0,95	0,56	0,09	-90,53
Другие и неуточненные психические расстройства поведения, обусловленные употреблением алкоголя	0,00	0,00	0,02	
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	0,00	0,00	0,00	
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	1,97	1,48	1,39	-29,44

Алкогольная полиневропатия	0,02	0,00	0,00	-100,00
Алкогольная миопатия	0,00	0,00	0,00	
Алкогольная кардиомиопатия	10,43	7,29	6,78	-35,0
Алкогольный гастрит	0,00	0,00	0,00	
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	1,87	2,30	2,90	55,08
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,21	0,24	0,11	-47,62
Острый панкреатит алкогольной этиологии*	0,23	0,22	0,17	-26,09
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	0,00	0,00	0,00	
Случайное отравление (воздействие) алкоголем	6,10	5,64	4,10	-32,79
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	0,00	0,00	0,00	
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	0,28	0,22	0,41	46,43
Причины смерти, обусловленные алкоголем	22,06	17,96	15,97	-27,61

Наибольшее число летальных исходов регистрируется среди мужского населения. В 2019 году в общем числе лиц, смерть которых была связана с употреблением алкоголя, удельный вес мужчин составил 73,1 % (629 случаев), женщин – 26,9 % (231 случай).

В возрастной структуре смертности от причин, связанных с употреблением алкоголя, наибольшая доля летальных исходов приходится на население возрастной группы 55-59 лет (17,2 %), на втором месте – 45-49 лет (15,6 %), на третьем – возрастные группы 40-44 года (13,3 %) и 60-64 года (13,3 %), на четвертом месте – 50-54 года (12,3 %) и на пятом – 35-39 года (9,3 %).



Рис.24 Структура смертности населения Санкт-Петербурга в 2019 году от причин, связанных с употреблением алкоголя

В структуре причин смерти населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, преобладает алкогольная кардиомиопатия, ее доля в общей структуре в 2019 году составила 42,4 %. Второе место занимают случайные отравления алкоголем (25,7 %). На третьем месте алкогольные болезни печени (18,1 %) и дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (8,7 %) (рис.24).

Демографическая ситуация в Санкт-Петербурге в 2019 году характеризовалась увеличением численности постоянного населения, снижением смертности, снижением рождаемости, отрицательным естественным и миграционным приростами.

Структура первичной заболеваемости

В 2019 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 (47,9 %), второе - травмы и отравления (13,0 %), третье - болезни кожи и подкожной клетчатки (6,2 %) (рис.25).



Рис. 25 Структура первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга в 2019 г. (%)

В структуре первичной заболеваемости детского населения доля болезней органов дыхания составила 62,4 %, травм и отравлений - 6,0 %. Третье место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,9 % (рис.26).

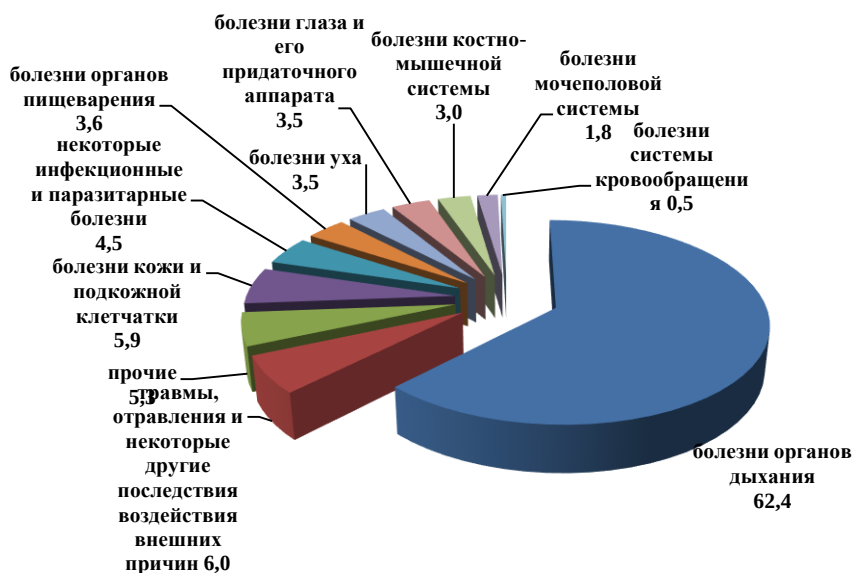


Рис. 26 Структура первичной заболеваемости детского населения Санкт-Петербурга в 2019 г. (%)

Доля болезней органов дыхания в структуре заболеваемости подростков составила 47,5 %, травм и отравлений — 12,5 %, болезней костно – мышечной системы — 7,4 %. Четвертое место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки – 7,1 % (рис. 27).



Рис. 27 Структура первичной заболеваемости подросткового населения Санкт-Петербурга в 2019 г. (%)

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения доля болезней органов дыхания составила 39,0 %, травм и отравлений — 17,3 %. Третье место занимают болезни мочеполовой системы - 8,4 % (рис. 28).



Рис. 28 Структура первичной заболеваемости взрослого населения Санкт-Петербурга в 2019 г. (%)

Динамика первичной заболеваемости

В трехлетний период (2017 – 2019 гг.) в Санкт-Петербурге отмечается снижение заболеваемости (100495,5 на 100 000 населения в 2019 г., 101374,3 — в 2018 г., 100573,1 — в 2017 г.). Темп прироста к 2017 г. составляет -0,08 % (табл.72).

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	100573,1	101374,3	100495,5	-0,08
Дети	242279,7	241242,7	243664,3	0,6
Подростки	190541,5	197441,8	203256,1	6,7
Взрослые	74153,7	74727,8	80187,9	8,1

Наибольшие значения показателя первичной заболеваемости отмечаются в детской возрастной группе (243664,3 случая на 100 тысяч населения в 2019 г.), темп прироста за предыдущие 3 года составил – 0,6 %. В подростковой возрастной группе отмечен рост заболеваемости (темп прироста 6,7 %), среди взрослой группы населения темп прироста заболеваемости составил 8,1 %.

В 2019 году показатели заболеваемости населения Санкт-Петербурга превысили среднегородской уровень (100495,5 на 100 тысяч населения) в 4 административных районах: Колпинском, Невском, Красносельском, Приморском (по убыванию) (рис.29).

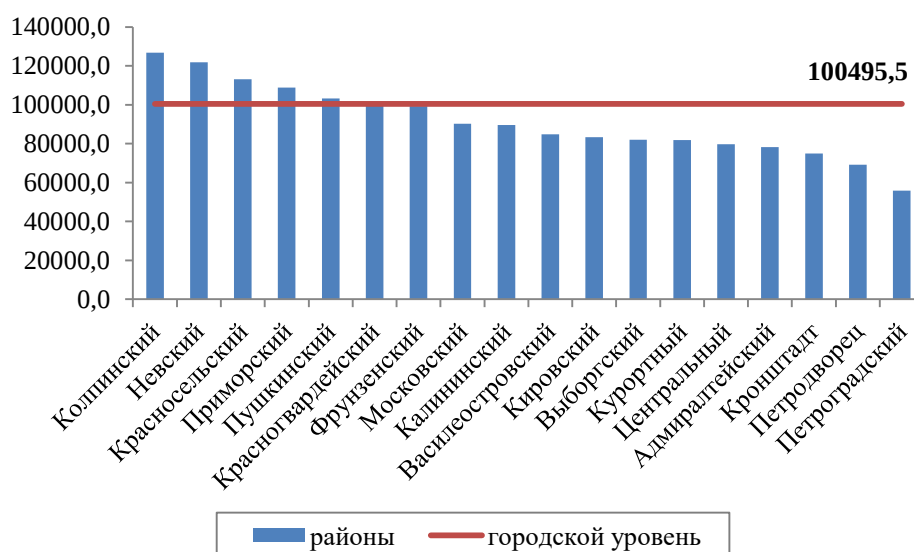


Рис. 29 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Динамика первичной заболеваемости основными нозологическими формами.

Болезни органов дыхания

Данные первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов дыхания свидетельствует о снижении показателей в период 2017 – 2019 гг. (темп снижения -0,5 %).

Наибольший темп прироста отмечается у взрослых (6,2 %), на втором месте подростки (2,7 %). Темп прироста заболеваемости детского населения составил (-0,3 %) (табл.73).

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	48410,6	50141,1	48158,9	-0,5
Дети	152898,9	152415,7	152489,8	-0,3
Подростки	94455,0	96443,9	97037,6	2,7
Взрослые	29429,3	31213,9	31245,8	6,2

В 2019 г. показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов дыхания превысили среднегородской уровень (48158,9 случая на 100 тысяч населения) в 6 административных районах: Красносельский, Приморский, Колпинский, Пушкинский, Фрунзенский, Невский (по убыванию) (рис.30).

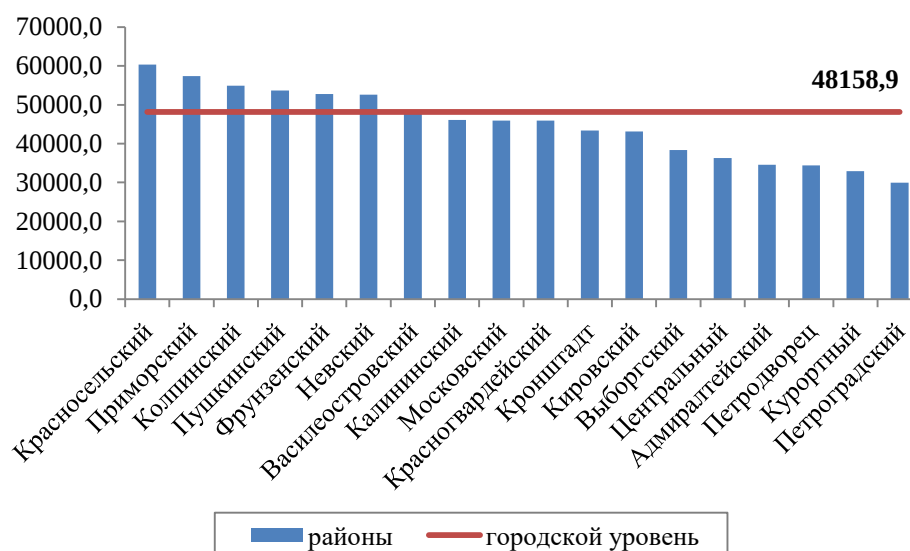


Рис. 30 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов дыхания по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема

Показатель первичной заболеваемости населения хроническим и неуточненным бронхитом и эмфиземой составил в 2019 году 159,7 случаев на 100 тыс. населения. Темп прироста заболеваемости за трехлетний период (2017 – 2019) составил (-12,6 %) (табл.74).

Таблица 74

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	182,7	192,4	159,7	-12,6
Дети	3,4	30,7	8,2	141,2
Подростки	25,8	24,6	25,3	-1,9
Взрослые	217,2	225,4	212,6	-2,1

Наибольшие показатели первичной заболеваемости населения хроническим и неуточненным бронхитом, эмфиземой на протяжении анализируемого периода (2017 – 2019 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 5,7 %, а темп прироста за 3 года, составил (-2,1 %).

Темп прироста заболеваемости среди детей составил 141,2 %, среди подростков темп прироста заболеваемости к 2017 году составил (-1,9 %).

Превышение среднегородского показателя (159,7 на 100 000 населения) заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой отмечено в 2 административных районах (по мере убывания показателя): Невском, Калининском (рис.31).

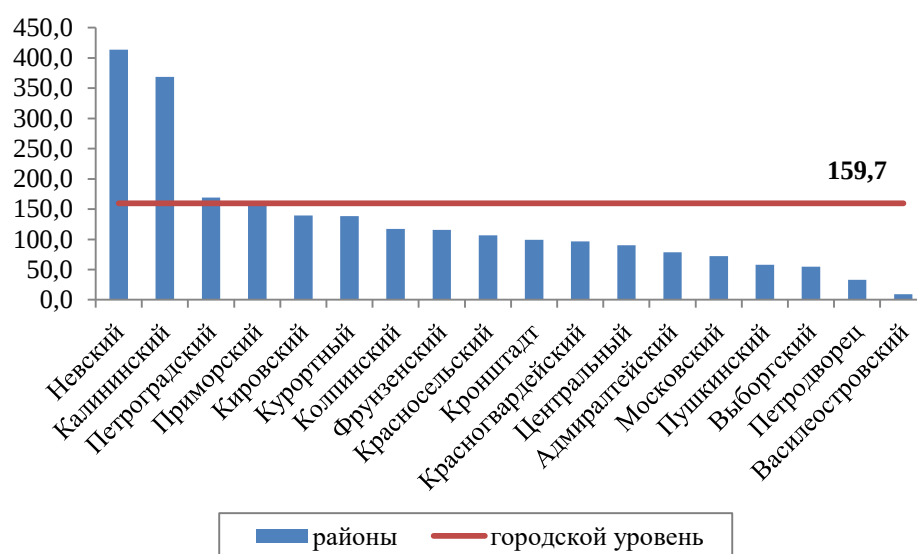


Рис.31 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Бронхиальная астма и астматический статус

Отмечается рост заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхиальной астмой и астматическим статусом за период 2017 – 2019 гг., темп прироста заболеваемости к 2017 году составляет 20,8 %. Следует отметить рост 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)

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	87,9	98,7	106,2	20,8
Дети	181,7	150,7	208,0	14,5
Подростки	277,0	428,6	290,4	4,8
Взрослые	67,3	81,4	92,4	37,3

Наибольший уровень показателя первичной заболеваемости бронхиальной астмой и астматическим статусом отмечаются у детей и подростков. Темп прироста в детской возрастной группе 14,5 %, в подростковой группе темп прироста за трехлетний период 4,8 %. Темп прироста заболеваемости во взрослой группе населения 37,3 %.

Превышение среднегородского показателя (106,2 на 100 тыс. населения)

заболеваемости бронхиальной астмой и астматическим статусом отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Фрунзенский, Невский, Приморский, Пушкинский, Калининский (рис.32).

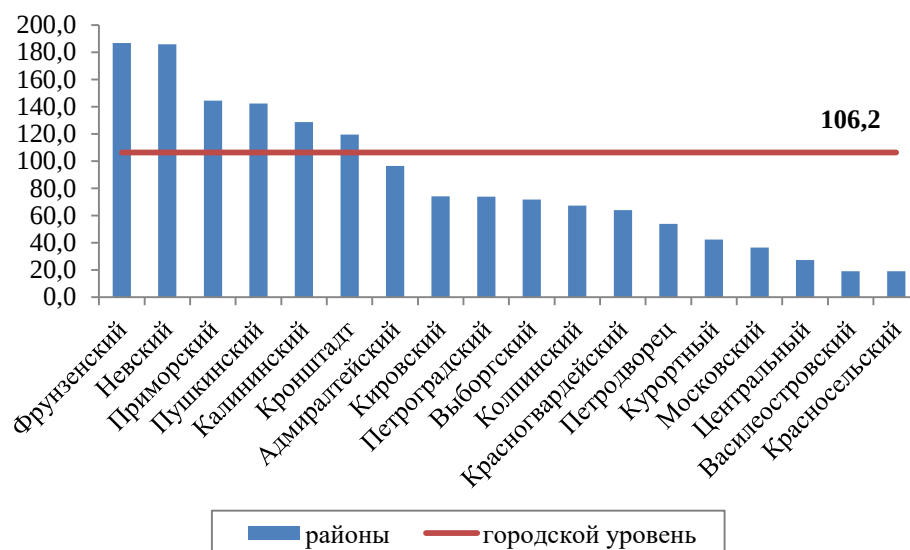


Рис. 32 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга бронхиальной астмой по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Онкологическая заболеваемость

За трехлетний период 2017 – 2019 годы темп прироста заболеваемости составил 14,7 % (табл.76).

Таблица 76

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	1631,9	1733,5	1871,7	14,7
Дети	1116,4	1115,4	1391,7	24,7
Подростки	1261,6	1682,6	1779,1	41,0
Взрослые	1729,0	1846,6	2186,5	26,5

В 2017 – 2019 годы в детской группе темп прироста заболеваемости составил 24,7 %; в подростковой возрастной группе темп прироста 41,0 %, у взрослого населения темп прироста составил 26,5 %.

Наибольший показатель первичной онкологической заболеваемости отмечается у взрослого населения – 2186,5 случай на 100 тысяч населения в 2019 году. Наибольший темп прироста заболеваемости отмечается среди подростковой группы.

Превышение среднегородского показателя первичной онкологической заболеваемости (1871,7случая на 100 000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Невский, Приморский, Колпинский (рис.33).

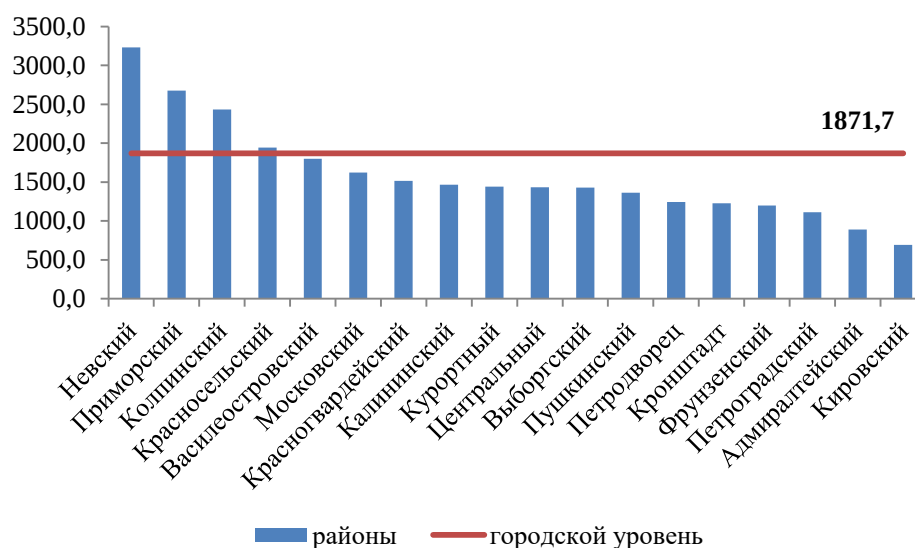


Рис. 33 Ранжированные показатели первичной онкологической заболеваемости населения Санкт-Петербурга по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Врожденные аномалии (пороки развития)

Наибольший показатель в детской группе населения составил в 2019 году 1798,1 случая на 100 тысяч населения, темп прироста за 3 предыдущих года составил 14,6 % (табл.77).

Таблица 77

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	238,3	272,5	286,1	20,1
Дети	1569,5	1778,3	1798,1	14,6
Подростки	491,4	492,8	613,5	24,9
Взрослые	4,7	4,5	4,9	4,3

Превышение среднегородского показателя врожденных аномалий (286,1 случая на 100 тысяч населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Калининский, Фрунзенский, Адмиралтейский, Красногвардейский, Пушкинский, Выборгский (рис.34).

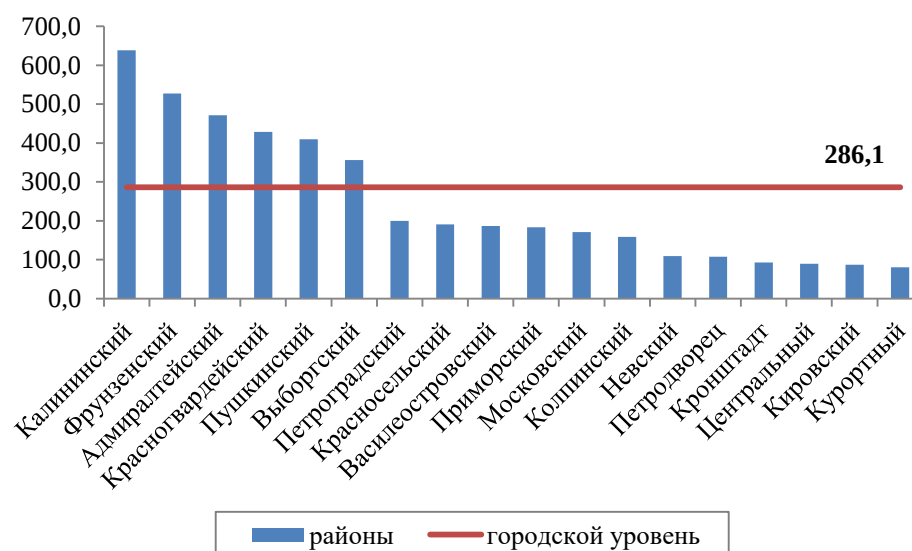


Рис.34 Ранжированные показатели первичной регистрации врожденных аномалий в Санкт-Петербурге по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Болезни нервной системы

Темп прироста заболеваемости болезнями нервной системы относительно 2017 года составил 1,1 %. Тенденция роста заболеваемости прослеживается во всех возрастных группах населения, кроме взрослого (темп снижения -6,2 %) (табл.78).

Таблица 78

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	1632,3	1584,3	1650,6	1,1
Дети	6140,2	6157,5	6443,6	4,9
Подростки	5460,3	6270,1	6880,0	26,0
Взрослые	768,1	669,8	720,2	-6,2

Превышение среднегородского показателя первичной заболеваемости болезнями нервной системы (1650,6 случая на 100 000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Красногвардейский, Приморский, Пушкинский, Выборгский, Калининский районы (рис.35).

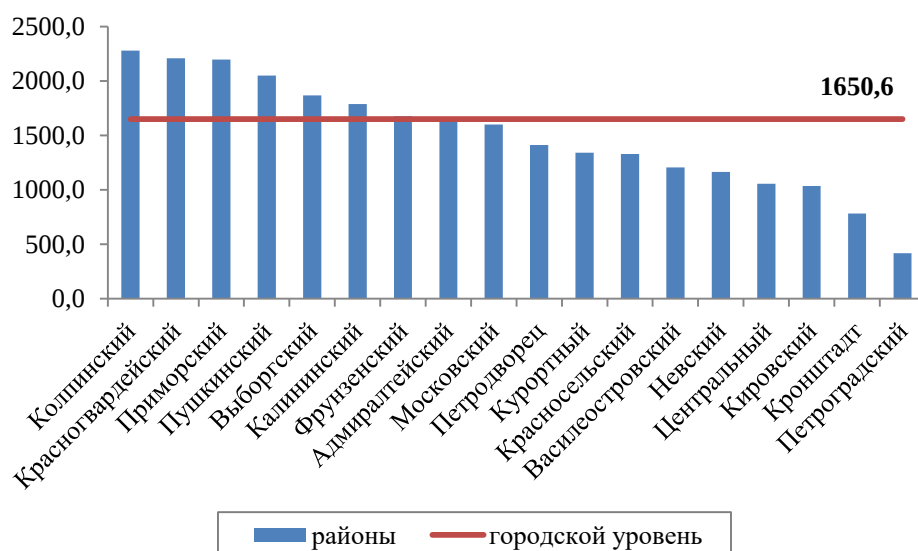


Рис. 35 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями нервной системы по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Болезни системы кровообращения

За предыдущий трехлетний период показатель болезнями системы кровообращения по городу снизился (темп снижения -1,9 %).

Тенденция роста заболеваемости болезнями системы кровообращения прослеживается во всех возрастных группах населения (табл. 79).

Таблица 79

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	2666,6	2413,6	2615,7	-1,9
Дети	845,2	922,4	1133,0	34,1
Подростки	2499,2	2514,2	3205,6	28,3
Взрослые	2981,9	2676,8	3197,9	7,2

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями системы кровообращения (2615,7 случая на 100 000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Красносельский, Кировский (рис.36).

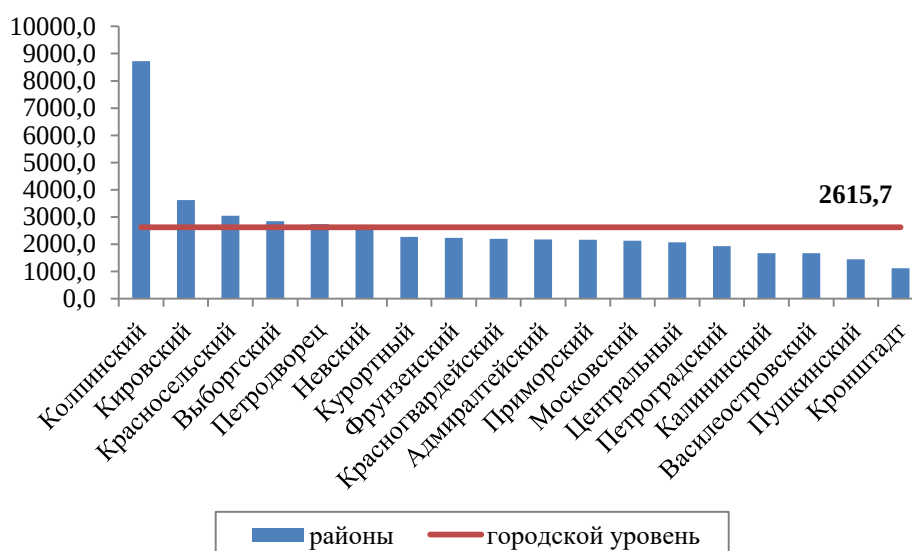


Рис. 36 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями системы кровообращения в 2019 г. по административным районам. (на 100 тысяч населения)

Заболевания, характеризующиеся повышенным кровяным давлением

В трехлетний период 2017–2019 гг. произошло снижение первичной заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (темп снижения -2,8 %) (табл.80).

Наибольшие показатели первичной заболеваемости населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, отмечаются у взрослого 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)

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	856,0	666,2	831,9	-2,8
Дети	7,2	6,7	40,7	465,3
Подростки	149,1	109,1	188,5	26,4
Взрослые	1018,4	797,1	1106,1	8,6

Превышение среднегогородского показателя заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (831,9 случаев на 100 000 населения), отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Петродворцовый, Выборгский, Кировский (рис.37).

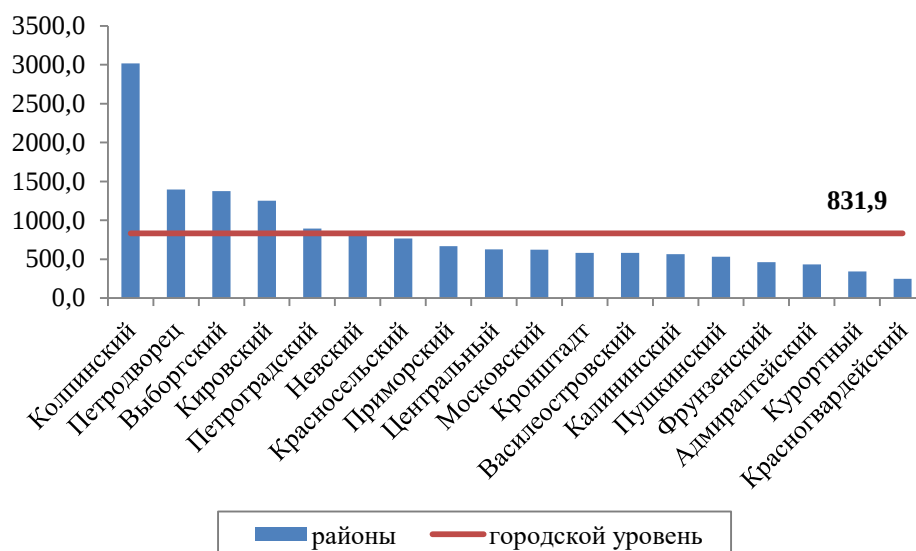


Рис.37 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением в 2019 г. по административным районам

Болезни крови и кроветворных органов

В трехлетний период 2017 – 2019 годы отмечается рост заболеваемости, темп прироста показателя заболеваемости составил 9,5 % (табл.81).

Таблица 81

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	221,3	195,2	200,3	9,5
Дети	503,6	445,7	469,3	-6,8
Подростки	533,7	607,2	818,9	53,4
Взрослые	165,3	141,3	150,8	-8,8

Наибольший показатель заболеваемости в подростковой группе населения (818,9 случая на 100 тысяч), наименьший – среди взрослого населения (150,8 случая на 100 тысяч). В подростковой группе отмечается рост заболеваемости относительно 2017 года, темп прироста 53,4 %. Снижение заболеваемости в детской группе (темп снижения -6,8 %) и взрослой (темп снижения -8,8 %).

Превышение среднегогородского показателя заболеваемости болезнями крови (200,3 случая на 100 000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Курортный, Центральный, Красногвардейский Кировский (рис 38.).

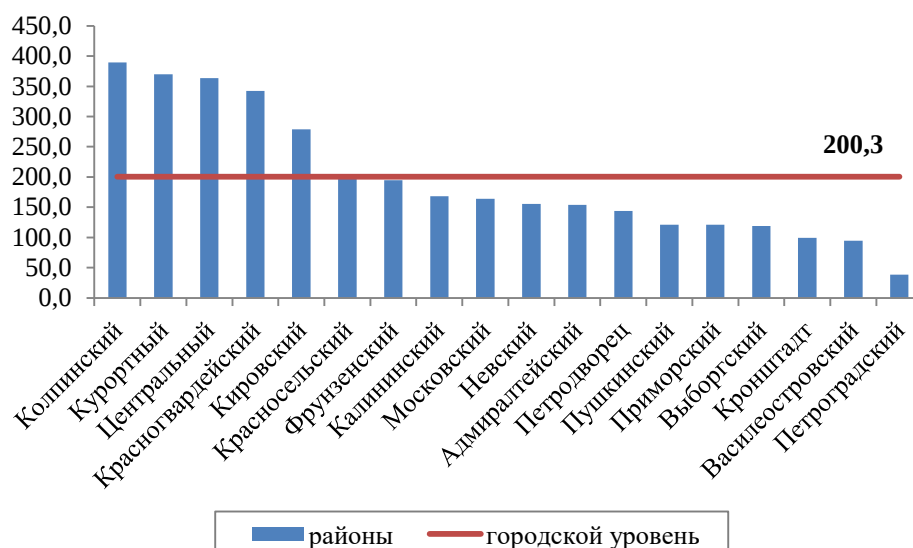


Рис.38 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями крови и кроветворных органов в 2019 г. по административным районам (на 100 тысяч населения)

Анемии

За предыдущий трехлетний период показатель первичной заболеваемости анемией по городу снизился (темп снижения -1,9 %) (табл.82).

Таблица 82

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	190,8	168,8	174,7	-8,4
Дети	459,0	402,7	409,3	-10,8
Подростки	451,8	504,3	587,4	30,0
Взрослые	138,6	119,7	135,3	-2,4

Наибольший показатель заболеваемости в подростковой группе населения (587,4 случая на 100 тысяч), наименьший – среди взрослого населения (135,3 случая на 100 тысяч). В подростковой группе отмечается рост заболеваемости относительно 2017 года, темп прироста 30,0 %. Снижение заболеваемости в детской группе (темп снижения -10,8 %) и взрослой (темп снижения -2,4 %).

Превышение среднегородского показателя заболеваемости анемией (174,7 случая на 100 000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Центральный, Красногвардейский, Курортный, Кировский (рис.39).

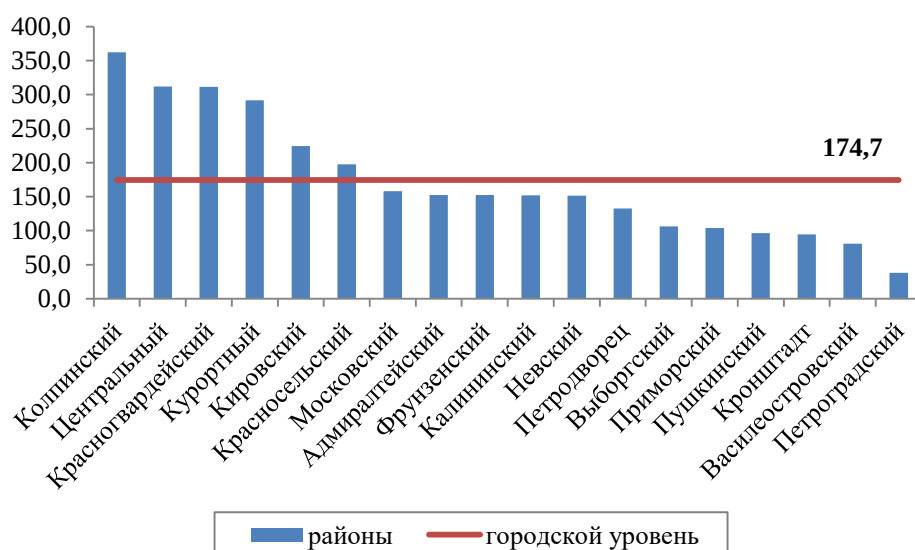


Рис. 39 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга анемиями в 2019 г. по административным районам (на 100 тысяч населения)

Болезни органов пищеварения

В 2019 году отмечается рост показателя первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения относительно 2017 года — темп прироста 7,6 %.

Наибольший показатель заболеваемости в детской возрастной группе (8799,8 случаев на 100 тысяч), наименьший – среди взрослого населения (2060,9 случаев на 100 тысяч). Наибольший темп прироста показателя относительно 2017 года среди взрослого населения (20,8 % (табл.83).

Таблица 83

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	2821,0	3105,7	3036,1	7,6
Дети	8580,2	9679,8	8799,8	2,6
Подростки	8163,8	8754,4	8566,5	4,9
Взрослые	1705,7	1820,6	2060,9	20,8

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями органов пищеварения (3036,1 случаев на 100 тысяч) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Курортный, Колпинский, Пушкинский, Фрунзенский (рис. 40).

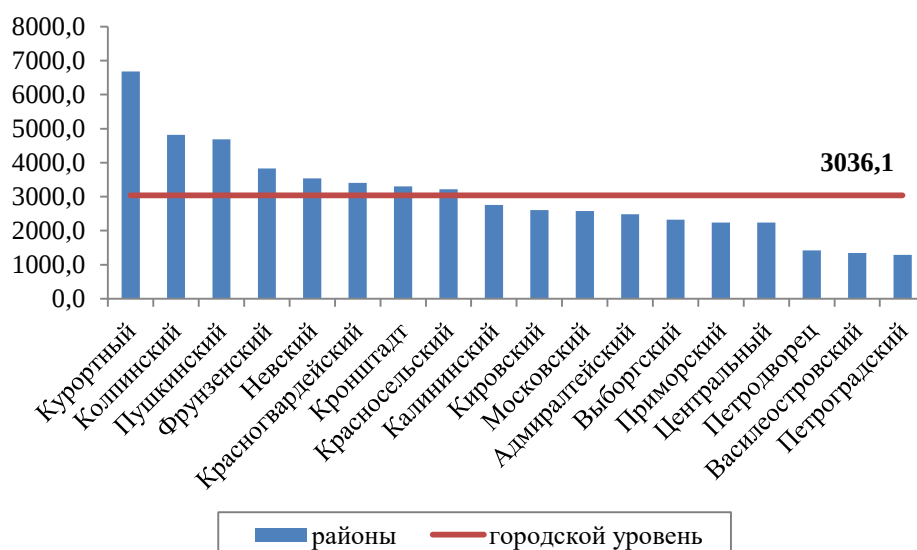


Рис.40 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями органов пищеварения по административным районам в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Язва желудка и двенадцатиперстной кишки

В период 2017 – 2019 гг. показатель первичной заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки среди всего населения имеет тенденцию снижения (темп снижения составил -5,9 %) (табл.84).

Таблица 84

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г. %
Всего	54,5	51,8	51,3	-5,9
Дети	6,9	5,7	9,4	36,2
Подростки	51,5	66,0	78,3	52,0
Взрослые	62,7	59,6	64,8	3,4

Наибольшие показатели первичной заболеваемости населения язвой желудка и двенадцатиперстной кишки отмечаются у взрослого и подросткового населения.

Показатель первичной заболеваемости детей за трехлетний период имеет тенденцию роста (темп прироста 36,2 %). В подростковой группе за трехлетний период показатель вырос (темп прироста 52,0 %). Во взрослой возрастной категории (темп прироста 3,4 %).

Превышение среднегородского показателя заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки (51,3 случая на 100 000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Центральный, Колпинский, Курортный, Красносельский (рис.41).

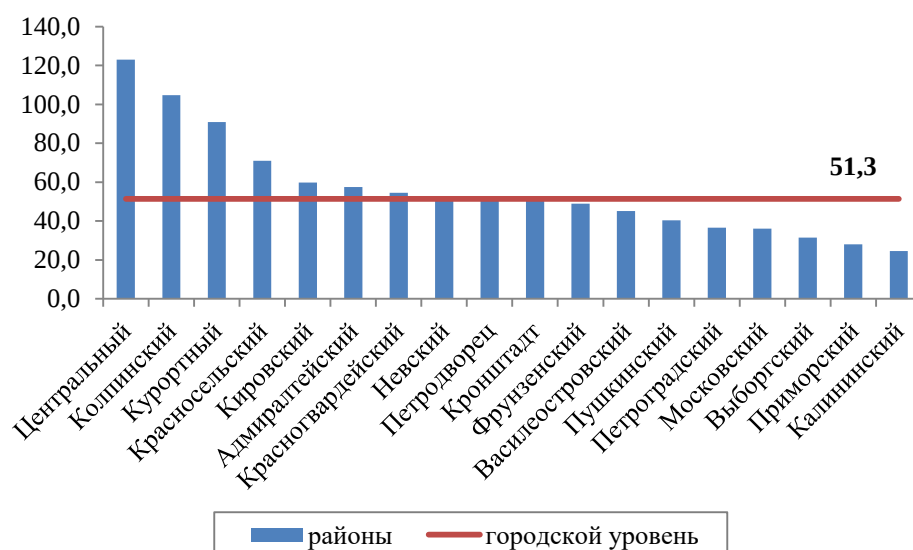


Рис. 41 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, по административным районам, в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

Гастрит и дуоденит

Показатель первичной заболеваемости в 2019 году составил 481,3 случая на 100 тысяч населения. Темп прироста по отношению к 2017 году составил 8,0 %.

Наибольшая величина показателя первичной заболеваемости гастритом и дуоденитом, на протяжении трехлетнего периода наблюдения, отмечается у подростков (табл.85).

Таблица 85

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

	2017	2018	2019	Темп прироста, к 2017 г %
Всего	445,7	465,2	481,3	8,0
Дети	682,4	684,6	789,0	15,6
Подростки	2016,1	1921,9	2225,2	10,4
Взрослые	366,6	390,7	423,0	15,4

Показатель заболеваемости подростков гастритом и дуоденитом за три года вырос (темп прироста 10,4 %). В детской возрастной группе показатель также имеет тенденцию к росту (темп прироста 15,6 %). Среди взрослого населения определяются тенденция к увеличению первичной заболеваемости (темп прироста 15,4 %).

Превышение среднегородского показателя заболеваемости гастритом и дуоденитом отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Кронштадтский, Колпинский, Кировский, Красногвардейский (рис.42).

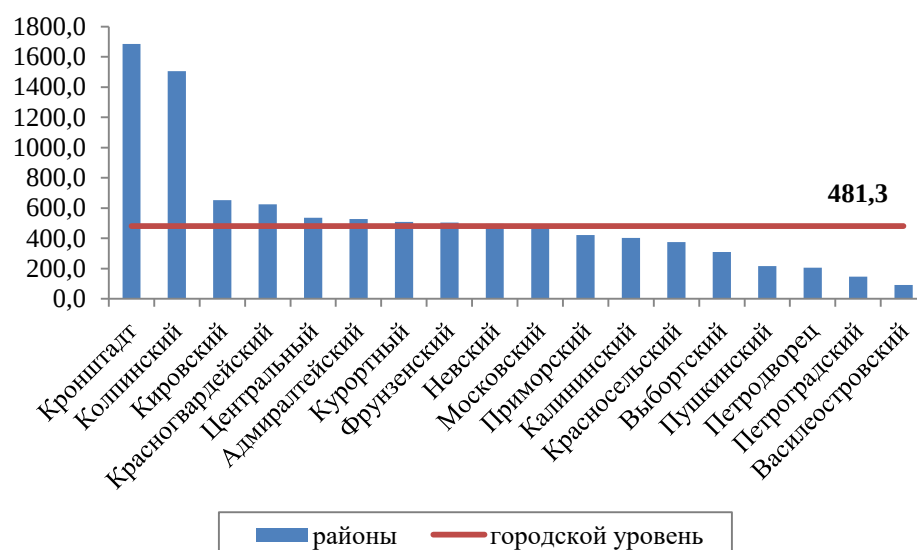


Рис. 42 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга гастритом и дуоденитом, по административным районам, в 2019 г.

Болезни эндокринной системы, расстройства пищеварения

В период 2017 – 2019 годы показатель заболеваемости населения болезнями эндокринной системы снизился (темп снижения -6,0 %) (табл.86).

Таблица 86

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

	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Всего	1788,6	1545,5	1681,2	-6,0
Дети	1844,0	1694,6	2059,7	11,6
Подростки	2747,6	3156,7	3772,8	37,3
Взрослые	1755,6	1482,6	1736,5	-1,1

Рост показателя заболеваемости в 2019 г. отмечен в подростковой возрастной группе (темп прироста 37,3 %), здесь же выделяется наибольшая величина показателя (3772,8 случая на 100 тысяч населения).

Показатель первичной заболеваемости детей болезнями эндокринной системы, за трехлетний период, вырос (темп прироста 11,6 %). Показатель среди взрослого населения составил 1736,5 случая (темп прироста -1,1 %).

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями эндокринной системы (1681,2 случая на 100 000 населения) отмечается в административных районах (по мере убывания показателя): Красносельский, Колпинский, Фрунзенский, Московский (рис.43).

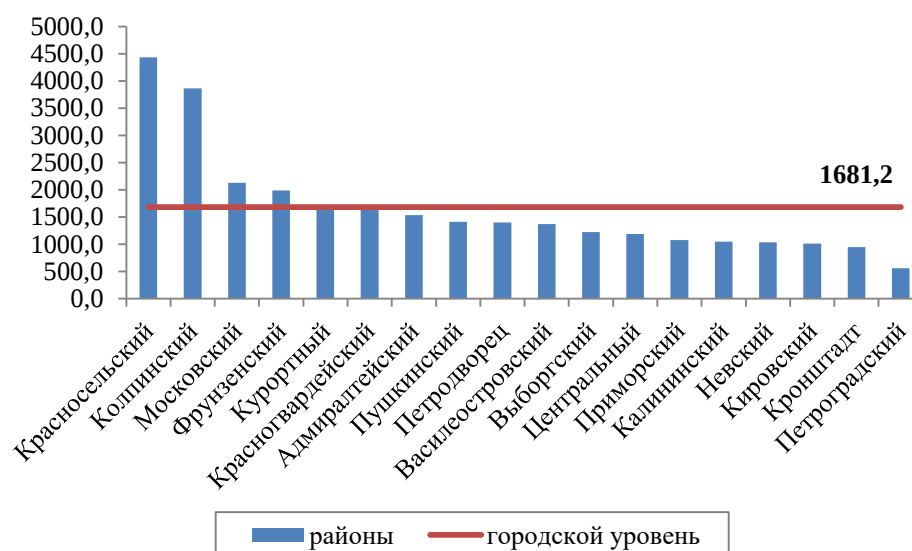


Рис. 43 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями эндокринной системы по административным районам, в 2019 г.

Ожирение

В период 2017 – 2019 гг. показатель заболеваемости ожирением вырос с 433,2 до 448,7 случая на 100 тысяч населения (темп прироста 3,6 %).

Наибольшие показатели первичной заболеваемости ожирением в трехлетнем периоде наблюдения отмечается у подростков – 1727,8 случая. В 2019 г. показатели выросли относительно 2017 года, у подростков (темп прироста 52,0 %), у взрослых (темп прироста 8,7 %), у детей (темп прироста 8,5%) (табл.87).

Таблица 87

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

	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Всего	433,2	362,7	448,7	3,6
Дети	612,3	603,5	664,5	8,5
Подростки	1136,4	1269,9	1727,8	52,0
Взрослые	385,3	298,3	418,9	8,7

Превышение среднегородского показателя заболеваемости ожирением (448,7 случая на 100 000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Красносельский, Фрунзенский (рис.44).

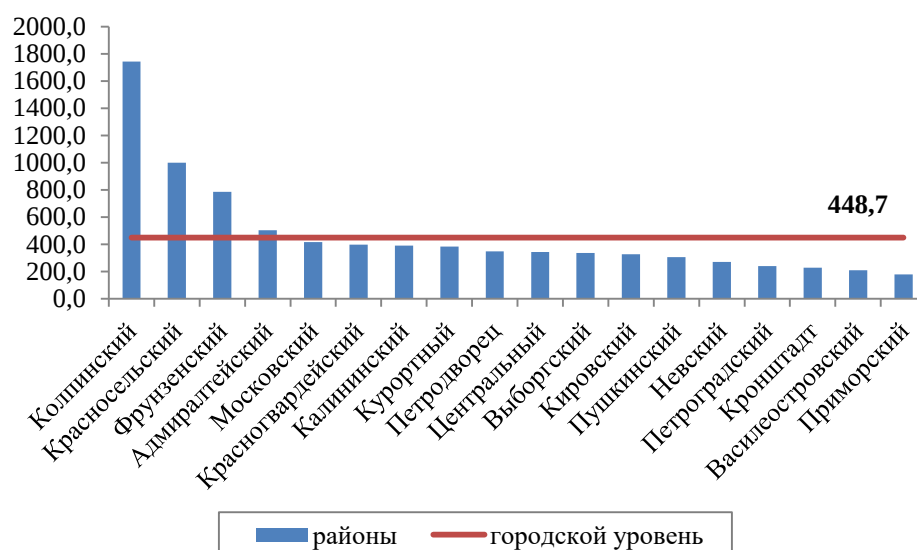


Рис. 44 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга ожирением по административным районам в 2019 г.

Инсулинозависимый сахарный диабет

Показатель заболеваемости населения инсулинозависимым сахарным диабетом в трехлетний наблюдаемый период снизился (темп снижения -3,5 %) (табл.88).

Таблица 88

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

	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Всего	28,4	28,0	27,4	-3,5
Дети	32,2	30,0	42,1	30,8
Подростки	23,9	75,7	61,4	156,9
Взрослые	27,9	26,5	26,6	4,7

Наиболее высокая заболеваемость регистрируется среди подростков, с показателем заболеваемости 61,4 случая на 100 тысяч населения, темп прироста заболеваемости в данной возрастной группе в трехлетний период составляет 156,9 %.

Превышение среднегогородского показателя заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом (27,4 случая на 100 тысяч населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Красносельский, Кировский, Петродворцовый (рис.45).

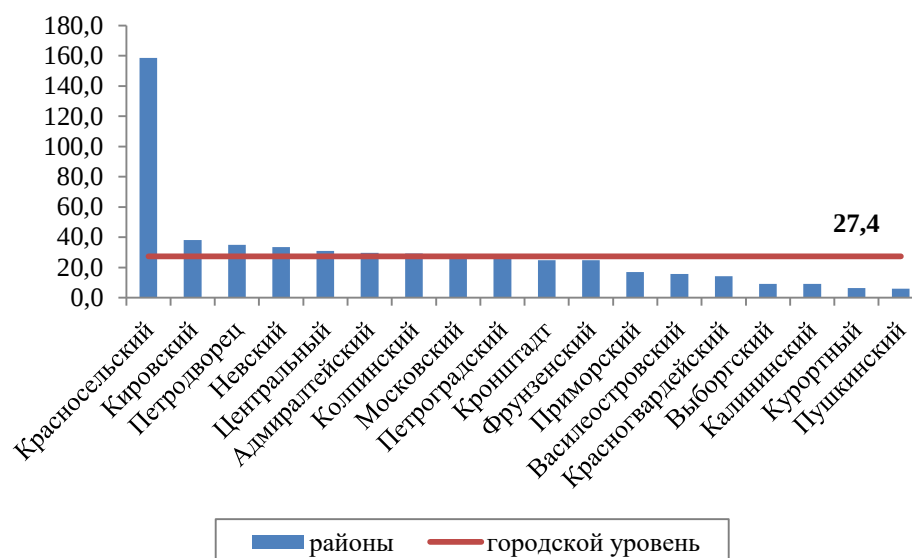


Рис.45 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга инсулинозависимым сахарным диабетом по административным районам, в 2019 г.

Инсулиннезависимый сахарный диабет

Показатель первичной заболеваемости населения инсулиннезависимым сахарным диабетом в 2017 – 2019 годах имеет тенденцию к снижению (темп снижения -27,2 %) (табл.89).

Таблица 89

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

	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Всего	272,6	211,1	198,5	-27,2
Дети	0,9	0,3	0,37	-58,9
Подростки	6,4	0,9	0,84	-86,9
Взрослые	325,6	253,7	267,1	-18,0

Наибольшее значение показателя первичной заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом отмечается среди взрослого населения. В 2019 году показатель заболеваемости среди взрослого населения составил 267,1 случая на 100 тысяч населения и уменьшился относительно 2017 года (темп снижения -18,0 %). Показатель заболеваемости среди всего населения составил 198,5 случая, темп снижения -27,2 %.

Превышение среднегородского показателя заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом (198,5 случая на 100 тысяч населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Кронштадтский, Красносельский, Колпинский, Невский, Московский (рис.46).

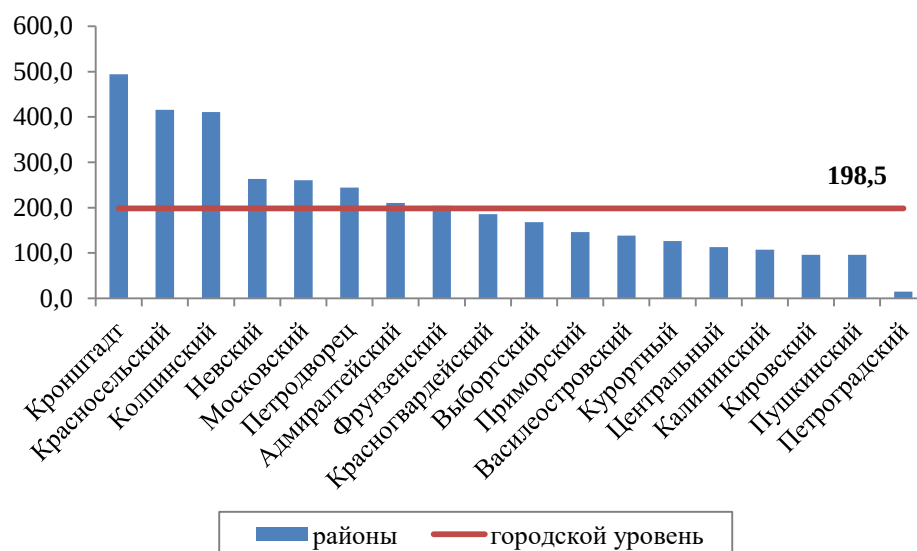


Рис. 46 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга инсулиннезависимым сахарным диабетом по административным районам, в 2019 г.

Болезни мочеполовой системы

В трехлетний период 2017 – 2019 гг. показатель первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями мочеполовой системы снизился (темп снижения -6,9 %). Отмечается тенденция к росту заболеваемости в подростковой группе населения (темп прироста 19,9 %), снижение заболеваемости деткой группы (темп снижения заболеваемости -28,8 %) (табл.90).

Таблица 90

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

	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Всего	6316,8	6100,8	5884,4	-6,9
Дети	4333,5	4194,2	4495,9	-28,8
Подростки	7097,3	7774,9	8511,0	19,9
Взрослые	6636,4	6404,7	6763,5	1,9

Превышение среднегородского показателя заболеваемости болезнями мочеполовой системы (5884,7 случая на 1000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Невский, Красногвардейский, Пушкинский, Колпинский (рис.47).

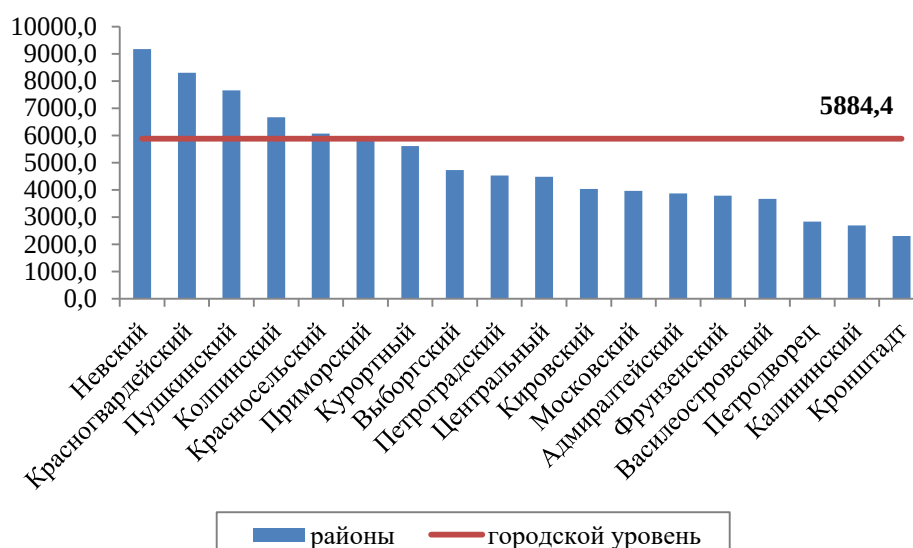


Рис.47 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга болезнями мочеполовой системы по административным районам, в 2019 г

Мочекаменная болезнь

Показатель первичной заболеваемости мочекаменной болезнью среди населения города в трехлетний период снизился (темп снижения -2,5 %) (табл.91).

Таблица 91

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

	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Всего	106,7	103,2	97,2	-8,9
Дети	3,3	3,7	5,0	51,5
Подростки	27,6	27,3	30,3	9,8
Взрослые	126,3	122,8	129,0	2,1

Превышение среднегородского показателя заболеваемости мочекаменной болезнью (97,2 случая на 1000 населения) отмечено в административных районах (по мере убывания показателя): Колпинский, Центральный, Фрунзенский, Пушкинский, Курортный (рис.48).

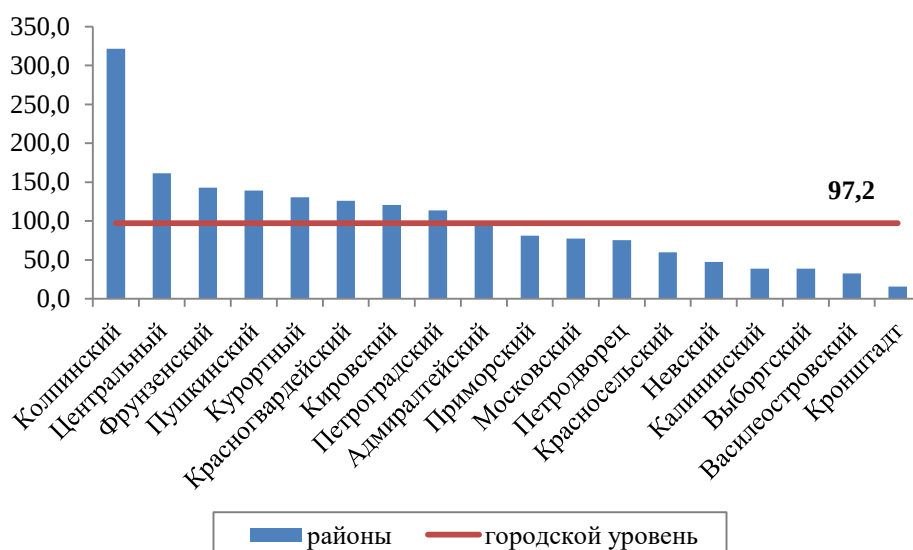


Рис. 48 Ранжированные показатели первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга мочекаменной болезнью по административным районам, в 2019 г.

Сведения о заболеваемости детей первого года жизни

В 2019 г. показатель заболеваемости детей первого года жизни в Санкт-Петербурге составил 318990,2 случая на 100 000 населения. Отмечается тенденция снижения показателя за 2017 – 2019 гг (темп снижения. -4,8 %) (табл.92).

Таблица 92

Динамика показателей заболеваемости детей первого года жизни, в Санкт-Петербурге в 2017-2019 гг. (показатель на 100 000 населения)

Показатель	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Всего заболеваний	335099,0	349567,2	318990,2	-4,8
В том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	8667,5	7846,9	5669,0	-34,6
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм из них:	3788,4	3674,7	2741,9	-27,6
анемии	3576,6	3396,0	2529,2	-29,3
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	7808,0	7227,8	6484,2	-17,0
болезни органов пищеварения	25628,1	27078,4	24364,5	-4,9
болезни органов дыхания	141670,4	148775,6	135802,4	-4,1
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17457,0	16750,4	17870,6	2,4
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	9315,2	11356,9	11742,4	26,1
Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми)	5,3	5,6	5,3	0

Показатель заболеваемости некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями за анализируемый период значительно снизился (темп снижения -34,6 %).

Снижение показателя заболеваемости детей 1 года жизни болезнями крови, кроветворных органов (темп снижения -27,6 %), анемиями (темп снижения -29,3 %).

Снижение показателя заболеваемости детей 1 года жизни болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (темп снижения -17,0 %).

Незначительный снижение заболеваемости болезнями органов пищеварения (темп снижения показателя -4,9 %).

Снижение показателя заболеваемости болезнями органов дыхания (темп снижения -4,1 %).

Рост показателя первичной регистрации отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде относительно 2017 года (темп прироста 2,4 %).

Рост показателя первичной регистрации врожденных аномалий (пороков развития) (темп прироста 26,1 %)

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 (35,4 %); второе - болезни нервной системы (21,8 %); третье – болезни уха (5,6 %) (рис.49).

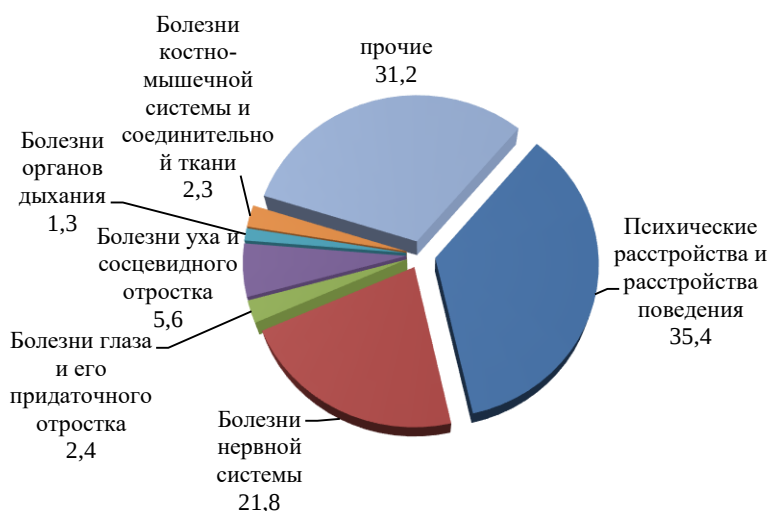


Рис. 49 Структура инвалидности детей и подростков Санкт-Петербурга в 2019 г. (от 0 до 17 лет включительно) (%)

В 2019 г. показатель случаев инвалидности детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет составил 1937,4 случая на 100 000 населения, относительно 2017 года. темп прироста составил 2,3 %. Отмечается снижение показателя инвалидности по болезням нервной системы, болезням глаза, болезням системы кровообращения, органов пищеварения, травмы и отравления, отдельные состояния возникающие в перинатальном периоде.

Рост показателя инвалидности отмечается по таким нозологическим формам как болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, психические расстройства, психические расстройства, болезни костно-мышечной системы (табл.93).

Таблица 93

Динамика количества случаев инвалидности среди детей и подростков в 2017–2019 гг. (показатель на 100 000 населения)

Показатель	2017	2018	2019	Темп
------------	------	------	------	------

				прироста к 2017 г., %
Всего заболеваний	335099,0	349567,2	318990,2	-4,8
В том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	8667,5	7846,9	5669,0	-34,6
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм из них:	3788,4	3674,7	2741,9	-27,6
анемии	3576,6	3396,0	2529,2	-29,3
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	7808,0	7227,8	6484,2	-17,0
болезни органов пищеварения	25628,1	27078,4	24364,5	-4,9
болезни органов дыхания	141670,4	148775,6	135802,4	-4,1
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17457,0	16750,4	17870,6	2,4
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	9315,2	11356,9	11742,4	26,1
Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми)	5,3	5,6	5,3	0

*Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями
с впервые установленным диагнозом*

В 2019 году в структуре злокачественных новообразований с впервые установленным диагнозом, первое место занимают другие новообразования кожи (9,6 %), второе – трахеи, бронхов, легкого (7,7 %), третье - желудка (5,7 %) (рис.50).

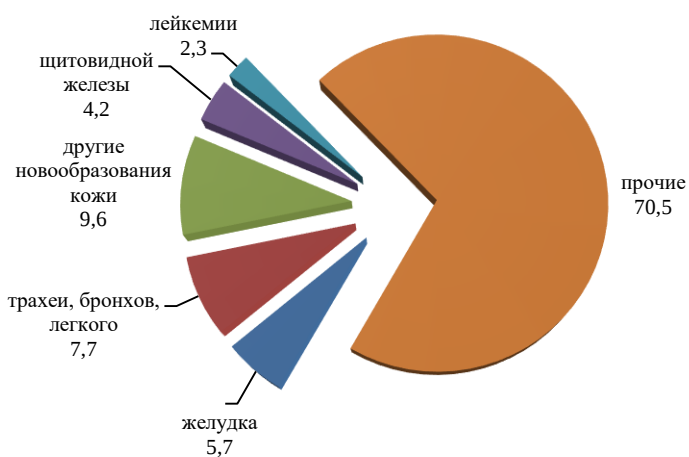


Рис. 50 Структура заболеваемости населения Санкт-Петербурга злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом в 2019 г.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Санкт-Петербурге в 2019 г. составил 399,2 случая на 100 000 населения. Темп снижения показателя к 2017 г. составил -2,0 % (табл.94).

Таблица 94

**Динамика показателя заболеваемости злокачественными
новообразованиями в 2017–2019 гг. (показатель на 100 000 населения)**

Показатель	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Злокачественные новообразования:	407,2	398,9	399,2	-2,0
Всего				
в том числе: желудка	24,3	22,8	21,6	-11,1
трахеи, бронхов, легкого	33,1	30,9	28,6	-13,6
другие новообразования кожи	37,0	38,1	42,2	14,1
щитовидной железы	16,9	16,6	17,1	1,2
лейкемии	8,8	9,3	11,8	34,1

Отмечается снижение онкологической заболеваемости трахеи, бронхов, легкого (темп снижения -13,6 %). Снижение показателя заболеваемости, относительно 2017 года, желудка (темп снижения -11,1 %). Рост заболеваемости щитовидной железы (темп прироста 1,2 %), лейкемии (темп прироста 34,1 %), других новообразований кожи (темп прироста 14,1 %).

Показатель онкологической заболеваемости среди детей (0–14 лет) вырос (темп прироста 22,0 %) (табл.95).

Таблица 95

Динамика показателя заболеваемости детей (0–14 лет) злокачественными новообразованиями в 2016–2018 гг. (показатель на 100 000 населения)

Показатель	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Злокачественные новообразования	15,9	16,6	19,4	22,0

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью

В 2019 году в структуре заболеваемости связанной с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом, на первом месте тиреоидит (39,1 %), на втором – другие формы нетоксического зоба (38,4 %), на третьем – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и др. формы гипотиреоза (16,3 %) (рис.51).

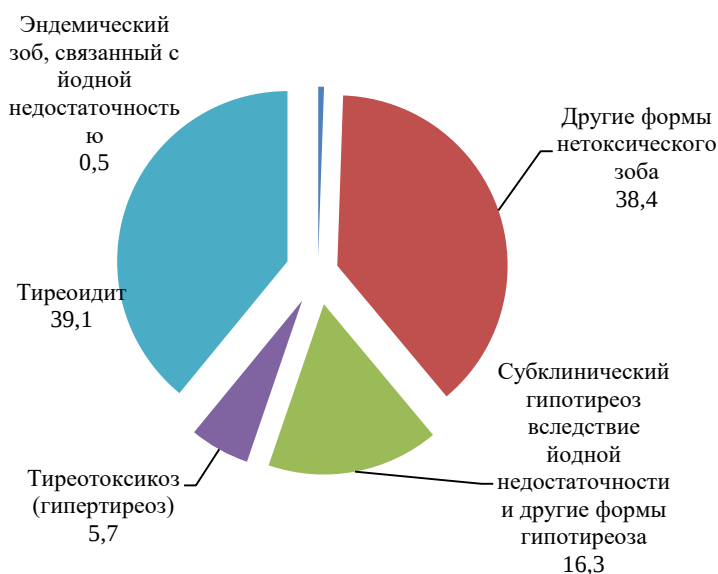


Рис. 51 Структура заболеваемости, связанной с микронутриентной

недостаточностью, населения Санкт-Петербурга в 2019 г. (%)

В Санкт-Петербурге в период 2017 – 2019 гг. не регистрировался синдром врожденной йодной недостаточности (табл.96).

Показатель заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом среди всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 136,5 случая на 100 тысяч населения (темп снижения -13,0 %). Отмечается снижение заболеваемости в взрослой категории населения (темп снижения -21,2 процента). Рост заболеваемости среди подростков (темп прироста 146,6 %).

Снижение заболеваемости субклиническим гипотиреозом во всех возрастных категориях населения, кроме детской (темп снижения -17,0 %).

Отмечается снижение заболеваемости тиреотоксикозом у взрослых, темп снижения составил -14,1 %. Темп прироста показателя заболеваемости детей составил 244,4 %, подростков 98,2 %,

Отмечается снижение заболеваемости тиреоидитом (темп снижения -18,9 %), которая определяется во всех возрастных категориях населения.

Таблица 96

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

Показатель	Возрастная группа	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста к 2017 г., %
Синдром врожденной йодной недостаточности	всего	0,00	0,00	0,00	
	дети	0,00	0,00	0,00	
	подростки	0,00	0,00	0,00	
	взрослые	0,00	0,00	0,00	
Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	всего	156,8	140,9	136,5	-13,0
	дети	87,3	52,9	122,1	39,9
	подростки	196,9	288,7	485,6	146,6
	взрослые	164,8	152,6	129,9	-21,2
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	всего	69,0	66,2	57,3	-17,0
	дети	31,3	22,3	33,5	7,0
	подростки	75,5	55,1	72,4	-4,1
	взрослые	75,3	74,2	61,2	-18,7
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	всего	22,8	24,3	20,0	-12,3
	дети	0,9	2,4	3,1	244,4
	подростки	5,5	8,8	10,9	98,2
	взрослые	27,0	28,5	23,2	-14,1
Тиреоидит	всего	168,9	158,6	137,0	-18,9
	дети	61,2	49,8	56,3	-8,0
	подростки	195,1	230,1	293,7	50,5
	взрослые	186,6	176,0	147,4	-21,0

Социальные болезни населения

В сравнении с 2017 г. показатель заболеваемости психическими расстройствами в детской группе населения уменьшился (с 866,8 до 778,4 случаев на 100 тыс.

населения) (темп снижения -10,2 %). Во взрослой категории населения отмечается рост заболеваемости психическими расстройствами (темп прироста 40,1 %).

Таблица 97

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

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста к 2016 г., %
Психические расстройства Всего:	866,8	780,2	778,4	-10,2
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	23,9	20,0	30,9	29,3
другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства	632,6	545,6	518,1	-18,1
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	0,00	0,00	0,0	
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	0,00	0,13	0,0	

Таблица 98

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

Показатель	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Психические расстройства Всего:	294,3	350,6	412,2	40,1
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	70,6	80,3	107,7	52,6
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	12,8	15,1	13,9	8,6
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	11,6	11,2	9,8	-15,5

В 2019 г. показатель синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизм) среди взрослого населения установленным впервые в жизни составил 13,9 случая на 100 тысяч человек, относительно 2017 года темп прироста составил 8,6 %.

В 2019 г. показатель синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомания) среди взрослого населения Санкт-Петербурга снизился относительно 2017 года (темп снижения -15,5 %).

Заболеваемость с временной нетрудоспособностью работающих

В 2019 году уровень заболеваемости с временной нетрудоспособностью работающих в сравнении с 2017 г. снизился среди женской категории (темп снижения в

днях -3,8 %), (темп снижения в случаях -5,2 %). В категории работающих мужчин отмечается рост нетрудоспособности (темп прироста в днях 1,8 %), (темп прироста в случаях 2,0 %) (табл.99).

Таблица 99

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

Показатель	Пол	2017	2018	2019	Темп прироста к 2017 г., %
Число дней временной нетрудоспособности	Мужчины	291,3	310,0	296,6	1,8
	Женщины	407,5	415,1	391,9	-3,8
Число случаев временной нетрудоспособности	Мужчины	20,3	22,2	20,7	2,0
	Женщины	30,7	32,2	29,1	-5,2

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Санкт-Петербурге

В 2020 году в Санкт-Петербурге было зарегистрировано 14743 случая острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 1005 случаев с летальным исходом. В 2020 году ООХЭ с летальными исходами составили 6,8 % от общего количества ООХЭ (2019 г. – 4,6 %, 2018 г. – 5,8 %).

Показатель ООХЭ в 2020 году в сравнении с 2018 годом снизился на 28,6 %, показатель ООХЭ с летальными исходами снизился на 15,8 % (табл.100).

Таблица 100

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Санкт-Петербурга

Показатель	2018		2019		2020		Всего за период с 2018 по 2020 гг. (чел.)	Темп прироста показателя к 2018 г., %
	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.		
Острые отравления химической этиологии	20483	382,7	22222	412,8	14743	273,1	57448	-28,6
из них с летальным исходом	1181	22,1	1016	18,9	1005	18,6	3202	-15,8

В 2020 году ООХЭ выше городского уровня регистрировались в следующих районах Санкт-Петербурга: Кировский, Адмиралтейский, Центральный, Приморский, Фрунзенский, Петроградский, Выборгский (в порядке убывания) (рис.52).

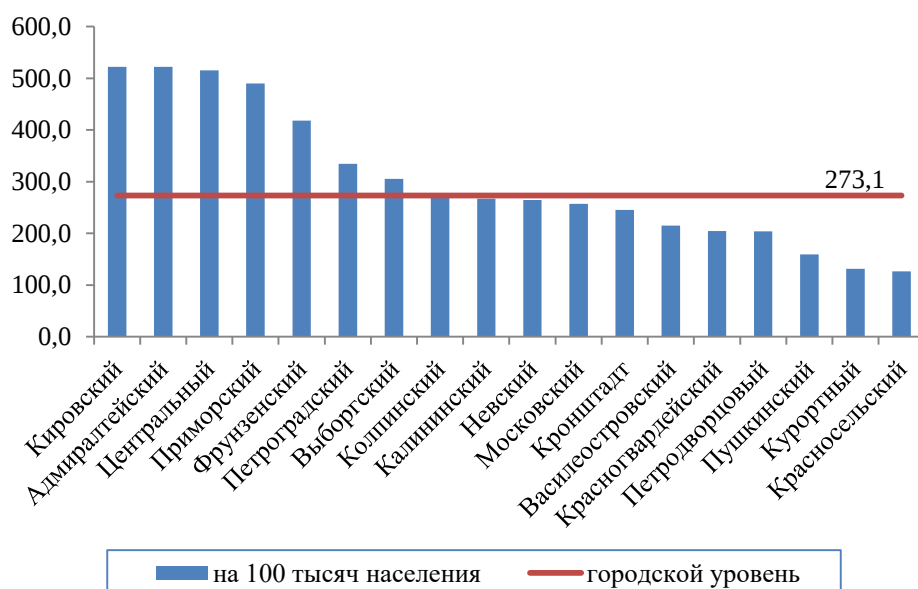


Рис. 52 Распределение районов Санкт-Петербурга по уровню острых отравлений химической этиологии среди населения в 2020 г.

Ниже городского уровня ООХЭ регистрировались в следующих районах Санкт-Петербурга: Красносельский, Курортный, Пушкинский, Петродворцовый, Красногвардейский, Василеостровский.

В возрастной структуре ООХЭ в 2020 году удельный вес взрослого населения составил 94,3 %; подростков – 2,9 %, детей – 2,8 %.

В сравнении с 2018 годом отмечено снижение показателей ООХЭ у взрослого населения на 27,3 %, у подростков на 28,5 %, у детей на 51,0 % (табл.101).

Таблица 101

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

Показатель	2018		2019		2020		Темп прироста показателя к 2018 г., %
	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	
Взрослое население (18 лет и старше)	429,5	93,4	464,7	93,3	312,4	94,3	-27,3
Подростковое население (15-17 лет включительно)	491,6	2,7	605,9	3,2	351,6	2,9	-28,5
Детское население (0-14 лет включительно)	101,2	3,9	96,4	3,5	49,6	2,8	-51,0
Все население Санкт-Петербурга	382,7	100,0	412,8	100,0	273,1	100,0	-28,6

Число случаев ООХЭ с летальными исходами в 2020 году в сравнении с 2018 годом снизилось у всех групп населения. Показатель ООХЭ с летальными исходами у взрослого населения снизился на 14,6 %, у подростков на 19,1 %, у детей на 44,4 % (табл.102).

Таблица 102

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальным исходом

по возрастным группам в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

Показатель	2018		2019		2020		Темп прироста показателя к 2018 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)	26,0	98,1	22,6	99,0	22,2	98,3	-14,6
Подростковое население (15-17 лет включительно)	13,1	1,3	4,2	0,5	10,6	1,3	-19,1
Детское население (0-14 лет включительно)	0,9	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	-44,4
Все население Санкт-Петербурга	22,1	100,0	18,9	100,0	18,6	100,0	-15,8

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 2020 году, как и в предыдущие годы, занимают острые отравления спиртосодержащей продукцией (55,1 %), острые отравления наркотическими веществами (32,4 %), острые отравления лекарственными препаратами (9,3 %).

Острые отравления пищевыми продуктами в структуре ООХЭ за трехлетний период составляют 0,2-0,1 %.

В 2020 году зарегистрирован один случай острого отравления курительными смесями (SPICE) у подростка (2018 г. – 0,01%, 2019 г. – 0,0%, 2020 г. – 0,007%) (рис.53).

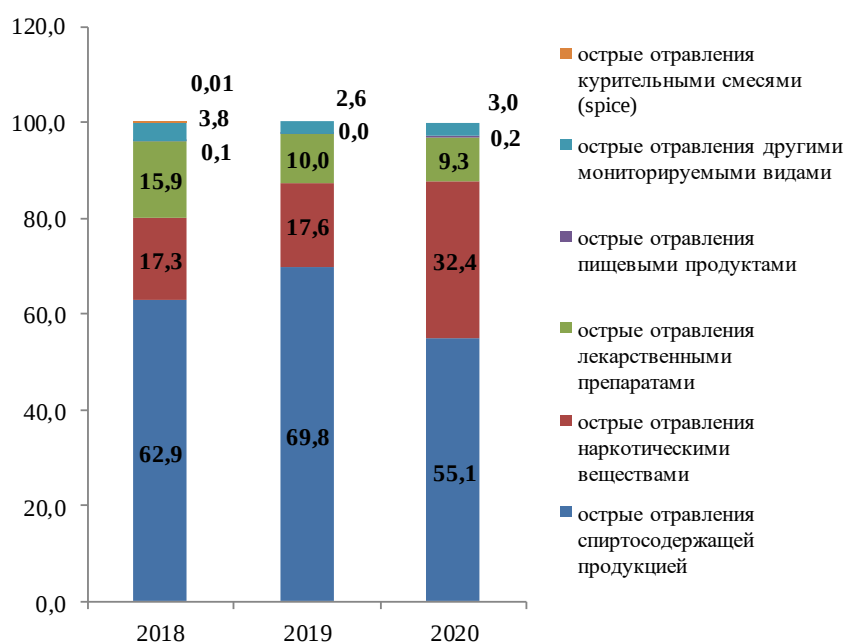


Рис.53 Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Санкт-Петербурга за 2018 - 2020 гг. (%)

В структуре острых отравлений со смертельными исходами за трехлетний период ведущее место занимают острые отравления наркотическими веществами (49,7-56,0 %). Острые отравления с летальным исходом спиртосодержащей продукцией составляют 18,8-22,5 %, острые отравления по другим мониторируемым видам 21,7-22,8 %, острые отравления лекарственными препаратами 3,5-5,7 %, острые отравления пищевыми продуктами 0,007-0,2 %. Острые отравления курительными смесями (SPICE) с летальным исходом за трехлетний период не регистрировались (рис.54).

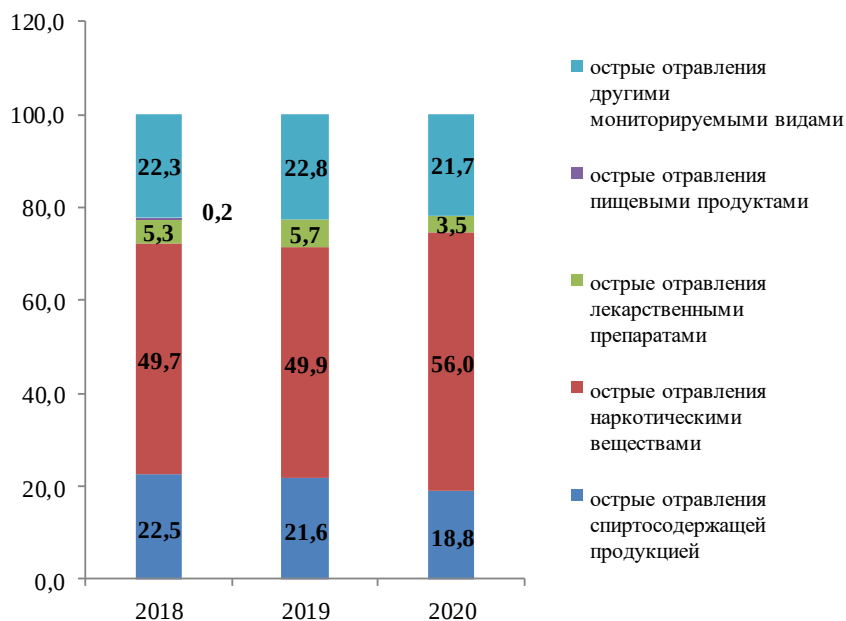


Рис. 54 Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом по видам отравлений населения в Санкт-Петербурге за 2018 – 2020 гг. (%)

В 2020 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 8124 случая острых отравлений спиртосодержащей продукцией, в том числе 189 случаев с летальным исходом (2,3 %).

Показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией в сравнении с 2018 годом уменьшился на 37,5 %, в том числе уменьшился показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией у взрослого населения на 37,1 %, среди подростков на 33,1 %. У детской категории населения за трехлетний период отмечено снижение показателя острых отравлений спиртосодержащей продукцией на 47,0 % (табл.103).

Таблица 103

Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией по возрастным группам в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

Показатель	2018		2019		2020		Темп прироста показателя к 2018 г., %
	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	
Взрослое население (18 лет и старше)	279,6	96,6	336,2	96,7	176,0	96,4	-37,1
Подростковое население (15-17 лет включительно)	265,9	2,4	308,9	2,4	177,9	2,7	-33,1
Детское население (0-14 лет включительно)	16,8	1,0	17,8	0,9	8,9	0,9	-47,0
Все население Санкт-Петербурга	240,8	100,0	288,0	100,0	150,5	100,0	-37,5

Показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом у взрослого населения снизился в сравнении с 2018 годом на 30,0 %. Среди подростков за трех летний период не регистрировались случаи острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом. В 2020 году зарегистрирован один случай отравления спиртосодержащей продукцией с летальным исходом среди детей (табл. 104).

Таблица 104

Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом по возрастным группам в Санкт-Петербурге (на 100 тыс. населения)

Показатель	2018		2019		2020		Темп прироста показателя к 2018 г., %
	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	
Взрослое население (18 лет и старше)	6,0	100,0	4,9	100,0	4,2	99,5	-30,0
Подростковое население (15-17 лет включительно)	0	0	0	0	0	0	-
Детское население (0-14 лет включительно)	0	0	0	0	0,1	0,5	-
Все население Санкт-Петербурга	5,0	100,0	4,1	100,0	3,5	100,0	-30,0

Основной причиной острых отравлений в структуре спиртосодержащей продукции является отравление этанолом, этиловым спиртом (2020 г. – 99,5 %, 2019 г. - 99,6 %, 2018 г. - 99,7 %) (рис.55).

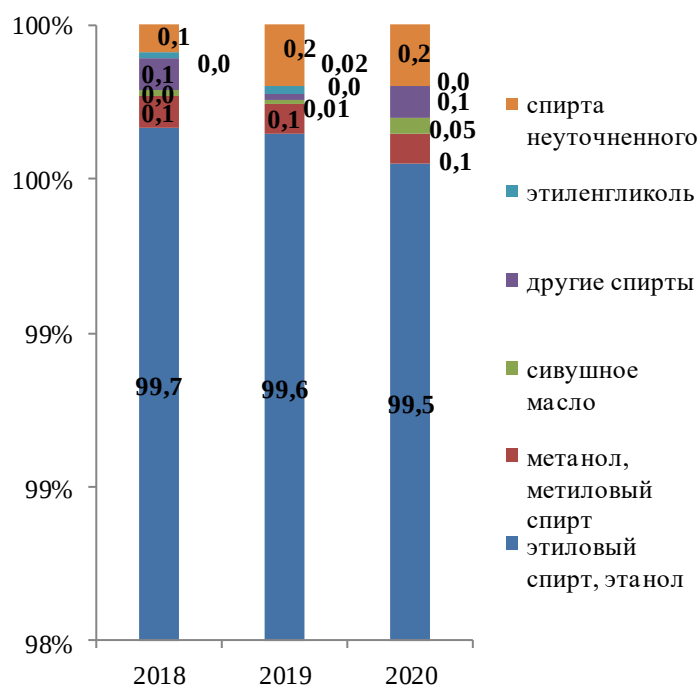


Рис.55. Структура острых отравлений от спиртосодержащей продукции по видам отравлений населения Санкт-Петербурга за 2018 - 2020 гг.

Острые отравления спиртосодержащей продукцией с летальным исходом в 84,5 - 94,0 % случаев происходят по этой же причине отравления - отравление этанолом, этиловым спиртом (рис.56).

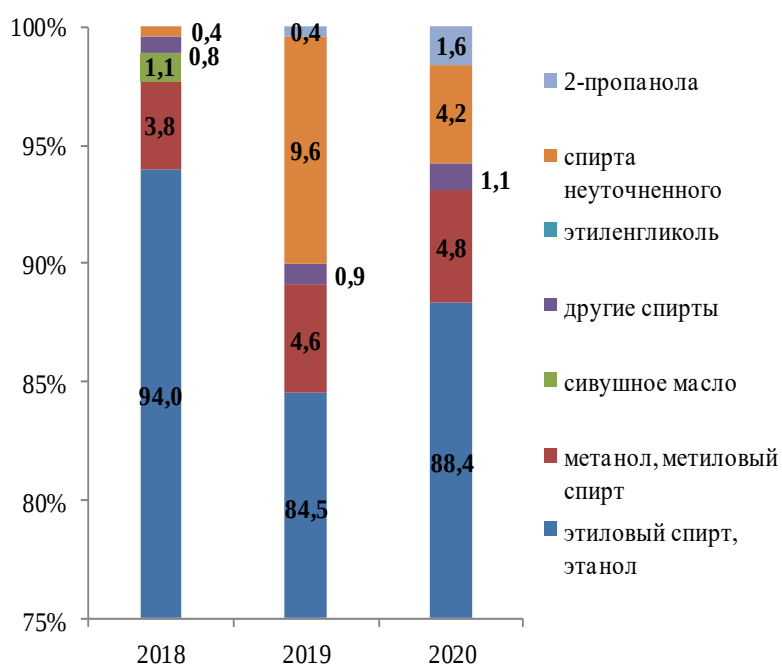


Рис.56. Структура острых отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом по видам отравлений населения Санкт-Петербурга за 2018 – 2020 гг.

В 2020 году на территории Санкт-Петербурга зарегистрирован один случай острого отравления курительными смесями (SPICE) среди подростков. В 2019 году случаи отравлений SPICE на территории Санкт-Петербурга не регистрировались. В 2018 году было зарегистрировано 3 случая отравлений SPICE среди подростков. Острые отравления курительными смесями с летальным исходом за трехлетний период не регистрировались.

1.2.2. Анализ профессиональной заболеваемости

В 2020 году в ведущих отраслях экономики в Санкт-Петербурге было занято 3030800 человек, из них женщин – 1526800 (50,4 %).

В 2020 году на надзоре в Управлении находилось 4892 промышленных предприятий (в 2019 году – 4849, в 2018 г. - 4683).

Результаты контрольно-надзорных мероприятий, проводимых Управлением в 2020 году свидетельствуют (рис.1), что отмечается сокращение числа рабочих мест на промышленных предприятиях Санкт-Петербурга, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню воздействия на организм работников вибрации (в 1,3 раза), освещенности (в 1,5 раза) и параметров микроклимата (в 2, 2 раза), электромагнитных полей (1,2 раза). В 2020 году увеличилось число рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню воздействия на организм работников шума (в 1,2 раза).

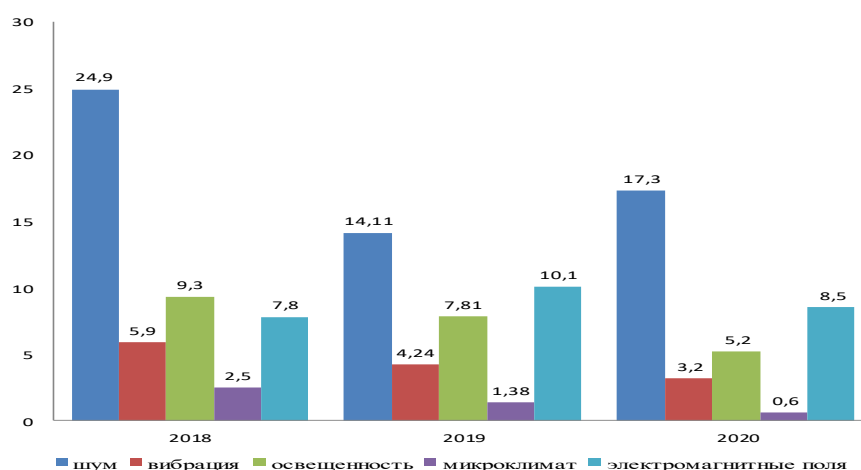


Рис.57 Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий г. Санкт-Петербург, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, %

При этом в 2020 году удельный вес рабочих мест промышленных предприятий Санкт-Петербурга, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по шуму и электромагнитным полям, выше аналогичных показателей по Российской Федерации, по остальным физическим факторам показатели по Санкт-Петербургу значительно ниже.

Таблица 105

Доля обследованных рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Фактор/год	Доля, %						Темп прироста к 2018 г. в %
	2018		2019		2020		
	СПб	РФ	СПб	РФ	СПб	РФ	
Шум	24,9	17,41	14,11	15,29	17,3		-30,5
вибрация	5,9	10,02	4,24	7,51	3,2		-45,8
освещенность	9,3	13,03	7,81	12,43	5,2		-44,1
микроклимат	2,5	4,95	1,38	4,05	0,6		-76
Электромагнитные поля	7,8	6,83	10,1	6,38	8,5		8,97

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 2020 году измерения уровней шума выполнены на 173 промышленных предприятиях (2019 г. – 323) и 1067 рабочих местах (2019 г. - 2204). Превышения уровней шума установлены на 56 предприятиях (2019 г. - 96) и 185 рабочих местах (2019 г. - 311). Превышение уровней шума на рабочих местах установлено на таких промышленных, предприятиях, как: ООО «СК Балтийский берег», ООО «Шпунт Северо-Запад», АО «Третий парк», АО «завод Композит», ООО «ПКФ «Эребус», ООО «Элерон полиформ», ООО «Ижорские сварочные материалы», ООО «Тиккурила», ООО «ТЕХНО инкон», ООО «Спецмастер», ООО «Нордмет», ООО «ДОНХИ РУС», ООО «ЛСР «Железобетон» и др.

Измерения уровней вибрации были выполнены на 59 промышленных предприятиях (2019 г. - 99) и на 314 рабочих местах (2019 г. - 849). Превышение предельно допустимых уровней вибрации на рабочих местах установлено на 4 предприятиях (2019 г. - 14) и на 10 рабочих местах (2019 г. - 36). Превышения уровней вибрации на рабочих местах установлено на объектах водного транспорта таких, как: ООО «ИЗ-КАРТЭКС имени П. Г. Коробкова», ООО «ИнтерКом» и др.

Измерения параметров микроклимата были выполнены на 227 промышленных предприятиях (2019 г. - 464) и на 2381 рабочем месте (2019 г. - 4117). Превышение предельно допустимых параметров микроклимата на рабочих местах установлено на 3 предприятиях (2019 г. - 21) и на 15 рабочих местах (2019 г. - 57).

Измерения уровней ЭМИ были выполнены на 172 промышленных предприятиях (2019 г. - 341) и на 1182 рабочих местах (2019 г. - 1932). Превышение предельно допустимых уровней ЭМИ на рабочих местах установлено на 21 предприятии (2019 г. - 52) и на 100 рабочих местах (2019 г. - 196). Превышения уровней ЭМИ на рабочих местах установлено на таких предприятиях как: АО «Ленгипромез», ООО «СК Балтийский берег», АО «Экспомаркет» и др.

Измерения уровней освещенности были выполнены на 237 промышленных предприятиях (2019 г. - 484) и на 1943 рабочих местах (2019 г. - 3225). Превышение предельно допустимых уровней освещенности на рабочих местах установлено на 26 предприятиях (2019 г. - 97) и на 101 рабочем месте (2019 г. - 225). Превышения уровней освещенности на рабочих местах установлено на таких предприятиях, как: ООО «СК Балтийский берег», АО «Третий парк», АО «Завод композит», ООО «Мазутно-Топливный Терминал», ООО «Ижорские сварочные материалы», ООО «Стандарт», АО «Аэропорт «Пулково», ООО «Юнти», ИП Коровкин В. Б., СПб ГБУ «Центр контроля качества товаров (продукции), работ и услуг» и др.

На транспортных средствах проведены исследования шума на 85 объектах (885 рабочих мест), вибрации на 84 объектах (837 рабочих мест), микроклимата на 69 объектах (782 рабочих места), электромагнитных полей на 56 объектах (497 рабочих мест), освещенности на 72 объектах (912 рабочих мест). Выявлены несоответствия санитарным нормам по шуму на 1 предприятии (2 рабочих места), по вибрации – на одном предприятии (2 рабочих места), по электромагнитным полям – на одном предприятии (9 рабочих мест), по освещенности - на 2 предприятиях (5 рабочих мест). Все несоответствия выявлены в рамках производственного контроля.

В рамках Федерального закона № 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" в 2020 году проведено 186 проверок промышленных предприятий (в 2019 г. – 648, в 2018 г. – 624).

Число проверок уменьшилось по сравнению с предыдущими годами в связи с введением Постановления Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 года № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей», устанавливающего особенности организации и осуществления государственного контроля (надзора) в 2020 году.

Удельный вес плановых проверок, проведенных с лабораторными и инструментальными исследованиями, составил 94,2%. В 2018-2019 г.г. все плановые проверки проводились с лабораторными и инструментальными исследованиями (100%).

Удельный вес проверок (плановых и внеплановых) с проведением лабораторных и инструментальных исследований составил в 2020 году - 60,2%; в 2019 г. – 66,8%; в 2018 г. – 60,7%; (по Российской Федерации – 67,3).

В 2020 году отмечается снижение числа проб воздуха, исследованных на пары и газы, пыль и аэрозоли по сравнению с 2019 годом, в том числе проб, отобранных при проведении контрольно-надзорных мероприятий: в 2020 году было отобрано 908 проб воздуха рабочей зоны на пары и газы, пыль и аэрозоли (2019 г. - 3542, 2018 г. – 10867), что связано с уменьшением числа проверок в 2020 году по сравнению с 2019 годом и 2018 годом в 3,4-3,5 раза.

В 2020 году по сравнению с 2019 годом снизился удельный вес проб с превышением ПДК воздуха рабочей зоны, исследованных на пары и газы, пыль и аэрозоли.

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			Темп прироста к 2018 г., %
	2018	2019	2020	
Количество объектов, обследованных лабораторно	128	161	217	+69,5
Число проб, исследованных на пары и газы	6994	27753	6132	-12,3
- из них превышает ПДК, %				

Санкт-Петербург	0,17	0,25	0,19	11,8
<i>Российская Федерация</i>	1,9	1,7		
Число проб, исследованных на пыль и аэрозоли	3873	5186	2925	-24,5
- из них превышает ПДК, %				
Санкт-Петербург	0,59	0,25	0,1	-83
<i>Российская Федерация</i>	4,8	3,6		
Удельный вес проб веществ 1-го и 2-го классов опасности с превышением ПДК, %				
- пары и газы				
Санкт-Петербург	0,03	0,27	0,1	233,3
<i>Российская Федерация</i>	3,3	1,1		
- пыль и аэрозоли				
Санкт-Петербург	0,1	0	0,1	0
<i>Российская Федерация</i>	5,3	1,1		

В 2020 году по Санкт-Петербургу зарегистрировано 86 случаев хронических профессиональных заболеваний у 82 лиц, в том числе 29 случаев у 28 женщин (в 2019 г. - 55 случаев у 49 лиц, в том числе 6 случаев у 4 женщин; в 2018 г. - 52 случая у 48 лиц, в том числе 11 случаев у 9 женщин).

В связи с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2020 году впервые зарегистрированы 43 случая острых профессиональных заболеваний у медицинских работников (новая коронавирусная инфекция COVID-19, которая явилась причиной их смерти) и удельный вес острых профессиональных заболеваний составил 50,0% от всех зарегистрированных случаев.

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» 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 COVID-19 при исполнении им трудовых обязанностей).

Число зарегистрированных случаев хронических профессиональных заболеваний - 43 случая или 50,0% от всех зарегистрированных случаев.

В предыдущие годы регистрировались только хронические профессиональные заболевания (100%).

Острые профессиональные отравления на протяжении последних 15 лет в Санкт-Петербурге не регистрируются.

По сравнению с 2019 годом в 2020 году число случаев хронических профессиональных заболеваний снизилось в 1,3 раза.

Динамика профессиональной заболеваемости по Санкт-Петербургу представлена на рис 2.

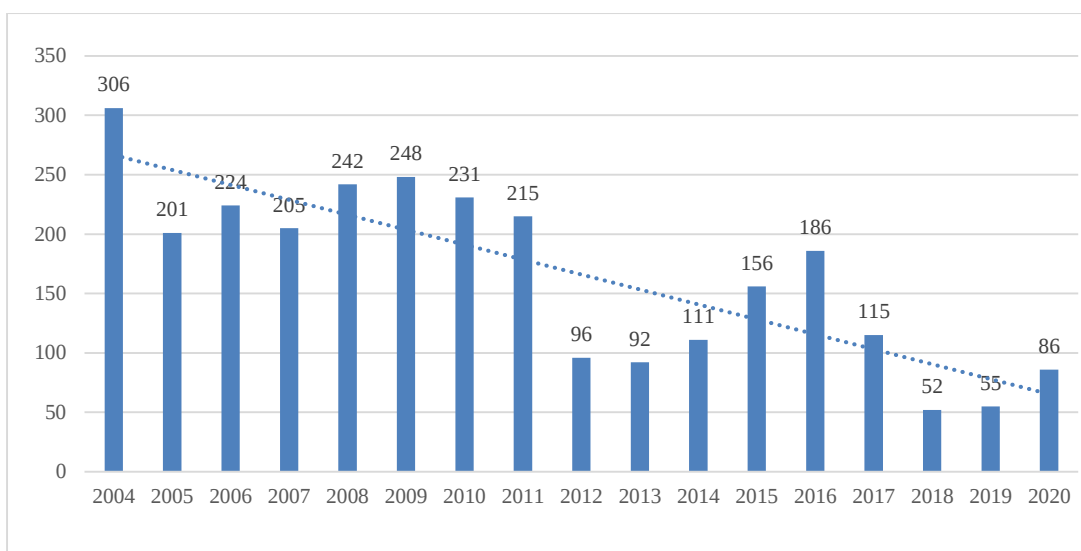


Рис.58 Число случаев впервые выявленных ПЗ по Санкт-Петербургу в 2004-2020гг.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 000 работающих по Санкт-Петербургу составил в 2020 г. – 0,28, в 2019 г. – 0,18, в 2018 г. – 0,17 и увеличился в 1,5 раза по сравнению с 2019 годом, в 1,6 раза - по сравнению с 2018 годом и ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (рис.3).

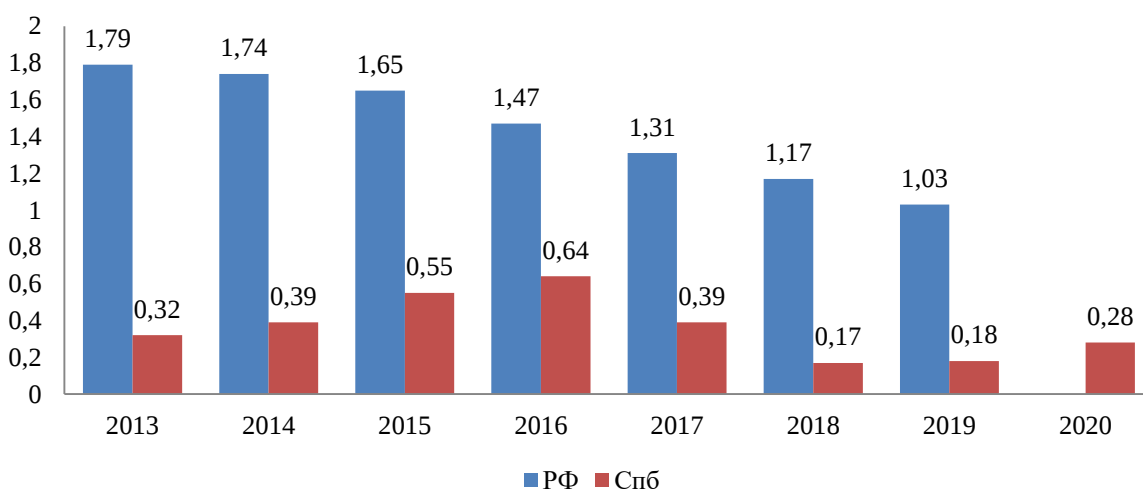


Рис. 59 Показатели профессиональной заболеваемости по Санкт-Петербургу и Российской Федерации за 2013-2020 гг. (на 10 тыс. работающих)

Показатели профессиональной заболеваемости в динамике за период 2011-2020 гг. представлены в таблице 107.

Таблица 107

Динамика показателей профессиональной заболеваемости за период 2011–2020 гг.

Показатели	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Всего выявлено больных впервые установленным ПЗ	202	86	85	99	148	175	106	48	49	82

Всего выявлено случаев ПЗ	215	96	92	111	156	186	115	52	55	86
Число ПЗ на одного больного	1,06	1,11	1,08	1,12	1,05	1,06	1,08	1,08	1,12	1,05
Средний возраст заболевших	54,4	60,2	57,3	56	57	55	53	55	55	55
Средний стаж, при котором выявлено ПЗ	27,5	29,4	28	28	28	26	24	25	24	25
Удельный вес (%) женщин среди заболевших	6,0	10,4	7,1	7,1	3,4	4,6	9,4	18,8	8,2	34,1
ПЗ на 10 000 работающих	0,83	0,36	0,32	0,39	0,55	0,64	0,39	0,17	0,18	0,28
Удельный вес (%) заболевших, у которых хронические ПЗ выявлены в ходе мед. осмотров	51,2	41,9	37,6	26,13	19,23	25,81	31,3	27,0	32,7	28,2

В 2020 году острое профессиональное заболевание «новая коронавирусная инфекция (COVID-19)» явилось причиной смерти у 43 медицинских работников.

В 2020 году среди других работников (39 человек) инвалидность установлена у 21 человека – 53,8% (в 2019 г. - у 45,5% больных; в 2018г. – 60,4%). Выход на инвалидность среди женщин с профессиональной патологией в 2020 году не зарегистрирован (табл.108).

Уровень инвалидизации остается достаточно высоким вследствие приобретенного профессионального заболевания, тяжести течения профессионального заболевания и степени утраты профессиональной пригодности в основной профессии докер-механизатор (83,3%).

Таблица 108

Распределение работников с профессиональной патологией в зависимости от форм течения заболеваний и их исходов

Показатели		2018		2019		2020		
		всего	в т.ч. женщины	всего	в т.ч. женщины	всего	в т.ч. женщины	
Количество работников с профессиональной патологией		48	9	49	4	82	28	
Формы и исходы заболеваний								
Хроническая		абс.	48	9	49	4	39	2
		%	100	100	100	100	47,6	7,1
Острая	всего	абс.	-	-	-	-	43	26
		%					52,4	92,9
	со смертельны м исходом	абс.	-	-	-	-	43	26
		%					52,4	92,9
Инвалидность при		абс.	29	1	27	0	21	0

хронических ПЗ	%	60,4	1,1	55,1	0	53,8	0
----------------	---	------	-----	------	---	------	---

В связи осложнением эпидемиологической обстановки по новой коронавирусной инфекции в 2020 году изменилась и структура профессиональной патологии Санкт-Петербурге в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора.

В 2020 году в структуре профессиональной патологии (по нозологическим формам) основное место занимают зарегистрированные случаи новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у медицинских работников – 43 случая (50,0%) от всех зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний.

На втором месте – профессиональная патология, связанная с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем (радикулопатии, полиартрозы) – 29 случаев (33,7%).

На третьем месте - заболевания, связанные с воздействием физических факторов (нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь) – 10 случаев (11,6%).

На четвертом месте - заболевания, вызванные воздействием пыли, промышленных аэрозолей, химических факторов (пневмокониоз, хронический профессиональный бронхит) – 3 случая (3,5%). Зарегистрирован 1 случай хронического туберкулеза (1,2%).

Структура профессиональной патологии в Санкт-Петербурге в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в период с 2018 года по 2020 год представлена в таблице 109.

Таблица 109

Удельный вес профессиональной патологии от воздействия основных вредных производственных факторов

Группы заболеваний	Удельный вес по годам, %			Темп прироста к 2018 г., %
	2018	2019	2020	
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	65,4	67,2	33,7	-48,5
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	17,3	20	11,6	-32,9
Заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей	5,8	5,5	3,5	-39,6
Заболевания, вызванные воздействием химических факторов	1,9	0	0	-100
Заболевания, вызванные воздействием биологических факторов	3,8	1,8	51,2	1247,4
Аллергические заболевания	5,8	5,5	0	-100
Злокачественные новообразования	0	0	0	0

Аллергические заболевания, заболевания, вызванные воздействием химических факторов, а также заболевания, вызванные воздействием канцерогенных факторов в 2020 г. не регистрировались.



Рис. 60. Структура профессиональной патологии в зависимости от воздействия вредных производственных факторов и факторов трудового процесса Санкт-Петербурге (%).

В 2020 году в группе хронических 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 – 93,2 %, полинейропатия – 3,4%, а также заболеваниями опорно-двигательного аппарата: остеоартроз – 3,4%.

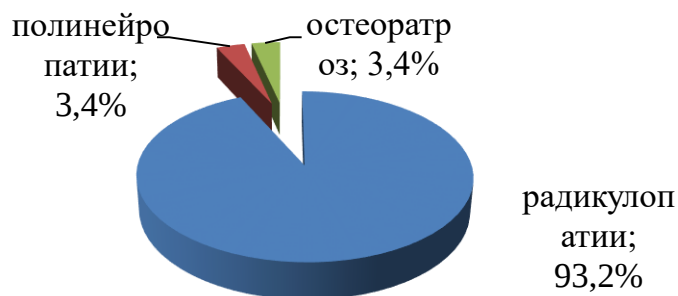


Рис. 61 Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем (%).

В 2020 году в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов производственного процесса, основными

нозологическими формами были: нейросенсорная тугоухость – 90 %, вибрационная болезнь – 10 % .

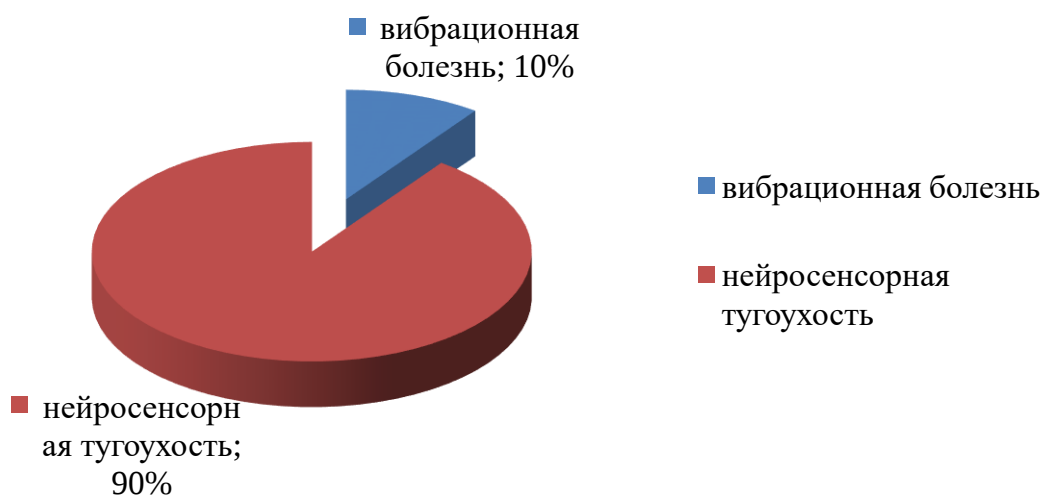


Рис.62. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия физических факторов

В 2020 году группа заболеваний, вызванных воздействием биологических факторов, представлена новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (удельный вес - 97,7 %), туберкулезом органов дыхания (удельный вес - 2,3%).



Рис.63. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия биологических факторов (%).

В группе заболеваний, причиной возникновения которых послужило воздействие промышленных аэрозолей, выявлен хронический бронхит (удельный вес – 66,7 %), пневмокониоз (удельный вес – 33,3%).

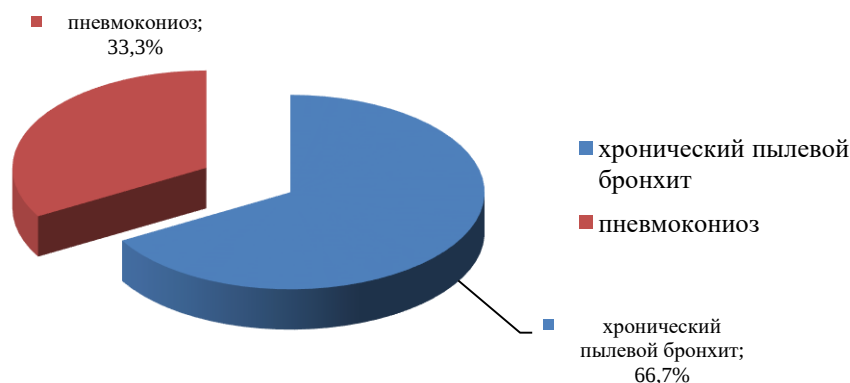


Рис.64. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия промышленных аэрозолей (%).

Распределение числа случаев профессиональных заболеваний по видам экономической деятельности представлено в таблице 6.

Таблица 110

Профессиональная заболеваемость по видам экономической деятельности

Ранго- вое место	Вид экономической деятельности	2018	2019	2020	Темп прироста к 2018г. в %
1	Деятельность воздушного и космического транспорта (Н 51)	7	5	8	14,3
2	Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность (Н 52)	26	32	24	-7,7
3	Производство прочих транспортных средств и оборудования (С30)	3	0	1	-66,7
4	Производство металлургическое (С 24)	2	2	3	50
5	Производство машин и оборудования (С28)	0	4	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)	1	0	0	-100
8	Деятельность в области здравоохранения (86)	4	1	44	1000
9	Прочие виды экономической деятельности	9	11	6	-33,3

Наибольшее количество случаев профессиональных заболеваний регистрировалось на предприятиях осуществляющих деятельность: в области здравоохранения 44 случая (51,2 %); складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность – 24 случая (27,9%); деятельность воздушного и космического транспорта – 8 случаев (9,3%); производство металлургическое – 3 случая (3,5%); производство прочих транспортных средств и оборудования – 1 случай (1,2%); в прочих видах экономической деятельности 6 случаев - 6,9%.

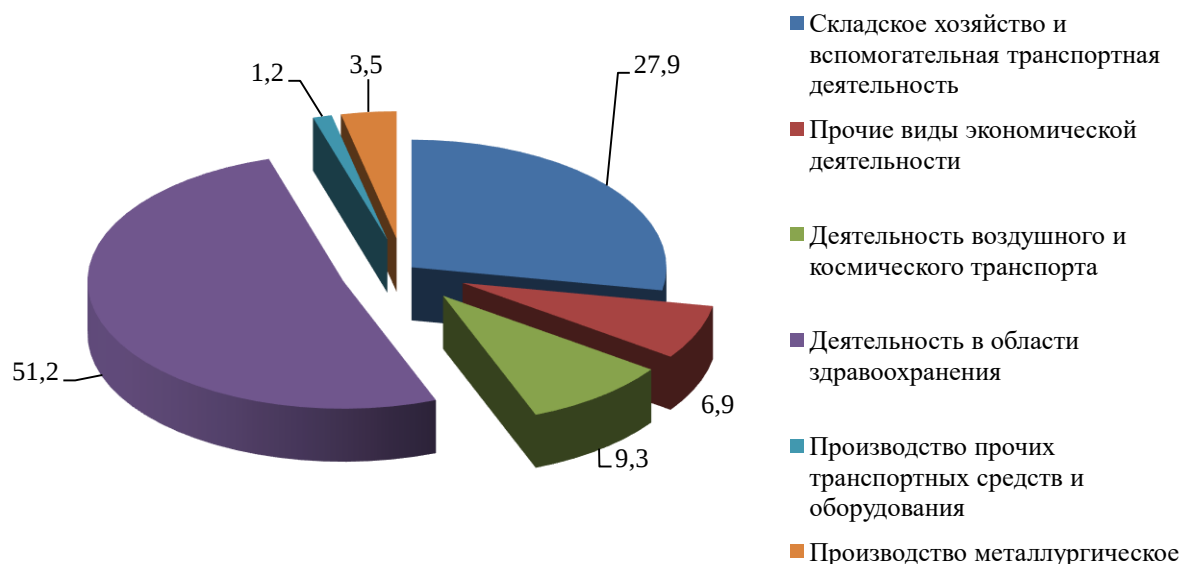


Рис. 65. Распределение профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (%)

В 2020 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры зарегистрировано 35 случаев хронических профессиональных заболеваний (в 2019 г. – 39, в 2018 г. – 33, в 2017г. – 89, в 2016 г.– 145). По сравнению с 2019 годом число случаев снизилось в 1,1 раза, по сравнению с 2018 увеличилось в 1,1 раза.

В Санкт-Петербурге в 2020 году зарегистрировано 29 случаев профессиональных заболеваний у 28 женщин-работниц (2019 г. – 6 случаев у 4 работниц), что составляет 33,7 % от общего числа зарегистрированных профессиональных заболеваний (2019 г.- 10,9%).

В 2020 году зарегистрировано 26 случаев заболеваний со смертельным исходом среди женщин медицинских работников (новая коронавирусная инфекция COVID-19).

Таблица 111

Удельный вес профессиональных заболеваний среди женщин от общего количества зарегистрированных профзаболеваний за 2007-2020 гг.

Показатель	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Всего впервые выявленных случаев ПЗ	205	242	248	231	231	96	92	111	156	186	115	52	55	86
В т.ч. случаев ПЗ среди женщин	45	53	22	18	18	12	9	9	5	10	17	11	6	29
%	22	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

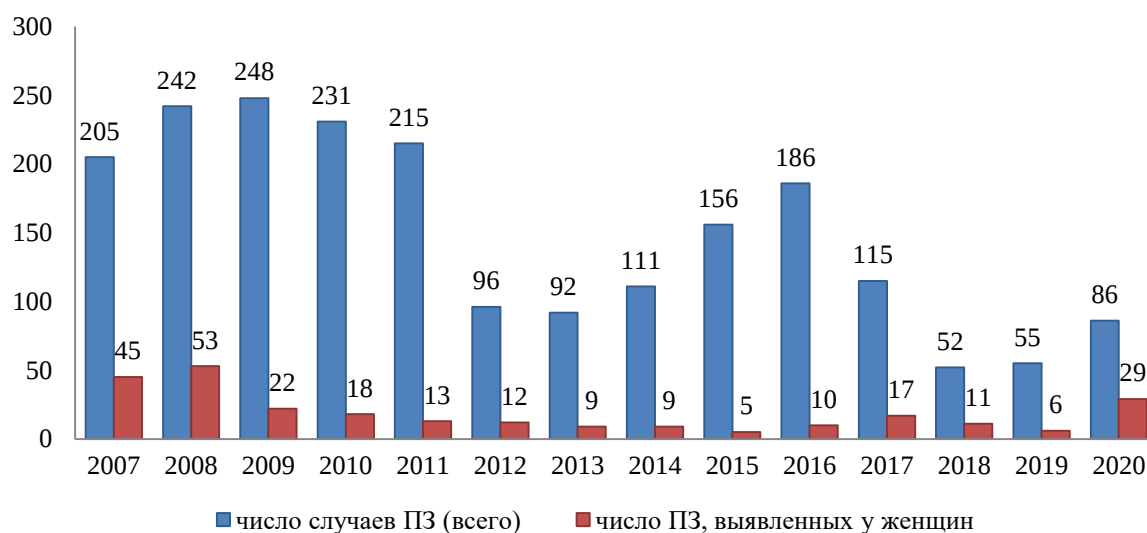


Рис. 66. Число случаев впервые выявленных ПЗ по Санкт-Петербургу за 2007-2020 гг.

В ходе расследования случаев хронических профессиональных заболеваний было установлено, что в 2020 году обстоятельствами и причинами возникновения профессиональных заболеваний являются: профессиональный контакт с инфекционным агентом (новая коронавирусная инфекция, вызванная вирусом SARS-Cov-2, возбудитель туберкулеза); несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки средств труда (оборудования и инструмента) (рис. 66):

- прочие - профессиональный контакт с инфекционным агентом (новая коронавирусная инфекция, вызванная вирусом SARS-Cov-2, возбудитель туберкулеза) – 51,2%
- несовершенство технологических процессов – 37,2 %;
- конструктивные недостатки средств труда - 12,8 %;

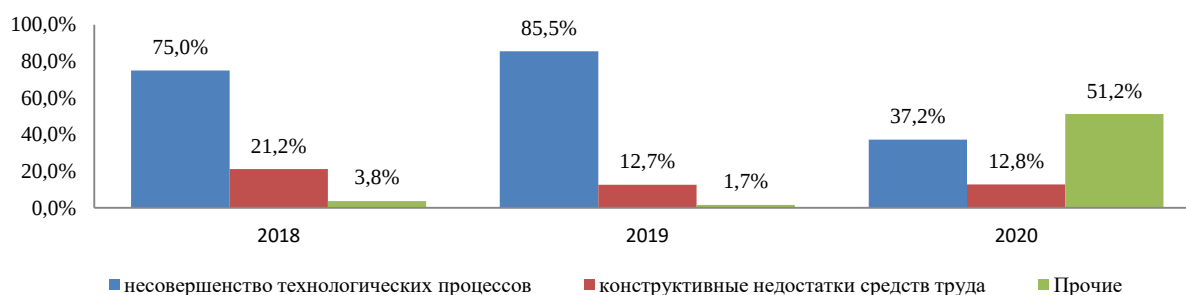


Рис.66 Обстоятельства и условия возникновения хронических профзаболеваний за 2018-2020г. (%)

Удельный вес заболевших, у которых признаки хронических профессиональных заболеваний выявлены в ходе медицинских осмотров, составил 28,2 % (в 2019 г. – 25,4%, в 2018 г. – 27%), что значительно ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (59,31).

Большинство случаев профессиональной патологии (71,8%) по-прежнему выявлены при обращении работников за медицинской помощью, что является показателем низкого уровня медицинского освидетельствования работающих в ходе проведения периодических медицинских осмотров.

Уровень выявляемой хронической профессиональной патологии в зависимости от типа медицинских учреждений и их специализации, установивших диагноз, в 2020 году (рис. 67):

- 80 случаев (93%) установлены центром профпатологии;
- 6 случаев (7%) установлены НИИ - ФБУН «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья» Роспотребнадзора.

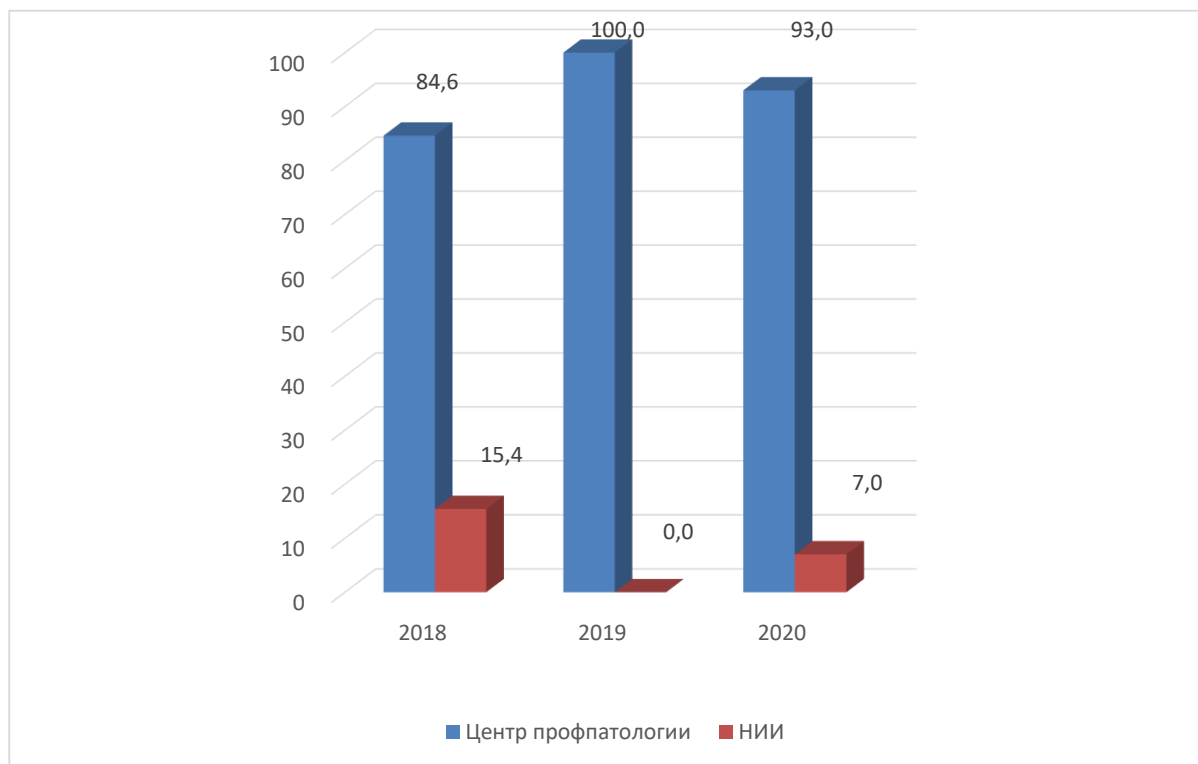


Рис. 67 Удельный вес хронической профессиональной патологии по медицинским учреждениям, установившим диагноз (%).

Средний возраст заболевших в 2020 году составил 55 лет, со средним стажем работы в профессии – 25 лет, в том числе в контакте с вредным производственным фактором – 25 лет.

Случаи хронических профессиональных заболеваний регистрируются у стажированных рабочих в таких профессиях, как: докер-механизатор, пилот, проходчик на подземных работах, электрослесарь подземный, обрубщик по обработке литья и сварных изделий, мед. сестра ЦСО, машинист крана, обработчик поверхностных пороков металла,

Случаи острых профессиональных заболеваний у медицинских работников (новая коронавирусная инфекция COVID-19) регистрировались среди врачей, среднего медицинского персонала (медицинская сестра фельдшер СМП, рентгенолаборант), младшего медицинского персонала, водителя скорой медицинской помощи.

В 2020 году 37,2 % от всех зарегистрированных профессиональных заболеваний приходится на заболевания, возникшие у работников объектов водного и воздушного транспорта (в 2019г. - 67,3%).

Среди докеров – механизаторов ОАО «Морской порт Санкт-Петербург» и компаний, осуществляющих деятельность на его территории, показатели профессиональной заболеваемости по Санкт-Петербургу в 2020 году снизились по сравнению с 2019 г., 2018 г. и 2017 г., а именно: в 2020 г. зарегистрировано 24 случая профессиональных заболеваний у 24 лица; в 2019 г. зарегистрировано 32 случая

профессиональных заболеваний у 31 лица; в 2018 г. - 26 случаев профессиональных заболеваний у 26 лиц; в 2017 - 61 случай профессиональных заболеваний у 61 лица.

Среди летного состава авиакомпаний Санкт-Петербурга показатели профессиональной заболеваемости увеличились по сравнению с предыдущими годами, а именно: в 2020 г. зарегистрировано 8 случаев у 8 пилотов; в 2019 г. - 5 случаев у 5 пилотов, в 2018 г. - 7 случаев у 7 пилотов (выше, чем в 2019 г. в 1,6 раза и в 1,1 раза по сравнению с 2018 г.).

В рамках проводимых научных практических работ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» с использованием программного продукта «ProfRisk» в 2020 году выполнено 2 работы по оценке профессионального риска с разработкой мероприятий по его снижению: «Оценка профессионального риска летного состава авиакомпаний Санкт-Петербурга», «Оценка профессионального риска докеров-механизаторов стивидорных компаний, осуществляющих деятельность на территории Морского порта Санкт-Петербург».

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».

Вопросы обеспечения здоровых и безопасных условий труда, профилактики профессиональной заболеваемости решались в тесном взаимодействии с органами законодательной и исполнительной власти.

Спорные вопросы при расследовании 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.

1.3. Анализ заболеваемости и основные профилактические и противоэпидемические мероприятия в отношении инфекционных и паразитарных болезней

В 2020 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 2 млн. 057 тыс. инфекционных и паразитарных болезней по 75 нозологическим формам. Показатель заболеваемости составил 38 207,0 случая на 100 тыс. населения, что на уровне 2019 года (37 154,0).

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

Без учета гриппа и других ОРВИ зарегистрировано 182 155 случаев инфекционных болезней, показатель заболеваемости составил 3 375,0 случаев на 100 тыс. населения при 2 689,0 в 2019 году (143 934 случая). Рост на 25,5%, обусловлен ростом заболеваемости внебольничными пневмониями в 6,7 раза.

Доля детей 0 - 17 лет в возрастной структуре инфекционных больных составила 47,1%, в 2019 году - 62,8%, в 2018 году - 58,9%. Снижение удельного веса детей среди инфекционных больных также обусловлено ростом заболеваемости внебольничными пневмониями взрослого населения.

Особенностью 2020 года стало эпидемическое распространение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Введение ограничительных мероприятий оказало существенное влияние на снижение инфекционной заболеваемости.

Отмечено снижение заболеваемости к уровню среднепогодных показателей по 26 актуальным нозологическим формам, в том числе: сальмонеллёзам - на 21,4%, дизентерии - на 61,5%, ОКИ неустановленной этиологии - на 30,6%, острому гепатиту А - на 61,3%, острому гепатиту В - на 23,3%, коклюшу - на 41,3%, ВИЧ-инфекции - на

32,0%, туберкулёзу- на 23,1%, клещевому энцефалиту - на 35,6%, клещевым боррелиозам - на 50,0%.

Рост заболеваемости относительно среднемноголетних показателей отмечен в отношении кори - на 51,7%, гриппа - на 76,7%, острого гепатита С - на 12,4%.

Зарегистрировано 10012 случаев летальных исходов от инфекционных болезней, показатель смертности составил 185,5 случая на 100 тыс. населения, летальность – 0,49%. Относительно 2019 года и СМУ рост смертности в 25,1 раза.

Доля летальных исходов от внебольничных пневмоний в структуре смертности составила 98,9%, из них от COVID-19 – 73,0%. Рост смертности от внебольничных пневмоний относительно 2019 года в 67,8 раза, относительно СМУ – в 118,6 раза.

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

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).

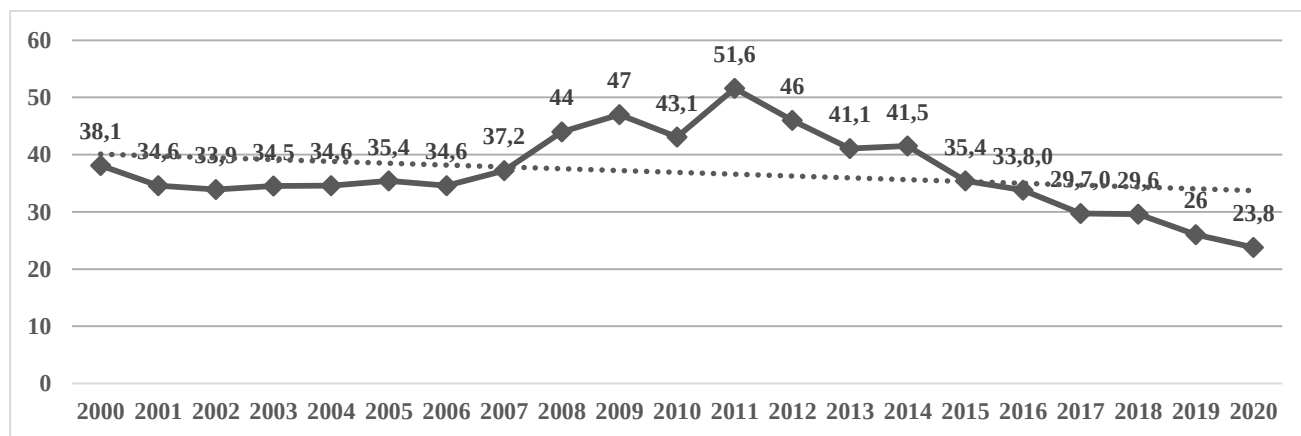


Рис. 68 Многолетняя динамика заболеваемости туберкулёзом в Санкт-Петербурге в 2000 - 2020 годах

В 2020 году зарегистрировано 1 281 случай впервые выявленного активного туберкулеза. Территориальный показатель заболеваемости составил 23,8 на 100 тыс. населения, снизившись на 8,4% относительно аналогичного показателя 2019 года. Относительно показателя Российской Федерации заболеваемость туберкулёзом в Санкт-Петербурге ниже на 20,1%. Удельный вес бациллярных больных среди впервые выявленных больных туберкулёзом органов дыхания равен 45,6%, в 2019 году — 43,2%.

Среди постоянно проживающего населения Санкт-Петербурга в 2020 году зарегистрировано 915 случаев активного туберкулеза, что составило 16,9 на 100 тыс. населения, что на уровне 2019 года.

Среди детей до 17 лет включительно зарегистрировано 55 случаев активного туберкулеза, показатель составил 5,9 на 100 тыс. детей. Показатель заболеваемости

активным туберкулёзом среди детей до 17 лет в 2020 году ниже уровня аналогичного показателя за 2019 год на 30,5%.

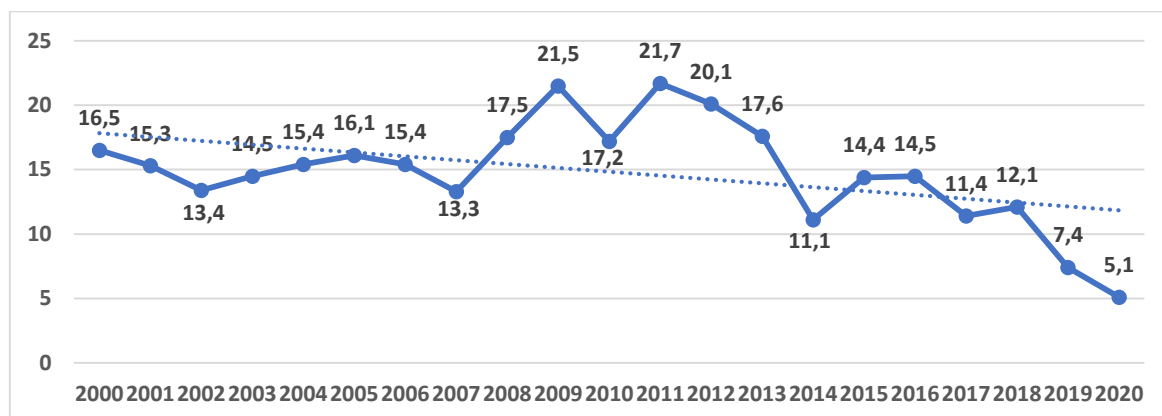


Рис. 69 Многолетняя динамика заболеваемости туберкулёзом детей до 14 лет включительно в Санкт-Петербурге в 2000 – 2020 годах

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 2020 году зарегистрирован 41 случай туберкулеза среди детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 5,1 на 100 тыс. детей этой возрастной группы, что на 31,5% ниже уровня аналогичного показателя 2019 года и ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации на 12,1%.

Для возрастной структуры больных туберкулезом детей до 14 лет характерен высокий удельный вес детей в возрасте 0-6 лет — 58,5%. Наибольший интенсивный показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе детей 1-2 года — 6,6 на 100 тыс. возрастной группы. Инфицированность детей до 7 лет включительно в 2020 году составила 10,5%.

В клинической структуре туберкулёза у детей Санкт-Петербурга в течение последних 10 лет не менее 80% составляют малые и не осложнённые формы туберкулёза.

Госпитализировано в туберкулёзные больницы 75,1% больных с впервые выявленным активным туберкулёзом, в 2019 году - 96,7%.

В 2020 году материалы о принудительной госпитализации направлены в суд в отношении 28 больных, из них принято 16 положительных решений.

Множественная лекарственная устойчивость выявлена у 165 впервые выявленных больных, что составило 29,4% от числа бактериовыделителей. В 2019 году выявлено 135 больных с множественной лекарственной устойчивостью или 15,1%. В настоящее время коечный фонд для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью достаточен.

Число больных туберкулёзом, состоящих на учёте в противотуберкулёзных учреждениях, у которых в 2020 году впервые выявлена ВИЧ-инфекция составило 8 человек, в 2019 году 241 человек, в 2018 году — 245, в 2017 году – 249. В настоящий

момент коечный фонд для больных с сочетанием ВИЧ/туберкулез является достаточным.

В 2020 году количество иностранных граждан и лиц без гражданства с впервые выявленным активным туберкулёзом в абсолютных цифрах составило 65 человек. Прирост территориального показателя заболеваемости за счёт вовлечения в эпидемический процесс туберкулёза иностранных граждан и лиц без определённого места жительства в 2020 году составил 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%.

При профилактических осмотрах на туберкулёз выявлено 51,2% больных от впервые выявленных (в 2019 – 39,4%, в 2018 году — 55,2%, в 2017 году – 54,9%, в 2016 – 56,4%), в том числе 95,1% детей и 92,9% подростков (в 2019 году - 56,9% детей и 57,9% подростков, в 2018 году — 97,4% детей и 100% подростков; в 2017 году – 98,2% детей и 88,9% подростков).

Вывод. Заболеваемость населения Санкт-Петербурга туберкулезом стабилизировалась на уровне показателей ниже среднероссийских. Снизилось влияние миграционных процессов на заболеваемость туберкулезом. Заболеваемость туберкулезом среди детей до 14 лет снизилась относительно уровня аналогичного показателя 2019 года и ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации.

За 12 месяцев 2020 года на территории Санкт-Петербурга было зарегистрировано 2 183 впервые выявленных случая **ВИЧ-инфекции**. Среди выявленных лиц преобладают граждане РФ – 1997 новых случаев (91,5%), в том числе жители Санкт-Петербурга – 1 270 (63,6%). Количество выявленных лиц БОМЖ – 48 человек (2,4%), иногородних лиц (включая жителей Ленинградской области) – 679 человек (34,0%). Территориальная заболеваемость за 12 месяцев 2020 года составила 40,5 случая на 100 тыс. населения (12 месяцев 2019г. – 53,6 на 100 тыс. населения), заболеваемость среди жителей города – 23,6 на 100 тыс. населения (12 месяцев 2019г. – 29,6 на 100 тыс. населения).

Количество вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан за этот же период – 186 человек (8,5% от всех впервые выявленных случаев за текущий год), что на 83 человека меньше, чем за аналогичный период 2019 года (9,4%).

Доля лиц, временно находящихся в Санкт-Петербурге, в структуре территориальной заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 2020 год составила 42,3% (2019г. – 42,3%).

Количество лиц, обследованных на ВИЧ, по данным формы №4 «Отчет о результатах исследования крови на СПИД» за 2020 год – 1 302 642 человека (24,2% от населения города), из них 1 082 059 граждан РФ (20,1% от населения города).

Выявляемость ВИЧ-инфекции (соотношение числа выявленных ВИЧ-инфицированных лиц к общему количеству обследованных лиц по данным формы №4 «Отчет о результатах исследования крови на СПИД») в городе в январе – декабре 2020 года составила 1,7 на 1000 обследованных лиц: среди Российских граждан – 1,8; среди иностранных граждан – 0,8.

В Санкт-Петербурге за 2020 год в структуре вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции с установленным путем инфицирования лидирует половой путь передачи – 76,7%, доля искусственного пути (парентеральное введение наркотиков) – 21,6%.

Среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных лиц, по-прежнему, преобладали мужчины (63,4%). Удельный вес впервые выявленных женщин составил 36,6% (465 человек).

В 2020 году у ВИЧ-инфицированных матерей родилось 477 детей.

ВИЧ-инфекция впервые установлена у 15 детей, в том числе у 2 иногородних. Распределение по возрасту: 0-14 лет – 11 детей, в том числе до 1 года – 6 человек, из них родились в 2020 году – 6 человек; от 1 до 2 лет – 1; от 3 до 6 лет – 2; от 8 до 14 лет – 2; 15-17 лет – 4.

Пути инфицирования у детей 0-14 лет: 3 ребенка инфицированы при грудном вскармливании, 6 детей с перинатальным путем передачи, 1 ребенок с искусственным немедицинским путем инфицирования (семейный очаг), 1 ребенок с неустановленным путем передачи (умерли родные). Пути инфицирования у подростков 15-17 лет: 3 подростка с половым путем инфицирования, 1 подросток с искусственным немедицинским путем инфицирования (инфицирование в семейном очаге).

На 31.12.2020 на диспансерном учете состояли 34 731 ВИЧ-инфицированных пациентов, включая УФСИН. Из них прошли диспансерное обследование – 99,0%, в том числе были обследованы на туберкулез – 99,2%.

В Санкт-Петербурге антиретровирусную терапию получали 23 732 человек, включая УФСИН, что составляет 71,0 % от числа наблюдаемых.

Антиретровирусную терапию получают 353 детей (98,0% от числа состоящих под диспансерным наблюдением).

Был назначен курс химиопрофилактики туберкулеза 2 447 пациентам (99,9% от подлежащих лиц с уровнем СД4 менее 350 кл/мкл). Во время беременности получили химиопрофилактику 98,0% ВИЧ-инфицированных женщин.

В 2020 году на территории Санкт-Петербурга умерли 794 ВИЧ-инфицированных граждан РФ, в том числе жителей Санкт-Петербурга – 613 человек, из них непосредственно от ВИЧ-инфекции – 30,1 %, в том числе жителей Санкт-Петербурга – 29,4%). За 2019 год умерли 865 ВИЧ-инфицированных граждан РФ, в том числе от ВИЧ-инфекции – 49,6%, из них жителей Санкт-Петербурга – 689 (45,4%) человек.

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 на 24% в период эпидемии коронавирусной инфекции. Показатели заболеваемости за 2020 год на уровне РФ с учетом иногородних граждан и мигрантов.

В рамках «Программы мероприятий по реализации в Санкт-Петербурге Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» целевые показатели по охвату освидетельствованием (24%), по охвату лечением (71%), проведению химиопрофилактики беременных (98%) достигнуты. Вместе с тем, охвачено диспансерным наблюдением 82% от числа живущих с ВИЧ-инфекцией. Лидирует по показателям заболеваемости и пораженности ВИЧ-инфекцией Колпинский район.

Проблемные вопросы, выявленные при анализе заболеваемости детей ВИЧ-инфекцией:

- Инфицировано 6 детей, выявленных в возрасте до года, внутриутробным путем и при грудном вскармливании от ВИЧ-инфицированных матерей из труднодоступных групп риска (наркомания, иногородние) по причине отсутствия химиопрофилактики, несвоевременной постановки на учет по беременности.

- Выявлено 2 случая позднего выявления ВИЧ-инфекции у детей, (в 3 года и в 5 лет), инфицированных при грудном вскармливании, рожденных здоровыми на тот момент матерями, но находившихся в «сероокне», инфицированных необследованными половыми партнерами.

- Педиатры поздно назначают тестирование детей на ВИЧ-инфекцию, дети находятся на лечении по другим поводам, что при несоблюдении санитарно-противоэпидемического режима создает риски в медицинской организации для возникновения ИСМП.

- Из-за районной раздробленности финансирования мероприятий по ВИЧ не решаются вопросы выявления и обследования на ВИЧ при диспансерном обследовании жителей горда и обследование мужей беременных женщин по месту жительства.

По итогам 2020 года выявляемость **инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** (далее – ИСМП), возросла 2,6 раза за счет ИСМП, вызванных новой коронавирусной инфекцией, но по-прежнему, остается в сотни раз меньше истинных цифр и мировой практики по группе ИСМП, вызванных условно-патогенными возбудителями.

В 2020 году выявлены медицинскими организациями (МО) и идентифицированы как инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи 6441 случаев (в 2019 - 3728 случаев заболеваний.) В структуре ИСМП доля традиционных инфекций (ОКИ, воздушно капельные инфекции без COVID-19 составила 1,2%; ИСМП, вызванные условно-патогенными возбудителями (далее -ГСИ) составили 32,3%; в 66,5% ИСМП, вызванные COVID-19. Кумулятивный показатель всеми нозоформами ИСМП пациентов в 2020 году составил 10,2 на 1000 использованных пациентов против 3,8 в 2019 году. Зарегистрировано 26 очагов COVID-19 в медицинских организациях с числом пострадавших – 2 874 человека, из них детей до 17 лет – 12), в т.ч:

2 очага в родильных домах с числом пострадавших – 30 (из них детей до 17 лет – 0);

2 очага в детских стационарах с числом пострадавших – 112 (из них детей до 17 лет – 12);

4 очага в хирургических стационарах с числом пострадавших – 1517 (из них детей до 17 лет – 0);

18 очагов в прочих стационарах с числом пострадавших – 1215 (из них детей до 17 лет – 0).

Показатель заболеваемости по группе инфекций в области хирургического вмешательства на 1000 операций составил 1,3 против 2,3 в 2019 году, что не соответствует данным экспертов ВОЗ. Снижение показателей связано также с ограничительными мероприятиями по проведению плановых оперативных вмешательств.

Инфекции нижних дыхательных путей (пневмонии) составили 2,6 против 1,2 в 2019 году на 1000 использованных пациентов. В структуре ИСМП пневмонии в 51,2% обусловлены COVID-19. ИСМП пневмонии, вызванные условно-патогенными возбудителями составили 48,8% .

Инфекции кровотока составили 0, 2 на 1000 пролеченных больных, в том числе катетер-ассоциированные инфекции — 0,03 на 1000 катетер/дней при экспертном показателе 2,9–7,7.

Инфекции мочевыводящих путей на 1000 пролеченных больных - 1,3 в том числе 1.0 на 1000 катетер/дней, что в показателях на уровне 2019 года.

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 является проведение изоляционно-ограничительных мероприятий при выявлении пациентов с указанными резистентными штаммами в отделениях реанимации.

В общей структуре ИСМП инфекции мочевыводящих путей составили в 2020 году 12,0%, пневмонии - 26%, послеоперационные инфекции - 2,0%. Доля гнойно-септических инфекций новорожденных составила 4,0%, гнойно-септических инфекций родильниц — 3,0%, постинъекционных инфекций - 2,0%, ОКИ - 1,0%, прочих (ОРВИ и бессимптомные формы, вызванные COVID-19 - 48,0% (Рис. 69).

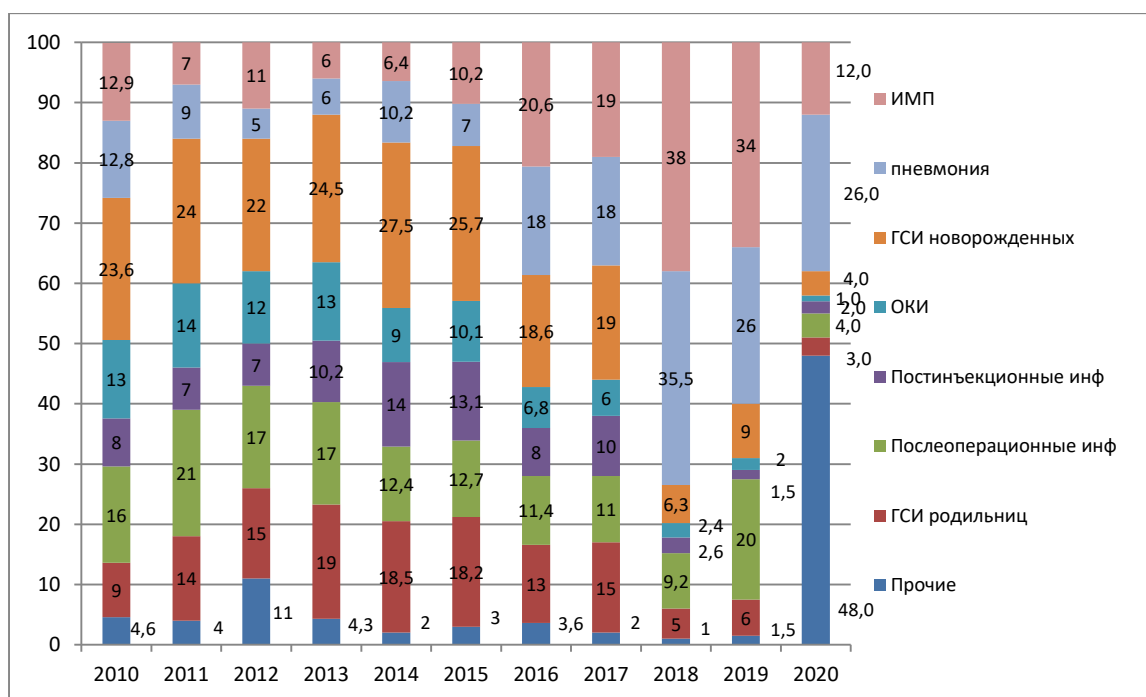


Рис. 69 Структура ИСМП в медицинских организациях Санкт-Петербурга в 2008–2020 годах в %

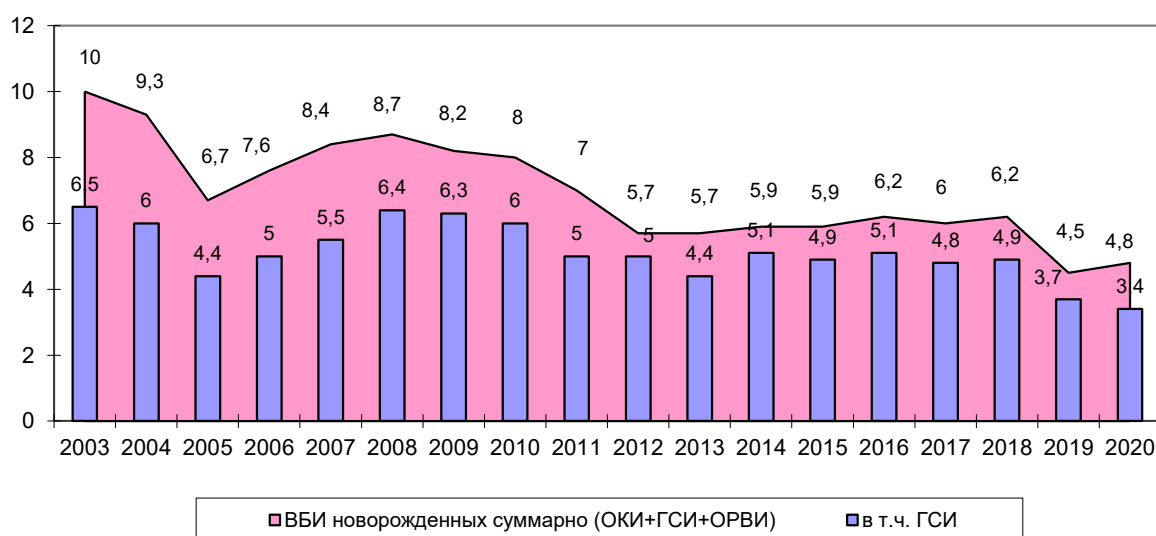
В Санкт-Петербурге с 2000 до 2016 года отмечалась положительная динамика роста рождаемости. Коэффициент рождаемости в 2016 году достиг максимального значения - 14,0 на 1000 населения, в 2017 году - 12,8, в 2018 - 12,1. В 2019 году рождаемость снизилась до 11,2 на 1000 населения, в 2020 году до 10,0 что коррелирует со снижением заболеваемости ИСМП новорожденных и родильниц. Суммарный показатель заболеваемости среди новорожденных, учтенной как ИСМП в 2020 году, составил 4,8 на 1000 живых новорожденных, что на 7% ниже уровня прошлого года. Учтено в форме федерального статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 2020 год 1276 случаев ВУИ, показатель 22,7 на 1000 тыс. новорожденных, что на 35% больше показателя 2019 года.

Рост показателей ВУИ обусловлен изменением подходов к учету и коррелирует с состоянием здоровья беременных женщин. При уменьшении количества родов в 2020 году на 6%, удельный вес преждевременных родов и рождение недоношенных детей, у которых установлен диагноз ВУИ, на уровне прошлого года. Согласно приказу Росстата № 694 от 22.11.2019 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за санитарным состоянием субъекта Российской Федерации» с 2020 года для учета введены дополнительные коды МКБ-10: P39.2 - внутриамниотическая инфекция плода, не классифицированная в других рубриках и P39.9 - инфекция, специфичная для перинатального периода, неуточненная.

Соотношение гнойно-септических инфекций новорожденных расцененных как ИСМП к внутриутробным инфекциям за 2020 год 1:4,7.

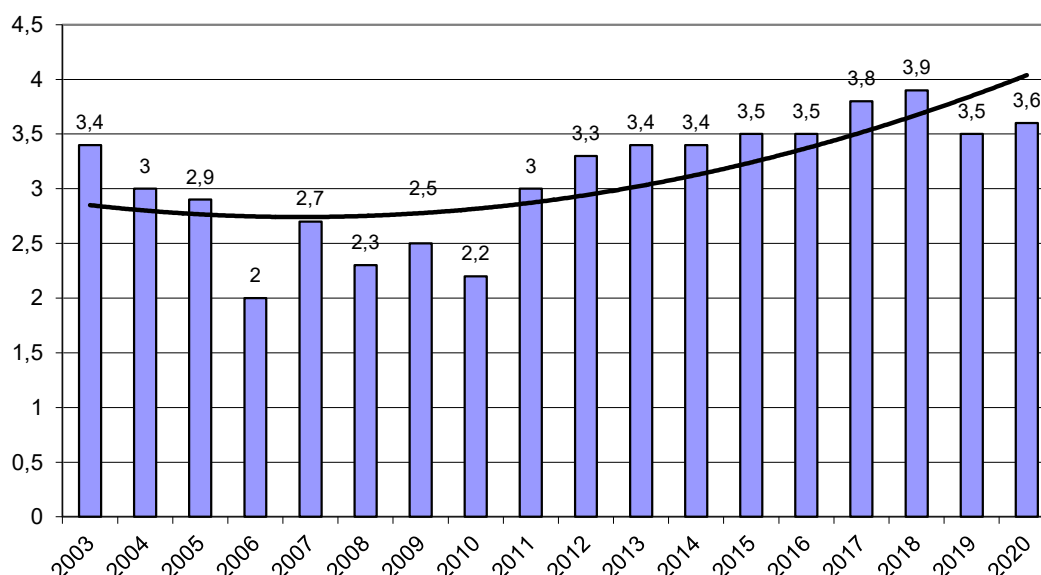
К недостаткам постановки диагноза внутриамниотической инфекции можно отнести отсутствие стандартных критериев постановки диагноза и отсутствие этиологической расшифровки.

Заболеваемость новорожденных



Заболеваемость родильниц ИСМП в 2020 году составила 3,6 на 1000 родов и находится на уровне среднегодушних показателей. Вместе с тем, у родильниц зарегистрировано 2 генерализованные формы гнойно-септических инфекций, 1 сепсиса, 1 перитонит. Случаи заболеваний сепсисом и перитонитом возникли у родильниц с сопутствующей соматической патологией. В одном случае сепсис с летальным исходом. В этиологической структуре гнойно-септических заболеваний родильниц преобладают *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella pneumoniae*.

Заболеваемость родильниц в 2003-2020 годах



Заболеваемость медицинских работников ИСМП. В соответствии с информацией Комитета по здравоохранению за 2020 год комиссиями медицинских учреждений признаны пострадавшими вследствие оказания помощи пациентам 11036 медицинских работников, заболевшими новой коронавирусной инфекцией, код по МКБ-10 U07.1, что составляет 52% от всех заболевших сотрудников медицинских организаций. Показатель заболеваемости составил 105,0 на 1000 медицинского персонала. Диагнозы: 2893сл. - пневмонии, 7276сл. - ОРВИ, 867 сл.- бессимптомных форм Covid-19. Летальных исходов среди медицинского персонала, вызванных Covid-19 и связанных с исполнением служебных обязанностей 44 случая.

Показатель травматизации медицинского персонала на рабочих местах за 2020 год в показателях на 1000 работающих составил 4,6. Профилактика ВИЧ-инфекции в соответствии со сроками была назначена всем медицинским работникам, подлежащим химиопрофилактике в связи с характером травмы, что составило 73% от числа травмированных.

На надзоре Управления находится 3721 медицинских организаций (далее - МО), в том числе 169 объектов всех форм собственности, оказывающих медицинскую стационарную помощь, 20 федеральных учреждений. В период эпидемии коронавирусной инфекции для оказания медицинской помощи было задействовано 25 МО с учетом перепрофилированных. В ходе проверок лечебно-профилактических организаций выявлялись нарушения требований санитарных правил и нормативов: отсутствие правильной организации изоляционно – ограничительных мероприятий, отсутствие СИЗ, нарушения требований при сборе, хранении и удалении медицинских отходов, неэффективная работа систем механической вентиляции, дезинфекции, нарушения противоэпидемического режима и др. Всего за 2020 год проведено 629 обследований медицинских организаций в рамках плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий. За выявленные нарушения требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия вынесено 2908 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа в соответствии со статьями КоАП РФ, 228 дел направлено в суды (табл. 112).

Таблица 112

Меры административного воздействия

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Число объектов, сост. на учете	2447	2547	2642	2655	2693	2790	3036	3713	3721
Проведено обследований	1195 *	1220	1539	964	1075	967	1344	1435	629
Вынесено штрафов	1830	2059	2044	1984	2697	3017	3041	4206	2908
Число дел направленных в суды	48	42	41	44	30	60	45	48	228
в т.ч. о приостановлении деятельности	1	0	1	1	2	2	2	2	3
Приостановлена деят. По решению суда	1	0	0	1	2	2	2	-	-

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 второй 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.

Выводы. Приоритетными мероприятиями по ИСМП остаются достоверное выявление и проведение комплекса профилактических мероприятий по недопущению всех нозологических форм ИСМП, продолжение заключительного этапа Пилотного проекта, 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 внутрибольничных случаев.

1.3.2. Вакциноуправляемые инфекции

Профилактические прививки Национального календаря профилактических прививок.

В 2020 году план профилактических прививок в рамках Национального календаря выполнен в целом на 108,3%, в 2019 году - на 111,8%, в 2018 году – на 112,4%. 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.

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.

Своевременность охвата вакцинацией в декретированные возраста составила 96,2% – 99,0%.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 75,6%объектах из числа проверенных выявлены нарушения требований законодательства к обеспечению безопасности иммунизации (в 2019 году – 69,1%, в 2018 году – 74,9%) (Табл. 113).

Таблица 113

Выполнение плана профилактических прививок
против зооантропонозных инфекций в Санкт-Петербурге за 2019 – 2020 гг.

	2019г.		2020г.	
	План (чел.)	Привито (чел.)- % от плана	План (чел.)	Привито (чел.) - % от плана
Туляремия вакцинация	237	317 – 133,8	264	212 – 80,3
Туляремия ревакцинация	17	2 – 11,8	0	0
Сибирская язва вакцинация	5	19 – 380,0	5	2- 40,0
Сибирская язва ревакцинация	67	31 – 46,3	54	51 – 94,4
Бешенство вакцинация	92	167 – 181,5	82	230 – 280,5
Бешенство ревакцинация	204	149 – 73,0	122	162 – 132,8
Лептоспироз	762	665 – 87,3	405	523 – 129,1
Чума	-	-	-	-
Желтая лихорадка	1 300	1 317 – 101,3	1 300	1 399 – 107,6
Клещевой энцефалит вакцинация	15 426	19 985 – 129,6	14 625	16 182 – 110,7
в т.ч. детей	4 646	5 779 – 124,4	4 245	5 341 – 125,8
взрослых	10 780	14 206 – 131,8	10 380	10 841 – 104,4
Клещевой энцефалит ревакцинация	21 956	26 590 – 121,1	24 030	25 318 – 105,4
в т.ч. детей	2 196	6 585 – 126,7	5 825	6 704 – 115,1
взрослых	16 760	20 005 – 119,4	18 205	18 614 – 102,3
Бруцеллез	-	-	-	-
Лихорадка Ку	-	-	-	-

В 2020 году эпидемиологическая обстановка по инфекционным болезням с аспирационным механизмом передачи характеризуется как благополучная.

Мероприятия по профилактике **кори и краснухи** проводились согласно Плану мероприятий реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Санкт-Петербурге на 2016 – 2020 годы».

В 2020 году в сравнении с 2019 годом отмечено снижение показателя заболеваемости корью в 2 раза, однако, как и в 2019 году, сохраняется превышение показателя заболеваемости по Российской Федерации. Средний многолетний уровень за 2016-2020 годы (далее - СМУ) равен 0,6 и превышен в 2020 году в 1,5 раза.

Зарегистрировано 49 случаев кори, из них заболели 32 ребенка до 17 лет и 17 взрослых старше 18 лет. Показатель заболеваемости общего населения составил 0,91 на 100 тыс. населения, детей до 17 лет – 3,46 на 100 тыс.детей, взрослых старше 18 лет – 0,38 на 100 тыс. населения. Как и в 2019 году, максимальные показатели заболеваемости на 100 тыс. населения данного возраста отмечены среди детей до года - 11,3 и детей 1-2 лет - 7,4.

Возрастная граница больных корью составила от 1 месяца до 47 лет. Наибольший удельный вес среди заболевших корью составили дети до 18 лет – 65,3%, из них основная доля принадлежит детям 1-2-х лет, на которую приходится 31,3 %. На детей 3-6 лет приходится по 25,0%, на детей 7-14 лет - 21,9%. Среди подростков 15-17 лет случаев заболеваний корью не зарегистрировано.

Удельный вес взрослых 18 лет и старше составил 24,4%, из них максимальный удельный вес составила возрастная группа 40-49 лет – 41,2%.

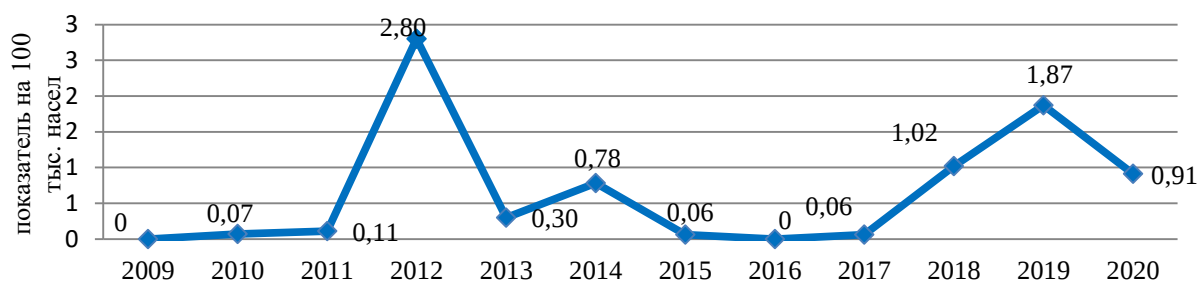


Рис. 70 Заболеваемость корью на 100 тыс. населения в 2009–2020 годах

Диагноз кори подтвержден лабораторно у всех 49 больных.

Активно, при обследовании 107 пациентов с экзантемными заболеваниями, выявлено 2 больных корью.

Как и в предыдущие годы, эпидемический процесс кори поддерживался за счет лиц, не привитых против кори или не имевших сведений о прививках, на долю которых в 2020 году пришлось 91,8% заболевших. Не были привиты или не имели сведений о прививках 45 человек, из них 14 взрослых и 31 ребенок, в том числе 7 детей не привиты по возрасту.

В 2020 году существенно снизилось число случаев заражения корью во время пребывания на других территориях. Расценены как завозные с территории Ленинградской области 3 случая заболеваний у детей, что составило 6,1%. В 2019 году доля завозных и импортированных случаев составляла 38% от общего числа заболевших. Отсутствие импортированных случаев заболеваний корью связано с

проводимыми в 2020 году ограничительными мероприятиями в отношении новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Сформировалось 33 очага кори, из них 23 очага (69,7%) с одним случаем заболевания и 10 очагов (30,3%) с распространением инфекции. Максимальное число заболевших в одном очаге – 4 человека.

Зарегистрировано 5 очагов внутрибольничного заражения корью, в которых пострадало 5 человек. Максимальное число заболевших в одном очаге с внутрибольничным заражением – 2 человека.

В рамках мониторинга циркуляции вируса кори направлен биоматериал на генотипирование диких штаммов вируса кори от 30-и заболевших корью. Вирус кори выделен только у 17 больных, с генотипами В3, В3 Kabul, D8. Лидирующего в 2018 и 2019 годах генотипа D8 GirSomnath в 2020 году не выявлено.

В 2020 году эпидпроцесс кори в Санкт-Петербурге отражает общую тенденцию снижения заболеваемости корью в Российской Федерации под влиянием карантинно-ограничительных мероприятий в связи с распространением COVID-19.

Резкое ухудшение в 2019 году эпидемиологической ситуации по **краснухе** в 2020 году продолжения не получило. Отмечено снижение заболеваемости до традиционно регистрируемого с 2014 года низкого показателя.

Зарегистрирован один случай краснухи у женщины в возрасте 21 года, показатель составил 0,02 на 100 тыс. населения, что не превышает среднееголетнее значение (0,03) и показатель по Российской Федерации. Случай заболевания краснухой подтвержден лабораторно. Сведения о вакцинации у заболевшей отсутствовали.

Случаи врожденной краснухи в Санкт-Петербурге не регистрировались с 2007 года.

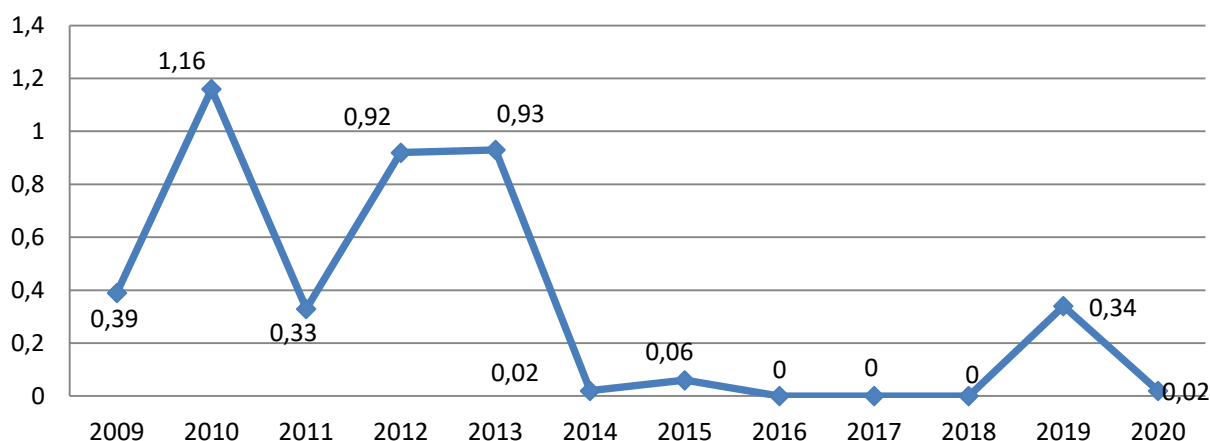


Рис. 71 Заболеваемость краснухой на 100 тысяч населения в 2009-2020 годах

С целью активного надзора за экзантемными заболеваниями обследовано 107 пациентов, больных краснухой не выявлено.

Снижение в 2019 году заболеваемости **эпидемическим паротитом** продолжилось и в 2020 году. Заболеваемость снизилась в 2,4 раза.

Зарегистрировано 8 случаев заболеваний ЭП, показатель составил 0,15 на 100 тыс. населения, против 19-и случаев в 2019 году (0,36 на 100 тыс. населения). СМУ не превышен (0,34). Показатель заболеваемости в 2 раза ниже среднероссийского.

В 2-х случаях заражения ЭП произошло во время пребывания за пределами Российской Федерации (Великобритания, Марокко).

Снижение показателей отмечено во всех возрастных группах детей и среди взрослых. Среди детей до 17 лет зарегистрировано 3 случая заболеваний ЭП, показатель - 0,32 на 100 тыс. населения.

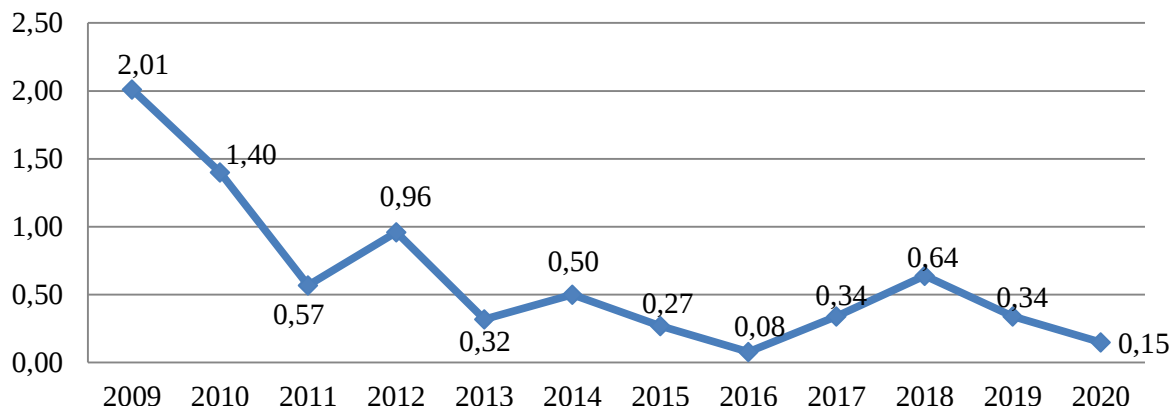


Рис. 72 Заболеваемость эпидемическим паротитом на 100 тыс. населения в 2009-2020 годах

Несмотря на спорадический уровень заболеваемости ЭП показатели заболеваемости детей до 17 лет традиционно преобладают над показателями заболеваемости взрослых старше 18 лет. Удельный вес взрослых среди заболевших ЭП составляет 62,5%. Из 5-и заболевших взрослых 4 мужчин.

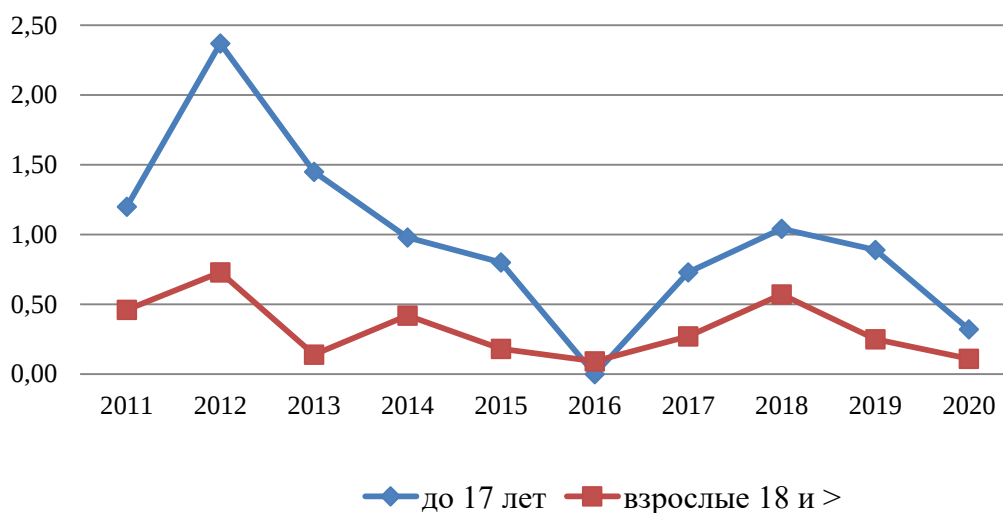


Рис. 73 Заболеваемость эпидемическим паротитом детей до 17 лет и взрослых 18 лет и старше на 100 тысяч населения в 2009-2020 годах

Коклюш занимает ведущее место в структуре заболеваемости управляемыми инфекциями, несмотря на высокий, 97–98%, уровень охвата прививками детей первых трех лет жизни.

В Санкт-Петербурге, несмотря на значительное, более чем в 2 раза, снижение показателей заболеваемости коклюшем, последняя на протяжении многих лет превышает среднероссийские показатели и является одной из самых высоких в стране.

Диагноз «Коклюш» лабораторно подтвержден более чем 93,3% от количества зарегистрированных случаев, методом ПЦР - в 75,5%.

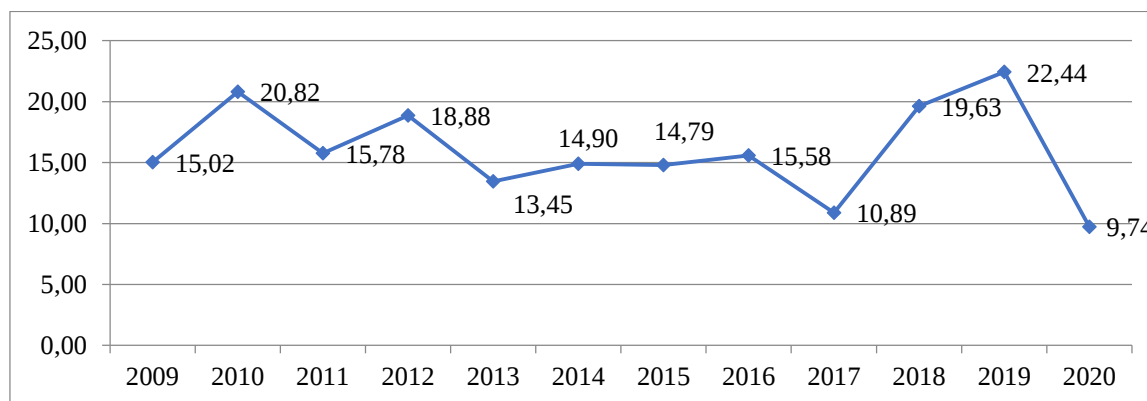


Рис. 74 Заболеваемость коклюшем, на 100 тыс. населения в 2009–2020 годах

Максимальные показатели заболеваемости по-прежнему отмечаются среди детей до 1 года — 90,21 на 100 тыс. детей данного возраста, не привитых против коклюша или не закончивших курс вакцинации из-за медицинских отводов или отказов родителей от прививок. Второй группой высокого риска заболеваемости являются дети в возрасте от 7 лет до 14 — 77,65 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.

Этот вывод подтверждают результаты исследования напряженности иммунитета к коклюшу детей в возрасте 3–4 лет, получивших полный курс прививок. В 2019 году наличие защитного уровня антител в этой возрастной группе определено у 50,0% детей. Каждый второй ребенок в этом возрасте имел нулевой титр антител к коклюшу или менее 1:20.

В целях снижения заболеваемости коклюшем с 2012 года в региональный календарь профилактических прививок включены прививки комбинированными вакцинами с бесклеточным коклюшным компонентом для иммунизации детей до 4 лет. К сожалению, остались не реализованными предложения Управления о включении в региональный календарь дополнительной ревакцинации детей 6 лет комбинированными вакцинами.

В 2020 году, как и по другим воздушно-капельным инфекциям, наблюдается улучшение эпидемиологической ситуации по ветряной оспе.

Традиционно высокие показатели заболеваемости этой инфекцией снизились в 1,5 раза. Зарегистрировано 25 463 случая заболеваний ВО, показатель составил 472,9 на

100 тыс. населения, в 2019 году – 38 436 случаев, 718,2 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ниже СМУ (760,2) в 1,6 раза.

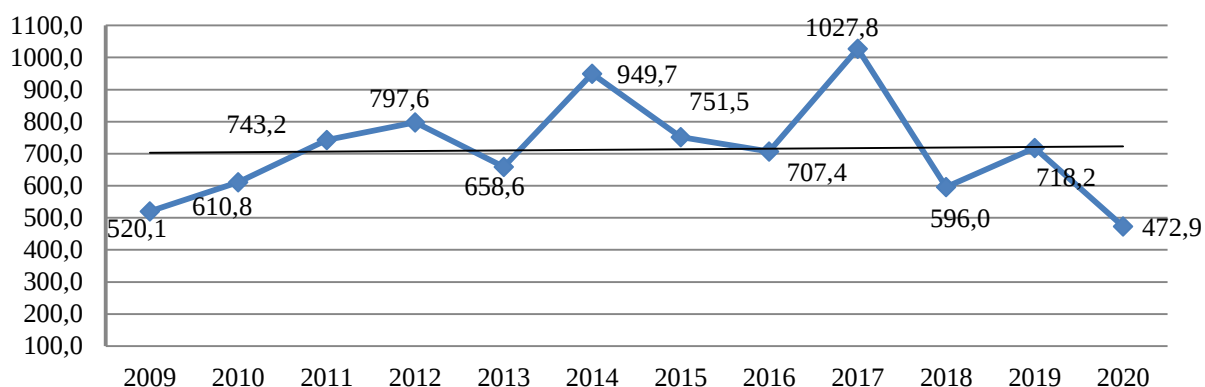


Рис. 75 Заболеваемость ветряной оспой на 100 тыс. населения в 2005–2020 годах

Ветряная оспа поражает детское население. Традиционно дети имеют наибольший удельный вес среди заболевших ветряной оспой. В 2020 году, как и в предыдущие годы, на детей до 17 лет приходится более 96% от числа заболевших, из них 64,2% случаев заболеваний – на детей дошкольного возраста 3–6 лет. Заболеваемость этой возрастной группы определяет многолетнюю цикличность эпидемического процесса ветряной оспы.

В дошкольных образовательных учреждениях и школах сформировались множественные очаги групповых заболеваний ветряной оспой, при этом общее количество групповых очагов в 2020 году (834 очага) ожидаемо ниже на 20% количества очагов, сформировавшихся в 2019 году (1041 очаг).

При этом удельный вес детей, инфицированных в очагах ветряной оспы превышает данные 2019 года – 38% и составляет в 2020 году 46%. Зарегистрировано 834 очага ветряной оспы с числом пострадавших 11394 человека, все дети до 17 лет.

Максимальные показатели заболеваемости по-прежнему отмечаются среди детей дошкольного возраста 3–6 лет — 6603,3 на 100 тыс. детей данного возраста. Заболеваемость детей этой возрастной группы превышает более чем в 2 раза показатель заболеваемости детей до 14 лет включительно, составивший 3007,0.

Выводы: Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Санкт-Петербурге отражает общую тенденцию заболеваемости этими инфекциями в Российской Федерации. В 2020 году на фоне 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.

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, утвержденным 21.05.2019 года вице – губернатором Санкт-Петербурга.

Таблица 113

**Показатели заболеваемости ОРВИ и гриппом в Санкт-Петербурге
за 2015-2020 годы (на 100 тыс. населения).**

	2016	2017	2018 год	2019 год	2020 год
ОРВИ	35815,9	36022,7	37969,2	34398,0	34773,9
Грипп	81,38	20,7	29,92	32,46	49,96

В 2020 году показатель суммарной заболеваемости гриппом и ОРВИ на уровне 2019 года и ниже уровня среднесноголетнего показателя. Показатель заболеваемости в 2020 году составил 34824,0 на 100 тыс. населения в 2019 году – 34430,0.

Показатель заболеваемости гриппом в 2020 году составил 49,96 на 100 тыс. населения (2690 случаев) в 2019 году – 32,5 (1737). Заболеваемости гриппом на 35,0% выше уровня 2019 года и на 76,7% выше среднесноголетнего показателя. Летальных исходов гриппа не зарегистрировано.

В эпидсезон 2019-2020 годов отмечалась циркуляция вирусов гриппа - 28,2%, других респираторных вирусов – 71,8%. В структуре циркулирующих вирусов гриппа вирусы гриппа А/Н1N1/pdm09 составили 50,0%, А(Н3N2) – 10,9%, В – 39,1%. В пейзаже прочих циркулирующих респираторных вирусов присутствовали вирусы парагриппа, аденовирусы, вирусы респираторно-синцитиальной инфекции (РС-вирусы) и другие.

С 7 по 9 календарную неделю (с 10.02.2020 по 02.03.2020) зарегистрирован эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ. Всего за подъем переболело 173 104 человека или 3,2% населения. В структуре больных дети 0-14 лет составили 60,2%, взрослые - 39,8%.

За время эпидподъема в 92 классах 51 школ и в 18 группах 13 детских дошкольных учреждений в связи с отсутствием более 20% детей приостановлен на 7 дней образовательный процесс.

За эпидсезон 2019 - 2020 годов зарегистрировано 32 случая гриппа, у привитых против гриппа (15 взрослых и 17-х детей), все подтверждены методом ПЦР, вакциной «Совигрипп» привиты 9 детей и 7 взрослых, вакциной «Ультрикс» - 5 детей, другими вакцинами 3 детей и 8 взрослых. Биологический материал от лабораторно подтвержденных случаев гриппа у привитых направлен в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора.

В эпидсезон 2019-2020 годов отмечалась циркуляция вирусов гриппа А/Н1N1/pdm09, А(Н3N2) и В – 25,0%, других респираторных вирусов - 75%. Из вирусов гриппа А/Н1N1/pdm09 составили 51,1%, А(Н3N2) – 9,2%, В – 39,7%. В пейзаже циркулирующих респираторных вирусов присутствовали вирусы парагриппа, аденовирусы, вирусы респираторно-синцитиальной инфекции (РС-вирусы) и другие.

Администрациями районов на финансирование плана мероприятий по гриппу выделено 235,1 млн. рублей, т.ч. на приобретение гриппозных вакцин 86,0 млн. рублей, на закупку средств неспецифической профилактики – 13,4 млн. рублей. Закуплено более 678 тыс. доз гриппозных вакцин.

В 2020 году привито против гриппа 3 305 753 человека (60,4% населения города), в том числе 489 690 детей.

В рамках национального календаря профилактических прививок привито 2 646 510 человек, израсходовано 100,0% поступившей федеральной вакцины. Недопоставлено вакцины для иммунизации взрослых объеме 55 180 дозы (3,5%).

Охват групп риска составил: медицинские работники – 95,1%, работники образовательных учреждений – 80,1%, лица старше 60 лет – 79,0%, лица с хроническими заболеваниями - 76,9%.

Прививочными бригадами привито 653 192 человека, что составило 29,69% от привитого взрослого населения. Передвижными прививочными пунктами привито 263 417 человек, что составило 9,2% от прививок взрослого населения.

За счет средств администраций районов Петербурга и юридических и физических лиц привито 678 296 человек, в том числе 19 392 ребенка, что составило 20,5% от общего количества привитых.

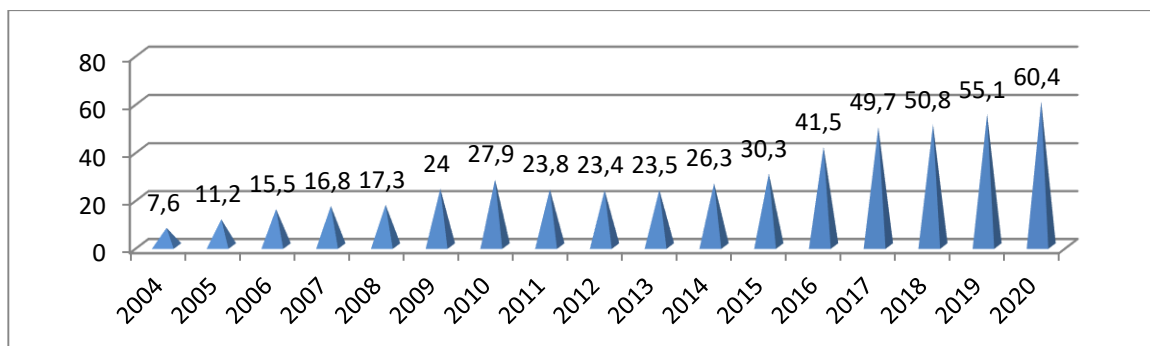


Рис. 76 Охват населения Санкт-Петербурга прививками против гриппа

В августе – декабре 2020 года проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 130 учреждений, в том числе 17 лечебно-профилактических организаций, 100 детских образовательных учреждений и 13 прочих предприятий и учреждений.

За выявленные нарушения привлечены к административной ответственности в виде штрафов 49 должностных лиц по ст.ст. 6.3, 6.4, 6.7 КоАП РФ на общую сумму 209 100 руб.

Выводы. В сезоне 2019-2020 годов зарегистрирован незначительный эпидемический подъём заболеваемости гриппом, не регистрировались групповые заболевания гриппом, что в значительной мере обусловлено высоким охватом эпидзначимых групп населения профилактической вакцинацией в предэпидемический период – 60,4%.

В 2020 году продолжен надзор за внебольничными пневмониями. Заболеваемость совокупного населения внебольничными пневмониями за 2020 год составила 1835,4 на 100 тысяч населения, что в 6,7 раз выше 2019г. и в 6,3 раза выше среднемноголетнего.

Таблица 114

Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями

Показатели	2020г.		2019г.		Средне-многолетний		Рост/снижение %	
	всего	в т.ч. 0-17	всего	в т.ч. 0-17	всего	в т.ч. 0-17	всего	в т.ч. 0-17
Абс. число	98815	3798	14586	5028	15179	4136	+6,3 раза	-17,7%
На 100 тыс. населения	1835,4	411,0	272,5	559,3	289,9	499,5		

Максимальные показатели заболеваемости зарегистрированы у детей до года 1072,4, возраста 1 - 2 лет – 583,3 и 3-6 лет – 316,9 на 100 тыс. детей данной возрастной группы.

В 2020 году зарегистрировано 9 898 летальных исходов от внебольничных пневмоний. Показатель смертности составил 183,8 на 100 тыс. населения. Рост в 67,8 раза в сравнении с 2019 годом и в 118,6 раза в сравнении с СМУ.

В этиологической структуре пневмоний 25,4% составили пневмонии, вызванные вирусом SARS-CoV-2 (25059 случаев), пневмококком - 0,05% (45 случаев), микоплазмой – 0,32% (315), хламидиями- 0,02% (18). Суммарно доля расшифрованных пневмоний составила 25,7%.

Особенностью эпидемиологической ситуации в 2020 году стало эпидемическое распространение **новой коронавирусной инфекции (COVID-19)**.

Первый случай COVID-19 зарегистрирован 02.03.2020 года у иностранного гражданина, в последующем в течение первой половины марта, заболеваемость новой коронавирусной инфекцией была обусловлена преимущественно завозными из-за рубежа случаями.

В апреле началось интенсивное распространение инфекции среди постоянно проживающего населения. Показатель заболеваемости COVID-19 за апрель 2020 года относительно марта увеличился в 44,4 раза: с 1,8 случая на 100 тыс. населения (98 случаев) в марте до 79,9 случая на 100 тыс. населения (4 313 случаев) в апреле. Максимальные показатели заболеваемости в период весенне-летнего подъёма заболеваемости COVID-19 отмечены с 19 по 23 календарную неделю включительно: с 04.05.2020г. по 07.06.2020г. За 5 недель было зарегистрировано 13 489 случаев COVID-19, что составило 46,7% от всех зарегистрированных случаев на 17.06.2020г.

Снижение заболеваемости началось с 24-й календарной недели, ежедневные темпы прироста заболеваемости составили менее 2%. Минимальные показатели заболеваемости зафиксированы с 20.07.2020 по 20.08.2020, когда ежедневная регистрация составила от 155 до 195 случаев в день.

Особенностью эпидемического процесса COVID-19 в мае-июле 2020 года стало формирование очагов инфекции в медицинских организациях стационарного типа, психоневрологических интернатах, что проявлялось как кратковременные резкие подъёмы заболеваемости.

Начало осенне-зимнего подъёма заболеваемости COVID-19 совпало с началом сезонного подъёма ОРВИ. Резкий рост заболеваемости во всех возрастных группах детей и взрослых отмечен с 45-й недели (начало ноября). Пик осенне-зимнего подъёма заболеваемости пришелся на 48-53 календарные недели 2020 года. Максимальный интенсивный показатель составил 489,0 на 100 тыс. населения на 51-й неделе. Тенденция к снижению заболеваемости наметилась на 1-4 календарных неделях 2021 года.

Нарастающим итогом в 2020 году зарегистрировано 219 581 случай COVID-19, показатель на 100 тыс. населения составил 4 067,8 случая.

Среди взрослого населения зарегистрировано 196 862 случая, показатель 4 414,1 на 100 тыс. взрослого населения. Среди детей 0-17 лет зарегистрировано 22 719 случаев или 2 458,7 на 100 тыс. детей. В возрастной структуре больных дети составили 10,5%, взрослые 89,5%.

Уровень заболеваемости определялся преимущественно заболеваемостью возрастных групп 30-49 лет и 50-64 года, составивших в возрастной структуре больных 61,1%. Максимальные интенсивные показатели также отмечаются в этих возрастных группах: 4 909,6 и 4 587,6 соответственно.

В возрастной структуре больных детей лидировали дети 7-14 лет – 47,6%. Максимальные интенсивные показатели отмечены в группе детей 15-17 лет – 5 502,3.

В структуре клинических форм COVID-19 ОРВИ составили 65,2 %, пневмонии – 11,5%, субклинические формы – 23,3%.

Удельный вес детей среди больных COVID-19, протекающих в форме ОРВИ составил 8,9%. Показатель заболеваемости 1 376,8 на 100 тыс. детей. Доля взрослых составила 91,1%, показатель на 100 тыс. взрослых – 2 934,6 случая.

Среди больных пневмониями дети составили лишь 1,05%, показатель – 28,8 на 100 тыс. детей. Доля взрослых равна 99,0%, показатель – 561,9 на 100 тыс. взрослого населения.

В возрастной структуре субклинических форм дети составили 19,0%, взрослые – 81,0%.

Согласно информации Комитета по здравоохранению, показатель смертности от пневмонии, вызванной COVID-19, составил 133,8 на 100 тыс. населения (7 222 случая на 25.12.2020 года). Среди больных, умерших от внебольничных пневмоний больные COVID-19 составили 73,0%. В возрастной структуре умерших больных преобладают лица в возрасте 65 лет и старше, удельный вес которых составил 79,4%. Удельный вес других возрастных групп составил: 50-64 года – 15,7%, 30-49 лет – 4,6%, 18-29 лет – 0,3%. Зарегистрировано 2 случая летального исхода у детей 12 и 16 лет с тяжелой сопутствующей патологией. Сведения о наличии сопутствующей патологии имеются у 85,3% умерших больных. Из них сердечно сосудистая патология зарегистрирована у 68,4% умерших, заболевания эндокринной системы – у 13,01%, онкопатология – у 7,3%, патология органов дыхания – у 2,9%, прочие заболевания составляют –8,5%.

Из числа умерших обратились за медицинской помощью в первые 2 дня от начала заболевания 84,0%, спустя 3 дня и более - 13,9%. Госпитализировано в первые 2 дня с момента обращения 86,8% умерших, на 3-й день и позднее – 11,1%, не госпитализированы – 2,2%.

В 2020 году показатель заболеваемости генерализованными формами менингококковой инфекцией составил 0,22 на 100 тыс. населения, что в 2,7 раза ниже чем в 2019 году и ниже среднего многолетнего уровня (0,60 на 100 тыс. населения).

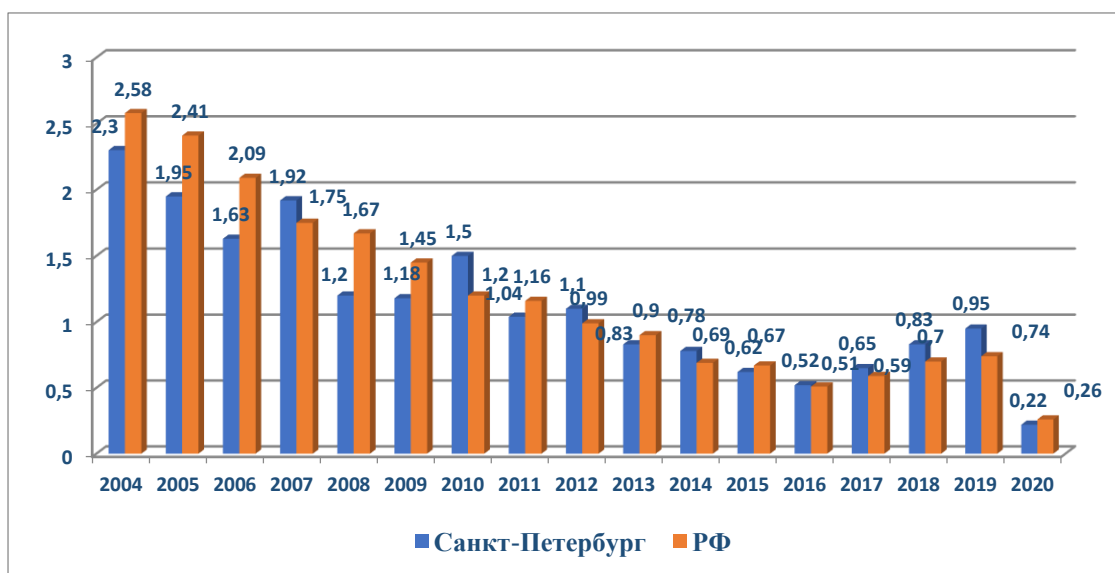


Рис. 77 Заболеваемость менингококковой инфекцией в Санкт-Петербурге и Российской Федерации в 2004-2020гг.

Заболеваемость детей до 17 лет менингококковой инфекцией снизилась в 2,4 раза в сравнении с 2019 годом и составила 0,97 на 100 тыс. населения (2019 год – 3,67 на 100 тыс. населения) и ниже среднемноголетнего уровня в 2,6 раз.

Наиболее высокие показатели отмечены у детей до 1 года – 3,2 и 1-2 года – 2,97 на 100 тыс. детей возрастной группы. Очагов с 2 и более случаями менингококковой инфекции не зарегистрировано.

Летальность от менингококковой инфекции в 2020 году составила 8,3 на 100 заболевших (в 2019 году – 18,7), в том числе у детей до 18 лет 0,01 (в 2019 году – 11,1).

Выводы: Заболеваемость менингококковой инфекцией в Санкт-Петербурге находится на спорадическом уровне, продолжается межэпидемический период.

1.3.3. Вирусные гепатиты

В 2020 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 4 392 случая вирусных гепатитов, из которых доля острых форм составила 6,2% (в 2019 году — 5,2%, в 2017 году - 7,1%).

За последнее десятилетие заболеваемость острыми формами вирусных гепатитов снизилась более чем в 2 раза: с 11,5 на 100 тыс. населения в 2010 году до 4,9 в 2019. В структуре острых вирусных гепатитов традиционно преобладает гепатит А, доля которого в 2020 году составила 45,8% (в 2019 году - 60,0%, в 2018 году - 68,2%). Заболеваемость хроническими формами вирусных гепатитов составила 76,6 на 100 тыс. населения, что на 38,9% ниже показателя предыдущего года. Наибольшую долю в структуре хронических вирусных гепатитов занимает гепатит С – 64,3% (в 2019 году — 64,6%, в 2018 году - 64,3%).

Последние 10 лет наблюдается снижение заболеваемости гепатитом А (ГА). Показатель заболеваемости ГА в 2020 году по сравнению с показателем заболеваемости 2010 года снизился на 63,4%. Однако, 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. 78).

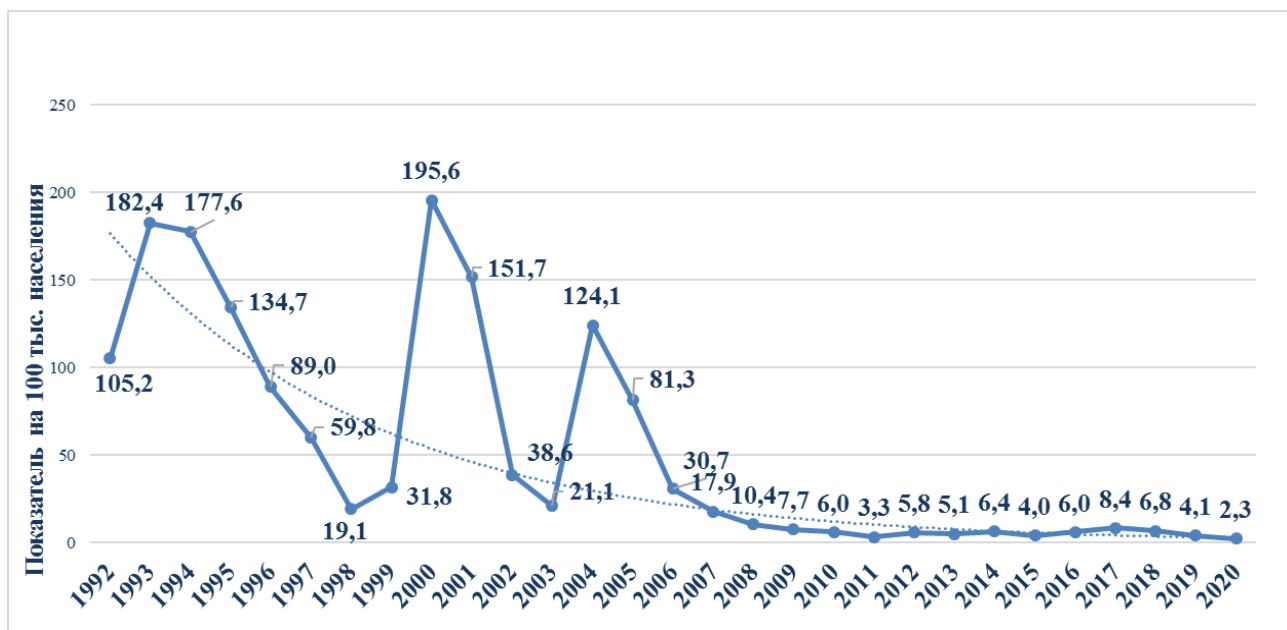


Рис. 78 Многолетняя динамика заболеваемости гепатитом А на 100 тыс. населения в Санкт-Петербурге в 1992–2020 годах

В 2020 году снижение заболеваемости отмечается во всех возрастных группах. Всего зарегистрировано 123 случая ГА, показатель заболеваемости составил 2,3 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2019 года в 1,7 раза, среднееголетнего уровня - в 2,5 раза. Относительно показателя Российской Федерации показатель заболеваемости ГА в Санкт-Петербурге выше в 1,2 раза.

В структуре заболевших гепатитом А в 2020 году, как и в прошлые годы, преобладает взрослое население – 89,4%. Наибольшая доля заболевших наблюдается в возрастной группе 20-29 лет. Среди детей наибольший показатель заболеваемости ГА зарегистрирован в возрастной группе: 3–6 лет (1,9 на 100 тыс. детей).

В 2020 году в Санкт-Петербурге очагов с групповой заболеваемостью ГА не зарегистрировано.

Внутригодичная заболеваемость ГА в 2020 году не имеет ярко выраженной сезонности. 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 2020 году показатель заболеваемости находился на уровне 2019 года. Зарегистрировано 9 случаев ГЕ или 0,17 на 100 тыс. населения, из них 1 завозной случай зарегистрирован у ребенка 10 лет.

В 2020 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано 30 случаев **острого гепатита В** (ОГВ), показатель заболеваемости составил 0,6 на 100 тыс. населения, что ниже уровня среднееголетнего показателя в 1,3 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. Показатель заболеваемости ОГВ в Санкт-Петербурге выше показателя Российской Федерации в 1,5 раза (рис. 79).

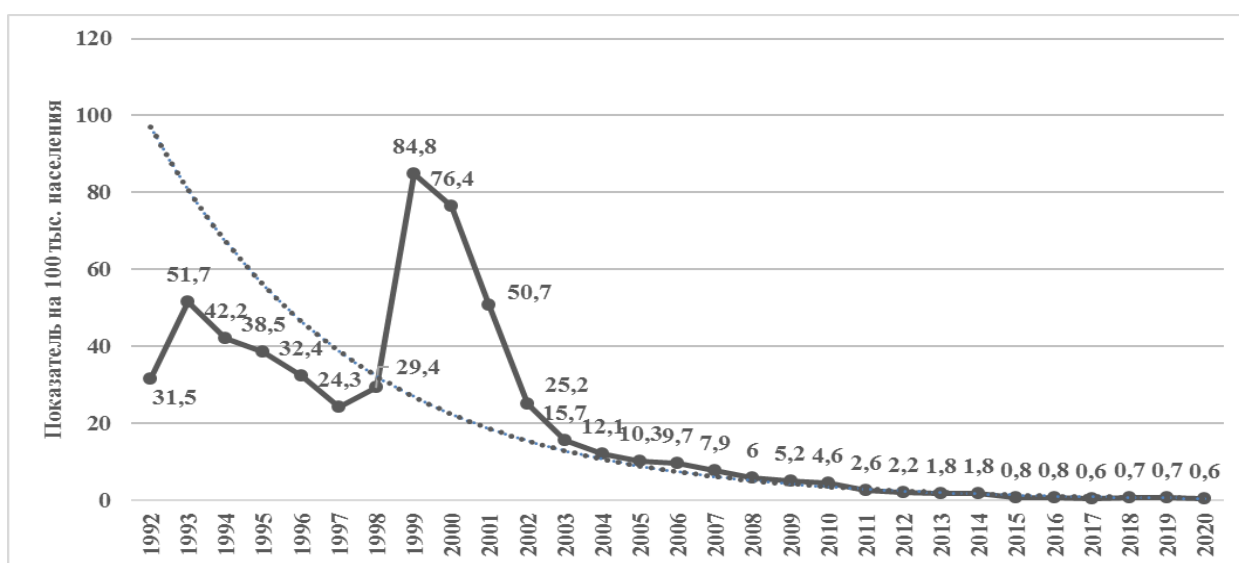


Рис. 79 Многолетняя динамика заболеваемости острым гепатитом В в Санкт-Петербурге в 1992–2020 годах

Для возрастной структуры больных ОГВ характерен высокий удельный вес взрослых в группе от 30 до 49 лет. Основным путем передачи ОГВ является половой, доля его составляет 42 % от общего числа заболевших. Среди детей в 2020 году случаев ОГВ не зарегистрировано.

Территориальное распределение заболеваемости ОГВ неравномерное.

В 2020 году показатель заболеваемости острым гепатитом С (ОГС) составил 1,6 на 100 тыс. населения, что ниже показателя прошлого года на 5,8% в 2019 году – 1,7. Всего зарегистрировано 88 случаев ОГС. Показатель заболеваемости ОГС в Санкт-Петербурге выше показателя Российской Федерации в 2,6 раза.

Для возрастной структуры больных ОГС характерен высокий удельный вес взрослых 30–39 лет — 41%. Наиболее высокий интенсивный показатель заболеваемости регистрируется в этой же возрастной группе — 3,8 на 100 тыс. данной возрастной группы. Среди детей в 2020 году зарегистрирован 1 случай ОГС у подростка 17 лет.

Удельный вес этиологически нерасшифрованных острых форм вирусных гепатитов составил 5,2%.

Продолжает постепенно снижаться уровень заболеваемости впервые выявленными **хроническими формами гепатитов В и С**. В 2020 году показатель заболеваемости ХГВ составил 26,2 на 100 тыс. населения, ХГС – 49,3 на 100 тыс., что в 1,6 раза ниже показателей заболеваемости ХГВ и ХГС прошлого года.

В общей структуре хронических вирусных гепатитов на долю хронического вирусного гепатита С (ХГС) приходится 64,3%. Хронический вирусный гепатит В (ХГВ) составляет 34,2%.

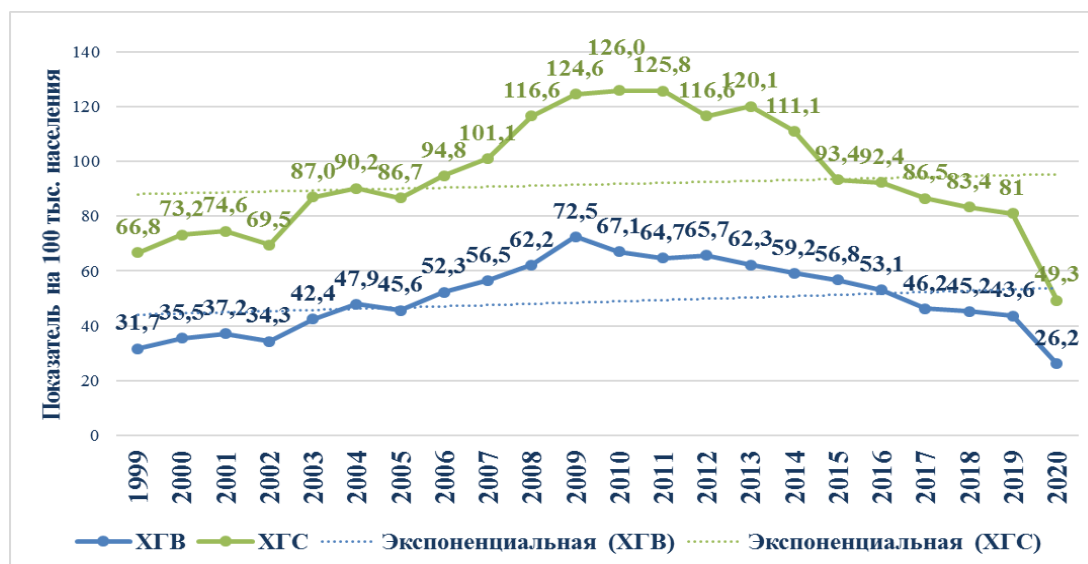


Рис. 80 Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С на 100 тыс. населения в Санкт-Петербурге в 1999–2020 годах

Относительно показателя Российской Федерации показатель заболеваемости ХГВ в Санкт-Петербурге выше в 6 раз, показатель ХГС выше в 2,9 раза.

Наибольшие показатели заболеваемости ХГВ регистрируются среди лиц старше 30 лет. Максимальная заболеваемость отмечается в возрастной группе 40-49 лет и среди лиц старше 60 лет.

Последние 5 лет регистрируются единичные случаи ХГВ среди детей. В 2020 году зарегистрировано 2 случая ХГВ в возрастных группах до 1 года и 15-17 лет.

Заболеваемость ХГС детей до 17 лет на уровне показателя 2019 года и составляет 2,9 на 100 тыс. возрастной группы. Всего зарегистрировано 27 случаев, из них 16 среди детей до 14 лет.

Удельный вес этиологически нерасшифрованных хронических форм вирусных гепатитов составил лишь 1,2%.

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 регистрируется в этих же возрастных группах. Среди детей в 2020 году случаев ОГВ не зарегистрировано.

Продолжает постепенно снижаться уровень заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С.

1.3.4. Кишечные инфекции

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 2020 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 составляет 0,9 на 100 тысяч детского населения. Всего в 2019 году было выявлено 9 случаев ОВП, из них 7 случаев подтверждены Национальной комиссией по диагностике ПОЛИО/ОВП.

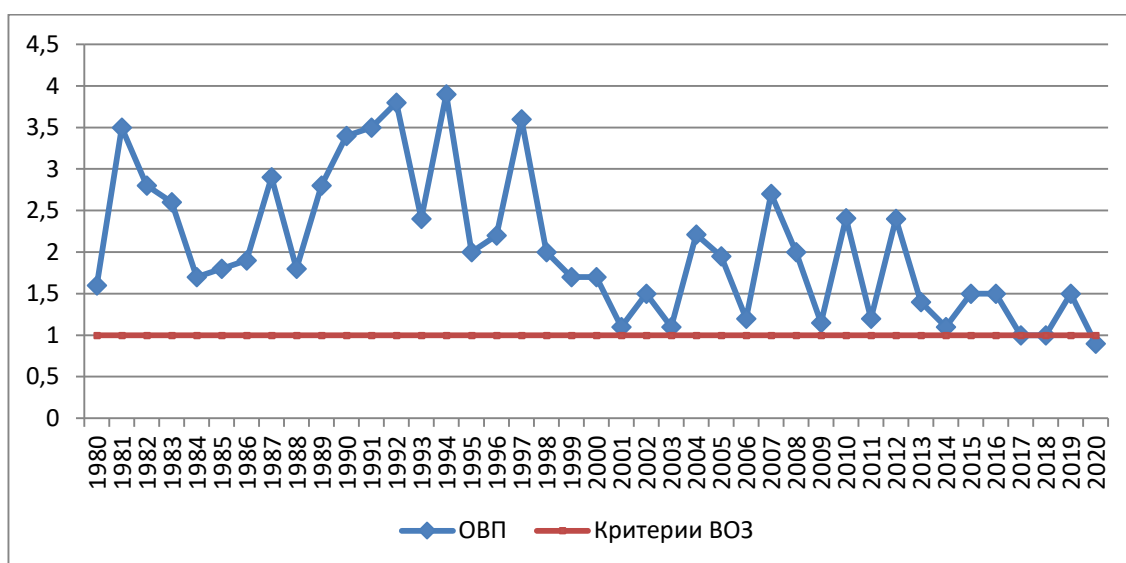


Рис. 81 Заболеваемость ОВП в Санкт-Петербурге

Зарегистрировано 2 «горячих» случая (в 2019 году – 2).

Обследовано вирусологически 7 детей из групп риска, прибывших из неблагополучных территорий, а также из числа кочующих групп населения. Этеровирусы не выделены.

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 – 98,7%, в 2019 году – 98,7%. Показатель своевременной ревакцинации (второй) в возрасте до 24 месяца - 98,0 %, в 2019 году – 98,3%, ревакцинации в 14 лет – 98,6 %, в 2019 году – 98,6 %.

В Санкт-Петербурге ежегодно проводятся исследования на напряженность иммунитета к полиомиелиту. В 2020 году исследовано 319 сывороток. Средний геометрический титр антител к вирусам полиомиелита находится на высоком уровне. Защитные титры к I типу имеют 99,4% обследованных, к III – 100,0%. Серонегативных детей к вирусам полиомиелита двух типов в 2020 году не было, в 2019 году - 0,7 % (2 ребенка).

Продолжается проведение активного надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в детских неврологических стационарах, приютах.

С момента введения в 2006 году официальной регистрации заболеваемости **этеровирусными 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 этеровирусной (неполио) инфекции на 2018-2022 годы», утвержденной Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 18.01.2018 года, Управлением разработана программа «Эпидемиологический надзор и профилактика этеровирусной (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 2020 году отмечено снижение заболеваемости ЭВИ. Зарегистрировано 118 случаев, в том числе 13 случаев этеровирусного менингита (далее ЭВМ), в 2019 году - 310 и 127 соответственно. Показатель заболеваемости ЭВИ составил 2,2 на 100 тыс. населения, что ниже в 2,6 раза, чем в 2019 году, ниже среднемноголетнего в 1,4 раза и ниже показателя РФ. Показатель заболеваемости ЭВМ составил 0,24 на 100 тыс. населения, ниже чем в 2019 году в 9,8 раза и ниже среднемноголетнего в 6,2 раза (рис. 82).

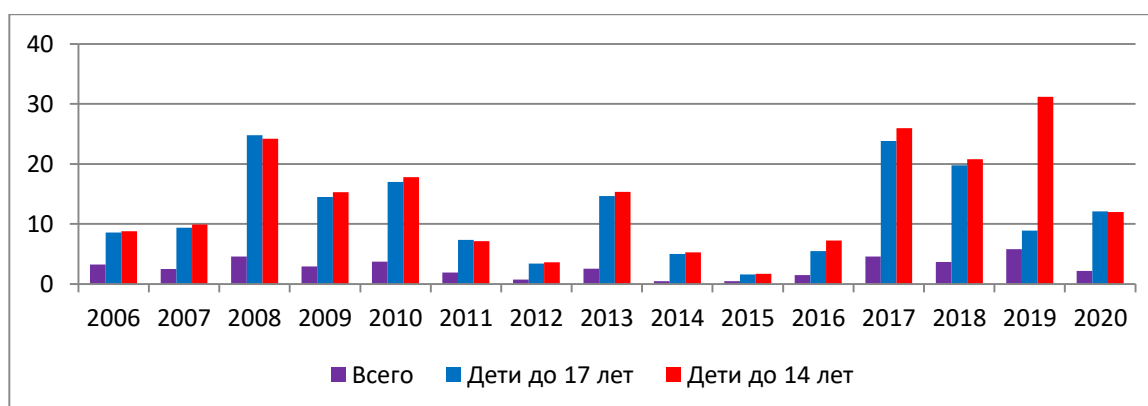


Рис. 82 Заболеваемость этеровирусными инфекциями в Санкт-Петербурге в 2006-2020 годах

В возрастной структуре больных ЭВИ дети до 17 лет составили 95,0%, в том числе энтеровирусным менингитом – 75,0%. Показатель заболеваемости ЭВИ у детей до 17 лет в 2,3 раза ниже 2019 года и ниже среднемноголетнего в 1,3 раза. Очагов с 5 и более взаимосвязанными случаями энтеровирусного менингита не зарегистрировано.

Проводился плановый мониторинг за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде. В 2020 году исследовано 206 проб сточной воды. Выделено 5 энтеровирусов, что составляет 2,4% от отобранных проб, в том числе 1 энтеровирус (Echo 25) и 4 полиовируса 3 типа.

Из биоматериала больных энтеровирусной инфекцией выделен 1 энтеровирус - Коксаки В-5. 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» имеет необходимое оборудование и подготовленные кадры, проводящие вирусологические и ПЦР исследования. Для сохранения существующего свободного от полиомиелита статуса страны 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 полиомиелитом и острыми параличами.

Выводы. Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за энтеровирусными инфекциями соответствуют регламентированным нормативно-методическими документами.

В 2020 году в Санкт-Петербурге зарегистрировано свыше 31 700 случаев **кишечных инфекций**, что ниже 2019 года на 39,4%.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) в 2020 году составила 589,8 на 100 тысяч населения, что ниже среднемноголетнего уровня (902,9) на 34,6%. Удельный вес детей до 17 лет включительно в структуре больных ОКИ составил 58,9%.

В структуре заболеваемости ОКИ по-прежнему большая доля принадлежит ОКИ неустановленной этиологии - 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 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 – 63,7%, доля ОКИ бактериальной этиологии составляет 36,1%. При этом в структуре ОКИ вирусной этиологии 59,1% занимает ротавирусная инфекция.

Согласно сведениям формы № 23-09 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в 2020 году зарегистрировано 9 очагов с групповой заболеваемостью кишечными инфекциями с общим числом пострадавших 227 человека, в том числе 213 детей до 17 лет включительно. Количество очагов с групповой заболеваемостью кишечными инфекциями по сравнению с 2019 годом уменьшилось в 2,5 раза, общее количество пострадавших в очагах снизилось в 2 раза. Количество детей, пострадавших в очагах увеличилось с 37,2% в 2019 году до 58,8% в 2020 году.

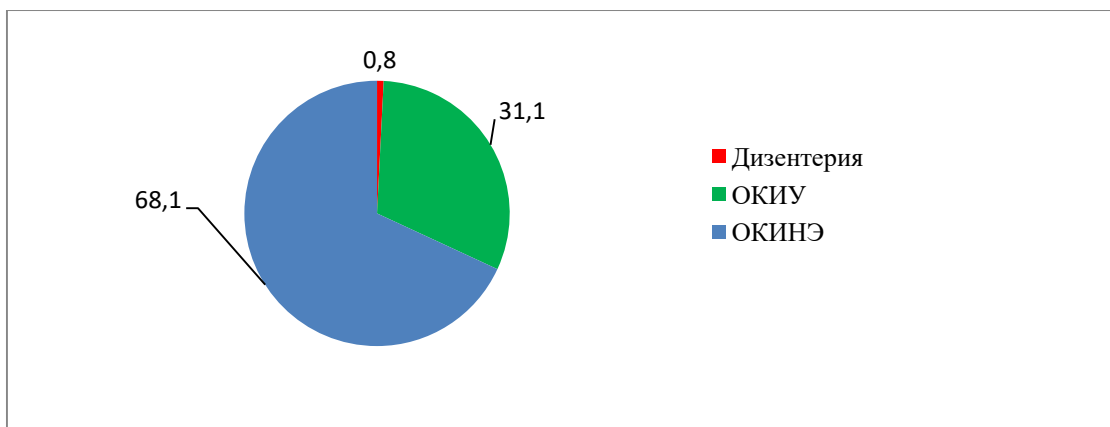


Рис. 83 Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Санкт-Петербурге в 2020 году (%)

В 2020 году в Санкт-Петербурге зарегистрирован 1 случай заболевания **брюшным тифом** (в 2019 году не зарегистрировано).

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. В последние 7 лет участились случаи завоза брюшного тифа иностранными рабочими из среднеазиатских стран, неблагополучных в отношении брюшного тифа (рис. 84). Неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия проживания иностранных рабочих способствуют распространению брюшного тифа среди них, а привлечение мигрантов к работе на эпидемически значимых объектах создаёт угрозу «выноса» инфекции в общую популяцию населения города.

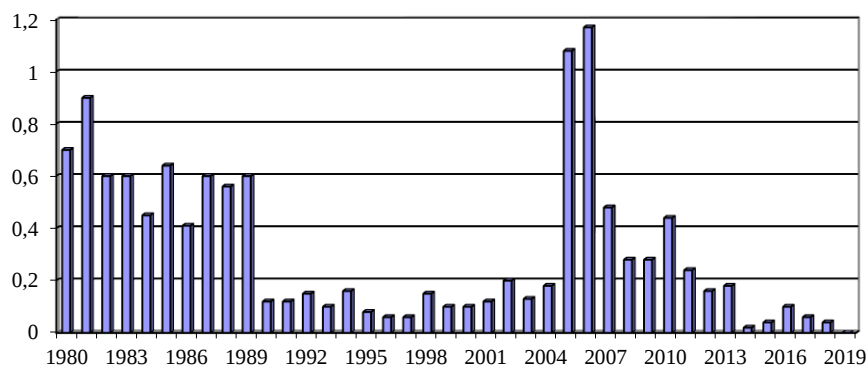


Рис. 84 Заболеваемость брюшным тифом в 1980-2020 годах на 100 тыс. населения

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 2020 году привито 3 569 человек, в 2019 – 3 839.

В 2020 году в Санкт-Петербурге отмечается снижение заболеваемости **сальмонеллезной инфекцией** на 62,6%, показатель составил 29,6 на 100 тыс.

населения (в 2019 – 47,5 на 100 тысяч), что ниже среднееголетнего уровня заболеваемости на 21,4%. Относительно показателя Российской Федерации показатель заболеваемости сальмонеллезами в Санкт-Петербурге выше в 2 раза.

Всего зарегистрировано 1 593 случая сальмонеллезной инфекции, из них 956 случаев или 60,0% среди детей до 17 лет включительно (рис. 85).

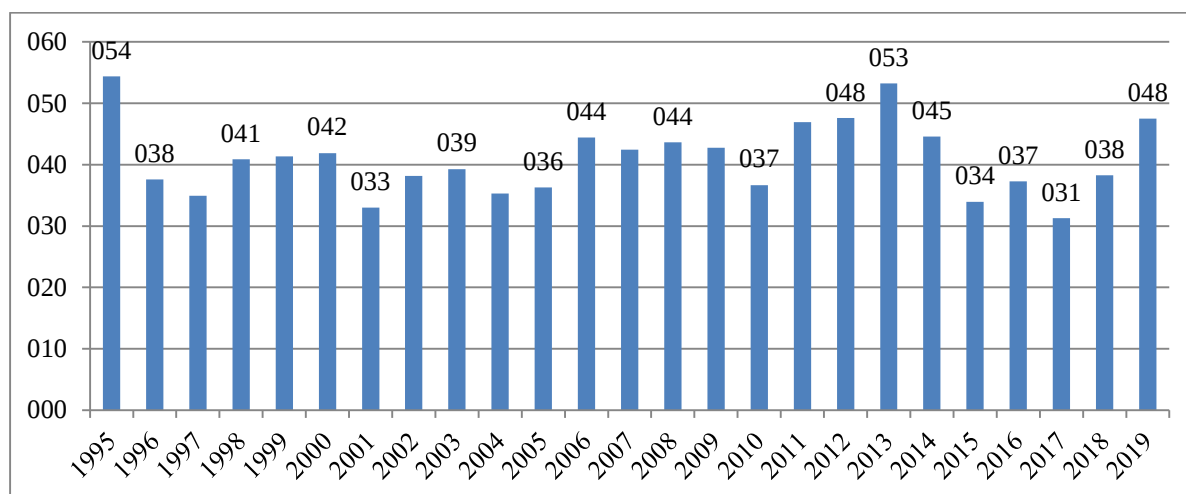


Рис. 85 Заболеваемость сальмонеллезами в 1995-2020годах на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 103,5 на 100 тыс. детей, что ниже показателя 2019 года на 31,7%, и ниже среднееголетнего уровня на 13,6%. Заболеваемость сальмонеллезом детей до 17 лет превысила заболеваемость взрослых в 1,5 раза.

Среди детей наиболее высокий показатель заболеваемости сальмонеллезной инфекцией зарегистрирован в возрастной группе детей 3-6-и лет – 159,9 на 100 тыс. детей данной возрастной группы, в 2019 году наиболее высокий показатель зарегистрирован среди детей 1-2 лет – 225,2 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 2020 году 69,6% от общего числа зарегистрированных случаев, в 2019 году – 78,7%.

По-прежнему основным путем передачи сальмонеллезной инфекции является пищевой. В 2020 году по данным формы №23-09 отраслевого статистического наблюдения зарегистрирован 1 очагов с групповой заболеваемостью сальмонеллезной инфекцией с общим числом пострадавших 25 человек, в т.ч. 24 ребенка до 17 лет включительно.

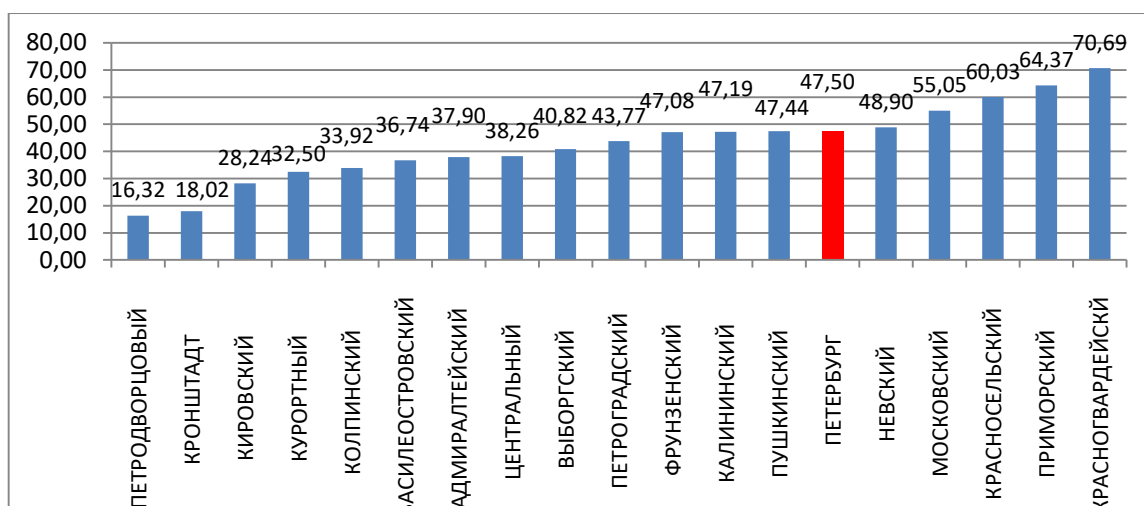


Рис. 86 Заболеваемость сальмонеллезной инфекцией в районах Санкт-Петербурга в 2020 году на 100 тыс. населения

Заболеваемость сальмонеллезной инфекцией выше среднегородского уровня, от 3,0% до 45,3% зарегистрирована в 5 районах: Невском районе (33,3 на 100 тысяч), Красногвардейском (36,3 на 100 тысяч), Приморском (36,9 на 100 тысяч). Самый высокий показатель зарегистрирован Красносельском районе - 43,0 на 100 тысяч. Наименьший показатель зарегистрирован в Центральном районе – 30,4 на 100 тыс. населения района.

За последние 18 лет заболеваемость **бактериальной дизентерией** в Санкт-Петербурге снизилась более чем в 20 раз: с 119,4 в 2000 году до 3,06 в 2020 году. Всего в 2020 году зарегистрировано 165 случаев дизентерии, показатель заболеваемости ниже среднегогодового уровня в 2,5 раза. Относительно показателя 2019 года заболеваемость дизентерией снизилась в 3 раза. В сравнении с показателем по Российской Федерации в Санкт-Петербурге заболеваемость выше в 1,5 раза.

Среди детей до 17 лет включительно зарегистрировано 53 случая. Показатель составил 5,7 на 100 тыс. детей. Удельный вес детей до 17 лет – 32,1%. Заболеваемость детей до 17 лет включительно в 2 раза ниже, чем взрослого населения. Максимальный интенсивный показатель заболеваемости дизентерией регистрируются среди детей 15-17 лет – 8,4 на 100 тыс. детей данной возрастной группы. В 2019 году наибольший показатель регистрировался в возрастной группе 3-6 лет - 27,0 на 100 тысяч.

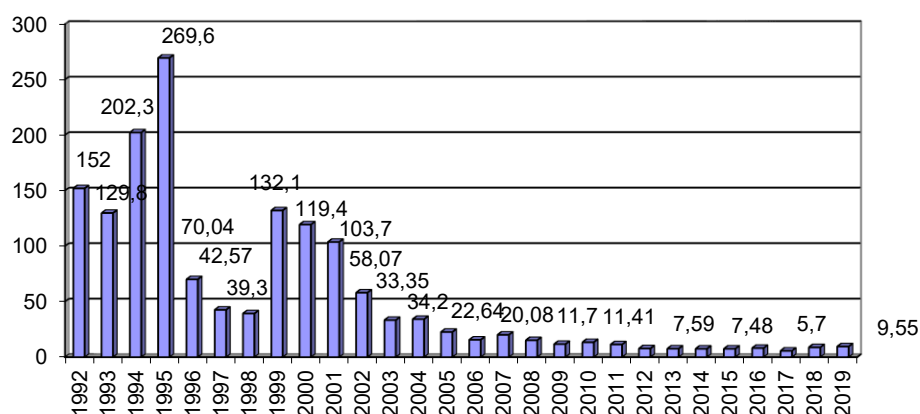


Рис. 87 Заболеваемость дизентерией в Санкт-Петербурге в 1992-2020 годах на 100 тыс. населения

Заболевания дизентерией подтверждены бактериологически в 65,4% случаев, в 2019 году – в 79,3%. Из всех бактериологически подтвержденных случаев дизентерия Зонне составила – 21,2%, дизентерия Флекснера – 65,7%.

В 2020 году групповых очагов дизентерии среди населения не зарегистрировано.

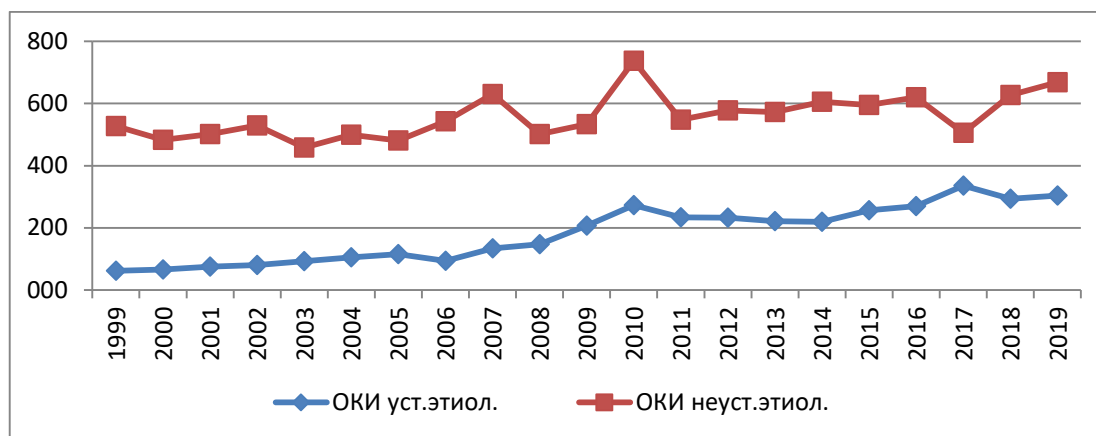


Рис. 88 Заболеваемость ОКИ установленной и неустановленной этиологии в 1999-2020 годах на 100 тыс. населения

В 2020 году наблюдается снижение показателя заболеваемости ОКИ установленной этиологии. Суммарный показатель составил 168,2 на 100 тыс. населения, зарегистрировано 9 055 случаев. Снижение относительно аналогичного периода 2019 года в 2 раза. Показатель заболеваемости ОКИ с установленным бактериальным возбудителем в 2020 году составил 60,8 на 100 тыс. населения, что ниже аналогичного показателя за 2019 год на 40,7%, и ниже среднегогодежного уровня на 42,6%.

Относительно показателя Российской Федерации показатель заболеваемости ОКИ установленной этиологии в Санкт-Петербурге выше в 2,1 раза.

В 2020 году удельный вес ОКИ установленной этиологии детей до 17 лет включительно от общего количества заболевших составил 70,8%, 2019 году – 70,7%. Показатель - 693,8 на 100 тысяч детей, что в 2 раза ниже уровня 2019 года (1280,9 на 100 тысяч). Максимальный интенсивный показатель, как и в 2019 году, зарегистрирован в возрастной группе детей 1-2 лет – 1 551,5 на 100 тыс. детей возрастной группы.

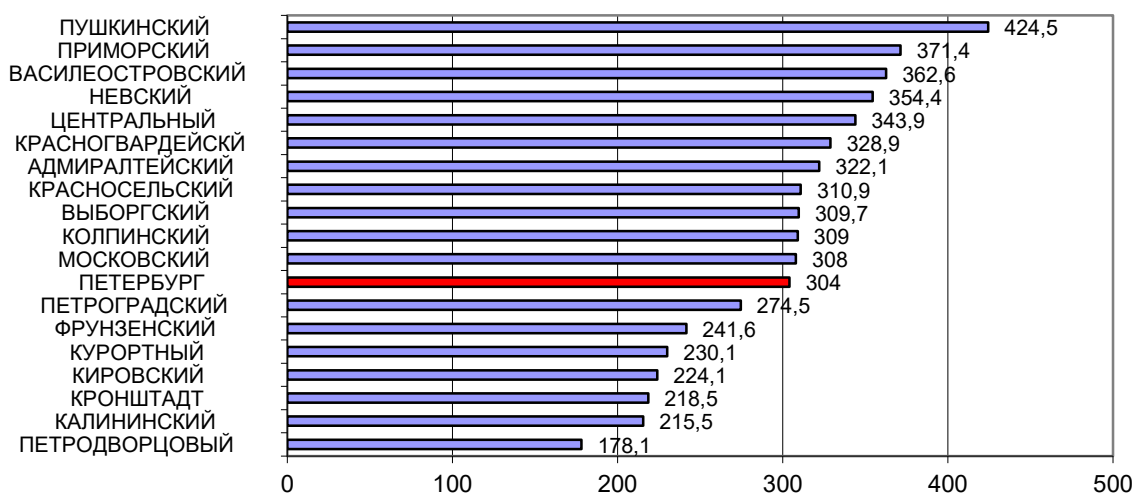


Рис. 89 Заболеваемость ОКИ установленной этиологии в районах Санкт-Петербурга в 2020 году на 100 тыс. населения

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии выше среднегогородского уровня от 5,9 до 67,8% зарегистрирована в 9 районах. Наибольшие показатели зарегистрированы в Василеостровском (189,3 на 100 тысяч), Невском (192,1 на 100 тысяч), Адмиралтейском (192,7 на 100 тысяч), Центральном (200,1 на 100 тысяч), Приморском (204,2 на 100 тысяч), Колпинском (206,4 на 100 тысяч), Пушкинском (212,4 на 100 тысяч). Самый высокий показатель зарегистрирован в Кронштадтском районе – 282,0 на 100 тыс. населения района. В 9 районах показатель заболеваемости ниже среднегогородского уровня. Наименьший показатель зарегистрирован в Московском районе – 178,0 на 100 тыс. населения района.

В группе ОКИ бактериальной этиологии в 2020 году отмечается снижение заболеваемости ОКИ, вызванными энтеропатогенными кишечными палочками в 2 раза, при этом заболеваемость кампилобактериозами и иерсиниозами остается на уровне 2019 года (табл. 115).

Таблица 115

Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными инфекциями бактериальной природы

Годы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ОКИ, вызванные кампилобактериями												
Абс. число	106	243	532	595	810	690	1000	826	595	616	778	750
На 100 тыс.	2,32	5,30	11,56	12,14	16,35	13,72	19,49	15,91	11,39	11,66	14,54	13,93
ОКИ, вызванные энтеропатогенными кишечными палочками (ЭПКП)												
Абс. число	1323	1733	1273	1068	1359	998	957	982	836	814	803	489
На 100 тыс. населения	28,96	37,82	27,67	21,80	27,44	19,85	18,65	18,91	16,00	15,41	15,00	9,08
ОКИ, вызванные иерсиниями												
Абс. число	232	210	264	300	301	232	205	248	196	190	312	262
На 100 тыс. населения	5,08	4,58	5,74	6,12	6,08	4,61	3,99	4,78	3,75	3,60	5,83	4,87

Заболеваемость ОКИ, вызванными вирусами, в 2020 году снизилась в 2 раза, и ниже среднемноголетнего уровня в 2 раза. В структуре ОКИ, вызванных вирусами, 59,1% занимают ОКИ ротавирусной этиологии.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в 2020 году составила 63,4 на 100 тыс. населения или 3 418 случаев, при 116,2 на 100 тыс. населения в 2019 году. Снижение в 2 раза.

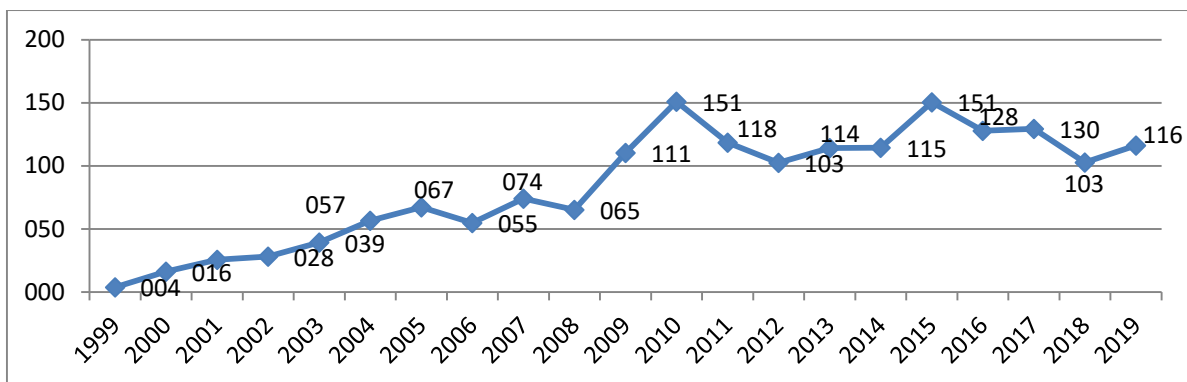


Рис. 90 Заболеваемость ротавирусной инфекцией населения Санкт-Петербурга в 2001—2020 годах на 100 тыс. населения

В возрастной структуре больных ротавирусной инфекцией дети до 17 лет включительно составляют 92,3%. Наиболее высокий показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе детей 1-2-х лет – 853,0 на 100 тыс. детей этой возрастной группы, в 2019 году – 1 623,2 на 100 тысяч, снижение в 2 раза.

В 2020 году зарегистрировано 2 очага с групповой заболеваемостью ротавирусной инфекцией с общим количеством пострадавших 13 человек, все дети до 17 лет включительно.

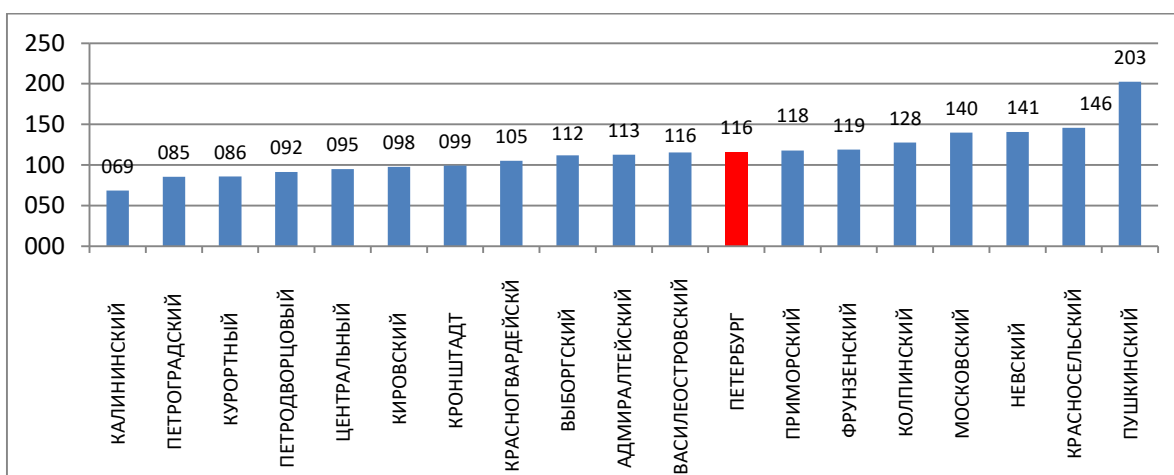


Рис. 91 Заболеваемость ОКИ ротавирусной этиологии в районах Санкт-Петербурга в 2020 году на 100 тыс. населения

Заболеваемость ОКИ ротавирусной этиологии выше среднегородского уровня от 19,8 до 75,6% зарегистрирована в 5 районах: Красносельском районе (79,7 на 100 тысяч), Невском (86,2 на 100 тысяч), Колпинском (99,5 на 100 тысяч). Самый высокий показатель зарегистрирован в Пушкинском районе – 111,5 на 100 тыс. населения района. В большинстве районов показатель заболеваемости ниже среднегородского уровня. Наименьший показатель зарегистрирован в Московском районе – 76,1 на 100 тыс. населения района.

В 2020 году зарегистрировано 2 129 случаев норовирусной инфекции. Заболеваемость составила 39,5 на 100 тыс. населения при 78,3 на 100 тыс. населения в 2019 году. Снижение в 2 раза.

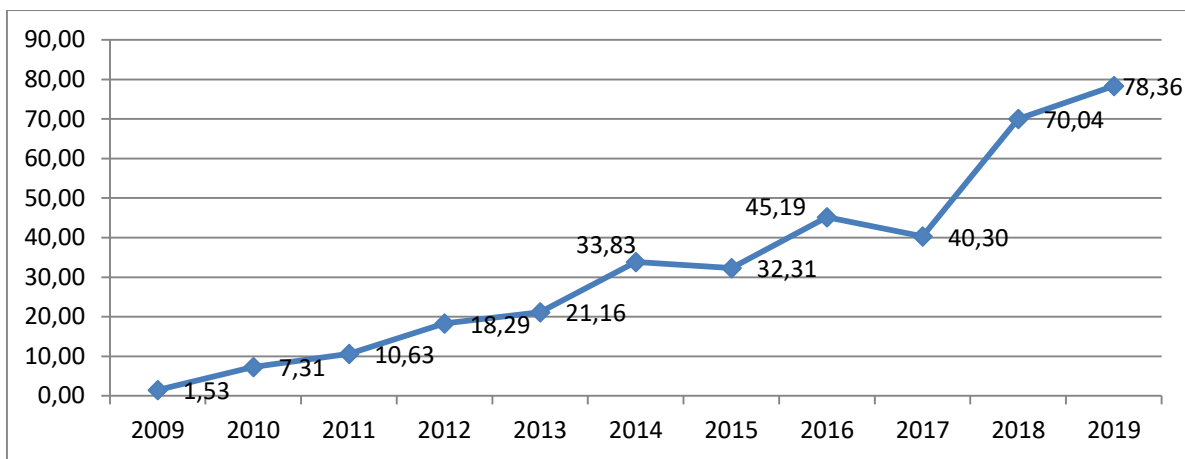


Рис. 92 Заболеваемость норовирусной инфекцией населения Санкт-Петербурга в 2009—2020 годах на 100 тыс. населения

В возрастной структуре больных норовирусной инфекцией дети до 17 лет включительно составили 84,0%. Наиболее высокие интенсивные показатели заболеваемости зарегистрированы в возрастной группе детей 1-2 лет – 449,9 на 100 тыс. детей этой возрастной группы (в 2019 году – 887,4 на 100 тысяч).

Зарегистрировано 4 очага с групповой заболеваемостью норовирусной инфекцией с количеством пострадавших 176 человек, в том числе 163 ребенка до 17 лет включительно.

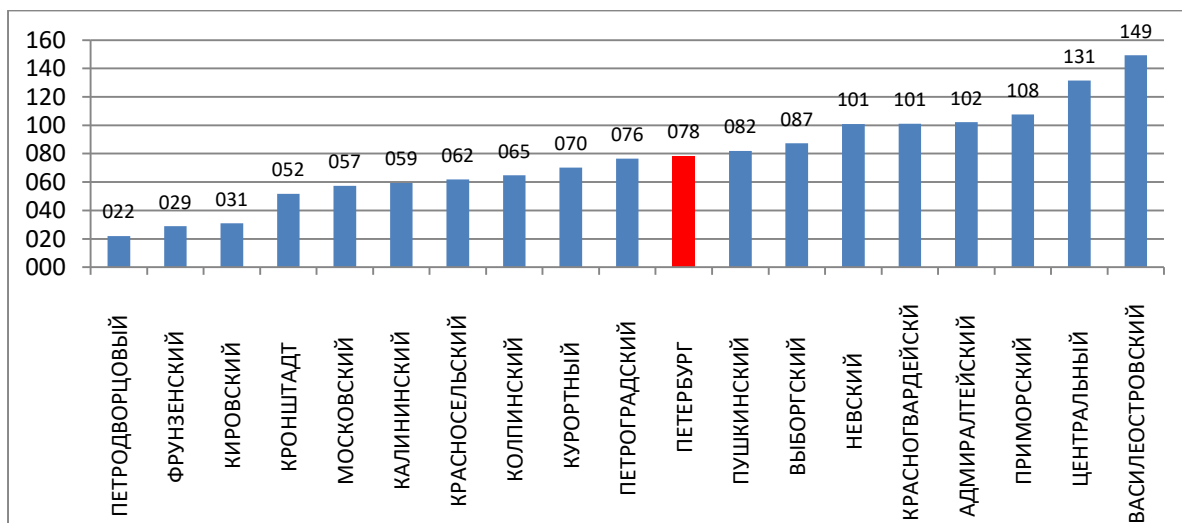


Рис. 93 Заболеваемость ОКИ норовирусной этиологии в районах Санкт-Петербурга в 2020 году на 100 тыс. населения

Заболеваемость ОКИ норовирусной этиологии выше среднегородского уровня от 6,7 до 402,2% зарегистрирована в 8 районах: Петроградском (43,3 на 100 тысяч), Невском (43,9 на 100 тысяч), Адмиралтейском (52,5 на 100 тысяч), Приморском (52,9 на 100 тысяч), Василеостровский (67,0 на 100 тысяч), Центральном районе (67,3 на 100 тысяч). Самый высокий показатель зарегистрирован в Красносельском районе – 198,6 на 100 тыс. населения района. В большинстве районов показатель заболеваемости ниже среднегородского уровня. Наименьший показатель зарегистрирован в Выборгском районе – 42,2 на 100 тыс. населения района.

В 2020 году зарегистрировано 22 537 случаев ОКИ, вызванных неустановленным возбудителем (далее - ОКИ НЭ), показатель составил 418,6 на 100 тыс. населения, что ниже уровня аналогичного показателя 2019 года на 37,3%, ниже среднегородского уровня на 30,5%, выше среднероссийского показателя в 2,1 раза.

Удельный вес ОКИ НЭ в 2020 году на уровне предыдущего года и составил 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 54,2% случаев. Показатель заболеваемости – 1 321,8 на 100 тыс. детей и превышает в 3 раза показатель заболеваемости взрослого населения.

Среди детей наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ НЭ, регистрируются в возрастной группе до года – 2 036,3 на 100 тысяч.

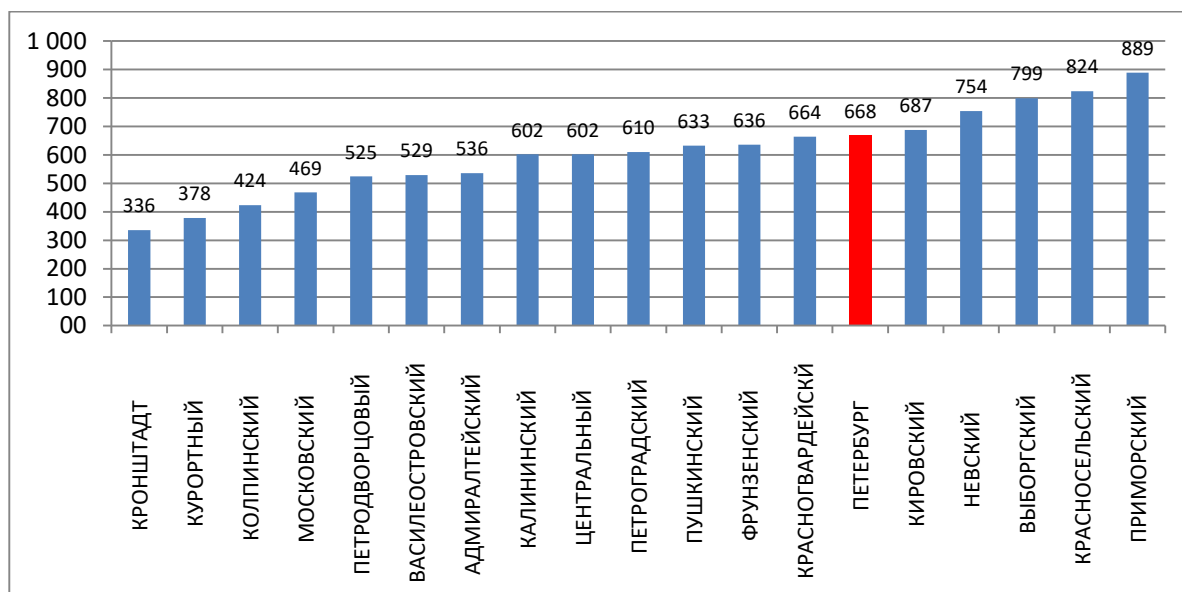


Рис. 94 Заболеваемость ОКИ НЭ в районах Санкт-Петербурга в 2020 году на 100 тыс. населения

Заболеваемость ОКИ НЭ выше среднегородского уровня от 11,5 до 31,8%% зарегистрирована в 5 районах: Невском (472,3 на 100 тысяч), Выборгском (501,1 на 100 тысяч), Красносельском (536,0 на 100 тысяч). Самый высокий показатель зарегистрирован в Приморском районе – 552,1 на 100 тыс. Наименьший показатель зарегистрирован в Кронштадтском районе – 467,0 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 2020 году отмечено значительное уменьшение показателей заболеваемости ОКИ бактериальной этиологии на 40,7% и вирусной этиологии в 2 раза.

Заболеваемость дизентерией снизилась в 3 раза.

Анализ территориального распределения заболеваемости ОКИ в 2020 году, свидетельствует об отсутствии единого пищевого или водного фактора передачи инфекции.

1.3.5. Вспышечная заболеваемость

Согласно сведениям формы № 23-09 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в 2020 году всего зарегистрировано 1 003 очага инфекционных заболеваний с общим числом пострадавших 16 720 человек, в том числе детей до 17 лет включительно – 11 859 или 71,1% от общего количества пострадавших. Относительно 2019 года количество групповых очагов уменьшилось на 9,9%, но при этом, увеличилось количество пострадавших в очагах на 12,3%.

Структура учреждений, в которых регистрировалась групповая заболеваемость, представлена в таблице.

Таблица 116

Число групповых очагов инфекционных заболеваний и количество пострадавших в них в 2020 году

п/п		Число вспышек с 5 и более случаями	Число пострадавших	
			всего	в т.ч. детей до 17 лет
1.	Дошкольные образовательные учреждения	685	9 909	9 872
2.	Общеобразовательные учреждения	205	1 985	1 945
3.	Летние оздоровительные учреждения	0	0	0
4.	Учреждения начального и среднего профессионального образования, вузы	12	166	30
5.	Специализированные образовательные учреждения для воспитанников с отклонениями в развитии, для детей-сирот	0	0	0
6.	Санаторно-курортные учреждения	0	0	0
7.	ЛПУ	26	2 874	12
8.	Промышленные предприятия	5	19	0
9.	Прочие учреждения	52	859	0
10.	Среди населения	0	0	0
11.	Всего	985	15 812	11 859

Все очаги с 5 и более случаями инфекционных заболеваний регистрировались в дошкольных и школьных образовательных учреждениях – 100% очагов.

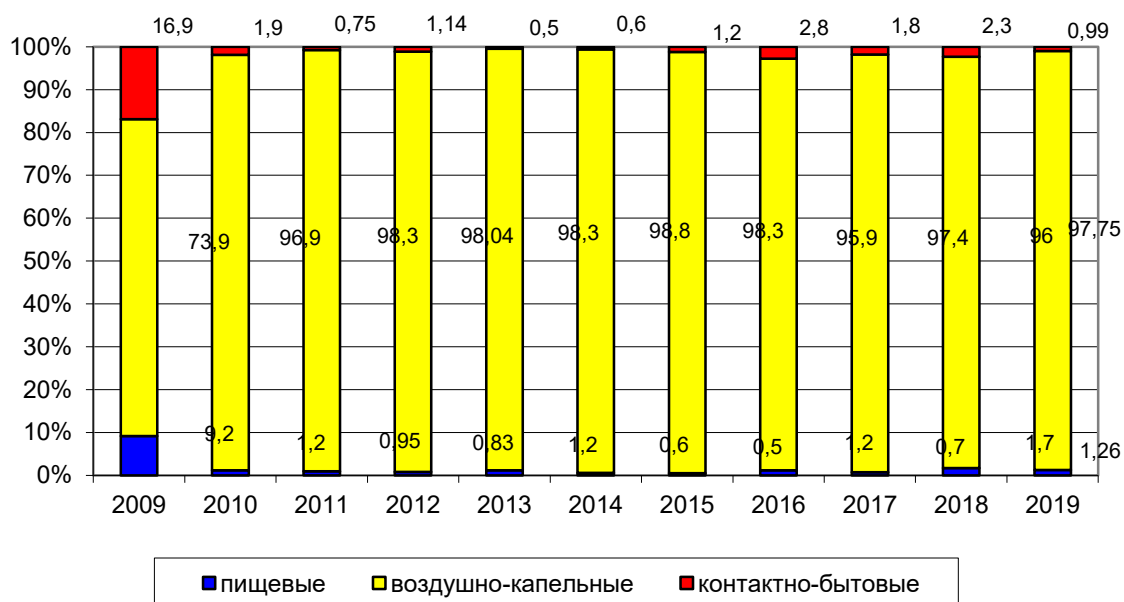


Рис. 95 Характер групповых очагов инфекционных заболеваний в 2010-2020 годах

Наибольший удельный вес, по-прежнему, представлен очагами с аэрозольным механизмом передачи – 99,1% очагов, в 2019 году – 97,8%. В группе очагов с аэрозольным механизмом передачи традиционно преобладают очаги ветряной оспы – 83,9%, 2018 год – 95,6%.

Групповая заболеваемость инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи в 2020 году ниже среднееголетнего уровня. Пострадало 227 человек, в том числе 213 детей до 17 лет включительно. Относительно 2019 года количество пострадавших в таких очагах снизилось в 2 раза.

В группе инфекций, реализуемых фекально-оральным механизмом передачи, преобладают инфекции норовирусной и ротавирусной этиологии – 66,6% суммарно (4 и 2 очага соответственно). Очаги кишечной инфекции неустановленной этиологии и сальмонеллезной инфекции составили 33,4% (2 и 1 очаг соответственно).

Контактно-бытовой характер вспышки установлен в 7 очагах, составивших 77,8% от общего количества групповых очагов кишечных инфекций (2019 год- в 12 очагах, составивших 44,6%). Пострадал 51 человек, в том числе 49 детей до 17 лет включительно.

Пищевой характер вспышки установлен в 2 очагах, составивших 22,2% от общего количества групповых очагов кишечных инфекций. В 2019 году – в 15 групповых очагах, составивших 55,4. Пострадало 176 человек, в том числе 164 ребенка в возрасте до 17 лет включительно, в 2019 году – 349 человек, в том числе 93 ребенка до 17 лет включительно.

Факторами передачи, как правило, служили готовые блюда, вторично контаминированные 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 контаминированные предметы быта, объекты окружающей среды.

Вероятный источник инфекции установлен в 22,3% очагов, это были вспышки пищевого и контактно-бытового характера, вероятным источником инфекции в которых, являлись сотрудники пищеблоков детских учреждений и предприятий общественного питания.

Таблица 117

Групповые очаги кишечных инфекций с 5 и более взаимосвязанными случаями заболеваний, зарегистрированные в дошкольных образовательных учреждениях и школах в 2019-2020 годах

	2019 год	2020 год
Всего групповых очагов	15	9
число пострадавших	171	227
в т.ч. дети	158	213
Дошкольные образовательные учреждения:		
число групповых очагов	9	6
число пострадавших	115	62
в т.ч. дети	106	60
Школы:		
число групповых очагов	6	3
число пострадавших	56	162
в т.ч. дети	52	153

Количество групповых очагов кишечных инфекций в дошкольных образовательных учреждениях и в общеобразовательных учреждениях в 2020 году в сравнении с 2019 годом снизилось с 15 до 9, а количество пострадавших увеличилось на 32,7%: с 171 в 2019 году, до 227 в 2020 году вследствие регистрации крупного очага норовирусной инфекции с 151 пострадавшим, в том числе 140 ребёнком.

Таблица 118

Этиологическая структура групповых очагов кишечных инфекций с 5 и более взаимосвязанными случаями, зарегистрированных в образовательных учреждениях в 2019-2020 годах

		Сальмонел-лез		Ротавирус-ная инф.		Норовирус-ная инф.		Вирусный гепатит А		Дизентерия	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Дошк. образова-тельные уч режд.	число групповых очагов	3	1	5	2	-	2	-	-	1	-
	число пострадавших	67	25	37	13	-	16	-	-	11	-
	в т.ч. дети	61	24	36	13	-	15	-	-	9	-
Общеобра-зоват. учрежд.	число групповых очагов	2	-	-	-	1	2	1	-	1	-
	число пострадавших	15	-	-	-	7	160	7	-	18	-
	в т.ч. дети	-	-	-	-	6	148	6	-	16	-

Особенностью вспышечной заболеваемости в 2020 году, явилась регистрация 2 крупных групповых очагов норовирусной инфекцией и сальмонеллеза в дошкольных и общеобразовательных учреждениях с 176 пострадавшим.

Очагов дизентерией инфекцией в 2020 не зарегистрировано, в 2019 году 3 очага с 83 пострадавшими. Количество групповых очагов норовирусной инфекцией осталось

прежним - 4 очага в 2020 году (4 очага в 2019 году), ротавирусной инфекции – 2 очага в 2020 году (5 очагов в 2019 году).

Наибольшее количество очагов острых кишечных инфекций зарегистрировано в 2 районах города: Фрунзенский и Красносельский по 2 очага; по 1 очага соответственно в Центральном, Московском, Василеостровском, Кронштадтском и Петроградском 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 2020 году не зарегистрировано.

Вывод. Групповая заболеваемость инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи в 2020 году уменьшилась в 2 раза.

1.3.6. Анализ заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями

На территории Санкт-Петербурга в 2020 году зарегистрировано 11 нозологических форм природно-очаговых и зооантропонозных инфекций, из них 7 эндемичные для Санкт-Петербурга – туляремия, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, клещевой энцефалит, клещевые боррелиозы, псевдотуберкулёз, лептоспироз, листериоз. Продолжают регистрироваться завозные случаи лихорадки Денге и малярии.

В структуре природно-очаговых болезней клещевые инфекции составили 57,4%, в т.ч. клещевой энцефалит – 10,1%, клещевой боррелиоз – 47,3%.

В 2020 году снизилась заболеваемость **клещевым энцефалитом** на 19,1%. Показатель заболеваемости составил 0,65 на 100 тыс. населения, что ниже среднего многолетнего уровня на 35,6% (1,01). Случаев заражения клещевым энцефалитом детей и персонала детских загородных учреждений не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости **клещевым боррелиозом** составил 3,03 на 100 тыс. населения, что ниже среднего многолетнего уровня (показатель заболеваемости 6,06 на 100 тыс. населения). Подтверждено 163 случая клещевого боррелиоза, что на 54,5% ниже аналогичного периода 2019 года (358 случаев, показатель 6,69 на тыс. населения) и на 40,9% ниже аналогичного периода 2018 года (276 случаев, показатель 5,23 на 100 тыс. населения).

У детей до 17 лет включительно зарегистрировано 40 случаев (показатель заболеваемости 4,33 на 100 тыс. населения), в 2019 году — 71 (показатель заболеваемости 7,9 на 100 тыс. населения), в 2018 году — 49 (показатель 5,68 на 100 тыс. населения).

Отмечено значительное снижение заболеваемости **псевдотуберкулезом** на 41,4% по сравнению с 2019 годом. За 2020 год зарегистрировано 68 случаев заболевания, в том числе у детей в возрасте до 17 лет включительно – 61 случай. Показатель заболеваемости за 2020 год составил 1,26 на 100 тыс. населения, что ниже среднего многолетнего уровня в 1,8 раза; за 2019 год показатель составил 2,17 на 100 тыс. населения. Среди детей в возрасте до 17 лет в 2019 году показатель заболеваемости составил 10,9 на 100 тыс. населения, что ниже среднего многолетнего уровня в 1,3 раза. Во внутригодовой динамике псевдотуберкулёза прослеживается зимне-весенняя сезонность. По нашему мнению, в Санкт - Петербурге данный уровень заболеваемости псевдотуберкулёзом обусловлен удовлетворительным качеством клинико-

лабораторной диагностики этой инфекции у детей, доля которых среди больных составляет 89,7%.

За 2020 год зарегистрировано **туляремии** - 1 случай (2019 год — 7 случаев), **лептоспироза** – 16 (2019 год — 17), **ГЛПС** – 17 (2019 год — 73), **листериоза** – 12 (2019 год — 21). Заболеваемость этими инфекциями носила спорадический характер. Все заболевшие в инкубационный период заболевания временно проживали на территориях природных стаций: в Ленинградской области, Новгородской области, и др.

Зарегистрировано 8 случаев заболеваний **геморрагической лихорадкой Денге**(2019 год — 32). Случаи заболеваний равномерно регистрировались в течение всего года. Также зарегистрирован 7 завозных случаев заболевания **малярией**(2019 год — 20). Все заболевшие в инкубационный период заболевания временно пребывали на территориях, эндемичных по геморрагической лихорадке Денге и 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 677,3 га, при плане 627,1 га, в том числе на территориях 45 лагерей отдыха и 8 детских санаториев на общей площади 284,7 га. Контроль эффективности проведен на площади 1076,8 га. При энтомологическом контроле эффективности акарицидных обработок иксодовые клещи не обнаружены.

Ларвицидные обработки проведены на территории водоёмов общей площадью 728,353 га, при плане - 728,353 га. В т.ч. на территории аэдогенных водоёмов – 72,769 га, анофелогенных (трёхкратно) – 655,584 га.

1.3.7. Паразитарные болезни

Из числа паразитарных болезней наиболее распространёнными среди населения Санкт-Петербурга остаются педикулёз, энтеробиоз, аскаридоз, лямблиоз.

Заболеваемость педикулезом за 2020 год относительно 2019 года снизилась в 1,6 раза, ниже среднееголетнего уровня в 3,9 раза. Зарегистрировано 2 243 случая, показатель заболеваемости 41,66 на 100 тыс. населения. Из общего числа зарегистрированных случаев доля детского населения до 17 лет составила 54,4%. В 2019 году заболеваемость педикулезом составляет 67,56 на 100 тыс. населения (3616 случаев). У детей 0-17 лет показатель заболеваемости составляет 204,6 (1839 случаев).

Вывод. Из числа паразитарных болезней наиболее распространёнными среди населения Санкт-Петербурга остаются педикулёз, энтеробиоз, аскаридоз, лямблиоз. Объёмы профилактических обследований населения на паразитозы и педикулёз не снижаются.

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 2020 году Управление продолжило выполнение задач, поставленных Службою 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 2020 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, а также наличие действенных механизмов защиты прав подконтрольных субъектов.

В 2020 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 2020 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 2020 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 2020 году выносились постановления Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу, в т.ч.:

Постановление от 16.03.2020 № 2 «О проведении дополнительных санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-2019 в городе Санкт-Петербурге»;

Постановление от 23.03.2020 № 3 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019 в Санкт-Петербурге»;

Постановление от 25.03.2020 № 4 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 05.04.2020 № 5 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 08.04.2020 № 6 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 13.04.2020 № 7 «О проведении дополнительных санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-2019 в учреждениях социальной защиты населения в городе Санкт-Петербурге»;

Постановление от 23.04.2020 № 8 «Об организации в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга учета лиц, обратившихся за медицинской помощью, в связи с глобальным распространением новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-2019»;

Постановление от 24.04.2020 № 9 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 27.04.2020 № 10 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 18.05.2020 № 11 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 13.04.2020 №7»;

Постановление от 27.05.2020 № 12 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 23.06.2020 № 13 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 16.07.2020 № 14 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 16.03.2020 №2»;

Постановление от 27.07.2020 № 15 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

Постановление от 18.08.2020 № 16 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 16.03.2020 №2»;

С целью снижения административной нагрузки на подконтрольных субъектах в рамках осуществления профилактических мероприятий в 2020 году должностными лицами Управления при проведении плановых контрольно-надзорных мероприятий на объектах общественного питания, торговли, парикмахерских, салонов красоты, соляриев было оформлено 422 проверочных листа.

Основные показатели, характеризующие административную практику Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу, представлены в табл. 119.

Таблица 119

**Основные показатели, характеризующие административную практику
Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу**

Показатель/год	2018	2019	2020	Динамика к 2018 году
Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	24,5%	36,4%	20,0%	-4,5%
Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках 294-ФЗ (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	75,5%	63,6%	80,0%	+4,8%
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	100%	100%	100%	±0

проверок)					
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)		53,9%	55,2%	56,0%	+2,1%
Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований		33175	31696	11295	-66,0%
Число составленных протоколов об административном правонарушении		16618	15939	5795	-65,1%
Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания		16125	15379	4719	-70,7%
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)		1,3%	2,3%	2,8%	+1,5%
на граждан		-	-	-	-
на должностных лиц		14,4%	35,6%	10,5%	-3,9%
на индивидуальных предпринимателей		1,4%	4,8%	3,0%	-1,6%
на юридических лиц		84,2%	59,6%	86,5%	+2,3%
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 назначении административного наказания)		98,7%	97,7%	97,2%	-1,5%
на граждан		1,4%	1,4%	0,6%	-0,8%
на должностных лиц		66,9%	64,5%	61,9%	-5,0%
на индивидуальных предпринимателей		3,2%	4,9%	6,5%	+3,3%
на юридических лиц		28,5%	29,2%	31,0%	-2,5%
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	33,8%	37,3%	36,0%	+2,2%
	6.7 ч.1	13,0%	15,9%	18,5%	+5,5%
	6.4	23,5%	20,7%	18,2%	-5,3%
	6.6	10,2%	9,6%	13,4%	-3,2%
	14.43 ч.1	9,1%	7,7%	6,7%	-2,4%
	итого	89,6%	91,2%	92,8%	+3,2%
Общая сумма наложенных административных штрафов (тыс. руб.)		193916,6	195557,0	69388,8	снижение в 2,8 раза
Общая сумма уплаченных, взысканных		145167,4	152632,7	50503,1	снижение в

административных штрафов (тыс. руб.)					2,9 раза
Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения		8815	8067	1980	снижение в 4,4 раза
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды		1048	1182	1527	увеличение в 1,5 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)		53,1%	47,1%	35,4%	-17,7%
Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: административного приостановления деятельности, административного штрафа и конфискации, административного приостановления деятельности и конфискации, административного штрафа	штраф	387	423	415	+7,2%
	АПД	124	118	90	-27,4%
	штраф с конф.	5	0	4	-20%
	предупр еждения	41	16	32	-22,0%
Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства		96	103	152	+36,8%
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)		62,5%	35,0%	35,5%	-27,0%
Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел		24	4	44	увеличение в 1,8 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)		16,7%	0	6,8%	-9,9%

Доля проверок за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства, а также комплексных проверок соблюдения санитарно-гигиенического законодательства и законодательства в сфере защиты прав

потребителей составляет 95,6% от общего числа проведенных в 2020 году проверок (2019 г. - 82,6%, 2018 г. - 93,5%). На долю плановых проверок приходится 20,0% от всех проведенных проверок за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства (2019 г. - 36,4%, 2018 г. - 24,5%).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2020 г. выявлено 11295 нарушений обязательных требований санитарного законодательства (2019 г. – 31696, 2018 г. - 33175). Нарушения санитарного законодательства выявлены в 100% проведенных плановых проверок (2019 г. – 100%, 2018 г. - 100%), 56,0% при внеплановых. Структура выявленных правонарушений:

- нарушения обязательных требований санитарного законодательства — 98,7%,
- невыполнение предписаний органа государственного контроля (надзора) — 1,3%,
- несоответствие требований, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности — 0,0%.

В 2020 г. составлено 5795 протоколов об административном правонарушении (2019 г. – 15939, 2018 г. – 16618). Вынесено 4719 постановлений о назначении административного наказания (2019 г. - 15379, 2018 г. - 16125).

Структура административных наказаний:

- предупреждения - 133 (2019 г. - 354, 2018 г. – 209), что составляет 2,8% (2019 г. - 2,3%, 2018 г. – 1,3%) от общего числа вынесенных постановлений;
- административные штрафы – 4586 (2019 г. – 15025, 2018 г. – 15916), что составляет 97,2% (2019 г. - 97,7% 2018 г. – 98,7%) от общего числа вынесенных постановлений, в том числе по субъектам административной ответственности:
 - ✓ на граждан — 27 (0,6%) (2019 г. - 205 (1,4%), 2018 г. - 224 (1,4%),
 - ✓ на должностных лиц — 2838 (61,9%) (2019 г. - 9703 (64,6%), 2018 г. - 10654 (67,0%),
 - ✓ на индивидуальных предпринимателей — 297 (6,5%), (2019 г. - 732 (4,9%), 2018 г. - 516 (3,2%),
 - ✓ на юридических лиц — 1424 (31,0%) (2019 г. - 4385 (29,2%), 2018 г. – 4522 (28,4%).

Наиболее часто применяемые составы приведены в таблице.

Таблица 120

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, %		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.
6.3	33,8	37,3	36,0
6.7 ч.1	13,0	15,9	18,5
6.4	23,5	20,7	18,2
6.6	10,2	9,6	13,4
14.43 ч.1	9,1	7,7	6,7

Общая сумма наложенных штрафов составила 69388,8 тыс. руб. в 2020 году (2019 г. - 195557,0 тыс. руб., 2018 году – 193916,6 тыс. руб.). Сумма взысканных штрафов 50503,1 тыс. руб. в 2020 году (2019 г. - 152632,7 тыс. руб., 2018 г. - 145167,4 тыс. руб.). Удельный вес взысканных штрафов 72,8%.

Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, составило в 2019 г. 1980 (2019 г. – 8067, 2018 г. – 8815).

В 2020 году при выявлении нарушений санитарного законодательства в суд направлено 1527 дел (2019 г. - 1182, 2018 г. – 1048), 35,4% дел стали основанием для привлечения судом к административной ответственности (2019 г. - 47,1%, 2018 г. - 53,1%).

Виды административных наказаний, назначенных судом:

- административный штраф — 415 (2019 г. - 423, 2018 г. – 387),
- административное приостановление деятельности – 90 (2019 г. - 118, 2018 г. – 124),
- штраф с конфискацией – 4 (2019 г. – 0, 2018 г. – 5),
- предупреждение - 32 (2019 г. – 16, 2018 г. – 41).

Вынесено 44 постановления о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел. Возбуждены 3 уголовных дела.

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 Комитета по развитию транспортной инфраструктуры Санкт-Петербурга, функционирует 14 перехватывающих автостоянок на 1579 машиномест в Выборгском, Калининском, Кировском, Красногвардейском, Московском, Невском, Приморском и Фрунзенском районах; введены новые станции метрополитена («Проспект Славы», «Дунайская», «Шушары»); согласно «Адресной инвестиционной программе» на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

осуществлено: строительство транспортной развязки на конгрессно-выставочный центр в районе р. Пулковки; строительство продолжения пр. Ветеранов на участке от ул. Пионерстроя до пересечения с пр. Буденного; реконструкция автодороги "Нарва" от ж.-д. станции Лигово до Красного села в административных границах Санкт-Петербурга; реконструкция Приморского шоссе (подключение делового квартала «Лахтацентр»); реконструкция Оборонной ул.; строительство продолжения Варшавской ул. от наб. Обводного канала до Малой Митрофаньевской ул. 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.

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 2020 году из эксплуатации выведены три котельные ГУП «ТЭК СПб» по следующим адресам: пр. Уткин, д. 13, корп. 5; ул. Тамбасова, д. 16, Лит. А, Лит. Б; ул. Полевая Сабировская, д. 42а, Лит. А.

В рамках работ по благоустройству территории города после окончания зимнего периода при наступлении положительной температуры воздуха дорожные специализированные предприятия и организации проводят поливомоечные работы, а также удаляют 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 и создания благоприятных условий для развития агропромышленного комплекса продолжилась реализация Программы развития сельского хозяйства и регулирования рынка сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Санкт-Петербурге на 2013-2020 годы, утвержденной Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 27.11.2012г. № 1230; Постановления Правительства Санкт-Петербурга от 06.10.2016г. № 880 «О мерах по реализации закона Санкт-Петербурга «Об обеспечении продовольственной безопасности и поддержки

сельскохозяйственного производства в Санкт-Петербурге»(с изменением от 08.02.2018г.), Постановления Правительства Санкт-Петербурга от 26.09.2017№ 822 «Об установлении Порядка формирования плана организации ярмарок выходного дня и региональных ярмарок на территории Санкт-Петербурга».

Информация о производителях некачественной продукции, размещаемая Управлением в ГИР ЗПП, используется в новостном агрегаторе в сфере противодействия незаконному обороту промышленной продукции в рамках государственной программы «Развитие предпринимательства и потребительского рынка в Санкт-Петербурге на 2015- 2020 годы», утвержденной Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 554.

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 некурильной 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 адрес профильных Комитетов Санкт-Петербурга направлены предложения о внесении законодательных инициатив, предусматривающих исключение производства и

оборота никотинсодержащей продукции на территории Санкт-Петербурга, в том числе запрет продажи несовершеннолетним.

В целях повышения знаний и выпуска качественной и безопасной пищевой продукции в сфере общественного питания на базе Управления организовано проведение онлайн семинаров с предприятиями общественного питания 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.

Исполнение Приказов Роспотребнадзора в 2020 году осуществлялось в соответствии с постановлением Правительства РФ от 03.04.2020 N 438 "Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей".

В 2020 году во исполнение приказов Роспотребнадзора, изданных в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, продолжалось проведение внеплановых проверок:

Приказ Роспотребнадзора от 30.01.2017 № 43 «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по розничной продаже алкогольной и спиртосодержащей продукции»

Проведены внеплановые проверки в отношении 52 предприятий розничной торговли алкогольной и спиртосодержащей продукцией.

В ходе проверок нарушения действующего законодательства выявлены во всех проверенных объектах. Исследовано 155 проб алкогольной продукции, не соответствующих установленным требованиям, не выявлено.

Из 48 проб исследованных проб спиртосодержащей продукции выявлена 21 проба, не соответствующая установленным требованиям, в том числе 13 проб - по содержанию метанола.

За выявленные нарушения в сфере оборота алкогольной продукции в отношении юридических и должностных лиц составлено 103 протокола об административных правонарушениях. Вынесено 94 постановления по делам об административных правонарушениях на общую сумму 496,3 тыс. рублей.

Продукция в количестве 179 партий объемом 63,53 дкл снята с реализации.

За выявленные нарушения в связанные с реализацией стеклоомывающей жидкости, не соответствующей установленным требованиям, составлено 9 протоколов об административных правонарушениях, вынесено 5 постановлений в виде штрафа, на рассмотрение судебных органов направлены материалы 4 дел. Из оборота изъято 15 партий стеклоомывающей жидкости, не соответствующей установленным требованиям.

Материалы дел в отношении 6 субъектов предпринимательской деятельности переданы в органы полиции для применения мер ответственности, предусмотренных УК РФ.

Приказ Роспотребнадзора от 15.09.2020 №528 «О проведении в 2020 году внеплановых проверок поставщиков в РФ грибов шампиньонов», изданный в целях реализации поручения Правительства Российской Федерации от 24.07.2020 №ВА-П11-8639.

Управлением организованы проверки в отношении 11 поставщиков, поименованных в приказе. В 2-х проверенных предприятиях выявлена продукция без маркировки и с истекшим сроком годности.

В связи с выявленными нарушениями составлено 4 протокола об административном правонарушении, вынесено 4 постановления о наложении штрафа на общую сумму 121,5 тыс. рублей. Изъято из обращения и уничтожено 122кг несоответствующей продукции.

Приказ Роспотребнадзора от 29.12.2018 № 1103 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2018 г. № 592»

Управлением продолжено осуществление санитарно-карантинного контроля за ввозом на территорию Российской Федерации товаров, страной происхождения либо отправления которых является Украина, или перемещаемых через территорию Украины, согласно Перечня, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2018 № 1716-83.

В рамках надзорной деятельности Управлением проведены мероприятия по контролю в отношении 333 предприятий, осуществляющих оборот пищевой продукции.

В ходе проведенных мероприятий вышеуказанные товары не выявлены.

Приказ Роспотребнадзора от 25.12.2019г № 1053 «Об усилении контроля за оборотом никотинсодержащих смесей»

Управлением в 2020 году проверено 775 объектов, в 191 объекте выявлены факты реализации никотинсодержащих смесей. Исследовано 32 пробы продукции.

Составлен 141 протокол об административном правонарушении, вынесены 73 постановления по делу об административном правонарушении на сумму 14700 тыс. рублей. Решениями судов наложено 8 штрафов на общую сумму 240 тыс. рублей. Изъято из оборота 651 партия никотинсодержащих смесей объемом 93301 единица продукции. Прекращено действие 2 деклараций о соответствии, заявители привлечены к административной ответственности по ч. 3 ст. 14.44.КоАП РФ. Деятельность 2 изготовителей такой продукции по материалам Управления приостановлена решениями судов.

Приказ Роспотребнадзора от 16.10.2020 № 723 «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков пищевых продуктов»

По состоянию на 31.12.2020 Управлением проверено 50 поставщиков пищевых продуктов в образовательные учреждения. Нарушения действующего законодательства выявлены в 31 (62%). Произведен отбор 239 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. По результатам лабораторных исследований не соответствуют 6 проб: 2 - по маркировке, 2 – по физико-химическим показателям и 2 - по микробиологическим показателям.

За выявленные нарушения составлено 53 протокола об административном правонарушении, вынесено 19 постановлений о наложении штрафов на сумму 557,4 тыс. рублей. Выдано 31 предписание об устранении выявленных нарушений.

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 700 предприятий.

Обеспечен отбор 525 проб в 100 объектах торговли.

По результатам исследований 148 (28,2%) не соответствуют установленным требованиям. Всего проведено 25667 исследований.

Из числа исследованных проб не соответствуют установленным требованиям: 45 (8,57%) - по маркировке, 345(1,85%) из 18620 проведенных исследований - по показателям качества, 9(0,12%) из 7047 проведенных исследований - по показателям безопасности, 2(0,4%) из 495 проб - по органолептическим показателям.

Приказ Роспотребнадзора от 07.07.2020 № 379 «Об утверждении обучающих (просветительных) программ по вопросам здорового питания».

Управлением осуществляется внедрение образовательных программ. С использованием обучающих программ проинформировано 425,073 тыс. человек, в том числе дистанционно 384,3 тыс. человек, в том числе детское население-195,7 тыс. человек

Учитывая текущую санитарно-эпидемиологическую обстановку в настоящее время внедрение образовательных программ осуществляется Управлением преимущественно дистанционно, с использованием сети Интернет.

Все образовательные программы размещены на официальном сайте Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» в разделе «Здоровое питание» и доступны для самостоятельного изучения.

Управлением разработаны информационные листовки с QR-кодом и ссылкой на указанные программы.

Специалистами Управления совместно с ФБУЗ запланировано проведение дистанционных лекций и семинаров в учебных учреждениях (ВУЗы).

Обучающие программы анонсированы на сайтах высших образовательных учреждений для возможности самостоятельного изучения студентами и педагогами;

на информационных стендах в учреждениях размещены листовки и буклеты, разработанные Роспотребнадзором;

Профильными комитетами Правительства Санкт-Петербурга анонсированы обучающие программы на сайтах лечебных, социальных учреждений, в общественном транспорте.

Информация о проведении обучающих семинаров направлена более 100 юридическим лицам (торговые сети, производства).

С целью освещения вопросов здорового питания среди пользователей социальных сетей информация размещается на странице Управления в Инстаграм.

Управлением принято участие в проведении он-лайн пресс-конференциях, где отражались вопросы здорового питания, флешмобе, посвященному Дню здорового питания.

Управлением сформирован перечень общеобразовательных и дошкольных организаций, в которых проводится обучение по санитарно-просветительным программам «Основы здорового питания»

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 333 предприятия, занятых оборотом пищевых продуктов. Реализация продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, выявлена на 9 (2,7%) проверенных объектах.

К административной ответственности за незаконную продажу товаров, свободная реализация которых запрещена или ограничена законодательством, привлечено 5

юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на общую сумму 15 тыс. рублей.

Изъято из оборота и уничтожено 83 партии пищевых продуктов, ввоз которых на территорию Российской Федерации запрещен, общим весом 10374,08 кг.

Основная доля выявленной, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, продукции приходится на молоко и молочную продукцию (69,9%), мясную продукцию (27,7%).

В структуре выявленной в обороте продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, 39,8% составляет продукция, изготовленная в Финляндии, 24,1% приходится на продукцию, изготовленную в Эстонии, 36,1% - в других странах ЕС.

Поручение Роспотребнадзора от 29.03.2019г. № 02/4438-2019-27 «О контроле содержания трансизомеров жирных кислот в масложировой продукции».

В 2020г проведены проверки 48 объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов. При исследовании 26 отобранных проб выявлено несоответствие ТР ТС 024/2011 «О безопасности масложировой продукции» в 1 пробе. Вынесено 1 постановление о наложении штрафа в сумме 10 тыс. рублей, изъята 1 партия продукции объемом 0,3 кг. не соответствующая по содержанию жира, заявленного изготовителем.

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»

В 2020г. проверено 53 объекта, реализующих молочную продукцию. При исследовании 132 отобранных проб несоответствие нормативным требованиям выявлено в 19 (14,4%) пробах. За выявленные нарушения к административной ответственности привлечены виновные лица в виде штрафа на общую сумму 430 тыс. рублей. Из оборота изъято 98 партий, объемом 103,5кг. продукции, не отвечающей требованиям маркировки, предусмотренной Решением Совета ЕЭК, из 26784кг проинспектированной молочной продукции.

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 14 хозяйствующих субъектов. При исследовании 51 пробы упакованной питьевой воды установлено, что все исследованные пробы соответствуют установленным требованиям по показателям безопасности, 8 проб не соответствуют требованиям по маркировке. Нарушения требований законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия и технического регулирования выявлены в 11 проверенных объектах. По результатам проверочных мероприятий Управлением вынесено 14 постановлений об административных правонарушениях на общую сумму 688 тыс. рублей, постановлением суда приостановлена деятельность 1 юридического лица на 90 суток.

Особое внимание уделяется контролю исполнения технических регламентов Таможенного союза в области производства и реализации пищевых продуктов.

Управлением проведено 440 проверок по контролю технических регламентов в сфере безопасности пищевых продуктов, из них плановых - 116. При проведении проверок значительное внимание было обращено на соблюдение изготовителями пищевых продуктов требований технических регламентов к процессам производства и, в частности, внедрению и поддержанию систем управления качеством, основанных на принципах ХАССП.

Доля проверок с выявленными нарушениями технических регламентов в сфере безопасности пищевой продукции составила – 59,1%. Общее число выявленных нарушений составило 1040 против 2906 в 2019 г, из них 40,1% составили нарушения в отношении требований к продукции.

.Наибольшее число нарушений выявлено при проверках технических регламентов ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 64,6% (2019г- 64,8%, 2018г-58,7%), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 8,7%(2019г- 7,7%, 2018г-21,6%), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясопродуктов»-8,6% (2019г – 7,6%, 2018г-26,5%), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части маркировки»-10,1% (2019г-5,2%, 2018г-3,4%).

При проведении проверок исследовано на соответствие техническим регламентам Таможенного союза 6190 проб пищевых продуктов (14512 – в 2019г, 17368 проб в 2018г). Из числа исследованных проб несоответствие выявлено в 2,9% против 6,0% в 2019г (по РФ в 2019г -3,3%). Основную долю несоответствия составили исследования по микробиологическим показателям- 3,3% против 6,2% в 2019г (по РФ в 2019г-4,5%)., по показателям идентификации - 3,0% против 3,5% в 2019г (по РФ в 2019г-3,6%), по маркировке - 9,3% против 5,0% в 2019г (по РФ в 2019г – 7,5%).

Наибольший удельный вес несоответствия требованиям технического регламента выявлен в молочной продукции – 6,5% (2019г -9,9%, 2018г-7,7%), в том числе по физико-химическим показателям-1,8% (2019г – 7,9%, 2018г - 9,5%), по микробиологическим показателям –4,1%(2019г – 4,1%, 2018г-3,4%), по показателям идентификации-9,9% (2019г – 14,8%, 2018г-5,3%).

Несоответствие рыбной продукции составило 2,6% (2019г – 7,7%, 2018г- 3,9%, РФ-2,6%), в том числе по микробиологическим показателям - 8,1%(2019г- 7,5%, 2018г-4,0%), по показателям идентификации- 12 из 79 проб (2019г – 1,9%, 2018г-0%).

Несоответствие мясной продукции установлено в 2,8%(2019г – 2,7%, 2018г- 3,2%, РФ-1,3%), в том числе по микробиологическим показателям- 3,1%(2019г – 2,3%, 2018г-3,0%), по показателям идентификации- 0% (2019г – 1,9%, 2018г-0,6%).

Несоответствие требований по маркировке выявлено в 9,3%(2019г – 5,1%, 2018г- 3,7%), в том числе молочной продукции-12,7%(2019г – 16,9%, 2018г-9,6%), мясной продукции - 4,64%(2019г – 0%, 2018г-0,6%), рыбной продукции- 13 из 62 проб (2019 – 7,6%, 2018г-4 из 51)

В целях недопущения попадания на потребительский рынок опасной и недоброкачественной продукции, а также минимизации рисков, связанных с ее приобретением, в 2020г. изъято из оборота продуктов ненадлежащего качества 1108 партий, объемом 190,7 тонн, в том числе импортной продукции 340 партий объемом 49,8 тонн. Наибольший объем забракованной продукции был в следующих группах пищевых продуктов: плодоовощная продукция – 131тонна, рыбные консервы – 25,8 тонн, молочная продукция-10.3 тонн,

Таблица 121

Количество забракованной продукции, не соответствующей гигиеническим требованиям

Наименование показателя	2018г	2019г	2020г
Количество партий забракованных пищевых продуктов	1091	1640	1108
Объем забракованных пищевых продуктов и продовольственного сырья, тонн	48,6	329,9	190,7

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:

- О разработке актуализированной Концепции охраны окружающей среды в Санкт-Петербурге, включающей мероприятия, направленные на охрану атмосферного воздуха.

- 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.

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 2020 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:

- выполнена модернизация водопроводных сооружений на озере Дудергофское;
- продолжались работы по строительству водопроводных очистных сооружений, расположенных в пос. Молодежное, на Солнечной ул. (1-й этап);

- продолжались работы по строительству 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;

- реконструкция повысительных насосных станций с устройством УФО;

- завершены работы по строительству Охтинского тоннельного канализационного коллектора (I этап);

- завершены работы по переключению прямых выпусков Петроградского района, наб. реки Карповки.

В рамках выполнения работ по прекращению сброса неочищенных сточных вод в 20120 году в систему канализации переключены 20 выпусков сточных вод общим расходом 73 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.»:

- выполнены работы по модернизации водопроводных сооружений на озере Дудергофское;

- 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;

- продолжались работы по строительству водопроводных очистных сооружений, расположенных на площадке «Дюны» («Ржавая канава»).

Продолжалась работа по реализации постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, направленных 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 2020 году объем продукции, обогащенной микронутриентами, производимый предприятиями Санкт-Петербурга, увеличился и составил 371693,3т. (2019г - 234779,7т., 2018г - 220713,2т), В настоящее время 17 предприятий выпускают более 50 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 5000 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 85 проб пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами и 1477 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 121 пробы йодированной соли несоответствие гигиеническим нормативам не выявлено.

Во исполнение «Концепции по реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года», утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 г. № 2128-р, и контроля выполнения 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 108 предприятий, занятых оборотом алкогольной продукции. Проинспектировано 1512,3 дкл алкогольной продукции, из них с нарушениями обязательных требований реализовывалось 97,8дкл (6,43%). Исследовано 222 образца 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 332 виновных лица на общую сумму 7779 тыс. рублей. Изъято из оборота 408 партий алкогольной продукции объемом 99,5 дкл, 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 404 объекта, занятых реализацией табачных изделий. В 122 (30,2%) проверенных объектах, выявлено 178 фактов нарушений законодательства. Проинспектировано 1064000 пачек табачной продукции. С нарушениями обязательных требований реализовывалось 698519 (65,6%) 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 223 виновных лица на общую сумму 4169,39 тыс. рублей. По решению суда конфисковано 520 пачек табачных изделий на сумму 73840 рублей, назначено 13 штрафов на сумму 130 тыс. рублей.

Рассмотрены вопросы:

В органах исполнительной власти Санкт-Петербурга:

- О результатах деятельности Управления по контролю за реализацией никотинсодержащей продукции;
- О выявлении и уничтожении запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации продукции;
- О результатах надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции;

-О реализации Указов Президента Российской Федерации «Об отдельных специальных экономических мерах, применяемых в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»;

- О качестве и безопасности пищевых продуктов и непродовольственных товаров, реализуемых на потребительском рынке Санкт-Петербурга ;

- О результатах контроля за соблюдением требований к маркировке продукции средствами идентификации и проблемах, связанных с этим видом контроля;

- О результатах выборочного мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов и продовольственного сырья, поступающего в социальные учреждения Санкт-Петербурга;

- О реализации мер по противодействию незаконному обороту промышленной продукции.

Направлена информация в органы исполнительной власти Санкт-Петербурга:

-О производителях и поставщиках фальсифицированной продукции, реализуемой на территории Санкт-Петербурга;

- О качестве пищевых продуктов, поставляемых в учреждения социальной сферы;

- О ситуации в сфере незаконного оборота продукции, в том числе алкогольной и спиртосодержащей продукции;

- 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.

Даны предложения и замечания к проектам нормативных правовых актов:

- проект актуализации Стратегии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в РФ на период до 2020г и плановый период до 2025г». утвержденной распоряжением Правительства РФ от 06.12.2016г № 2592-р и «План первоочередных мероприятий», утвержденный распоряжением Правительства РФ от 29.03.2018г. № 533-р;

- Об изменении ТР ТС 035/201 «О безопасности табачной продукции»;

-Об актуализации государственной программы на 2021-2025гг «Развитие предпринимательства и потребительского рынка в Санкт-Петербурге», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 554;

- О внесении изменений в распоряжение Комитета по развитию предпринимательства и потребительского рынка Санкт-Петербурга от 27.09.2017 №4896-р «Об установлении порядка предоставления торговых мест на ярмарках выходного дня и региональных ярмарках на территории Санкт-Петербурга»

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 14 910 бытовых очагов инфекционных и паразитарных болезней и 1736 санитарно-эпидемиологических расследований. Главным государственным санитарным врачом по городу Санкт-Петербургу издано 16 постановлений:

- Постановление № 1 от 17.02.2020 года «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и других ОРВИ в период эпидемического подъема 2020 года в Санкт-Петербурге»;

- Постановление № 2 от 16.03.2020 года «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в

городе Санкт-Петербурге»;

- Постановление № 3 от 23.03.2020 года «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019 в городе Санкт-Петербурге»;

- Постановление № 4 от 24.03.2020 года «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №5 от 05.04.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №6 от 08.04.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 7 от 13.04.2020 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-2019, в учреждениях социальной защиты населения в городе Санкт-Петербурге»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу № 8 от 23.04.2020 «Об организации в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга учета лиц, обратившихся за медицинской помощью, в связи с глобальным распространением новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID - 2019»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №9 от 24.04.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №10 от 27.04.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №11 от 18.05.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 13.04.2020 №7»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №12 от 27.05.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 23.03.2020 №3»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №13 от 23.06.2020 «О внесении изменений в Постановления Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №14 от 16.07.2020 «О внесении изменений в Постановления Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №15 от 27.07.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу №16 от 18.08.2020 «О внесении изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 16.03.2020 №2».

Управлением инициировано рассмотрение 2 вопроса на заседаниях Чрезвычайной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Санкт-Петербурга, на Межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения. Еженедельное участие в Штабе по противодействию распространения новой коронавирусной инфекции в Санкт-Петербурге.

Управление участвовало в он-лайн конференциях во Всероссийском ежегодном конгрессе «Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика», в Международной конференции по ВИЧ/СПИД в Восточной Европе и Центральной Азии, в Региональном совещании с участием специалистов стран СНГ «Эпидемиологический надзор за корью и краснухой в период верификации их элиминации», во Всероссийском ежегодном конгрессе «Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика», в Российской научно-практической конференции «Актуальные проблемы менингококковой инфекции и гнойных бактериальных менингитов», в Научно-практической конференции с международным участием «Молекулярные основы эпидемиологии, диагностики, профилактики и лечения актуальных инфекций».

По инициативе Управления в 2020 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 433 вопроса, в том числе на чрезвычайных противоэпидемических комиссиях — 106, на аппаратных совещаниях — 71, в отделах здравоохранения районных администраций — 92, в отделах образования — 25, в прочих заинтересованных организациях - 17 вопросов.

Подготовлено и направлено в различные организации 2911 информационных материала, в том числе в администрации районов — 1389, в медицинские организации — 755, в другие организации — 767.

2.4. Санитарная охрана территории Санкт-Петербурга

На территории Санкт-Петербурга функционируют крупнейшие транспортные узлы воздушного и водного транспорта: воздушный порт- Аэропорт «Пулково»; Морской порт- Большой порт Санкт-Петербург; Пассажирский порт Санкт-Петербург. Режим работы – круглосуточно, круглогодично.

Достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на объектах транспортной инфраструктуры и в пунктах пропуска через государственную

границу Российской Федерации обеспечивается Управлением как при проведении контрольно-надзорных мероприятий, так при осуществлении государственной функции санитарно-карантинного контроля транспортных средств, лиц, товаров (грузов).

Взаимодействие Управления с государственными контрольными органами осуществляется в соответствии с ежегодно утверждаемыми и актуализированными Технологическими схемами, Оперативными планами проведения первичных противоэпидемических мероприятий, Схемами оповещения должностных лиц при выявлении больного (подозрительного на инфекционное заболевание).

Санитарно-карантинные пункты оборудованы и оснащены в соответствии с требованиями Приказа Роспотребнадзора от 27.08.2012 № 871 «О типовых требованиях к оснащению и оборудованию санитарно-карантинных пунктов и учреждений, обеспечивающих деятельность санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Госграницу РФ», подключены ко всем видам связи. Для временной изоляции лиц с подозрением на инфекционное заболевание предусмотрены и оснащены изоляторы, выделены помещения для временной изоляции контактных лиц. В пункте пропуска «Большой порт Санкт-Петербург» изоляция заболевшего и контактных предусмотрена на борту транспортного средства.

Во исполнение решения Правительства Российской Федерации, в сентябре - октябре 2020 года проведено переоснащение пунктов пропуска Санкт-Петербурга тепловизионным оборудованием взамен устаревшего, а также оборудованы новые посты термометрии в морских пунктах пропуска. Для проведения дистанционной термометрии лиц в морских пунктах пропуска функционируют 11 стационарных и 7 переносных тепловизоров, в воздушном пункте пропуска 5 стационарных и 12 переносных тепловизоров.

Должностные лица Управления на постоянной основе входят в состав Координационных Советов пунктов пропуска через государственную границу РФ.

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 с 01.01.2020 введено усиление санитарно-карантинного контроля (далее СКК).

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 2020 году санитарно-карантинному контролю подверглось 11538 транспортных средств, прибывших в пункты пропуска, 987202 пассажиров.

За год при проведении санитарно-карантинного контроля выявлено 100 человека с подозрением на инфекционное заболевание, в том числе 5 случаев новой

коронавирусной инфекции. В каждом случае Управлением проведены противоэпидемические мероприятия с целью предотвращения завоза заболеваний на территорию Санкт-Петербурга.

В период с 26 марта по 31 июля 2020 года в воздушном пункте пропуска Санкт-Петербург (Пулково) проведена значительная работа по оптимизации санитарно-карантинного контроля транспортных средств и лиц-граждан Российской Федерации, возвращающихся «вывозными» рейсами. При проведении санитарно-карантинного контроля проводилась двукратная термометрия прибывших, отбор биоматериала для исследования, вручение Постановлений об изоляции. Совместно с администрацией пункта пропуска и Правительством Санкт-Петербурга для обеспечения деятельности специалистов Управления была организована рабочая зона с 16 рабочими местами, оснащенными необходимой оргтехникой, зона отбора биоматериала для исследования, организована централизованная доставка прибывших до места изоляции. Всего «вывозными рейсами» прибыло 6468 пассажиров. При проведении санитарно-карантинного контроля лиц с признаками инфекционного заболевания не выявлено. Силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» организована дезинфекция багажа прибывших.

Управление регулярно информирует представителей судовладельцев, авиакомпаний, государственных контрольных органов, осуществляющих деятельность в пунктах пропуска, об эпидемиологической ситуации в мире и порядке действия сотрудников при проведении санитарно-карантинного контроля и при выявлении лиц с подозрением на инфекционное заболевание, а также ежегодно проводит семинарские занятия с должностными лицами государственных контрольных органов и персоналом портов, занятых в обслуживании рейсов.

Управлением в 2020 году осуществлен санитарно-карантинный контроль 2610 партий подконтрольных грузов, весом более 38000 тонн. Количество партий грузов, направленных таможенными органами для осуществления санитарно-карантинного контроля и подвергнутых ему, снизилось в 2020 году на 9% по сравнению с 2019 годом и на 76% по сравнению с 2018 годом (табл. 122).

Таблица 122

Количество партий грузов, подвергнутых санитарно-карантинному контролю в 2011–2020 годах (в абсолютных числах)

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Количество партий грузов, подвергнутых санитарно-карантинному контролю	28861	51384	45594	41010	23892	25669	27152	9003	2872	2610

В структуре грузов, подвергнутых СКК за 2020 год на долю потенциально опасных химических и биологических веществ, товаров бытовой химии и прочей продукции приходится 8% подконтрольной продукции, пищевой продукции — 92%.

Для проведения оценки СКК (досмотр/осмотр) таможенными органами в 2020 году направлено 2041 партия подконтрольной продукции, что на 34% больше чем в 2019 году (1339 партий) (табл. 123)

Таблица 123

**Количество партий грузов, досмотренных в пунктах пропуска в 2011-2020 годах
(в абсолютных числах)**

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Количество партий грузов, досмотренных в пунктах пропуска	0	47	314	356	601	239	469	271	1339	2041

Снижение количества партий продукции, направляемой таможенными органами для осуществления санитарно-карантинного контроля должностным лицам Управления, при одновременном увеличении количества подконтрольной продукции, подлежащей оценке СКК, а так же снижение количества товаров, подвергнутых санитарно-карантинному контролю в 2020г, связано с вступившими в 2019 году изменениями в Правила осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2011 N 500, согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2019 N 222 «Об изменении и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

В 2020 году Управлением приостановлено к ввозу на территорию Российской Федерации 523 партии подконтрольных товаров общим весом 6934,51т. Основными причинами запрета явились: несоответствие требований к маркировке, нарушение условий транспортировки, истечение срока годности, неудовлетворительные результаты лабораторных исследований, несоответствии товара, заявленного в товаротранспортных документах.

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 ведомственными целевыми программами и планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу на 2020 г.

Основные показатели, количественно характеризующие достижение планируемых результатов деятельности и индикативных показателей, представлены в таблице.

Таблица 124

Достижение индикативных показателей

Показатель	Единица измерения	Целевое значение	Показатель на
------------	-------------------	------------------	---------------

		на 2020г.	31.12.2020г.
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	%	0,10	0,13
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	%	3,5	2,64
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям	%	2,86	2,19
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 предприятия (на 10 тыс. рабочих)	ед.	0,12	0,14
- всего на предприятиях и организациях Санкт-Петербурга (на 10 тыс. рабочих)	ед.	0,39	0,28
Обеспечение санитарно-гигиенической паспортизацией канцерогеноопасных предприятий и производств	%	100,00	100,00
Оценка профессионального риска и количество принятых Управлением решений по результатам оценки риска для здоровья работающих	ед.	2	2
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	6,45
- вибрация	%	2,12	0,97
- ЭМИ	%	3,08	2,47
- микроклимат	%	0,6	0,09
- освещенность	%	4,44	1,18
Удельный вес населения, обеспеченного	%	100,00	100,00

доброкачественной питьевой водой			
Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды, подаваемой населению, по санитарно-химическим показателям	%	6,1	1,9
Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды, подаваемой населению, по микробиологическим показателям	%	0,4	0,1
Удельный вес неудовлетворительных проб атмосферного воздуха	%	0,7	0
Доля населения, проживающего в санитарно-защитных зонах промышленных предприятий и иных объектов	%	2,2	2,04
Уровень шума на селитебной территории, прилегающей к транспортным магистралям с интенсивным движением	дБ	98,2	98,2
Удельный вес объема селективного сбора твердых отходов	%	10,8	9,6
Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний III-IV групп патогенности	%	100,00	100,00
Поддержание заболеваемости на уровне:			
- острым гепатитом В	сл. на 100 тыс.	1,1	0,56
- дифтерией	сл. на 100 тыс.	0,01	0
- корью	сл. на 1 млн.	0,1	0,91
- краснухой	сл. на 100 тыс.	0,1	0,02
Отсутствие случаев врожденной краснушной инфекции	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.	38000	34774
Поддержание охвата прививками в декретированные сроки в рамках национального календаря профилактических прививок.	%	98,0	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	82,0
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,	Ед.	0	0

радиоактивных материалов, других грузов, представляющих угрозу для здоровья человека.			
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 противозидемической готовности учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети	ед.	85	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.»

Таблица 125

Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки

Наименование показателя	Год		
	2018	2019	2020
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,	14	12	45
из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора,	14	12	45
из них отклонено от согласования	4	7	38

*** 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 2020 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 0,13%(0,11%- 2019г, 0,12% - 2018г), что ниже среднего по Российской Федерации (0,38%- 2019г, 0,39% - 2018г.). Удельный вес проб

пищевых продуктов, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, снизился и составил 2,64% (2019г - 3,52%, 2018г – 2,26%) что ниже, чем в среднем по Российской Федерации (3,85% - 2019г, 3,88% - 2018г). Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, ниже уровня предыдущего года – 2,19% (2,86% в 2019г, 2,93% в 2018г), что ниже, чем в среднем по Российской Федерации (3,78% - 2019г, 3,86% - 2018г). Удельный вес фальсифицированной продукции снизился и составил - 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 2020 показатели ведомственной целевой программы «Гигиена и здоровье»:

- Охват горячим питанием учащихся остался на уровне 2019 года и составил 99,7% в 2020 году.

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:

– 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 2020 году в Санкт-Петербурге впервые зарегистрированы 43 случая острых профессиональных заболеваний у медицинских работников (новая коронавирусная инфекция COVID-19, которая явилась причиной их смерти) и удельный вес острых профессиональных заболеваний составил 50,0% от всех зарегистрированных случаев (86 случаев). Число зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний увеличилось по сравнению с 2019 годом в 1,6 раза. В 2020 году в структуре профессиональной патологии (по нозологическим формам) основное место занимают зарегистрированные случаи новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у медицинских работников – 43 случая (50,0%) от всех зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний.
- Несмотря на снижение количества случаев 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 22 года. Уровень инвалидизации среди докеров-механизаторов вследствие приобретенного профессионального заболевания, также остается достаточно высоким (83,3%) и обусловлен степенью тяжести течения профессионального заболевания и степенью утраты профессиональной пригодности.
- Совершенствование системы предварительных и периодических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда. Удельный вес заболевших, у которых признаки хронических профессиональных заболеваний выявлены в ходе медицинских осмотров составил в 2020 году – 28,2% (в 2019 году – 25,4%, в 2018 году – 27%), что значительно ниже аналогичных показателей по Российской Федерации (в 2019 году – 59,31%). Указанное является показателем низкого уровня медицинского освидетельствования работающих в ходе проведения периодических медицинских осмотров; несоблюдения работодателями кратности проведения данных медосмотров. Зачастую проведение профосмотров 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 2021 году предусматривается:

- реализация 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 контрольно-надзорных мероприятий путем повышения их качества и эффективности на основе методологии оценки риска, причинения вреда здоровью;

- усиление контроля за выполнением требований технических регламентов Таможенного (Евразийского) союза;

-продолжение мер, направленных на снижение алкоголизации и табакокурения в рамках исполнения «Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009г. № 2128-р, «Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035года и дальнейшую перспективу», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.11.2019г. № 2732-р.;

- информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевых продуктов;

- 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 22 технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

В 2020 году Управлением проведены проверки соблюдения требований технических регламентов в отношении 486 субъектов, осуществляющих предпринимательскую деятельность на территории Санкт-Петербурга (в 2019г-1532), обследовано 711 объектов (в 2019г-2089).

Всего проведено 510 проверок, в том числе плановых - 141(27,6%) (в 2019г-651 (39,1%), внеплановых - 369 (в 2019г-1016). Также проведено 207 административных расследований (в 2019г - 440).

С привлечением экспертов и экспертных организаций, применением лабораторных и инструментальных исследований проведено 369 проверок (73%) (в 2019г-1435).

При осуществлении надзора за соблюдением требований технических регламентов выявлены нарушения 20 технических регламентов в ходе проведения 332(65,1%) проверок (в 2019г-1210(75,6%). Общее число выявленных нарушений составило 1228 (в 2019г-3136), в том числе в отношении:

- требований к продукции – 596(в 2019г-1318), из них:

- к маркировке 201(в 2019г – 405),

- требований к процессам производства – 632(в 2019г-1728).

Наибольшее число нарушений выявлено при контроле технических регламентов:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»- 672(54,7%),
- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»-91(7,4%),
- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»- 89(7,2%),
- ТР ЕАЭС 040/2016 « О безопасности рыбы и рыбной продукции»- 56 (4,6%)
- ТР ТС 017/2011«О безопасности продукции легкой промышленности»- 50 (4,1%).

На соответствие обязательным требованиям технических регламентов исследовано 6190 проб пищевой продукции (в 2019г-14512) и 507 проб непищевой продукции (2019г-1081).

Анализ полученных результатов исследований показал снижение доли проб продукции, несоответствующей требованиям технических регламентов, до 2,87% проб пищевой продукции (в 2019г-6,0%, РФ-3,32%) и 18,97% проб непищевой продукции (в 2019г-21,74%, РФ-9,01%).

Снижение удельного веса несоответствующей пищевой продукции отмечено за счет молочной продукции - 6,54% (9,9% в 2019г), рыбной продукции -2,62% (7,7% в 2019г). Увеличение доли несоответствующей продукции выявлено по масложировой продукции – 2,98% (0,4% в 2019г).

Среди непищевой продукции отмечено снижение удельного веса несоответствующих проб по продукции легкой промышленности- 29,36% (34,1% в 2019г), парфюмерно-косметической продукции - 6,36% (13,5% в 2019г). Несоответствие требованиям технического регламента ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции для детей и подростков» выявлено в 15 пробах из 45 (17,4% в 2019г, по РФ- 10,3%). технического регламента ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» - в 18 пробах (24%) из 75 исследованных (в 2019г-26,6%, по РФ-7,3%)

По результатам проведения надзорных мероприятий за нарушение требований технических регламентов составлено 609 протоколов об административных правонарушениях (в 2019г - 2332), вынесено 538 административных штрафов без конфискации на сумму 39708 тыс. руб. (в 2019г - 1875 на сумму 109957 тыс. рублей).

Также по материалам Управления судами наложен 21 штраф с конфискацией на сумму 510 тыс. руб., сумма конфискованной продукции составила 11190,9 тыс. руб. (в 2019г-41 штраф на сумму 554 тыс. рублей, сумма конфискованной продукции составила-3694,1тыс. 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 и 2 статьи 14.43 КоАП РФ - 81,4% от всех составленных протоколов.

Выдано 472 предписания об устранении нарушений требований ТР ТС (в 2019г-1693), в том числе:

- 318 - об устранении нарушений требований технических регламентов
- 75 - о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда
- 60 - о приостановлении реализации продукции
- 1 - о приостановлении действия декларации
- 18 - о прекращении действия декларации

В Росаккредитацию направлено информационное письмо о необходимости прекращения действия сертификата соответствия.

Вынесено 60 постановлений об утилизации (уничтожении) продукции в отношении опасной пищевой продукции (в 2019г-78).

Направлено 27 материалов о нарушении законодательства о техническом регулировании в правоохранительные органы (в 2019г- 17), по 3 возбуждены дела в соответствии с УК РФ.

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 2020 году в 4 раза уменьшилось число внесенных Управлением уведомлений о не соответствующей техническим регламентам продукции (в 2019г-1153, в 2018г- 568), в том числе по пищевой продукции в 4,6 раз, по непищевой в 2 раза. Наибольшее число уведомлений среди пищевой продукции приходится на кулинарные изделия и молочную продукцию, среди непищевой- на изделия легкой промышленности, игрушки.

Таблица 126

Вид продукции	Число, внесенных уведомлений	
	2020	2019
ВСЕГО	284	1153
Пищевая, всего, в том числе:	193	894
Кулинарные изделия	72	482
Молоко и молочные продукты	41	224
Мясо и мясные продукты	6	66
Птица, яйца и продукты их переработки	11	61
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	32	61
Непищевая, всего, в том числе:	91	179
Игрушки	17	42
Одежда и изделия швейные и трикотажные	18	78
Одежда, изделия из текстильных материалов, кожи и меха, изделия трикотажные и готовые штучные текстильные изделия	9	13
Парфюмерно-косметическая продукция	11	46

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 2020 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.

О работе Управления по проведению контрольных закупок.

В 2020 году проведено 3 контрольные закупки, в том числе 2- дистанционным способом, с лабораторным контролем. Из проведенных контрольных закупок подтвердились 2

За выявленные нарушения в отношении ответственных лиц вынесено 2 постановления по делам об административных правонарушениях в соответствии с ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ на общую сумму 121 000 рублей, в судебные органы направлен 1 материал по ст. 19.33 КоАП РФ.

Все контрольные закупки проведены на основании поступивших обращений в отношении предприятий торговли, содержащих информацию о нарушениях в сфере законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выводы

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Санкт-Петербурга в 2020 году Управлением проведен комплекс организационных, санитарно-гигиенических и профилактических мероприятий.

Итогом деятельности Управления по обеспечению эпидемиологического надзора в 2020 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 2020-2021 годов достигнут охват вакцинацией против гриппа 61,75 % от численности населения города.

Особенностью 2020 года стало эпидемическое распространение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Введение ограничительных мероприятий оказало существенное влияние на снижение инфекционной заболеваемости.

Отмечено снижение заболеваемости к уровню среднесноголетних показателей по 26 актуальным нозологическим формам, в том числе: сальмонеллёзам - на 21,4%, дизентерии - на 61,5%, ОКИ неустановленной этиологии - на 30,6%, острому гепатиту А - на 61,3%, острому гепатиту В - на 23,3%, коклюшу - на 41,3%, ВИЧ-инфекции - на 32,0%, туберкулёзу - на 23,1%, клещевому энцефалиту - на 35,6%, клещевым боррелиозам - на 50,0%.

Рост заболеваемости относительно среднесноголетних показателей отмечен в отношении кори - на 51,7%, гриппа - на 76,7%, острого гепатита С - на 12,4%.

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: 1,9 % - по санитарно-химическим показателям, 0,08 % - 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: 2020 год – 0%; 2019 год – 0,22%; 2018 год - 0,05%.

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;

Охват горячим питанием учащихся сохранился на уровне 2018 года - 99,7% .

В 2020 году отмечается снижение общего количества организаций для детей и подростков по сравнению с 2019 годом в связи с не функционированием 185 организаций отдыха и оздоровления из-за сложившейся на территории Санкт-Петербурга эпидемической ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В связи с тем, что в летнюю оздоровительную кампанию 2020 года на территории Санкт-Петербурга осуществлялись только 14 дневные смены отдыха детей в организациях отдыха детей и их оздоровления, оценка оздоровительного эффекта не проводилась.

В 2020 году радиационная обстановка в Санкт-Петербурге не отличалась от показателей предыдущих трех лет. Радиационный фон на территории города находился в пределах 0,11-0,16 мкЗв/ч (в среднем 0,13 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», «Концепции сохранения и укрепления здоровья детей на 2016-2020 год»,

- 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 2020 – 2022 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 «Основы государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (Указ Президента РФ от 11 марта 2019 г. № 97)»;
- Участие в реализации федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» и федерального проекта «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 декабря 2018 г. № 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 декабря 2018 г. № 16);
- Участие в реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (ред. от 29.03.2019));
- Участие в реализации государственной программы Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации» (Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 377);

- Участие в реализации ВЦП «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Государственной программы «Развитие здравоохранения»;
- Участие в реализации «Стратегия 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 «Стратегия 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 «Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025г. (Указ Президента Российской Федерации № 254 от 06.06.2019)»;
- Участие в реализации «Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2017 г. № 2045-р)»;
- Участие в реализации «Стратегия научно-технологического развития Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 01.12.2016 № 642)»;
- Участие в реализации «Прогнозный план 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 действия, обеспечивающего 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).

Ожидаемые результаты:

- Реализация мероприятий планов документов стратегического планирования;
- Достижение запланированных индикативных показателей деятельности в рамках ведомственной целевой программы.

2. Совершенствование правового регулирования госконтроля (надзора) с учетом риск-ориентированного подхода (регуляторная гильотина)

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу по реализации указанного направления будут являться:

- Участие в актуализации нормативных правовых актов, устанавливающих обязательные требования, разработанные с учётом риск-ориентированного подхода и

современного уровня технологического развития в соответствующих сферах, соблюдение которых подлежит проверке при осуществлении государственного контроля (надзора);

- Участие в разработке нормативных правовых актов в целях реализации положений Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»;

- - Участие в разработке официальных разъяснений обязательных требований и руководств по соблюдению обязательных требований в рамках реализации требований Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 247-ФЗ «Об обязательных требованиях в Российской Федерации».

Ожидаемые результаты:

- Внедрение в практику деятельности Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу новых правовых механизмов осуществления государственного контроля (надзора);

- - Сформировать и внедрить новые подходы правоприменения нормативных правовых актов, содержащих обязательные требования».

3. Совершенствование надзора (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

3.1 Эпидемиологический надзор

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу по реализации указанного направления будут являться реализация мероприятий:

- Участие в государственной программе «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;

- Участие в программе «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации к 2020 году» (и проекта программы на 2021-2025 годы);

- Участие в программе «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2018-2022 годы»;

- Участие в «Плане действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019-2021 годы»;

- Участие в пилотном проекте «Совершенствование мер борьбы и профилактики ИСМП в Российской Федерации» (2018-2021 годы);

- Участие в совершенствовании системы эпиднадзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий эпидемии 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 подчищающей иммунизации против кори, полиомиелита. Оптимизация национального календаря профилактических прививок;

- Обеспечение противоэпидемической готовности в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- Участие в поддержании статуса Санкт-Петербурга, свободного от полиомиелита, краснухи.

Ожидаемые результаты:

- Развитие системы предупреждения, раннего выявления, оперативного реагирования и ликвидации биологических угроз санитарно-эпидемиологического характера;
- Обеспечение стабильной эпидемиологической ситуации.

3.2 Санитарный надзор

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу 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 санитарного надзора, 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 реализации плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 № 1364-р;
- Участие в совершенствовании федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции, в том числе с учетом принципов здорового питания;
- 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 разработке и внедрении научных исследований в области оценки и обоснования современных факторов риска для здоровья детей в условиях изменяющейся системы образования;
- 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 реализации плана мероприятий («дорожной карты») по реализации положений Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20;
- 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».

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);
- Совершенствование информационно-аналитической базы для развития системы социально-гигиенического мониторинга;
- 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;
- 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.
- Обеспечение потребителей безопасной и качественной пищевой продукцией;
- Внедрение технологий управления рисками и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на основе результатов социально-гигиенического мониторинга;
- Создание единой информационной системы деятельности Роспотребнадзора в части лабораторного обеспечения, эпидемиологического мониторинга, социально-гигиенического мониторинга, контрольно-надзорной деятельности и поэтапное внедрение для эффективного управления санитарно-эпидемиологической обстановкой на основе цифровых пространственных технологий».

3.3 Защита прав потребителей

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу 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 № 481-р;
- Действенное взаимодействие с органами исполнительной власти в целях принятия нормативных правовых актов, направленных на совершенствование правового регулирования отношений в области защиты прав потребителей, приоритетно в областях, использующих цифровые технологии для обеспечения интересов потребителей и повышения эффективности федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей;
- Акцентированное внимание обеспечению защиты прав потребителей в сфере электронной коммерции и в отношении наиболее уязвимых категорий потребителей;
- Проведение мониторинга эффективности реализации региональных программ по защите прав потребителей в целях выявления и распространения лучших практик;
- Участие в повышении уровня соответствующего взаимодействия Управления с органами исполнительной власти Санкт-Петербурга, органами местного самоуправления и общественными объединениями потребителей в целях дальнейшего укрепления и поступательного развития национальной системы защиты прав потребителей;
- Осуществление федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей в условиях «регуляторной гильотины»;
- Применение на системной основе комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе предусматривающих совершенствование деятельности консультационных центров и пунктов по защите прав потребителей при реализации государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург»; расширение практики использования потенциала многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг для осуществления

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

Ожидаемые результаты:

- Выполнение показателей «Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей, в том числе в целях подготовки законодательства Российской Федерации в области защиты прав потребителей к самостоятельной кодификации»;
- Обеспечение равных возможностей по защите прав всех категорий населения;
- Повышение эффективности судебной защиты прав потребителей защиты законных интересов группы потребителей, неопределенного круга потребителей, а также при обращении в судебные органы с заявлениями о ликвидации изготовителя либо о прекращении деятельности индивидуального предпринимателя за неоднократное или грубое нарушение прав потребителей, а также отзыва продукции с рынка;
- Оптимизация форм и методов информирования и консультирования потребителей;
- Повышение правовой грамотности и социальной ответственности хозяйствующих субъектов и информированности потребителей об их правах и механизмах защиты этих прав;
- Развитие сети общественных приемных по вопросам защиты прав потребителей для оказания населению бесплатной консультационной помощи (в том числе, за счет организации консультирования на базе многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг).

4. Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу 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.

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.

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 Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу 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 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 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 продвижении интересов Российской Федерации по вопросам профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, а также защиты прав потребителей в объединениях ШОС и БРИКС;

– 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;

– 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 во внедрении информационно-коммуникационных технологий в целях повышения качества кадровой работы;
- Участие в формировании культуры открытости у федеральных государственных гражданских служащих Роспотребнадзора.

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, внедрение единой методики проведения аттестации государственных гражданских служащих для оценки их профессиональной служебной деятельности; 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 Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу по реализации 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 Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу по реализации указанного направления будут:

- Участие в сокращении количества объектов недвижимого имущества, не используемого в хозяйственной деятельности в 2020-2022 годах;
- Участие в формировании и поэтапной реализации планов развития материально-технической базы, исходя из основных направлений их деятельности.

Ожидаемые результаты:

- Выполнение Роспотребнадзором Прогнозного плана приватизации федерального имущества и основных направлений приватизации федерального имущества на 2020 - 2022 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2019 № 3260-р, по приватизации 26 федеральных государственных унитарных предприятий Роспотребнадзора в акционерные общества, 100 % акций которых находятся в федеральной собственности;
- Уменьшение объема незадействованного имущества;
- Снижение и предотвращение случаев неправомерного и неэффективного использования федерального имущества.

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 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 Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу 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.