



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 Тюменской области

# **ДОКЛАД**

## **о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области в 2019 году**



**Тюмень, 2020**



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 Тюменской области

---

# **ДОКЛАД**

## **о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области в 2019 году**

---

Тюмень, 2020

**Материалы для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Тюменской области в 2019 году. – Тюмень: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тюменской области, 2020. – 216 с.**

*Доклад о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области в 2019 году подготовлен Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тюменской области (руководитель, главный государственный санитарный врач по Тюменской области, д. м. н. Шаруха Г. В.) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» (главный врач, к. м. н. Фольмер А. Я.)*

Доклад содержит обобщенную информацию о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки в Тюменской области.

Данные, приведенные в Докладе, могут быть использованы органами и учреждениями, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, органами управления и организациями здравоохранения, заинтересованными ведомствами для планирования и совершенствования своей деятельности, органами исполнительной и законодательной власти всех уровней при разработке планов социально-экономического развития региона, местных законодательных актов, областного и территориальных планов действий по гигиене окружающей среды, целевых комплексных программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Тюменской области.

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тюменской области выражает благодарность за предоставленные материалы:**

- Управлению Федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу (Тюменьстат);
- Департаменту здравоохранения Тюменской области и областным учреждениям здравоохранения;
- ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Тюменской области»;
- Департаменту недропользования и экологии Тюменской области;
- ГАУ ТО МИАЦ «Медицинский информационно-аналитический центр».

# СОДЕРЖАНИЕ

---

ВВЕДЕНИЕ.....	6
---------------	---

РАЗДЕЛ I	РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА .....	13
1.1.	Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	13
1.1.1.	Анализ состояния среды обитания в Тюменской области ...	13
1.1.1.1.	Атмосферный воздух населенных мест .....	13
1.1.1.2.	Питьевая вода .....	16
1.1.1.3.	Характеристика почвы.....	20
1.1.1.4.	Продовольственное сырье и пищевые продукты .....	22
1.1.1.5.	Условия воспитания и обучения .....	29
1.1.1.6.	Условия труда .....	40
1.1.1.7.	Физические факторы.....	42
1.1.1.8.	Радиационная обстановка в Тюменской области.....	47
1.1.1.9.	Санитарно-гигиеническая характеристика транспорта .....	59
1.1.1.10.	Санитарная охрана территории и профилактика инфекционных болезней.....	62
1.1.1.11.	Социально-экономические факторы .....	66
1.1.2.	Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Тюменской области.....	68
1.2.	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Тюменской области.....	72

1.2.1.	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	72
1.2.1.1.	Медико-демографические показатели .....	72
1.2.1.2.	Анализ заболеваемости населения Тюменской области массовыми неинфекционными заболеваниями.....	74
1.2.1.3.	Анализ приоритетных заболеваний населения, обусловленных неблагоприятными воздействиями факторов среды обитания.....	81
1.2.1.4.	Анализ острых бытовых отравлений .....	97
1.2.2.	Сведения о профессиональной заболеваемости в Тюменской области.....	102
1.3.	Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Тюменской области.....	108
1.3.1.	Социально обусловленные болезни (туберкулез, ВИЧ- инфекция, инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)).....	109
1.3.2.	Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики (корь, краснуха, эпидемический паротит, дифтерия, коклюш, полиомиелит), уровень коллективного иммунитета к данным инфекциям, в том числе на основании лабораторного мониторинга. Проблемы .....	117
1.3.3.	Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии .....	128
1.3.4.	Вирусные гепатиты .....	131
1.3.5.	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи .....	137
1.3.6.	Острые кишечные инфекции .....	140
1.3.7.	Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней .....	155
1.3.8.	Природно-очаговые и зооантропонозные болезни, актуальные для территории Тюменской области. Профилактические и противоэпидемические мероприятия .....	161
1.3.9.	Паразитарные болезни. Профилактические мероприятия .....	170

РАЗДЕЛ II	ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	179
2.1.	Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Тюменской области.....	179
2.2.	Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Тюменской области.....	189
2.3.	Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Тюменской области.....	195
РАЗДЕЛ III	ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ.....	200
3.1.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области.....	200
3.2.	Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению .....	206
3.3.	Выполнение мер по реализации международных актов и нормативно-правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области.....	213
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	213

# ВВЕДЕНИЕ

---

В соответствии с Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения подготовлен доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области в 2019 году» для обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, субъектов предпринимательской деятельности и граждан Тюменской области объективной информацией о состоянии среды обитания и воздействия ее факторов на здоровье и жизнедеятельность населения региона.

Мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области осуществлялись в соответствии с основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ее органов и учреждений на 2019 г. с учетом региональных особенностей.

Участие в реализации федеральных проектов «Чистая вода», национального проекта «Экология», «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография» является приоритетным направлением деятельности Управления.

Взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти региона, службой главного федерального инспектора, территориальными органами ФОИВ, прокуратурой, органами местного самоуправления способствовало сохранению стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Тюменской области.

В течение 2019 г. вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Тюменской области рассматривались на заседаниях Правительства Тюменской области, Тюменской областной Думы, санитарно-противоэпидемических комиссий на уровне первого заместителя Губернатора Тюменской области и руководства муниципальных образований. По результатам рассмотрения предложений Управления, мероприятия, направленные на улучшение санитарно-эпидемиологической ситуации, включены в региональные и муниципальные программы социально-экономического развития.

Комплекс мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, позволил стабилизировать санитарно-эпидемиологическую обстановку в области.

В 2019 г. не регистрировалась заболеваемость брюшным тифом, полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом, бруцеллезом, сибирской язвой и другими инфекциями.

За 2019 г. отмечено снижение инфекционной заболеваемости по 24 нозологическим формам, в том числе энтеровирусным менингитом – в 3 раза, псевдотуберкулезом – в 2,6 раза, клещевым энцефалитом – на 30,5%, скарлатиной – на 26%, ротавирусной инфекцией – на 11%, ВИЧ-инфекцией – на 7,3%, ветряной оспой – на 2,8%.

Заболеваемость по 32 нозологическим формам инфекционных болезней выросла, в том числе внебольничными пневмониями – на 34,5%, острым вирусным гепатитом А – на 14%, коклюшем – на 13%, энтеровирусной инфекцией – на 12,8%, болезнью Лайма – на 10,5%, острыми вирусными гепатитами В и С – на 7% и 6% соответственно. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями выросла на 6,4%, в том числе дизентерией – в 5,6 раза, сальмонеллезом – на 12,2%.

Мероприятия по профилактике кори и краснухи в области проводились в соответствии с Программой «Элиминация кори и краснухи в Тюменской области» (2016–2020 гг.) и планом мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи» в Тюменской области (2016–2020 гг.).

За 2019 г. зарегистрировано 34 случая заболевания корью, показатель заболеваемости – 2,27 (2018 г. – 5 случаев, показатель 0,33). Высокая заболеваемость корью в регионе связана с завозом случаев из других регионов и распространением среди лиц, не привитых против кори.

В 2019 г. привито против кори 79 308 человек, достигнут высокий уровень охвата прививками против кори среди детей в разных возрастах (97,9% – 98,8%).

Заболеваемость краснухой за последние 10 лет в результате массовой иммунизации населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» снизилась. В 2019 г. зарегистрирован 1 завозной случай заболевания краснухой (последний случай был зарегистрирован в 2016 г.). В 2019 г. против краснухи привито 45 213 человек (в 2018 г. – 47 150).

Организована иммунизация лиц, подлежащих призыву на военную службу на основании постановлений главного государственного санитарного врача по Тюменской области (от 06.07.2015 № 6 и от 22.08.2016 № 1). За 2019 г. привито против гриппа 2283 человека, против пневмококковой инфекции – 2585 человек, против менингококковой инфекции – 1511 человек, против ветряной оспы – 527 человек, против клещевого энцефалита – 1374 человека из числа лиц призывного возраста.

В предэпидемический период 2019–2020 гг. охват прививками против гриппа составил 46,8% от совокупного населения области. Всего привито 701 949 человек, в т. ч. 176 153 ребенка. За счет федерального бюджета привито 478 080 взрослых и 156 153 ребенка, за счет средств предприятий и граждан – 47 716 человек, за счет средств субъекта – 20 000 человек.

В 2019 г. зарегистрировано 12 408 случаев заболеваний внебольничными пневмониями, показатель заболеваемости составил 827,9 на 100 тыс. населения (2018 г. – 9220 случаев, показатель – 615,2). Чаще болеют взрослые, удельный вес детей до 14 лет в структуре заболеваемости составил 38%.

Иммунизация детей против пневмококковой инфекции проводится за счет средств федерального бюджета, взрослых из группы риска – за счет средств областного бюджета. За 2019 г. привито 53 141 человек, из них 39 873 ребенка, 13 268 взрослых.

Тюменская область является эндемичной территорией по клещевому энцефалиту и туляремии.

За 2019 г. зарегистрировано 59 случаев заболевания клещевым энцефалитом, показатель заболеваемости составил 3,9 на 100 тыс. населения (2018 г. – 85 случаев, показатель 5,7),

За счет средств областного бюджета и других источников в 2019 г. привито против клещевого энцефалита 74 650 человек, в т. ч. 23 419 детей (за 2018 г. привито 90 712 человек, из них детей – 26 006).

В целях профилактики заболеваемости клещевыми инфекциями в эпидсезон 2019 г. акарицидными обработками охвачено 7413 га (2018 г. – 7737 га), из них 2195 га обработаны за счет средств областного бюджета, 3015 га за счет средств муниципальных бюджетов, 2203 га за счет средств юридических лиц и граждан.

За 2019 г. случаев заболевания туляремией не выявлено (в 2018 г. – 1 случай). В 2019 г. привито против туляремии 57 473 человека (2018 г. – 52 414 человек).

Заболеваемость паразитарными болезнями выросла на 10%, за 2019 г. зарегистрировано 6079 случаев, показатель заболеваемости составил 405,6 на 100 тысяч населения (за 2018 г. – 5510 случаев, показатель 307,0). Выросла заболеваемость энтеробиозом – на 10%, описторхозом – на 15%, токсокарозом – на 30%, эхинококкозом – в 3 раза.

Отмечено снижение заболеваемости аскаридозом на 26%, дифиллоботриозом на 30%.

Реализация мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в соответствии с Комплексным планом организационных и профилактических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в Тюменской области на 2016–2020 гг. при взаимодействии всех заинтересованных служб привела в 2019 г. к снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Зарегистрировано 1597 случаев, показатель заболеваемости – 106,6 на 100 тысяч населения (в 2018 г. – 1725 случаев, показатель 115,1). Среди детей до 14 лет зарегистрировано 14 случаев, показатель заболеваемости составил 4,56 (2018 г. – 18 случаев, показатель – 5,87).

Комплекс мероприятий, проводимых на постоянной основе, позволил не допустить завоза и распространения на территории Тюменской области опасных инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории. Опасных грузов, запрещенных к ввозу на территорию Российской Федерации, не выявлено.

В 2019 г. сохраняются положительные тенденции в обеспечении безопасности атмосферного воздуха, питьевой воды, пищевых продуктов и продовольственного сырья.

Удельный вес проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил по итогам 2019 г. – 0,38% (2018 г. – 0,21%), в том числе в зоне влияния промышленных предприятий 0,22% (2018 г. – 0,26%), на автомагистралях в зоне жилой застройки – превышение гигиенических нормативов не регистрировалось, как и в 2018 г.

В 2011–2019 гг. путем разработки проектов сокращения санитарно-защитных зон с подтверждением лабораторными исследованиями и измерениями, ликвидации и репрофилирования предприятий из санитарно-защитных зон (СЗЗ) выведено более 24 тыс. человек. В санитарно-защитных зонах (СЗЗ) промышленных предприятий в настоящее время проживает 5668 человек, что составляет 0,36% (2018 г. – 0,37%).

Продолжается реализация положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении». В 2019 г. мероприятия проводились в соответствии с государственной программой Тюменской области «Развитие жилищно-коммунального хозяйства» на 2019–2025 гг., утвержденной постановлением Правительства Тюменской области от 21.12.2018 № 527-п (с изм. от 06.12.2019 № 451-п). Постановлением Правительства Тюменской области № 257-п от 31.07.2019 утверждена подпрограмма «Повышение качества водоснабжения» в составе государственной программы Тюменской области «Развитие жилищно-коммунального хозяйства».

Доля населения, обеспеченного питьевой водой, соответствующей требованиям санитарного законодательства, выросла до 88,7% (2018 г. – 88,2%). Доля проб питьевой воды из распределительной сети центрального водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, составила 18,1% и 2,2% соответственно (2018 г. – 18,7% и 2,1%).

Несоответствие воды по химическому составу в основном связано с повышенным содержанием природного железа, марганца, аммонийного азота. Вспышек инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, связанных с водным фактором, в 2019 г. не зарегистрировано.

В рамках реализации Национального проекта «Экология» в Тюменской области разработан и согласован с Управлением Региональный проект «Чистая вода» с учетом положений паспорта Федерального проекта «Чистая вода». Обеспечение населения Тюменской области к 2025 г. качественной питьевой водой должно составить 90%.

В 2019 г. в Тюменской области продолжалась реализация новой системы обращения с отходами. С 1 января 2019 г. региональным оператором, ответственным за реализацию новой системы в Тюменской области, является ООО «Тюменское экологическое объединение». Концессионером создаются объекты коммунальной инфраструктуры для обработки и размещения (захоронения) твердых коммунальных отходов. В г. Тюмени с августа 2018 г. действует мусоросортировочный завод, 31 декабря 2019 г. получено разрешение на ввод в эксплуатацию мусоросортировочного завода в г. Тобольске. Ведется строительство мусоросортировочного завода в Ишимском муниципальном районе, а также мусороперегрузочной станции в г. Ялуторовске.

Реализуется территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, утвержденная постановлением Правительства Тюменской области от 09.09.2016 № 392-п. Распоряжением Департамента недропользования и экологии Тюменской области № 45-РД от 30.12.2019 с учетом предложений заинтересованных органов власти и общественности внесены изменения в Территориальную схему обращения с отходами.

В рамках реализации государственной программы Тюменской области «Недропользование и охрана окружающей среды» на 2019–2025 гг., утвержденной постановлением Правительства Тюменской области от 14.12.2018 № 504-п (с изм. от 24.12.2019 № 520-п), в 2019 г. на территории Тюменской области ликвидировано 340 свалок.

По результатам лабораторного контроля за состоянием почвы, удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям в 2019 г. составил – 1,3% (2018 г. – 1,5%), по микробиологическим – 5,1% (2018 г. – 1,9%), по паразитологическим показателям – 0,5% (2018 г. – 0,3%).

Важнейшее направление в работе Управления – организация надзора за безопасностью пищевых продуктов и продовольственного сырья.

В 2019 г. удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, составил – 0,8% (2018 г. – 0,58%); по паразитологическим показателям – 0,4% (2018 г. – 0,16%).

Снизился удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям – 4,1% (2018 г. – 4,3%); по физико-химическим показателям – 2,5% (2018 г. – 5,6%).

Вопросы реализации Региональной программы продовольственной безопасности Тюменской области на 2011–2020 гг. ежегодно рассматриваются в Тюменской областной Думе, Правительстве Тюменской области.

За 2019 г. по итогам проведенных проверок за соблюдением технических регламентов Таможенного союза в части качества и безопасности пищевой продукции конфисковано продукции ввиду не соответствия требованиям технических регламентов Таможенного союза на сумму 1637 тыс. рублей (2018 г. – 1261 тыс. руб.).

Особое внимание в регионе уделяется производству продукции, обогащенной микронутриентами, о высоком качестве которой свидетельствуют результаты лабораторных исследований.

В 2019 г. на территории Тюменской области не зарегистрировано массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) среди населения, связанных с употреблением некачественных и опасных пищевых продуктов.

В октябре 2019 г. зарегистрировано 10 случаев с подозрением на алиментарно-токсическую пароксизмальную миоглобинурию (гаффскую болезнь). Заболевание было связано с употреблением рыбы (карась), выловленной из озера Андреевское Ачирского сельского поселения Тобольского района. Диагноз подтвержден биологической пробой на лабораторных мышах, проведенной ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора.

С целью ликвидации и профилактики распространения гаффской болезни подготовлено распоряжение Правительства Тюменской области от 23.10.2019 № 1389-рп «О мерах по профилактике гаффской болезни», создан оперативный штаб под председательством первого заместителя Губернатора Тюменской области Н.А. Шевчик; запрещено использование озера Андреевское Тобольского района Тюменской области для вылова рыбы, организовано доведение информации до населения и предприятий торговли, проведены контрольно-надзорные мероприятия.

В Тюменской области проводится работа по улучшению условий обучения и воспитания детей и подростков, охране здоровья подрастающего поколения, в т.ч. при проведении летней оздоровительной кампании, подготовке и проведении новогодних мероприятий.

Реализуется региональный план мероприятий, утвержденный распоряжением Правительства Тюменской области от 21.12.2018 № 1704-рп «Об утверждении Плана основных мероприятий до 2020 года по реализации в Тюменской области мероприятий в рамках Десятилетия детства».

Достигнут стабильный охват горячим питанием школьников – 99,3%, организованных детей дошкольного возраста – 100%; не снижается достигнутое обеспечение йодированной солью в образовательных и оздоровительных учреждениях – 100%.

С целью снижения заболеваемости, обусловленной алиментарными факторами, на территории области реализуется целевая программа «Формирование здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2018–2025 гг.», включающая задачу № 5 «Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Тюменской области». По инициативе Тюменской областной Думы подготовлена и реализуется дорожная карта «Здоровая школа», которая включает в себя блок «Здоровое питание».

В тесном межведомственном взаимодействии с Департаментом образования и науки Тюменской области проводится постоянная работа по организации питания в образовательных организациях: в меню включены продукты, обогащенные витаминами (группы В, С, D, А, Е, РР) и минералами (йод, селен), так в питании детей используется исключительно йодированная соль, в меню включаются витаминизированные напитки, обогащенные хлебобулочные изделия. В каждом муниципальном образовании имеются производители, выпускающие обогащенную хлебобулочную продукцию.

Постоянное проведение профилактических мероприятий в дошкольных учреждениях и школах позволило не только стабилизировать, но и снизить показатели первичной заболеваемости эндемичными формами зоба именно в возрастной группе детей до 14 лет.

По итогам летней оздоровительной кампании 2019 г. отдых и оздоровление детей осуществляли 649 лагерей, в том числе 40 – загородных стационарных лагерей и санаториев, продолжительность смен составила 18-21 день. Отдыхом и оздоровлением охвачено 85,9 тыс. детей и подростков.

Все летние оздоровительные учреждения работали в соответствии с запланированными сроками открытия смен и входили в реестр организаций отдыха и оздоровления детей и подростков Тюменской области. Показатель выраженного оздоровительного эффекта составил более 96%.

Вспышек инфекционной заболеваемости и пищевых отравлений в оздоровительный период не было. Случаев присасывания клещей в летних оздоровительных лагерях не зарегистрировано.

Продолжена работа по реализации Постановления главного государственного санитарного врача по Тюменской области от 30.12.2011 № 5 «О проведении паспортизации канцерогеноопасных производств, создании регионального банка данных (по результатам паспортизации канцерогеноопасных организаций) и единого регионального реестра лиц, имевших и имеющих контакт с канцерогенными факторами». Информация по итогам паспортизации направлена в Правительство и Департамент здравоохранения Тюменской области.

В течение 2019 г. хозяйствующими субъектами с наличием канцерогеноопасных производств были оформлены и согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области 6 санитарно-гигиенических паспортов (2018 г. – 41).

Радиационная обстановка на территории г. Тюмени и Тюменской области не претерпела существенных изменений и оценивается как удовлетворительная, характеризуется достаточной однородностью и стабильностью радиационных показателей. Уровни содержания радионуклидов в исследованных пробах не превышают установленных нормативов.

В регионе ведутся 25 баз данных по различным факторам СГМ. Созданная система наблюдения за состоянием среды обитания охватывает все районы области и содержит 254 мониторинговые точки. Сравнительные данные лабораторного контроля за факторами среды обитания, комплексный анализ медико-демографических показателей, инфекционной и неинфекционной заболеваемости, социально-экономических показателей обобщаются в ежегодном «Атласе санитарно-эпидемиологической обстановки в Тюменской области по результатам социально-гигиенического мониторинга». В 2019 г. предложен 61 проект управленческих решений по результатам ведения СГМ и оценки риска, принято 35 управленческих решений.

Важнейшим компонентом в работе Управления Роспотребнадзора по Тюменской области остается информационная открытость и просветительская деятельность. Информация по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия систематически доводится до населения. Ежегодно возрастает количество выступлений по данной тематике в средствах массовой информации, в 2019 г. – 1602 (1591 в 2018 г.). Проведено 9 пресс-конференций (2018 г. – 8), в рамках работы 37 «горячих линий» (2018 г. – 15) дано более 1,4 тысячи консультаций.

В течение ряда лет на территории Тюменской области наблюдается позитивная демографическая динамика. Начиная с 2007 г. в Тюменской области регистрируется естественный прирост населения.

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тюменской области в 2019 году» включает в себя информацию о результатах социально-гигиенического мониторинга за состоянием среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения Тюменской области, сведения о неинфекционной, инфекционной и паразитарной заболеваемости, анализ деятельности Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Центра гигиены и эпидемиологии в Тюменской области по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Кроме того, в Докладе указаны существующие проблемы, требующие решения на всех уровнях власти, приоритетные задачи и предложения о необходимости включения мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в областные программы социально-экономического развития.

# Раздел I

## 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 В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

##### 1.1.1.1. Атмосферный воздух населенных мест

Современные условия обитания человека характеризуются постоянным воздействием природных и антропогенных факторов окружающей и производственной сред, в которых протекают процессы жизнедеятельности: труд, быт и отдых людей. Одним из факторов, влияющих на здоровье населения, является атмосферный воздух.

Качество атмосферного воздуха городских и сельских поселений зависит от количества и состава выбросов, образуемых в результате деятельности промышленных предприятий, а также при эксплуатации транспортных средств.

В Тюменской области в 2019 г. функционировало 2075 промышленных предприятий, имеющих источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух (2018 г. – 2047, 2017 г. – 2057).

Существенный вклад в загрязнение атмосферного воздуха вносят передвижные источники. По сведениям Управления Государственной инспекции безопасности дорожного движения по Тюменской области, в области эксплуатировались 677 991 ед. автотранспорта без учета мототранспорта, прицепов и полуприцепов – 606 827 ед. Парк автотранспортных средств пополняется в основном за счет легковых автомобилей. По сравнению с уровнем 2017 г. количество легковых автомобилей увеличилось на 10 250 ед., грузовых – на 1715 ед., автобусов – на 180 ед., мотоциклов – на 558 ед.

В структуре транспортных средств преобладали автомобили, работающие на бензине (как и в 2017 г.) – 89,5%, а доля машин, заправляемых дизельным топливом, составила 10,4% (2017 г. – 10,5%).

Благодаря наличию объездной дороги движение грузовых автомобилей осуществляется преимущественно по периферийной территории города. В центральной части города грузовое движение минимально.

В среднем по городу грузовые автомобили составляют примерно 6,5% в общем потоке.

Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области в 2019 г. исследовано 7426 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 5816 проб в городских поселениях (78,3%) и 1610 проб – в сельских поселениях (21,7%).

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в целом по области в 2019 г. составила 0,38% (2018 г. – 0,21%, 2017 г. – 0,28%).

Доля проб атмосферного воздуха городских поселений с превышением предельно допустимых концентраций в 2019 г. оставалась примерно на том же уровне – 0,17% (2018 г. – 0,21%, 2017 г. – 0,29%).

В сельских поселениях доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в 2019 г. составила 1,1%, в 2018 г., 2017 г. не регистрировалось.

В период 2017–2019 гг. высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха (5 ПДК и более) в населенных пунктах Тюменской области не зарегистрировано.

В атмосферный воздух в процессе производственной деятельности поступают разнообразные вещества, находящиеся в состоянии газов, паров, дисперсных систем.

Исследования атмосферного воздуха проводились по основным загрязняющим веществам: взвешенные вещества, сажа, диоксид серы, сероводород, оксид углерода, диоксид азота, оксид азота, аммиак, фенол, формальдегид, бенз(а)пирен, хлор и его соединения, углеводороды, тяжелые металлы и пр.

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха на протяжении последних лет остается постоянной.

В структуре лабораторных исследований наибольшая доля проб от общего количества исследований атмосферного воздуха городских поселений приходится на азота диоксид (31,1%), взвешенные вещества (13,1%), углерода оксид (13,0%), сероводород (11,3%), тяжелые металлы (8,9%), аммиак (5,6%), серы диоксид (5,3%), фенол (3,8%), углеводороды (1,8%).

Доля проб атмосферного воздуха в зоне жилой застройки вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, в 2018 г. снизилась до нулевых значений, и такая тенденция сохранилась и в 2019 г. (табл. № 1).

• Таблица № 1  
Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК по Тюменской области

	Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, %			Динамика к 2018 г.
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	
Тюменская область	0,31	0	0	=

В целях снижения загазованности атмосферного воздуха в области активными темпами ведутся работы по строительству и реконструкции автомобильных дорог, транспортных развязок, что планомерно ведёт к совершенствованию схем движения, способствует более продуктивному рассеиванию загрязняющих веществ.

В рамках реализации государственной программы Тюменской области «Развитие транспортной инфраструктуры» осуществляется решение задачи по увеличению протяженности региональных или межмуниципальных автомобильных дорог с твердым покрытием. В 2019 г. завершен масштаб-

ный проект по созданию Тюменской кольцевой автомобильной дороги (ТКАД). Общая протяженность ее строительства составила 55 км. Возведено 29 транспортных развязок, мостов и путепроводов.

Доля проб атмосферного воздуха в городских поселениях в зоне влияния промышленных предприятий с превышением ПДК по данным маршрутных и подфакельных исследований снизилась в 2019 г. по сравнению с 2018 г. и составила 0,22% при 0,26% в 2018 г. и 0,32% в 2017 г. (табл. № 2).

	Доля проб атмосферного воздуха в городских поселениях с превышением ПДК по данным маршрутных и подфакельных исследований, %			Динамика к 2018 г.
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	
Тюменская область	0,32	0,26	0,22	↓

• Таблица №2  
Доля проб атмосферного воздуха в городских поселениях с превышением ПДК по данным маршрутных и подфакельных исследований по Тюменской области

Превышение гигиенических нормативов в атмосферном воздухе в зоне влияния промышленных предприятий отмечалось по следующим контролируемым загрязнителям: фенол (1,6%), аммиак (1,4%), сероводород (0,1%), из числа исследованных проб.

Основной процент неудовлетворительных проб воздуха в 2019 г. регистрировался в зоне влияния промышленных предприятий г. Тюмени и Тюменского района, г. Ишима и Ишимского района.

По ряду контролируемых загрязнителей в атмосферном воздухе неудовлетворительные пробы в 2019 г. не регистрировались: сажа, сера диоксид, углерода оксид, азота диоксид, углеводороды, бенз(а)пирен, хлор, тяжелые металлы.

#### Надзор за организацией санитарно-защитных зон

Одной из проблем, связанных с загрязнением атмосферного воздуха, является проживание населения в санитарно-защитных зонах объектов и производств. Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Тюменской области.

В 2019 г. промышленными предприятиями, предприятиями пищевой промышленности, организациями коммунального назначения разработано 130 проектов организации санитарно-защитных зон, согласовано 126 (2018 г. – рассмотрено 47 проектов организации санитарно-защитных зон, согласовано 37, в 2017 г. – 57 / 48 соответственно).

По состоянию на 1 января 2020 г. 738 объектов и производств имеют проекты организации санитарно-защитной зоны, согласованные в установленном порядке (2018 г. – 612, 2017 г. – 575).

Управлением принято 239 решений об установлении санитарно-защитной зоны, из них после вступления в силу Постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 принято 122 решения об установлении санитарно-защитной зоны. 175 объектам выданы согласования о том, что они не являются источниками воздействия на среду обитания.

По предварительным данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, количество населения на 1 января 2020 г. составило 1 537 684 человека.

В санитарно-защитных зонах (СЗЗ) промышленных предприятий в настоящее время проживает 5668 человек, что составляет 0,36% (2018 г. – 0,37%, 2017 г. – 0,39%).

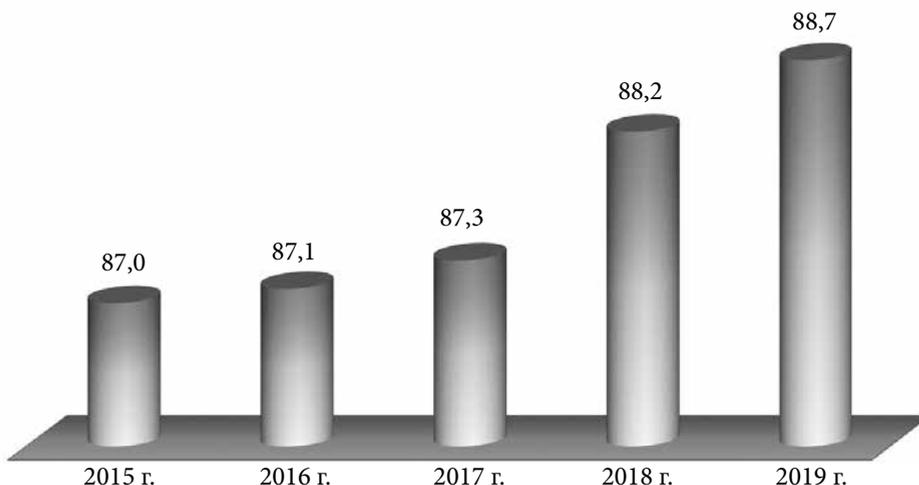
Из санитарно-защитных зон за последние годы путем разработки проектов сокращения санитарно-защитных зон с подтверждением лабораторными исследованиями и измерениями, ликвидации и перепрофилирования предприятий выведено более 24 тыс. человек.

### 1.1.1.2. Питьевая вода

#### Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности

В Тюменской области 88,7% населения обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности в соответствии с критериями гигиенической оценки качества питьевой воды. При этом намечается довольно устойчивая тенденция к улучшению данного показателя в динамике (рис. № 1).

• Рисунок 1  
Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности в Тюменской области, %



#### Источники питьевого централизованного водоснабжения

В 2019 г. в Тюменской области количество источников питьевого водоснабжения увеличилось на 36 и достигло 608, эксплуатируется 514 подземных и 94 поверхностных источников.

В 2019 г. введено в эксплуатацию 30 новых источников водоснабжения (25 основных и 5 резервных) – Соколовской водозабор, 6 источников в п. Сумкино (5 основных и 1 резервная скважина), благодаря проведенным мероприятиям население г. Тобольска полностью переводится на подземное водоснабжение.

Зоны санитарной охраны организованы на 545 водоисточниках (89,6%), из них на 61 поверхностном (65%) и 484 подземных (94,2%). В 2018 г. зоны санитарной охраны были организованы на 87,8% источников, в 2017 г. – на 85,3%.

Доля проб воды из поверхностных источников питьевого водоснабжения, не отвечающих установленным нормативам, в 2019 г. составила – 26,3% (2018 г. – 26,4% 2017 г. – 24,7%). Воды поверхностных

источников водоснабжения содержат железо, марганец, азот нитритный, азот аммонийный, фенол, нефтепродукты. Формирование химического состава природных вод Тюменской области происходит в основном в результате естественных природных процессов, характерных для Западно-Сибирского региона, и обуславливающих периодические повышения концентраций отдельных компонентов в природных средах. Удельный вес неудовлетворительных по микробиологическим показателям проб составил в 2019 г. – 10,7% (2018 г. – 9,8%, в 2017 г. – 10,6%).

Данные колебания показателей незначительные и объясняются паводками в последние годы, которые не могли повлиять на качество воды, загрязнением водных объектов поверхностным стоком, в связи с чем произошло ухудшение по органолептическим показателям, химическому потреблению кислорода (ХПК – показатель содержания органических веществ в воде), микробиологическим показателям.

Состав подземных вод – источников централизованного водоснабжения относительно стабилен. Подземные воды Тюменской области характеризуются присутствием природного аммиака, кремния, марганца, железа. Присутствие в подземной воде металлов является региональной особенностью территории Западной Сибири. Ионы металлов являются неперенными компонентами природных вод, и в зависимости от условий среды они существуют в разных степенях окисления и входят в состав разнообразных неорганических и металлорганических соединений, которые являются одной из важнейших форм миграции элементов в природных водах. Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2019 г. составила 63,8% (2018 г. – 64,9%, 2017 г. – 66,1%). За счет проводимых мероприятий в зонах санитарной охраны источников отмечается стабилизация по микробиологическим показателям – доля неудовлетворительных проб составила 1,6% (2018 г. – 1,6%, 2017 г. – 1,5%).

В целом по Тюменской области в 2019 г. из источников хозяйственно-питьевого водоснабжения на санитарно-химические показатели отобрано 1095 проб, не соответствовало нормативным требованиям 601 проба – 54,9% (2018 г. – 54,9%, 2017 г. – 54,4%). По микробиологическим показателям в 2019 г. исследовано 1983 пробы, не соответствовало 83 – 4,2% (2018 г. – 3,4%, 2017 г. – 4,1%).

Возбудители инфекционных заболеваний в воде источников хозяйственно-питьевого водоснабжения не выявлялись (табл. № 3).

	Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения				Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Динамика к 2018 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Динамика к 2018 г.
Количество источников	478	478	514	↑	94	94	94	=
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	66,1	64,9	63,8	↓	24,7	26,4	26,3	↓

• Таблица № 3  
Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозаборов

• Таблица №3  
Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозаборов (продолжение таблицы)

Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	1,5	1,6	1,6	=	10,6	9,8	10,7	↑
В т. ч. выделены возбудители патогенной флоры	0,0	0,0	0,0	=	0,0	0,0	0,0	=

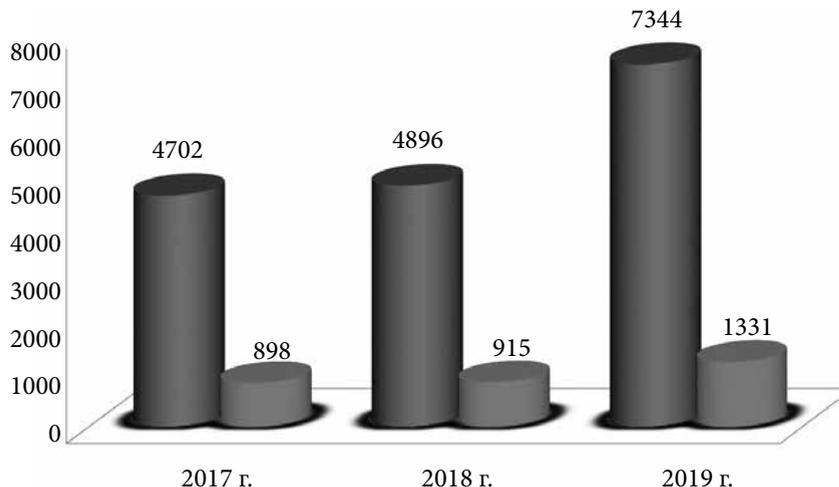
### Распределительная сеть

Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области осуществляется контроль за качеством питьевой воды перед ее поступлением в распределительную сеть, а также в точках водоразбора наружной и внутренней водопроводной сети.

Количество исследованных проб питьевой воды в разводящей сети в 2019 г. увеличилось в сравнении с предыдущим годом как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям (рис. №№ 2, 3). Рост количества исследованных проб вызван увеличением количества обращения юридических лиц для проведения производственного контроля.

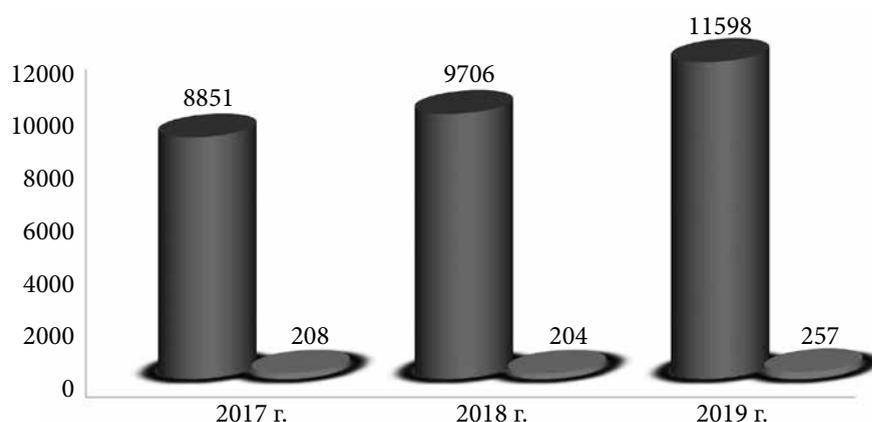
• Рисунок 2  
Результаты лабораторных исследований воды из разводящей сети централизованного водоснабжения на санитарно-химические показатели

■ Исследовано  
■ Не соответствовало



• Рисунок 3  
Результаты лабораторных исследований воды из разводящей сети централизованного водоснабжения на микробиологические показатели

■ Исследовано  
■ Не соответствовало



Качество воды централизованных систем питьевого водоснабжения в Тюменской области в динамике улучшается по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Доля проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет: по санитарно-химическим показателям в 2019 г. – 18,1% (2018 г. – 18,7%, 2017 г. – 19,1%); по микробиологическим показателям – 2,2% (2018 г. – 2,1%, 2017 г. – 2,4%) (табл. № 4). Проб питьевой воды по паразитологическим, радиологическим показателям, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2017–2019 гг. не регистрировалось.

В 2019 г. из общего количества неудовлетворительных проб воды из распределительной сети 31,2% не соответствовало гигиеническим нормативам по органолептическим показателям (запах, привкус, цветность, мутность), остальные – по содержанию химических веществ.

	Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %				Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Динамика к 2018 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Динамика к 2018 г.
<b>Тюменская область</b>	<b>19,1</b>	<b>18,7</b>	<b>18,1</b>	↓	<b>2,4</b>	<b>2,1</b>	<b>2,1</b>	=
1. г. Тюмень	9,8	11,4	10,9	↓	0,3	0,9	0,6	↓
2. Тюменский район	14,0	23,2	32,1	↑	0,0	1,6	0,5	↓
3. Исетский район	37,0	25,5	34,0	↑	0,5	1,4	0,0	↓
4. Нижнетавдинский район	33,0	22,2	29,2	↑	0,7	2,9	1,8	↓
5. г. Тобольск	22,4	26,3	13,0	↓	1,2	0,7	4,3	↑
6. Тобольский район	88,3	76,6	57,5	↓	12,6	1,8	6,8	↑
7. Вагайский район	61,5	36,4	50,0	↑	2,0	2,3	4,2	↑
8. Уватский район	33,2	33,7	28,1	↓	4,0	1,6	3,2	↑
9. Ярковский район	26,3	21,0	68,7	↑	0,0	5,3	6,0	↑
10. г. Ишим	2,8	4,8	3,3	↓	0,3	0,4	0,4	=
11. Ишимский район	4,0	20,2	9,3	↓	4,4	0,6	7,8	↑
12. Абатский район	3,2	14,9	3,6	↓	12,0	2,0	9,7	↑
13. Викуловский район	2,0	2,9	2,9	=	1,6	1,5	1,7	↑
14. Сорокинский район	15,0	14,1	2,9	↓	3,7	4,1	1,7	↓
15. Заводоуковский городской округ	21,0	8,1	11,3	↑	2,3	0,7	3,1	↑
16. г. Ялуторовск	14,0	41,0	24,3	↓	1,3	0,7	4,8	↑
17. Ялуторовский район	45,0	46,0	55,6	↑	3,5	2,3	3,2	↑
18. Упоровский район	10,0	13,6	4,9	↓	2,5	1,2	4,5	↑
19. Юргинский район	16,0	22,0	8,8	↓	2,0	0,8	5,5	↑
20. Армизонский район	18,0	0,0	20,0	↑	7,5	1,9	0,0	↓
21. Аромашевский район	60,0	42,8	29,0	↓	0,0	4,0	4,0	=
22. Гольшмановский район	14,0	14,2	17,6	↑	0,0	2,2	0,0	↓
23. Омутинский район	31,0	12,0	23,3	↑	5,4	2,7	5,2	↑
24. Бердюжский район	35,0	28,0	26,7	↓	5,3	2,5	2,2	↓
25. Казанский район	5,6	4,8	5,6	↑	11,0	6,0	3,3	↓
26. Сладковский район	27,0	0,0	14,2	↑	9,2	3,6	0,9	↓

• Таблица №4  
Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам в разрезе муниципальных образований

В 2019 г. в водопроводной сети доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель в 13 муниципальных образованиях (Тюменский район, Исетский район, Нижнетавдинский район, Тобольский район, Вагайский район, Уватский район, Ярковский район, г. Ялуторовск, Ялуторовский район, Аромашевский район, Армизонский район, Омутинский район, Бердюжский район). В 13 из 26 муниципальных образованиях наблюдается динамика к снижению доли проб, не отвечающих гигиеническим нормативам (г. Тюмень, г. Тобольск, Тобольский район, Уватский район, г. Ишим, Ишимский район, Абатский район, Сорокинский район, г. Ялуторовск, Упоровский район, Юргинский район, Аромашевский район, Бердюжский район).

По микробиологическим показателям доля проб выше среднеобластных показателей регистрировалась в 15 муниципальных образованиях (г. Тобольск, Тобольский район, Вагайский район, Уватский район, Ярковский район, г. Ишим, Абатский район, Зааводоуковский городской округ, г. Ялуторовск, Ялуторовский район, Упоровский район, Юргинский район, Аромашевский район, Омутинский район, Казанский район). В 10 из 26 муниципальных образований наблюдается динамика к снижению доли проб к прошлому году, не отвечающих гигиеническим нормативам (г. Тюмень, Тюменский район, Исетский район, Нижнетавдинский район, Сорокинский район, Армизонский район, Голышмановский городской округ, Бердюжский район, Казанский район, Сладковский район).

В сельских населенных пунктах широко используются нецентрализованные источники водоснабжения (колодцы), качество питьевой воды, исследованной в 2019 г., по санитарно-химическим показателям не соответствовало гигиеническим нормативам в 19,3% (2018 г. – 33,5%, 2017 г. – 26,9%); по микробиологическим – 2,4% (2018 г. – 5,2%, 2017 г. – 12,6%).

В 2019 г. исследовано 163 пробы воды из систем горячего водоснабжения по санитарно-химическим показателям, из них 42 пробы (25,8%) не отвечали гигиеническим нормативам по показателям: запах, цветность, мутность, содержание железа (2018 г. – 22,7%, 2017 г. – 19,6%); исследовано 247 проб горячей воды по микробиологическим показателям, пробы, не отвечающие гигиеническим нормативам, не регистрировались (2018 г. – 0,8%, 2017 г. – не регистрировались).

Возбудители инфекционных заболеваний в централизованных системах питьевого водоснабжения не выявлялись.

### 1.1.1.3. Характеристика почвы

В охране здоровья населения и санитарного состояния населенных мест важную роль играет правильная, регулярная очистка территорий населенных мест от разного рода отходов, образующихся в процессе жизнедеятельности человека. При этом важнейшим фактором, отражающим санитарное благополучие населения, является качество почвы.

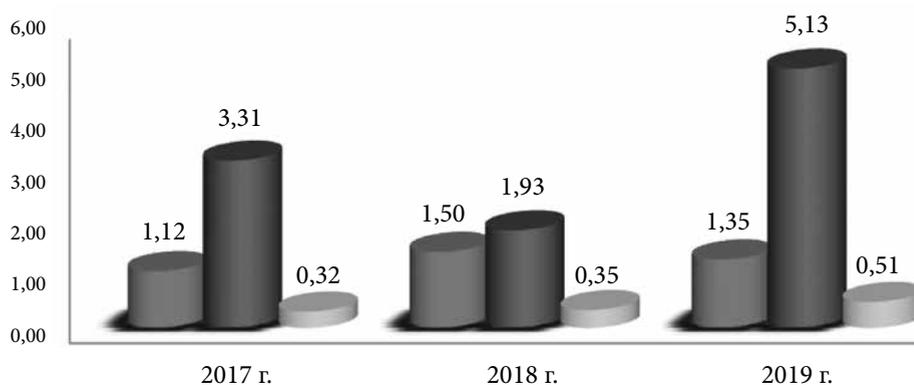
Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области осуществляется целенаправленная работа на проведение контроля за состоянием почвы в местах наиболее вероятного загрязнения, для чего определены мониторинговые точки.

Данные мониторинга позволяют выявить приоритетные загрязняющие вещества, проследить динамику изменения состояния почвы, разработать своевременные рекомендации для принятия необходимых мер по оздоровлению окружающей среды.

В 2019 г. лабораторный контроль за почвой селитебных территорий велся в 60 мониторинговых точках Тюменской области.

Лабораторные исследования проб почвы организованы в селитебной зоне, в зонах санитарной охраны источников водоснабжения, на территории животноводческих комплексов, в местах производства растениеводческой продукции, в зоне влияния промышленных предприятий по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

В 2019 г. доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в целом по Тюменской области составила 1,35% (2018 г. – 1,50%, 2017 г. – 1,12%). По микробиологическим показателям отмечается увеличение доли проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2019 г. – 5,13% (2018 г. – 1,93%, 2017 г. – 3,31%). По паразитологическим показателям доля неудовлетворительных проб ниже 1% на протяжении нескольких лет, в 2019 г. – 0,51% (2018 г. – 0,35%, 2017 г. – 0,32%) (рис. № 4).



• **Рисунок 4**  
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2017–2019 гг., %

■ Санитарно-химические  
■ Микробиологические  
■ Паразитологические

В 2019 г. доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила 1,1% (в 2018 г. – 0,2%, 2017 г. – 0,4%), по микробиологическим показателям – 8,0% (в 2018 г. – 2,8%, 2017 г. – 3,7%), по паразитологическим показателям – 0,3% (в 2018 г. – 0,4%, 2017 г. – 0,2%) (табл. №№ 5, 6, 7).

	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2018 г.
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	
Тюменская область	0,4	0,2	1,1	↑

• **Таблица № 5**  
Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям

	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2018 г.
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	
Тюменская область	3,7	2,8	8,0	↑

• **Таблица № 6**  
Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям

• Таблица № 7  
Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям

	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %			Динамика к 2018 г.
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	
Тюменская область	0,2	0,4	0,3	↓

Территории детских организаций и детских площадок, где наблюдалось несоответствие гигиеническим нормативам проб почвы по показателю микробиологической безопасности в 2019 г. – 7,3 (2018 г. – 3,8%, 2017 г. – 3,3%). Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2019 г. – 0,4% (2018 г. – 0,1%, 2017 г. – не выявлялось). Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в 2019 г. – 0,1% (2018 г. – 0,4%, 2017 г. – не выявлялось).

Контроль за химическим загрязнением почвы проводится по следующим веществам и химическим соединениям: свинец, кадмий, цинк, медь, никель, мышьяк, ртуть, 3,4-бенз(а)пирен и нефтепродукты.

Основными загрязняющими веществами являются тяжелые металлы.

Проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по радиологическим показателям, с 2005 г. не регистрировалось.

#### 1.1.1.4. Продовольственное сырье и пищевые продукты

На территории Тюменской области организован постоянный лабораторный контроль за качеством и безопасностью пищевых продуктов.

В 2019 г. исследовано 2373 пробы по санитарно-химическим показателям (2017 г. – 2336 проб, 2018 г. – 2222 пробы).

Отмечается незначительный рост удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в 2019 г. – 0,84% (2018 г. – 0,58%, 2017 г. – 0,47%), удельный вес импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2019 г. составил 3,75%, в 2018 г. – 0 из 39 проб, 2017 г. – 0 из 143 (табл. № 8).

Из 2373 исследованных проб 18 проб плодоовощной продукции не соответствовали требованиям нормативных документов по содержанию нитратов.

• Таблица № 8  
Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Санитарно-химические показатели	0,47	0,58	0,84
в т. ч. импорт	0 из 143	0 из 39	0 из 47

В 2019 г. при исследовании пищевых продуктов на содержание остаточных количеств микотоксинов, нитрозаминов, антибиотиков, бенз(а)-пирена, гистамина не выявлено проб, не соответствующих требованиям.

В 2019 г. отмечается незначительное увеличение удельного веса проб пищевых продуктов с превышением гигиенических нормативов по нитратам – 2,2% к уровню 2018 г. (1,29%) за счет плодоовощной продукции, 2017 г. – 0,97% (табл. № 9).

Нитраты			Пестициды			Микотоксины			Нитрозамины			Токсичные элементы			Антибиотики		
2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
количество исследованных проб																	
1021	1005	811	608	550	669	260	299	300	34	29	37	668	724	1235	401	641	706
количество проб с превышением гигиенических нормативов																	
11	13	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов, %																	
0,97	1,29	2,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

• Таблица №9  
Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов по отдельным видам химических загрязнителей

В течение 2019 г. не соответствующие требованиям нормативных документов по санитарно-химическим показателям молочные, мясные, рыбные, хлебобулочные, мукомольно-крупяные продукты не обнаруживались (табл. № 10).

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям	
	всего	из них не соответствует гигиеническим нормативам
Мясо и мясные продукты	258	0
Молоко, молочные продукты	359	0
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	95	0
Хлебобулочные, мукомольно-крупяные изделия	115	0
Фруктоовощная продукция	878	18
Алкогольные напитки и пиво	156	0
Птица, яйцо и продукты их переработки	54	0

• Таблица №10  
Гигиеническая характеристика основного продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных по санитарно-химическим показателям в 2019 г.

#### Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов по физико-химическим показателям

По физико-химическим показателям в 2019 г. исследовано 4156 проб, из них 108 проб (2,6%) не соответствовали требованиям нормативно-технической документации (в 2017 г. исследовано 2479 проб, из них 156 проб (6,3%) – не соответствовали требованиям нормативно-технической документации, в 2018 г. исследовано 3370 проб, из них 192 пробы (5,7%) – не соответствовали требованиям нормативно-технической документации).

Наибольший удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих нормативно-технической документации по физико-химическим показателям, в 2019 г. выявлен в группах «молоко и молочные продукты» – 3,6% (2017 г. – 6,5%, 2018 г. – 5,36%).

В 2019 г. снизился удельный вес неудовлетворительных проб молока и молочных продуктов, где выявлено несоответствие требованиям технических регламентов и нормативной документации, и составил 3,6% (исследовано 2504 пробы, не соответствует 91), за 2017 г. исследовано 1543 пробы, 100 не соответствуют (удельный вес 6,5%), за 2018 г. исследовано 2442 пробы, 131 не соответствует (удельный вес 5,36%). Удельный вес неудовлетворительных проб молока и молочных продуктов импортной продукции, где выявлено несоответствие требованиям технических регламентов и нормативной документации, составил 4,0% (2017 г. – 3,8%, 2018 г. – 15%).

Удельный вес проб в группе «молоко и молочная продукция» связан исследованиями масла сливочного и сыров на соответствие требованиям технических регламентов и нормативной документации, в т. ч. по жирнокислотному составу, содержанию стеринам; из 91 пробы молочной продукции, не отвечающей требованиям технических регламентов, нормативной и технической документации, 91 пробу (100%) составляют масло сливочное и сыр, не соответствующие требованиям технических регламентов, нормативной документации по жирнокислотному составу, содержанию стеринам.

Из 91 пробы, не соответствующей требованиям технических регламентов, нормативной документации по жирнокислотному составу, содержанию стеринам, 70 проб (76,9%) приходится на молочную продукцию (масло, сыр, сгущенное молоко), ввезенную из других регионов Российской Федерации (за 2018 г. из 130 проб, не соответствующих требованиям технических регламентов, нормативной документации по жирнокислотному составу, содержанию стеринам, 100 проб (77,0%) приходится на молочную продукцию (масло, сыр), ввезенную из других регионов Российской Федерации; за 2017 г. из 100 проб, не соответствующих требованиям технических регламентов, нормативной документации по жирнокислотному составу, содержанию стеринам, 84 пробы (84,0%) приходится на молочную продукцию (масло, сыр), ввезенную из других регионов Российской Федерации).

В 2019 г. исследовано 566 проб масла сливочного по жирнокислотному составу, содержанию стеринам, из них 73 пробы (18,3%) не соответствовали требованиям технического регламента и нормативной документации, из 71 неудовлетворительной пробы 51 (71,8%) проба приходится на продукцию, завезенную из других регионов, 20 проб (28,2%) – продукция предприятий Тюменской области (в 2018 г. исследовано 490 проб масла сливочного по жирнокислотному составу и стеринам, из них 90 проб (18,3%) не соответствовали требованиям технического регламента и нормативной документации, из 90 проб неудовлетворительных 62 (69%) пробы приходится на продукцию, завезенную из других регионов, 28 проб (31%) – продукция предприятий Тюменской области; в 2017 г. исследовано 514 проб масла сливочного по жирнокислотному составу и стеринам, из них 48 проб (9,3%) не соответствовали требованиям технического регламента и нормативной документации, из 48 проб неудовлетворительных 38 (79,1%) – проб приходится на продукцию, завезенную из других регионов, 16 проб (31,9%) продукция предприятий Тюменской области).

В 2019 г. исследовано 316 проб сыра, в т. ч. по жирнокислотному составу, содержанию стеринам, из них 18 проб (5,7%) не соответствовали требованиям технического регламента и нормативной документации, из 18 проб неудовлетворительных 17 проб (94,40%) приходится

на продукцию, завезенную из других регионов, 1 проба (5,6%) – продукция предприятий Тюменской области (в 2018 г. исследовано 411 проб сыра по жирнокислотному составу, стеринам, из них 38 проб (9,2%) не соответствовали требованиям технического регламента и нормативной документации, из 38 неудовлетворительных проб все (100%) пробы приходятся на продукцию, завезенную из других регионов; в 2017 г. исследовано 284 пробы сыра по жирнокислотному составу, стеринам, из них 52 пробы (18,3%) не соответствовали требованиям технического регламента и нормативной документации, из 52 проб неудовлетворительных все пробы (100%) приходятся на продукцию, завезенную из других регионов).

#### Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов по паразитологическим показателям

В 2019 г. исследовано 720 проб (в том числе импортной продукции 40 проб) по паразитологическим показателям, из них 3 исследованные пробы (0,4%) не соответствовали гигиеническим нормативам, в 2017 г. – исследовано 624 пробы (в том числе импортной продукции 17 проб), в 2018 г. – исследована 621 проба (в том числе импортной продукции 27 проб) – все исследованные пробы соответствовали гигиеническим нормативам (табл. № 11).

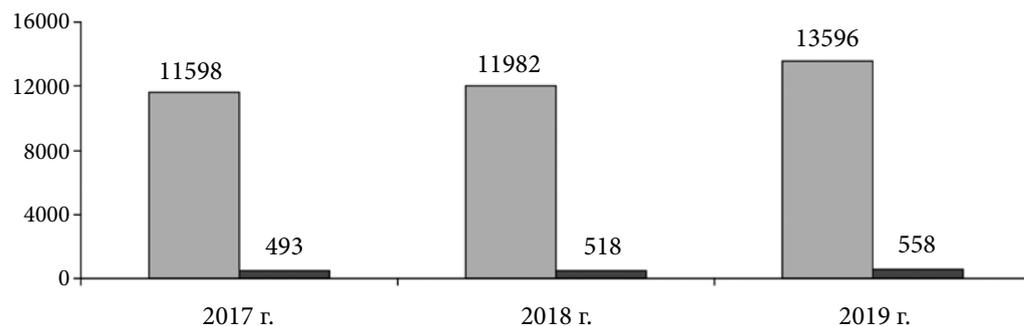
94% исследованных проб – овощи, фрукты и столовая зелень, рыба и рыбные продукты.

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Паразитологические показатели	0,33%	0,2%	0,15%	0,4%

• Таблица № 11  
Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям

#### Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям

В 2019 г. исследовано 13 596 проб продукции по микробиологическим показателям, количество проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов, – 558 (4,1%); в 2017 г. исследовано 11 598 проб, количество проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов, – 493 (4,2%); в 2018 г. исследовано 11 982 пробы, количество проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов, – 518 (4,3%) (рис. № 5, табл. № 12).



• Рисунок 5  
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %

■ Количество исследованных проб  
■ Количество проб, не соответствующих требованиям

• Таблица № 12  
Удельный вес проб  
пищевых продуктов,  
не соответствующих  
требованиям  
гигиеническим нормативов  
по микробиологическим  
показателям качества  
и безопасности по группам  
продуктов, %

Наименование продукта	2019 г.	2018 г.	2017 г.
Всего	4,1	4,3	4,2
импортируемые	0,9	2,0	3,3
отечественные	4,1	3,85	3,7
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	5,3	6,6	8,5
импортируемые	0 из 17	0 из 8	25
отечественные	5,39	7,6	8,4
Птица, яйца и продукты их переработки	10,8	9,4	19,2
импортируемые	0	0 из 1	33
отечественные	10,8	9,5	18,9
Молоко, молочные продукты	4,7	5,46	4,7
импортируемые	0 из 40	6,25	0 из 30
отечественные	4,75	5,45	4,7
Масложировые продукты	13,9	0 из 1	25
импортируемые	0 из 2	0	0
отечественные	14,6	0	25
Рыба, рыбные продукты и другие гидробионты	5,94	14,0	7,8
импортируемые	0 из 21	0 из 1	0
отечественные	6,4	14,0	7,8
Кулинарные изделия, включая общ.питание	3,7	3,8	3,3
импортируемые	0 из 6	0 из 3	0
отечественные	3,7	3,8	3,3
в т. ч. кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии	19,8	14,5	16,9
импортируемые	0	0	0
отечественные	19,8	14,5	16,9
Хлебобулочные и кондитерские изделия	0,5	0,4	0 из 105
импортируемые	0	0 из 4	0 и 1
отечественные	0,5	0,4	0 из 105
Фрутоовощная продукция	17,8	0 из 18	12,5
импортируемые	0 из 1	0	0
отечественные	17,8	0 из 18	12,5
Кондитерские изделия	4,7	5,4	7,9
импортируемые	0 из 5	0	0
отечественные		0	0
Соки	0 из 51	0 из 13	0 из 14

импортируемые	0	0	0
отечественные	0 из 51	0 из 13	0 из 14
Продукты детского питания	0 из 11	0 из 12	0 из 8
импортируемые	0	0	0
отечественные	0 из 11	0 из 12	0 из 8
Консервы	0 из 122	0 из 67	6,9
импортируемые	0 из 8	0	0
отечественные	0 из 114	0 из 67	6,9
Зерно и зерновые продукты	0 из 11	0	0 из 7
импортируемые	0	0	0
отечественные	0 из 11	0	0 из 7
Прочие	9,4	2,0	2,4
импортируемые	50,0	0 из 3	0
отечественные	7,8	2,1	2,4

• Таблица № 12  
Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиеническим нормативов по микробиологическим показателям качества и безопасности по группам продуктов, %  
(продолжение таблицы)

Таким образом, на протяжении 2017–2019 гг. отмечается тенденция к стабильности удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям: 2019 г. – 4,1%, 2018 г. – 4,3%, 2017 г. – 4,2%.

В 2019 г. наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в группах: «кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии»: 2019 г. – 16,9%, 2018 г. – 14,5%, 2017 г. – 19,8%; «прочие»: 2019 г. – 9,4%, 2018 г. – 2,1%, 2017 г. – 2,4%; «птица, яйца и продукты их переработки»: 2019 г. – 10,8%, 2018 г. – 9,4%, 2017 г. – 19,2%; «масложировая продукция»: 2019 г. – 13,9%, 2018 г. – 0 из 1, 2017 г. – 0 из 25.

В 2019 г. имеет место снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «мясо и мясные продукты» – 5,3% (2018 г. – 6,6%); «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 5,9% (2018 г. – 14,0%); «кондитерские изделия» – 4,7% (2018 г. – 5,5%); «молоко и молочные продукты» – 4,7% (2018 г. – 5,46%).

На протяжении ряда лет проводится анализ микробиологических показателей молочных продуктов, производимых на молокоперерабатывающих предприятиях области и реализуемых в предприятиях торговли. В 2019 г. удельный вес проб молочных продуктов, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по микробиологическим показателям, произведенных на молокозаводах и реализуемых в предприятиях торговли, составил 5,4% (2018 г. – 2,65%, 2017 г. – 4,9%, 2016 г. – 2,0%, 2015 г. – 1,2%, 2014 г. – 1,4%, 2013 г. – 2,6%, 2012 г. – 2,4%) и 4,3% (2018 г. – 7,4%, 2017 г. – 4,6%, 2016 г. – 8,0%, 2015 г. – 4,4%, 2014 г. – 6,11%, 2013 г. – 4,7%, 2012 г. – 5,8%) соответственно.

В группе – «молоко и молочные продукты», отмечается незначительный рост удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям: 2019 г. – 4,7%, 2018 г. – 5,46%, 2017 г. – 4,7%, 2016 г. – 4,8%, 2015 г. – 2,7%, 2014 г. – 4,1%, в целом на протяжении 6 лет ситуация остается стабильной (табл. № 13).

• Таблица № 13  
**Результаты лабораторного  
 контроля качества молока  
 и молочных продуктов  
 в Тюменской области**

Вид продукции	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	количество исследованных проб	из них не соответствует	количество исследованных проб	из них не соответствует	количество исследованных проб	из них не соответствует
<b>Микробиологические исследования</b>						
Молоко и молочная продукция, произведенная в Тюменской области	2036	98 (4,8%)	2031	110 (5,4%)	2219	109 (4,9%)
Молоко и молочная продукция, произведенная за пределами Тюменской области (но в РФ)	317	98 (4,8%)	259	15 (5,8%)	212	7 (3,3%)
Молоко и молочная продукция, импортируемая в РФ	41	16 (5,0%)	16	1 (6,3%)	46	0
<b>Физико-химические исследования</b>						
Молоко и молочная продукция, произведенная в Тюменской области	990	16 (1,6%)	1737	28 (1,6%)	1811	21 (1,2%)
Молоко и молочная продукция, произведенная за пределами Тюменской области (но в РФ)	527	83 (15,7%)	685	100 (14,5%)	674	70 (10,3%)
Молоко и молочная продукция, импортируемая в РФ	26	1 (3,8%)	20	3 (15%)	49	2 (4,0%)

На территории Тюменской области организован контроль за наличием генетически модифицированных организмов и микроорганизмов (далее – ГМО, ГММ) в пищевых продуктах. С 2004 г. лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» укомплектована оборудованием для количественного определения ГМО в продуктах, что позволило объективно оценивать содержание генетически модифицированных компонентов, повысить эффективность надзорных мероприятий.

В 2019 г. было исследовано на наличие ГМО и ГММ 442 пробы. За последние четыре года (2015–2018 гг.) не выявлено проб пищевых продуктов и продовольственного сырья с содержанием ГМО более 0,9%.

#### Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов по радиологическим показателям

Продолжались исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137 и стронция-90. В 2019 г. исследовано 342 (2018 г. – 363) пробы пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ (табл. № 14).

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Количество исследованных проб на радиоактивные вещества		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего	322	363	342
в том числе: мясо и мясные продукты	23	32	27
молоко, молочные продукты	162	155	211
рыба, рыбные продукты	25	16	10
хлебобулочные, мукомольно-крупяные изделия	64	99	43
плодоовощная продукция	31	30	19
минеральные воды	3	4	2

• Таблица № 14  
Динамика исследований  
проб продовольственного  
сырья и пищевых  
продуктов  
на радиоактивные  
вещества

Уровни содержания радионуклидов в исследованных пищевых продуктах не превышают установленные нормативы.

В 2019 г. в связи с нарушениями требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей, а также законодательства в области технического регулирования из оборота изъято 3213 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья общим объемом 18 293 кг, из них импортной продукции – 424 партии объемом 3773 кг (в 2018 г. изъято из оборота 1736 партий объемом 7485,6 кг, импортной продукции – 218 партий объемом 1131 кг).

### Пищевые отравления

В 2019 г. на территории Тюменской области зарегистрирован – 31 случай бытовых пищевых отравлений грибами. Общее количество пострадавших 31 человек, летальных исходов нет. Все случаи отравлений связаны с употреблением условно-съедобных грибов, приготовленных с нарушениями технологии.

В период массовой реализации грибов проводится просветительская работа с населением, направленная на профилактику отравлений грибами. Широко используются все средства массовой информации, в т. ч. электронные, а также местные узлы связи на продовольственных рынках области.

#### 1.1.1.5. Условия воспитания и обучения

Организация контроля за объектами воспитания и обучения детей и подростков является приоритетным направлением в деятельности Управления.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий в отношении юридических лиц, обеспечивающих организацию процесса воспитания и обучения подрастающего поколения, Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области проводится комплексная оценка соответствия их деятельности требованиям действующего законодательства.

Все контрольно-надзорные мероприятия проводятся с обязательным применением лабораторно-инструментальных методов исследования. При проведении проверок оцениваются параметры микроклимата, освещенности, оценивается качество питьевой воды, готовых блюд и пищевых продуктов. Особое внимание уделяется организации питания детей и подростков, содержанию помещений и оборудования образовательных организаций, а также организации образовательного процесса.

С целью организации питьевого режима в образовательных организациях предусмотрено использование питьевых фонтанчиков с локальными системами доочистки воды (школы, средние профессиональные учебные заведения, учреждения дополнительного образования), а также бутилированной воды, расфасованной в ёмкости, подаваемой (ДДУ, учреждения дополнительного образования, загородные учреждения).

В 2019 г. отмечается положительная динамика показателей качества и безопасности централизованного питьевого водоснабжения в образовательных организациях Тюменской области.

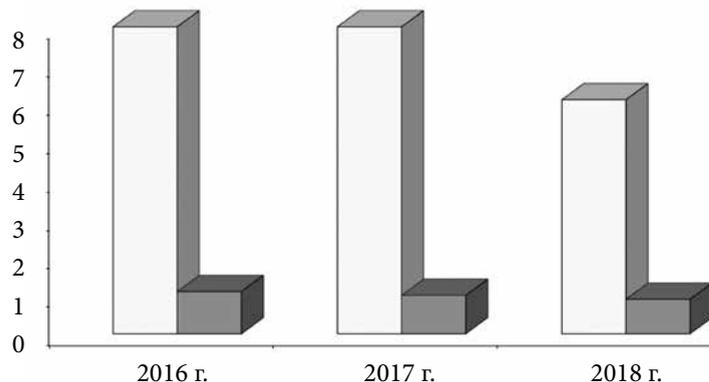
При исследовании питьевой воды по микробиологическим показателям удельный вес не соответствующих проб воды составил 0,9%, что на 0,2% ниже по сравнению с 2017 г., и на 0,1% ниже по сравнению с 2018 г. По санитарно-химическим показателям удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 6,1%, что на 1,9% ниже по сравнению с 2017 г. и 2018 г. (табл. № 15, рис. № 6).

• Таблица № 15  
Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Санитарно-химические	8,0	8,0	6,1
Микробиологические	1,1	1,0	0,9

• Рисунок 6  
Удельный вес проб питьевой воды в образовательных учреждениях, не отвечающих гигиеническим нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям качества

□ Санитарно-химические показатели  
■ Микробиологические показатели



### Параметры физических факторов

В 2019 г. в рамках контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля в детских и подростковых учреждениях помимо лабораторных исследований проводились инструментальные измерения физических факторов (параметры микроклимата: относительная влажность воздуха, температура воздуха, скорость движения воздуха), уровни искусственной освещенности, замеры электромагнитных полей: уровни напряженности электрического, электростатического полей и плотности магнитного потока).

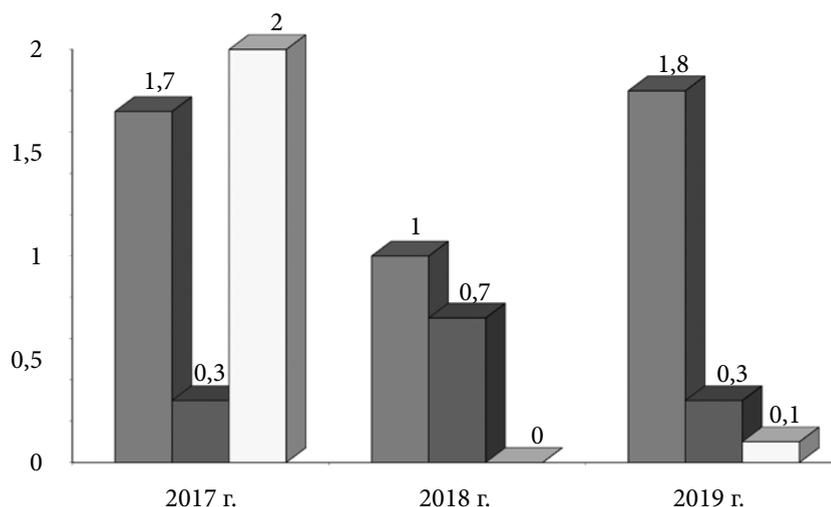
В образовательных учреждениях отмечается снижение удельного веса неудовлетворительных результатов измерений уровней искусственной освещенности по сравнению с 2018 г., достигнут уровень 2017 г. (уменьшение на 0,4% по сравнению с 2018 г.).

Отмечается незначительное увеличение удельного веса неудовлетворительных результатов замеров параметров микроклимата по сравнению с 2017, 2018 гг. (на 0,1% по сравнению с 2017 г., на 0,8% по сравнению с 2018 г.).

Удельный вес неудовлетворительных результатов замеров электромагнитных полей по сравнению с 2017 г. ниже на 1,9%. Отмечается незначительное увеличение удельного веса неудовлетворительных результатов замеров электромагнитных полей по сравнению с 2018 г. (на 0,1%) (табл. № 16, рис. № 7).

Факторы	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Параметры микроклимата	1,7	1,0	1,8
Уровни искусственной освещенности	0,3	0,7	0,3
Замеры электромагнитных полей	2,0	0,0	0,1

• Таблица № 16  
Удельный вес измерений физических факторов, не соответствующих гигиеническим требованиям, %



• Рисунок 7  
Удельный вес результатов измерений параметров физических факторов, не соответствующих гигиеническим требованиям, %

■ Микроклимат  
■ Освещенность  
□ ЭМП

### Дошкольные организации

В 2019 г. дошкольное образование в Тюменской области получали 112 575 детей, из них в возрасте от 0 до 3 лет – 18 214 детей, в возрасте от 3 до 7 лет – 94 361 ребенок. На всей территории Тюменской области обеспечена 100%-я доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет. Нуждаются в получении места в детском саду 1699 человек раннего дошкольного возраста (до 3 лет), что составляет 1,1% от общего числа детей, проживающих в регионе.

Для обеспечения доступности дошкольного образования и ликвидации очередности в Тюменской области продолжается реализация «Дорожной карты» по созданию дополнительных мест в детских садах, развитию вариативных форм предоставления образовательных услуг в соответствии с запросами родителей.

При формировании плана ввода новых мест учитывается прогнозируемый прирост детского населения, количество и территориальное расположение близлежащих дошкольных учреждений, оценивается социально-экономическая целесообразность строительства новых детских садов.

На территории Тюменской области в 2019 г. введено 3065 мест в дошкольных организациях, из них 1251 место для детей в возрасте до 3 лет, 1814 мест для детей в возрасте от 3 до 7 лет, в том числе: 170 мест – в Исетском муниципальном районе; 50 мест – в Ишимском муниципальном

районе; 40 мест – в Омутинском муниципальном районе; 38 мест – в Тобольском муниципальном районе; 280 мест – в Тюменском муниципальном районе; 24 места – в г. Ишиме; 606 мест – в г. Тобольске; 1737 мест – в г. Тюмени; 120 мест – в г. Ялуторовске.

Среди всех вновь созданных мест 358 мест было создано в частных детских садах и у индивидуальных предпринимателей, реализующих программу дошкольного образования.

Кроме того, в области реализуются меры, направленные на поддержку и развитие негосударственного сектора. В настоящее время в сфере дошкольного образования функционируют 59 частных организаций и детских развивающих центров, которые посещают более 3,9 тыс. детей преимущественно раннего дошкольного возраста. Среди указанных организаций 43 – являются получателями бюджетных средств, из которых 31 организация в полном объеме реализует программу дошкольного образования и имеет соответствующую лицензию, в том числе 12 индивидуальных предпринимателей.

В области реализуются меры, направленные на поддержку и развитие негосударственного сектора. В настоящее время в сфере дошкольного образования функционируют 59 частных организаций и детских развивающих центров, которые посещают более 3,9 тыс. детей преимущественно раннего дошкольного возраста. Среди указанных организаций 43 – являются получателями бюджетных средств, из которых 31 организация в полном объеме реализует программу дошкольного образования и имеет соответствующую лицензию, в том числе 12 индивидуальных предпринимателей.

В соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 17.06.2019 № 196-п в целях обеспечения доступности дошкольного образования и (или) присмотра и ухода за детьми раннего возраста (до 3 лет), а также обеспечения благоприятных условий для развития субъектов малого и среднего предпринимательства в сфере дошкольного образования проведены конкурсы на предоставление гранта в форме субсидии из бюджета Тюменской области на оснащение дополнительно создаваемых мест для реализации образовательных программ дошкольного образования и (или) присмотра и ухода за детьми в возрасте до трех лет в частных образовательных организациях и индивидуальными предпринимателями в 2019 г. В результате с пятью организациями заключено соглашение о предоставлении субсидии на оснащение 118 мест.

### Общеобразовательные организации

На конец 2019 г. обучение в общеобразовательных организациях Тюменской области получают 198 179 детей и подростков.

В 2019 г. в рамках национального проекта «Образование» в соответствии с заключенными Соглашениями о предоставлении субсидии в Тюменской области введено 2 школы на 2400 учебных мест, из них одна школа на 1200 мест по ул. Бориса Житкова, д. 1 г. Тюмени введена 1 сентября 2019 г. (2-й корпус МАОУ СОШ № 65 города Тюмени). В настоящее время введена в эксплуатацию школа на 1200 мест в мкр. № 15 г. Тобольска.

В соответствии с потребностью города Тюмени в образовательных организациях Правительством Тюменской области сформирован перечень объектов строительства с учетом инвестиционных возможностей областного бюджета, имеющих в региональной и муниципальной собственности земельных участков.

В период до 2024 г. планируется ввести в эксплуатацию ряд новых зданий школ на более чем на 15 тысяч мест, что позволит значительно снизить наполняемость общеобразовательных организаций, прежде всего в динамически развивающихся территориях города Тюмени, в том числе в школах, в которых Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области зафиксированы нарушения в части несоответствия площадей численности детей.

В соответствии с распоряжением Правительства Тюменской области от 13.12.2019 № 1660-рп в период до 2022 г. предусмотрены средства бюджета Тюменской области на разработку проектной документации и строительство школ в деревне Казарово, в районе Н. Зелинского – Менделеева, в 4-м Заречном микрорайоне, в жилом районе «Тура», в ЖУ «Звезный городок», в мкр. «Ямальский-1», в ЖК «Ново-Патрушево», в мкр. «Плеханово», в районе сквера «Комсомольский» (взамен корпуса № 1 МАОУ СОШ № 30 города Тюмени с увеличением проектной мощности), по ул. Красных Зорь (взамен коррекционной школы № 2 с увеличением проектной мощности).

### Организация питания детей

Надзор за питанием в детских организованных коллективах является одним из приоритетных направлений в деятельности Управления. Все контрольно-надзорные мероприятия, в том числе контроль за организацией питания детей, осуществляется с обязательным применением лабораторного контроля.

Управление Роспотребнадзора по Тюменской области в 2019 г. приняло участие в исследованиях фактического рациона питания школьников в Свердловской области. Заимствовав опыт организации и проведения таких исследований, в 2020 г. регион стал пилотной территорией, где будут проводиться исследования по оценке фактического рациона питания школьников и мониторинг качества пищевой продукции и оценки доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, что закреплено Приказом Роспотребнадзора № 54 от 03.02.2020 «О проведении исследований в 2020 году в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

Во всех образовательных организациях Тюменской области организовано горячее питание для детей и подростков.

Питание детей дошкольного возраста, пребывающих в организованных детских коллективах, организовано в 502 детских садах, охват горячим питанием составляет 100%. Питание детей школьного возраста, пребывающих в общеобразовательных учреждениях, организовано в 472 учреждениях, охват горячим питанием составляет 99,3%.

Число детей, обучающихся в начальной школе и не получающих горячее питание, составляет 548 (0,6% от числа обучающихся 1-4 классов), 1549 обучающихся 5-11 классов также не получают горячее питание (1,4% от числа обучающихся 5-11 классов).

Основными причинами отказа от школьного питания являются:

- медицинские показания, необходимость получения специализированного лечебного или диетического питания,
- семейные особенности питания, в том числе связанные с религиозными убеждениями, предпочтениями к вегетарианству и др.

С целью снижения заболеваемости, обусловленной алиментарными факторами, а также обеспечения детей и подростков безопасным питанием на территории области реализуются региональные программы:

– региональная целевая программа «Формирование здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2018–2025 гг.», задача № 5 «Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Тюменской области»;

– региональная программа продовольственной безопасности Тюменской области на 2011–2020 гг., утвержденная распоряжением Правительства Тюменской области № 2320-рп от 12.12.2011г.;

Территория Тюменской области эндемична по йоддефицитным заболеваниям, в связи с чем в области организована планомерная работа, направленная на профилактику эндемического зоба. С 1997 г. в регионе реализуется программа массовой йодной профилактики (носителем йода выбрана пищевая йодированная соль), по итогам реализации которой в области достигнуто 100%-е обеспечение йодированной солью детских, лечебных и оздоровительных учреждений.

Принято и реализуется Постановление главного государственного врача Тюменской области № 5 от 10.12.2013 «О мерах преодоления дефицита микронутриентной недостаточности среди населения Тюменской области». Его неотъемлемой частью является проведение широкой разъяснительной работы среди населения, в том числе по вопросам здорового питания и профилактике заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью.

В тесном межведомственном взаимодействии с Департаментом образования и науки Тюменской области проводится постоянная работа по организации питания в образовательных организациях: в меню включены продукты, обогащенные витаминами (группы В, С, D, А, Е, РР) и минералами (йод, селен), так, в питании детей используется исключительно йодированная соль, в меню включаются витаминизированные напитки, обогащенные хлебобулочные изделия. В каждом муниципальном образовании имеются производители, выпускающие обогащенную хлебобулочную продукцию.

Постоянное проведение профилактических мероприятий в дошкольных учреждениях и школах, а также приоритетный контроль за данными объектами позволили не только стабилизировать, но и снизить показатели первичной заболеваемости эндемичными формами зоба именно в возрастной группе детей до 14 лет.

С целью сохранения и укрепления здоровья обучающихся, профилактики заболеваний, обусловленных алиментарным фактором, образовательными организациями проводятся профилактические мероприятия с использованием материалов Центра гигиенического образования населения Роспотребнадзора.

Например, в меню школ включены готовые блюда, содержащие полезные для здоровья глаз компоненты (морковь с изюмом, черничный смузи, яблочно-шпинатный сок и пр.). Для привлечения внимания детей к этим блюдам в школах оформлены уголки здоровья, проводятся праздники для обучающихся, а также викторины с дегустацией блюд.

На территории Тюменской области реализуется ряд межведомственных проектов, направленных на профилактику заболеваний детей школьного и дошкольного возраста. В реализацию проектов, с целью просвещения обучающихся, воспитанников, родителей и педагогов в вопросах здорового питания, вовлечены образовательные, лечебно-профилактические организации, общественные организации, бизнес-структуры.

Например, одним из реализованных масштабных проектов является проект «Здоровая школа», которая включает в себя блок «Здоровое питание». Организаторами и участниками проекта выступает департамент здравоохранения, департамент по спорту и молодежной политике, образования, потребительского рынка, Управление Роспотребнадзора по Тюменской области.

С начала учебного года в режиме видеоконференцсвязи с подключением всех муниципальных образований проведено 4 обучающих семинара для дошкольных образовательных организаций, для руководящего состава организаторов питания и непосредственно для поваров и кухонных работников.

В структуру автоматизированной информационной системы «Электронная школа Тюменской области» включен модуль, связанный с организацией питания. Модуль позволяет родителям вместе с детьми формировать меню в соответствии со своими предпочтениями и потребностями, ответственно подходить к выбору рациона питания. В настоящее время модуль используется в штатном режиме во всех школах городов Тюмени, Тобольска, Ишима, Ялуторовска, Заводоуковска, поселков Гольшманово, Винзили, Боровский, апробируется в остальных муниципальных образованиях. Благодаря этому модулю у родителей появилась возможность вместе с детьми формировать меню в соответствии со своими предпочтениями и потребностями, контролировать регулярность питания своих детей.

Общеобразовательными учреждениями проводится работа по привлечению родительского сообщества к контролю за организацией питания. Родители (законные представители) обучающихся принимают участие в снятии проб с готовых блюд, органолептической оценке блюд. Так, родители (законные представители) обучающихся имеют право вносить предложения по улучшению организации питания обучающихся (лично, через родительские комитеты, иные органы государственно-общественного управления), знакомиться с примерным и ежедневным меню, ценами на готовую продукцию в столовых и буфетах, принимать участие в деятельности органов государственно-общественного управления по вопросам организации питания обучающихся. В соответствии с муниципальными или школьными положениями об обеспечении питанием обучающихся представители органа государственно-общественного управления, родительской общественности могут входить в состав бракеражных комиссий. Результаты контроля доводятся до сведения родителей остальных обучающихся на общих родительских собраниях.

При возникновении вопросов к качеству питания каждый родитель имеет возможность самостоятельно оценить готовые блюда в школьной столовой.

Кроме того, в общеобразовательных учреждениях города Тюмени организуются открытые мероприятия для родителей с дегустацией блюд школьного меню; проводятся опросы родителей для оценки удовлетворенности организацией школьного питания.

С целью контроля качества питания обучающихся на пищеблоках общеобразовательных организаций Тюменского района установлены видеокамеры, благодаря которым родители в режиме онлайн могут отслеживать питание обучающихся.

В рамках проведения контрольно-надзорных мероприятий в организациях для детей и подростков проводится отбор проб готовых блюд и пищевых продуктов, исследуются смывы с объектов окружающей среды, в том числе в пищеблоках, а также исследуется почва по показателями безопасности.

При анализе результатов лабораторного контроля за пищевыми продуктами отмечается тенденция по снижению удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих обязательным требованиям по микробиологическим показателям.

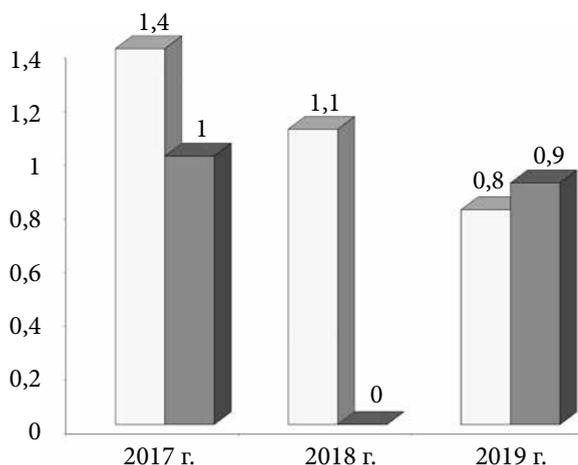
В 2019 г. удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил 0,8%, что в сравнении с 2017 г. ниже на 0,6%, с 2018 г. ниже на 0,3%. По санитарно-химическим показателям удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам, в сравнении с 2017 г. ниже на 0,1%, в сравнении с 2018 г. отмечается увеличение процента несоответствующих проб на 0,9% (табл. № 17, рис. № 8).

• Таблица № 17  
Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Микробиологические (удельный вес, %)	1,4	1,1	0,8
Санитарно-химические (удельный вес, %)	1,0	0	0,9

• Рисунок 8  
Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

- Микробиологические
- Санитарно-химические



### Исследования смывов с предметов окружающей среды в детских учреждениях

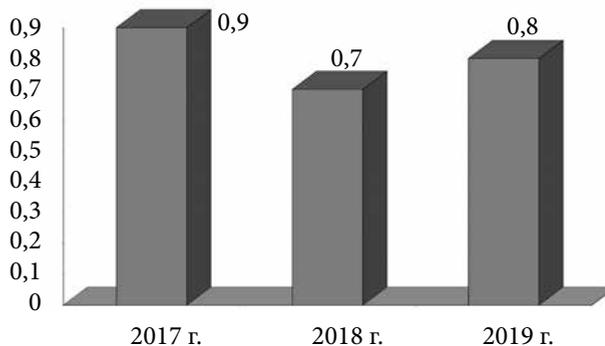
Удельный вес исследованных смывов с предметов окружающей среды, не отвечающих гигиеническим требованиям в сравнении с 2017 г. остается ниже на 0,1% в сравнении с 2017 г., отмечается незначительное увеличение в сравнении с 2018 г. на 0,1% (табл. № 18, рис. № 9).

• Таблица № 18  
Удельный вес смывов в детских учреждениях, не соответствующих гигиеническим требованиям, %

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Удельный вес смывов, не отвечающих гигиеническим требованиям	0,9	0,7	0,8

• Рисунок 9  
Удельный вес смывов в детских учреждениях, не соответствующих гигиеническим требованиям, %

- Исследованные смывы предметов окружающей среды



### Исследования почвы на территории детских учреждений и детских площадок

По результатам исследований отмечается увеличение удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, на 4,2% в сравнении с 2017 г., на 3,5% в сравнении с 2018 г.

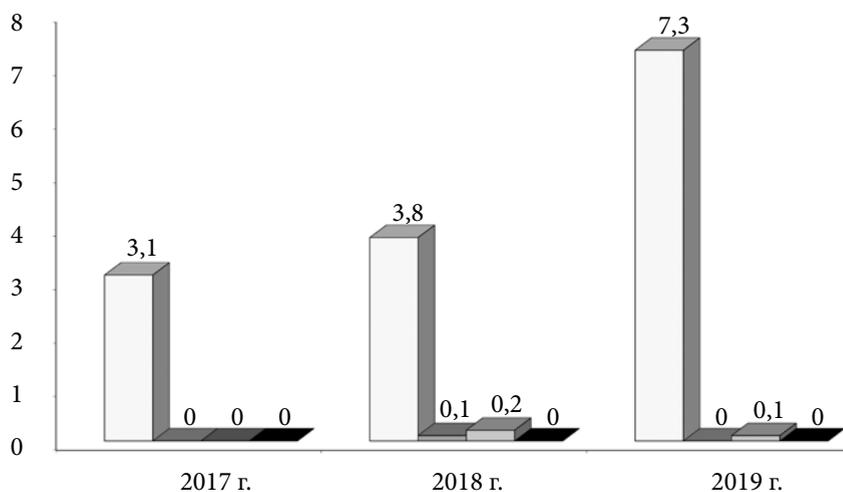
Отмечается снижение удельного веса проб почвы, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям на 0,1% в сравнении с 2018 г., достиг уровня 2017 г. – 0%.

По паразитологическим показателям удельный вес проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим требованиям, в сравнении с 2018 г. уменьшился на 0,1%.

По радиологическим показателям отсутствуют пробы почвы, не соответствующие гигиеническим требованиям (2017 г. – 0%; 2018 г. – 0%; 2019 г. – 0%) (табл. № 19, рис. № 10).

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Микробиологические	3,1	3,8	7,3
Санитарно-химические	0	0,1	0
Паразитологические	0	0,2	0,1
Радиологические	0	0	0

• Таблица № 19  
Удельный вес проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам, %



• Рисунок 10  
Удельный вес проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

□ Микробиологические  
■ Санитарно-химические  
■ Паразитологические  
■ Радиологические

### Оздоровление детей и подростков в летний период

Одной из приоритетных задач является организация отдыха и оздоровления детей в летний период.

В 2019 г. в Тюменской области детская оздоровительная кампания организована в рамках реализации подпрограммы «Организация отдыха, оздоровления и занятости несовершеннолетних в Тюменской области» государственной программы «Развитие отрасли «Социальная политика» до 2020 года». Целью подпрограммы является создание условий для полноценного отдыха, укрепления здоровья, личностного развития и занятости детей и подростков всех групп здоровья.

В Тюменской области осуществляет деятельность областная межведомственная комиссия по организации отдыха, оздоровления населения и занятости несовершеннолетних, председателем комиссии является заместитель Губернатора Тюменской области, в состав комиссии входит руководитель Управления Роспотребнадзора по Тюменской области, главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области». По окончании каждой оздоровительной смены Управлением направляются информационные письма о надзорных мероприятиях и выявленных нарушениях в оздоровительных учреждениях.

На территориях 26 муниципальных образований Тюменской области созданы территориальные межведомственные комиссии, осуществляющие деятельность в муниципальных образованиях, под председательством первых заместителей глав муниципальных образований по социальным вопросам, в состав комиссий включены начальники и специалисты территориальных отделов.

С целью обеспечения безопасного отдыха детей в период оздоровительного сезона 2019 г. и перед началом летней кампании специалистами Управления Роспотребнадзора по Тюменской области проведено 12 обучающих семинаров для сотрудников оздоровительных учреждений, в том числе для сотрудников пищеблоков и медицинских работников.

На территории Тюменской области в летнюю оздоровительную кампанию 2019 г. в 649 лагерях отдохнуло 134 296 детей.

В соответствии с требованиями действующего законодательства всеми оздоровительными организациями, состоящими в региональном реестре организаций отдыха и оздоровления, своевременно были получены санитарно-эпидемиологические заключения. Несанкционированные детские оздоровительные лагеря на территории Тюменской области обнаружены не были. Уведомления об открытии смен в Управление Роспотребнадзора по Тюменской области поступали своевременно.

Всеми работниками летних оздоровительных организаций своевременно пройдены медицинские осмотры и гигиеническое обучение.

В период проведения летней оздоровительной кампании 2019 г. сохранена стабильность санитарно-эпидемиологической обстановки. Случаев завоза в лагеря инфекционных и паразитарных заболеваний не зафиксировано.

В период летней оздоровительной кампании в Управление Роспотребнадзора по Тюменской области обращения о нарушении требований действующего санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей в организациях отдыха и оздоровления детей не поступали.

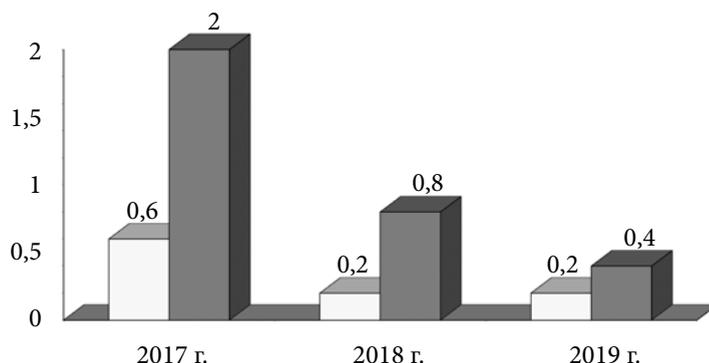
Случаев присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений не зафиксировано. Массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний за истекший период летней оздоровительной кампании не зарегистрировано.

Отмечается снижение удельного веса неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети санитарно-химическим показателям (на 1,6% в сравнении с 2017 г., на 0,4% в сравнении с 2018 г.).

Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети по микробиологическим показателям на уровне 2018 г., в сравнении с 2017 г. уменьшился на 0,4% (табл. № 20, рис. № 11).

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Микробиологические	0,6	0,2	0,2
Санитарно-химические	2,0	0,8	0,4

• Таблица №20  
Удельный вес проб питьевой воды в оздоровительных учреждениях, не соответствующих гигиеническим нормативам, %



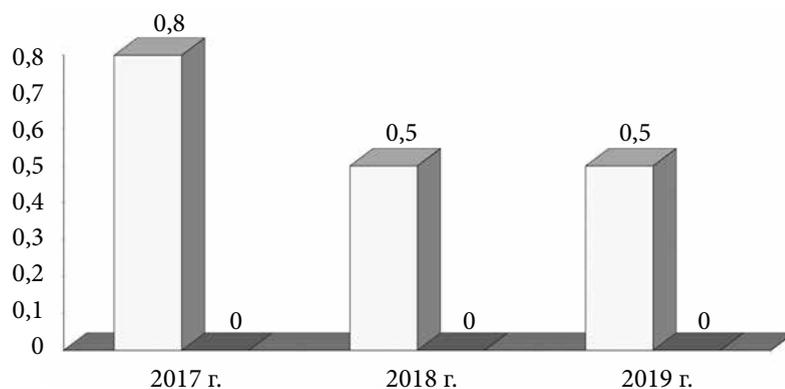
• Рисунок 11  
Удельный вес проб питьевой воды в оздоровительных учреждениях, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

□ Микробиологические  
■ Санитарно-химические

В сравнении с 2017 г. отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, на 0,3%, в сравнении с 2018 г. остался на том же уровне. Отсутствуют пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2017 г. – 0%, 2018 г. – 0%, 2019 г. – 0%) (табл. № 21, рис. № 12).

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Микробиологические	0,8	0,5	0,5
Санитарно-химические	0	0	0

• Таблица №21  
Удельный вес проб готовых блюд в оздоровительных учреждениях, не соответствующих гигиеническим нормативам, %



• Рисунок 12  
Удельный вес проб готовых блюд в оздоровительных учреждениях, не соответствующих гигиеническим нормативам, %

□ Микробиологические  
■ Санитарно-химические

Оздоровление детей и подростков осуществляется в условиях реализации мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья детей и подростков, а также расширение адаптационных возможностей. Во всех типах оздоровительных учреждений проводятся комплексы оздоровительных мероприятий, включающие физкультурные занятия на свежем воздухе, солнечные ванны, закаливание, водные процедуры.

По итогам летней кампании 2019 г. показатель выраженного оздоровительного эффекта составил 96,2%, слабого эффекта – 3,4%, отсутствует – 0,4%.

Оценка эффективности оздоровления детей и подростков осуществлялась в соответствии с МР «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях», осуществлялась

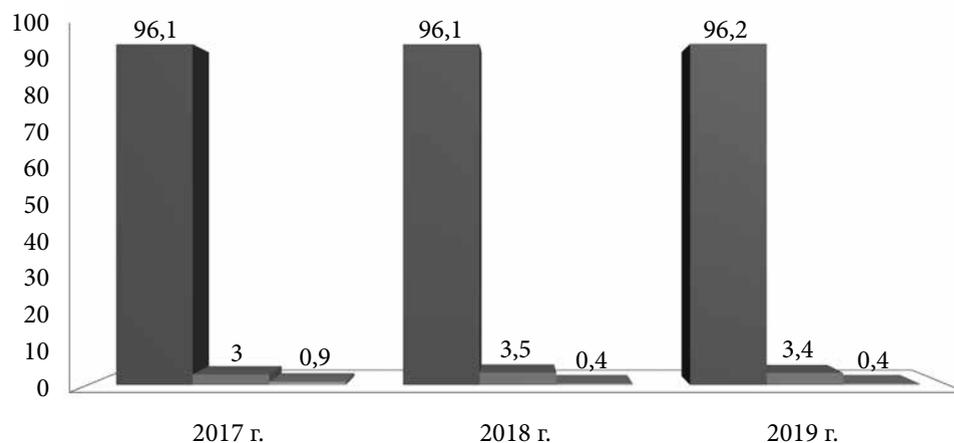
оценка «обязательных» показателей: рост, вес, показатели мышечной силы, жизненная емкость легких. В Тюменской области сохраняется высокий удельный вес детей и подростков, имеющих выраженный оздоровительный эффект (табл. № 22, рис. № 13).

• Таблица № 22  
Оценки эффективности оздоровления детей в 2017–2019 гг., %

Удельный вес детей и подростков, имеющих:	2017 г.	2018 г.	2019 г.
выраженный оздоровительный эффект	96,1	96,1	96,2
слабый оздоровительный эффект	3,0	3,5	3,4
отсутствие оздоровительного эффекта	0,9	0,4	0,4

• Рисунок 13  
Показатели эффективности оздоровления детей в период проведения летней оздоровительной кампании

- Выраженный оздоровительный эффект
- Слабый оздоровительный эффект
- Отсутствие оздоровительного эффекта



#### Результаты контрольно-надзорных мероприятий за товарами детского ассортимента

Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области проводится работа по контролю соблюдения требований санитарного законодательства, законодательства о техническом регулировании и в сфере защиты прав потребителей при обращении детских игр, игрушек и товаров детского ассортимента на потребительском рынке Тюменской области, в том числе с применением лабораторно-инструментальных исследований.

По соблюдению требований ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» в 2019 г. проведено 79 проверок, в ходе которых исследовано 76 игрушек по санитарно-химическим и 27 по токсикологическим показателям. По соблюдению требований ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» за полугодие проведено 49 проверок. Исследовано 43 образца продукции, предназначенной для детей и подростков, по санитарно-химическим и 16 по токсикологическим показателям.

По результатам лабораторных исследований за товарами детского ассортимента неудовлетворительных проб не выявлялось.

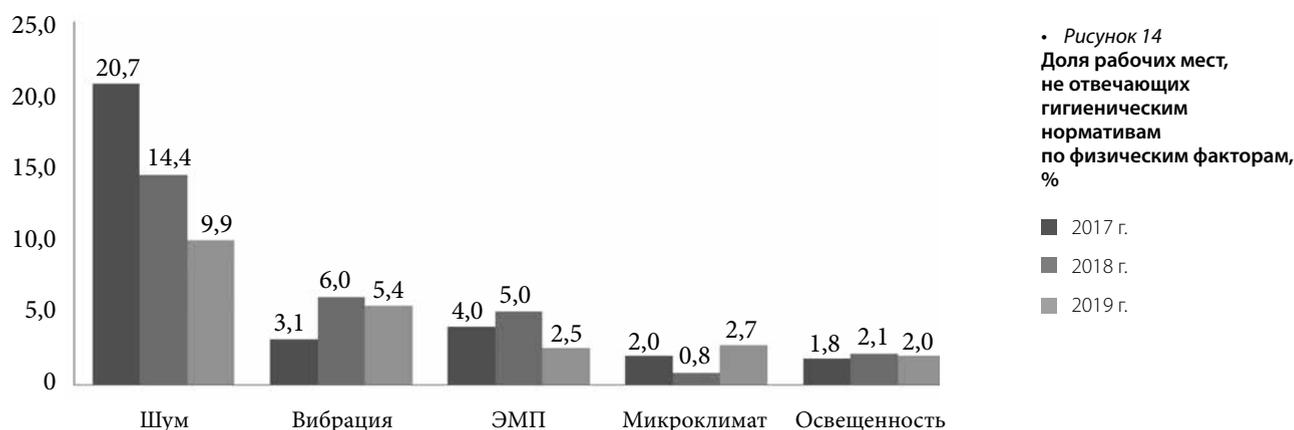
#### 1.1.1.6. Условия труда

Состояние условий труда является основной причиной, оказывающей наиболее существенное влияние на состояние профессионального здоровья работников и, как следствие, на уровень профессиональной заболеваемости.

Из комплекса производственных факторов условия труда работников являются основным фактором риска формирования профессиональной и профессионально обусловленной патологии. Оценка уровня вредного воздействия на работников в процессе их трудовой деятельности отдельных факторов трудового процесса и выработка механизмов управления ими с целью снижения до уровней приемлемых рисков позволяет сохранять профессиональное здоровье работающих и ведет к сбережению трудовых ресурсов.

За последние годы отмечается тенденция к сокращению удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню воздействия основных физических факторов трудового процесса.

В 2019 г. по сравнению с 2018 г. уменьшилось количество рабочих мест из числа проверенных, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму (на 4,5%), вибрации (на 0,6%), ЭМП (на 2,5%), освещенности (на 0,1%); увеличилось – по микроклимату (на 1,9%) (рис. № 14).



• *Рисунок 14*  
Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, %

■ 2017 г.  
■ 2018 г.  
■ 2019 г.

Сведения о количестве проб воздуха, исследованных в 2019 г. на рабочих местах промышленных предприятий на пыль и аэрозоли, пары и газы, а также об удельном весе проб воздуха с превышением ПДК по содержанию химических веществ, указаны в таблице № 23.

Наметившаяся ранее тенденция к увеличению удельного веса проб воздуха рабочей зоны, исследованных на пары и газы; снижению удельного веса проб воздуха рабочей зоны, исследованных на пыль и аэрозоли на промышленных предприятиях, сохранилась в 2019 г.

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста к 2017 г., %
Число обследованных объектов, всего	74	77	72	-2,7
Удельный вес обследованных лабораторно, %	83,3	77,9	95,8	+12,5
– из них с целью контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, от общего количества предприятий	17,7	21,3	16,9	-1,1
Число исследованных проб на пары и газы	1123	1728	1451	+34,5
– из них доля проб с превышением ПДК воздуха, рабочей зоны, %	0,2	0,4	0,5	+0,3
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	1012	591	594	-41,3

• *Таблица № 23*  
Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны промышленных объектов

• Таблица № 23  
Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны промышленных объектов (продолжение таблицы)

– из них доля проб с превышением ПДК воздуха, рабочей зоны, %	0	0,2	0	0
Удельный вес проб веществ 1-го и 2-го класса опасности с превышением ПДК воздуха рабочей зоны:				
– пары и газы	0	0,5	0	0
– пыль и аэрозоли	0	0	0	0

### 1.1.1.7. Физические факторы

В 2019 г. санитарно-гигиеническая обстановка по воздействию неионизирующих излучений на население Тюменской области оставалась стабильной. Исследования проводились по микроклимату, факторам световой среды, шуму, вибрации, электромагнитным излучениям.

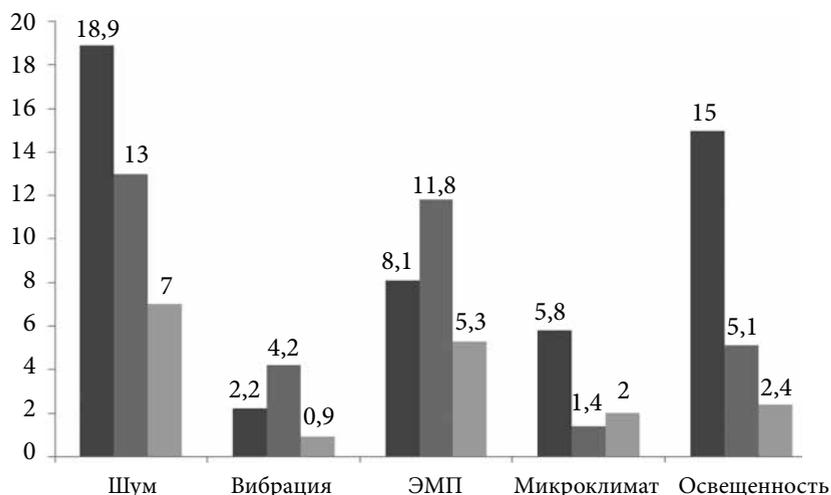
В 2019 г. по сравнению с 2018 г. на промышленных предприятиях снизилась доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням шума, – на 6,0%, по уровню вибрации – на 3,3%, по уровням ЭМП – на 6,5%, по уровням освещенности – на 2,7%. Вместе с тем увеличилась доля рабочих мест, не отвечающих требованиям по микроклимату, – на 0,6% (табл. № 24, рис. № 15):

• Таблица № 24  
Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Шум	18,9	13,0	7,0
Вибрация	2,2	4,2	0,9
ЭМП	8,1	11,8	5,3
Микроклимат	5,8	1,4	2,0
Освещенность	15,0	5,1	2,4

• Рисунок 15  
Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам на промышленных предприятиях

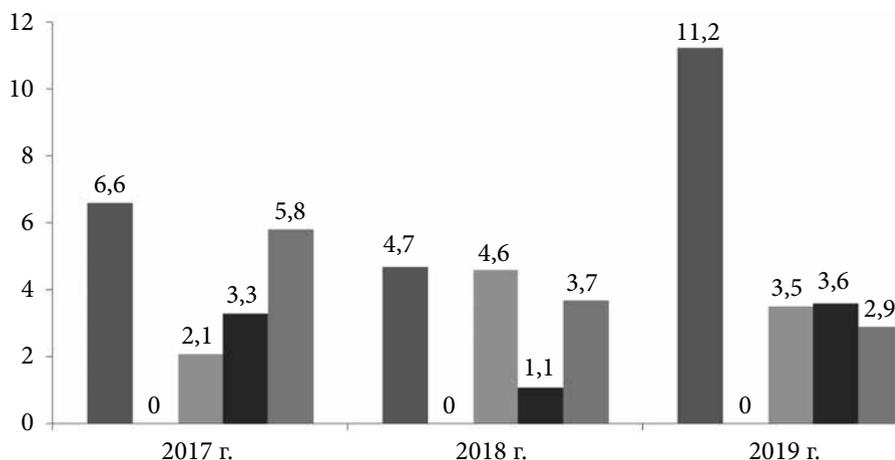
■ 2017 г.  
■ 2018 г.  
■ 2019 г.



В 2019 г. по сравнению с 2018 г. на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами снизилась доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭМП, – на 1,1%, по уровням освещенности – на 0,8%. Увеличилась доля рабочих мест, не отвечающих требованиям по уровню шума, – на 6,5%, по микроклимату – на 2,5% (табл. № 25, рис. № 16):

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Шум	6,6	4,7	11,2
Вибрация	0	0	0
ЭМП	2,1	4,6	3,5
Микроклимат	3,3	1,1	3,6
Освещенность	5,8	3,7	2,9

• Таблица №25  
Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами



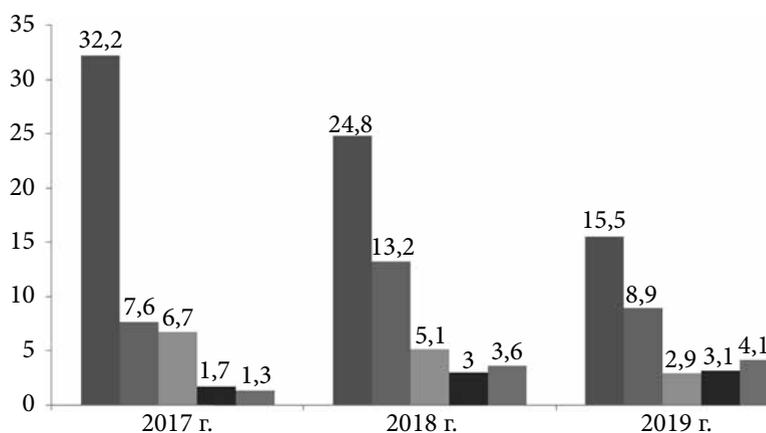
• Рисунок 16  
Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами

■ Шум  
■ Вибрация  
■ ЭМП  
■ Микроклимат  
■ Освещенность

В 2019 г. по сравнению с 2018 г. на коммунальных объектах снизилась доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням шума, – на 9,3%, по уровням ЭМП – на 2,2%, по уровню вибрации – на 4,3%. Увеличилась доля рабочих мест, не отвечающих требованиям по микроклимату, – на 2,6%, по уровням освещенности – на 0,5% (табл. № 26, рис. № 17):

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Шум	32,2	24,8	15,5
Вибрация	7,6	13,2	8,9
ЭМП	6,7	5,1	2,9
Микроклимат	1,7	0,5	3,1
Освещенность	1,3	3,6	4,1

• Таблица №26  
Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, на коммунальных объектах



• Рисунок 17  
Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, на коммунальных объектах

■ Шум  
■ Вибрация  
■ ЭМП  
■ Микроклимат  
■ Освещенность

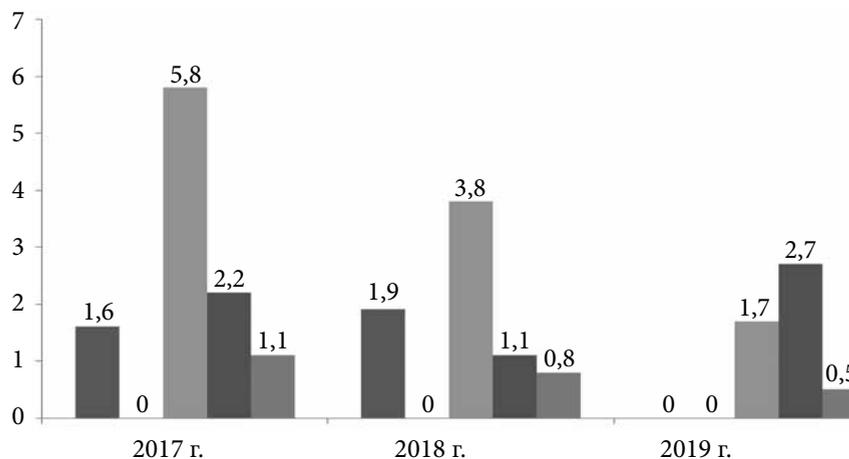
В 2019 г. по сравнению с 2018 г. в детских и подростковых учреждениях снизилась доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по уровням шума, – на 1,9%, по уровню ЭМП – на 2,1%, освещенности – на 0,3%. Увеличилась доля рабочих мест, не отвечающих требованиям по микроклимату, – на 1,61%. Без изменений осталась доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням вибрации (табл. № 27, рис. № 18):

• Таблица № 27  
Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, в детских и подростковых учреждениях

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Шум	1,6	1,9	0,0
Вибрация	0	0	0
ЭМП	5,8	3,8	1,7
Микроклимат	2,2	1,1	2,7
Освещенность	1,1	0,8	0,5

• Рисунок 18  
Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, на коммунальных объектах

- Шум
- Вибрация
- ЭМП
- Микроклимат
- Освещенность



В 2019 г. по сравнению с 2018 г. на транспортных средствах увеличилась доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по уровню вибрации, – на 2,2%, по уровням шума – на 2,7%. Осталась неизменной доля рабочих мест, не отвечающих требованиям по уровню ЭМП, микроклимата, освещенности (табл. № 28):

• Таблица № 28  
Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, на транспортных средствах

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Шум	1,2	2,1	4,8
Вибрация	3,6	3,2	5,4
ЭМП	0	0	0
Микроклимат	0	0	0
Освещенность	0	0	0

Общее число исследований по физическим факторам в 2019 г. составило – 202 586 (2018 г. – 171 419), в том числе 70 099 исследований при обеспечении функций по контролю и надзору (2018 г. – 53 893) (табл. № 29):

Год	Шум			Вибрация		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %
2017	19273	8351	43,3	2793	839	30,0
2018	26206	16206	61,8	2598	865	33,3
2019	24098	14398	59,7	5346	3563	66,7

Год	Освещенность			Микроклимат		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %
2017	34237	9409	27,5	69057	17467	25,3
2018	37963	10022	26,4	66910	13516	20,2
2019	31893	10437	32,7	90868	24148	26,6

Год	ЭМП			ВСЕГО (по всем факторам)		
	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %	Всего	По надзору	Уд. вес надзорных измерений, %
2017	39153	13172	33,6	164614	49270	29,9
2018	37264	13120	35,2	171419	53893	31,4
2019	50381	17553	34,8	202586	70099	34,6

• Таблица №29  
Объем исследований физических факторов

Структура исследований физических факторов:

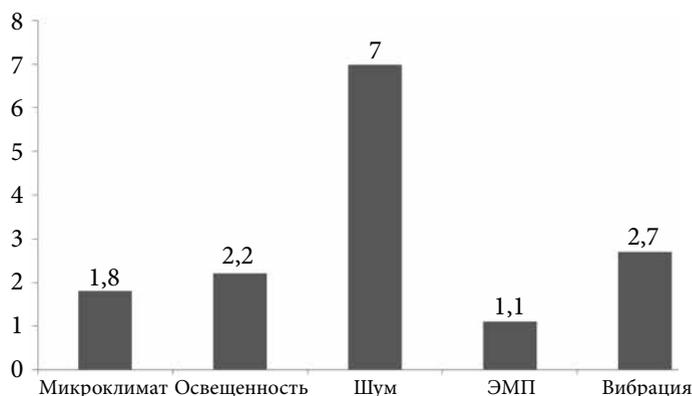
Микроклимат	44,9% от общего числа исследований
Освещенность	15,7%
Шум	11,9%
ЭМП	24,9%
Вибрация	2,6% (рис. 19)



• Рисунок 19  
Структура исследований физических факторов в 2019 г., %

Не соответствовали гигиеническим нормативам по физическим факторам 4760 исследований, что составляет 2,3% от всего объема исследований.

Процент неудовлетворительных исследований по физическим факторам составил (рис. № 20):



• Рисунок 20  
Показатели неудовлетворительных исследований физических факторов в 2019 г., %

Среди неудовлетворительных исследований физических факторов лидирующее положение продолжает занимать повышенный уровень шума. По сравнению с 2018 г. доля не соответствующих санитарным нормам исследований увеличилась по микроклимату – на 1,5%, по освещенности – на 1,1%, по шуму – на 1,3%, по вибрации – на 1,0%, уменьшилась по электромагнитным полям – на 0,4%.

### Состояние надзора за детскими дошкольными и учебными заведениями по физическим факторам

В 2019 г. в рамках производственного контроля и надзорных мероприятий в детских и подростковых учреждениях проводились лабораторные исследования физических факторов.

Исследования микроклимата проведены в 1631 учреждении, исследовано 8423 рабочих места (в 2018 г. обследованы 867 объектов и 6091 рабочее место).

Исследование освещенности проведено в 1088 учреждениях, исследовано 8189 рабочих мест (в 2018 г. обследовано 684 объекта и 6907 рабочих мест).

Электромагнитные излучения исследованы в 237 учреждениях (кабинеты информатики, компьютерные залы), исследовано 1926 рабочих мест (в 2018 г. обследовано 274 объекта и 2098 рабочих мест).

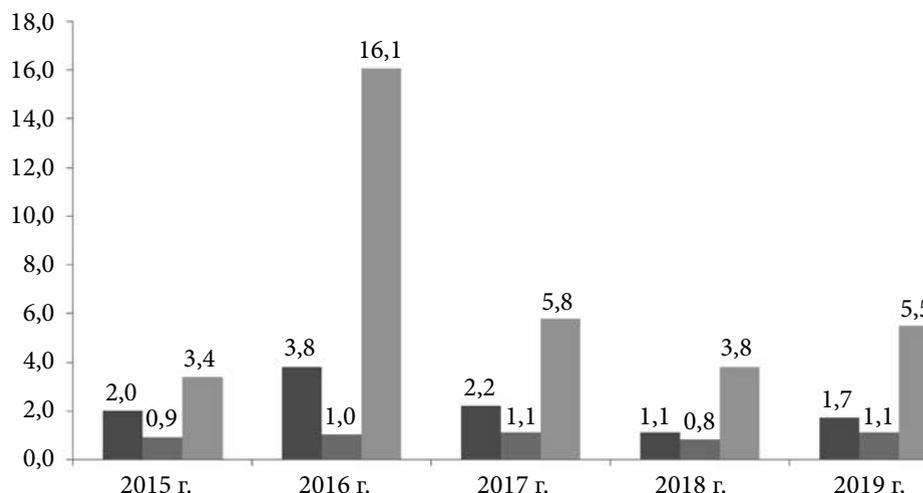
Отмечается увеличение удельного веса объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям по замерам уровня ЭМП, микроклимата, по замерам уровня освещенности (табл. № 30, рис. № 21):

• Таблица № 30  
Удельный вес объектов, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, в детских и подростковых организациях

Факторы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Микроклимат	2,0	3,8	2,2	1,1	1,7
Освещенность	0,9	1,0	1,1	0,8	1,1
ЭМП	3,4	16,1	5,8	3,8	5,5

• Рисунок 21  
Удельный вес объектов, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, в детских и подростковых организациях

- Микроклимат
- Освещенность
- ЭМП



### Обеспечение электромагнитной безопасности в Тюменской области

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие

радиотехнические объекты (далее ПРТО) связи, радио-, телевидения и радионавигации.

Значительная часть исследований физических факторов осуществляется на территории жилой застройки, а также в целях установления санитарно-защитных зон вокруг различных объектов.

Число ПРТО на территории населенных пунктов в 2019 г. продолжало расти главным образом за счет базовых станций сотовой связи (БС), что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе реконструкцией имеющихся объектов (увеличением числа радиопередатчиков). Это продолжение работ по внедрению систем коммуникаций 4-го поколения (4G).

Наибольшую часть ПРТО составляют относительно маломощные объекты – БС, располагающиеся в черте жилой застройки и имеющие в связи с этим большую гигиеническую значимость. Объектов радиотелевидения относительно немного, однако они имеют большую мощность передатчиков, расположенных в черте жилой застройки.

Работа по надзору за передающими радиотехническими объектами представлена в таблице № 31.

Наименование	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Рассмотрено проектов, выдано санитарно-эпидемиологических заключений	508	940	734
отклонено от рассмотрения	63	37	4
Выполнено измерений ЭМИ	1308	331	79
на количестве объектов	41	23	18
в т. ч. измерений, не отвечающих СН	0	2	0
Расследовано жалоб на ПРТО	12	8	4
Выполнено измерений по жалобам от ПРТО	148	279	62
в т. ч. измерений, не отвечающих СН	0	0	0
Проведено бесед на объектах	4	8	4
Прочитано лекций по темам ЭМИ	–	–	–
Выступления на РВ и ТВ, статьи в сборники, материалы на сайт ФБУЗ «ЦГиЭ в ТО» по физфакторам	1	2	2

• Таблица № 31  
Надзор за передающими радиотехническими объектами

#### 1.1.1.8. Радиационная обстановка в Тюменской области

Радиационная обстановка на территории г. Тюмени и Тюменской области в 2019 г. по сравнению с 2017–2018 гг. не претерпела существенных изменений и оценивается как удовлетворительная, характеризуется достаточной однородностью и стабильностью радиационных показателей.

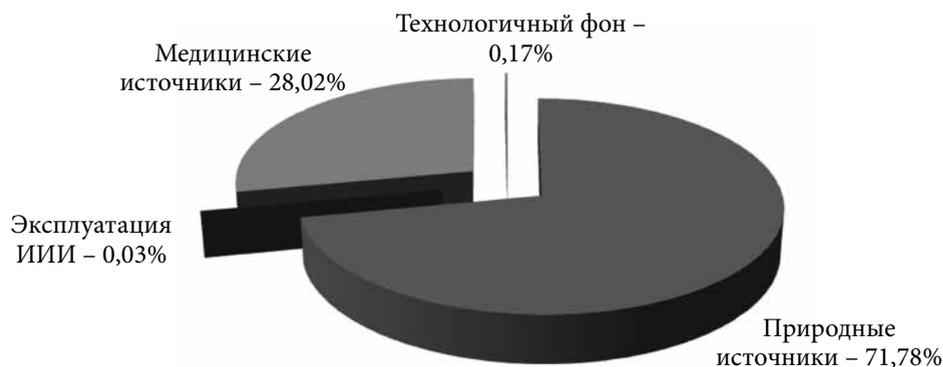
На территории Тюменской области не было установлено фактов повышения радиационного фона и содержания радионуклидов в объектах окружающей среды до уровней, способных нанести вред здоровью населения, а также фактов радиационного загрязнения выше действующих нормативов продукции.

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Тюменской области за счет всех источников ионизирующего излучения в 2018 г. составила 4451,368 чел.-Зв, что соответствует 2,93 мЗв в год в среднем на 1 жителя. Вклад различных источников ионизирующего излучения в коллективную годовую эффективную дозу облучения населения представлен в таблице № 32, на рисунке № 22.

• Таблица № 32  
Вклад различных источников ионизирующего излучения в коллективную дозу облучения населения Тюменской области, %

Год	Предприятия с ИИИ	Техногенный фон	Природные источники	Медицинские источники
2016	0,04	0,19	78,68	21,10
2017	0,03	0,18	76,29	23,50
2018	0,03	0,17	71,78	28,02

• Рисунок 22  
Вклад различных источников ионизирующего излучения в коллективную дозу облучения населения Тюменской области, %



Средние годовые эффективные дозы на жителя Тюменской области за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2018 г. не превышали пределы доз, регламентированных СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)».

Величины средних годовых эффективных доз на жителя Тюменской области за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2016–2018 гг. представлены в таблице № 33.

• Таблица № 33  
Средние годовые эффективные дозы облучения населения Тюменской области в расчете на 1 жителя, мЗв/год

Годы	Предприятия с ИИИ	Техногенный фон	Природные источники	Медицинские источники	Все источники
2016	0,0010	0,005	2,094	0,561	2,661
2017	0,0009	0,005	2,104	0,648	2,758
2018	0,0009	0,005	2,105	0,822	2,932

Среднероссийская годовая эффективная доза на жителя за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2018 г. составила 3,839 мЗв/год.

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (ИИИ), по данным радиационно-гигиенического паспорта (РГП) за 2018 г. – 236.

По данным РГП за 2018 г. на территории Тюменской области нет радиационных объектов 1-й и 2-й категорий потенциальной радиационной опасности, отнесенных к особо радиационно и ядерно опасным. В соседнем субъекте – Свердловской области – находится Белоярская АЭС.

В 2018 г., по сравнению с 2017 г., численность персонала групп А и Б в организациях, использующих техногенные ИИИ, увеличилась на 37 человек (табл. № 34).

Виды объектов	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Геологоразведочные и добывающие			
группа А	6	5	2
группа Б	0	0	0
Медучреждения			
группа А	880	868	906
группа Б	92	108	105
Научные и учебные			
группа А	14	14	16
группа Б	0	0	0
Промышленные			
группа А	250	302	265
группа Б	22	7	14
Таможенные			
группа А	33	34	21
группа Б	0	0	1
Прочие			
группа А	7	7	49
группа Б	0	0	2
ВСЕГО			
группа А	1190	1229	1259
группа Б	117	115	122

• Таблица № 34  
Численность персонала групп А и Б в организациях, использующих техногенные ИИИ

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Роспотребнадзора, в 2018 г. составил 98,7%.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представляющих данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», составляет 99,0%.

По данным Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), географическое распределение техногенного радиоактивного загрязнения почвы на территории Тюменской области в 2016–2018 гг. не изменялось.

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 в 2016–2018 гг. не превышали величину загрязнения вследствие глобальных выпадений (табл. № 35).

Плотность загрязнения почвы цезием-137, кБк/м <sup>2</sup>					
Среднее значение			Максимальное значение		
2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1,14	0,29	0,30	2,29	0,58	0,62

• Таблица № 35  
Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы стронцием-90 в 2016–2018 гг. не превышали величину загрязнения вследствие глобальных выпадений (табл. № 36). Масштабных загрязнений почвы стронцием-90 не зафиксировано.

• Таблица № 36  
Уровни плотности  
загрязнения почвы  
стронцием-90

Плотность загрязнения почвы стронцием-90, кБк/м <sup>2</sup>					
Среднее значение			Максимальное значение		
2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
0,71	0,08	0,09	0,99	0,19	0,21

На территории Тюменской области отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, а также радиационные аномалии и загрязнения.

В таблице № 37 отражена динамика количества проб почвы, исследованных в 2017–2019 гг. на содержание природных (калия-40, тория-232, радия-226) и техногенных (цезий-137) радионуклидов.

• Таблица № 37  
Структура проб  
почвы, исследованных  
на содержание  
радионуклидов

	Количество исследованных проб		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего	328	381	404
в том числе:			
почва в зоне влияния промышленных предприятий	29	8	70
почва в селитебной зоне – всего	284	343	313
в том числе на территории детских учреждений и детских площадок	225	266	265
Курорты	1	1	2
Прочие	14	28	19

Содержание радионуклидов в пробах почвы не превышает значения, характерные для Тюменской области.

В 2019 г. специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» провели радиологическое обследование 5 земельных участков (в 2018 г. – 4 земельных участка), выделенных под строительство жилых, общественных и производственных зданий, включающее в себя пешеходную гамма-съемку и гамма-спектрометрическое исследование почвы.

По расчётным данным Тюменского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды – филиала ФГБУ «Обь-Иртышское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» величина суммарной бета-активности атмосферного воздуха в г. Тюмени в 2018 г. по сравнению с 2016–2017 гг. не изменилась и составила в среднем  $179,0 \times 10^{-6}$  Бк/м<sup>3</sup>.

Проводились исследования воды хозяйственно-питьевого водоснабжения и воды открытых водоемов по показателям радиационной безопасности (табл. № 38).

На территории области зарегистрировано 608 источников питьевого централизованного водоснабжения, из них подземных источников – 514, поверхностных – 94.

• Таблица № 38  
Количество  
исследованных  
проб воды  
по показателям  
радиационной  
безопасности  
в 2017–2019 гг.

	Число исследованных проб воды								
	на удельную суммарную альфа-, бета-активность			на содержание природных радионуклидов (радона-222)			на содержание техногенных радионуклидов (цезия-137, стронция-90)		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Источники питьевого централизованного водоснабжения – всего	565	425	655	329	279	476	23	29	22

в том числе: поверхностные	59	51	95		1	4	23	18	22
подземные	506	374	560	329	278	472		11	
Водопроводы	54	84	50	10	42	31	4	3	5
Распределительная сеть	61	93	121	4	14	49	15	11	14
ИТОГО	680	602	826	343	335	556	42	43	41
Водоёмы 2-й категории	36	47	64	2		1	23	23	23
ВСЕГО	715	649	1539	345	335	557	65	66	64

• Таблица №38  
Количество  
исследованных  
проб воды  
по показателям  
радиационной  
безопасности  
в 2017–2019 гг.  
(продолжение таблицы)

Проб питьевой воды с превышением контрольных уровней по удельной суммарной альфа- и бета-активности, с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано.

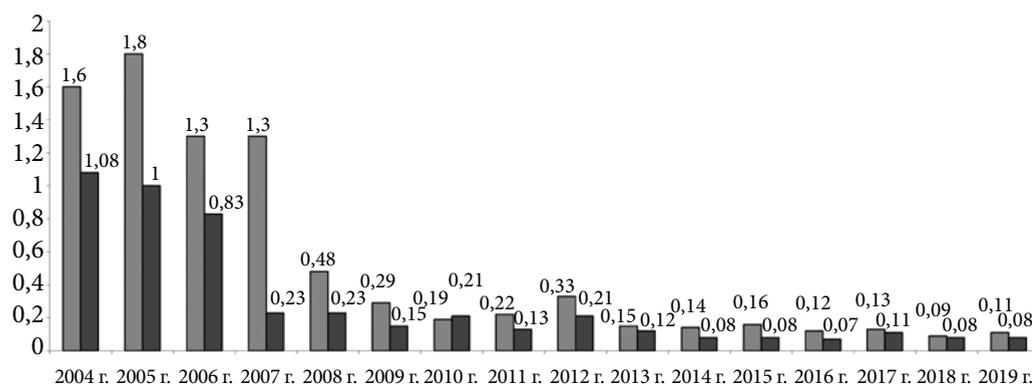
Проб воды из водоёмов 2-й категории с превышением контрольных уровней по удельной суммарной альфа- и бета-активности, по уровням вмешательства (УВ) по стронцию-90 и цезию-137 не выявлено.

Вода из источников нецентрализованного водоснабжения по радиологическим показателям не исследовалась.

В связи со сбросами в 1957 г. жидких отходов радиохимического производства ПО «Маяк» (Челябинская область) в систему рек Теча – Исеть – Тобол специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» ведется радиационный мониторинг состояния воды рек Исеть и Тобол с точками отбора в с. Исетское и г. Ялуторовске соответственно. Из рек Исеть и Тобол пробы воды отбираются ежемесячно и направляются на радиохимический анализ в отделение исследований физических факторов и радиационной гигиены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области». Стронций-90 и цезий-137 являются долгоживущими изотопами (период полураспада составляет 29 и 30 лет соответственно), а поэтому наиболее опасными для здоровья населения.

Самое высокое загрязнение рек Исеть и Тобол наблюдалось в 1962 г.: удельная активность стронция-90 в среднем составляла соответственно 15,5 и 10,6 Бк/кг; максимальная – 36 и 26 Бк/кг при допустимом уровне 14,8 Бк/кг. Максимальные внутригодовые значения уровней загрязнения воды стронцием-90 превышали допустимый уровень до 1965 г. Концентрация в воде цезия-137 никогда не превышала допустимую величину.

На рисунке № 23 отражена динамика среднегодовой удельной активности стронция-90 в воде рек Исеть и Тобол за период 2004–2019 гг.



• Рисунок 23  
Среднегодовая удельная  
активность стронция-90 в  
воде рек Исеть и Тобол за  
период 2004–2019 гг.

■ р. Исеть  
■ р. Тобол

Наблюдается тенденция к снижению содержания стронция-90 в воде рек Исеть и Тобол: с 2009 по 2019 г. удельная активность стронция-90 составляет в среднем 0,17 и 0,13 Бк/кг соответственно (допустимый уровень согласно СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» – 4,9 Бк/кг); удельная активность цезия-137 находится на низком уровне – менее 0,01 Бк/кг (допустимый уровень – 11 Бк/кг).

В других реках и водоемах юга области удельная активность цезия-137 составляет менее 0,01 Бк/кг; стронция-90 – в среднем 0,01 Бк/кг.

Продолжались исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137 и стронция-90. В 2019 г. исследовано 342 (в 2018 г. – 355) пробы пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ (табл. № 39).

• Таблица № 39  
Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на радиоактивные вещества в 2017–2019 гг.

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Количество исследованных проб на удельную активность цезия-137, стронция-90		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего	319	355	324
в том числе мясо и мясные продукты	23	32	27
молоко, молочные продукты	162	155	211
масложировые продукты	2	2	–
рыба, рыбные продукты	25	16	10
хлебобулочные, мукомольно-крупяные изделия	64	103	43
овощи, столовая зелень	29	30	19
грибы, плоды и ягоды	7	12	9
продукты детского питания	1	4	5
консервы	2	1	–
прочие	4	–	–

Уровни содержания радионуклидов в исследованных пищевых продуктах не превышают установленные нормативы.

#### Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Облучение населения природными ИИИ формируется за счет природных радионуклидов, содержащихся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее), и вносит наибольший вклад в дозу облучения населения.

Федеральный закон от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» предусматривает определение понятия «естественный радиационный фон» (гамма-фон) как дозу излучения, создаваемую космическим излучением и излучением природных радионуклидов, естественно распределенных в земле, воде, воздухе, других элементах биосферы, пищевых продуктах и организме человека.

Вклад в облучение населения Тюменской области природных источников в 2018 г. составил 71,78% (среднее по РФ – 84,87%).

Сведения о средних годовых эффективных дозах на одного жителя Тюменской области от природных источников облучения в 2016–2018 гг. представлены в таблице № 40.

Виды облучения	Средняя доза на жителя, мЗв/чел		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Природные источники, в том числе:	2,09	2,10	2,11
от радона	0,76	0,73	0,73
от внешнего гамма-излучения	0,63	0,68	0,68
от космического излучения	0,40	0,40	0,40
от пищи и питьевой воды	0,13	0,12	0,12
от содержания в организме <sup>40</sup> K	0,17	0,17	0,17

• Таблица №40  
Структура годовой эффективной дозы облучения населения (мЗв/чел) от природных источников за 2016–2018 гг.

Согласно п. 5.1.2. СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» в 2018 г. средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в Тюменской области находилась на приемлемом уровне – 2,93 мЗв/год (менее 5 мЗв/год), среднероссийская доза – 3,258 мЗв/год.

Величина гамма-фона на территории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» и его филиалов за 2017–2019 гг. по данным радиационно-гигиенического мониторинга составляла от < 0,10 до 0,15 мкЗв/ч, в среднем 0,10 мкЗв/ч (табл. № 41).

№ п/п	Муниципальное образование	Средняя величина за годы наблюдений, мкЗв/ч		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.
1.	г. Тюмень	0,10	0,10	0,10
2.	г. Тобольск	0,10	0,10	0,10
3.	г. Заводоуковск	0,11	0,11	0,11
4.	г. Ишим	0,10	0,10	0,10
5.	с. Чугунаево, Нижнетавдинского района	0,12	0,11	0,11
6.	п. Берёзовка, Нижнетавдинского района	0,13	0,11	0,12

• Таблица №41  
Величина гамма-фона на территории Тюменской области в разрезе муниципальных образований за 2017–2019 гг.

В 2019 г. продолжались исследования эксплуатируемых и строящихся жилых, общественных и производственных зданий на мощность дозы (МД) гамма-излучения (724 помещений) и среднегодовую эквивалентную равновесную объёмную активность (ЭРОА) изотопов радона в воздухе помещений (269 помещений) – таблица № 42.

	Количество обследованных помещений					
	МЭД гамма-излучения			ЭРОА изотопов радона		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Промышленные предприятия	47	16	58	15	15	62
Эксплуатируемые жилые здания	26	30	65	8	8	17
Эксплуатируемые общественные здания	1040	668	404	209	186	136
Строящиеся жилые и общественные здания	564	71	197	20	34	54
ВСЕГО помещений	1677	785	724	252	243	269

• Таблица №42  
Структура измерений МД гамма-излучения, среднегодовой ЭРОА изотопов радона в воздухе помещений жилых, общественных, производственных зданий в 2017–2019 гг.

Помещений, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД и ЭРОА изотопов радона, в 2019 г. не выявлено.

В 2019 г. исследовано 485 проб строительных материалов, по результатам исследований все отнесены к I классу ( $A_{эфф} \leq 370$  Бк/кг), т. е. разрешены для использования при строительстве и реконструкции жилых и общественных зданий.

Данные об удельной эффективной активности природных радионуклидов в строительных материалах ( $A_{эфф}$ ), средних значениях ЭРОА радона в жилых и общественных зданиях, а также средних значениях МЭД гамма-излучения в различных типах жилых домов и на открытой местности за 2016–2018 гг. представлены в таблице № 43.

• Таблица № 43  
Характеристики природных источников ионизирующего излучения

	число проб	$A_{эфф}$ в строительных материалах, Бк/кг		Среднее значение ЭРОА радона, Бк/м <sup>3</sup>			Среднее значение МЭД гамма-излучения, мкЗв/ч			
		средн.	макс.	средн.	КД <sup>1</sup>	МД <sup>2</sup>	средн.	КД	МД	ОВ <sup>3</sup>
2016 г.	200	68,6	174,8	9,1	–	9,1	0,09	–	0,09	0,09
2017 г.	108	70,7	238,5	9,2	–	9,2	0,13	–	0,14	0,12
2018 г.	210	66,9	165,6	11,9	–	11,9	0,11	–	0,11	0,10

КД<sup>1</sup> – одноэтажные каменные дома

МД<sup>2</sup> – многоэтажные дома

ОВ<sup>3</sup> – на открытом воздухе

Организаций, в которых по характеру их деятельности имеется повышенное облучение работников природными источниками, на территории Тюменской области не выявлено.

### Медицинское облучение

При общем увеличении количества рентгенорадиологических процедур вклад медицинских исследований в структуру годовой коллективной дозы облучения населения в 2018 г. составил 28,02% при аналогичном показателе 2017 г. – 23,50%.

Средние индивидуальные эффективные дозы облучения пациентов от медицинских процедур (рентгенографии, рентгеноскопии, компьютерной томографии) в Тюменской области указаны в таблице № 44.

• Таблица № 44  
Средняя эффективная доза медицинского облучения населения Тюменской области на 1 жителя, мЗв

Виды исследований	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	ТО	РФ	ТО	РФ	ТО	РФ
Флюорография	0,03	0,04	0,03	0,04	0,03	0,04
Рентгенография	0,14	0,13	0,15	0,13	0,14	0,12
Рентгеноскопия	0,04	0,03	0,06	0,03	0,08	0,03
Компьютерная томография	0,32	0,24	0,34	0,27	0,50	0,31
Радионуклидная диагностика	0,03	0,01	0,03	0,01	0,03	0,02
Прочие	0,001	0,05	0,04	0,06	0,03	0,06

Значение годовой эффективной дозы медицинского облучения в среднем на 1 жителя Тюменской области за 2018 г. равно 0,82 мЗв/год (за 2017 г. – 0,65 мЗв/год).

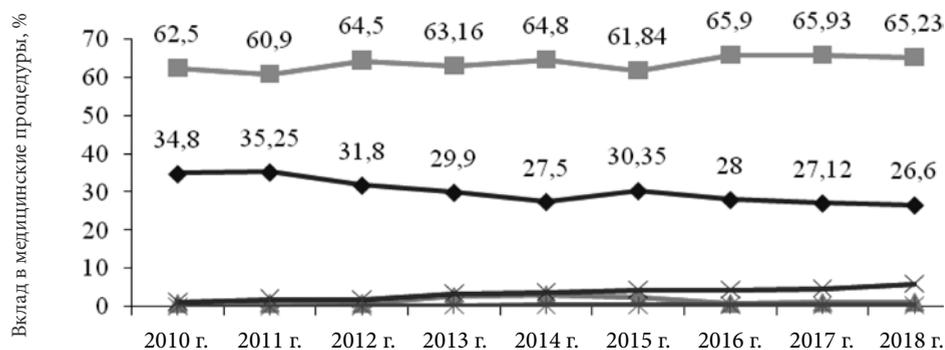
В 2018 г. в Тюменской области с диагностической и профилактической целями было проведено 3 759 303 рентгенорадиологических процедуры, что на 0,6% больше, чем в 2017 г. (3 736 481), – за счёт увеличения количества всех видов рентгенорадиологических исследований (табл. № 45). Процент измеренных доз от всех видов рентгенорадиологических процедур в 2018 г. составил 100,0 (в 2017 г. – 100,0).

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза за процедуру, мЗв	Коллективная доза, чел.-Зв/год
2016	3 568 651	0,229	816,979
2017	3 736 481	0,260	971,050
2018	3 759 303	0,332	1247,073

• Таблица № 45  
Облучение населения Тюменской области от медицинских рентгенорадиологических процедур

Обращает на себя внимание непрерывный рост объемов использования в медицинской диагностике компьютерной томографии (табл. № 44). Бесспорным лидером, как в масштабах использования, так и в плане лучевой нагрузки на население, была и остается рентгеновская диагностика, на долю которой приходится более 99% всей медицинской дозы или почти 1/3 полной дозы облучения населения.

В 2018 г. вклад в количество медицинских рентгенорадиологических процедур внесли: рентгенографические исследования (65,23%), флюорографические обследования (26,60%), компьютерная томография (6,08%), рентгеноскопические исследования (1,32%), радионуклидная диагностика (0,46%). На долю прочих исследований приходится 0,31% (рис. № 24).



• Рисунок 24  
Динамика вклада различных видов лучевой диагностики в коллективную дозу медицинского облучения, %

- ◆ Флюорография
- ▲ Рентгеноскопия
- ✕ Радионуклидные исследования
- Рентгенография
- ✕ Компьютерная томография

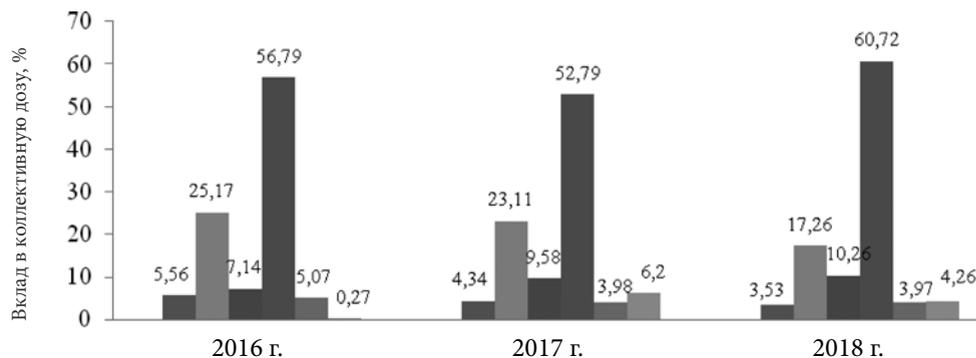
Коллективная доза облучения населения за счет медицинских исследований в 2018 г. составила 1247,07 чел.-Зв/год, что на 28,4% больше аналогичного показателя за 2017 г. (971,05 чел.-Зв/год). В таблице № 46, на рисунке № 25 приведены показатели медицинского облучения населения Тюменской области за 2016–2018 гг.

Положительным моментом является стабильность средних доз облучения при флюорографических исследованиях. Отмечается увеличение средней дозы облучения при компьютерной томографии за счет увеличения количества с высокой дозовой нагрузкой (исследования желудочно-кишечного тракта) (табл. №№ 46-50, рис. № 25).

Раздел I

• Рисунок 25  
Динамика вклада различных видов лучевой диагностики в коллективную дозу медицинского облучения, %

- Флюорография
- Рентгенография
- Рентгеноскопия
- Компьютерная томография
- Радионуклидные исследования
- Прочие



• Таблица № 46  
Облучение населения при компьютерной томографии

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедура	Коллективная доза, чел.-Зв/год
2016	161 140	2,879	463,964
2017	182 229	2,813	512,587
2018	228 655	3,312	757,317

Средняя доза на 1 процедуру в 2018 г. по РФ – 3,77 мЗв / проц.

• Таблица № 47  
Облучение населения при рентгенографических исследованиях

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедура	Коллективная доза, чел.-Зв/год
2016	2 351 666	0,087	205,599
2017	2 463 529	0,091	224,390
2018	2 452 423	0,088	215,233

Средняя доза на 1 процедуру в 2018 г. по РФ – 0,10 мЗв / проц.

• Таблица № 48  
Облучение населения при рентгеноскопических исследованиях

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедура	Коллективная доза, чел.-Зв/год
2016	37 211	1,567	58,304
2017	45 711	2,035	93,039
2018	49 460	2,588	127,988

Средняя доза на 1 процедуру в 2018 г. по РФ – 2,56 мЗв / проц.

• Таблица № 49  
Облучение населения при флюорографических обследованиях

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедура	Коллективная доза, чел.-Зв/год
2016	999 548	0,046	45,493
2017	1 013 205	0,042	42,126
2018	999 892	0,044	43,973

Средняя доза на 1 процедуру в 2018 г. по РФ – 0,07 мЗв / проц.

• Таблица № 50  
Облучение населения при радионуклидной диагностике

Год	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя эффективная доза за процедуру, мЗв/процедура	Коллективная доза, чел.-Зв/год
2016	14 858	2,786	41,398
2017	15 503	2,491	38,616
2018	17 318	2,858	49,493

Средняя доза на 1 процедуру в 2018 г. по РФ – 4,26 мЗв / проц.

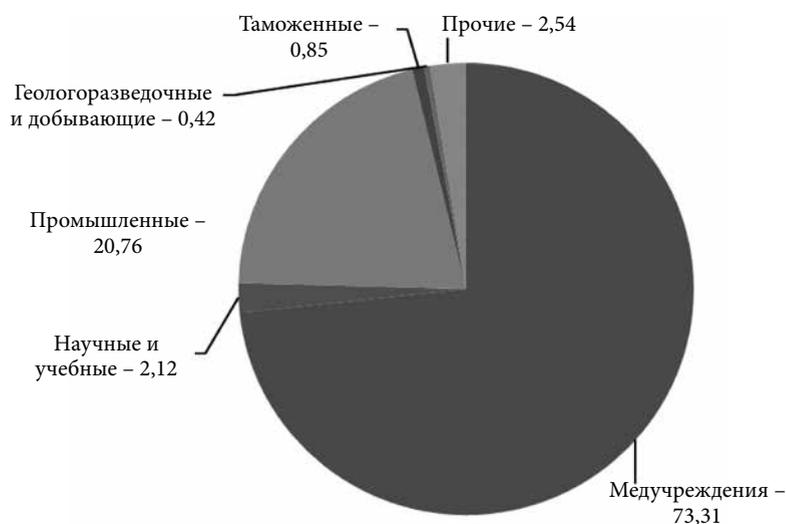
### Техногенные источники

В 2018 г. на территории Тюменской области осуществляли деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения (ИИИ) 236 организаций и их обособленных структурных подразделений (далее – объекты), в том числе 173 – медицинские учреждения. По сравнению с данными 2017 г. общее число объектов увеличилось на 3,5%, в основном за счет медицинских учреждений (табл. № 51, рис. № 26). По другим видам организаций, осуществляющих деятельность с использованием ИИИ, существенного изменения количества объектов не произошло.

Все зарегистрированные на территории области организации относятся к 4 категории потенциальной радиационной опасности.

№ п/п	Виды объектов	Число объектов данного вида		
		2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Геологоразведочные и добывающие	1	1	1
2.	Медучреждения	160	167	173
3.	Научные и учебные	5	5	5
4.	Промышленные	45	47	49
5.	Таможенные	1	2	2
6.	Прочие	6	6	6
	ВСЕГО	219	228	236

• Таблица № 51  
Количество объектов, осуществляющих деятельность с использованием ИИИ



• Рисунок 26  
Виды объектов, осуществляющих деятельность с использованием ИИИ

Средние и максимальные значения годовых доз облучения персонала группы А не превышают регламентированные нормами радиационной безопасности годовые пределы доз, установленных для данной категории, – 20 мЗв/год (табл. № 52).

Средняя доза персонала группы А в 2018 г. составила 0,972 мЗв/год. Созданная система оценки доз позволяет оперативно отслеживать группы персонала с дозами, близкими к основным пределам, своевременно принимать меры по их снижению и предотвращать случаи превышения гигиенических нормативов. По данным регионального банка данных доз облучения персонала диапазон индивидуальных доз облучения лиц из персонала колеблется от 0,01 до 8,66 мЗв/год.

Максимальные индивидуальные дозы зарегистрированы у медицинских работников, проводящих операции с использованием рентгеновской аппаратуры.

В организациях ведётся учёт и контроль доз облучения персонала групп А и Б: охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А составляет 100% (табл. №№ 52, 53).

• Таблица № 52  
Облучение персонала группы А в 2016–2018 гг.

Год	Минимальная доза, мЗв/год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/год	Максимальная доза, мЗв/год
2016	0,07	1,096	16,6
2017	0,05	1,059	9,79
2018	0,01	0,972	8,66

• Таблица № 53  
Величина средней индивидуальной дозы облучения персонала группы Б в 2016–2018 гг.

Год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/год
2016	1,057
2017	0,871
2018	0,752

В Тюменской области в 2018 г. использовались 902 установки с ИИИ. По сравнению с 2017 г. общее число установок с ИИИ увеличилось на 3,3% за счёт рентгеновских дефектоскопов и радиоизотопных приборов (табл. № 54).

• Таблица № 54  
Количество установок с ИИИ в 2016–2018 гг.

№ п/п	Виды установок с ИИИ	Число установок		
		2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.	Гамма-дефектоскопы	0	0	0
2.	Дефектоскопы рентгеновские	184	173	187
3.	Досмотровые рентгеновские установки	33	35	35
4.	Закрытые радионуклидные источники	13	12	12
5.	Радиоизотопные приборы	73	73	93
6.	Рентгеновские медицинские аппараты	559	564	555
7.	Установки с ускорителем электронов	2	2	2
8.	Хранилища радиоактивных веществ	1	2	2
9.	Прочие	12	12	16
	ВСЕГО	877	873	902

В Тюменской области зарегистрирован 1 случай обнаружения радиоактивного источника в 2019 г. На территории частного дома г. Тюмени в хозяйственной постройке найден металлический контейнер цилиндрической формы, размером 30 x 30 см со знаком «Радиационная опасность».

По результатам проведённых измерений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» установлено превышение мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (МЭД) на поверхности защитного контейнера. Домовладелица временно была переселена в гостиницу, организована охрана домовладения сотрудниками УМВД г. Тюмени, доступ посторонних лиц был исключен.

Специалистами Свердловского отделения филиала «Уральский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» произведено изъятие, транспортирование источника ионизирующего излучения на ПХРО Свердловской области.

После изъятия источника ионизирующего излучения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» проведены измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения на участке, в постройках. Радиоактивного загрязнения объектов окружающей среды не зарегистрировано.

#### 1.1.1.9. Санитарно-гигиеническая характеристика транспорта

##### Автомобильный транспорт

За 2019 г. объем перевозок составил 5,12 млн пассажиров, в сравнении с 2018 г. (5,11 млн пассажиров) незначительное увеличение объемов перевозок составило менее 1%. Объединение обеспечивает обслуживание пассажиров на 9 международных, 210 междугородных и 198 пригородных маршрутах на основании договоров, заключенных более с чем 70 предприятиями-перевозчиками. Регулярным автобусным сообщением юг Тюменской области связан с Курганской, Свердловской, Челябинской, Омской областями, Казахстаном, Республикой Башкортостан и Киргизией. В среднем за сутки ОАО «Объединение автовокзалов и автостанций» обслуживает 522 рейса в пригородном сообщении и 515 в междугородном.

В ходе плановых проверок особое внимание уделялось условиям труда водителей автотранспорта, организации производственного контроля, проведению периодических и при поступлении на работу медицинских осмотров, предрейсовых медицинских осмотров.

Условия труда водителей автотранспортных средств характеризуются воздействием комплекса вредных производственных факторов, отрицательно влияющих на работоспособность: шум, вибрация, перепады температур, проникающие в кабину выхлопные газы. На работоспособность водителей влияет соблюдение режима труда, отдыха и питания.

В этих условиях повышается значимость производственного контроля, проводимого на предприятиях. На автомобильном транспорте такие программы имеются не на всех предприятиях.

Удельный вес лабораторно-инструментальных исследований, выполненных на рабочих местах водителей и работников автомобильной промышленности Тюменской области, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, представлены в таблице № 55.

Физические факторы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Шум	12,7	0	1,17	14	2,8
Вибрация	6,6	15,8	3,6	0	0
Микроклимат	0	–	0	0	0
Освещенность	5,6	–	0	0	3,4
ЭМП	5	–	–	85	0

• Таблица № 55  
Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, на промышленных предприятиях автомобильного транспорта, %

Удельный вес рабочих мест водителей транспортных средств, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по основным факторам риска:

- шум – в 2015 г. – 12,7%, в 2016 г. – не удов. не выявлено, в 2017 г. – 1,17%, в 2018 г. – 14,0%, в 2019 г. – 2,8%;

- **вибрация** – в 2015 г. – 6,6%, в 2016 г. возрос до 15,8%, в 2017 г. – 3,6%, 2018 г. и 2019 г. исследовано 34 и 24 рабочих места соответственно, превышения ПДУ по вибрации не установлено.

Рабочих мест, не соответствующих санитарным правилам на предприятиях автомобильного транспорта, за анализируемый период с 2015 по 2019 г. по параметрам микроклимата не выявлено.

Удельный вес неудовлетворительных рабочих мест на предприятиях автомобильного транспорта за анализируемый период с 2015 по 2018 г. по параметрам световой среды снижился с 5,6% в 2015 г. до 3,4% в 2019 г., в период 2016–2018 гг. световая среда на рабочих местах соответствовала требованиям санитарных норм и правил (табл. № 56).

• Таблица № 56  
Доля исследованных проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по химическим факторам, на промышленных предприятиях автомобильного транспорта, %

Химические факторы	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Пробы на пары и газы	4	0	0	0	0
в т. ч. вещества 1-го и 2-го класса опасности, из них превышает ПДК	0	0	–	–	–
Пробы на пыль и аэрозоли	0	0	–	0	0
в т. ч. вещества 1-го и 2-го класса опасности	0	0	–	–	–

В 2017–2019 гг. проб воздуха рабочей зоны, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию вредных веществ в воздухе рабочей зоны и воздухе закрытых помещений, при исследовании паров и газов не выявлено, в сравнении с 2015 г. – удельный вес проб воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях автомобильного транспорта составил 4,0%.

В рамках надзорных мероприятий и/или производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением профилактических мероприятий, исследования проб питьевой воды с транспорта службы аэропорта «Рощино», на базе АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» в 2019 г. проведены исследования 73 проб воды по санитарно-химическим и 74 пробы воды по микробиологическим показателям, из них неудовлетворительных проб не установлено.

### Водный транспорт

В навигационный период 2019 г. на судах речного транспорта проведены лабораторные исследования физических факторов, объем которых увеличился в сравнении с 2015–2018 гг. в 1,5 раза.

В 2019 г. удельный вес рабочих мест с превышением ПДУ по основным факторам риска производственной среды увеличился: по шуму до 7,6%, по вибрации до 9,7% относительно периода 2015–2019 гг. (табл. № 57).

• Таблица № 57  
Сравнительные показатели рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, на речных судах за период 2015–2019 гг.

Исследованный показатель	2015 г.			2016 г.			2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.
Шум	50	2	4	69	3	4,3	25	0	0	60	2	3	92	7	7,6
Вибрация	50	3	6	69	3	4,3	25	0	0	60	3	5	92	9	9,7

Освещенность	50	0	0	69	0	0	25	0	0	60	0	0	106	0	0
Микроклимат	50	0	0	69	0	0	25	0	0	60	0	0	106	0	0
ЭМП	-			-			-			-			1	0	

• Таблица № 57  
Сравнительные показатели рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам, на речных судах за период 2015–2019 гг.  
(продолжение таблицы)

При проведении проверок на объектах транспорта особое внимание уделяется контролю за качеством хозяйственно-питьевого водоснабжения речных судов. В навигационный период 2019 г. проведены исследования проб питьевой воды из емкостей речных судов по микробиологическим показателям и санитарно-химическим показателям, результаты исследований далее в таблице № 58.

Исследованный показатель	2015 г.			2016 г.			2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.	Всего обследовано раб. мест	Из них неуд.	% неуд.
Микробиологические показатели	48	0	0	49	2	4	41	1	2,4	47	0	0	40	0	0
Санитарно-химические показатели	17	12	70	21	18	85	11	2	18	18	7	38	16	6	26

• Таблица № 58  
Сравнительные показатели исследований проб питьевой воды с речных судов

Качество воздуха рабочей зоны на судах водного транспорта за период 2019 г. ровно как и по итогам предыдущих 5 лет, по результатам лабораторного контроля соответствовало гигиеническим нормативам.

При исследовании воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях водного транспорта проб воздуха с повышенным содержанием загрязняющих веществ в пыли и аэрозолях, парах и газах в 2019 г. не зарегистрировано (2017 г. – 0%, 2016 г. – 0%, 2015 г. – 0% от числа исследованных на пыль и аэрозоли).

В 2019 г. рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарных норм и гигиенических норм по основным физическим факторам риска производственной среды, не выявлено. Удельный вес рабочих мест, превышающих предельно допустимые уровни в 2018 г.: по шуму 54% неудовлетворительных проб – 6 рабочих места из 11 исследованных; в 2017 г. – 57%; по вибрации 28% – 4 рабочих места из 14 исследованных; по параметрам световой среды 7% – 2 рабочих места из 26 исследованных; в 2017 г. – 50%.

### Воздушный транспорт

На контроле Управления находится 27 юридических лиц, занятых в сфере деятельности воздушного транспорта и транспортной инфраструктуры. В 2019 г. проведено 2 обследования, в том числе внеплановое – 1.

К основным вредным производственным физическим факторам относится шум авиационный воздушных судов и работающего спецоборудования и техники; вибрация общая и локальная; электромагнитные поля

от деятельности наземного навигационного оборудования, а также приборов и систем навигации на воздушных судах; ионизирующее излучение от оборудования и приборов, установленных на воздушных судах, досмотрового оборудования, установленного в аэропорту, контрольно-измерительного оборудования, находящегося в лабораториях авиационно-технических баз; ультразвука от воздушных судов и оборудования по ультразвуковой очистке деталей.

Проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях воздушного транспорта на пары и газы, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2019 г. не выявлено.

В период 2015–2019 гг. не отвечающих гигиеническим нормативам проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях воздушного транспорта по содержанию пыли и аэрозолей не установлено.

Рабочих мест на обследованных промышленных предприятиях воздушного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата рабочих мест, за период 2015–2019 гг. не выявлено.

В течение анализируемого периода 2015–2019 гг. ежегодно проводились исследования ионизирующего излучения на рабочих местах инспекторов досмотровых установок, превышение допустимых уровней ионизирующего излучения не выявлялось.

За период 2019 г. отобрано 103 пробы питьевой воды в службах АО «Аэропорт «Рощино», 1 проба воды не соответствовала требованиям санитарных правил по санитарно-химическим показателям (железо), что составило менее 1%.

Ведущим направлением в деятельности работы Управления является контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований при организации питания пассажиров на судах воздушного транспорта, на предприятиях общественного питания в гостиницах, профилакториях для летного состава, на промышленных предприятиях воздушного транспорта, обеспечивающих перевозку, на объектах питания и торговли, расположенных в аэропорту.

За период 2019 г. на предприятиях общественного питания воздушного транспорта проб питьевой воды и пищевой продукции, не соответствующих требованиям санитарных правил по показателям безопасности не установлено.

Ассортиментные перечни продукции для рационов бортового питания членов экипажей воздушных судов разработаны в соответствии с требованиями постановления Правительства РФ от 07.12.2001 № 861 «О рационах питания экипажей морских, речных и воздушных судов».

#### 1.1.1.10. Санитарная охрана территории и профилактика инфекционных болезней

Вопросы санитарной охраны территории Тюменской области имеют актуальность в связи с расположением международного аэропорта «Рощино» в г. Тюмени и возможностью завоза опасных инфекций из-за неблагоприятной эпидемической обстановки в мире по ряду инфекционных заболеваний (холера, чума, желтая лихорадка, малярия, лихорадка Денге, вирус Эбола, коронавирусная инфекция), наличия

природных очагов инфекционных заболеваний на территории России и в странах СНГ.

События последнего времени показывают, что в мире регистрируются вновь возникающие инфекции, способные к быстрому распространению в связи с возросшими туристическими и экономическими связями, выраженной внутренней и внешней миграцией населения.

В 2019 г. выполнялись международные рейсы через Государственную границу Российской Федерации – а/п «Рощино» г. Тюмень – в 34 страны, в том числе регулярные рейсы в (из) Азербайджан, Германию, Казахстан, Таджикистан, Узбекистан, а также чартерные рейсы в Болгарию, Вьетнам, Грецию, Кипр, ОАЭ, Тайланд, Тунис, Турецкую Республику.

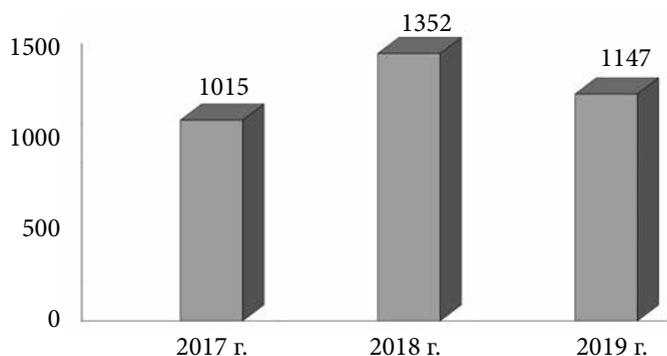
Задачи и мероприятия по санитарной охране территории внесены в приоритетные направления деятельности и план работы Управления на 2019 г.

В целях предупреждения завоза на территорию Тюменской области инфекционных заболеваний, а также предотвращения ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, санитарно-карантинный контроль осуществляется в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации – а/п «Рощино».

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Досмотрено воздушных судов, выполняющих международные рейсы	1015	1352	1147

• Таблица № 59  
Санитарно-карантинный контроль за воздушными судами в 2017–2019 гг.

Международные рейсы контролируются специалистами санитарно-карантинного пункта (далее – СКП) в а/п «Рощино» на прилет и на вылет в 100%-м объеме, досматриваются как пассажирские, так и грузовые воздушные суда. В 2019 г. досмотрено 1147 воздушных судов (снижение на 15,1% по сравнению с 2018 г. – 1352 ВС), из них 9 грузовых (табл. № 59, рис. № 27).

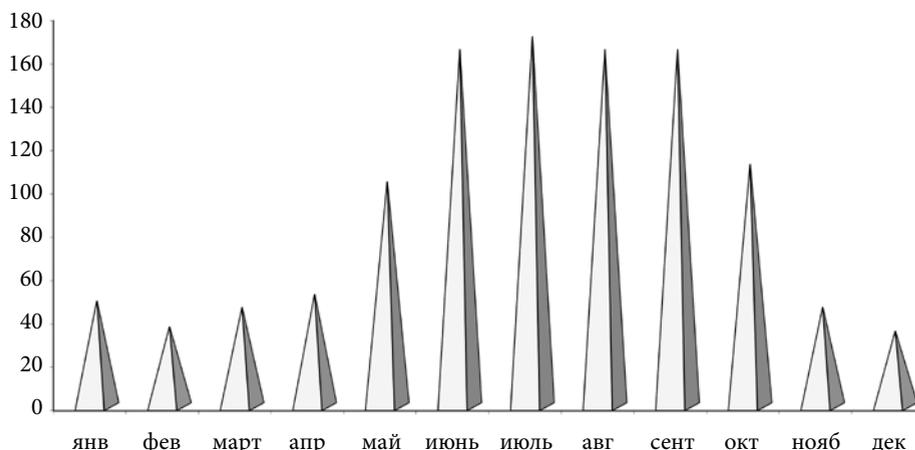


• Рисунок 27  
Динамика досмотра воздушных судов в а/п «Рощино»

При осуществлении санитарно-карантинного контроля за 2019 г. досмотрено 99 089 человек, выявлено 14 случаев лиц с подозрением на инфекционное заболевание, во всех случаях проведен комплекс противоэпидемических мероприятий согласно оперативному плану.

В 2019 г. ежемесячная нагрузка на СКП составила от 35 до 171 международных рейсов. Максимальное количество международных перевозок приходится на период с июня по сентябрь включительно (рис. № 28).

• Рисунок 28  
Количество  
досмотренных  
международных  
рейсов  
в а/п «Рощино»  
за 2019 г.



Разработан и согласован с заинтересованными службами «Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Тюменской области на 2020–2024 гг.».

В Тюменской области на случай возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, с целью оперативного реагирования разработан совместный с Департаментом здравоохранения Тюменской области Приказ № 590ос/220 от 01.09.2014 «Об организации оперативных мероприятий на случай выявления больного (трупа), подозрительного на инфекционные заболевания, вызываемые чрезвычайными ситуациями эпидемиологического характера (опасные инфекции), в Тюменской области», которым определена госпитальная база, утвержден план оперативных мероприятий на случай выявления больного (подозрительного) опасными инфекциями, схема оповещения и состав медицинского штаба.

В пункте пропуска через государственную границу а/п «Рощино» при возникновении чрезвычайной ситуации эпидемического характера службы руководствуются «Оперативным планом противоэпидемической готовности и проведения первичных мероприятий при выявлении больного (подозрительного) инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайной ситуации эпидемиологического характера на международных воздушных линиях в аэропорту «Рощино» г. Тюмени», который откорректирован и утвержден 23 мая 2019 г.

В оперативном плане разработана схема оповещения с учетом круглосуточной связи на случай выявления подозрительного инфекционными заболеваниями на борту воздушного судна в пункте пропуска аэропорт «Рощино». Схемы оповещения регулярно пересматриваются, вносятся изменения и дополнения.

Для выявления больных с повышенной температурой тела санитарно-карантинный пункт (СКП) оснащен тепловизионным оборудованием и бесконтактными термометрами.

Ежегодно проводится учебно-тренировочное занятие с вводом условного больного на борту воздушного судна для практического закрепления теоретических знаний по действиям в случае выявления на борту воздушного судна больного, подозрительного на инфекционное заболевание,

требующего проведения мероприятий по санитарной охране территории и межведомственного взаимодействия. В 2019 г. учебно-тренировочное занятие проведено 29 мая 2019 г. на базе АО «Аэропорт «Рощино», авиакомпанией «ЮТэйр» было предоставлено воздушное судно с экипажем и бортпроводниками для отработки практических навыков.

Ежеквартально на Координационном совете воздушного пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации Тюмень (Рощино) с участием всех служб, осуществляющих надзор в пункте пропуска, заслушиваются вопросы о ситуации по инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории и противоэпидемической готовности служб пункта пропуска.

В целях недопущения завоза и распространения на территорию Российской Федерации опасных инфекционных болезней в оперативном порядке доводится информация до должностных лиц, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в пункте пропуска а/п «Рощино», о случаях экстренной посадки воздушных судов по состоянию здоровья пассажиров или членов экипажа, в т. ч. на внутренних линиях.

По данным Департамента здравоохранения Тюменской области, на случай возникновения чрезвычайной ситуации эпидемического характера, в том числе вспышек инфекционных заболеваний и токсичных поражений, в Тюменской области создан неснижаемый запас антибиотиков, солевых растворов, противовирусных и других лечебных и профилактических лекарственных препаратов.

В медицинских организациях Тюменской области проведены семинары по вопросам диагностики и профилактики опасных инфекционных заболеваний (коронавирусная инфекция, лихорадка Эбола, лихорадка Зика), правилах сбора эпиданамнеза при обращении за медицинской помощью лиц с лихорадкой неясной этиологии, тяжелым респираторным синдромом и пневмонией.

Ежегодно проводится отбор проб из открытых водоемов с целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов. За эпидсезон с июля по конец сентября 2019 г. отобраны и исследованы 450 проб воды в 20 административных территориях, положительных находок не выявлено.

Создан резерв дезинфицирующих, диагностических средств, средств индивидуальной защиты, медицинской аппаратуры, в том числе ИВЛ и пульсоксиметров. Обеспечена готовность клинических лабораторий к проведению массовых исследований на холеру и малярию, организована работа бактериологической лаборатории на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» для исследований на особо опасные инфекции, во всех лабораториях создан резерв диагностических средств. Лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Тюменской области» обеспечены обученным персоналом, современным диагностическим оборудованием, тест-системами, расходными материалами для выполнения как классических, так и экспресс-методов диагностики инфекционных и паразитарных болезней методами ИФА, ПЦР. Используются зарегистрированные тест-системы, питательные среды, в работе применяются только утвержденные методики.

В целях обеспечения санитарной охраны на территории Тюменской области проводились мероприятия по контролю за организацией Хаджа в Королевство Саудовская Аравия в 2019 г. Управлением проведены

рабочие совещания с Департаментом здравоохранения Тюменской области, представителями Духовного управления мусульман и Комитетом по делам национальностей Тюменской области, дополнительно проводился мониторинг возвращения паломников на территорию Тюменской области.

Региональной Ассоциацией Тюменских туристических организаций, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность, рекомендовано информировать граждан, выезжающих на Хадж, о санитарно-эпидемиологической обстановке в Королевстве Саудовская Аравия и возможном риске заражения коронавирусной инфекцией, необходимости соблюдения мер личной профилактики паломников в период совершения Хаджа.

Духовным управлениям мусульман Тюменской области направлялись требования Министерства здравоохранения Королевства Саудовская Аравия к Хаджу в 2019 г.

На сайте Управления размещалась информация, содержащая рекомендации для паломников, планирующих совершить Хадж в 2019 г., а также регулярно размещается информация для выезжающих в туристические поездки в зарубежные страны.

#### 1.1.1.11. Социально-экономические факторы

В 2018 г. отмечалась стабильная социально-экономическая обстановка в Тюменской области. При этом за среднесрочный период наблюдается тенденция к росту качества жизни населения (табл. № 60).

Расходы на здравоохранение высокие, показатель за 2018 г. составил 19 669,3 рублей на человека, что выше уровня 2016 г. на 11,4% (темп прироста +5,5%).

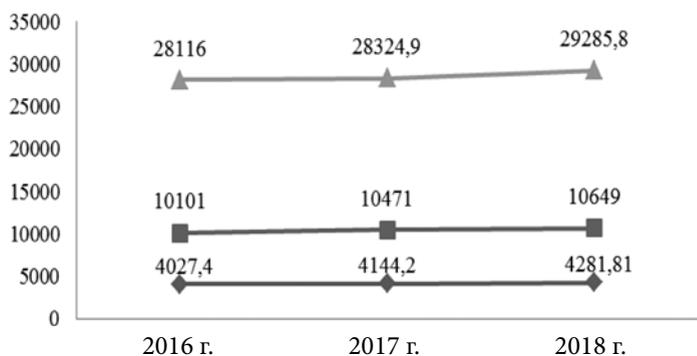
Расходы на образование в Тюменской области в анализируемом году составили 18 409,0 руб./чел., выше уровня 2016 г. в 1,4 раза, темп прироста за 2016–2018 гг. +0,7%.

В 2018 г. по сравнению с 2016 г. среднедушевой доход населения области вырос на 4,2% и составил 29 285,8 рублей на человека (2016 г. – 28 116,0 руб./чел.). В среднем за 3 года среднедушевой доход населения региона составил 28 592,9 рубля на человека (темп прироста +2,1%). При этом показатель по Тюменской области в 2018 г. ниже общероссийского на 11,3% (РФ – 33 010,0 руб./чел.).

Также за анализируемые 3 года растет прожиточный минимум (темп прироста +2,7%), в среднем он равен 10 407,0 рублям на человека. Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в 2018 г. составляет 14,7% (13,9% – 2016 г.). В 2018 г. в Тюменской области отмечался прожиточный минимум на 3,5% выше общероссийского показателя (РФ – 10 287,0 руб./чел.) и процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума выше уровня РФ (РФ – 12,9%).

Стоимость минимальной продуктовой корзины в динамике за 3 года имеет тенденцию к росту (темп прироста +3,1%) и в среднем равна 4151,1 рубля на человека. В целом по России в 2018 г. стоимость минимальной продуктовой корзины составила 3989,17 рубля на человека в месяц (рис. № 29).

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения



• Рисунок 29  
Среднедушевой доход населения, прожиточный минимум и стоимость минимальной продуктовой корзины в динамике за 2016–2018 гг. (руб./чел.)

- ◆ Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб./чел.
- Прожиточный минимум, руб./чел.
- ▲ Среднедушевой доход населения, руб./чел.

Количество жилой площади, приходящейся на 1 жителя области, в 2018 г. растет, в среднем на 1 человека приходится 27,8 квадратных метра (РФ, 2018 г. – 25,8 м<sup>2</sup>). Показатели благоустройства жилищного фонда в 2018 г.: процент квартир, не имеющих водопровода, составляет 20,1% (РФ – 17,1%), процент квартир, не имеющих канализации, – 25,3% (РФ – 21,7%), процент жилой площади, оборудованной центральным отоплением, – 82,2% (РФ – 86,3%) (табл. № 60).

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	среднепогодный уровень	темпы прироста	2016–2018 гг., %	РФ, 2018 г.
Расходы на здравоохранение, руб./чел.	17662,9	18744,4	19669,3	18692,2	5,5	11,4	
Расходы на образование, руб./чел.	14741,0	18147,0	20026,0	17638,0	16,6	35,9	
Среднедушевой доход населения, руб./чел.	28116,0	28376,9	29285,8	28592,9	2,1	4,2	33010,0
Прожиточный минимум, руб./чел.	10101,0	10471,0	10649,0	10407,0	2,7	5,4	10287,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб./чел.	4027,4	4144,23	4281,81	4151,1	3,1	6,3	3989,17
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	13,9	15,2	14,7	14,6	2,8	5,8	12,9
Количество жилой площади на 1 человека, %	26,8	27,5	27,8	27,4	1,8	3,7	25,8
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	21,0	20,2	20,1	20,4	-2,2	-4,3	17,1
Процент квартир, не имеющих канализации, %	25,3	24,5	25,3	25,0	0	0	21,7
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	81,2	81,4	82,2	81,6	0,6	1,2	86,3

• Таблица № 60  
Сведения о социально-экономическом состоянии Тюменской области (без автономных округов) за 2016–2018 гг.

Территориями «риска» по количеству жилой площади, приходящейся на 1 жителя области (показатель ниже среднеобластного), как и в 2017 г., являются 19 территорий. Самые низкие показатели регистрируются

в Юргинском (21,6 м<sup>2</sup>/чел.), Упоровском (22,0 м<sup>2</sup>/чел.), Омутинском (22,7 м<sup>2</sup>/чел.) районах, а также в г. Ялуторовске (22,7 м<sup>2</sup>/чел.), г. Ишиме (23,7 м<sup>2</sup>/чел.), Казанском районе (23,8 м<sup>2</sup>/чел.).

По оценке благоустройства жилого фонда наибольший удельный вес квартир, не имеющих централизованного водопровода и канализации, а также отопления, приходится на Юргинский, Ярковский, Нижнетавдинский, Вагайский, Армизонский, Голышмановский, Бердюжский районы (табл. № 61).

• Таблица № 61  
Сведения о социально-экономическом состоянии в разрезе муниципальных образований Тюменской области в 2018 г.

Территория	Количество жилой площади на 1 человека, кв. м/чел.	Процент квартир, не имеющих водопровода, %	Процент квартир, не имеющих канализации, %	Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %
Абатский район	26,2	66,8	66,8	72,7
Армизонский район	24,2	79,9	79,9	55,5
Аромашевский район	26,8	65,7	65,7	48,3
Бердюжский район	31,1	70,2	70,2	31,4
Вагайский район	29,4	71,3	71,3	29,9
Викуловский район	24,6	61,6	61,6	49,9
г. Ишим	23,7	32,0	32,0	81,8
г. Тобольск	29,1	3,8	3,8	90,5
г. Тюмень	29,4	9,3	9,3	92,3
г. Ялуторовск	22,7	24,7	31,6	86,8
Голышмановский район	25,6	68,6	79,3	67,4
Заводоуковский район	25,6	39,3	50,9	62,7
Исетский район	26,6	19,9	26,1	99,9
Ишимский район	25,5	45,0	48,9	26,5
Казанский район	23,8	17,9	68,7	79,6
Нижнетавдинский район	32,3	71,2	72,5	30,1
Омутинский район	22,7	54,2	61,1	85,0
Сладковский район	30,7	63,6	65,8	100,0
Сорокинский район	26,3	25,2	30,9	24,4
Тобольский район	30,5	65,9	77,7	40,7
Тюменский район	25,3	32,8	39,1	83,4
Уватский район	26,3	5,5	16,1	79,2
Упоровский район	22,0	64,1	64,1	42,0
Юргинский район	21,6	76,8	83,9	56,2
Ялуторовский район	25,4	46,5	77,3	35,3
Ярковский район	25,2	68,6	77,2	68,1
Тюменская область	27,8	20,1	25,3	82,2

### 1.1.2. ПРИОРИТЕТНЫЕ ФАКТОРЫ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ, ФОРМИРУЮЩИЕ НЕГАТИВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Факторы окружающей среды и социальные факторы вносят значительный вклад в показатели заболеваемости и смертности населения и влияют на демографическую ситуацию в регионе.

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга о санитарно-эпидемиологической обстановке в Тюменской области позволяют сделать вывод, что приоритетными по влиянию на здоровье населения жителей областного центра – г. Тюмени – являются химическое загрязнение атмосферного воздуха, преимущественно от автотранспорта, качество и безопасность питьевой воды и продуктов питания, воздействие физических факторов неионизирующей природы (шум), условия производственной среды.

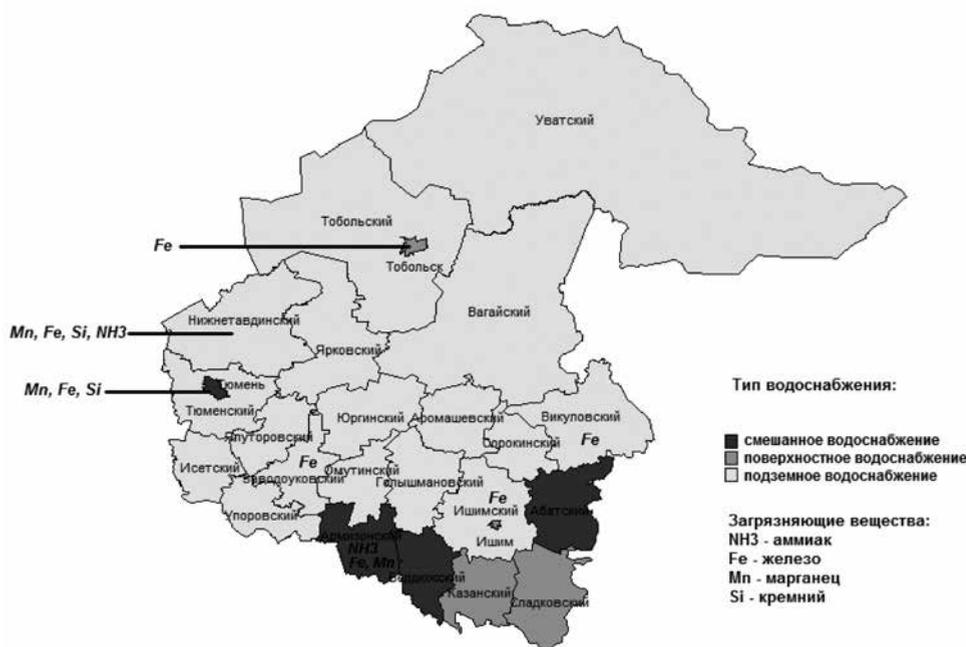
Для сельских жителей Тюменской области приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья, являются социально-экономические.

В 2019 г. на территории Тюменской области исследования атмосферного воздуха проводились в 9 мониторинговых точках (г. Ишим, г. Тобольск, г. Ялуторовск, г. Тюмень, Тюменский район) по основным загрязняющим веществам: оксид углерода, диоксид серы, диоксид азота, взвешенные вещества, свинец, фенол, формальдегид и др. Высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха (5 ПДК и более) в населенных пунктах Тюменской области не регистрировался. Средние концентрации загрязняющих веществ в 2019 г. не превышали гигиенических нормативов.

По данным социально-гигиенического мониторинга 51,2% проб из исследованных источников питьевого водоснабжения области (Армизонский, Заводоуковский, Ишимский, Викуловский районы, г. Тюмень, г. Тобольск) содержат повышенное количество железа; в 46,5% случаев (Армизонский, Викуловский районы, г. Тобольск, г. Тюмень) содержание железа составляет более 5 ПДК.

В скважинах Велижанского водозабора обнаружено превышение содержания кремния.

В исследованных источниках питьевого водоснабжения 22,6% проб воды не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию марганца.



• Карта-схема  
Приоритетные  
загрязняющие вещества  
в источниках питьевого  
водоснабжения  
по данным  
мониторинговых  
наблюдений

В источниках водоснабжения по микробиологическим показателям неудовлетворительные пробы зарегистрированы в Казанском районе (ОКБ, ТКБ), г. Тюмени (колифаги) и г. Ишиме (ТКБ), по паразитологическим показателям все пробы соответствовали гигиеническим нормам.

В разводящей сети не соответствует гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 10,3% проб, наибольший процент неудовлетворительных проб зарегистрирован в Нижнетавдинском, Ялуторовском, Тобольском районах.

В разводящей сети регистрировалось превышение содержания марганца от 1,1 до 5,0 ПДК в Армизонском, Исетском и Нижнетавдинском районах.

Высокие концентрации железа (более 5 ПДК) установлены на территории Тобольского района.

Аммиак в концентрации более 5 ПДК не зарегистрирован, от 2 до 5 ПДК в г. Ялуторовске и Ялуторовском районе; от 1 до 2 ПДК в Тобольском, Вагайском, Уватском, Ярковоком, Нижнетавдинском районах.

Превышение содержания кремния не зарегистрировано.

Повышенная мутность в разводящей сети обнаружена в Тюменском, Нижнетавдинском, Аромашевском районах, г. Тюмени.

По микробиологическим показателям в разводящей сети зарегистрировано 1,8% неудовлетворительных проб: в Омутинском (ОКБ, ТКБ), Ялуторовском (ОКБ) и Тобольском(ОМЧ) районах, г. Тюмени (ОКБ).

Мониторинговые наблюдения за химическим загрязнением почвы проводятся по следующим веществам и химическим соединениям: свинец, кадмий, цинк, медь, никель, мышьяк, ртуть, аммонийный азот и нефтепродукты.

При оценке санитарно-химических показателей в 2019 г. удельный вес неудовлетворительных проб почвы составлял 0,6%, так же как и в 2018 г., в 2017 г. все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

В 2019 г. на территории большинства муниципальных районов области наблюдалось удовлетворительное санитарное состояние почв (без превышений ПДК), что может свидетельствовать о высокой степени безопасности почв. Исключение составляют превышения по санитарно-химическим показателям в двух мониторинговых точках: в г. Тюмени, дворовая территория по ул. Ямская, 95 по содержанию свинца, и в Тюменском районе в п. Боровский по содержанию цинка.

В 2018 г. зарегистрированы 2 неудовлетворительные пробы (0,6%). Превышение гигиенических нормативов регистрировалось в мониторинговой точке в г. Ишиме, ул. Ленина – ул. Садовая, возле филиала детского сада № 5 по содержанию никеля в пробах почвы. При анализе результатов исследования проб почвы в данной мониторинговой точке выявлено, что величина суммарного показателя загрязнения почв составляет менее 16, что определяет «допустимую» категорию загрязнения почвы и предполагает использование без ограничений, исключая объекты повышенного риска. Результаты оценки проб почвы, где наблюдались превышения, доведены до сведения главы города Ишима для использования в работе и информировании руководителей образовательных организаций.

В 2019 г. процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям составил 7,7%. В 2018 г. удельный вес неудовлетворительных проб составил 25,3%. Основными загрязнителями являлись бактерии группы кишечной палочки, энтерококки.

По проведенной оценке степени химического загрязнения почвы установлено отсутствие превышения ПДК загрязняющих веществ в почве в разрезе большинства административных территорий и в целом по Тюменской области, что указывает на отсутствие химического загрязнения почвы.

Важную роль в состоянии заболеваемости населения Тюменской области играет фактор питания.

Анализ уровня потребления пищевых продуктов населением Тюменской области в 2018 г. позволил отметить следующую динамику:

Увеличение потребления на душу населения фруктов и ягод на 1,6%: с 81,2 кг в 2017 г. до 82,5 кг в 2018 г., норма на одного человека составляет 100 кг.

В 2018 г. остается высоким потребление мяса и мясопродуктов, рыбы и рыбопродуктов, что выше уровня 2017 г. на 1,4% и на 4,8% соответственно. Рыбопродуктов в регионе потребляют больше нормы (22 кг): в 2018 г. – 30,8 кг, в 2017 г. – 29,4 кг. Наблюдается рост потребления мяса со 117,8 кг в 2017 г. до 119,5 кг в 2018 г. при норме 73 кг. Мясо и рыба – источники белка, важных минералов и витаминов, помогают гармонично функционировать организму и получать необходимые питательные элементы, в том числе ненасыщенные жирные кислоты, цинк, калий и другие элементы. Тем не менее, избыточное потребление этих продуктов нежелательно.

Одним из источников животного белка служит молоко и молочные продукты. Потребление молока и молочных продуктов в области в 2018 г. снизилось на 2,6% и составило 295,5 кг на душу населения при норме 325 кг (в 2017 г. – 303,5 кг).

Ниже нормы потребления среди населения области остаются такие продукты питания, как яйца: уменьшение количества потребления с 254 шт. яиц в 2017 г. до 225 шт. в 2018 г. при норме потребления 260 шт. яиц; овощи и бахчевые (со 105,6 кг до 103,3 кг при норме 140 кг).

Потребление картофеля на душу населения снизилось по сравнению с 2017 г. на 14,3%: с 64,4 кг в 2017 г. до 55,2 кг в 2018 г. при норме 90 кг. В сельской местности на одного члена домохозяйства приходится на 18,4% больше потребленного картофеля, чем на городского жителя, так как от общего объема ресурсов данного продукта питания уходит на семена и на корм скоту и птице.

Остается высоким потребление таких продуктов, как сахар (с 38,9 кг в 2017 г. до 39,4 в 2018 г. при норме 24 кг), хлеб и хлебные продукты (со 119,5 кг до 121,95 кг при норме 96 кг), что в свою очередь может стать причиной нарушения обмена веществ и ожирения, а также служит фактором риска развития сахарного диабета.

Тюменская область относится к территориям с природнообусловленным дефицитом йода.

Заболевания, связанные с фактором питания, такие как сахарный диабет, анемии, ожирение, йододефицитные заболевания, отнесены к категории приоритетных, с организацией работы по мониторингу показателей заболеваемости, разработке и реализации профилактических мероприятий.

## 1.2. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МАССОВЫМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРИОРИТЕТНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СВЯЗИ С ВРЕДНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Состояние окружающей среды, характер питания, условия труда, проживания, воспитания, образ жизни, наличие вредных привычек, наследственность и другие факторы в сложном взаимодействии определяют здоровье населения.

Важным этапом в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и разработке профилактических мероприятий является проведение анализа и оценки здоровья населения и влияние на него состояния среды обитания.

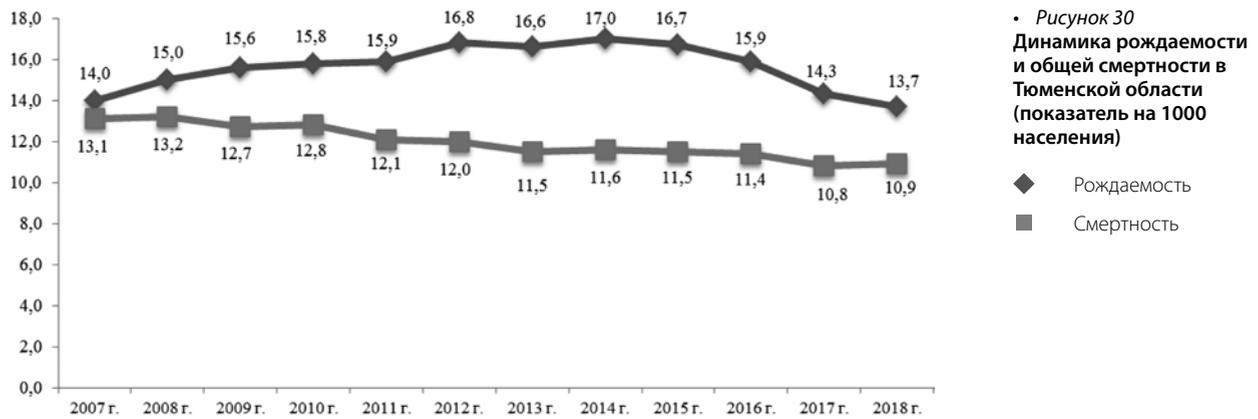
### 1.2.1. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МАССОВЫМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРИОРИТЕТНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СВЯЗИ С ВРЕДНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

#### 1.2.1.1. Медико-демографические показатели

В Тюменской области отмечаются положительные тенденции в медико-демографической ситуации, характеризующиеся:

- ростом численности населения: численность постоянного населения на 1 января 2019 года составила 1 518 695 человек. За последние 5 лет темп прироста численности населения составил +3,4%. Численность сельского населения области 500 405 человек (32,9%), городского 1 018 290 человек (67,1%);
- высоким показателем рождаемости: показатель рождаемости в 2018 г. составил 13,7 на 1000 населения (2017 г. – 14,3). Темп снижения показателя рождаемости за последние 5 лет составил -10,2%. В 2018 г. в области родилось 20 708 человек (2017 г. – 21 420), естественный прирост составил 4274 человека;
- снижением общего коэффициента смертности населения: общий коэффициент смертности населения Тюменской области в 2018 г. составил 10,9 на 1000 населения (рис. № 30);

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Тюменской области



За последние 5 лет отмечается темп снижения показателя общей смертности населения Тюменской области – 3,1%.

- благоприятной тенденцией коэффициента естественного прироста. Начиная с 2007 г. на территории области регистрируется положительная динамика показателя естественного прироста. В 2018 г. он составил +2,8 на 1000 населения. Положительный естественный прирост отмечен в 4 административных образованиях: г. Тюмень (7,1 на 1000 населения), Тюменский район (3,3 на 1000 населения), Уватский район (2,5 на 1000 населения), г. Тобольск (1,6 на 1000 населения);
- положительной динамикой миграции населения: миграционный прирост населения в 2018 г. составил 15 683 человека (2017 г. – 15 587, 2016 г. – 16 743 человека);
- относительно стабильным показателем младенческой смертности по Тюменской области. Показатель младенческой смертности в 2018 г. остался на уровне 2017 г. и составил 4,2 на 1000 родившихся живыми (2016 г. – 4,8).

### Структура причин смертности населения

В 2017 г., как и в прошлые годы, ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности населения Тюменской области являются болезни системы кровообращения – 38,1%, отдельные состояния, возникающие в перинатальный период, – 13,6%, новообразования – 13,0% (рис. № 31).



В структуре смертности от болезней системы кровообращения наибольший удельный вес по-прежнему приходится на ишемическую болезнь сердца – 49,1% и цереброваскулярные болезни – 15,0%. В структуре смертности от злокачественных новообразований преобладает патология органов пищеварения – 32,7% и органов дыхания – 21,9%.

Показатель смертности от новообразований увеличился на 4,3 % и составил 145,6 на 100 000 населения (в 2017 г. – 139,6 на 100 000 населения). Смертность населения Тюменской области от внешних причин в 2018 г. составила 100,9 на 100 000 населения (в 2017 г. – 103,7 на 100 000 населения), показатель снизился на 2,7%.

Средняя ожидаемая продолжительность жизни в 2018 г. – 72,09 года (мужчины – 67,75; женщины – 77,82).

### 1.2.1.2. Анализ заболеваемости населения Тюменской области массовыми неинфекционными заболеваниями

В динамике за 2016–2018 гг. в Тюменской области отмечена тенденция роста общей заболеваемости населения, за исключением возрастной группы «подростки» (15–17 лет), где произошло снижение данного показателя. За последние 3 года первичная заболеваемость также возросла по всем возрастным категориям, кроме подросткового населения, при этом показатель общей и первичной заболеваемости остается ниже значений по РФ (1634,85 и 782,13 соответственно на 1000 населения) (табл. № 62).

• Таблица № 62  
Динамика общей и первичной заболеваемости населения Тюменской области

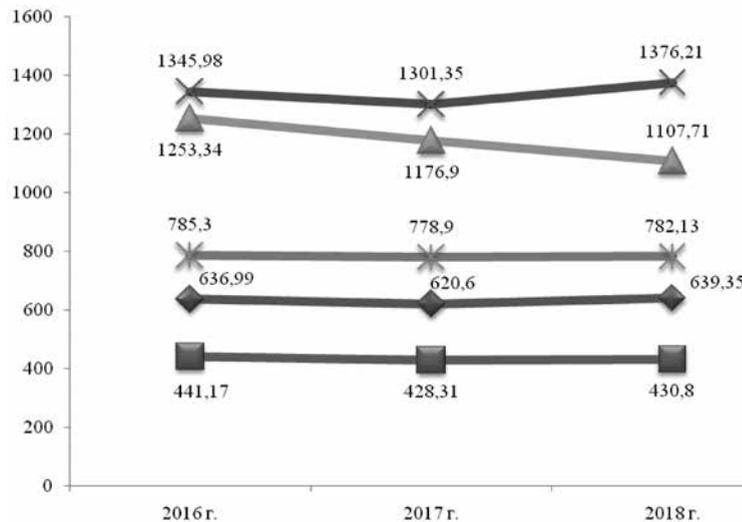
Группы населения	Показатели общей заболеваемости (на 1000 населения)				
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп прироста/ убыли, % (2016/2018)	2017–2018, %
Все население	1514,02	1535,19	1581,3	2,2	3,0
Дети до 14 лет	1792,45	1762,23	1847,27	1,5	4,8
Подростки 15–17 лет	2246,69	2295	2160,81	-1,9	-5,8
Взрослые 18 лет и старше	1433,02	1462,98	1502,58	2,4	2,7
	Показатели первичной заболеваемости (на 1000 населения)				
Все население	636,99	620,6	639,35	0,2	3,0
Дети до 14 лет	1345,98	1301,35	1376,21	1,1	5,8
Подростки 15–17 лет	1253,34	1176,9	1107,71	-6,0	-5,9
Взрослые 18 лет и старше	441,17	428,31	430,80	0,2	3,0

Структура общей заболеваемости населения практически не меняется. Первое место занимают болезни органов дыхания (24,8%), второе – болезни эндокринной системы (15,9%), третье – болезни костно-мышечной и нервной системы (7,7%), далее следуют болезни кожи и подкожной клетчатки (6,4%), болезни глаз и придаточного аппарата (6,2%).

Показатель первичной заболеваемости в 2018 г. увеличился по сравнению с 2017 г. и составил 639,35 на 1000 населения (РФ – 782,13). В 2018 г. в сравнении с 2016 г. отмечен незначительный рост показателя всего населения на 0,4%, темп прироста составил 0,2% (рис. № 32).

Превышение среднеобластного показателя за период 2016–2018 гг. установлено в г. Ишиме и Ишимском районе в 2,4 раза (778,38 на 1000 населения), в Тюмени в 1,1 раза (2018 г. – 727,24 на 1000 населения), в Тобольске в 1,1 раза (703,68).

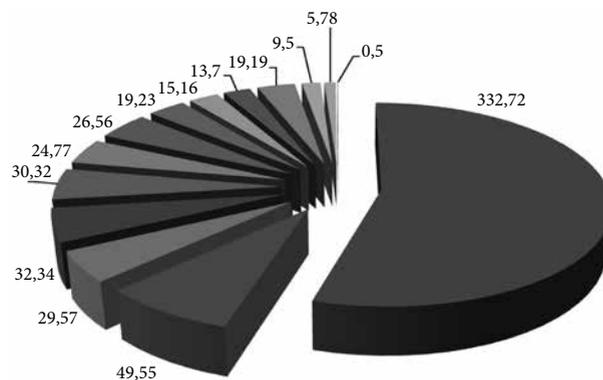
В 2018 г. рост показателя заболеваемости в сравнении с 2016 г. отмечен на следующих территориях: Нижнетавдинский район – на 11,3% (темп прироста +5,5%), г. Тобольск – на 10,3% (темп прироста +5,0%), Омутинский район – на 8,7% (темп прироста +4,27%), г. Ишим и Ишимский район – на 7,9% (темп прироста +3,9%), Исетский район – на 2,1% (темп прироста +1,1%).



• Рисунок 32  
Первичная заболеваемость населения Тюменской области в 2016–2018 гг.

- ◆ Заболеваемость населения Тюменской области
- Заболеваемость взрослого населения (18 лет и старше) Тюменской области
- ▲ Заболеваемость подростков (15–17 лет) Тюменской области
- × Заболеваемость детей (0–14 лет) Тюменской области
- ✱ Заболеваемость населения РФ

В 2018 г. в структуре первичной заболеваемости всего населения по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания (52,0%), второе – несчастные случаи и травмы (7,8%), третье – болезни мочеполовой системы (5,1%). Четвертое место среди всего населения занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (4,6%); на пятом месте – болезни системы кровообращения (4,2%) (рис. № 33).



• Рисунок 33  
Структура первичной заболеваемости населения в Тюменской области, 2018 г. (показатель на 1000 населения)

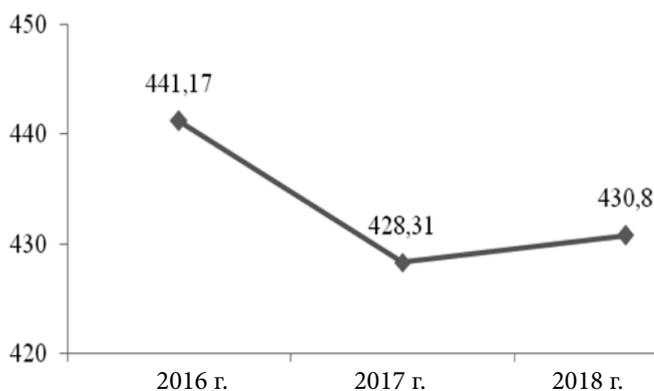
- болезни органов дыхания - 332,72
- несчастные случаи и травмы - 49,55
- болезни кожи и подкожной клетчатки - 29,57
- болезни мочеполовой системы - 32,34
- инфекционные и паразитарные болезни - 30,32
- болезни глаза и его придаточного аппарата - 24,77
- болезни системы кровообращения - 26,56
- болезни уха и сосцевидного отростка - 19,23
- болезни костно-мышечной системы - 15,16
- болезни эндокринной системы - 13,7
- болезни органов пищеварения - 19,19
- болезни нервной системы - 9,5
- болезни крови - 5,78
- врожденные аномалии - 0,5

Снижение первичной заболеваемости в 2018 г. по сравнению с 2016 г. произошло по классам болезней: несчастные случаи и травмы, болезни кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой системы, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни костно-мышечной системы, болезни эндокринной системы, болезни нервной системы, болезни крови и кроветворных органов.

### Заболеваемость взрослого населения

Показатель заболеваемости взрослого населения от 18 лет и старше в 2018 г. составил 430,8 на 1000 соответствующего населения (2016 г. – 441,17, 2017 г. – 428,31) (РФ – 545,03; УрФО – 561,57). За последние 3 года показатель заболеваемости снижается, среднемноголетний темп убыли составил -1,2% (рис. № 34).

• Рисунок 34  
Динамика заболеваемости  
взрослого населения  
(18 лет и старше)  
на 1000 соответствующего  
населения



За период 2016–2018 гг. произошел рост заболеваемости среди взрослого населения по классам: болезни системы кровообращения (среднемноголетний темп прироста +5,3), болезни органов дыхания (темп прироста +4,6%), инфекционные и паразитарные болезни (темп прироста +2,1%), новообразования (среднемноголетний темп прироста +2,0%).

Снижение заболеваемости наблюдается по классам: врожденные аномалии (среднемноголетний темп убыли -22,5%), болезни эндокринной системы (темп убыли -15,8%), болезни костно-мышечной системы (темп убыли -10,8%), болезни глаза и его придаточного аппарата (темп снижения -9,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (темп снижения -9,4%), болезни нервной системы (темп снижения -6,6%) и др.

По сравнению с 2017 г. в 2018 г. отмечен рост заболеваемости психическими расстройствами на 13,8%, болезнями органов дыхания на 7,8%, новообразованиями на 6,3%, болезнями системы кровообращения на 4,6%, инфекционные и паразитарные болезни – на 4,2%.

Снижение заболеваемости наблюдается по следующим классам: болезни костно-мышечной системы на 11,4%, болезни эндокринной системы на 10,1%, болезни глаза и его придаточного аппарата на 8,7%, болезни кожи и подкожной клетчатки на 6,5%, болезни нервной системы на 5,7% и др.

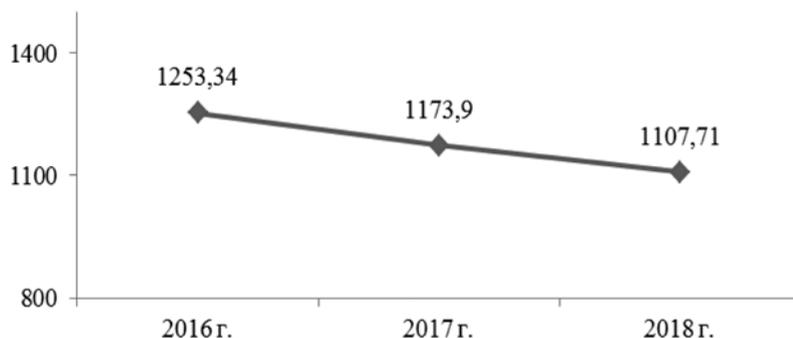
В структуре первичной заболеваемости взрослых по-прежнему преобладают болезни органов дыхания – 33,3%, травмы и отравления – 11,6%, болезни мочеполовой системы – 8,7%, болезни системы кровообращения – 7,7%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 5,5%, инфекционные и паразитарные заболевания – 5,6%.

Территориями риска с наиболее высокими показателями заболеваемости взрослого населения являются:

- г. Ишим, Ишимский район – 562,35 на 1000 населения – превышение регистрируется выше среднеобластного в 1,3 раза; темп прироста по отношению к 2016 г. составляет 6,2%;
- г. Тюмень – 484,11 на 1000 соответствующего населения – превышение среднеобластного показателя в 1,12 раза; однако в 2016–2018 гг. наблюдается снижение показателя темпа прироста по отношению к 2015 г. на 3,9% (темп убыли -1,9%);
- г. Тобольск – 458,16 на 1000 соответствующего населения – превышение среднеобластного показателя в 1,1 раза; темп прироста за 3 года +3,42%.

#### Заболеваемость подростков 15–17 лет

Уровень первичной заболеваемости подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 1107,71 на 1000 населения (2016 г. – 1253,34; 2017 г. – 1173,9) (РФ – 1383,46). Снижение показателя первичной заболеваемости по отношению к 2017 г. произошло на 5,6%. Среднемноголетний темп убыли составил -5,99% (рис. № 35).



• Рисунок 35  
Динамика заболеваемости подростков (15–17 лет) на 1000 соответствующего населения

За последние три года снижение заболеваемости отмечается по большинству классов заболеваний: болезни кожи и подкожной клетчатки (среднемноголетний темп убыли -15,74%), болезни костно-мышечной системы (среднемноголетний темп убыли -29,67%), болезни нервной системы (среднемноголетний темп убыли -31,87%), болезни крови и кроветворных органов (среднемноголетний темп убыли -18,97%), травмы и отравления (-5,76%), болезни мочеполовой системы (-4,43%), инфекционные и паразитарные болезни (-2,79), болезни эндокринной системы (-15,52%), болезни органов пищеварения (-4,37%), новообразования (-1,82%).

Исключением стали такие нозологии, как болезни глаза и его придаточного аппарата (рост на 1,58%), психические расстройства (среднемноголетний темп прироста +6,74%).

По сравнению с 2017 г. отмечено снижение заболеваемости по большинству нозологий.

Превышение среднеобластного показателя (1107,71 на 1000 населения) в 2018 г. установлено в следующих 8 районах:

- Омутинский район – показатель 1842,76 (превышение среднеобластного показателя в 1,7 раза, темп убыли за 2016–2018 гг. -0,37%);
- Вагайский район – показатель 1533,33 (превышение среднеобластного показателя в 1,4 раза, темп прироста относительно 2016 г. +8,04%);
- Бердюжский район – показатель 1482,64 (превышение среднеобластного показателя на 33,8%, темп роста показателя относительно 2016 г. +16,45%);
- г. Ишим и Ишимский район – показатель 1441,08 (превышение среднеобластного показателя в 1,3 раза, темп прироста +8,88%);

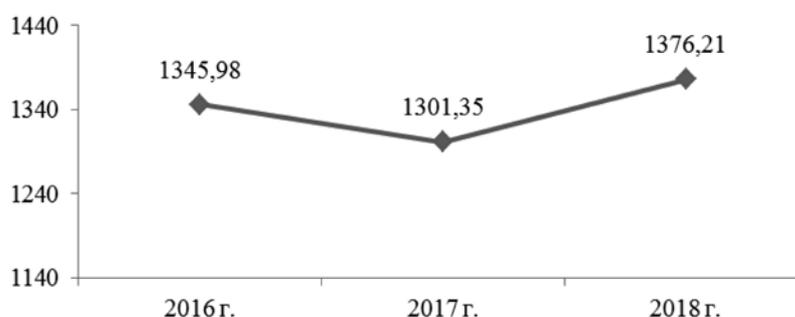
- Викуловский район – показатель 1350,8 (превышение среднеобластного показателя в 1,2 раза, темп убыли за 2016–2018 гг. -22,42%);
- Тобольский район – показатель 1287,31 (превышение среднеобластного показателя в 1,2 раза, темп убыли за 2016–2018 гг. -27,97%);
- г. Тобольск – показатель 1256,78 (превышение среднеобластного показателя в 1,1 раза, темп убыли -4,75%);
- г. Тюмень – показатель 1180,07 (превышение среднеобластного показателя на 6,5%, темп убыли на 4,40% к 2016 г.).

В структуре первичной заболеваемости подростков 15–17 лет наибольший процент приходится на болезни органов дыхания – 55,1%. Существенно ниже удельный вес травм и отравлений (9,6%), болезней глаза и его придаточного аппарата (7,6%), кожи и подкожной клетчатки (4,3%), болезней костно-мышечной системы (3,2%).

### Заболеваемость детей 0–14 лет

Показатель первичной заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 1376,21 на 1000 детского населения (2017 г. – 1301,35, 2016 г. – 1345,98) (РФ – 1758,17). Увеличение показателя первичной заболеваемости детей по сравнению с 2017 г. на 5,8%. Среднегодовой темп прироста заболеваемости +1,12% (рис. № 36).

• Рисунок 36  
Динамика заболеваемости детей (0–14 лет) на 1000 соответствующего населения



За трехлетний период произошел рост заболеваемости болезнями органов пищеварения (среднегодовой темп прироста +28,60%), мочеполовой системы (среднегодовой темп прироста +11,55%), врожденными аномалиями (среднегодовой темп прироста + 35,33%), психическими расстройствами (+5,81%), органов дыхания (+5,68%), новообразованиями (среднегодовой темп прироста +2,51%).

По сравнению с 2016 г. отмечается снижение заболеваемости: болезнями нервной системы (среднегодовой темп убыли -27,31%), болезнями системы кровообращения (среднегодовой темп убыли -25,20%), болезнями глаза и его придаточного аппарата (среднегодовой темп убыли -5,20%), болезнями уха и сосцевидного отростка (среднегодовой темп убыли -1,63%), болезнями эндокринной системы (среднегодовой темп убыли -8,43%), болезнями крови и кроветворных органов (среднегодовой темп убыли -9,18%).

Превышение среднеобластного показателя (1376,21 на 1000 соответствующего населения) в 2018 г. зарегистрировано:

- г. Тюмень (1587,27 на 1000 соответствующего населения) – превышение среднеобластного показателя в 1,2 раза, темп прироста составляет +0,21%;

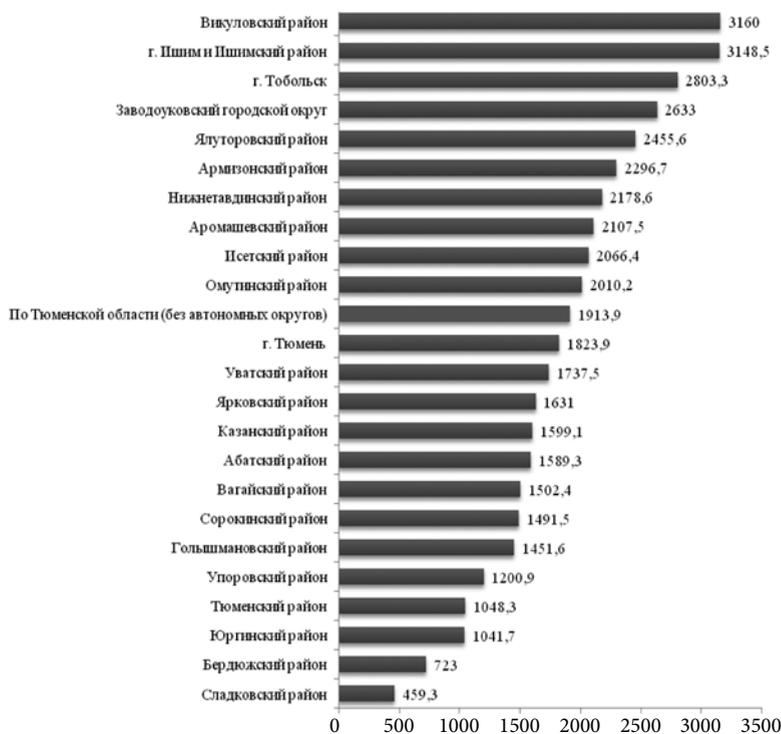
- г. Ишим и Ишимский район (1565,94 на 1000 соответствующего населения) – превышение среднеобластного показателя в 1,1 раза, темп прироста составляет +7,97%;
- г. Тобольск (1517,89 на 1000 соответствующего населения) – темп прироста составляет +2,19%;
- Омутинский район (1459,27 на 1000 соответствующего населения) – темп прироста составляет +8,65%;
- Тюменский район (1404,02 на 1000 соответствующего населения) – превышает среднеобластной показатель на 1,9%, темп прироста составляет +0,81%.

В структуре первичной заболеваемости детей лидирует класс болезней органов дыхания – 73,7%; на втором месте – инфекционные и паразитарные болезни – 3,9%; на третьем – болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,6%, далее болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,3%, травмы и отравления – 3,1%.

### Заболеваемость детей первого года жизни

В 2018 г. на территории Тюменской области отмечается снижение неинфекционной заболеваемости детей первого года жизни на 1,7% относительно 2016 г. и незначительный рост к 2017 г. – на 0,5%. Показатель составил 1913,7 на 1000 соответствующего населения (2017 г. – 1904,7, 2016 г. – 1947,6). Темп снижения за 3 года составил -0,9%.

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости в 2018 г. зарегистрировано на 10 территориях области. Наиболее высокие показатели заболеваемости детей первого года жизни, превышающие средний показатель по области, в 2018 г. отмечались в таких районах: Викуловский (превышение в 1,7 раза), г. Ишим и Ишимский район (превышение в 1,6 раза), г. Тобольск (превышение в 1,5 раза), Заводоуковский городской округ (превышение в 1,4 раза), Ялуторовский (превышение в 1,3 раза), Армизонский (превышение в 1,2 раза) районы (рис. № 37).

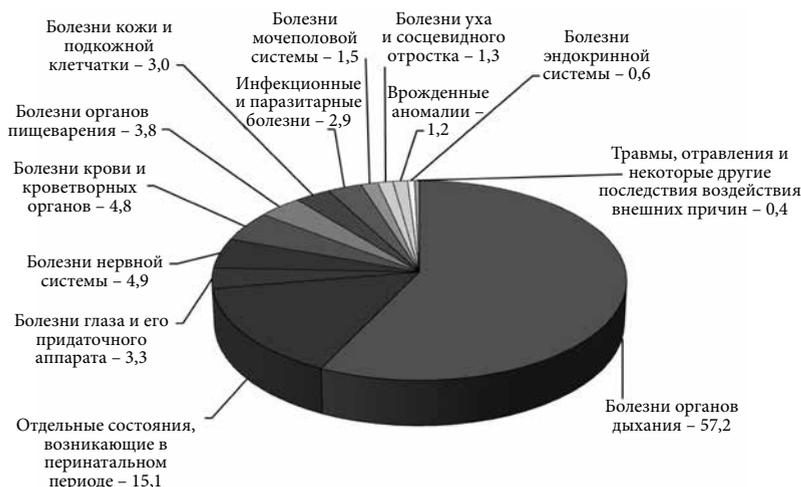


• Рисунок 37  
Заболеваемость детей первого года жизни в разрезе территорий, 2018 г. (на 1000 детей, достигших 1 года в данном году)

В 2018 г. произошло снижение заболеваемости (относительно 2017 г.) по следующим классам болезней: травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин в 1,2 раза; болезни глаза и его придаточного аппарата в 1,1 раза; отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, на 4,6%; болезни уха и сосцевидного отростка на 4,4%; болезни мочеполовой системы на 3,5%. Рост заболеваемости отмечается по следующим классам: врожденные аномалии в 1,3 раза; болезни эндокринной системы на 4,8%; болезни нервной системы на 3,6%; болезни органов дыхания на 2,1%.

В структуре заболеваемости детей до года в 2018 г. на первом месте по-прежнему находятся болезни органов дыхания (57,2%); на втором месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (15,1%); на третьем месте – болезни крови и кроветворных органов (4,8%) (рис. № 38).

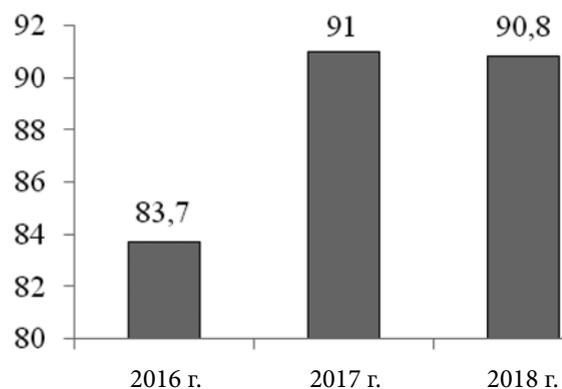
• Рисунок 38  
Структура заболеваемости детей первого года жизни в 2018 г., %



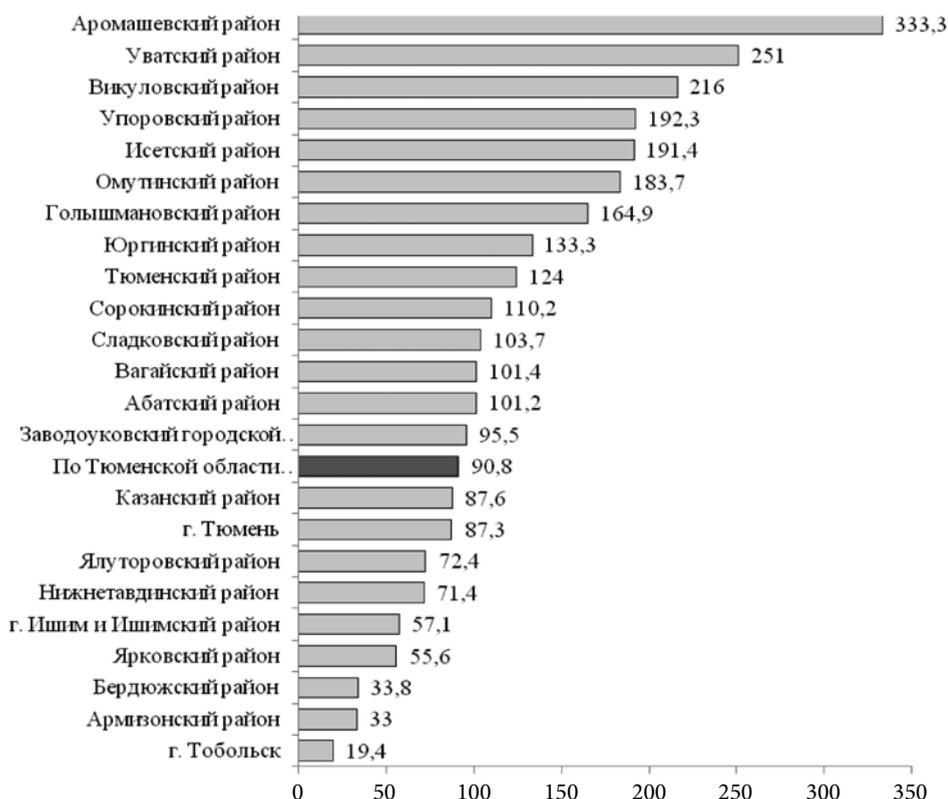
Одним из распространенных патологических состояний, характеризующихся уменьшением содержания гемоглобина в крови, является анемия. Возникновение анемии связано с интенсивным ростом детского организма, повышенным процессом образования, развития и созревания клеток крови у детей. Самыми уязвимыми являются дети 6-12 месяцев жизни, что связано с истощением резервов железа, накопленных в период внутриутробного развития.

По заболеваемости анемиями детей первого года жизни в Тюменской области в 2018 г. произошел рост в 1,1 раза в сравнении с 2016 г.; за последние 3 года темп прироста составил +4,2%. Превышение среднеобластного показателя (90,8 на 1000 соответствующего населения) зарегистрировано в 14 районах (рис. № 39).

• Рисунок 39  
Заболеваемость анемиями детей первого года жизни в динамике



Превышение среднеобластного показателя (90,8 на 1000 соответствующего населения) в 2018 г. зарегистрировано в 14 районах (рис. № 40). К территориям риска отнесены районы с превышением среднеобластного уровня заболеваемости анемиями: Аромашевский район – превышение в 3,7 раза (333,3 на 1000 соответствующего населения); Уватский – превышение в 2,8 раза (251,0 на 1000 соответствующего населения); Викуловский – превышение в 2,4 раза (216,0 на 1000 соответствующего населения); Исетский, Упоровский районы – превышение в 2,1 раза (191,4 и 183,7 на 1000 соответствующего населения), а также Омутинский, Голышмановский, Юргинский, Тюменский, Сорокинский, Сладковский, Вагайский, Абатский районы, Заводоуковский городской округ.



• Рисунок 40  
Заболеваемость детей первого года жизни анемиями в 2018 г. в разрезе территорий (на 1000 детей, достигших 1 года в данном году)

### 1.2.1.3. Анализ приоритетных заболеваний населения, обусловленных неблагоприятными воздействиями факторов среды обитания

Изменения среды обитания человека в результате загрязнения окружающей среды влекут за собой рост экологически обусловленной заболеваемости. К «болезням риска», вызываемым воздействиями загрязняющих веществ и степенью их присутствия в атмосферном воздухе, питьевой воде, почве, относятся заболевания системы дыхания, нервной системы, новообразования, заболевания кожи, врожденные пороки и др.

За период 2016–2018 гг. наблюдается тенденция к росту показателей первичной заболеваемости болезнями органов дыхания населения Тюменской области.

Показатель заболеваемости в 2018 г. составил 332,72 на 1000 населения (2016 г. – 306,7; 2017 г. – 307,43) (РФ – 359,82) (табл. № 63).

Среди детей до 14 лет и подросткового населения в 2018 г. отмечено снижение заболеваемости астмой (темп убыли за 2016–2018 гг. составил -25,3% и -9% соответственно), в то время как рост заболеваемости произошел преимущественно среди взрослого населения (темп прироста +2,8%). Заболеваемость хроническим бронхитом в возрастной группе дети от 0 до 14 лет осталась на уровне 2017 г. (0,02 на 1000 соответствующего населения), в сравнении с 2016 г. наблюдается рост заболеваемости в 1,17 раза (темп прироста +8,5%); среди подросткового и взрослого населения (старше 18 лет) показатель заболеваемости продолжил свое снижение.

• Таблица №63  
Первичная заболеваемость болезнями органов дыхания в Тюменской области (на 1000 населения)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Среднего- летний уровень	Темп прироста, %	2016– 2018, %
Болезни органов дыхания	306,7	307,43	332,72	315,62	4,16	8,5
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	1,43	1,23	1,06	1,24	-13,90	-25,9
Астма, астматический статус	0,95	0,85	0,88	0,89	-3,75	-7,4

На протяжении последних 3 лет территориями «риска» по заболеваемости болезнями органов дыхания остаются:

- Тюменский район – в 2018 г. показатель составил 427,58 на 1000 населения; превышение среднеобластного показателя в 1,3 раза, темп прироста за 2016–2018 гг. +5,3%;
- г. Тюмень – в 2018 г. показатель составил 391,18 на 1000 населения, превышение среднеобластного показателя в 1,2 раза, темп прироста +3,9%;
- г. Тобольск – в 2018 г. показатель 364,29 на 1000 населения, превышение среднеобластного показателя в 1,1 раза, темп прироста за 3 года +12,9%.

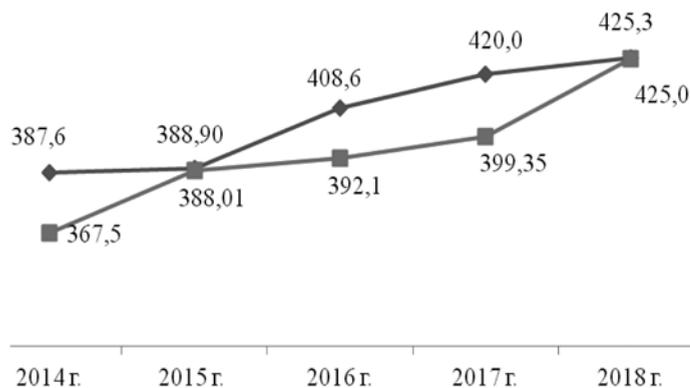
### Злокачественные новообразования

По данным областного популяционного канцер-регистра, в 2018 г. на территории Тюменской области зарегистрировано 6412 случаев злокачественных новообразований, в том числе 3171 у мужчин и 3241 у женщин.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 425,0 на 100 тыс. населения, что на 6,4% выше уровня 2017 г. (по РФ в 2018 г. – 425,3 на 100 тыс. населения) (рис. № 41).

• Рисунок 41  
Заболеваемость злокачественными новообразованиями за 2014–2018 гг. (на 100 тыс. населения)

◆ Российская Федерация  
■ Тюменская область



В 2018 г. показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями среди женского населения составил 411,97 на 100 тыс. соответствующего населения (по РФ 2017 г. – 425,7), что на 6,5% выше уровня 2017 г.

Среди мужского населения данный показатель составил 445,61 на 100 тыс. соответствующего населения (по РФ 2017 г. – 414,1), что выше показателя 2017 г. на 10,1%.

В отчетном году в структуре злокачественных заболеваний (оба пола):

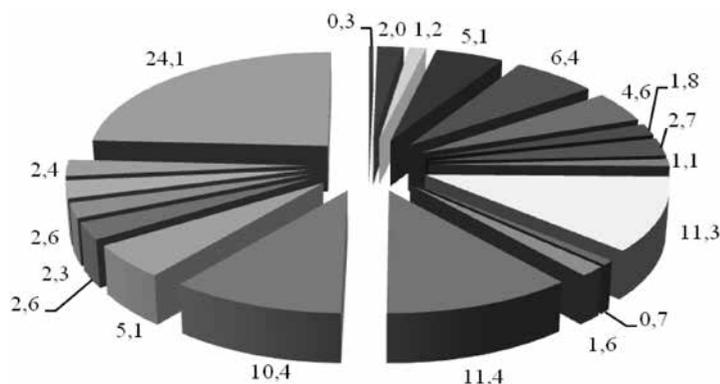
- I место заняли злокачественные новообразования кожи – 11,4%;
- II место – злокачественные новообразования трахеи, бронхов и легкого – 11,3%;
- III место – злокачественные новообразования молочной железы – 10,4%.

В структуре онкологической заболеваемости мужчин преобладали злокачественные новообразования предстательной железы – 20,8%, трахеи, бронхов, легкого – 17,7% и кожи – 8,6%.

В структуре онкологической заболеваемости у женщин преобладают злокачественные новообразования молочной железы – 20,6%, кожи – 14,1% и ободочной кишки – 7,1%.

Самыми высокими по-прежнему остаются показатели первичной заболеваемости другими новообразованиями кожи, злокачественными образованиями молочной железы и трахеи, бронхов, легкого. В 2016–2018 гг. по данным показателям отмечается тенденция роста уровня первичной заболеваемости (табл. № 64).

В 2018 г. снижение показателя заболеваемости наблюдалось при локализации опухоли в молочной железе, но данный показатель остается достаточно высоким и занимает 3-е ранговое место в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями (рис. № 42).



• Рисунок 42  
Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2018 г. населения (оба пола) Тюменской области, %

Наиболее высокие показатели онкологической заболеваемости в 2018 г. отмечались в следующих районах:

- Аромашевском – 621,3 на 100 тыс. населения (в 1,5 раза превышение среднеобластного показателя);
- Абатском – 578,8 на 100 тыс. населения (в 1,4 раза превышение);
- Армизонском – 571,2 на 100 тыс. населения (в 1,3 раза превышение).

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп прироста (к 2016 г.), %
Всего:	392,1	399,4	425,0	4,1
другие новообразования кожи	46,2	43,6	48,8	2,8

• Таблица № 64  
Динамика показателя заболеваемости населения злокачественными новообразованиями (оба пола) в 2016–2018 гг. (на 100 тыс. населения)

• Таблица № 64  
Динамика показателя  
заболеваемости населения  
злокачественными  
новообразованиями  
(оба пола) в 2016–2018 гг.  
(на 100 тыс. населения)  
(продолжение таблицы)

трахеи, бронхов, легкого	46,4	47,1	48,2	1,9
в том числе:				
молочной железы	43,8	46,8	44,7	1,2

Показатель смертности от злокачественных новообразований в 2018 г. составил 143,6 на 100 тыс. населения (РФ в 2018 г. – 203,0), что на 4,1% выше значения данного показателя в 2017 г. (138,0 на 100 тыс. населения).

В структуре общей смертности населения злокачественные новообразования заняли 3-е ранговое место, уступив лишь смертности от болезней системы кровообращения и смертности от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде.

В 2018 г. в сравнении с 2017 г. наибольший рост показателей смертности наблюдался при злокачественных образованиях пищевода (рост произошел на 54,2%); яичников (на 27,6%), а также полости рта и глотки (на 15,4%).

Снижение уровня смертности регистрировалось при злокачественных лимфомах и злокачественных новообразованиях предстательной железы.

Самый высокий уровень смертности от злокачественных новообразований в 2018 г. отмечался в следующих районах: Юргинском – 288,1 на 100 тыс. населения (превышение среднеобластного значения произошло в 2,0 раза), Аромашевском – 246,0 на 100 тыс. населения (превышение в 1,7 раза), Сладковском – 220,9 на 100 тыс. населения (превышение в 1,5 раза).

Наиболее низкий уровень смертности был установлен в Ялуторовском (55,5 на 100 тыс. населения) и Викуловском районах (47,8 на 100 тыс. населения).

В структуре смертности населения Тюменской области от злокачественных новообразований наибольший удельный вес, как и прежде, составили злокачественные образования следующих локализаций:

- трахеи, бронхов и легких – 18,0%,
- желудка – 8,9%,
- молочной железы – 7,7%,
- ободочной кишки – 7,1%,
- прямой кишки, ректосигмоидного соединения и ануса – 6,6%.

Мероприятия по улучшению эффективности профилактической работы и совершенствованию методов оказания квалифицированной медицинской помощи пациентам остаются основными задачами, направленными на снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в Тюменской области.

#### Заболеваемость, этиологически связанная с фактором питания населения

Важнейшее гигиеническое значение для сохранения здоровья населения имеет состояние питания, его полноценность, безопасность и качество. Такие заболевания, как сахарный диабет, гипертоническая болезнь, ожирение, анемии и ряд других связаны с нарушениями питания.

Ежегодный анализ и оценка ситуации по заболеваемости и питанию населения Тюменской области используются при разработке и корректировке региональных профилактических программ.

Показатель первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения увеличился и составил 19,19 на 1000 населения (2017 г. – 17,79 на 1000 населения) и его значение остается ниже среднероссийского показателя

(РФ – 33,96; УрФО – 34,09). Среднемноголетний темп прироста составил 4,07%. По сравнению с 2017 г. показатель вырос на 7,87%. Увеличение произошло в возрастной группе детского населения (0–14 лет).

Отмечено снижение показателя заболеваемости болезнями эндокринной системы, в 2018 г. он составил 13,70, что в 1,1 раза ниже показателя 2017 г. Темп прироста за период 2016–2018 гг. равен 1,57%. Данный показатель снизился во всех возрастных группах. Среди детей и подростков темпы прироста за трехлетний период составили 9,73% и 6,41% соответственно, среди взрослого населения – 2,10% (табл. № 65).

	Заболеваемость на 1000 населения											
	Всего			Взрослые 18 лет и старше			Подростки 15–17 лет			Дети 0–14 лет		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Болезни органов пищеварения	17,72	17,79	19,19	14,82	15,14	14,66	41,39	37,75	37,85	26,57	25,83	34,17
Болезни эндокринной системы	19,14	15,19	13,70	22,84	17,99	16,18	21,44	16,77	15,30	5,10	4,84	4,67
в т. ч. сахарный диабет	2,36	2,55	2,80	2,90	3,2	3,51	0,41	0,36	0,28	0,17	0,16	0,18
Ожирение	4,84	3,45	3,50	5,55	3,86	4,00	8,30	4,85	4,74	1,77	1,58	1,60
Анемии	5,76	5,34	5,30	3,42	3,21	3,32	13,65	9,81	10,04	14,09	12,66	12,19
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	6,27	6,73	8,91	8,05	8,70	11,58	1,85	1,97	2,66	0,14	0,09	0,07

• Таблица № 65  
Первичная заболеваемость населения Тюменской области по основным классам болезней, этиологически связанных с питанием населения, 2016–2018 гг.

Показатели заболеваемости гастритами и дуоденитами достаточно стабильны, среднемноголетний темп убыли составил -0,14%, в 2018 г. остался на уровне 2017 г. Снижение заболеваемости гастритами и дуоденитами отмечено среди детского населения на 4,95%, среди подростков на 14,83% ниже уровня 2017 г. Показатели заболеваемости язвенной болезнью желудка за период 2016–2018 гг. также увеличились, рост по сравнению с 2017 г. на 24,64% (табл. № 66).

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Среднемноголетний уровень	Темп прироста, 2016/2018, %	2017–2018, %
Болезни органов пищеварения	17,72	17,79	19,19	18,23	4,07	7,87
Гастриты и дуодениты	3,53	3,52	3,52	3,52	-0,14	0,0
Язва желудка и 12-перстной кишки	0,68	0,69	0,86	0,74	12,46	24,64

• Таблица № 66  
Первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения в Тюменской области (на 1000 населения)

Территориями «риска» по заболеваемости болезнями органов пищеварения определены районы с превышением среднеобластного показателя и ростом заболеваемости:

- Уватский район – показатель заболеваемости в 2018 г. составил 35,46 на 1000 населения, превышение среднеобластного в 1,8 раза. Среднемноголетний темп прироста равен 19,46%;

- Тюменский район – показатель заболеваемости в 2018 г. составил 31,70 на 1000 населения, превышение среднеобластного в 1,7 раза. Среднемноголетний темп прироста равен 28,86%;
- г. Ишим и Ишимский район – показатель заболеваемости в 2018 г. составил 30,97 на 1000 населения, превышение среднеобластного в 1,6 раза. Среднемноголетний темп прироста равен 11,08%.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, зарегистрированными впервые в жизни, составил 8,91 на 1000 населения (2017 г. – 6,73) (РФ – 9,67; УрФО – 7,71). Отмечен рост показателя по отношению к 2017 г. на 32,39%, среднемноголетний темп прироста составил 19,21%. Рост данного показателя отмечается среди подросткового и взрослого населения.

К территориям риска отнесены:

- Тюменский район – показатель составил 20,47 на 1000 населения, превышение среднеобластного показателя в 2,3 раза. Среднемноголетний темп прироста составляет +88,03%;
- Армизонский район – показатель в 2018 г. составил 12,93 на 1000 населения, превышение среднеобластного показателя в 1,6 раза. Темп убыли за 2016–2018 гг. составил -16,10%;
- Бердюжский район – показатель 12,56 на 1000 населения. Среднемноголетний темп прироста составил +5,80%, в сравнении с 2017 г. показатель вырос в 1,8 раза.

За период 2016–2018 гг. по области отмечена тенденция снижения заболеваемости анемиями. Показатель заболеваемости составил 5,30 на 1000 населения, темп убыли -4,08%. По сравнению с 2017 г. показатель снизился на 0,75% (табл. № 67). В 2018 г. снижение заболеваемости анемиями произошло в группе детского населения.

• Таблица № 67  
Первичная  
заболеваемость анемиями  
в Тюменской области  
(на 1000 населения)

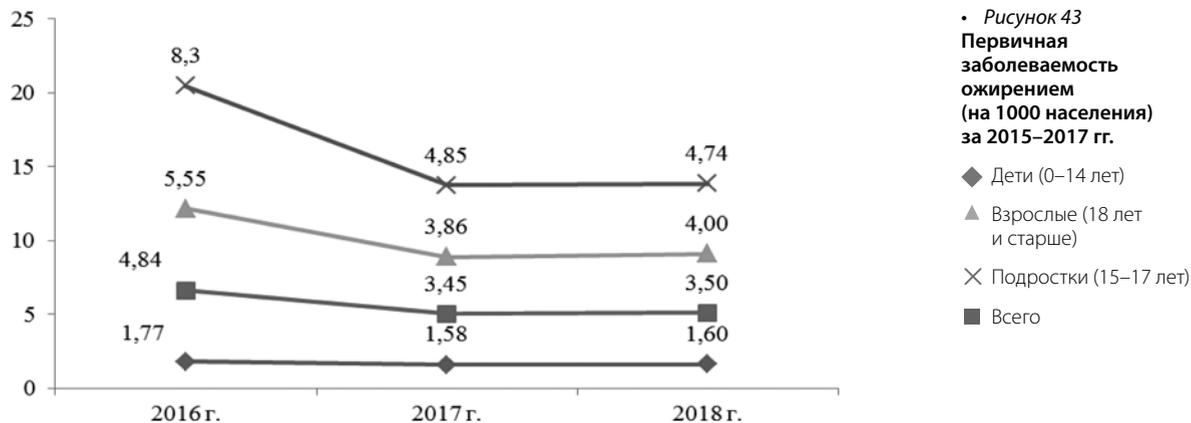
Тюменская область	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Среднемноголетний уровень	Темп прироста, 2016/2018, %	2017–2018, %
Анемии	5,76	5,34	5,30	5,47	-4,08	-0,75

К территориям риска по заболеваемости населения анемиями отнесены: Сорокинский, Уватский район, г. Ишим и Ишимский район.

- В Сорокинском районе показатель заболеваемости вырос относительно прошлого года на 19,07% и в 2018 г. составил 18,48 на 1000 населения. Уровень заболеваемости анемиями продолжает оставаться самым высоким в области, в 3,5 раза превышая среднеобластной показатель. По заболеваемости анемиями детского населения в 2018 г. район занимает 1-е ранговое место, превышая областной показатель более чем в 4 раза (Сорокинский район – 54,08 на 1000 детей 0–14 лет, по области – 12,19);
- Уватский район – показатель (9,03 на 1000 населения) на 5,86% выше, чем в 2017 г., темп прироста за три года составил 3,87%;
- г. Ишим и Ишимский район – показатель в 2018 г. составил 8,63 на 1000 населения, что в 1,6 раза выше уровня прошлого года.

Омутинский район занимает 1-е ранговое место по заболеваемости подростков (показатель 28,68 на 1000 населения, превышение областного показателя в 2,8 раза).

По данным медицинской статистики показатель ожирения среди населения Тюменской области в 2018 г. имеет тенденцию к снижению в возрастной группе подросткового населения (рис. № 43).



В 2018 г. отмечается незначительное увеличение показателя ожирения среди населения области на 1,45% по сравнению с 2017 г. (темп снижения за 3 года составил -14,96%). Среди подростков заболеваемость снизилась на 2,27% относительно 2017 г., среди детского населения увеличилась на 1,27% (показатель 1,60 на 1000 соответствующего населения).

К территориям риска по заболеваемости ожирением вошли (показатели выше среднеобластного – 3,50 на 1000 населения): Уватский район (16,66), Аромашевский (10,01), г. Ишим и Ишимский район (9,61), Ярково-ский район (9,40).

За последние 3 года наблюдается увеличение заболеваемости сахарным диабетом (темп прироста +8,92%). В 2018 г. показатель заболеваемости составил 2,80 на 1000 населения (РФ – 2,48; УрФО – 2,98) (табл. № 68).

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Среднемноголетний уровень	Темп прироста, 2017–2018, %	2016/2018, %
Сахарный диабет	2,36	2,55	2,80	2,57	8,92	9,80

• Таблица № 68  
Первичная заболеваемость сахарным диабетом в Тюменской области (на 1000 населения)

Высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Абатском районе, в 2018 г. показатель составил 12,64 на 1000 населения, превышение среднеобластного показателя в 4,5 раза, в Викуловском районе (5,60), Ялуторовском районе (4,91).

#### Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью

Тюменская область относится к эндемичным территориям в связи с недостатком йода в окружающей среде.

С 1997 г. в Тюменской области проводится массовая йодная профилактика, основой которой является использование йодированной соли в питании в организованных коллективах детей и подростков, пропаганда ежедневного применения йодированной соли в домашнем питании населения, добавление йодированной соли при производстве продуктов питания, в частности хлебобулочных изделий.

На фоне проводимых в регионе профилактических мероприятий выраженность дефицита йода уменьшилась с умеренной до легкой степени. В то же время нет устойчивого и постоянного снижения заболеваемости.

Показатель заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2018 г. увеличился на 9,290% по сравнению с 2017 г., темп прироста за последние 3 года составил 8,20%. При этом в возрастной группе детей (0–14 лет) заболеваемость осталась на уровне 2017 г., темп снижения за 3 года составил -2,60%. В возрастной группе подростков (15–17 лет) показатель увеличился на 27,63%, темп снижения за 3 года составил -10,28%. Среди взрослого населения показатель вырос относительно прошлого года на 8,57%, темп прироста за 3 года составил +8,76% (табл. № 69).

• Таблица № 69  
Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, в Тюменской области (на 1000 населения)

Возрастная категория	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Среднемноголетний уровень	Темп прироста, 2016/2018, %	2017–2018 гг., %
Все население	2,11	2,26	2,47	2,28	8,20	9,29
Дети (0–14 лет)	0,39	0,37	0,37	0,38	-2,60	0,0
Подростки (15–17 лет)	2,41	1,52	1,94	1,96	-10,28	27,63
Взрослые (18 лет и старше)	2,57	2,80	3,04	2,80	8,76	8,57

Показатели выше среднеобластных зарегистрированы в г. Ялуторовске и Ялуторовском районе (4,97 на 1000 населения), Ярковском районе (4,47), г. Тюмени (3,26).

Среди детей и подростков показатели выше среднеобластных зарегистрированы в Аромашевском, Юргинском, Викуловском, Абатском районах. Единичные случаи зарегистрированы в Казанском, Омутинском, Упоровском районах.

Среди взрослого населения (18 лет и старше) заболеваемость зарегистрирована во всех районах. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средние показатели по области, отмечены в г. Ялуторовске и Ялуторовском районе (превышение в 2 раза), Ярковском (превышение в 1,9 раза) и г. Тюмени (превышение в 1,3 раза).

Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы в Тюменской области уменьшился с 15,19 (2017 г.) до 13,70 (2018 г.) на 1000 всего населения (табл. № 70). Наиболее высокие показатели (на 1000 населения) отмечены в Викуловском, Уватском районах, Заводоуковском ГО, Ярковском районе.

• Таблица № 70  
Первичная заболеваемость болезнями эндокринной системы в Тюменской области (на 1000 населения)

Тюменская область	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп прироста, 2016/2018, %	2017–2018, %
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них	19,14	15,19	13,70	-15,3	-9,8
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	0,39	0,29	0,27	-16,8	-6,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	0,59	0,79	0,96	27,6	21,5

Другие формы нетоксического зоба	0,67	0,70	0,74	5,1	5,7
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0,14	0,16	0,15	3,5	-6,3
Тиреоидит	0,32	0,28	0,35	4,6	4,6
Болезни щитовидной железы (в том числе заболевания, связанные с микронутриентной недостаточностью)	2,47	2,36	2,55	1,6	8,1

• Таблица № 70  
Первичная заболеваемость болезнями эндокринной системы в Тюменской области (на 1000 населения)  
(продолжение таблицы)

Таким образом, в Тюменской области продолжает действовать негативный фактор (недостаточное поступление с водой и пищевыми продуктами микроэлемента йода), вызывающий заболевания населения.

### Профилактика микронутриентной недостаточности

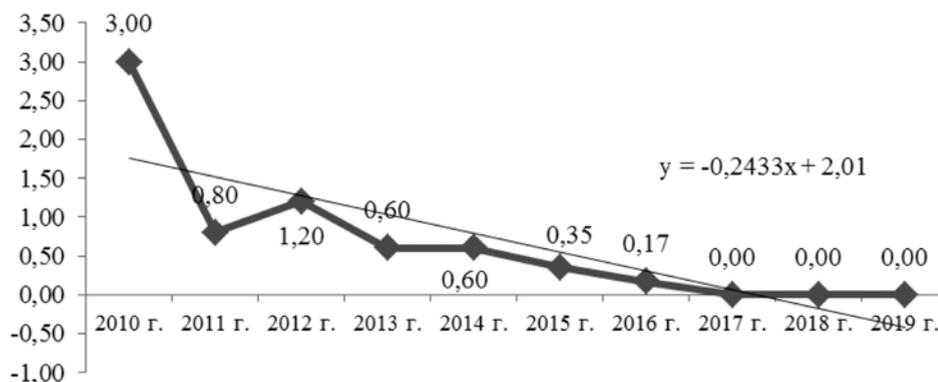
В области организована планомерная работа, направленная на профилактику эндемических заболеваний (эндемического зоба), связанных с недостаточным содержанием йода в воде, почве и пищевых продуктах.

С 1997 г. в Тюменской области принята и реализуется **программа массовой йодной профилактики**, носителем йода выбрана пищевая йодированная соль.

Организована система контроля за реализацией профилактических мероприятий:

- контроль за насыщением потребительского рынка области йодированной солью, наличием ее в предприятиях оптовой и розничной торговли;
- мониторинг качества йодированной соли, реализуемой и потребляемой населением;
- контроль за обеспеченностью йодированной солью образовательных, лечебно-профилактических, летне-оздоровительных учреждений;
- внедрение технологий по производству обогащенных продуктов на предприятиях пищевой промышленности Тюменской области, в частности по использованию йодированной соли на предприятиях по производству хлеба и хлебобулочных изделий.

Удельный вес йодированной соли, не соответствующей нормативным требованиям, в 2017–2019 гг. составил 0% (рис. № 44).



• Рисунок 44  
Удельный вес неудовлетворительных проб йодированной соли, %

В области достигнуто 100%-е обеспечение йодированной солью детских, лечебных и оздоровительных учреждений.

Одним из направлений профилактики заболеваний, связанных с дефицитом макро- и микронутриентов, является обогащение продуктов питания массового потребления витаминами и микронутриентами. Приоритетным направлением в данной деятельности является обогащение хлеба и хлебобулочных изделий как продуктов повседневного спроса и являющихся в этом отношении оптимальным средством для достижения данных целей.

С 2013 г. организован лабораторный контроль за качеством обогащенной продукции.

В Тюменской области во всех муниципальных образованиях имеются предприятия, выпускающие обогащенные хлебобулочные изделия. В настоящее время выбор обогащенной хлебобулочной продукции постоянно расширяется и представлен такими наименованиями, как витаминизированный хлеб «Рябинушка», хлеб витаминизированный ржаной «Дарницкий», хлеб «Бородинский», хлеб «Баварский», хлеб фирменный «Абсолютик», хлеб «Колосок» из смеси ржаной и пшеничной муки, хлеб Николаевский, хлеб «Казачий» с морской капустой, хлеб «Здоровье», хлеб «Белгородский» с морской капустой, хлеб «Сила», хлеб ржаной «Северный», хлеб «Полюшко», хлеб московский ржаной, хлеб «Свежий» из ржаной муки с витаминами, железом и йодом, хлеб «Облепиховый», хлеб «Славянский», хлеб «Богатырский» с отрубями, печенье «8 знаков», печенье «Плазма», булочки «Забава», «Веснушка», «Лакомка», «Дорожная», «Сдобная» с добавлением йодированной соли. Расширился и перечень витаминно-минеральных составов, которыми обогащают хлебобулочные изделия: витаминизированная смесь АмТ-1, АмТ-4, биологически активная комплексная пищевая добавка «Акван-С», «Веторон», витаминно-минеральная добавка «Валитек-8» «Валитек-1», витаминная смесь «Фортамин», смесь витаминно-минеральная «Колосок-1», «Амитон-1», пектиновая смесь, витамины В1, В2, В3, В5, В6, В9, В12, Е, РР, С, минералы: йод, натрий, калий, магний, фосфор, железо, фолиевая кислота и др.

### Мониторинг врожденных пороков развития

Врожденные пороки развития относятся к числу наиболее серьезных отклонений в состоянии здоровья детей и составляют существенную часть в общей заболеваемости и смертности населения. Часто они обусловлены влиянием неблагоприятных факторов окружающей среды.

В 2019 г. в Тюменской области наблюдается снижение уровня врожденных пороков развития (ВПР), темп убыли составил -5,41%. В 2019 г. по сравнению с 2018 г. частота врожденных аномалий снизилась на 10,53% (табл. № 71).

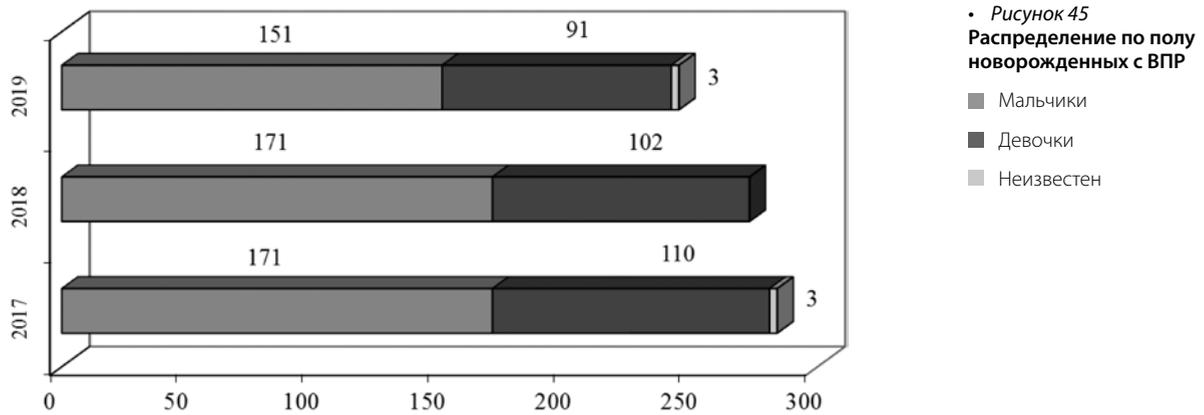
• Таблица № 71  
Частота  
врожденных аномалий  
в Тюменской области

	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Среднегодовой уровень	Темп прироста/ убыли, 2017/2019, %	2018– 2019 гг., %
ВПР	0,19	0,19	0,17	0,18	-5,41	-10,53

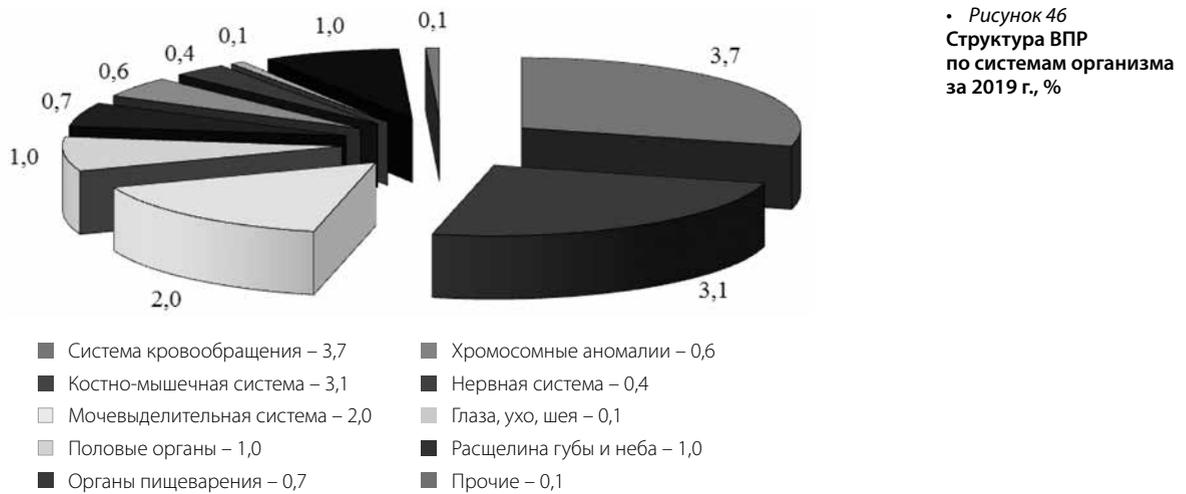
Анализируя данные о случаях врожденных аномалий за период с 2017 по 2019 г. большая доля ВПР среди новорожденных в распределении по полу приходится на мальчиков.

В 2017 г. зарегистрировано три случая рождения детей с неизвестным полом, в 2018 г. – случаев не зарегистрировано, в 2019 г. – 3 случая (рис. № 45).

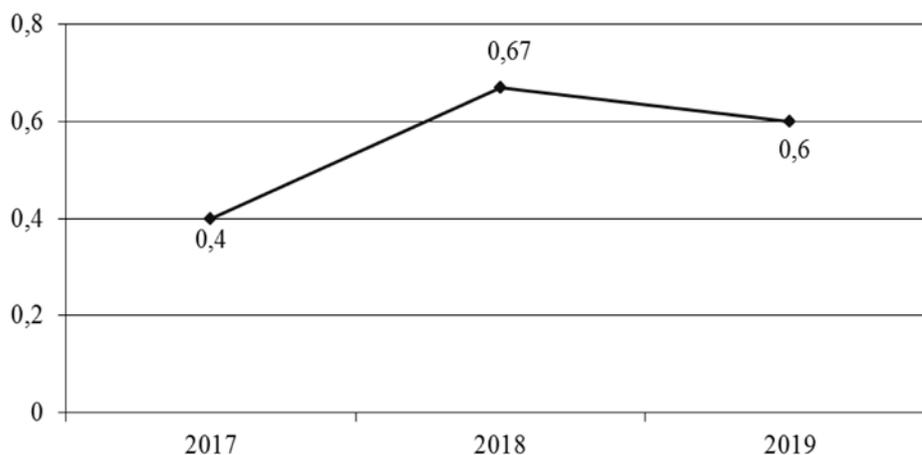
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Тюменской области



Структура заболеваемости в 2019 г. в сравнении с 2018 г. изменилась: увеличилось количество случаев ВПР сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, расщелина губы и неба (рис. № 46).



В 2019 г. отмечается незначительное снижение количества хромосомных аномалий (синдром Дауна) (рис. № 47).



Территориями риска с показателем ВПР выше областного (12,6 на 1000 родов) определены: Заводоуковский городской округ (17,0), г. Ишим и Ишимский район (15,0), Сорокинский район (23,5), Омутинский

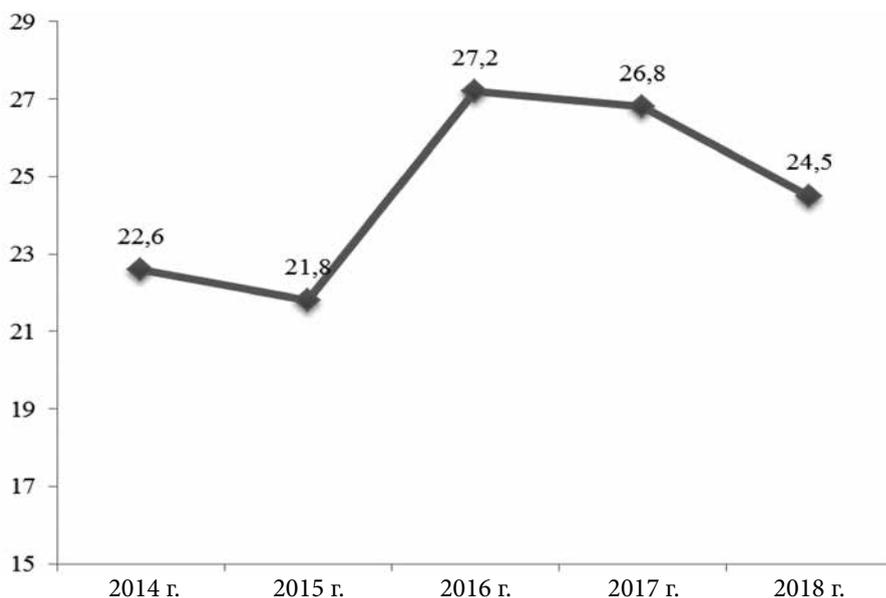
район (25,6), Голышмановский район (75,9), Юргинский район (23,8), Бердюжский район (83,3), Казанский район (49,5), Сладковский район (61,7), Армизонский район (76,9), Абатский район (69,0), Викуловский район (66,7), Ярковский район (50,0), Вагайский район (37,0), Уватский район (27,0), Нижнетавдинский район (53,2).

Из группы медико-генетических факторов значимыми явились наличие у матери хронических заболеваний верхних дыхательных путей, заболеваний щитовидной железы, ВСД, эпилепсии, острых вирусных заболеваний верхних дыхательных путей во время беременности, маловодия.

### Состояние инвалидности детского населения

Уровень первичной детской инвалидности в Тюменской области в 2018 г. составил 24,5 на 10 тыс. детского населения (рис. № 48). По сравнению с 2014 г. показатель увеличился в 1,1 раза. Уровень первичной детской инвалидности по РФ и по УрФО составил 23,0 и 24,7 на 10 тыс. детского населения соответственно.

• Рисунок 48  
Уровень первичной  
инвалидности детей  
до 18 лет за 2014–2018 гг.



Самый высокий уровень первичной детской инвалидности в 2018 г. отмечен в Юргинском (50,0 на 10 тыс. детского населения), Бердюжском (44,4) и Викуловском (42,1) районах. Минимальный уровень (менее 20,0 на 10 тыс.) первичной детской инвалидности зафиксирован в г. Ишиме (13,5), г. Ялуторовске (13,8), Уватском районе (14,0).

По итогам 2018 г. уровень инвалидности детского населения в городах области составил 24,4 на 10 тыс. городского детского населения; уровень первичной инвалидности детского населения в сельской местности составил 24,9 на 10 тыс. соответствующего населения. Общий спад первичного уровня инвалидности среди детей, проживающих в сельской местности, в 2018 г. относительно 2017 г. составил -4,8 на 10 тыс. детского населения (с 29,7 до 24,9). Общий спад уровня первичной инвалидности среди детей, проживающих в городах, в 2018 г. относительно 2017 г. составил -2,2 на 10 тыс. детского населения (с 26,6 до 24,4).

У детей в течение нескольких последних лет основными заболеваниями, приводящими к первичной инвалидности, являются: психические расстройства, заболевания нервной системы, врожденные аномалии (пороки развития) (рис. № 49).



• Рисунок 49  
Структура первичной инвалидности детей до 18 лет

По итогам 2018 г. относительно 2017 г. отмечается небольшой рост уровня первичной детской инвалидности по одной из трех ведущих инвалидизирующих патологий: болезни нервной системы с 3,1 до 4,2 на 10 тыс. детского населения; спад – при психических расстройствах с 12,3 до 11,0 на 10 тыс. детского населения, при врожденных аномалиях с 3,3 до 2,7 на 10 тыс. детского населения.

Также динамика в сторону увеличения уровня первичной детской инвалидности отмечена при злокачественных образованиях (с 1,0 до 1,4). Небольшое снижение впервые признанных инвалидами в 2018 г. отмечается при болезнях эндокринной системы – с 2,7 до 2,6 на 10 тыс. детского населения, при болезнях костно-мышечной системы – с 1,0 до 0,8, болезнях уха – с 0,8 до 0,5, при болезнях глаз – с 0,7 до 0,3 на 10 тыс. детского населения.

В структуре первичной инвалидности в группе больных с психической патологией на первом месте – дети с умственной отсталостью, их доля составила 27,8%. Отмечается незначительный рост уровня инвалидности с 1,1 до 1,2 на 10 тыс. детского населения детей, страдающих аутизмом, выросло число детей-инвалидов, страдающих шизофренией.

В структуре болезней нервной системы на первое место вышли другие уточненные и неуточненные поражения головного мозга. Второе место занимает ДЦП (детский церебральный паралич). На третьем месте со снижением уровня инвалидности с 0,3 до 0,1 на 10 тыс. детского населения находятся дети, страдающие эпилепсией.

Уровень впервые признанных детей инвалидами с врожденными аномалиями (пороками развития) снизился, в структуре врожденных аномалий на первом месте находятся хромосомные нарушения. На втором

месте – аномалии (пороки развития) системы кровообращения. Третье место занимают аномалии и деформации костно-мышечной системы.

В структуре первичной инвалидности среди лиц моложе 18 лет по полу, по-прежнему, во всех возрастных группах, кроме детей в возрасте 15–17 лет, отмечается резкое преобладание мальчиков. Их доля среди признанных инвалидами за 2018 г. составила 62% (2017 г. – 64%), доля девочек соответственно составила – 38%. Наибольшее преобладание мальчиков (в 2,1 раза) отмечается в возрастной группе 4–7 лет.

Показатель реабилитации детей в 2018 г. составил 7,8%. Инвалидность при повторной экспертизе не установлена 168 детям (2017 г. – 130). При этом у детей, проживающих в городах, показатель реабилитации выше (10,6), чем у детей, проживающих в сельской местности (9,2).

### Заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения имеет как социально-гигиеническое, так и социально-экономическое значение.

Показатели временной нетрудоспособности населения Тюменской области за анализируемый период в случаях на 100 работающих имеют тенденцию к снижению, продолжительность заболеваемости в календарных днях также уменьшается (табл. № 72).

• Таблица № 72  
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, 2016–2018 гг.

Причины нетрудоспособности	В календарных днях на 100 работающих			В случаях на 100 работающих		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
По всем заболеваниям	976,37	956,49	892,22	84,95	80,20	69,45

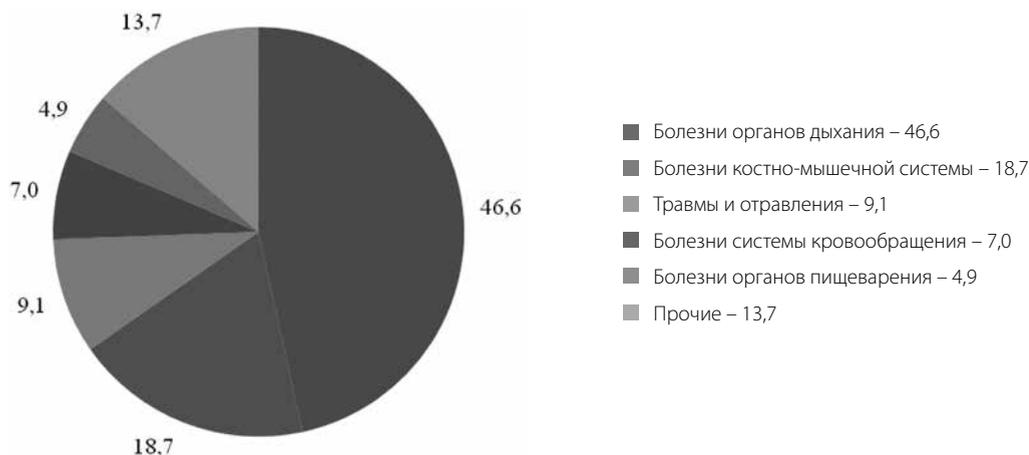
Превышение среднеобластных показателей по заболеваемости с временной утратой трудоспособности (в случаях на 100 работающих) отмечено в Тюменском (138,55), Ялуторовском (129,41), Омутинском (118,93), Нижнетавдинском (109,71), Голышмановском (106,55), Юргинском (104,45), Упоровском (102,84) районах, г. Тобольске и Тобольском районе (91), Викуловском (86,76) районе.

В структуре причин временной нетрудоспособности по заболеваниям в календарных днях в 2018 г., по-прежнему, преобладают болезни органов дыхания (30,4%), на втором месте – болезни костно-мышечной системы – 21,1%, на третьем – травмы и отравления – 17,4% (рис. № 50).

• Рисунок 50  
Структура причин временной нетрудоспособности по заболеваниям в календарных днях по Тюменской области (без автономных округов) за 2018 г., %



В структуре случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям в 2018 г. 1-е место занимали болезни органов дыхания (46,6%), 2-е место – болезни костно-мышечной системы (18,7%), 3-е место – травмы и отравления (9,1%) (рис. № 51).



• Рисунок 51  
Структура случаев временной нетрудоспособности по заболеваниям по Тюменской области (без автономных округов) за 2018 г., %

Средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности сократилась с 13,8 дней (2010 г.) до 11,95 дней в 2018 г.

#### Социальные болезни населения с впервые установленным диагнозом

По данным Департамента здравоохранения Тюменской области показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2018 г. составил 62,61 на 100 000 нас., снизившись относительно 2017 г. на 2,3% (2017 г. – 64,11; 2016 г. – 68,3 на 100 000 населения) (РФ – 51,6 – 2018 г.). Показатель по области выше общероссийского на 21,3% (табл. №№ 73, 74).

	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Абс. число	Показатель на 100 тыс. населения	Абс. число	Показатель на 100 тыс. населения	Абс. число	Показатель на 100 тыс. населения
Хронический алкоголизм	985	68,3	940	64,11	918	62,61

• Таблица № 73  
Первичная заболеваемость хроническим алкоголизмом в Тюменской области (на 100 тыс. населения)

В разрезе муниципальных образований наиболее высокие показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом регистрировались в Армизонском, Нижнетавдинском, Викуловском и Ярковском районах. Самые низкие значения отмечались в г. Тобольске, Ялуторовском и Казанском районах.

2016 г.	2017 г.	2018 г.
18,32	16,98	17,19

• Таблица № 74  
Заболеваемость алкогольными психозами в Тюменской области (на 100 тыс. населения)

В 2018 г. наблюдалось незначительное увеличение (на 1,2%) показателя заболеваемости алкогольными психозами (табл. № 78). Наиболее высокий показатель был зарегистрирован в Армизонском районе. Рост показателей

отмечается также в г. Тюмени, Голышмановском, Ишимском, Омутинском, Уватском, Упоровском, Юргинском, Ярковском районах. Не регистрировались случаи заболеваемости алкогольными психозами в Абатском, Викуловском, Заводоуковском, Исетском, Казанском, Сладковском, Сорокинском и Ялуторовском районах.

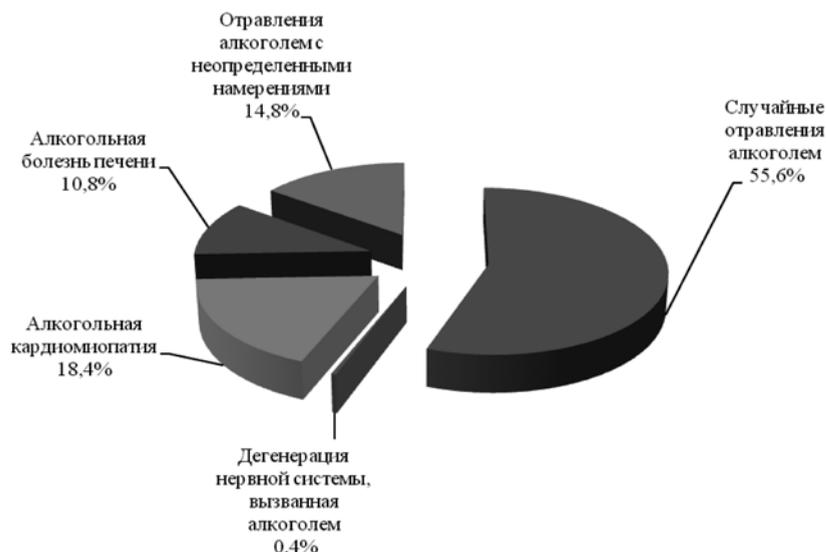
Показатель смертности от алкоголя в 2018 г. не изменился, оставшись на уровне 2017 г. Темп снижения к 2016 г. составил -7,6% (табл. № 75).

• Таблица № 75  
Смертность населения Тюменской области, обусловленная алкоголем (на 100 тыс. населения)

	2016 г.		2017 г.		2018 г.		Темп прироста/снижения к 2017 г.
	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	на 100 тыс. населения	абс.	
По причине смерти, обусловленной алкоголем	17,2	252	14,7	218	14,7	223	-7,6

В структуре причин смертности по-прежнему преобладают случайные отравления алкоголем, доля которых составила 55,6% (рис. № 52).

• Рисунок 52  
Причины смертности населения Тюменской области, вызванные употреблением алкоголя, %



В 2018 г. показатель заболеваемости наркоманией увеличился на 3,6% и составил 13,50 на 100 тыс. населения (2017 г. – 13,03; 2016 г. – 11,7) (РФ в 2018 г. – 10,3). Темп прироста данного показателя к 2016 г. составил 7,42% (табл. № 76).

Превышение среднеобластного значения было зарегистрировано в Юргинском районе (в 1,9 раза), Заводоуковском ГО (в 1,7 раза) и г. Тюмени (в 1,5 раза).

• Таблица № 76  
Первичная заболеваемость наркоманией на территории Тюменской области (на 100 тыс. населения)

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Темп прироста/снижения к 2016 г., %
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания)	11,7	13,03	13,50	7,42

Не регистрировались случаи заболеваемости наркоманией в г. Ишиме, Бердюжском, Сладковском, Сорокинском, Упоровском и Ялуторовском районах.

Таким образом, в 2018 г. наблюдалось снижение показателя заболеваемости хроническим алкоголизмом (на 2,3% относительно 2017 г.), тогда как у показателей заболеваемости алкогольными психозами и наркоманией наблюдался незначительный рост.

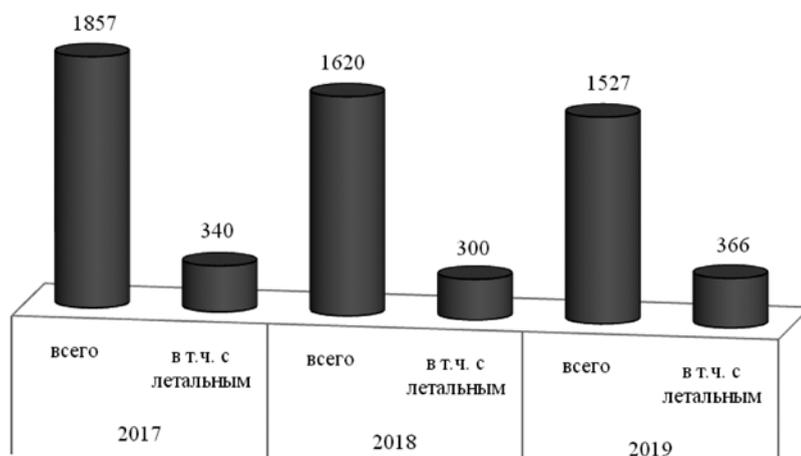
#### 1.2.1.4. Анализ острых бытовых отравлений

В 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 1527 случаев острых отравлений химической этиологии, показатель составил 100,5 на 100 тыс. населения (2018 г. – 108,1; 2017 г. – 125,7), в том числе с летальным исходом 366 случаев, показатель – 24,1 на 100 тыс. населения (2018 г. – 20,0; 2017 г. – 23,0).

Снижение показателя острых отравлений в сравнении с 2018 г. произошло на 7,0%, тогда как показатель отравлений с летальным исходом увеличился на 20,5%. По итогам 2019 г. показатели острых отравлений, в т. ч. со смертельным исходом, по Тюменской области продолжают оставаться выше показателей по РФ (табл. № 77, рис. № 53).

Показатель	2017 г.		2018 г.		2019 г.		РФ, 2018 г. на 100 тыс. населения
	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	всего (чел.)	на 100 тыс. нас.	
Острые отравления химической этиологии	1857	125,7	1620	108,1	1527	100,5	96,2
из них с летальным исходом	340	23,0	300	20,0	366	24,1	16,0

• Таблица № 77  
Динамика острых отравлений химической этиологии населения Тюменской области

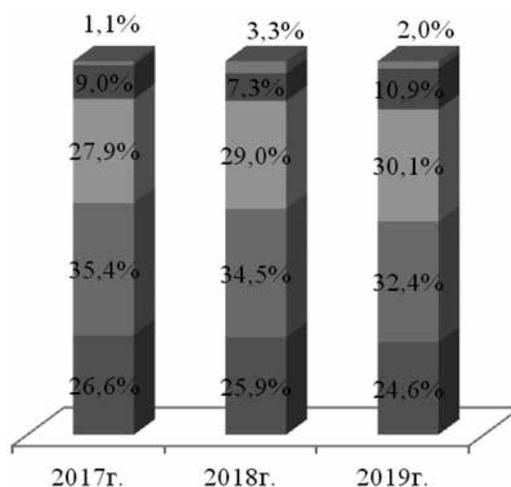


• Рисунок 53  
Количество острых отравлений химической этиологии в 2017–2019 гг. (абс. число)

Структура острых отравлений химической этиологии в 2019 г. не изменилась. Ведущее место занимают отравления лекарственными препаратами (32,4%), на втором месте – отравления другими мониторируемыми видами (в данную подгруппу входят отравления: разъедающими веществами, уксусной эссенцией, окисью углерода, другими газами и парами, не уточненными веществами), на долю которых приходится 30,1% от всех случаев отравлений; далее – отравления спиртосодержащей продукцией (24,6%), наркотическими веществами – 10,9%; оставшаяся доля отравлений (2,0%) приходится на пищевые отравления (отравления грибами, ядовитыми растениями и др.) (рис. № 54).

• Рисунок 54  
Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений в 2017–2019 гг.

- Пищевые отравления
- Наркотическими веществами
- Другими мониторируемыми видами
- Лекарственными препаратами
- Спиртосодержащей продукцией

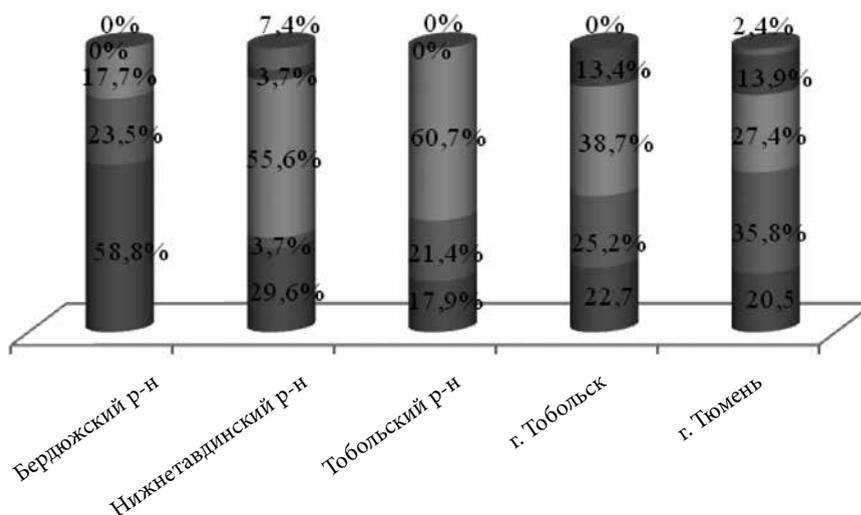


В 2018 г. показатели, превышающие среднеобластные значения, регистрировались в следующих районах:

- ▶ Бердюжский район – в 1,6 раза (158,7 на 100 тыс. населения);
- ▶ Тобольский район – в 1,4 раза (136,4 на 100 тыс. населения);
- ▶ Нижнетавдинский район – в 1,2 раза (123,1 на 100 тыс. населения);
- ▶ г. Тюмень – в 1,2 раза (120,8 на 100 тыс. населения);
- ▶ г. Тобольск – в 1,2 раза (116,4 на 100 тыс. населения).

• Рисунок 55  
Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений в Бердюжском, Нижнетавдинском, Тобольском районах, а также в г. Тобольске и г. Тюмени в 2019 г.

- Пищевые отравления
- Наркотическими веществами
- Другими мониторируемыми видами
- Лекарственными препаратами
- Спиртосодержащей продукцией



В 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 375 случаев отравлений спиртосодержащей продукцией, что на 10,7% меньше, чем в 2018 г. (2018 г. – 420 случаев; 2017 г. – 494). В г. Тюмени количество отравлений алкоголем составило 195 случаев (2018 г. – 257; 2017 г. – 286). На других территориях области количество отравлений меньше: г. Ишим – 32 случая (2018 г. – 41; 2017 г. – 34); г. Тобольск – 27 случаев (2018 г. – 15; 2017 г. – 40); Тюменский район – 25 случаев (2018 г. – 25; 2017 г. – 37); Ишимский район – 11 случаев (2018 г. – 19; 2017 – 11) (табл. № 78).

Среднеобластной показатель отравлений спиртосодержащей продукцией в 2019 г. снизился и составил 24,7 на 100 тыс. населения (2018 г. – 28,0 по области; 35,5 – по РФ).

Отравления наркотическими веществами зарегистрированы в 167 случаях, что в 1,4 раза выше уровня 2018 г. (118 случаев).

Наиболее высокие показатели в 2019 г. были зарегистрированы в г. Тюмени – 133 случая (показатель 16,9 на 100 тыс. населения), г. Тобольске – 16 случаев (показатель 15,6 на 100 тыс. населения) и в Тюменском районе – 9 случаев (показатель 7,3 на 100 тыс. населения) (табл. № 78).

Среднеобластной показатель отравлений наркотическими веществами в 2019 г. составил – 11,0 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2018 г. на 39,2% (2018 г. – 7,9 на 100 тыс. населения) (РФ – 11,2 на 100 тыс. населения, 2018 г.).

	Отравления спиртосодержащей продукцией		Отравления наркотическими веществами	
	всего	со смертельным исходом	всего	со смертельным исходом
г. Тюмень	195	66	133	83
г. Ишим	32	9	0	0
г. Тобольск	27	11	16	6
Абатский район	3	1	0	0
Армизонский район	3	3	0	0
Аромашевский район	3	3	0	0
Бердюжский район	10	10	0	0
Вагайский район	1	0	0	0
Викуловский район	5	3	0	0
Голышмановский район	5	4	3	1
Ишимский район	11	7	0	0
Заводоуковский ГО	9	9	0	0
Исетский район	2	2	0	0
Казанский район	7	6	0	0
Нижнетавдинский район	8	8	1	1
Омутинский район	3	2	2	0
Сладковский район	2	1	0	0
Сорокинский район	2	1	0	0
Тобольский район	5	2	0	0
Тюменский район	25	17	9	5
Уватский район	1	1	0	0
Упоровский район	3	3	0	0
Юргинский район	3	3	0	0
г. Ялуторовск	3	1	3	0
Ялуторовский район	3	3	0	0
Ярковский район	4	3	0	0
<b>По области</b>	<b>375</b>	<b>179</b>	<b>167</b>	<b>96</b>

• Таблица № 78  
Количество отравлений спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами за 2019 г. в разрезе районов

Отравления курительными смесями (spice) в 2019 г. зарегистрированы в 6 случаях, 3 из которых с летальным исходом (2018 г. – 2 случая) (табл. № 79). Относительно 2017 г. наблюдается снижение данного показателя в 2,4 раза. Отравлений среди детского (0–14 лет) населения области не зарегистрировано. Среди подросткового (15–17 лет) – 2 случая, без летального исхода. Все случаи отравлений курительными смесями зарегистрированы у мужского населения области.

• Таблица № 79  
Показатели острых отравлений курительными смесями (spice) среди населения Тюменской области в динамике за 2017–2019 гг.

Показатель	2017 г.		2018 г.		2019 г.		2017–2019 гг.		Темп прироста/убыли к 2017 г.
	абс.	показатель	абс.	показатель	абс.	показатель	абс.		
Всего отравлений курительными смесями (spice), на 100 тыс. нас.	14	0,94	2	0,13	6	0,39	22	-35,59	
из них: отравления с летальным исходом, на 100 тыс. нас.	4	0,27	2	0,13	3	0,19	7	-16,11	

В 2017–2019 гг. фактов отравлений бестабачными никотиновыми смесями, в том числе «снюс», среди несовершеннолетнего населения региона не регистрировалось.

В общей структуре отравлений по половому признаку преобладают мужчины – 64,0% от количества отравившихся, женщины – 36,0%. Преобладание мужчин особенно выражено в группе отравлений, вызванных токсическим действием наркотических препаратов (88,0% мужчин) и спирто-содержащей продукцией (80,0% мужчин).

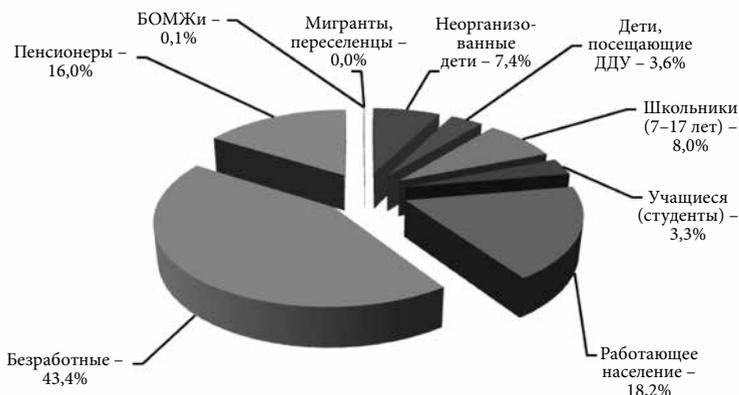
При анализе острых химических отравлений по возрастным группам в 2019 г. в сравнении с предыдущим годом отмечается снижение показателей во всех возрастных группах (табл. № 80).

• Таблица № 80  
Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам (на 100 тыс. населения)

№ п/п	Возрастные группы	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
		показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
1.	Взрослое население (18 лет и старше)	120,9	74,2	108,7	77,2	103,4	78,5
2.	Подростковое население (15–17 лет)	214,6	4,6	150,8	3,9	141,8	4,2
3.	Детское население (0–14 лет)	131,9	21,2	99,7	18,9	84,00	17,3
4.	Все население	125,7	100	108,1	100	100,5	100

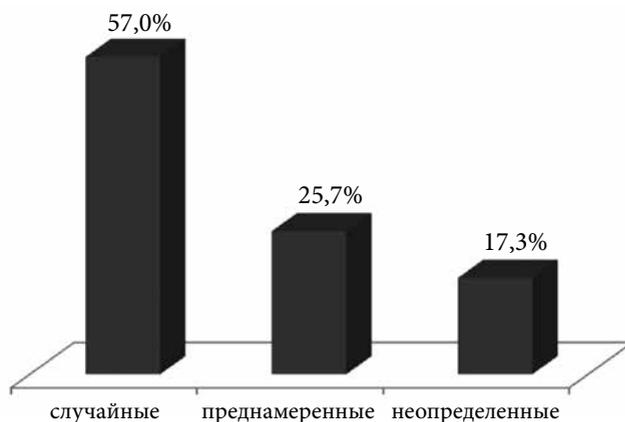
Среди социальных групп большая часть отравлений приходится на безработное население (43,4%), на втором месте – работающее население (18,2%), на третьем – пенсионеры (16,0%) (рис. № 56).

• Рисунок 56  
Удельный вес отравлений химической этиологии в разрезе социальной структуры населения за 2019 г.



В структуре обстоятельств острых химических отравлений в быту в 2019 г. преобладали случайные отравления – 57,0%, (в результате ошибочного приема, самолечения, отравления угарным газом при пожарах, непереносимости или побочного действия химических веществ и др.); 25,7% – отравления были преднамеренными, в т.ч. суицидальные, наркотические, с целью одурманивания (рис. № 57).

По сравнению с 2018 г. доля случайных отравлений снизилась на 12,0% (2018 г. – 64,8%), тогда как доля преднамеренных отравлений увеличилась на 6,2% (2018 г. – 24,2%).



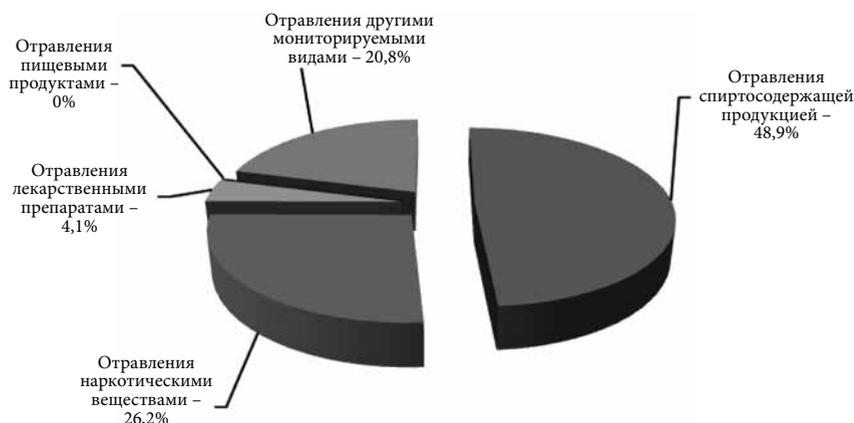
• Рисунок 57  
Удельный вес острых отравлений химической этиологии по обстоятельствам отравлений за 2019 г.

### Смертность от острых отравлений

В 2019 г. зарегистрировано 366 случаев отравлений с летальным исходом, что составляет 24,0% от общего количества отравлений химической этиологии (2018 г. – 18,5%).

Показатель смертности населения от острых отравлений в быту в 2019 г. составил 24,1 случая на 100 тыс. населения, увеличившись на 20,5% по сравнению с 2018 г. (20,0 случаев на 100 тыс. населения) и превысив показатель по РФ (16,0 на 100 тыс. населения в 2018 г.).

Ведущее место в структуре причин смерти от отравлений занимают отравления спиртосодержащей продукцией – 48,9%; далее – наркотическими веществами – 26,2%; другими мониторируемыми видами – 20,8% (среди них основная часть летальных исходов приходится на отравления окисью углерода и действие других газов, дымов и паров – 55,3%, а также разъедающими веществами, кислотами и кислотоподобными веществами – 27,6%; 23,7% составляют отравления, случившиеся в результате токсического действия других и неуточненных веществ (рис. № 58).



• Рисунок 58  
Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом по видам отравлений за 2019 г.

Удельный вес смертельных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией составил – 47,7%, наркотическими веществами – 57,5% от количества отравлений по данным группам (2018 г. – 38,6% и 51,7% соответственно).

Показатель смертности на 100 тыс. населения от острых отравлений спиртосодержащей продукцией в 2019 г. составил 11,8 на 100 тыс. населения (2018 г. – 10,8; РФ – 7,8); от отравлений наркотическими веществами – 6,3 на 100 тыс. населения (2018 г. – 4,0; РФ – 2,8).

Среди детского (0–14 лет) и подросткового (15–17 лет) населения отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом не зарегистрировано.

В группе отравлений наркотическими веществами в 2019 г. были зарегистрированы 2 случая с летальным исходом среди подросткового (15–17 лет) населения области.

Таким образом, в 2019 г. в сравнении с 2018 г. показатель острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) снизился на 7,0%, тогда как показатель смертности от данного вида отравлений увеличился на 20,5%, продолжая превышать показатель по РФ.

На протяжении последних лет первое место в структуре причин смерти от острых отравлений в Тюменской области занимают отравления спиртосодержащей продукцией.

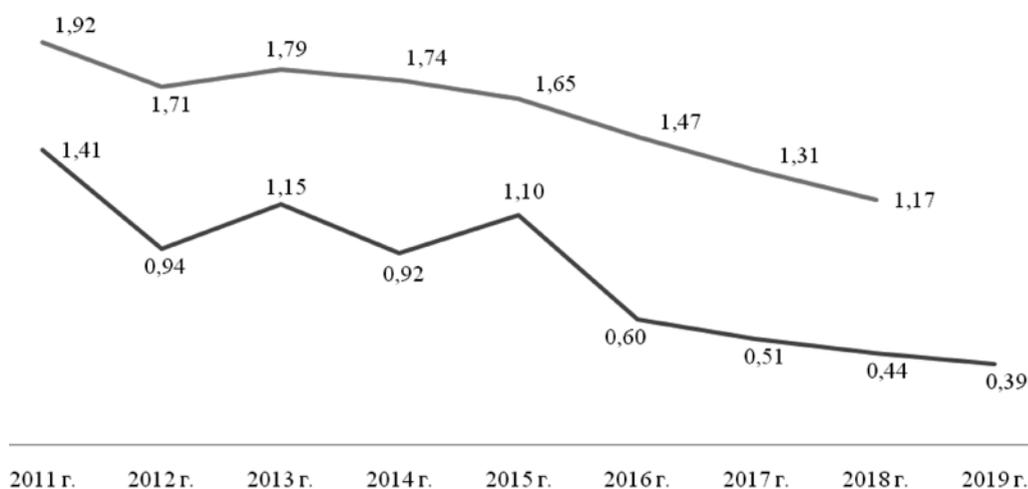
### 1.2.2. СВЕДЕНИЯ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

В 2019 г. по югу Тюменской области зарегистрировано 17 случаев профессиональных заболеваний с впервые установленным диагнозом, в т. ч. среди женщин 2 случая (11,8%) (2018 г. – 19, из них 2 (10,6%) у женщин; 2017 г. – 22, из них 2 (9,1%) у женщин).

Показатель числа вновь выявленных хронических профессиональных заболеваний на 10 тыс. работающих составил 0,39 (2018 г. – 0,44; 2017 г. – 0,51).

Показатель по Российской Федерации в 2018 г. составил 1,17 (2017 г. – 1,31; 2016 г. – 1,47) (рис. № 59).

• Рисунок 59  
Динамика профессиональной заболеваемости (показатель на 10 тыс. работающих)  
— Тюменская область  
— Российская Федерация



Острых профессиональных отравлений в 2019 г. не зарегистрировано.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, рассчитанных на численность работников (по данным Тюменьстата), в 2019 г. показал, что наиболее высокий уровень профзаболеваемости был зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу Н «Транспортировка и хранение» – 1,23 на 10 тыс. работников (2018 г. – 1,78; 2017 г. – 2,05).

Второе ранговое место по уровню профзаболеваемости занимают предприятия раздела Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг» – 0,72 на 10 тыс. работников (2018 г. – 0,48; 2017 г. – 0,24).

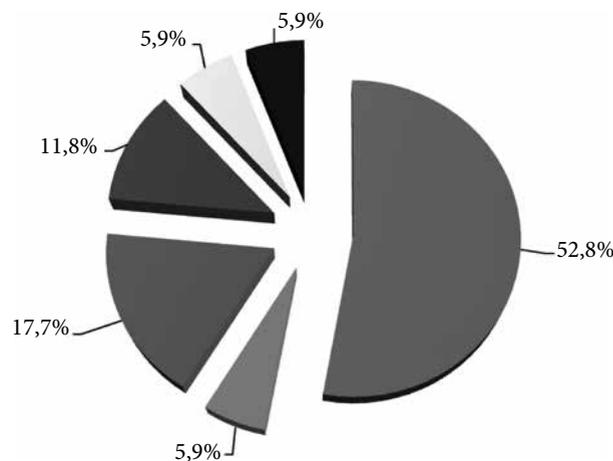
Третье ранговое место по уровню профзаболеваемости занимают предприятия раздела F «Строительство» – 0,48 на 10 тыс. работников (2018 г. – не регистрировались; 2017 г. – 0,24) (табл. № 81).

Виды экономической деятельности	Показатель на 10 тыс. работников, Тюменская область			Показатель на 10 тыс. работников, РФ	
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017	2018 г.
раздел А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство»	–	0,37	0,19	1,84	1,43
раздел С «Обрабатывающие производства»	0,76	0,51	0,26	2,37	2,16
раздел F «Строительство»	0,24	-	0,48	н/д	н/д
раздел Н «Транспортировка и хранение»	2,05	1,78	1,23	2,24	1,69
раздел Р «Образование»	–	–	–	н/д	н/д
раздел Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»	0,24	0,48	0,72	н/д	н/д
<b>ВСЕГО</b>	<b>0,51</b>	<b>0,44</b>	<b>0,39</b>	<b>1,31</b>	<b>1,17</b>

• Таблица №81  
Показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности (на 10 тыс. работников)

В 2019 г. зарегистрировано хронических профзаболеваний, из числа вновь установленных (рис. № 60):

- у работников авиационного и автомобильного транспорта – 9 случаев (52,8% от общего числа);
- у работников здравоохранения – 3 случая (17,7%);
- у работников строительства – 2 случая (11,8%);
- у работников обрабатывающих производств, сельского хозяйства, добычи сырой нефти по 1 случаю (по 5,9%).



• Рисунок 60  
Структура профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности

- Транспорт – 52,8%
- Сельское хозяйство – 5,9%
- Здравоохранение – 17,7%
- Строительство – 11,8%
- Обрабатывающие производства – 5,9%
- Добыча сырой нефти – 5,9%

На протяжении последних 3 лет остается высоким число случаев хронических профзаболеваний, зарегистрированных среди работников воздушного транспорта, удельный вес которых в 2019 г. составил 47,1% от общего числа заболевших (8 чел.) (2018 г. – 68,5% (13 чел.); 2017 г. – 68,2% (15 чел.)).

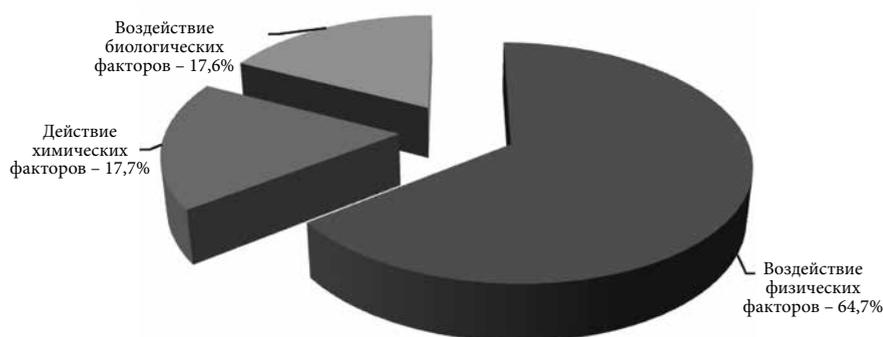
В разрезе муниципальных образований впервые выявленные случаи хронических профессиональных заболеваний распределились следующим образом (табл. № 82):

• Таблица № 82  
Показатель числа вновь выявленных хронических профессиональных заболеваний на 10 тыс. работающих (по муниципальным образованиям)

Муниципальные образования	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
г. Тюмень	1,30	0,77	0,59	0,49	0,46
г. Тобольск	–	–	0,82	–	–
г. Ишим	1,30	–	–	–	–
г. Ялуторовск	–	–	–	–	–
Заводоуковский городской округ	–	–	0,93	–	0,93
Абатский район	–	–	–	–	–
Армизонский район	–	–	–	–	–
Аромашевский район	–	–	–	–	–
Бердюжский район	–	5,56	–	–	–
Вагайский район	–	–	–	–	–
Викуловский район	–	–	–	–	–
Голышмановский район	–	–	–	–	–
Исетский район	5,0	–	–	–	–
Ишимский район	–	–	–	–	–
Казанский район	–	–	–	–	–
Нижнетавдинский район	–	–	–	–	–
Омутинский район	–	–	–	–	2,63
Сладковский район	–	–	–	–	–
Сорокинский район	–	–	–	3,33	–
Тобольский район	4,17	–	–	8,34	–
Тюменский район	–	0,53	–	–	–
Уватский район	–	–	–	–	–
Упоровский район	8,58	2,86	2,86	2,86	2,86
Юргинский район	5,56	–	–	–	–
Ялуторовский район	–	–	–	–	–
Ярковский район	–	–	–	–	–
<b>Показатель по югу области</b>	<b>1,10</b>	<b>0,60</b>	<b>0,51</b>	<b>0,44</b>	<b>0,39</b>
<b>Показатель по Российской Федерации</b>	<b>1,65</b>	<b>1,47</b>	<b>1,31</b>	<b>1,17</b>	<b>–</b>

Структура профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора не изменилась. По-прежнему на первом месте – профессиональная патология вследствие чрезмерного воздействия на организм работников физических факторов производственных процессов – 64,7% от общего числа зарегистрированных (2018 г. – 73,7%, 2017 г. – 77,3%); на втором – заболевания (интоксикации), вызванные воздействием химических факторов – 17,7% (2018 г. – 15,8%, 2017 г. – 18,2%); на третьем – заболевания, вызванные действием биологических факторов – 17,6% (2018 г. – 10,5%, 2017 г. – 4,5%) (рис. № 61).

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Тюменской области



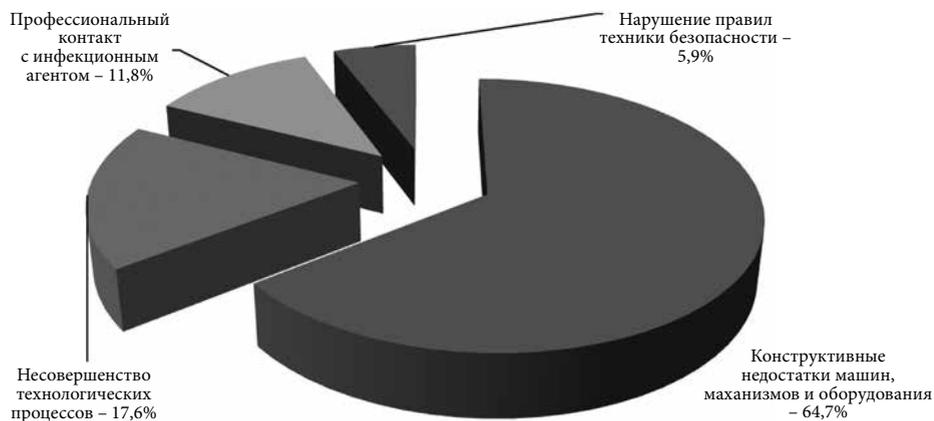
• Рисунок 61  
Структура нозологических форм профессиональных заболеваний, %

В группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов трудового процесса, распределение по основным нозологическим формам в 2019 г. не претерпело каких-либо значительных изменений: как и в предыдущие годы превалировала нейросенсорная тугоухость – 47,1% (8 случаев) (2018 г. – 68,4%, 2017 г. – 68,2%) от количества всех заболеваний.

Кроме того, в 2019 г. зарегистрированы:

- вибрационная болезнь – 3 случая;
- туберкулеза органов дыхания – 3 случая;
- бронхиальная астма – 1 случай;
- хронический астматический бронхит – 2 случая.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний в 2019 г. послужили: конструктивные недостатки машин, механизмов и оборудования в 64,7% случаев (2018 г. – 68,4%; 2017 г. – 68,2%); несовершенство технологических процессов – 17,6% (2018 г. – 21,1%; 2017 г. – 27,3%); профессиональный контакт с инфекционным агентом – 11,8% (2018 г. – 10,5%; 2017 г. – 4,5%), нарушение правил техники безопасности – 5,9% (рис. № 62).



• Рисунок 62  
Обстоятельства и условия возникновения хронических профзаболеваний

Анализ профессиональной патологии, впервые установленной в 2019 г., позволяет сделать вывод о прямой зависимости стажа контакта с вредным производственным фактором и уровня профессиональной заболеваемости, причем максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявляется у работников при контакте с вредным производственным фактором свыше 20 лет. На эту стажевую группу приходится 70,6% профессиональных больных из числа зарегистрированных в 2019 г. (2018 г. – 89,5%; 2017 г. – 95,5%) (табл. № 83).

• Таблица №83  
Число профессиональной патологии в зависимости от стажа работы в контакте с вредными производственными факторами

Стаж работы в контакте с вредным производственным фактором	Количество случаев		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
0–5 лет	–	–	1
5–10 лет	–	–	–
10–15 лет	1	–	3
15–20 лет	–	2	1
свыше 20 лет	21	17	12

Несвоевременное выявление начальных признаков профессиональных заболеваний и, соответственно, позднее лечение приводит к инвалидизации. Удельный вес установления инвалидности составил 52,9% от всех профессиональных больных, зарегистрированных в 2019 г. (2018 г. – 19,0%; 2017 г. – 50,0%), всем больным установлена 3-я группа.

Уровень выявляемости хронической профессиональной патологии в зависимости от типа медицинских учреждений и их специализации (ЛПУ, НИИ, отделение профпатологии), установившими диагноз, на протяжении последних 3 лет составил (табл. № 84).

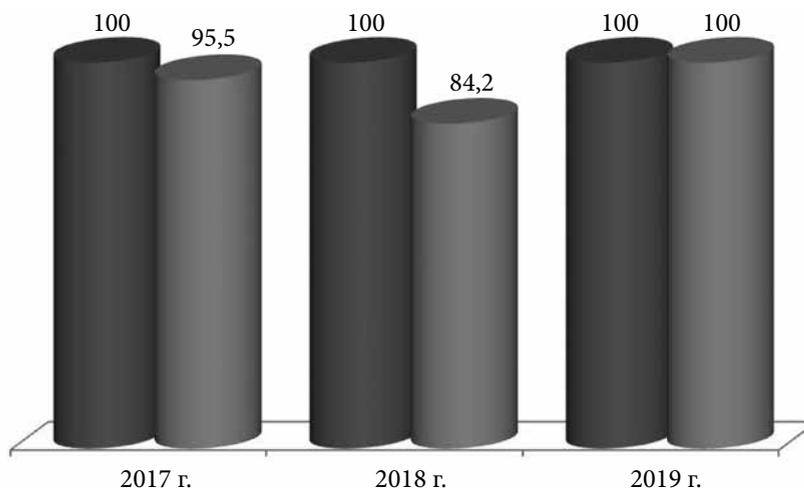
• Таблица №84  
Удельный вес хронической профессиональной патологии по месту выявления (% от общего числа выявленных)

Медицинские учреждения	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Российская Федерация, 2018 г.
ЛПУ	4,5	5,3	–	4,97
Профотделения	31,9	36,8	52,9	70,13
НИИ	63,6	57,9	47,1	24,97

Удельный вес выявления хронической профессиональной патологии у работников во время проведения периодических медицинских осмотров, как показатель их эффективности, по данным многолетнего статистического наблюдения, находится на высоком уровне – свыше 90% от числа зарегистрированной. Доля впервые установленных профессиональных заболеваний при проведении ПМО в 2019 г. составила 100% (рис. № 63).

• Рисунок 63  
Удельный вес хронической профессиональной патологии по способу выявления, %

■ Всего  
■ Выявлено при м/о



В распределении уровней профессиональной заболеваемости в зависимости от классов условий труда работников в течение 2017–2019 гг. имеет место тенденция к снижению доли пострадавших работников на рабочих местах с классом условий труда «вредный» (3,1; 3,3; 3,4), а также одновременное увеличение доли пострадавших на постоянных рабочих местах с классом условий труда «вредный» (2; 3,2) (табл. № 85).

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста к 2017 г., %
Число случаев всего, абс.	22	19	17	-22,7
Удельный вес случаев профессиональных заболеваний по классам условий труда, %				
Допустимый (2)	0	5,3	5,9	+5,9
Вредный	3.1	27,3	5,3	- 15,6
	3.2	40,9	57,8	+35,6
	3.3	22,7	21,1	-16,8
	3.4	9,1	10,5	-9,1
Опасный (4)	-	-	-	-
Класс не установлен	-	-	-	-

• Таблица №85  
Распределение профессиональных заболеваний и отравлений по классам условий труда, %

В Тюменской области в 2019 г. в 2 случаях профзаболевания установлены женщинам (2018 г. – 2; 2017 г. – 1), что составило 11,8% (2018 г. – 10,5%; 2017 г. – 4,5%) от общего числа всех профзаболеваний (отравлений).

Наиболее часто профессиональные заболевания регистрируются у работниц учреждений здравоохранения. В 2019 г. оба случая профзаболеваний у женщин были зарегистрированы в учреждении здравоохранения (2018 г. – 1 из 2; 2017 г. – 1 из 1).

За последние 3 года у женщин преобладал туберкулез органов дыхания, всего зарегистрировано 4 из 5 случаев профзаболеваний (80% от общего числа заболевших женщин). Также регистрировался бруцеллез.

В 2019 г. (по данным Департамента здравоохранения Тюменской области) обязательные периодические медосмотры прошло 184 035 чел., из них 93 468 женщин (2018 г. – 166 824 чел., из них 80 372 женщины; 2017 г. – 170 037 чел., из них 80 974 женщины), что составило 95,81% и 97,35% соответственно от числа подлежащих медосмотрам (2018 г. – 99,47% и 99,31%; 2017 г. – 99,56 и 99,49). Не допущено до работы по медицинским показаниям 479 чел., из них 124 женщины (2018 г. – 352 чел., из них 170 женщин; 2017 г. – 270 чел., из них 82 женщины), отправлено на дополнительное обследование 137 чел., из них 45 женщин (2018 г. – 314 чел., из них 87 женщин; 2017 г. – 270 чел., из них 82 женщины).

Предварительный медосмотр прошло 64 260 чел., из них 28 368 женщин (2018 г. – 65 551 чел., из них 27 120 женщин), не допущено до работы по медицинским показаниям 713 чел. (2018 г. – 229 чел.).

В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение», утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» утверждены значения показателей Федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Для Тюменской области на 2020 г. установлен целевой показатель «Число граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры, млн чел.» – 0,920 млн чел., в который включены диспансеризация и профилактические медицинские осмотры взрослого населения – 356 864 чел., диспансеризация и профилактические медицинские осмотры детского населения – 308 615 чел., предварительные и периодические медицинские осмотры – 254 521 чел.

Исполнение целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» находится на особом контроле Правительства Тюменской области.

### 1.3. АНАЛИЗ ИНФЕКЦИОННОЙ И ПАРАЗИТАРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Комплекс проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил стабилизировать эпидемиологическую обстановку в области.

В 2019 г. в Тюменской области, по данным формы федерального статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», зарегистрировано 546 937 случаев инфекционных заболеваний, что на 2,5% ниже уровня 2018 г. (2018 г. – 560 951 случай, 2017 г. – 627 469 случаев).

Как и в предыдущие годы, в общей структуре инфекционных болезней доминирующее значение имеют острые инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых приходится 86,9% (475 330 случаев).

За 2019 г. отмечено снижение инфекционной заболеваемости по 24 нозологическим формам инфекционных болезней, не регистрировалась заболеваемость брюшным тифом, полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом, бруцеллезом, сибирской язвой и другими инфекциями.

За 2019 г. в сравнении с 2018 г. снизилась заболеваемость псевдотуберкулезом в 2,6 раза, клещевым энцефалитом на 30,5%, скарлатиной на 26%, ротавирусной инфекцией на 11%, ВИЧ-инфекцией на 7,3%, ветряной оспой на 2,8%.

В 2019 г. отмечен рост заболеваемости по 32 нозологическим формам инфекционных болезней. Выросла заболеваемость внебольничной пневмонией на 34,5%, острым вирусным гепатитом А на 14%, коклюшем на 13%, энтеровирусной инфекцией на 12,8%, иксодовым клещевым боррелиозом на 10,5%, острым вирусным гепатитом В на 7%, острым вирусным гепатитом С на 6%. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями выросла на 6,4%, в том числе дизентерией в 5,6 раза, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 18%, сальмонеллезом на 12,2%.

За 2019 г. среди населения Тюменской области зарегистрировано 34 случая заболевания корью, показатель заболеваемости 2,27 на 100 тыс. населения (за 2018 г. – 5 случаев, показатель 0,33).

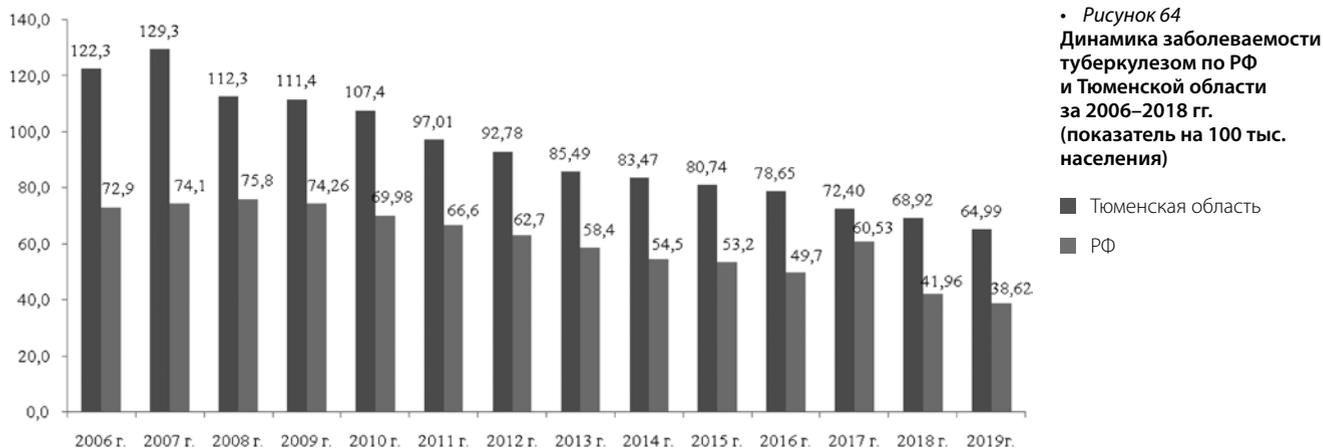
В целях предупреждения завоза и распространения полиомиелита и кори на территорию Тюменской области организована и проводится иммунизация иностранных граждан против данных инфекций за счет собственных средств при прохождении медицинского освидетельствования.

Рост заболеваемости паразитарными болезнями по области составил 10,9%, за 2019 г. зарегистрировано 5754 случая, показатель заболеваемости составил 383,9 на 100 тыс. населения (2018 г. – 5186 случаев, показатель заболеваемости 346,0, за 2017 г. – 4537 случаев, показатель 307,0). Отмечено снижение заболеваемости эхинококкозом в 2,5 раза, токсоплазмозом на 40%, токсокарозом на 12%.

### 1.3.1. СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫЕ БОЛЕЗНИ (ТУБЕРКУЛЕЗ, ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ, ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ (ИППП))

#### Туберкулез

В 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 974 случая впервые выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости – 65,0 на 100 тыс. населения, что на 5,7% ниже 2018 г. (1033 случая, показатель – 68,9 на 100 тыс. населения) и на 4,5% выше по сравнению с 2017 г. (919 случаев, показатель – 62,2) (рис. № 64).



• Рисунок 64  
Динамика заболеваемости туберкулезом по РФ и Тюменской области за 2006–2018 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

■ Тюменская область  
■ РФ

		Постоянно проживающее население		Дети до 14 лет		Подростки	
		2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.
		Область	Абс.	904	816	24	14
	Показ.	60,3	54,4	8,0	4,5	33,2	35,5
	+/-	- 10,8%		- 1,7 раза		+6,9%	

• Таблица №86  
Заболеваемость активными формами туберкулеза среди постоянно проживающего населения за 2018–2019 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2019 г. отмечается снижение детской заболеваемости в 1,7 раза, увеличение подростковой заболеваемости на 6,9% (табл. № 86).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания составляет около 98,4%, внелегочных форм – около 1,6%.

Смертность от туберкулеза снизилась на 35,6% и составила 4,7 на 100 тыс. населения против 7,3 на 100 тыс. населения в 2018 г. (в 2017 г. – 8,6).

Охват своевременной вакцинацией против туберкулеза новорожденных составил – 96,5% (2018 г. – 95,5%, 2017 г. – 97,5%). Охват детей туберкулиновой диагностикой в 2019 г. по области составил 95,6 % (2018 г. – 96,1%, 2017 г. – 94,7%).

Охват флюорографическими осмотрами населения Тюменской области в 2019 г. составил 83,0% (2018 г. – 83,5%, 2017 г. – 82,4%).

Установлен профессиональный характер случаев заболевания туберкулезом у 2 медицинских работников (в 2018 г. – 3, в 2017 г. – 1).

Противотуберкулезная служба области представлена областным противотуберкулезным диспансером на 645 коек (из них: г. Тюмень – 370 коек, г. Ишим – 50, г. Тобольск – 100, Заводоуковский филиал – 125 коек)

и 19 противотуберкулезными кабинетами в составе областных больниц в территориях области, где оказывается специализированная медицинская помощь по участковому принципу.

На территории Тюменской области на 1 января 2020 г. функционирует детский санаторий ГАУЗ ТО «Детский санаторий «Верхний Бор» (г. Тюмень) на 200 коек.

На территории Тюменской области действует Государственная программа Тюменской области «Основные направления развития здравоохранения до 2020 г.», утвержденная постановлением Правительства Тюменской области от 15.12.2014 № 648-п. Программа предусматривает дальнейшее совершенствование системы оснащения медицинской помощью больных туберкулезом, раннее выявление заболевания у населения, организацию контролируемого лечения больных туберкулезом, реабилитацию больных в специализированных санаториях, организацию профилактики заболевания среди здорового населения.

Неблагополучных по туберкулезу животноводческих хозяйств в Тюменской области нет.

Информация о диагностике, профилактике, клинике и лечении туберкулеза доводится до населения в средствах массовой информации, на интернет-сайтах Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Департамента здравоохранения Тюменской области.

С 19 марта 2019 г. по 23 апреля 2019 г. на территории области были проведены мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с туберкулезом, работали передвижные флюорографы, проводилась активная просветительская работа с населением.

Для стабилизации заболеваемости туберкулезом необходимо осуществлять контроль за ранним выявлением туберкулеза и работой в очагах туберкулезной инфекции, продолжить межведомственное взаимодействие и активное просвещение населения о мерах профилактики туберкулеза.

### ВИЧ-инфекция

Мероприятия по стабилизации эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции на территории Тюменской области проводятся в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача по Тюменской области от 20.05.2014 № 5 «О мерах по снижению интенсивности распространения ВИЧ-инфекции в Тюменской области».

В 2018 г. в Тюменской области зарегистрировано 1546 новых случаев ВИЧ-инфекции (без учреждений УИН) – показатель 104,6 на 100 тысяч населения (в 2017 г. – 1730 новых случаев, показатель 117,1; в 2016 г. – 1882, показатель 129,3) (табл. № 87, рис. 65).

Темп прироста (число постоянно проживающего населения и число зарегистрированных в учреждениях УИН) к уровню прошлого года составил -10,9%. В 2017 г., впервые с 2005 г., отсутствовал положительный темп прироста в регистрации ВИЧ-инфекции. В 2018 г. продолжается снижение количества зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции.

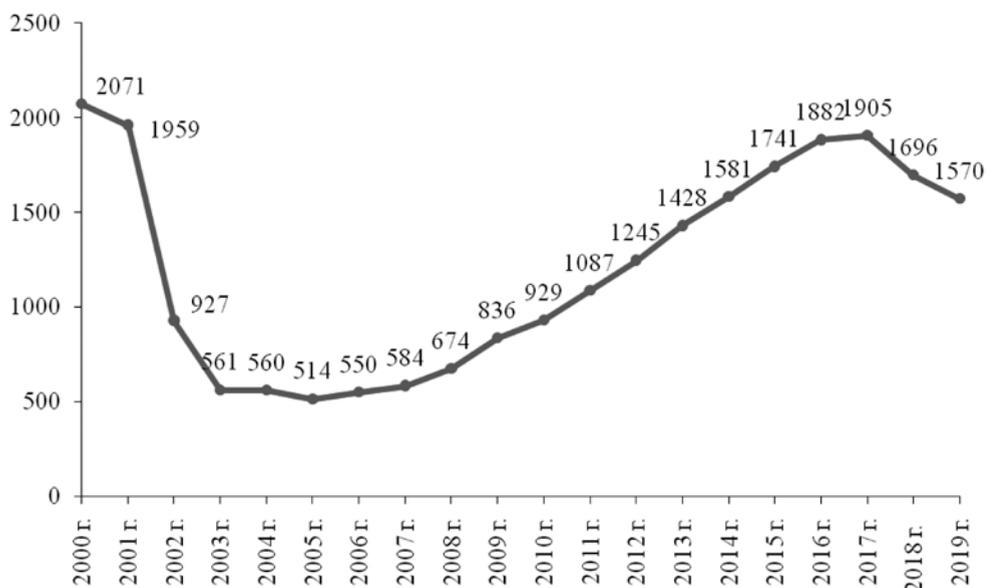
В 2018 г. выявлено 23 случая ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан, 150 случаев у лиц, находящихся в учреждениях системы УИН.

С учетом иностранных граждан и лиц, находящихся в системе УИН, заболеваемость в 2018 г. снизилась на 17,5% – зарегистрировано 1719 случаев, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 116,3 (по РФ – 58,99), за 2017 г. – 2083 случая, показатель 140,9.

Показатели	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Абс. число	674	836	927	1087	1245	1428	1581	1741	1882	1905	1696	1570
Показатель (на 100 тыс. населения)	51,0	62,3	69,4	80,8	92,6	103,3	112,2	121,8	129,3	128,9	114,8	104,8
Темпы прироста	+15,4	+22,1	+11,3	+19,7	14,6	+12,8	+8,8	+8,6	+6	-0,2	-10,9	-8,7

• Таблица №87  
Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Тюменской области среди постоянно проживающего населения с УФСИН (без иностранных граждан)

Общее кумулятивное число ВИЧ-инфицированных жителей Тюменской области с впервые выявленного пациента в 1993 г. достигло 24 939; число живущих ВИЧ-инфицированных на конец 2019 г. – 17 991 человек, показатель пораженности (без учета умерших) – 1200,4 на 100 тыс. населения (2018 г. – 1154,2, 2017 г. – 1088,1).



• Рисунок 65  
Годовая динамика заболеваемости за 2000–2019 гг. ВИЧ-инфекцией среди постоянно проживающего населения в Тюменской области (абс. число)

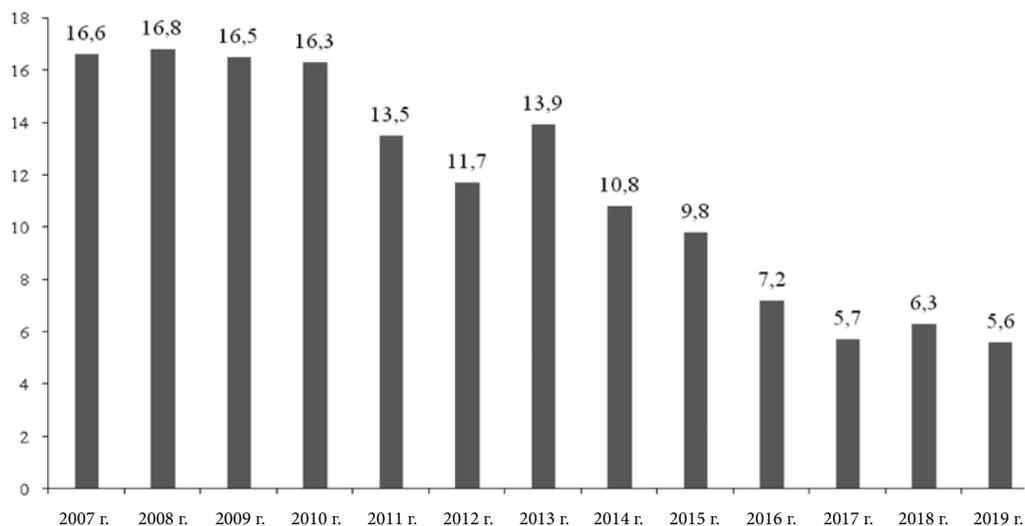
В структуре ВИЧ-инфицированных по половому признаку по-прежнему преобладают мужчины. В 2019 г. среди вновь выявленных ВИЧ-инфицированных доля женщин составляет 42,7% (670 случаев), доля мужчин 57,3% (900 случаев). Кумулятивно доля мужчин остается высокой: 15 082 чел. – 60,5% (табл. № 88).

Пол	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Мужчины	45,9	45,0	49,3	50,9	54,6	53,8	53,5	60,6	59,3	58,8	62,0	58,7	57,3
Женщины	54,1	55,0	50,7	49,1	45,4	46,2	46,5	39,4	40,7	41,2	38,0	41,3	42,7

• Таблица №88  
Распределение ВИЧ-инфицированных по половому признаку, %

В 2019 г. в структуре зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции удельный вес выявленных случаев ВИЧ-инфекции при обследовании беременных женщин составил 5,6%, в 2018 г. – 6,3% (2017 г. – 5,7%), максимальная регистрация в 2006 г. – 24% (рис. № 66).

• Рисунок 66  
Динамика распространения ВИЧ-инфекции среди беременных, %



Из общего числа выявленных случаев ВИЧ-инфекции в 2019 г. доля полового пути передачи ВИЧ-инфекции увеличилась с 61,4% до 71,9% по сравнению с 2018 г. (табл. № 89, рис. № 67).

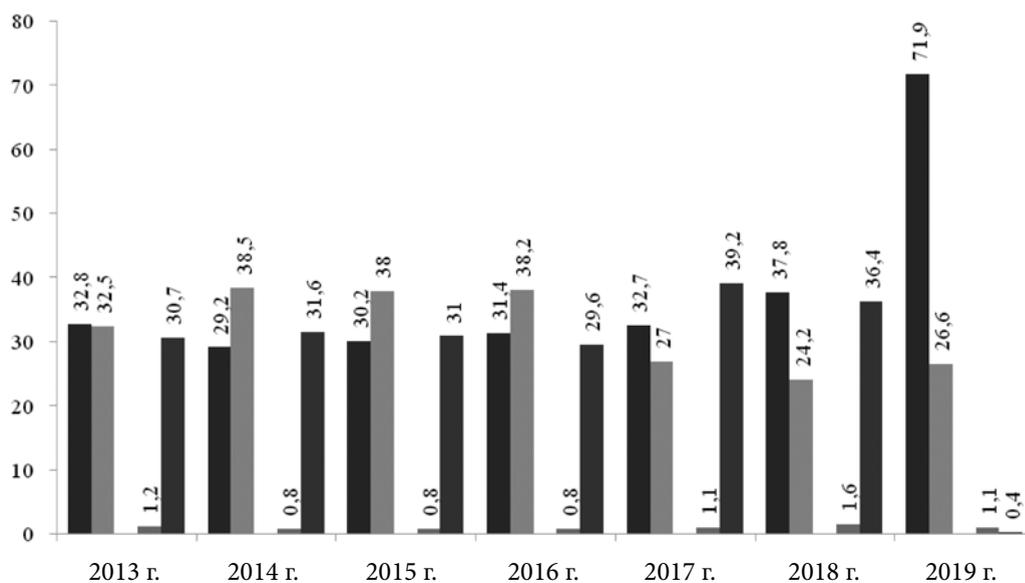
Из числа выявленных случаев ВИЧ-инфекции в 2019 г. доля наркотического пути передачи вируса составила 26,7% (в 2018 году – 37%).

• Таблица № 89  
Пути передачи ВИЧ-инфекции, %

Пути передачи	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Половой путь	55,9	52,2	54,5	54,1	50,7	42,7	47,1	46,4	42,3	43,5	49,8	55,0	61,4	71,9
Парентеральный «Наркотический»	41,8	45,0	43,6	43,8	48,0	55,9	51,1	52,1	56,9	55,6	49,0	43,6	37,0	26,6
Перинатальный	2,0	2,8	1,8	2,1	1,3	1,3	1,7	1,3	0,8	0,9	1,0	1,3	1,2	1,1

• Рисунок 67  
Пути передачи ВИЧ-инфекции, %

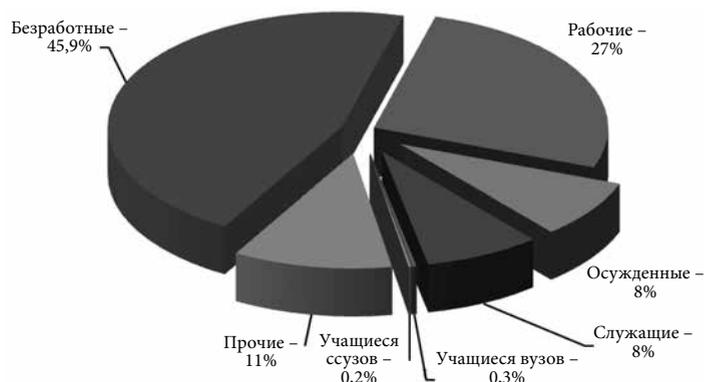
- Половой
- Парентеральный
- Наркотический
- Перинатальный
- Временно не установлен



Основная доля ВИЧ-инфицированных приходится на лиц в возрасте 35–39 лет – 20,1% (2018 г. – 23,5%, 2017 г. – 22,2%); 30–34 года – 21,0% (2018 г. – 22,5%, 2017 г. – 22,9%); 25–29 лет – 13,5% (2018 г. – 12,9%, 2017 г. – 16,7%); 40–44 года – 16,8% (2018 г. – 15,9%, 2017 г. – 14,5%).

Отмечается перераспределение возрастной структуры. Отмечается преобладание числа заболевших старших возрастных групп. Так, удельный вес ВИЧ-инфицированных в возрасте 15–19 лет снизился с 5,2% в 2008 г. до 1,0 % в 2019 г.

В социально-профессиональной структуре ВИЧ-инфицированных лидирует группа неработающих или не указавших место работы лиц старше 18 лет, ее доля составила 45,9% в 2019 г. (2018 г. – 49,4%, 2017 г. – 49,6%). На втором месте находятся рабочие – 26,4% (2018 г. – 23,2%, 2017 г. – 23,2%). Далее группа осужденных или подследственных – 8,2% (2018 г. – 8,9%, 2017 г. – 9,2%), служащие – 8,0% (2018 г. – 7,1%, 2017 г. – 7,2%), учащиеся Вузов – 0,3% (2018 г. – 0,3%, 2017 г. – 0,2%) и учащиеся средних специальных заведений – 0,2% (2018 г. – 0,2 %, 2017 г. – 0,6%) (рис. № 68).



• Рисунок 68  
Распределение  
ВИЧ-инфицированных  
по контингентам, %

В Тюменской области за весь период наблюдения выявлено 576 случаев ВИЧ-инфекции среди доноров крови, случаев переливания инфицированной крови и ее компонентов по Тюменской области не зарегистрировано. В службе крови с 2006 г. работает система карантинизации крови и ее компонентов.

Основным СПИД-индикаторным заболеванием продолжает оставаться туберкулез. В 2019 г. зарегистрирован 351 больной сочетанной инфекцией «ВИЧ+туберкулез», что на 1% меньше, чем в предыдущем году (2018 г. – 338, 2017 г. – 342).

Кумулятивное число умерших составило 6948 ВИЧ-инфицированных, в том числе в стадии СПИДа – 2050. В 2019 г. умерло 429 ВИЧ-инфицированных, в том числе в стадии СПИДа – 257.

Диспансерному наблюдению в 2019 г. (без УФСИН) подлежало 14 036 ВИЧ-инфицированных, охвачено наблюдением 90,0%.

На 31 декабря 2019 г. лечение получают 8881 человек.

Количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым проводилась химиопрофилактика, за 2019 г. составила 372 – 96,1% от подлежащих (2018 г. – 340 – 94,4%, 2017 г. – 88,5%).

Среди жителей Тюменской области кумулятивно от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 4926 детей, диагноз ВИЧ-инфекция установлен 235 детям. За 2019 г. от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 327 детей, диагноз ВИЧ-инфекция установлен 2 детям из числа родившихся в 2019 г. (0,6%).

Трехэтапной химиопрофилактикой охвачено 94,3% – 363 пар (мать-дитя), что на 3% больше, чем в предыдущем году (включая другие территории).

В 2019 г. обследовано на ВИЧ-инфекцию 461 498 человек или 30,8% от всего населения области (2018 г. – 420 675 или 28,5%, 2017 г. – 411 942 или 27,9%; 2016 г. – 363 657 человек, 25%); исследований для определения

иммунного статуса – 12 621 (2018 г. – 11 570, 2017 г. – 25 753); определение вирусной нагрузки – 12 621 (2018 г. – 11 570, 2017 г. – 27 805).

### Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП)

В области отмечена тенденция к снижению заболеваемости сифилисом среди населения: в 2019 г. снижение составило 22%, показатель составил 7,5 против 9,1 на 100 тысяч населения в 2018 г. (2017 г. – 11,6). Зарегистрировано 112 случаев заболеваний сифилисом, в 2018 г. – 137 случаев. Неблагополучными территориями являются Омутинский район – показатель 32,5 на 100 тыс. (в 2018 г. – 5,4), Сорокинский – 20,6 (20,6), Нижнетавдинский – 18,0 (0) и города Тобольск – 8,8 (12,7) и Тюмень – 10,0 (10,4).

В структуре заболеваемости сифилисом доля городских жителей составила 78,6%, показатель – 8,6, сельские жители – 5,0 на 100 тысяч. Среди детей до 14 лет случаев заболеваний сифилисом не зарегистрировано (в 2018 г. – 1). Среди городских подростков зарегистрирован 1 случай заболевания сифилисом, среди сельских – 0, показатель составил – 0,29 на 100 тысяч.

Заболеваемость гонореей в 2019 г. снизилась на 81%, показатель составил 8,2, на 100 тыс. (в 2018 г. – 14,9, 2017 г. – 19,5). Заболеваемость преимущественно регистрируется среди городских жителей – 92,7%, показатель – 11,2, на селе – 1,9 на 100 тысяч. Высокий уровень заболеваемости сохраняется в г. Тюмени и г. Тобольске, показатели составили соответственно 12,75 и 11,7 на 100 тысяч. Среди городских подростков 15–17 лет зарегистрирован 1 случай гонококковой инфекции, показатель – 0,29 на 100 тысяч.

В 2019 г. по области отмечается снижение экономического ущерба по заболеванию сифилисом на 20,6%, ущерб составил 2,7 млн рублей против 3,4 млн рублей в 2018 г. По заболеваемости гонококковой инфекцией экономический ущерб снижен на 25,0% и составил 0,6 млн рублей против 0,8 млн рублей в 2018 г.

### Педикулез и чесотка

Заболеваемость педикулезом на территории области в 2019 г. выросла на 32%, показатель составил 64,4 на 100 тысяч населения против 48,9 в 2018 г. (2017 г. – 42,9). В структуре заболеваемости педикулезом доля городских жителей составила 62,8%, показатель – 59,3 на 100 тыс. населения, доля сельских жителей – 37,2%, показатель 75,4 на 100 тыс. Неблагополучными территориями являются Исетский район – показатель 264,6 (292,3 – в 2018 г.); Юргинский – 218,3 (235,7); Аромашевский – 151,4 (113,6); Сладковский – 182,5 (124,9); Голышмановский – 73,5 (158,6); Бердюжский – 102,0 (0); Тобольский – 71,8 (71,8); Омутинский – 86,7 (81,3); Упоровский – 76,8 (67,2), а также г. Тобольск – 88,8 (63,4) на 100 тысяч населения и другие.

В возрастной структуре доля детей до 14 лет составила – 87,9%, показатель на 100 тысяч составил 276,4. По возрастному составу наиболее поражёнными являются школьники 7–14 лет, показатель составил 410,7,0, и организованные дети в возрасте 3–6 лет, показатель 258,4 на 100 тысяч, у детей в возрасте 3–6 лет – 261,8.

Заболеваемость чесоткой в 2019 г. на территории области выросла на 23%, показатель составил 8,1 на 100 тысяч населения против 6,6 в 2018 г. (2017 г. – 7,3). Высокий уровень заболеваемости сохраняется в ряде территорий:

в Бердюжском районе – показатель 46,4 (2018 г. – 27,8); Омутинском – 43,3 (16,3); Абатском – 29,3 (0); Сладковском – 28,8 (0); Ярковском – 25,8 (8,6); Армизонском – 21,5 (0) и Сорокинском районе – 20,6 (10,3) на 100 тыс. населения.

Чесоткой болеют преимущественно сельские жители – 52,5%, показатель составил 13,4 на 100 тыс. населения, доля городских жителей – 47,5%, показатель 5,7 на 100 тыс. населения. В структуре заболеваемости дети до 14 лет составляют 58,2%, показатель 23,1 на 100 тысяч. По возрастному составу наиболее поражёнными являются школьники 7–14 лет и организованные дети 3–6 лет, показатели составили соответственно 30,4 и 17,1, среди детей 3–6 лет – 20,3 на 100 тысяч.

Экономический ущерб от педикулёза в 2019 г. вырос на 25,0% и составил 0,5 млн руб. против 0,4 млн руб. в 2018 г. Экономический ущерб от чесотки остается на стабильных цифрах и составляет 0,1 млн рублей.

### Дерматомикозы

В 2019 г. на территории области отмечается снижение заболеваемости микроспорией на 7,0%, показатель составил 13,4 против 14,4 на 100 тыс. населения в 2018 г. (2017 г. – 12,8). Высокий уровень заболеваемости микроспорией зарегистрирован в Омутинском районе – показатель 86,7 (2018 г. – 32,5); Вагайском – 48,2 (43,4); Тюменском – 26,9 (52,1); Абатском – 17,6 (17,6); Ярковском – 21,5 (25,8); и городе Тобольске – 29,3 (15,6) на 100 тыс.

В структуре заболеваемости микроспорией превалирует среди городских жителей и составляет – 57,3%, показатель составил – 11,2, среди сельских жителей – 18,1 на 100 тыс. В областной заболеваемости дети до 14 лет составили 94,0%, показатель 61,6 на 100 тыс. Самый высокий показатель – 93,0 на 100 тыс. зарегистрирован среди детей в возрасте 3–6 лет, у организованных детей 3–6 лет показатель составил 87,8 на 100 тыс., у школьников 7–14 лет – 67,0 на 100 тыс.

На территории области отмечено снижение в 3,3 раза заболеваний трихофитией. В 2019 г. всего зарегистрировано 3 случая трихофитии против 10 в 2018 г., показатель составил 0,20 против 0,67 на 100 тыс. в 2018 г. (2017 г. – 0,14). Неблагополучными территориями являются Омутинский район – показатель 5,4 (2018 г. – 5,4); Вагайский – 4,8 (19,3) и г. Тюмень – 0,13 (0,39) на 100 тыс. населения.

Болеют трихофитией в 2019 г. преимущественно сельские жители – 66,7%, показатели составили 0,42 на 100 тыс., у городских жителей – 0,1. У детей до 14 лет (школьники) зарегистрированы 2 случая заболевания трихофитией, показатель составил – 0,65 на 100 тыс. В дошкольном возрасте от 0 до 6 лет трихофития не была зарегистрирована.

В области экономический ущерб от заболеваемости трихофитией в 2019 г. снизился в 5 раз и составил 0,02 млн рублей против 0,1 млн рублей в 2018 г. От микроспории экономический ущерб в 2019 г. остался на уровне 2018 г. и составил 1,0 млн рублей.

**О работе с иностранными гражданами и лицами без гражданства с установленными инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих**

**Социально обусловленные болезни (туберкулез, ВИЧ-инфекция, инфекции, передаваемые половым путем (ИППП))**

В соответствии с Федеральным законодательством в Тюменской области с 2011 г. проводится совместная с организациями здравоохранения работа по подготовке документов для оформления Решений о нежелательности

пребывания на территории РФ иностранных граждан и лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями (далее – Решения) в установленном порядке.

За 2019 г. по сравнению с прошлым годом на 30% уменьшился объем медицинских освидетельствований иностранных граждан на инфекционные заболевания согласно перечня, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2015 № 384-н «Об утверждении перечня инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, а также порядка подтверждения их наличия или отсутствия, а также формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний». За 2019 г. проведено медицинское освидетельствование 26 195 иностранных граждан и лиц без гражданства, прибывших на территорию Тюменской области (2018 г. – 37 213, 2017 г. – 28 335) (табл. № 90).

В 2019 г. по сравнению с прошлым годом на 33% увеличилось количество выявленных инфекционных заболеваний при медицинском освидетельствовании иностранных граждан. За 2019 г. выявлено 52 больных инфекционными заболеваниями, которые являются основанием для принятия решения о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации (2018 г. – 39, 2017 г. – 62). За 2019 г. инфекционные заболевания выявлены среди граждан 9 стран: Украины – 14 (27%), Таджикистана – 11 (21%), Узбекистана – 8 (15%), Казахстана – 7 (13%), Армении – 5 (10%), Кыргызстана – 3 (6%), Азербайджана – 2 (4%), Турции – 1 (2%), Китая – 1 (2%) (2018 г. – 11, 2017 г. – 9).

• Таблица № 90  
Выявляемость  
инфекционных  
заболеваний среди  
иностранцев в  
2019 г.

	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	всего
Кол-во освидетельствований	1649	3107	2319	3563	3804	2726	1946	1298	1732	1566	1178	1307	26195
в т. ч. граждане Украины	2	3	5	0	8	13	3	7	1	9	3	3	59
Выявлено туберкулеза	0	0	2	1	5	1	5		1	3	0		18
в т. ч. граждане Украины	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ВИЧ	2	1	5	4	1	1	1	5		1	3	3	27
в т. ч. граждане Украины	1	1	2	2	0	1	0	1	0	0	2	3	13
сифилис	0	0	1	0	2	1	0	2	0	0	1	0	7
в т. ч. граждане Украины	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Из числа выявленных за 2019 г. количество ВИЧ-инфицированных – 27 человек (52%), показатель на 100 тыс. обследованных составил 103,0 (в 2018г. – 29 (74%) показатель 77,9); больных туберкулезом – 18 человек (34,6%), показатель на 100 тыс. обследованных составил 68,7 (в 2018 г. – 8 (20,5%), показатель 21,5); больных сифилисом – 7 человек (13,4%), показатель на 100 тыс. обследованных составил 26,7 (в 2018 г. – 2 человека (5,5%), показатель 5,4).

В 2019 г. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека принято 4 Решения о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации, Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области – 15 Решений с диагнозами: туберкулёз – 11, ВИЧ – 8, на граждан 5 стран: Узбекистана – 9, Таджикистана – 6, Турции – 2, Азербайджана – 1, Китая – 1. Все иностранные граждане, на которых были приняты Решения, покинули территорию Российской Федерации.

В 2019 г. на межведомственной Комиссии рассмотрены документы на 38 иностранных граждан, являющиеся основанием для непринятия Решения о нежелательности пребывания на территории РФ: 24 человек с диагнозом ВИЧ, имеющих близких родственников – граждан РФ, 7 – с диагнозом туберкулёз (лечатся), 7 – с диагнозом сифилис (вылечились). В 2018 г. на межведомственной Комиссии рассмотрены документы на 25 иностранных граждан: 21 – с диагнозом ВИЧ (у 20 имеются родственники – граждане РФ, 1 взят как умерший от ВИЧ), 2 – с диагнозом туберкулёз, 2 – с диагнозом сифилис (2017 г. – 35).

По принятым Решениям о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации с 2012 г. по состоянию на 1 января 2020 г. покинули территорию Российской Федерации 346 иностранных граждан.

В 2019 г. подали иски в суды города Тюмени 4 иностранных граждани-на по обжалованию решений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации (6 – в 2018 г.). Из 4 исков в 2 случаях судом отменено решение, 2 решения оставлены в законной силе. В 2018 г. в 4 случаях Решения оставлены в силе, в 2-х случаях отменены.

На основании постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 2 от 06.03.2019 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» с 1 апреля 2019 г. организована и проводится иммунизация против кори иностранных граждан, привлекаемых к труду на территории Тюменской области. В 2019 г. привито против кори 7930 иностранных граждан (2018 г. – 5007, 2017 г. – 3112).

### 1.3.2. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, УПРАВЛЯЕМЫЕ СРЕДСТВАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (КОРЬ, КРАСНУХА, ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ, ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ, ПОЛИОМИЕЛИТ), УРОВЕНЬ КОЛЛЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА К ДАННЫМ ИНФЕКЦИЯМ, В ТОМ ЧИСЛЕ НА ОСНОВАНИИ ЛАБОРАТОРНОГО МОНИТОРИНГА. ПРОБЛЕМЫ

В 2019 г. на территории Тюменской области отмечен рост заболеваемости в группе воздушно-капельных инфекций в сравнении с 2018 г. Увеличилась заболеваемость корью в 7 раз, коклюшем на 13% и зарегистрирован 1 случай краснухи. Заболеваемость эпидемическим паротитом, полиомиелитом, дифтерией не регистрировалась.

Охват профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок поддерживается на высоком уровне, более 95% в каждой возрастной группе.

## Корь

В 2019 г. на территории Тюменской области зарегистрировано 34 случая кори, показатель заболеваемости составил 2,27 на 100 тыс. населения (РФ – 4478 случаев, показатель 3,05), в 2018 г. зарегистрировано 5 случаев кори, показатель заболеваемости составил 0,33 на 100 тыс. населения, в 2017 г. на территории Тюменской области зарегистрирован 1 случай кори, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость регистрировалась в 3 административных территориях: Заводоуковский район – 1 случай, Исетский район – 16 случаев, г. Тюмень – 17 случаев.

С целью стабилизации эпидемиологической ситуации на территории Тюменской области первым заместителем Губернатора Тюменской области, председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области утвержден план дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори среди населения Тюменской области.

В целях активного надзора за корью в Региональный центр по надзору за корью и краснухой (г. Новосибирск) от больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой в 2019 г. было отправлено 12 сывороток крови. Все результаты отрицательные.

Для изучения напряженности иммунитета к кори было представлено 748 сывороток крови (в 2018 г. – 900 сывороток крови, в 2017 г. – 866 сывороток крови). Из 748 сывороток крови исследованных на корь – 86,9% (650 человек) обследуемого населения имеет иммунитет (в 2018 г. – 85,0% – 765 человек, в 2017 г. – 85,7% – 742 человека). Доля серонегативных лиц составила 13,1% (в 2018 г. – 15,0%, в 2017 г. – 14,3%). По возрастам серонегативные лица распределились следующим образом: 3–4 года – 11,9%, 9–10 лет – 9,4%, 16–17 лет – 10,2%, 20–29 лет – 20,0%, 30–39 лет – 20,0%, 40–49 лет – 2,7% (табл. № 91).

В лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» для исследования иммунитета к кори использовался набор реагентов для ИФА «ВектоКорь-IgG», производитель ЗАО «Вектор-Бест», г. Новосибирск.

• Таблица № 91  
Напряженность  
иммунитета к кори  
в 2019 г.

Возрастные группы	Количество обследованных			Из них выявлено серонегативных					
				Абсолютное число			%		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
3–4 года	100	100	59	9	6	7	9,0	6,0	11,9
9–10 лет	100	100	85	8	9	8	8,0	9,0	9,4
16–17 лет	100	100	59	35	17	6	35,0	17,0	10,2
20–29 лет	166	200	195	31	52	39	18,7	26,0	20,0
в т. ч. 25–29 лет	96	105	103	18	35	24	18,8	33,3	23,3
30–39 лет	200	200	165	25	35	33	12,5	17,5	20,0
в т. ч. 30–35 лет	110	105	96	15	23	25	13,6	21,9	26,0
40–49 лет	200	200	185	16	16	5	8,0	8,0	2,7
Итого	866	900	748	124	135	98	14,3	15,0	13,1

Мероприятия по профилактике кори в области проводились в соответствии с программой «Элиминация кори и краснухи в Тюменской области (2016–2020 гг.)» и планом мероприятий по реализации программы

«Элиминация кори и краснухи в Тюменской области (2016–2020 гг.)», утвержденными совместно Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области, Департаментом здравоохранения Тюменской области, Департаментом здравоохранения Администрации г. Тюмени.

На территории Тюменской области действует постановление главного государственного санитарного врача по Тюменской области от 10.04.2015 № 3 «О мерах по иммунизации в высших и средних образовательных организациях Тюменской области».

Главным государственным санитарным врачом по Тюменской области издано постановление № 2 от 05.12.2019 «О дополнительных мерах по предупреждению распространения кори в Тюменской области»

Информирование населения о мерах профилактики кори, о значении и эффективности прививок осуществлялось через официальный сайт Управления Роспотребнадзора по Тюменской области. Организована работа «горячей» линии.

### Краснуха

В 2019 г. на территории Тюменской области зарегистрирован 1 случай краснухи, показатель 0,07 на 100 тыс. населения (РФ – 43 случая, показатель 0,03). Заболеваемость зарегистрирована в возрастной группе 15–17 лет. Заболевшая не была вакцинирована против краснухи. В 2017–2018 гг. на территории Тюменской области заболеваемость краснухой не регистрировалась.

Для изучения напряженности иммунитета к краснухе методом ИФА было исследовано 748 сывороток крови (в 2018 г. – 900 сывороток крови, в 2017 г. – 866 сывороток). Иммунитет к краснухе имеют 98,8% обследованного контингента (в 2019 г. – 99,5%, в 2017 г. – 99,5%). Суммарные результаты исследования противокраснушного иммунитета среди детского и взрослого населения, в том числе и медицинских работников, свидетельствуют о высоком уровне противокраснушного иммунитета (табл. № 92).

Возрастные группы	Количество обследованных			Из них выявлено серонегативных					
				Абсолютное число			%		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
3–4 года	100	100	59	1	0	0	1,0	0	0
9–10 лет	100	100	85	0	0	0	0	0	0
16–17 лет	100	100	59	0	1	0	0	1,0	0
20–29 лет	166	200	195	0	3	1	0	1,5	0,5
в т. ч. 25–29 лет	96	105	103	0	3	1	0	2,9	1,0
30–39 лет	200	200	165	2	8	5	1,0	4,0	3,0
в т. ч. 30–35 лет	110	105	96	2	6	4	1,8	5,7	4,2
40–49 лет	200	200	185	1	2	3	0,5	1,0	1,6
Итого	866	900	748	4	14	9	0,5	1,6	1,2

• Таблица № 92  
Напряженность  
иммунитета к краснухе

В лаборатории особо опасных вирусных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» для исследования иммунитета к краснухе использовался набор реагентов для ИФА «ВектоРубелла-IgG», производитель ЗАО «Вектор-Бест», г. Новосибирск.

## Эпидемический паротит

В 2017–2019 гг. на территории Тюменской области заболеваемость эпидемическим паротитом не регистрировалась (РФ – 1022 случая, показатель 0,70).

В 2019 г. исследовано 480 сывороток крови на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту (в 2018 г. – 600 сывороток крови, в 2017 г. – 600 сывороток). Иммунитет к эпидемическому паротиту имеется у 99,8% обследованных (в 2018 г. – 97,7%, в 2017 г. – 92,0%).

## Дифтерия

Эпидемиологическая ситуация по дифтерии в Тюменской области сохраняется благополучной, на протяжении последних лет (2004–2019 гг.) случаев заболевания дифтерией и носительства токсигенного штамма дифтерийной инфекции среди населения не зарегистрировано (РФ – 4 случая).

В результате проводимых профилактических мероприятий и эффективного эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией удается сдерживать благоприятную эпидемиологическую обстановку по дифтерии на территории Тюменской области.

Ежегодно в области проводятся плановые профилактические прививки против дифтерии в рамках Национального календаря прививок. Показатели привитости населения против дифтерии ежегодно сохраняются на высоком уровне и превышают 95% от числа состоящих на учете по каждой возрастной группе.

В целях контроля за состоянием коллективного иммунитета среди населения Тюменской области на основании приказа Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Департамента здравоохранения по Тюменской области № 85/434 от 13.05.2019 «О проведении мониторинговых исследований напряженности коллективного иммунитета в 2019 году» проводилось изучение состояния антитоксического иммунитета населения к дифтерийной инфекции в индикаторных группах. В 2019 г. было исследовано 885 (2018 г. – 1200, 2017 г. – 1111) сывороток крови на специфический иммунитет к дифтерии, в том числе среди детей до 17 лет – 117 сывороток (2018 г. – 200, 2017 г. – 200), взрослых – 768 сывороток (2018 г. – 1000, 2017 г. – 991). По данным серомониторинга от общего числа исследуемых сывороток (885) с защитным уровнем антител – 98,5% (2018 г. – 95,3%, 2017 г. – 95,9%), низкий титр антител выявлен в 1,5% исследуемых сывороток (2018 г. – 4,7%, 2017 г. – 4,1%).

Среди обследованных по индикаторным группам: в возрасте 3–4 года, получивших первичный комплекс прививок против дифтерии, защитный титр антител составил 100% (2018 г. – 93,0%, 2017 г. – 92,0%), среди подростков (16–17 лет) – 98,3% (2018 г. – 99,0%, 2017 г. – 99,0%), взрослых – 98,4% (2018 г. – 95,2%, 2017 г. – 95,9%). Результаты проведенных исследований по оценке напряженности постпрививочного иммунитета к дифтерии свидетельствуют о высоком уровне коллективного иммунитета во всех индикаторных группах населения, что позволяет обеспечивать благоприятную эпидемиологическую обстановку по недопущению возникновения и распространению дифтерийной инфекции.

## Коклюш

В 2019 г. на территории Тюменской области зарегистрировано 152 случая заболеваний коклюшем (РФ – 14 406, показатель 9,81), в том числе 9 случаев заболевания паракоклюшем, показатель заболеваемости составил 10,14 на 100 тыс. населения (2018 г. – 134 случая, показатель 8,94, 2017 г. – 74 случая, показатель 5,01). В сравнении с 2018 г. заболеваемость коклюшем выросла на 13,4% (табл. № 93).

Заболеваемость коклюшем зарегистрирована в 7 административных территориях: Омутинский район – 1 случай, Тюменский район – 17 случаев, Ялуторовский район – 1 случай, г. Ишим – 1 случай, Тобольский район – 2 случая, г. Тобольск – 12 случаев, г. Тюмень – 118 случаев.

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Всего
2019 г.	18	12	8	9	5	15	8	15	23	14	11	14	152
Удельный вес	11,8	7,9	5,3	5,9	3,3	9,9	5,3	9,9	15,1	9,2	7,2	9,2	–
2018 г.	10	10	6	5	8	4	15	20	16	11	13	16	134
Удельный вес	7,5	7,5	4,5	3,7	6,0	3,0	11,2	14,9	11,9	8,2	9,7	11,9	–
2017 г.	8	12	7	2	7	5	9	2	8	6	4	4	74
Удельный вес	10,8	16,2	9,5	2,7	9,5	6,8	12,2	2,7	10,8	8,1	5,4	5,4	–

• Таблица № 93  
Заболеваемость коклюшем по месяцам в 2017–2019 гг.

Коклюш остается преимущественно детской инфекцией, доля детского населения в заболеваемости коклюшем составила 88,8%, зарегистрировано 135 случаев среди детей в возрасте до 14 лет (2018 г. – 125 случаев – 93,3%, 2017 г. – 70 случаев – 94,6%).

По степени тяжести преобладали легкие формы (64,5%), со средней степенью тяжести (33,6%), атипичная форма – 1,9% (табл. № 94).

Всего больных	Атипичная форма	Легкая форма	Средняя форма	Тяжелая форма	Реконвалесцент
152	3	98	51	–	–

• Таблица № 94  
Распределение больных коклюшем по степени тяжести заболевания в 2019 г.

Из общего числа заболевших на детей до 1 года пришлось 13,8% (21 случай), с 1–2 лет – 17,8% (27 случаев), с 3–6 лет – 22,4% (34 случая), с 7–14 лет – 34,8% (53 случая), 15–17 лет – 5,3% (8 случаев), 18 и старше – 5,9% (9 случаев). Заболеваемость коклюшем зарегистрирована среди детей, не посещающих детские дошкольные учреждения, – 60 случаев (41,9% от числа заболевших детей), среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения, – 22 случая (15,3% от числа заболевших детей), среди учащихся школ – 58 случаев (40,5% от числа заболевших).

Среди заболевших 73 человека не были привиты против коклюша, в том числе по причине: отказ от вакцинации – 40 человек, медицинский отвод – 20 человек, не достигли прививочного возраста – 8 человек, привито вакциной без коклюшного компонента (АДС-м) – 5 человек. Среди заболевших 12 детей вакцинированы с нарушением схемы вакцинации, 8 детей имели неполный курс вакцинации. Среди заболевших паракоклюшем 1 ребенок не был привит против коклюша (отказ от вакцинации), 1 не имел данных о прививках.

Всего в 2019 г. зарегистрировано 127 домашних очагов, в том числе 108 очагов с единичными случаями, 14 семейных очагов с 2 случаями, 4 очага с 3 случаями и 1 очаг с 4 случаями. По школам зарегистрировано 50 очагов, в том числе 47 очагов с единичными случаями, 3 очага с 2 случаями, по детским дошкольным учреждениям зарегистрировано 22 очага коклюша с единичными случаями. Все случаи заболеваний коклюшем имеют лабораторное подтверждение.

В 2019 г. проводилась оценка формирования базисного постпрививочного иммунитета к коклюшу, обследовано серологически 59 детей в возрасте 3–4 лет (2018 г. – 100 детей, 2017 г. – 100 детей). Иммунитет имеется у 59,3% обследованных (2018 г. – 67,0%, 2017 г. – 64,0%). Доля серонегативных в 2019 г. составила – 40,7% (2018 г. – 33,0%, 2017 г. – 36,0%). В связи с недостаточной иммунной прослойкой в данной возрастной группе имеется риск возникновения заболевания коклюшем.

### Менингококковая инфекция

В 2019 г. в Тюменской области заболеваемость менингококковой инфекцией выросла на 11,6% в сравнении с 2018 г. Зарегистрировано 10 случаев (РФ – 1091, показатель 0,74), показатель на 100 тыс. населения составил 0,67 (2018 г. – 9 случаев, показатель 0,60, 2017 г. – 7 случаев, показатель 0,47).

Заболеваемость регистрировалась в 5 административных территориях (2018 г. – 4, 2017 г. – 5): в г. Тюмени – 3 случая, в г. Тобольске и Тюменском районе по 2 случая, в Абатском, Юргинском районах и г. Ишиме по 1 случаю.

В структуре заболеваний менингококковой инфекцией в 2019 г. генерализованная форма составила 100% (2018 г. – 100%, 2017 г. – 100%).

Доля детей до 14 лет от общего числа заболевших менингококковой инфекцией в 2019 г. составила 30,0% (2018 г. – 100%, 2017 г. – 42,8%). Показатель заболеваемости менингококковой инфекцией среди детей до 14 лет составил 0,98 на 100 тыс. населения (2018 г. – 2,93, 2017 г. – 1,0).

В 2019 г. наиболее подвержены риску заболевания менингококковой инфекцией взрослые с 18 лет. Из 10 заболевших дети в возрастной группе 0–2 года составили 30,0%, заболело 3 детей (2018 г. – 77,8%, 2017 г. – 66,7%), в возрастной группе 3–6 лет – заболеваемость не регистрировалась (2018 г. – заболеваемость не регистрировалась, 2017 г. – 33,3%), в возрастной группе 7–14 лет – заболеваемость не регистрировалась (2018 г. – 22,2%, 2017 г. – 0%), в возрасте 15–17 лет зарегистрирован 1 случай – 10,0% (2018 г. – 0%, 2017 г. – 0%). Среди взрослых с 18 лет зарегистрировано 6 случаев менингококковой инфекции.

В 2019 г. зарегистрирован 1 случай заболевания менингококковой инфекцией с летальным исходом у взрослого (в 2018 г. – 1 случай, в 2017 г. – 1 случай).

Выраженной сезонности не наблюдалось: январь – 1 случай (10,0%), февраль – 2 случая (20,0%), апрель – 2 случая (20,0%), июнь – 1 случай (10,0%), сентябрь – 1 случай (10,0%), ноябрь – 3 случая (30,0%).

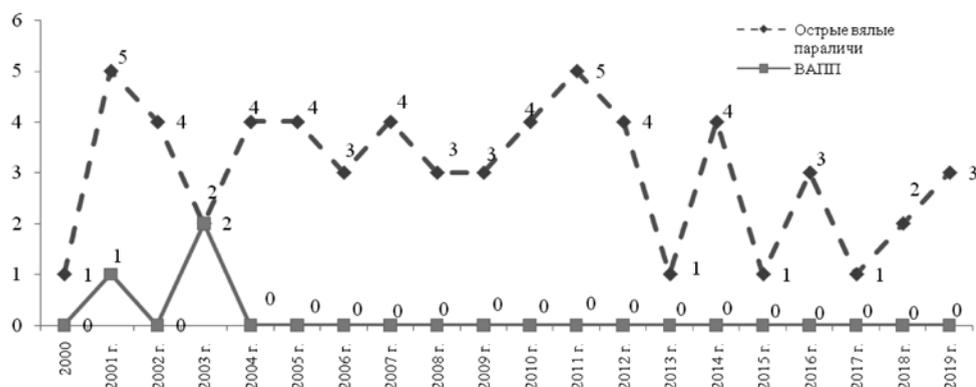
В 2019 г. выделены менингококки: серогруппа В – 4, серогруппа А – 2, серогруппа С и У по 1 случаю, в 2 случаях диагноз подтвержден выделением ДНК *N. meningitidis* методом ПЦР. В 2018 г. выделено 2 менингококка серогруппы С, в 7 случаях диагноз подтвержден выделением ДНК *N. meningitidis* методом ПЦР.

### Организация и проведение эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП)

В Тюменской области реализация мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса области осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, Национальным планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса страны и Региональным планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Тюменской области на 2019–2021 гг., утвержденным главным государственным санитарным врачом по Тюменской области и директором Департамента здравоохранения Тюменской области от 30.05.2019.

В соответствии с Региональным планом действий по поддержанию статуса Тюменской области, свободной от полиомиелита, реализуется комплекс мероприятий, в том числе по организации эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП). В Тюменской области с 2004 г. не регистрируется вакциноассоциированный полиомиелит.

В 2019 г. в области по результатам экспертной оценки Национальной комиссии окончательный диагноз подтвержден в 3 случаях острого вялого паралича (2018 г. – 2 случая, в 2017 г. – 1 случай) (рис. № 69). Показатель заболеваемости составил 0,98 на 100 тыс. детей до 14 лет (2018 г. – 0,65, 2017 г. – 0,33). По РФ зарегистрировано 286 случаев острого вялого паралича, показатель – 0,19.



• Рисунок 69  
Регистрация случаев острых вялых параличей и ВАПП у детей за период 2000–2019 гг.

В 2019 г. зарегистрировано 2 случая заболевания ОВП в возрасте 7–14 лет, 1 случай до 2 лет (2018 г. – 1 случай в возрасте 7–14 лет, 1 случай от 3–6 лет; 2017 г. – 1 случай в возрасте 3–6 лет).

Активно проводится работа по достижению и поддержанию высоких показателей охвата прививками против полиомиелита и своевременности охвата прививками против полиомиелита детей декретированных возрастов, в том числе детей из групп риска. В целом по области в 2019 г. охват плановой иммунизацией превысил показатель 95% во всех декретированных возрастах (табл. № 95).

Годы	12 месяцев		24 месяца		14 лет
	вакцинировано	своевременно	ревакцинировано	своевременно	ревакцинировано
2014	97,8	97,7	98,5	97,1	99,6
2015	98,0	97,9	98,7	98,7	99,8
2016	98,2	97,7	98,4	96,4	99,1
2017	97,9	97,9	97,4	97,4	98,2
2018	97,6	97,6	96,9	96,9	98,4
2019	97,8	97,7	97,7	97,5	99,1

• Таблица № 95  
Охват профилактическими прививками против полиомиелита и своевременность проведения прививок в декретированных возрастах в Тюменской области

Ежегодно на основании совместных приказов Управления Роспотребнадзора и Департамента здравоохранения Тюменской области проводятся мониторинговые исследования на напряженность иммунитета против полиомиелита в соответствии с МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)».

По результатам ежегодных серологических исследований коллективный иммунитет населения к полиовирусу находится на высоком уровне во всех индикаторных группах. В 2019 г. удельный вес серопозитивных лиц к 1-му типу полиовируса составил 100% (2018 г. – 97 %, 2017 г. – 100%); к 3-му типу – от 90,3% до 97,9% (2018 г. – 94,6 %, 2017 г. – 100%). В 2019 г. ко всем типам полиовируса серонегативных не выявлено, в 2018 г. было выявлено 2 человека в возрастной группе старше 20 лет.

В Тюменской области проводится эпидемиологический надзор за (неполио) энтеровирусными инфекциями (далее – ЭВИ) в соответствии с санитарным законодательством, а также на основании региональных документов:

- Комплексного плана мероприятий на 2015–2019 гг. «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на территории Тюменской области», утвержденного первым заместителем Губернатора Тюменской области;
- Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2015–2019 гг. на территории Тюменской области».

В 2019 г. в рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов в водных объектах Тюменской области проведено вирусологических исследований на энтеровирусы воды открытых водоёмов в сезон купания населения (в июле, августе) в 52 контрольных точках (132 пробы). Во всех исследованных пробах воды из водоёмов энтеровирус не обнаружен.

В 2019 г. в рамках ежегодного эпидемиологического мониторинга за сточными водами исследовано 240 проб сточной воды методом ПЦР, в том числе 233 пробы исследовано на культуре клеток. В 17 пробах (7,1%) обнаружены РНК неполио энтеровирусов. В НИИ полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова РАМН (г. Москва) отправлена 1 проба сточной воды, выделен Sabin 3.

В ФБУН ЕНИИВИ Роспотребнадзора (г. Екатеринбург) для расшифровки этиологии ЭВИ был направлен биоматериал от 44 больных. У 37 больных определен тип возбудителя: Echovirus E18 – 6 случаев, Coxsackievirus B1 – 2, Coxsackievirus A6 – 9, Coxsackievirus A16 – 6, Coxsackievirus A2 – 4, Coxsackievirus B3 – 1, Coxsackievirus A4 – 1, Echovirus H30 – 2, Echovirus E30 – 1, Coxsackievirus A5 – 1, Coxsackievirus A9 – 1, Coxsackievirus B5 – 1, Echovirus 5 – 1, Echovirus 6 – 1.

### Вакцинопрофилактика

В 2019 г. выполнение плана профилактических прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок в целом по области составило 104,6%, план вакцинации в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям выполнен на 101,7%.

План прививок против туберкулеза, в том числе среди новорожденных, выполнен на 104,3% (2018 г. – 101,6%, 2017 г. – 98,2%). План ревакцинации выполнен на 108,6% (2018 г. – 108,3%, 2017 г. – 101,0%).

Вакцинация против дифтерии выполнена на 2019 г. – 108,3% от плана (2018 г. – 111,9%, 2017 г. – 108,4%), в том числе детей – 105,9% (2018 г. – 112,8%, 2017 г. – 107,5), взрослых – 112% (2018 г. – 93%, 2017 г. – 148,6). Ревакцинация против дифтерии выполнена на 98,8% (2018 г. – 99,1%, 2017 г. – 108,4%), в том числе детей – 98,1% (2018 г. – 98,6%, 2017 г. – 99,6%), взрослых – 99,7% (2018 г. – 99,6%, 2017 г. – 112%).

Против коклюша вакцинировано 104,9% от плана (2018 г. – 112,6%, 2017 г. – 107,2%), ревакцинировано – 102,7% от плана (2018 г. – 101,1%, 2017 г. – 101,7%).

План вакцинации против полиомиелита выполнен на 107,1% (2018 г. – 113,7%, 2017 г. – 109,6%), ревакцинации – на 100,3% (2018 г. – 103,5%, 2017 г. – 101,3%).

План вакцинации против кори в целом по области выполнен на 116,9% (2018 г. – 113,5%, 2017 г. – 113%). Всего вакцинировано против кори 38 903 человека (2018 г. – 42 105, 2017 г. – 41 663), в том числе вакцинировано 21 754 ребенка, 107,3% от плана (2018 г. – 101%, 2017 г. – 104), взрослых в возрасте 18–55 лет привито 17 149 человек, что составило 132% от плана (2018 г. – 19 790 человек, 131%, 2017 г. – 18 916, 126,1%).

Ревакцинировано против кори всего 40 408 человек, что составило 115,0% (2018 г. – 39 098 человек, 103,9%, 2017 г. – 39 106 человек, 107,4%), в том числе ревакцинировано детей – 22 313, 100,8% от плана (2018 г. – 102,2%, 2017 г. – 101,3%). Ревакцинировано против кори взрослых в возрасте 18–55 лет – 18 095 человек, что составило 139,2% (2018 г. – 15 944 человека, 106,2%, 2017 г. – 17 440 человек, 116,2%).

С 2010 г. в области организована и проводится вакцинация против кори иностранных граждан при прохождении медицинского освидетельствования при трудоустройстве на работу. За период вакцинации привито против кори 45 715 человек, из них в 2019 г. – 7923 человека, в 2018 г. – 2016 человек, в 2017 г. – 3770 человек.

Выполнение плана вакцинации против эпидемического паротита составило 106,6% (2018 г. – 100,9%, 2017 г. – 104,4%), ревакцинации – 101,9% (2018 г. – 103,6%, 2017 г. – 102,3%).

Вакцинация против краснухи выполнена на 105,8% от плана, план – 21 044, привито 22 267 человек (2018 г. – 101,6%, 2017 г. – 104,5%), в том числе привито детей – 105,8% от плана (2018 г. – 101,1%, 2017 г. – 104,5%). План ревакцинации выполнен на 101,7%, при плане 22 563 привито 22 946 человек (2018 г. – 100,4%, 2017 г. – 103,9% от плана), в том числе ревакцинировано детей – 100,8% от плана (2018 г. – 101,3%, 2017 г. – 102,6%).

В 2019 г. план вакцинации против гепатита В выполнен на 106%. Всего по области привито 28 653 человека (в 2018 г. привито 29 651 человек, в 2017 г. привито 31 476 человек с учетом плана 2016 г., в 2016 г. привито 66 646 человек с учетом плана 2015 г.). В том числе план вакцинации детей выполнен на 107,2%, привито 21 458 детей (2018 г. – 110,3%, 2017 г. – 104,2%). В возрасте 18–55 лет привито 7139 человек (2018 г. – 7139, 2017 г. – 8312 человек с учетом выполнения плана предыдущего года). В 2017–2019 гг. подлежало прививкам против вирусного гепатита В взрослых 18–55 лет – 7000 человек.

План вакцинации против гемофильной инфекции выполнен на 105% (2018 г. – 118,8%, 2017 г. – 168%). Ревакцинировано – 96,2% от плана (2018 г. – 108%, 2017 г. – 90,8%).

План вакцинации против пневмококковой инфекции по области выполнен на 109,5% (2018 г. – 122%, 2017 г. – 97%), план ревакцинации по области выполнен на 97,6% (2018 г. – 100,8%, 2017 г. – 88,2%), с учетом плана вакцинации и ревакцинации взрослых за счет средств областного бюджета. В том числе план вакцинации детей в рамках национального календаря профилактических прививок против пневмококковой инфекции выполнен на 102,3% (2018 г. – 110%, 2017 г. – 106,8%), план ревакцинации выполнен на 99,4% (2018 г. – 99,8%, 2017 г. – 91%).

В предэпидемический период прививки против гриппа получили 701 949 человек, что составило 103,8% от плана, 46,8% от совокупного населения (2018 г. – 700 916 человек – 47,4% от совокупного населения, 2017 г. – 642 549 человек – 43,5% от совокупного населения). За счет федерального бюджета привито 656 000 человек, за счет регионального бюджета 20 000 человек, за счет средств предприятий и личных средств граждан – 25 949 человек (2018 г. – 665 200 человек, 2017 г. – 570 000 человек).

План прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в том числе против гепатита А, выполнен на 115,8%, среди детей на 165,4%. Против вирусного гепатита А в 2019 г. привито 6226 человек (2018 г. – 7529 человек, 2017 г. – 8873 человека), в том числе привито 2095 детей (2018 г. – 1969, 2017 г. – 3397).

Против туляремии в 2019 г. за счет средств областного бюджета привито 23 193 человека (2018 г. – 52 414 человек, 2017 г. – 63 128 человек). Из них вакцинировано 12 475 человек – 96,6% от плана (2018 г. – 13 257 человек – 99,7%, 2017 г. – 14 194 – 95,2% от плана); ревакцинировано 44 998 человек – 95,8% от плана (2018 г. – 39 157 человек – 90,4% от плана, 2017 г. – 48 934 человека – 100,9% от плана).

За счет средств областного бюджета и других источников в 2019 г. привито против клещевого энцефалита 74 650 человек (2018 г. – 90 712 человек, 2017 г. – 99 128 человек). Из них вакцинировано 30 256 человек – 96,2% от плана (2018 г. – 36 297 человек – 109,6% от плана, 2017 г. – 36 864 человека – 99,6% от плана); ревакцинировано 44 394 человека – 95,7% от плана (2018 г. – 54 415 человек – 115,7% от плана, 2017 г. – 62 264 человека – 107,5%). План вакцинации против клещевого энцефалита среди детей выполнен на 95,9% (2018 г. – 130,5%, 2017 г. – 86,2%); план ревакцинации выполнен на 97,9% (2018 г. – 109,9%, 2017 г. – 106,8%).

Против сибирской язвы вакцинировано 25 человек, ревакцинировано 98 человек.

Против менингококковой инфекции привито 3112 человек, план выполнен на 85,8%.

Вакцинация против ветряной оспы выполнена на 76,3%, привито 1214 человек.

План вакцинации против бешенства выполнен на 98,2% (план – 113, привито – 111 человек), план ревакцинации выполнен на 78,9% (план – 95, привито – 75 человек).

В области организована иммунизация лиц, подлежащих призыву на военную службу, на основании постановлений главного государственного санитарного врача по Тюменской области от 06.07.2015 № 6 «Об иммунизации лиц, подлежащих призыву из Тюменской области на военную службу, против пневмококковой и менингококковой инфекций, гриппа, ветряной оспы» от 22.08.2016 № 1 «Об иммунизации лиц, подлежащих призыву из Тюменской области на военную службу, против клещевого энцефалита». В 2019 г. привито лиц призывного возраста против гриппа – 2283 человека

(2018 г. – 1504 человека, 2017 г. – 2647 человек), против пневмококковой инфекции – 2585 человек (2018 г. – 2848 человек, 2017 г. – 2610 человек), против менингококковой инфекции – 1511 человек (2018 г. – 2057 человек, 2017 г. – 1892 человека), против ветряной оспы – 527 человек (2018 г. – 724 человека, 2017 г. – 697 человек), против клещевого энцефалита – 1374 человека (2018 г. – 1684 человека, 2017 г. – 395 человек).

На 31 декабря 2019 г. охват прививками против дифтерии и столбняка в возрасте 6 месяцев – 11 месяцев 29 дней составил 96,4% (2018 г. – 96,3%, 2017 г. – 96,4%), против коклюша – 96,3% (2018 г. – 96,2%, 2017 г. – 96,4%), полиомиелита – 97,4% (2018 г. – 96,4%, 2017 г. – 96,7%), против гепатита В – 96,5% (2018 г. – 96,4%, 2017 г. – 96,6%) от состоящих на учете.

Вакцинировано против туберкулеза 18 869 человек от 19 453 состоящих на учете, охват прививками против туберкулеза от 0 до 11 мес. 29 дней составил 96,9%. Своевременно в возрасте 30 дней прививки против туберкулеза получили 96,4% (2018 г. – 95,5%, 2017 г. – 97,5%) состоящих на учете.

В возрасте 1 год – 1 год 11 месяцев 29 дней охват прививками против дифтерии и столбняка составил 97,7% (2018 г. – 97,3%, 2017 г. – 97,9%), своевременно в 12 месяцев вакцинацию получили 97,8% (2018 г. – 97,3%, 2017 г. – 97,5%) от состоящих на учете. Охват прививками против коклюша составил 97,7% (2018 г. – 97,2%, 2017 г. – 97,8%), своевременно в 12 месяцев привито против коклюша – 97,7% (2018 г. – 97,2%, 2017 г. – 97,4%). Против полиомиелита вакцинировано – 97,8% состоящих на учете (2018 г. – 97,6%, 2017 г. – 97,9%), своевременно в 12 месяцев привито – 97,7% (2018 г. – 97,6%, 2017 г. – 97,9%). Охват прививками против вирусного гепатита В составил 97,7% (2018 г. – 97,7%, 2017 г. – 97,8%), своевременно в 12 месяцев привито 97,3% (2018 г. – 97,3%, 2017 г. – 97,5%) от состоящих на учете.

Охват вакцинацией против кори и паротита в возрасте 1 год – 1 год 11 месяцев 29 дней составил 97,9% (2018 г. – 97,3%, 2017 г. – 97,6%), против краснухи – 97,9% (2018 г. – 97,3%, 2017 г. – 97,1%).

В возрасте 2 года – 2 года 11 месяцев 29 дней ревакцинировано против дифтерии и столбняка – 97,9% (2018 г. – 97,2%, 2017 г. – 97,4%), своевременно в 24 месяца получили первую ревакцинацию – 97,8% (2018 г. – 97,2%, 2017 г. – 97,3%) от состоящих на учете детей. Против коклюша ревакцинировано – 97,9% от состоящих на учете (2018 г. – 97,2%, 2017 г. – 97,4%), своевременно в 24 месяца получили 97,8% (2018 г. – 97,1%, 2017 г. – 97,1%), против полиомиелита вторую ревакцинацию получили – 97,7% (2018 г. – 96,9%, 2017 г. – 97,4%), своевременно в 24 месяца – 97,5% (2018 г. – 96,9%, 2017 г. – 97,4%) от состоящих на учете. Охват прививками против кори и эпидемического паротита в 2 года – 2 года 11 месяцев 29 дней составил – 98,8% (2018 г. – 98,0%, 2017 г. – 98,4%), своевременно в 24 месяца получили вакцинацию против кори и паротита 98,7% (2018 г. – 97,8%, 2017 г. – 98,4%). Охват прививками против краснухи составил 98,8% (2018 г. – 98,0%, 2017 г. – 98,4%) своевременно в 24 месяца привито против краснухи 98,7% (2018 г. – 97,8%, 2017 г. – 98,4%) от состоящих на учете.

В возрастной группе 6 лет – 6 лет 11 месяцев 29 дней ревакцинацией против кори и паротита охвачено 98,1% (2018 г. – 97,5%, 2017 г. – 98,2%), против краснухи – 98,2% (2018 г. – 97,5%, 2017 г. – 98,1%) от состоящих на учете.

В возрасте 7 лет – 7 лет 11 месяцев 29 дней вторую ревакцинацию против дифтерии и столбняка получили 98,3% (2018 г. – 97,7%, 2017 г. – 97,5%) от состоящих на учете детей. Ревакцинацию против туберкулеза получили 11,6% (2018 г. – 17,5%, 2017 г. – 7,3%) детей к числу состоящих на учете данного возраста.

В возрастной группе 14 лет – 14 лет 11 месяцев 29 дней охват третьей ревакцинацией против дифтерии и столбняка составил 98,8% (2018 г. – 97,9%, 2017 г. – 97,4%) от состоящих на учете. Третью ревакцинацию против полиомиелита получили 99,1% (2018 г. – 98,4%, 2017 г. – 98,2%) от состоящих на учете детей.

В возрастной группе 18–35 лет охват прививками против дифтерии составил 98,4% (2018 г. – 98,9%, 2017 г. – 98,8%), охват прививками против вирусного гепатита В составил 98,9% (2018 г. – 98,9%, 2017 г. – 98,8%), против краснухи – 75,0% (2018 г. – 75,7%, 2017 г. – 68,1%), против кори привито 99,3% (2018 г. – 97,7%, 2017 г. – 99,1%) от состоящих на учете.

В возрасте 36–59 лет охват прививками против дифтерии составил 98,0% (2018 г. – 97,3%, 2017 г. – 98,0%), против вирусного гепатита В – 97,0% (2018 г. – 97,1%, 2017 г. – 97,2%).

Против дифтерии в возрастной группе 60 лет и старше охват привитых составил 95,5% (2018 г. – 95,3%, 2017 г. – 94,7%).

Охвачено прививками против вирусного гепатита В лиц в возрасте 18–59 лет – 606 300, что составило 97,8% от численности состоящих на учете (2018 г. – 579 589, что составило 97,9%, 2017 г. – 602 714 человек, что составило 97,9%).

Проведение профилактических прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям позволили стабилизировать эпидемиологическую обстановку в области по ряду инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики. С 2004 г. не регистрируется заболеваемость дифтерией, в отчетном году не регистрировалась заболеваемость эпидемическим паротитом, с 2014 г. заболеваемость вирусным гепатитом В снизилась в 2,3 раза.

С 2016 г. функционирует Экспертный совет по вакцинопрофилактике населения Тюменской области.

### 1.3.3. ГРИПП, ОРВИ, ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (далее – ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем, занимают в структуре всей инфекционной заболеваемости 86,6% (2018 г. – 88,2%, 2017 г. – 94,7%).

В 2019 г. зарегистрировано 475 330 случаев заболеваний острыми респираторными инфекциями, показатель заболеваемости составил 31 714,5, что на 3,9% ниже, чем 2018 г. (в 2018 г. показатель заболеваемости составил 33 017,2, в 2017 г. показатель заболеваемости – 38 778,1).

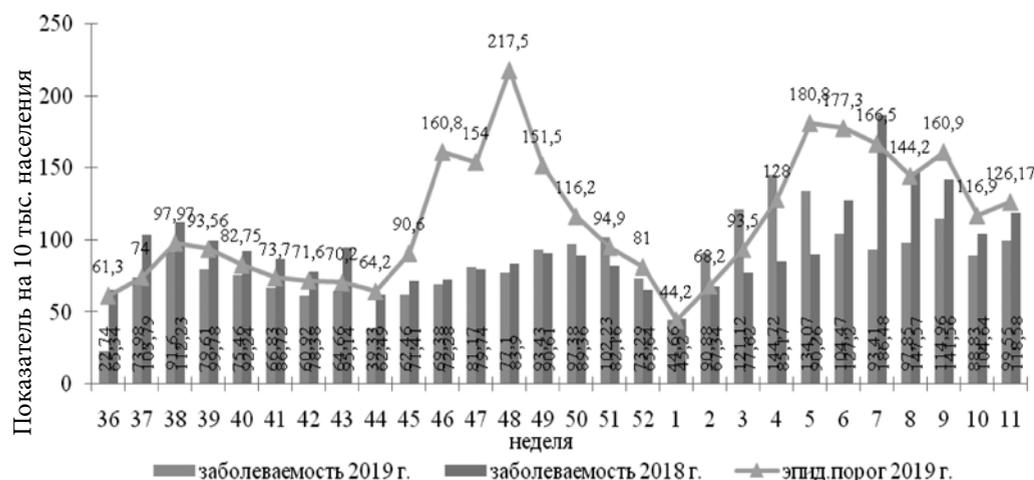
Как и в предыдущие годы, преимущественно болели дети до 14 лет, удельный вес детской заболеваемости в общей структуре составил 72,9% (346 607 случаев).

В эпидсезон 2018–2019 гг. (с нарастанием с 36-й недели 2018 г. по 13-ю неделю 2019 г.) по Тюменской области зарегистрировано 377 537 случаев заболеваний острыми респираторными инфекциями и гриппом, что на 8,6% ниже, чем за аналогичный период эпидсезона 2017–2018 гг. (413 095 случаев). Как и в предыдущие годы преимущественно болели дети до 14 лет, удельный вес детской заболеваемости в общей структуре составил 71,3% (269 123 случая).

В эпидсезон 2018–2019 гг. превышение эпидемического порога заболеваемости острыми респираторными заболеваниями среди совокупного населения Тюменской области зарегистрировано на 51-й неделе 2018 г. (17.12.2018 – 23.12.2018) – на 7,72%, с последующим снижением заболеваемости на 52-й неделе 2018 г. (24.12.2018 – 30.12.2018) на 9,52%. С 1-й недели (31.12.2018 – 06.01.2019) по 4-ю неделю 2019 г. (21.01.2019 – 27.01.2019) наблюдалось превышение эпидемического порога: 1-я неделя на 1,03%, 2-я неделя на 33,26%, 3-я неделя на 29,54%, 4-я неделя на 13,06%. С 5-й недели (28.01.2019 – 03.02.2019) отмечено снижение заболеваемости острыми респираторными заболеваниями среди совокупного населения Тюменской области на 25,85%. Превышение эпидемического порога составило 4 недели.

Отмечалось волнообразное развитие эпидемического процесса, с постепенным вовлечением в эпидпроцесс административных территорий: превышение пороговых уровней регистрировалось на 1-й неделе (31.12.2018 – 06.01.2019) в 3 административных территориях: в Нижнетавдинском районе на 1,35%, в г. Тюмени на 2,1%, Омутинском районе на 21,36%. На 2-й неделе (07.01.2019 – 13.01.2019) в 10 административных территориях с колебаниями превышения эпидемических порогов от 1,93% в Ярковском районе до 139,71% в Голышмановском районе. На 3-й неделе (14.01.2019 – 20.01.2019) превышение регистрировалось в 11 административных территориях от 2,08% в г. Ишиме до 88,83% в Ялуторовском районе. На 4-й неделе (21.01.2019 – 27.01.2019) в эпидемический процесс вовлечено 14 административных территорий с колебаниями превышения эпидемических порогов от 2,26% в Юргинском районе до 206,87% в Голышмановском районе.

На 4-й неделе 2019 г. (21.01.2019 – 27.01.2019) регистрировался пик заболеваемости с максимальным количеством заболевших – 21 690 человек (показатель заболеваемости – 144,72 на 10 тыс. населения). Заболеваемость на данной неделе выше недельного эпидемического порога на 13,06%. Максимальное превышение недельного эпидпорога в сезон 2017–2018 гг. зарегистрировано на 7-й неделе 2018 г. (12.02.2018 – 18.02.2018) на 44,22% (рис. № 70).

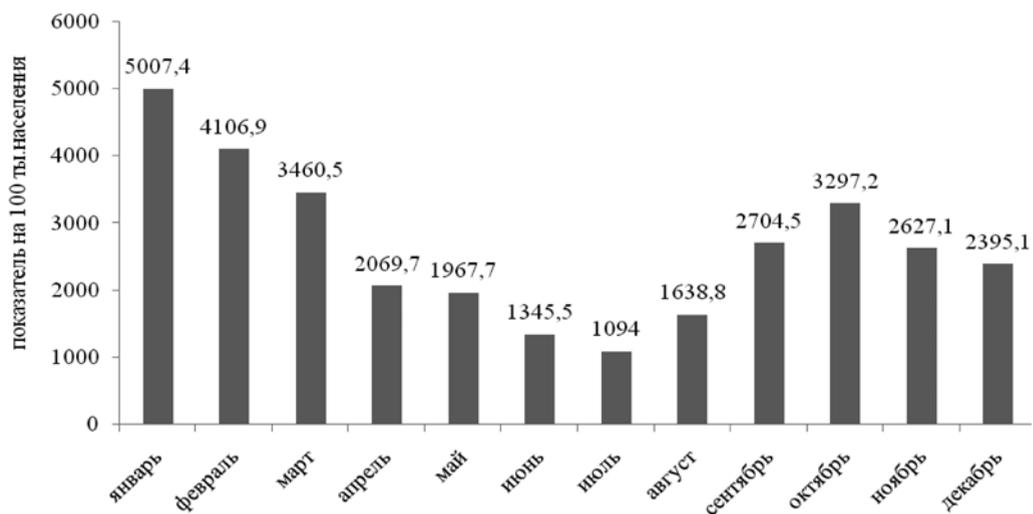


• Рисунок 70  
Заболеваемость ОРВИ/  
гриппом в период  
эпидемического подъема  
сезона 2018–2019 гг.  
(показатель на 10 тыс.  
населения)

По результатам мониторинга максимальный показатель заболеваемости зарегистрирован в январе 2019 г. (в 2018 г. – в марте 2018 г., в 2017 г. – в январе 2017 г.) (рис. № 71).

• Рисунок 71  
Сезонная динамика  
заболеваемости ОРВИ  
и гриппом в 2019 г.  
(показатель на 100 тыс.  
населения)

■ Заболеваемость ОРВИ/  
гриппом



По результатам мониторинга за циркуляцией респираторных вирусов и диагностических исследований на территории области вирусы гриппа начали циркулировать с 47-й недели 2018 г. (19.11.2018 – 25.11.2018). Суммарно, с начала эпидсезона, по данным мониторинга за циркуляцией вирусов (включая диагностические исследования) – обследовано 1797 человек, проведено 14 724 исследования. Из числа проведенных исследований удельный вес положительных находок составил 6,0%. Среди положительных находок регистрировались: 283 находки гриппа А(Н2N3) – 31,9%, 384 находки гриппа А (Н1N1-2009) – 43,3%, 2 находки гриппа В – 0,2%, вирусы негриппозной этиологии (риновирусы, аденовирусы, бокавирусы, РС-вирусы, метапневмовирусы, парагрипп) составили – 24,5%.

В эпидсезон 2018–2019 гг. зарегистрировано 670 случаев гриппа (грипп А(Н1N1-2009) – 384, грипп В – 2, грипп А(Н3N2) – 284), что в 1,8 раза выше, чем за аналогичный период эпидсезона 2017–2018 гг. (361 случай).

По результатам исследования мазков из носа на респираторные вирусы наибольший удельный вес положительных находок в 2019 г. имели грипп А (Н1N1-2009) – 3,9%, грипп А – 3,6%, грипп В – 0,1% (в 2018 г. грипп В – 4,0%, грипп А(Н1N1-2009) – 3,6%, грипп А – 1,0 %). Среди негриппозных вирусов преобладал риновирус – 15,1% положительных находок (табл. № 96).

• Таблица № 96  
Результаты исследования  
мазков из носа  
на респираторные  
вирусные инфекции  
методом полимеразной  
цепной реакции (ПЦР)

Возрастная группа	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	Всего проб	из них с обнаружением РНК/ДНК	Доля положительных	Всего проб	из них с обнаружением РНК/ДНК	Доля положительных	Всего проб	из них с обнаружением РНК/ДНК	Доля положительных
Грипп А(Н1N1-2009)	1097	0	–	1342	35	3,6	1080	42	3,9
Грипп А	1097	31	2,8	1342	14	1,0	1080	39	3,6
Грипп В	1097	38	3,5	1342	55	4,0	1080	1	0,1
Парагрипп 1-го типа	1097	9	0,8	1340	0	0	1080	8	0,7
Парагрипп 2-го типа	1097	2	0,2	1340	2	0,1	1080	0	0
Парагрипп 3-го типа	1097	12	1,1	1340	7	0,5	1080	10	0,9
Парагрипп 4-го типа	1097	0	–	1340	5	0,3	1080	3	0,3

Респираторно-синцитиальный вирус	1097	23	2,1	1340	28	2,0	1080	19	1,8
Аденовирус	1097	13	1,2	1340	15	1,1	1080	34	3,1
Риновирус	1097	141	12,9	1340	150	11,1	1080	163	15,1
Метапневмовирус	1097	23	2,1	1340	54	4,0	1080	35	3,2
Бокавирус	1097	7	0,6	1340	7	0,5	1080	6	0,6
Коронавирусы	1097	1	0,1	1340	14	1,0	1080	6	0,6

• Таблица № 96  
Результаты исследования мазков из носа на респираторные вирусные инфекции методом полимеразной цепной реакции (ПЦР)  
(продолжение таблицы)

### Внебольничные пневмонии

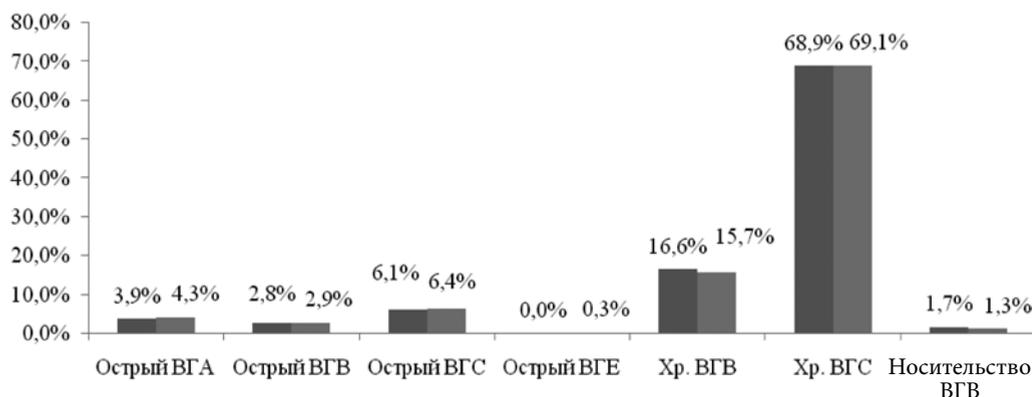
В Тюменской области за 2019 г. зарегистрирован рост заболеваемости внебольничными пневмониями (ВП) на 34,5% по сравнению с 2018 г. В 2019 г. заболело внебольничными пневмониями 12 408 человек, показатель заболеваемости – 827,9 на 100 тыс. населения (РФ – 760 074, показатель 517,61). В 2018 г. зарегистрировано 9220 случаев, показатель 615,2, в 2017 г. – 5246 случаев, показатель 355,0.

Удельный вес детей в структуре заболеваемости ВП составляет 42,1% (5226 случаев). Среди детского населения зарегистрирован рост заболеваемости внебольничными пневмониями, показатель заболеваемости составил 1496,3 на 100 тыс. населения. При обследовании заболевших ВП в структуре выделенных возбудителей преобладали пневмококки и микоплазмы.

В 2019 г. зарегистрирован 1 случай групповой заболеваемости внебольничными пневмониями в МАОУ «Юргинская СОШ» (15 случаев). В целях стабилизации эпидситуации проведен комплекс дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий.

### 1.3.4. ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ

В структуре вирусных гепатитов, зарегистрированных в 2019 г. на территории Тюменской области, наибольший удельный вес занимают хронические гепатиты – 84,7%, острые вирусные гепатиты – 14%, носительство – 1,3%. В структуре вирусных гепатитов хронический вирусный гепатит С составляет – 69,1%, хронический вирусный гепатит В – 15,7%, острый вирусный гепатит С – 6,4%, острый вирусный гепатит А – 4,3% (рис. № 72).



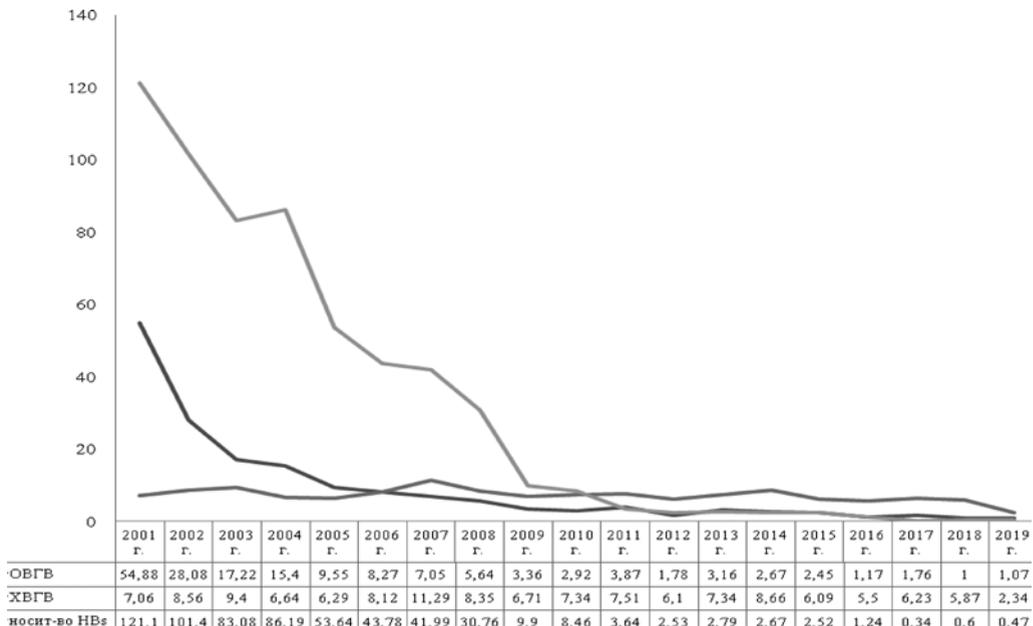
• Рисунок 72  
Удельный вес вирусных гепатитов, зарегистрированных в 2019 г., в сравнении с 2018 г., на территории Тюменской области, %

### Острый гепатит В

За 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 16 случаев острого вирусного гепатита В (ОВГВ), показатель заболеваемости составил 1,07 на 100 тысяч населения, что соответствует показателю 2018 г. (1,0 на 100 тысяч населения).

Вакцинация занимает важное место в системе мер защиты от вирусного гепатита В. Тюменская область имеет позитивный опыт массовой вакцинопрофилактики против вирусного гепатита В. Проведение дополнительной иммунизации с 2006 г. в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» позволило стабилизировать заболеваемость острым гепатитом В, уменьшить число хронических форм инфекции и носителей ГВ (рис. № 73).

• Рисунок 73  
Многолетняя динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В, хроническим ВГВ и регистрация носителей ВГВ по Тюменской области (показатель на 100 тыс. населения)



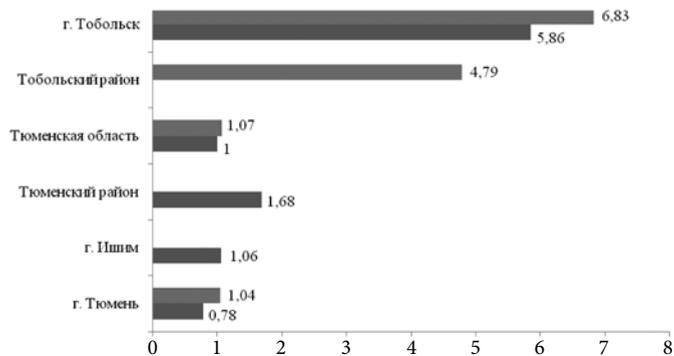
Вакцинопрофилактика против гепатита В позволила снизить заболеваемость ОВГВ с 2001 г. в 45,6 раза (в 2019 г. – 16 случаев, показатель – 1,07; 2001 г. – 731 случай, показатель – 54,88), носительство ВГВ в 257,6 раза (в 2019 г. показатель – 0,47; 2001 г. показатель – 121,1) (рис. № 74).

По итогам 2019 г. в 2 административных территориях показатель заболеваемости ОВГВ превысил областной (рис. № 74):

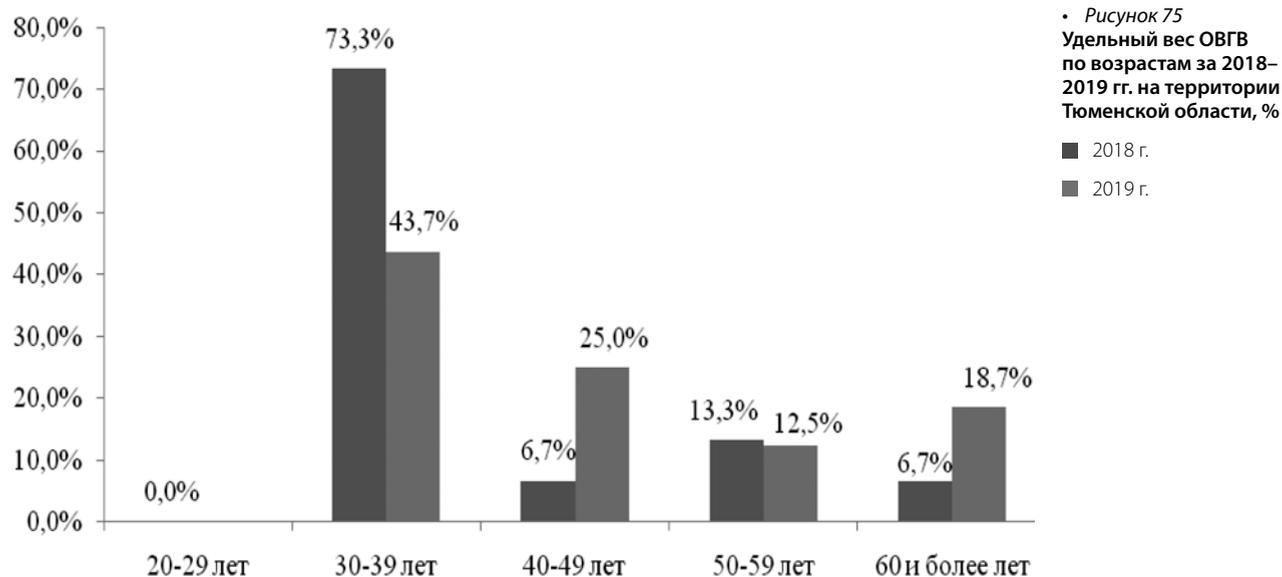
- в Тобольском районе превышение в 4,4 раза (показатель заболеваемости 4,79 на 100 тыс. населения);
- в г. Тобольске превышение в 6,3 раза (показатель заболеваемости 6,83 на 100 тыс. населения).

• Рисунок 74  
Заболеваемость ОВГВ в административных территориях Тюменской области за 2018–2019 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

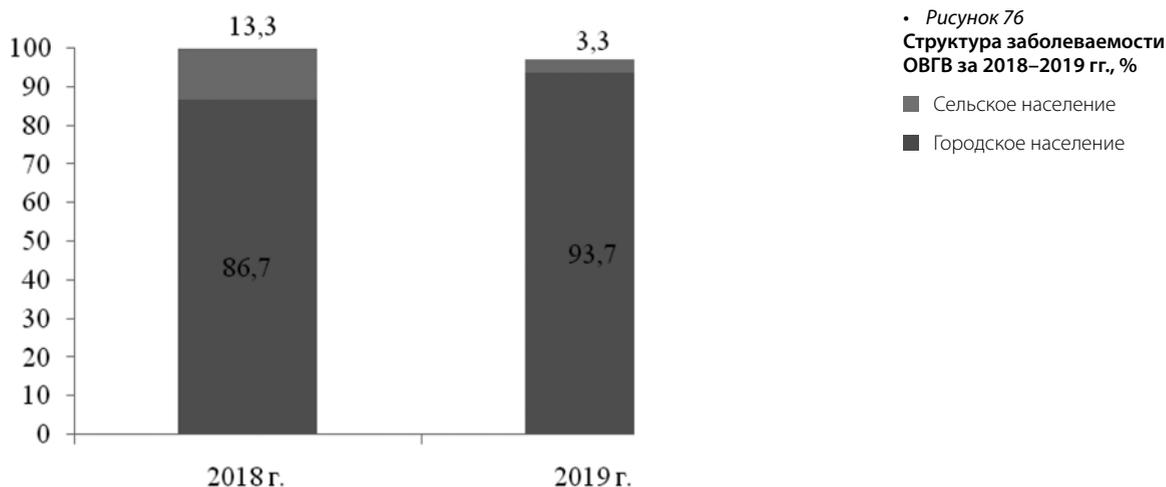
■ 2019 г.  
■ 2018 г.



За 2019 г. заболеваемость ОВГВ среди детей до 14 лет не зарегистрирована. В структуре заболевших по возрастам – 43,7% в возрастной группе 30–39 лет; 25% в возрастной группе 40–49 лет; 12,5% в возрастной группе 50–59 лет; 60 лет и более – 18,7%. В 2018 г.: 73,3% в возрастной группе 30–39 лет; 6,7% в возрастной группе 40–49 лет; 13,3% в возрастной группе 50–59 лет; 60 лет и более – 6,7% (рис. № 75).



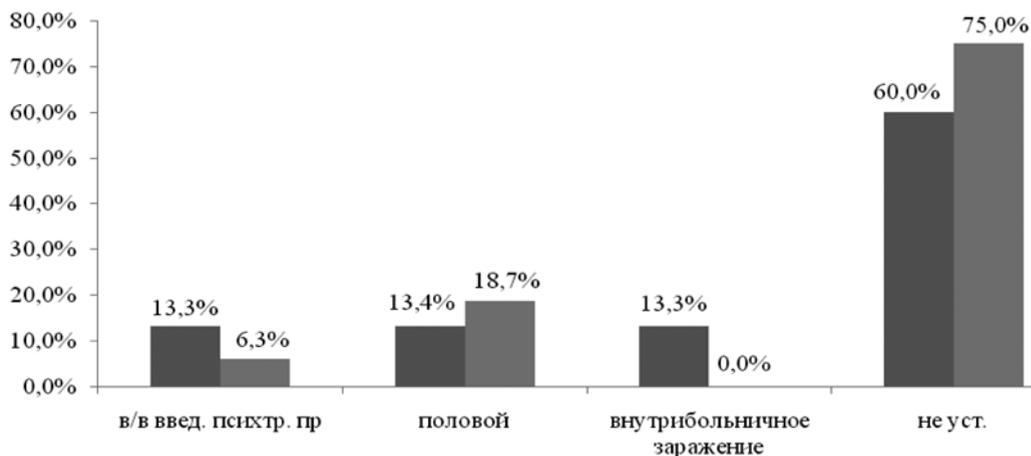
За 2019 г. удельный вес заболевших ОВГВ среди городского населения увеличился и составил 93,7% (2018 г. – 86,7%) (рис. № 76).



В результате проведенных эпидемиологических исследований за 2019 г., в 6,25% случаев установлен парентеральный путь передачи (инъекционное введение наркотических препаратов), в 18,7% случаев – половой путь, в 75% случаев – путь передачи не установлен. В 2018 г.: в 13,3% случаев – парентеральный путь передачи (инъекционное введение психотропных препаратов); по 13,3% случаев – внутрибольничное заражение и половой путь, в 60% случаев путь передачи не установлен (рис. № 77).

• Рисунок 77  
Удельный вес ОВГВ по путям передачи за 2018–2019 гг. на территории Тюменской области, %

■ 2018 г.  
■ 2019 г.



Экономический ущерб от ОВГВ в 2019 г. составил 0,608 млн рублей, что на 1,32% выше, чем в 2018 г. – 0,6 млн рублей.

### Острый вирусный гепатит С

За 2019 г. по Тюменской области зарегистрировано 35 случаев острого вирусного гепатита С (ОВГС), показатель заболеваемости составил 2,34 на 100 тысяч населения, что на 6% выше показателя 2018 г. – 2,2 на 100 тыс. населения. К уровню года максимального подъема отмечено снижение в 22,1 раза (показатель заболеваемости 2001 г. 51,8 на 100 тыс. населения).

• Таблица № 97  
Заболеваемость ОВГС в Тюменской области за период 2007–2019 гг. (в показателях на 100 тыс. населения)

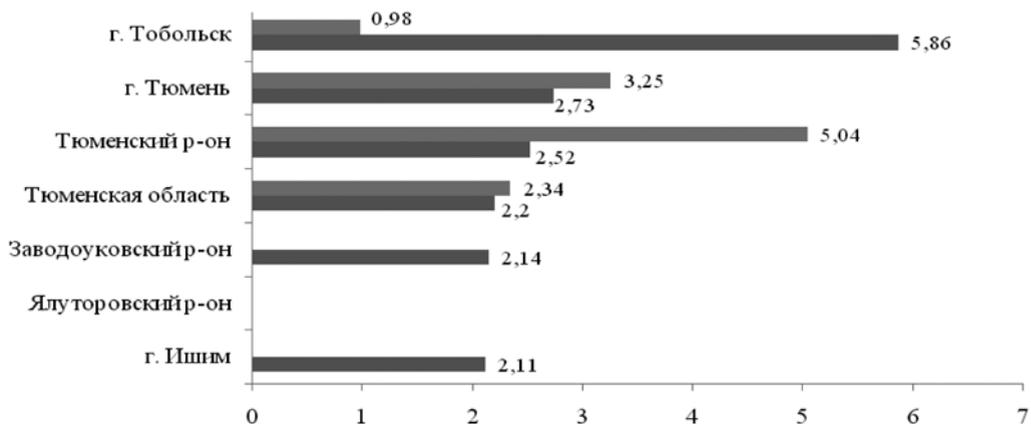
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Тюменская область	4,09	3,99	1,79	4,19	5,28	3,42	4,19	4,77	2,24	1,44	1,89	2,2	2,34

По итогам 2019 г. в 4 административных территориях субъекта показатель заболеваемости ОВГС превысил областной (рис. № 78):

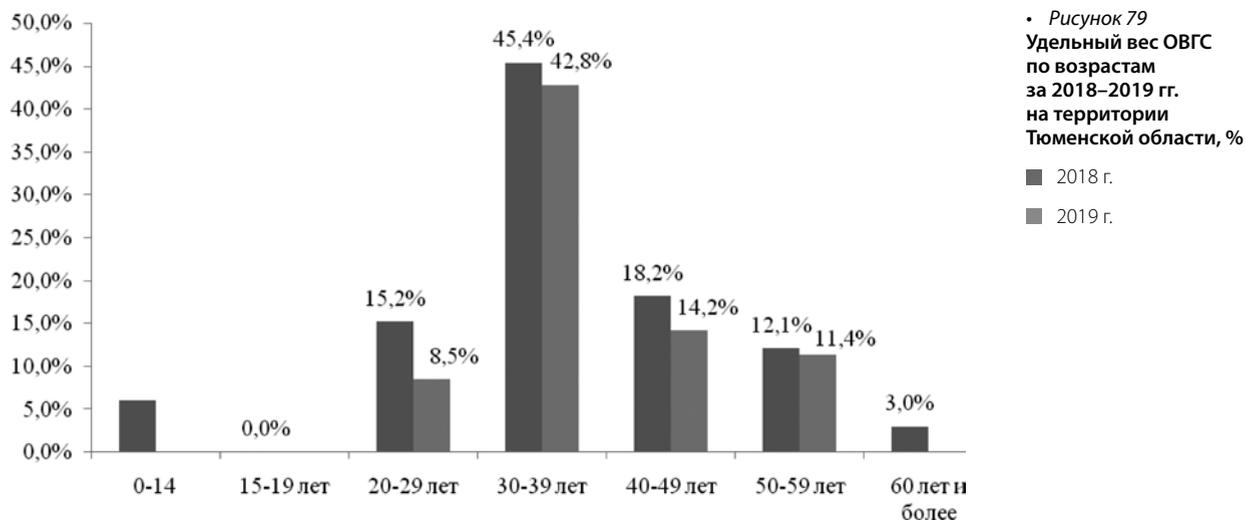
- в Тобольском районе превышение в 2,0 раза (показатель заболеваемости 4,79 на 100 тыс. населения);
- в Тюменском районе превышение в 2,1 раза (показатель заболеваемости 5,04 на 100 тыс. населения);
- в Сорокинском районе превышение в 4,4 раза (показатель заболеваемости 10,32 на 100 тыс. населения);
- в Н-Тавдинском районе превышение в 1,9 раза (показатель заболеваемости 4,5 на 100 тыс. населения).

• Рисунок 78  
Заболеваемость ОВГС в административных территориях Тюменской области за 2018–2019 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

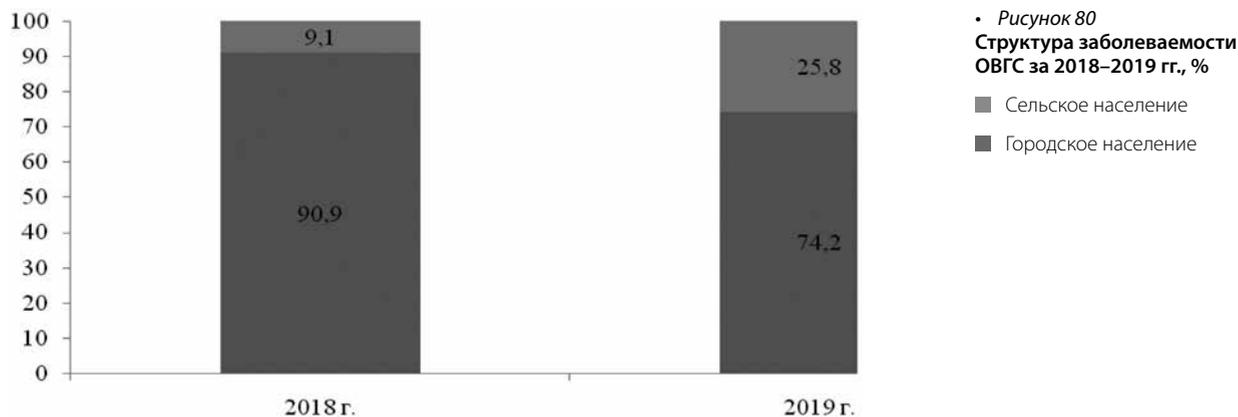
■ 2019 г.  
■ 2018 г.



В 2019 г. заболеваемость ОВГС среди детей до 14 лет не зарегистрирована; 8,5% в возрастной группе 20–29 лет; 42,8% в возрастной группе 30–39 лет; 14,2% в возрастной группе 40–49 лет; 11,4% в возрастной группе 50–59 лет; заболеваемость ОВГС в возрастной группе 60 лет и более не зарегистрирована. В 2018 г.: в структуре заболевших по возрастам – 6,1% в возрастной группе 0–14 лет; 15,2% в возрастной группе 20–29 лет; 45,4% в возрастной группе 30–39 лет; 18,2% в возрастной группе 40–49 лет; 12,1% в возрастной группе 50–59 лет; 3,0% в возрастной группе 60 лет и более (рис. № 79).



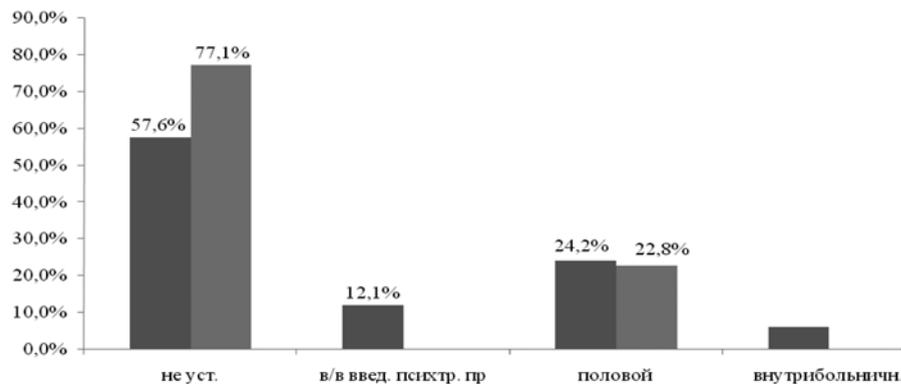
За 2019 г. удельный вес заболевших ОВГС среди городского населения снизился и составил 74,2%. За 2018 г. в структуре заболевших ОВГС удельный вес заболевших ОВГС среди городского населения увеличился и составил 90,9% (рис. № 80).



В структуре установленных путей передачи в 22,8% случаев инфицирование произошло при сексуальных контактах. Пути передачи инфекций, установить которые не удалось, составили 77,1%.

В 2018 г.: в структуре установленных путей передачи в 24,2% случаев инфицирование произошло при сексуальных контактах, в 12,1% случаев установлен парентеральный путь (инъекционное введение психотропных препаратов), внутрибольничное инфицирование – 6,1%. Пути и факторы передачи инфекции, установить которые не удалось, составили 57,6% (рис. № 81).

• Рисунок 81  
Удельный вес ОВГС по путям передачи за 2018–2019 гг. на территории Тюменской области, %

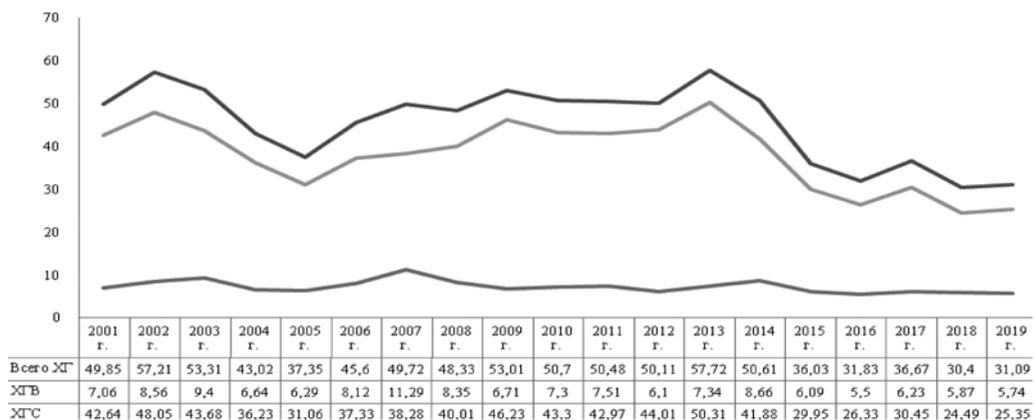


Экономический ущерб от ОВГС в 2019 г. составил 1,225 млн рублей, что на 10,2% больше, чем в 2018 г. – 1,1 млн рублей.

### Хронические вирусные гепатиты

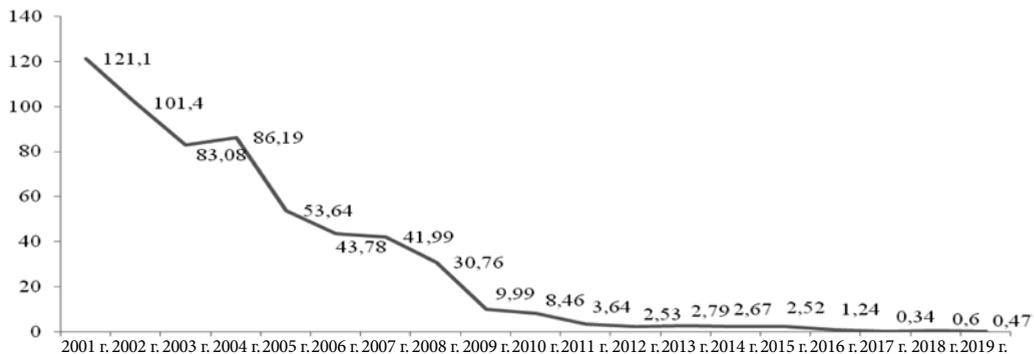
В 2019 г. увеличилась заболеваемость хроническими вирусными гепатитами на 2,4% (показатель заболеваемости 31,09 на 100 тыс. населения) по сравнению с 2018 г. (показатель заболеваемости 30,36 на 100 тыс. населения), а также увеличилась заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С на 3,39% (2019 г. – 25,35 на 100 тыс. населения; 2018 г. – 24,49 на 100 тыс. населения), снизилась заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В на 2,26% (2019 г. – 5,74 на 100 тыс. населения; 2018 г. – 5,87 на 100 тыс. населения) (рис. № 82).

• Рисунок 82  
Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами в Тюменской области за 2001–2019 гг.



В 2019 г. все случаи носительства гепатита В зарегистрированы у взрослых (7 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 0,47) (рис. № 83).

• Рисунок 83  
Носительство гепатита В по Тюменской области (в показателях на 100 тыс. населения)



### 1.3.5. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 579 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), что в 2,6 раза больше чем в 2018 г. (225 случаев). Рост заболеваемости ИСМП связан с улучшением выявления и регистрации случаев заболевания в рамках реализации программы пилотного проекта «Совершенствование мер борьбы и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», в соответствии с приказом Роспотребнадзора № 616 от 09.07.2018 «О совершенствовании системы эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи».

Показатель заболеваемости ИСМП в 2019 г. составил 2,09 на 1000 госпитализированных, в 2018 г. – 0,8 (в 2017 г. – 0,8).

В 2019 г. не зарегистрированы внутрибольничные случаи ВИЧ-инфекции, гепатита С, сальмонеллеза, гриппа.

В общей структуре ИСМП 39,6% составили послеоперационные инфекции, 19,3% – пневмонии, 15,0% – прочие инфекции, 13,1% – инфекции мочевыводящих путей, 5,9% – гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных, 4,2% – ГСИ родильниц, 2,6% – постинъекционные инфекции, 0,3% – острые кишечные инфекции (табл. № 98).

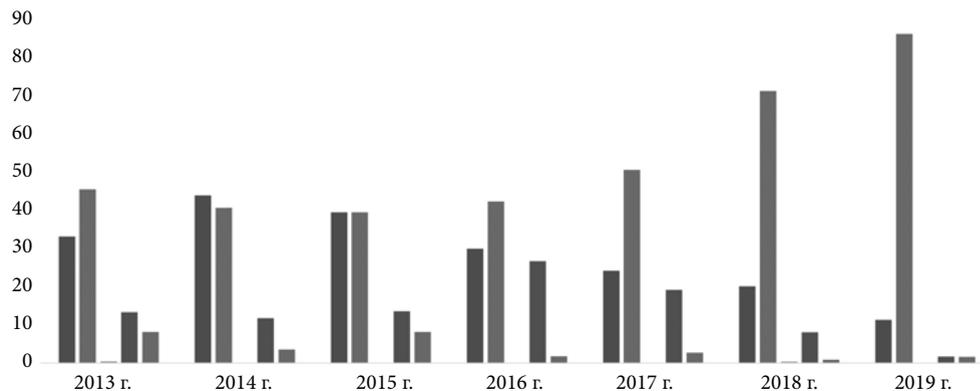
	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Всего ИСМП	221	100,0	225	100,0	579	100,0
ГСИ новорожденных	21	9,5	16	7,1	34	5,9
ГСИ родильниц	19	8,6	12	5,3	24	4,2
Инфекции в области хирургического вмешательства	99	44,8	108	48,0	229	39,6
Постинъекционные инфекции	62	28,1	29	12,9	15	2,6
ОКИ	–	–	2	0,9	2	0,3
Инфекции мочевыводящих путей	1	0,5	5	2,2	76	13,1
Пневмонии	19	8,6	51	22,7	112	19,3
Прочее	–	–	2	0,9	87	15,0

• Таблица № 98  
Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в Тюменской области в 2017–2019 гг.

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в хирургических стационарах – 85,5% (в 2018 г. – 70,7%, в 2017 г. – 50,2%) и в учреждениях родовспоможения – 11,2% (в 2018 г. – 20,0%, в 2017 г. – 24,0%). Удельный вес случаев ИСМП, зарегистрированных в амбулаторно-поликлинических учреждениях, составил 1,7% (в 2018 г. – 8,0%, в 2017 г. – 19,0%), в прочих стационарах – 1,6% (в 2018 г. – 0,9%, в 2017 г. – 2,7%). В детских стационарах в 2019 г. случаи ИСМП не регистрировались (в 2018 г. – 0,4%, в 2017 г. – не зарегистрировано) (рис. № 84).

• Рисунок 84  
Удельный вес  
внутрибольничных  
инфекций  
в лечебно-  
профилактических  
учреждениях  
различного профиля  
за 2013–2019 гг., %

- Роддома
- Хирург. стационары
- Детские стац.
- Амб.-поликл. учрежд.
- Прочие стационары

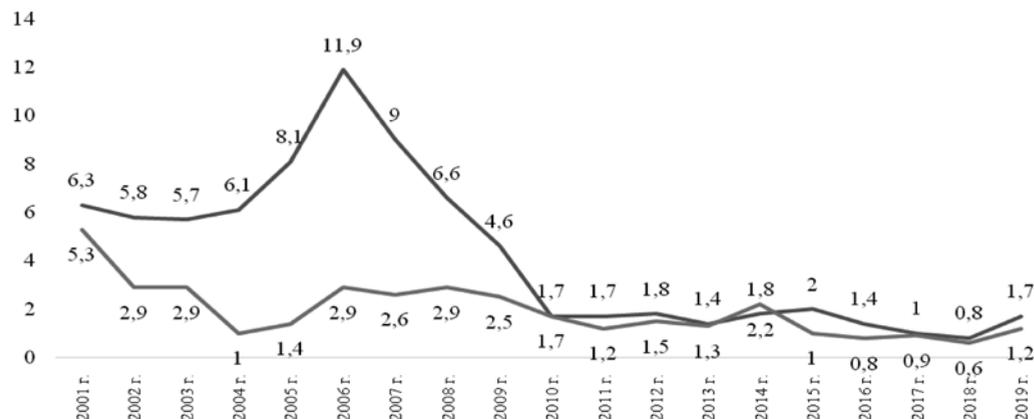


В 2019 г., по сравнению с 2018 г., число зарегистрированных гнойно-септических инфекций (ГСИ) среди новорождённых в лечебно-профилактических учреждениях увеличилось в 2,1 раза (в 2018 г. – снижение на 23,8%, в 2017 г. – снижение на 40,0%), зарегистрировано 34 случая ГСИ новорождённых против 16 в 2018 г. (в 2017 г. – 21 случай).

Показатель заболеваемости ГСИ новорождённых в 2019 г. составил 1,7 на 1000 родившихся против 0,8 в 2018 г. и 1,0 в 2017 г. (рис. № 85).

• Рисунок 85  
Динамика заболеваемости  
ГСИ новорожденных  
и родильниц  
в 2001–2019 гг.  
(показатель  
на 1000 новорожденных  
и родильниц  
соответственно)

- ГСИ новорожденных
- ГСИ родильниц



В структуре ГСИ новорождённых 52,9% приходится на заболевания кожи и подкожной клетчатки, 11,8% составили пневмонии различных этиологий, 8,8% – конъюнктивиты, 5,9% – омфалиты. Доля тяжелых форм (сепсис, остеомиелит и бактериальный менингит) составила 20,6% (в 2018 г. – 18,8%, в 2017 г. – 4,8%).

Отмечено увеличение заболеваемости внутриутробными инфекциями. В 2019 г. зарегистрировано 254 случая внутриутробных инфекций (ВУИ), показатель заболеваемости на 1000 родившихся – 13,1 (в 2018 г. – 202 случая/9,6; в 2017 г. – 136 случаев/ 6,3).

С 2006 г. не регистрируется групповая заболеваемость среди новорождённых и родильниц.

Микробный пейзаж возбудителей при бактериологическом обследовании среди новорождённых с гнойно-септическими инфекциями в основном представлен грамположительной микрофлорой: *S. aureus* – 2,8% (в 2018 г. – 2,2%, в 2017 г. – 7,9%), *E. coli* – 1,0% (в 2018 г. – 0%, в 2017 г. – 1,8%), *S. epidermidis* – 0,7% (в 2018 г. – 3,4%, в 2017 г. – 10,1%), *Kl. pneumoniae* – 0,3% (в 2018 г. – 1,2%, в 2017 г. – 1,8%), *S. saprofiticus* – 0,3% (в 2018 г. – 0%, в 2017 г. – 0%), *Enterococcus faecalis* – 0,3% (в 2018 г. – 2,3%, в 2017 г. – 1,4%), *E. cloacae* – 0,3% (в 2018 г. – 1,9%, в 2017 г. – 1,2%) (табл. № 99).

В 2019 г. отмечен рост заболеваемости гнойно-септическими инфекциями родильниц в 2 раза, показатель заболеваемости на 1000 родов составил 1,2 против 0,6 в 2018 г. (в 2017 г. – 0,9). В 2019 г. зарегистрировано 24 случая против 12 случаев в 2018 г. (19 случаев в 2017 г.).

В структуре гнойно-септических инфекций родильниц метроэндометриты составили 66,7%, так же как и в 2018 г. (в 2017 г. – 36,8%).

В 2019 г. отмечен рост заболеваемости инфекциями, связанными с хирургическим вмешательством, в 2,1 раза, показатель заболеваемости составил 2,48 на 1000 прооперированных против 1,1 в 2018 г. (2017 г. – 1,1), всего зарегистрировано 229 случаев (2018 г. – 108, 2017 г. – 99).

Микробный пейзаж возбудителей ИСМП	Среди новорожденных			Среди родильниц		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
<i>St. aureus</i>	7,9	2,2	2,8	6,8	3,2	16,7
<i>St. epidermidis</i>	10,1	3,4	0,7	7,9	4,1	–
<i>E. coli</i>	1,8	–	1,0	2,1	1,1	–
<i>Candida</i>	–	–	–	3,1	–	–
<i>P. aeruginosae</i>	0,9	–	–	1,2	1,0	–
<i>E. fecalis</i>	2,1	1,3	–	0,7	0,3	–
<i>Enterococcus fecalis</i>	1,4	2,3	0,3	–	–	–
<i>Kl. pneumoniae</i>	1,8	1,2	0,3	1,2	–	–
<i>S. pneumoniae</i>	–	–	–	1,4	–	–
<i>E. cloacae</i>	1,2	1,9	0,3	–	–	–
<i>S. saprofiticus</i>	–	–	0,3	–	–	–

• Таблица №99  
Микробный пейзаж выделенных культур от больных с ИСМП, %

При лабораторном обследовании родильниц с гнойно-септическими инфекциями микробный пейзаж выделенных культур был представлен лишь *St. aureus* – 16,7% (в 2018 г. – 3,2%, в 2017 г. – 6,8%).

В 2019 г. отмечен рост заболеваемости инфекциями мочевыводящих путей в 15,2 раза. Зарегистрировано 76 случаев против 5 в 2018 г. (в 2017 г. – 1 случай).

В 2019 г. отмечен рост числа случаев пневмоний в 2,2 раза, зарегистрировано 112 случаев (в 2018 г. – 51, в 2017 г. – 19).

В 2019 г. отмечается снижение числа случаев постинъекционных осложнений на 48,3%. Зарегистрировано 15 случаев против 29 в 2018 г. (в 2017 г. – 62).

Анализ микробиологических исследований окружающей среды в учреждениях родовспоможения показал отсутствие проб воздуха, не соответствующих гигиеническим требованиям (в 2018 г. – 0%, в 2017 г. – 0%).

В хирургических стационарах проб воздуха, не соответствующих гигиеническим требованиям не выявлено (в 2018 г. – 0,0%, в 2017 г. – 0,7%).

В детских стационарах, не выявлено проб воздуха, не соответствующих гигиеническим требованиям, в течение двух лет.

На протяжении 2017–2019 гг. оснащенность медицинских организаций централизованными стерилизационными отделениями в целом по области составила 100%, в том числе оборудованы по нормативам – 100%; оснащенность дезинфекционным оборудованием медицинских организаций составила 100%, пригодны к работе 100% дезинфекционных камер.

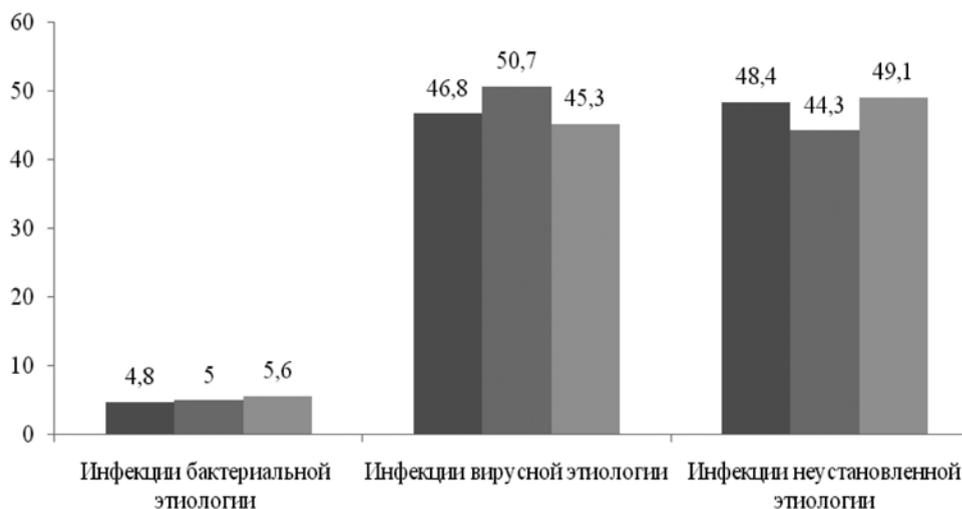
### 1.3.6. ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ

В 2019 г. в структуре инфекционных болезней (без гриппа и ОРВИ) удельный вес инфекций с фекально-оральным механизмом передачи составляет 29,3% (в 2018 г. – 29,6%; 2017 г. – 30,6%).

В структуре заболеваемости суммой острых кишечных инфекций (далее – ОКИ) 49,1% приходится на кишечные инфекции неустановленной этиологии; 45,3% – на острые кишечные инфекции вирусной этиологии (рота-, норо-, астро-); 5,6% – на острые кишечные инфекции бактериальной этиологии (дизентерию, сальмонеллёзы, эшерихиозы, кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной микрофлорой) (рис. № 86). Не зарегистрирована заболеваемость брюшным тифом, паратифами, холерой, полиомиелитом.

• Рисунок 86  
Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди населения Тюменской области в 2017-2019 гг., %

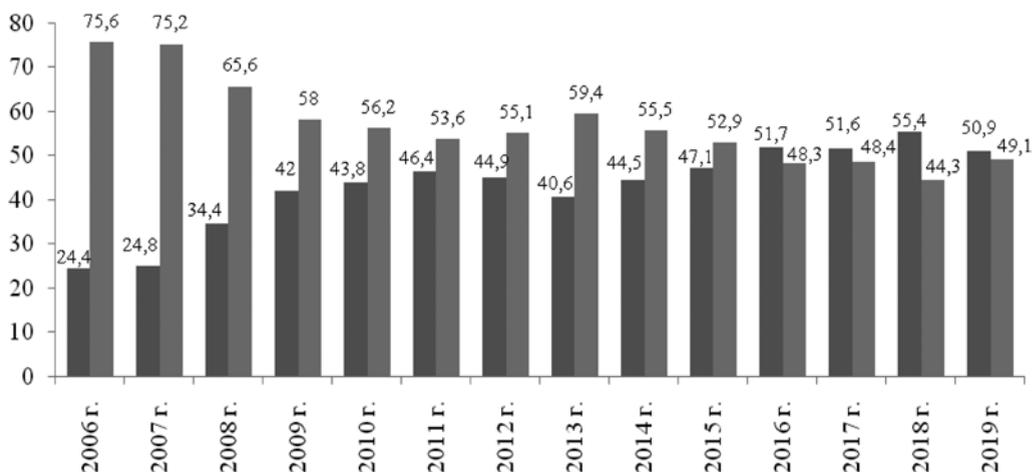
■ 2017 г.  
■ 2018 г.  
■ 2019 г.



С 2016 г. абсолютное число зарегистрированных ОКИ установленной этиологии выше, чем ОКИ неустановленной этиологии (рис. № 87).

• Рисунок 87  
Этиологическая расшифровка ОКИ в период 2006–2019 гг., %

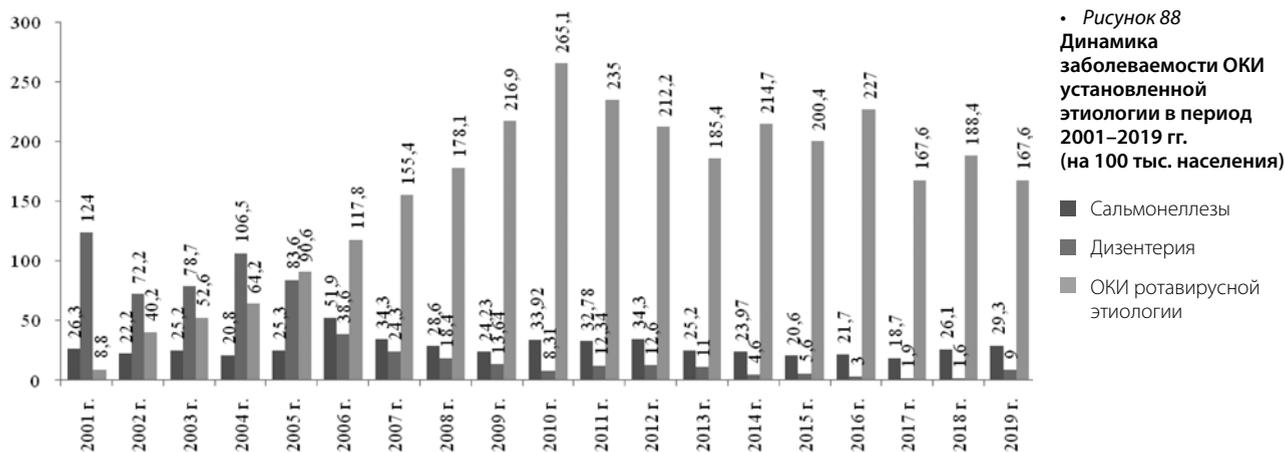
■ ОКИ установленные  
■ ОКИ неустановленные



В 2019 г. в сравнении с 2018 г. среди населения Тюменской области отмечен рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями на 6,5%, показатель заболеваемости составил 887,0 против 833,2 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – 685,4).

Средний многолетний уровень (СМУ) заболеваемости суммой острых кишечных инфекций за последние 5 лет составил 702,2 на 100 тыс. населения. Заболеваемость населения суммой острых кишечных инфекций в 2019 г. выше СМУ на 26,3%.

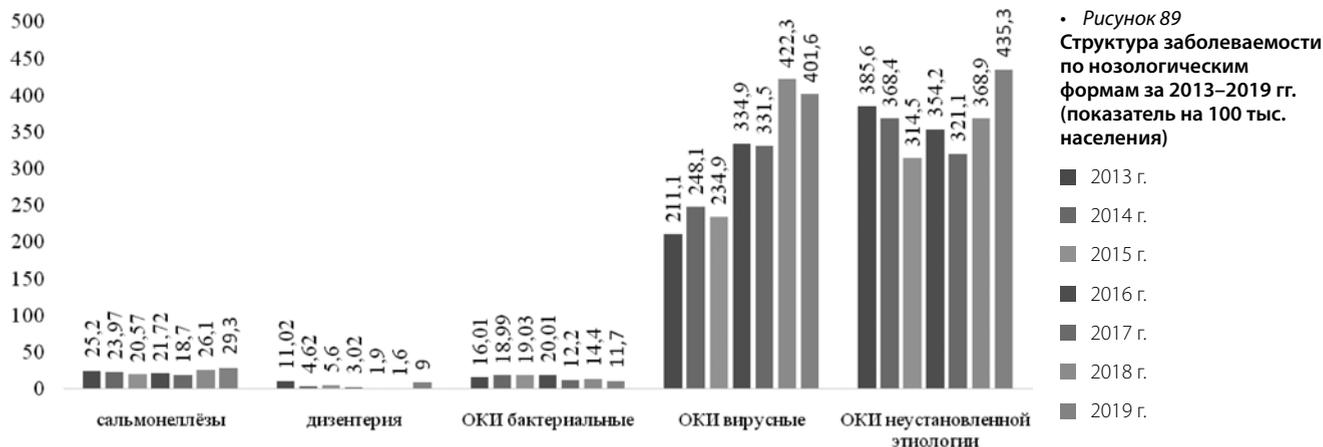
С 2005 г. заболеваемость кишечными инфекциями вирусной этиологии выше, чем заболеваемость кишечными инфекциями бактериальной этиологии (рис. № 88).



• Рисунок 88  
Динамика заболеваемости ОКИ установленной этиологии в период 2001–2019 гг. (на 100 тыс. населения)

■ Сальмонеллезы  
■ Дизентерия  
■ ОКИ ротавирусной этиологии

По сравнению с 2018 г. в 2019 г. зарегистрирован рост заболеваемости ОКИ бактериальной этиологии на 19% за счет: сальмонеллеза – на 12%; дизентерии – в 5,6 раза; кампилобактериоза в 2 раза. Отмечено снижение заболеваемости ОКИ вирусной этиологии на 5% за счет снижения ротавирусной инфекции на 11%; отмечен незначительный рост норовирусной инфекции – на 0,5%. Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии возросла на 18%, показатель – 435,3 на 100 тысяч населения против 368,9 в 2018 г. (рис. № 89).



• Рисунок 89  
Структура заболеваемости по нозологическим формам за 2013–2019 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

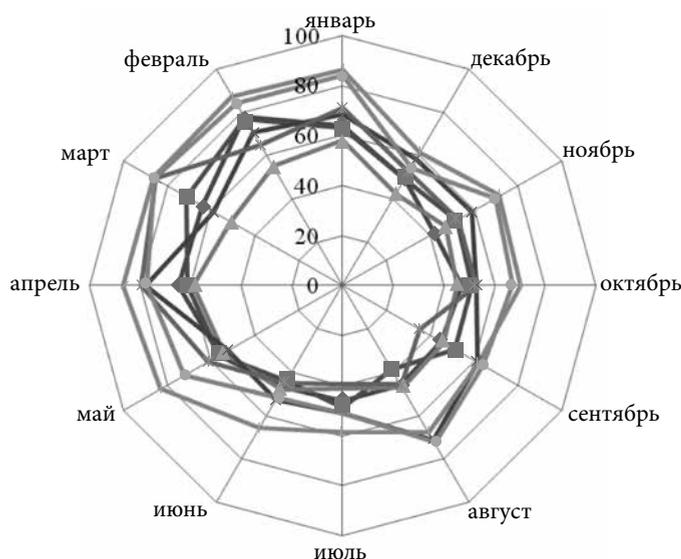
■ 2013 г.  
■ 2014 г.  
■ 2015 г.  
■ 2016 г.  
■ 2017 г.  
■ 2018 г.  
■ 2019 г.

Сельские жители в структуре заболеваемости ОКИ составили 13,2% (2018 г. – 12,4%, 2017 г. – 15,1%), показатель составил 369,3 на 100 тыс. Значительная доля заболеваемости острыми кишечными инфекциями приходится на население, проживающее в городах и посёлках городского типа, показатель – 1069,1 на 100 тыс.

Пик подъема заболеваемости ОКИ зарегистрирован с января по май 2019 г., что характерно для ОКИ вирусной этиологии (рис. № 90).

• Рисунок 90  
Сезонная заболеваемость суммой острых кишечных инфекций в 2013–2019 гг. (показатель на 100 тыс.)

- ◆ 2013 г.
- 2014 г.
- ▲ 2015 г.
- ✕ 2016 г.
- ✱ 2017 г.
- 2018 г.
- 2019 г.



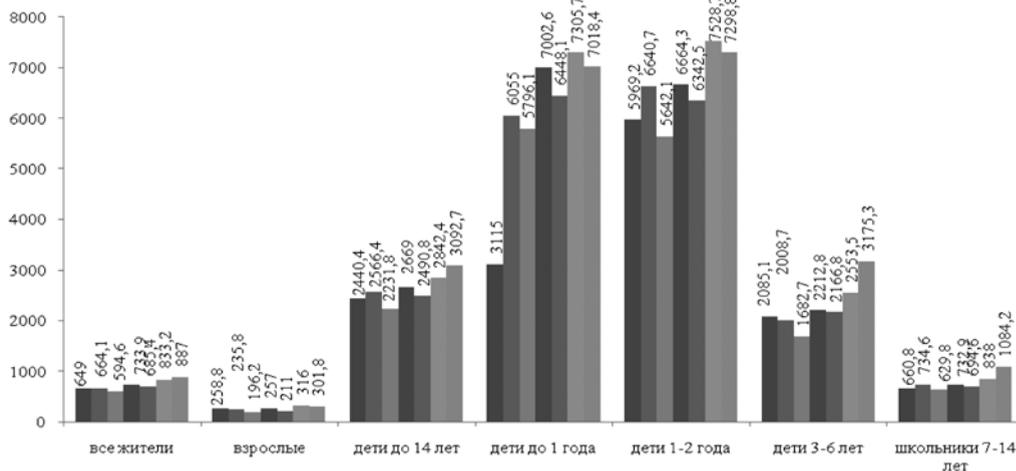
В возрастной структуре заболевших ОКИ в 2019 г. доля детей до 14 лет составила 71,4% (2018 г. – 69,8%, 2017 г. – 73,5%).

В 2019 г. заболеваемость острыми кишечными инфекциями среди детей до 14 лет возросла на 8,8%, показатель составил 3092,7 против 2842,4 на 100 тыс. детского населения в 2018 г. (2017 г. – 2490,0).

Самые высокие показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями зарегистрированы среди детей 1–2 лет – 7298,8 на 100 тыс.; до 1 года – 7018,4; у детей 3–6 лет – 3175,3, из них у организованных детей 3–6 лет – 2945,8, среди школьников 7–14 лет показатель составил – 1084,2 на 100 тысяч детского населения (рис. № 91).

• Рисунок 91  
Структура заболеваемости ОКИ по возрастным контингентам за 2013–2019 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

- 2013 г.
- 2014 г.
- 2015 г.
- 2016 г.
- 2017 г.
- 2018 г.
- 2019 г.



Экономический ущерб от заболеваемости населения области острыми кишечными инфекциями в 2019 г. вырос на 6,3% и составил 126,8 млн рублей против 119,2 млн рублей в 2018 г. (в 2017 г. – 96,3 млн рублей).

### Брюшной тиф и паратифы

Более 25 лет эпидемиологическая ситуация по заболеваемости брюшным тифом и тифо-паратифозными заболеваниями на территории Тюменской области благополучная (табл. № 100). Последняя групповая

заболеваемость брюшным тифом среди населения была зарегистрирована в Абатском районе в 1992 г. с числом пострадавших 9 человек, была связана с употреблением сырой воды из реки Ишим местными рыбаками.

	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	Обследовано	положительных анализов	%	Обследовано	положительных анализов	%	Обследовано	положительных анализов	%
Обследовано лихорадящих больных методом РПГА	12	0	0	1	0	0	0	0	0
Обследовано лихорадящих методом гемокультуры	56	0	0	37	0	0	8	0	0
Обследовано лиц профилактически при поступлении на работу методом бакпосева	9305	0	0	5794	0	0	9165	0	0
Обследовано лиц профилактически при поступлении на работу серологически (Ви-антиген)	2746	0	0	2672	0	0	2602	0	0

• Таблица № 100  
Обследование подлежащих контингентов на брюшной тиф и паратифы

В 2019 г. при профилактических обследованиях населения на тифо-паратифозные заболевания положительных результатов не зарегистрировано.

Бактерионосительство брюшного тифа на территории Тюменской области не регистрировалось с 2004 по 2013 г. В 2014 г. был выявлен 1 случай бактерионосительства брюшного тифа у пенсионерки 78 лет в г. Тобольске. В 2015–2019 гг. случаев бактерионосительства брюшного тифа на территории Тюменской области зарегистрировано не было.

### Сальмонеллез

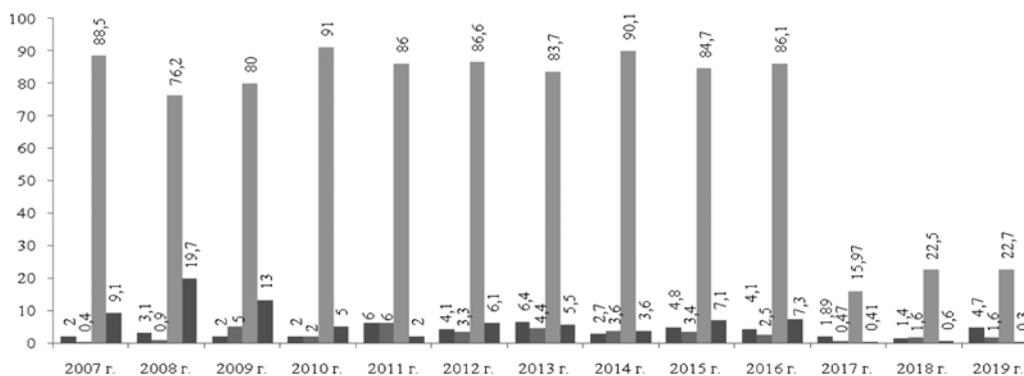
В 2019 г. заболеваемость сальмонеллезом выросла на 12%, показатель составил 29,3 против 26,1 на 100 тыс. населения в 2018 г. (2017 г. – 18,7).

В структуре заболеваемости сальмонеллезами городские жители составили – 79,2%, показатель – 34,0 на 100 тыс. населения, на селе – показатель 19,1.

В этиологической структуре сальмонеллеза ведущими являются сальмонеллы группы Д, а именно *S. enteritidis* (доля – 77,4%). В 2019 г. зарегистрирован рост сальмонеллеза группы В в 3,3 раза (доля – 16%) (рис. № 92).

• Рисунок 92  
Динамика изменения структуры сальмонеллеза по этиологическому фактору в период 2007–2019 гг., %

- Сальмонеллез В
- Сальмонеллез С
- Сальмонеллез Д
- Сальмонеллез прочий



В возрастной структуре заболеваемости дети до 14 лет составляют 56,3%, показатель 80,5 на 100 тыс. детского населения (в 2018 г. – 57,8%, в 2017 г. – 33,8%). Самый высокий показатель заболеваемости сальмонеллезами зарегистрирован среди детского населения в возрастных группах: 1–2 года – 143,4; до 1 года – 122,5; 3–6 лет – 90,8 на 100 тыс.

Превышение областного показателя заболеваемости по сальмонеллезам зарегистрировано в ряде территорий: г. Тобольске и Тобольском районе показатели 46,9 и 43,1 на 100 тысяч населения соответственно; г. Тюмени – 37,0 и Тюменском районе – 37,0.

Экономический ущерб по заболеваемости населения области сальмонеллезами составил в 2019 г. 5,6 млн рублей против 5,1 млн руб. в 2018 г., рост на 9,8%.

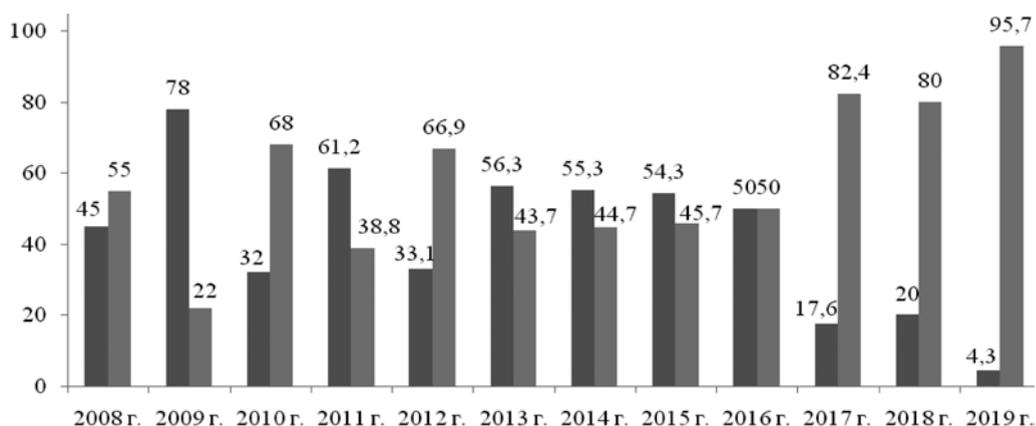
### Острая дизентерия

В 2019 г. отмечен рост заболеваемости острой дизентерией среди населения области в 5,6 раза, показатель составил 9,0 на 100 тыс. населения против 1,6 в 2018 г. (2017 г. – 1,9). Высокая заболеваемость в 2019 г. связана с групповой заболеваемостью дизентерией среди цыганского населения города Тюмени. Заболеваемость дизентерией в городе Тюмени составила 96,3% от областного уровня против 83,3% в 2018 г., показатели соответственно – 16,9 и 2,6 на 100 тыс. населения. В структуре заболеваемости дизентерией городские жители составили 97,0%, показатель – 12,8, на селе – 0,8 на 100 тыс. населения.

С 2017 г. отмечена смена возбудителей дизентерии Зонне на возбудителя дизентерии Флекснера. Так, в структуре бактериологически подтвержденной дизентерии в 2019 г. доля дизентерии Флекснера составила 95,7%, дизентерии Зонне 4,3%; в 2018 г. удельный вес дизентерии Флекснера – 80,0%, дизентерии Зонне – 20,0%, (в 2017 г. доля дизентерии Флекснера – 82,4%, Зонне – 17,6%) (рис. № 93).

• Рисунок 93  
Удельный вес структуры бактериально подтвержденной дизентерии с 2008 по 2019 г., %

- Дизентерия Зонне
- Дизентерия Флекснера



В структуре ОКИ в 2019 г. на долю дизентерии приходится 1,0%, в 2018 г. – 0,2% (2017 г. – 0,3%).

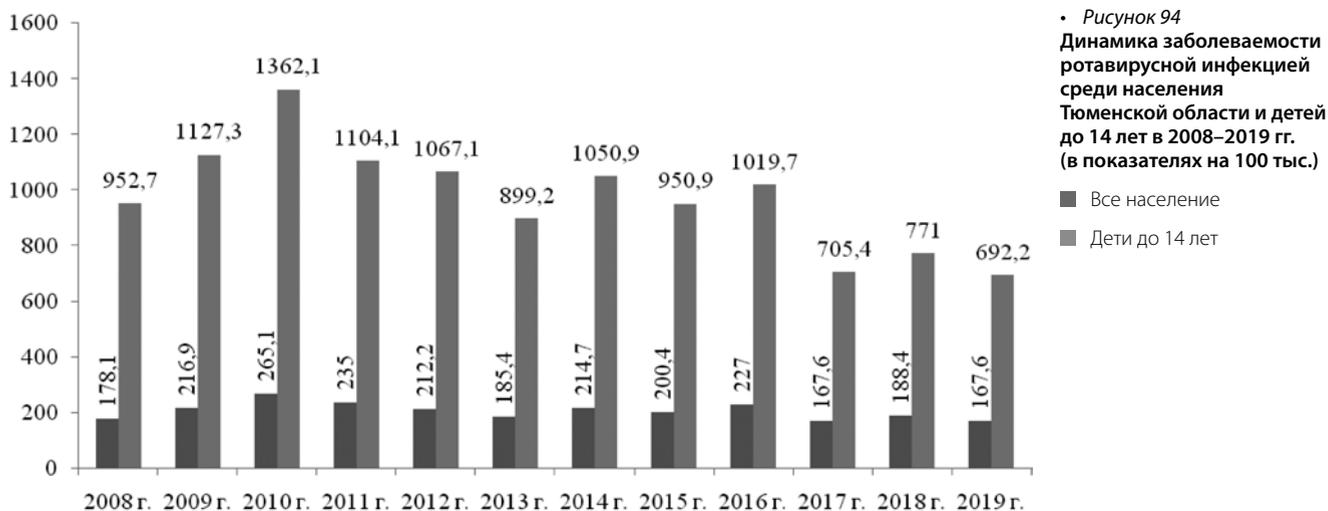
Удельный вес заболеваемости дизентерией среди детей до 14 лет составил – 77,0% (2018 г. – 70,0%; 2017 г. – 46,4%), показатель – 33,9 на 100 тыс. детского населения против 5,9 в 2018 г. (2017 г. – 4,4).

Высокий уровень заболеваемости дизентерией зарегистрирован в возрастной группе детей 1–2 лет – показатель 59,1; в возрастной группе детей до года – 51,8; 3–6 лет – 35,3; школьников 7–14 лет – 49,14 на 100 тыс. при областном показателе – 9,0.

Экономический ущерб от заболеваемости населения дизентерией в 2019 г. вырос в 5 раз и составил 1,6 млн рублей против 0,3 млн. рублей в 2018 г.

### Ротавирусная инфекция

В 2019 г. заболеваемость населения Тюменской области ротавирусной инфекцией снизилась на 11%, показатель составил 167,6 против – 188,4 на 100 тыс. населения в 2018 г. (2017 г. – 167,6) (рис. № 94).



Ротавирусная инфекция является одной из ведущих этиологических факторов в структуре острых кишечных инфекций вирусной этиологии, доля ротавирусной инфекции в 2019 г. составила 41,7% (2018 г. – 44,6%, 2017 г. – 50,6%).

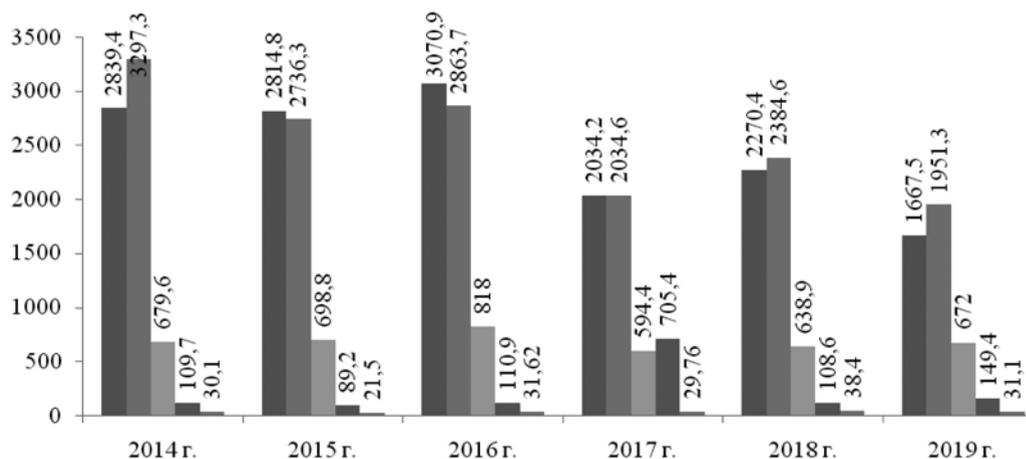
Болеют преимущественно городские жители – 80,8%, показатель составил 198,4, среди сельских – 101,5 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией у детей до 14 лет в 2019 г. составил 692,2 (2018 г. – 771,0; 2017 г. – 705,4).

Возрастная структура заболеваемости ротавирусной инфекцией в 2019 г.: 84,6% – дети до 14 лет (2018 г. – 83,8%, 2017 г. – 85,1%), их них 16,7% – дети до 1 года (2018 г. – 17,0%, 2017 г. – 19,0%); 43,5% – дети 1–2 лет (2018 г. – 40,0%, 2017 г. – 39,6%); 29,6% – дети 3–6 лет (2018 г. – 21,2%, 2017 г. – 21,4%); 10,2% – дети 7–14 лет (2018 г. – 5,6%, 2017 г. – 5,1%). Высокий уровень заболеваемости ротавирусной инфекцией приходится на возрастную группу детей 1–2 лет – 1951,3, на втором месте – до 1 года – 1667,5, на третьем – дети 3–6 лет – 672,0. Доля взрослого населения в заболеваемости ротавирусной инфекцией незначительна. Абсолютное большинство больных ротавирусной инфекцией приходится на неорганизованных детей первых лет жизни.

• Рисунок 95  
Заболееваемость ротавирусной инфекцией по возрастам в 2014–2019 гг. (в показателях на 100 тыс.)

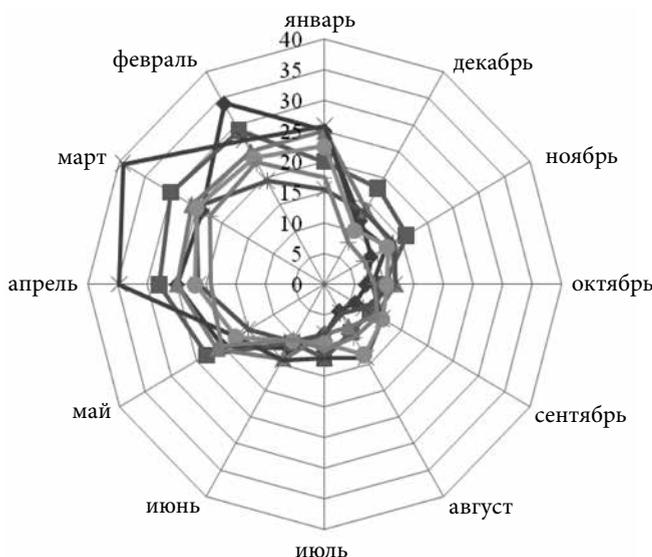
- До 1 года
- 1–2 года
- 3–6 лет
- 7–14 лет
- Взрослые



Особенностью ротавирусной инфекции является зимне-весенняя сезонность. В 2019 г. подъем заболеваемости наблюдался с января по май месяц (рис. № 96).

• Рисунок 96  
Динамика помесечной заболеваемости ротавирусной инфекцией в 2013–2019 гг. (в показателях на 100 тыс.)

- ◆ 2013 г.
- 2014 г.
- ▲ 2015 г.
- ✕ 2016 г.
- ✱ 2017 г.
- 2018 г.
- 2019 г.



### Норовирусная инфекция

В 2019 г. заболеваемость населения Тюменской области норовирусной инфекцией выросла незначительно – на 0,5%, показатель составил 166,1 на 100 тыс. (2018 г. – 165,2; 2017 г. – 108,2).

За последние 3 года в структуре острых кишечных инфекций вирусной этиологии отмечается рост норовирусной инфекции, которая в 2019 г. составила – 41,4% (2018 г. – 39,1%, 2017 г. – 32,6%).

Показатель заболеваемости норовирусной инфекцией у детей до 14 лет в 2019 г. составил 680,8 на 100 тысяч населения против 648,2 в 2018 г., рост на 5% (2017 г. – 446,9).

Высокая доля от всех заболевших приходится на возрастную группу детей 1–2 лет – 42,0%, на втором месте – дети 3–6 лет – 30,3%, из них организованные – 81,7%, на третьем – дети до 1 года – 15,1%, показатели заболеваемости составили соответственно 1852,1; 677,4; 631,3 и 1483,7 на 100 тыс. Доля школьников и взрослых в заболеваемости норовирусной инфекцией незначительна.

## Энтеровирусная инфекция

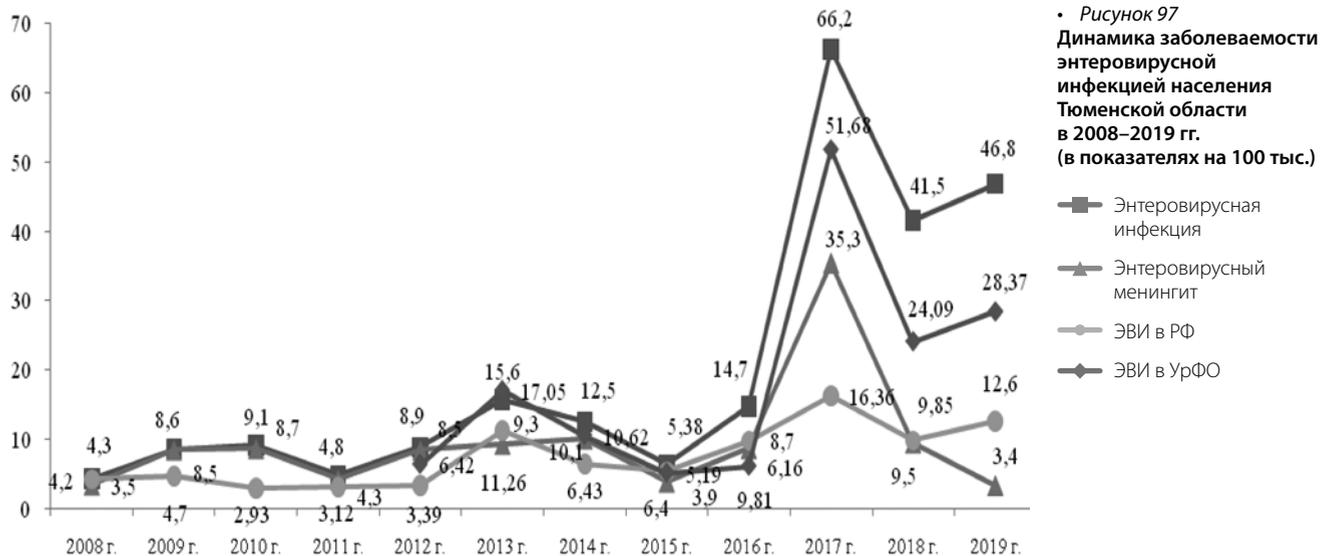
В Тюменской области проводится эпидемиологический надзор за (неполио) энтеровирусными инфекциями (далее – ЭВИ) на основании санитарного законодательства и на основании планов и программ, действующих в Тюменской области:

- Комплексного плана мероприятий на 2015–2019 гг. «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на территории Тюменской области», утвержденного первым заместителем Губернатора Тюменской области;
- Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2015–2019 гг. на территории Тюменской области».

В Тюменской области в 2019 г. зарегистрировано 702 случая заболеваний ЭВИ, в 2018 г. – 622 случая, 2017 г. – 978 случаев. Показатель заболеваемости в 2019 г. составил 46,8 на 100 тыс. населения, в 2018 г. – 41,5, в 2017 г. – 66,2. За 2019 г. заболеваемость ЭВИ увеличилась по сравнению с 2018 г. на 13%.

В структуре заболеваемости ЭВИ в Тюменской области на энтеровирусный менингит (далее – ЭВМ) пришлось 7,2% (51 случай), показатель заболеваемости ЭВМ составил 3,4 на 100 тыс. населения, что в 2,8 раза меньше, чем за 2018 г. (142 случая, показатель 9,5 на 100 тыс. населения, 22,8% в структуре ЭВИ).

Заболеваемость энтеровирусной инфекцией в 2019 г. в РФ составила 12,6 на 100 тысяч населения, в УрФО – 28,37 (рис. № 97).



В 2019 г. в Тюменской области сезонный подъём заболеваемости ЭВИ среди населения начал регистрироваться с 27-й недели. Пик заболеваемости ЭВИ пришёлся на 34–35-ю недели, с последующей тенденцией к снижению заболеваемости и стабилизацией с 39-й недели 2019 г. В 2018 г. в Тюменской области сезонный подъём заболеваемости ЭВИ среди населения начал регистрироваться с 28-й недели. Высокие показатели заболеваемости ЭВИ регистрировались в период с 31-й по 37-ю неделю (пик заболеваемости – 33-я неделя) с последующей тенденцией к снижению заболеваемости и стабилизацией с 40-й недели 2018 г.

Распределение заболеваний ЭВИ по нозологическим формам в 2019 г.: ЭВМ 51 случай (7,2%); герпангина, экзантема полости рта и конечностей – 642 случая (91,4%), «малая форма» – 3 случая (0,42%); другие формы – 6 случаев (0,85%). В 2018 г.: ЭВМ – 142 случая (22,8%), герпангина – 205 случаев (33%), энтеровирусная экзантема – 110 случаев (17,7%), «малая форма» – 58 случаев (9,3%), афтозный стоматит – 19 случаев (3,1%), кишечная форма – 12 случаев (1,9%), энтеровирусный фарингит – 8 случаев (1,3%), кожная форма – 2 случая (0,3%), респираторная форма – 22 случая (3,5%), атипичная катаральная форма – 2 случая (0,3%), другие формы – 42 случая (6,8%).

В 2019 г. все заболевания ЭВИ лабораторно подтверждены методом ПЦР. У 37 больных в ФБУН ЕНИИВИ Роспотребнадзора (г. Екатеринбург) определен тип возбудителя: Coxsackievirus A6 – 9 случаев, Echovirus E18 – 6, Coxsackievirus A16 – 6, Coxsackievirus A2 – 4, Coxsackievirus B1 – 2, Echovirus H30 – 2, Coxsackievirus B3 – 1, Coxsackievirus A4 – 1, Echovirus E30 – 1, Coxsackievirus A5 – 1, Coxsackievirus A9 – 1, Coxsackievirus B5 – 1, Echovirus 5 – 1, Echovirus 6 – 1. В 2018 г. у 18 больных в ФБУН ЕНИИВИ Роспотребнадзора (г. Екатеринбург) определен тип возбудителя: Echovirus E18 – 9 случаев, Coxsackievirus A6 – 3, Echovirus E30h – 2, Coxsackievirus A10 – 1, Coxsackievirus B4 – 1, Echovirus E30e – 1, Rhinovirus C – 1. В 2017 г. у 72 больных определен тип возбудителя: ЕСНО 30 – 57 случаев, Коксаки А – 11, Коксаки В – 3, ЕСНО 11 – 1.

В 2019 г. заболеваемость ЭВИ зарегистрирована в 12 муниципальных образованиях Тюменской области: г. Тюмени – 538 случаев (76,6%, показатель 69,8), г. Тобольске – 86 случаев (п-ль 83,9), Тюменском районе – 37 случаев (показатель 31,1), Тобольском районе – 14 случаев (п-ль 67,0), г. Ишиме – 11 случаев (п-ль 11,6), Уватском районе – 7 случаев (п-ль 36,5), г. Ялуторовске – 4 случая (п-ль 7,4), Заводоуковском районе – 3 случая (п-ль 6,41), Казанском районе – 1 случай (п-ль 4,62), Исетском районе – 1 случай (п-ль 3,95), Юргинском районе – 1 случай (п-ль 8,73), Абатском районе – 1 случай (п-ль 5,86). В 2018 г. заболеваемость энтеровирусными инфекциями регистрировалась на 11 территориях: г. Тюмень – 438 случаев, Тюменский район – 44 случая, г. Тобольск – 86 случаев, Н-Тавдинский район – 8 случаев, г. Ишим – 8 случаев, Ялуторовский район – 5 случаев, Тобольский район – 20 случаев, Армизонский район – 2 случая, Ярковский район – 7 случаев, Вагайский район – 3 случая, Голышмановский район – 1 случай.

В 2019 г. зарегистрировано 658 случаев ЭВИ среди детей до 17 лет (93,7%), в 2018 г. – 561 (90,2%), в 2017 г. – 883 (90,3%). Показатель заболеваемости в 2019 г. составил 188,4 на 100 тыс. населения, в 2018 г. – 160,6, в 2017 г. – 260,6.

В 2019 г. распределение заболеваемости по контингентам выглядит следующим образом:

- неорганизованные дети – 356 случаев (50,8%); в 2018 г. – 435 случаев (69,9%);
- организованные дети, посещающие детские сады, дома ребёнка, – 263 случая (37,5%); в 2018 г. – 79 случаев (12,7%);
- посещающие школы и пришкольные лагеря – 44 случая (6,2%); в 2018 г. – 50 случаев (8,0%);
- взрослые – 39 случаев (5,5%); в 2018 г. – 58 случаев (9,4%).

Самая высокая заболеваемость энтеровирусной инфекцией регистрировалась в возрасте 1–2 лет: 2019 г. – 447,2 на 100 тыс. населения, 2018 г. – 270,0 на 100 тыс. населения, 2017 г. – 388,2 на 100 тыс. населения (табл. № 101).

Возраст	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Число случаев	Показатель на 100 тыс.	Число случаев	Показатель на 100 тыс.	Число случаев	Показатель на 100 тыс.
До 1 года	38	164,1	41	193,1	43	202,5
1–2 года	187	388,2	128	270,0	212	447,2
3–6 лет	348	390,3	212	226,5	287	306,6
До 14 лет	267	193,2	539	175,7	647	210,8
До 17 лет	43	107,3	561	160,6	658	188,4
Все жители	978	66,2	622	41,5	702	46,84

• Таблица № 101  
Возрастная структура заболеваемости энтеровирусными инфекциями в 2017–2019 гг. (в показателях на 100 тыс.)

Сезонность: 90,1% зарегистрированной заболеваемости приходится на летне-осенний период (июль-октябрь). У части заболевших в летний период года в анамнезе отмечены привозные случаи с южных территорий (30 человек), купание в открытых водоёмах (64 человека), купание в бассейнах (5 человек), в аквапарке (3 человека). В сентябре-ноябре преобладал контактно-бытовой и воздушно-капельный путь передачи инфекции.

В период с 28.06.2019 по 30.06.2019 в г. Тюмени зарегистрирована групповая заболеваемость ЭВИ с 6 случаями среди детей, воспитанников ГКУЗ «Ямало-Ненецкий окружной специализированный Дом ребенка». Учитывая, что первый заболевший ребенок временно находился за пределами Дома ребенка (в стоматологической клинике), выявление у всех заболевших детей одного штамма вируса (Coxsackievirus A16), отрицательные результаты обследования на энтеровирусы контактных (сотрудников и детей), а также регистрацию всех случаев в одной группе (№ 3), можно предположить, что произошел занос инфекции в Дом ребенка, источником инфекции явился первый заболевший ребенок, факторами передачи стало несоблюдение требований по проведению дезинфекционных мероприятий в очаге инфекции.

В 2018 г. всего зарегистрировано 3 очага групповой заболеваемости ЭВИ в детских организованных коллективах: детский сад № 166 города Тюмени (корпус № 1) – 5 случаев (ЭВИ, малая болезнь), вызванных Echovirus E18; частный детский сад «Мой Мир» (г. Тюмень) – 3 случая (ЭВИ, малая болезнь), вызванных Coxsackievirus A6; МАОУ СОШ № 62 города Тюмени (корпус № 1): 4 ЭВИ менингита. В 2017 г. зарегистрировано 7 групповых заболеваний ЭВИ с числом заболевших – 61 ребёнок, в 2016 – 0.

В 2019 г. зарегистрировано 53 семейных очага по 2 случая в каждом, 1 очаг с 3 случаями и 1 очаг с 4 случаями ЭВИ. В 2018 г. зарегистрировано 27 семейных очагов по 2 случая в каждом, 1 очаг с 3 случаями и 1 очаг с 4 случаями ЭВИ.

Во всех случаях при регистрации случаев ЭВИ в детских организованных коллективах Управлением Роспотребнадзора выданы предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

В 2019 г. проведено 17 санитарно-эпидемиологических расследований с привлечением ФБУЗ, в ходе которых проводились лабораторные исследования пищевых продуктов, воды, смывов, дезинфицирующих растворов, обследование контактного персонала на носительство ЭВИ. Вынесено 1 постановление об отстранении 1 работника – носителя ЭВИ. В рамках санитарно-эпидемиологических расследований случаев заболеваемости ЭВИ в 2019 г. по эпидпоказаниям исследовано на энтеровирусы 48 проб воды (вода водопроводная – 43, вода бассейна – 2, вода питьевая

бутилированная – 3), все пробы отрицательные. В 2018 г. проведено 26 санитарно-эпидемиологических исследований с привлечением ФБУЗ, в ходе которых, в том числе, был обследован контактный персонал на носительство ЭВИ. Вынесено 5 постановлений об отстранении 6 работников – носителей ЭВИ. В рамках санитарно-эпидемиологических исследований случаев заболеваемости ЭВИ в 2018 г. по эпидпоказаниям исследовано на энтеровирусы – 82 пробы водопроводной воды, все пробы отрицательные.

В связи регистрацией 2 и более случаев ЭВИ в 2019 г. вынесены постановления о временном приостановлении деятельности 52 групп в детских дошкольных учреждениях, 3 плавательных бассейнов (2 – в ДДУ, 1 – в школе). В 2018 г. вынесены постановления о временном приостановлении деятельности 21 группы в детских дошкольных учреждениях.

В рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов в водных объектах Тюменской области начиная с 2010 г. ежемесячно проводится отбор проб и вирусологические исследования сточной воды в утверждённых приказом стационарных точках. Ежегодно стационарные точки отбора сточной воды пересматриваются. В 2019 г. в рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов в водных объектах Тюменской области проведён отбор проб и вирусологические исследования сточной воды в 21 утверждённой стационарной точке, в соответствии с утверждённым графиком.

В 2019 г. в рамках ежегодного эпидемиологического мониторинга за сточными водами исследовано 240 проб сточной воды методом ПЦР, в том числе 233 пробы исследовано на культуре клеток (табл. № 102). В 17 пробах (7,1%) обнаружены РНК энтеровирусов (16 – (неполио)энтеровирусов, 1 – вакцинный полиовирус 3-го типа). Отправлена для идентификации 1 проба сточной воды с выделенным вакцинным штаммом полиовируса 3-го типа в ФГБНУ «ФНЦИРИП им. Чумакова» (г. Москва) – результат исследований подтверждён.

• Таблица № 102  
Лабораторные исследования из объектов окружающей среды на энтеровирусы в 2017–2019 гг.

Объекты внешней среды	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	исслед.	выявл.	показ.	исслед.	выявл.	показ.	исслед.	выявл.	показ.
Питьевая вода (ПЦР)	200	0	–	156	0	–	129	0	–
Сточная вода (ПЦР)	285	9	3,2%	242	21	8,7%	240	17	7,1%
Сточная вода (культура клеток)	48	2	4,2%	242	4	1,7%	233	0	–
Вода открытых водоёмов (ПЦР)	161	0	–	104	0	–	132	0	–

В 2019 г. в рамках эпидмониторинга отобрано и исследовано на энтеровирусы 132 пробы воды из открытых водоёмов (52 точки). Все пробы отрицательные.

В 2018 г. в рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов в водных объектах Тюменской области проведено вирусологических исследований на энтеровирусы воды открытых водоёмов в сезон купания населения (в июле-августе) в 52 контрольных точках (104 пробы). Во всех исследованных пробах воды из водоёмов энтеровирус не обнаружен. В 2018 г. в рамках ежегодного эпидемиологического мониторинга за сточными водами исследовано 242 пробы сточной воды методом ПЦР, в том числе 242 пробы исследовано на культуре клеток. В 21 пробе (8,7%) обнаружены РНК (неполио) энтеровирусов. В НИИ полиомиелита

и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова РАМН (г. Москва) отправлены 4 пробы сточной воды, результат отрицательный. В 2018 г. в рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов в водных объектах Тюменской области проведено вирусологических исследований на энтеровирусы воды открытых водоёмов в сезон купания населения (в июле-августе) в 52 контрольных точках (104 пробы). Во всех исследованных пробах воды из водоёмов энтеровирус не обнаружен.

По вопросам идентификации возбудителей ЭВИ проводится взаимодействие с 3 референс-центрами: ФБУН ЕНИИВИ Роспотребнадзора (г. Екатеринбург), ФБУН «Нижегородский НИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора (г. Нижний Новгород), ФГБНУ «ФНЦИРИП им. Чумакова» Роспотребнадзора (г. Москва).

В 2019 г. с целью профилактики ЭВИ приняты дополнительные меры, а именно:

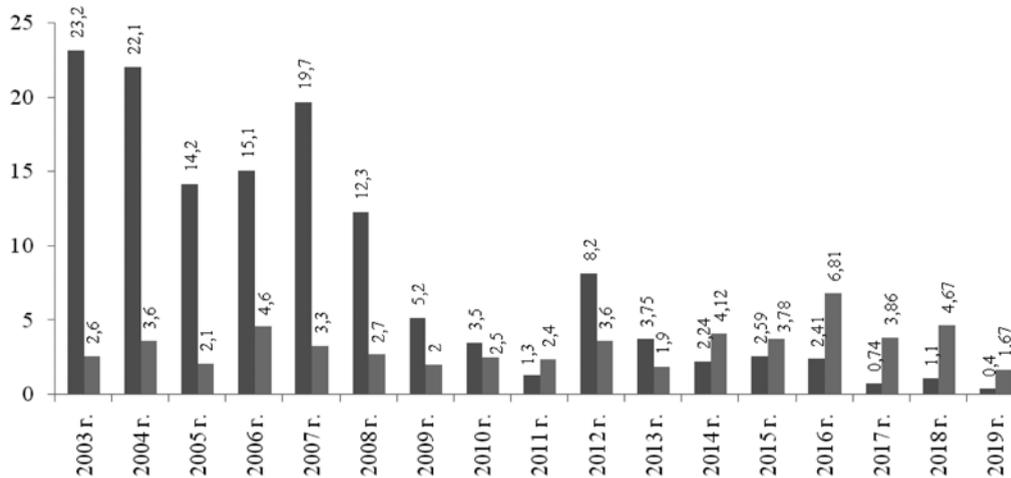
- с 17.05.2019 введен еженедельный мониторинг по ЭВИ;
- с 20.07.2019 введен мониторинг заболеваемости ЭВИ (подозрения) среди организованных детей в ежедневном режиме;
- издано постановление главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 1 от 24.06.2019 «Об усилении мер профилактики энтеровирусной инфекции в Тюменской области в 2019 г.», в соответствии с которым: введены утренние фильтры, допуск детей с мед. справкой после 3 дней отсутствия, приостановление деятельности группы и (или) бассейна (при наличии) при регистрации 2 сл. ЭВИ, рекомендовано проведение текущей дезинфекции в торговых центрах, объектах питания, КШП и др.;
- с целью мониторинга за циркуляцией энтеровирусной инфекцией в окружающей водной среде в 2019 г. пересмотрены точки отбора сточной воды;
- с целью определения спектра энтеровирусов, циркулирующих на территории Тюменской области, был отправлен биоматериал от 44 больных (79 проб) ЭВИ из очагов со спорадической заболеваемостью в ФБУН ЕНИИВИ Роспотребнадзора для проведения генотипирования молекулярно-генетическим методом;
- 26.07.2019 проведено внеочередное заседание санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области под председательством первого заместителя Губернатора Тюменской области (Н.А. Шевчик), с рассмотрением вопроса заболеваемости ЭВИ населения Тюменской области в 2019 г. Утвержден План неотложных организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по снижению заболеваемости энтеровирусной инфекцией на территории Тюменской области;
- проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий во всех муниципальных образованиях Тюменской области по вопросам профилактики ЭВИ, в том числе в г. Тюмени (06.06.2019);
- 17.07.2019 Управлением в Решение городской межведомственной комиссии по организации отдыха, оздоровления и занятости населения для руководителей летних оздоровительных организаций внесены предложения по предупреждению заболевания ЭВИ среди детей в период летней оздоровительной кампании;
- 30.07.2019 проведено обучение медицинских работников дошкольных образовательных организаций города Тюмени по вопросам профилактики ЭВИ.

## Иерсиниозы

В 2019 г. на территории Тюменской области отмечено снижение заболеваемости псевдотуберкулезом в 2,7 раза по сравнению с предыдущим годом, показатель составил 0,40 против 1,07 на 100 тыс. населения (2017 г. – 0,74) (рис. № 98).

• Рисунок 98  
Динамика заболеваемости псевдотуберкулезом и кишечным иерсиниозом среди населения Тюменской области в 2003–2019 гг. (в показателях на 100 тыс.)

■ Псевдотуберкулез  
■ Кишечный иерсиниоз



Снижение заболеваемости произошло преимущественно за счет г. Тюмени – в 3,3 раза и Уватского района – в 2,5 раза, показатели составили соответственно – 0,39 и 10,43 на 100 тыс. Спорадический случай псевдотуберкулеза был зарегистрирован в Тюменском районе (1 случай), показатель составил – 0,84 на 100 тыс.

В структуре заболеваемости псевдотуберкулезом городские и сельские жители составили – по 50%, в показателях соответственно – 0,29 и 0,63 на 100 тысяч. По возрастному критерию в 100% случаев болели только дети до 14 лет, показатель заболеваемости составил – 1,96 на 100 тыс. Заболеваемость была зарегистрирована только у детей в возрасте 3–6 лет, показатель составил – 3,21 на 100 тыс., из них у организованных детей 3–6 лет – 3,66. У детей в возрасте 0–2 лет случаев заболевания псевдотуберкулезом зарегистрировано не было.

Заболеваемость кишечным иерсиниозом на территории области снизилась в 2,8 раза по сравнению с 2018 г., показатель составил 1,67 против 4,67 на 100 тысяч населения (2017 г. – 3,86). Снижение заболеваемости произошло за счет населения г. Тюмени – в 3,9 раза и Тюменского района – в 2,5 раза, показатели составили соответственно – 2,08 и 1,68 на 100 тыс. Кишечным иерсиниозом болели преимущественно городские жители – 64% от областной заболеваемости, показатель – 1,56, среди сельских жителей – 1,89 на 100 тыс. Спорадические случаи заболеваний кишечным иерсиниозом были зарегистрированы в Уватском районе (7 случаев), показатель составил – 36,50 на 100 тыс. населения.

В структуре заболеваемости кишечным иерсиниозом дети до 14 лет составили 44,0%, показатель – 3,58 на 100 тыс. Самый высокий показатель заболеваемости кишечным иерсиниозом зарегистрирован у детей 1–2 лет – 4,22 на 100 тыс. и у детей 3–6 лет – 1,07, у организованных детей 3–6 лет заболеваемость кишечным иерсиниозом не регистрировалась. В структуре общей заболеваемости дети 1–2 лет составили 8,0% и в возрасте 3–6 лет – 4,0%.

	Псевдотуберкулез		Кишечный иерсиниоз	
	Абсолютное число	Удельный вес (%)	Абсолютное число	Удельный вес (%)
Всего случаев	6	100	25	100
Скарлатиноподобная	2	33,3	0	0
Генерализованная	0	0	0	0
Смешанная	4	66,7	8	32,0
Абдоминальная	0	0	0	0
Кишечная, прочие	0	0	17	68,0
Всего госпитализировано	5	83,3	23	92,0
Тяжелая степень	0	0	0	0
Средняя степень	5	83,3	23	92,0
Легкая степень	1	6,7	2	8,0

• Таблица № 103  
Клинические формы и степень тяжести псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза в 2019 г.

В 2019 г. по клинической картине преобладала заболеваемость псевдотуберкулезом смешанной формой – 66,7%, у кишечного иерсиниоза 68% составила кишечная форма (табл. № 103).

Преимущественно зарегистрирована заболеваемость псевдотуберкулезом и кишечным иерсиниозом средней степени тяжести – 83,3% и 92,0% соответственно, легкой степени – 6,7% и 8,0%.

При проведении эпидемиологического расследования очагов псевдотуберкулеза превалировали факторы заражения: овощи длительного хранения – 54% и фрукты – 14,8%, свежие овощи – 30,3%, при кишечном иерсиниозе факторами передачи послужили также овощи длительного хранения – 42,7% и фрукты – 21,9%, а также свежие овощи (морковь, капуста) – 25,7%.

Объекты внешней среды	2016 г.				2017 г.				2018 г.				2019 г.			
	Всего иссл.	полож. проб	%	Всего иссл.	полож. проб	%	Всего иссл.	полож. проб	%	Всего иссл.	полож. проб	%	Всего иссл.	полож. проб	%	
Биоматериал от грызунов	251	3	1,2	350	28	8,0	250	44	17,6	250	20	8,0	250	20	8,0	
Флодоовощная продукция	327	2	0,6	284	0	0	160	2	1,25	198	0	0				
Смывы с инвентаря и оборудования	2720	0	0	2331	1	0,04	3034	0	0	2996	0	0				
Биоматериал от больных (бактериология)	2	0	0	16	1	6,25	8	1	12,5	3	0	0				

• Таблица № 104  
Лабораторные исследования от больных и объектов окружающей среды на иерсинии по Тюменской области в 2016–2019 гг., проведенных бактериологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области»

В 2019 г. были обнаружены иерсинии энтероколитика в биоматериале от грызунов (20) – 8,0% (2018 г. (44) – 17,6%). Бактериологического подтверждения заболеваний кишечным иерсиниозом и псевдотуберкулезом среди людей не зарегистрировано (2018 г. – 12,5%), все случаи заболеваний иерсиниозами подтверждены серологическими методами (табл. № 104).

Экономический ущерб от заболеваемости населения псевдотуберкулезом составил в 2019 г. 0,1 млн рублей, что ниже в 4 раза, чем в 2018 г. (0,4 млн рублей). Экономический ущерб от заболеваемости населения кишечным иерсиниозом составил в 2019 г. 0,4 млн рублей, что ниже в 3 раза уровня 2018 г. (1,2 млн рублей).

## Вирусный гепатит А

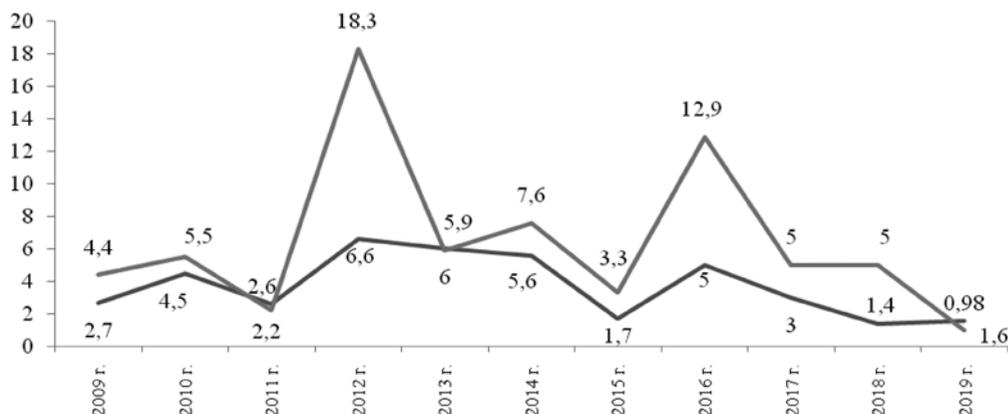
В структуре заболеваемости острыми вирусными гепатитами доля гепатита А составила 31,17% (2018 г. – 30,4%, 2017 г. – 44,9%).

С 2002 г. имеет место тенденция снижения заболеваемости вирусным гепатитом А среди населения Тюменской области. Однако в 2012 г. и в 2016 г. зарегистрированы подъемы заболеваемости населения Тюменской области. В 2019 г. зарегистрировано 24 случая, показатель 1,6 на 100 тыс. населения (2018 г. – 21 случай, показатель 1,4 на 100 тыс. населения, 2017 г. – 44 случая, показатель – 3,0 на 100 тыс. населения).

Среди детей до 14 лет отмечено снижение заболеваемости вирусным гепатитом А в 5,1 раза, зарегистрировано 3 случая, показатель 0,98 на 100 тыс. населения (в 2018 г. 8 случаев, показатель 5,0 на 100 тыс. населения; в 2017 г. – 15 случаев, показатель 5,0 на 100 тыс. населения) (рис. № 99).

• Рисунок 99  
Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А среди населения Тюменской области в 2009–2019 гг. (в показателях на 100 тыс.)

— Всего заболеваемость  
— Дети до 14 лет



В структуре заболевших вирусным гепатитом А, на детское население до 14 лет приходится 12,5% (2018 г. – 38,1%, 2017 г. – 34,1%), отмечается тенденция к снижению.

В структуре заболеваемости острым вирусным гепатитом А в 2019 г. сельские жители составили 8,3% (2018 г. – 9,5%, 2017 г. – 29,5%), отмечается тенденция к снижению.

В 2019 г. превышение областного показателя заболеваемости по острому вирусному гепатиту А отмечено в ряде территорий: Омутинский район – показатель 5,42 на 100 тыс. населения; город Тюмень – 2,86 на 100 тыс. населения, Ялуторовский район – 1,84 на 100 тыс. населения.

Все зарегистрированные случаи вирусного гепатита А подтверждены лабораторно.

Одной из задач профилактики вирусного гепатита А является организация профилактических прививок, особенно детям и работникам декретированных профессий.

В Тюменской области прививки против гепатита А проводятся с 2002 г. В период с 2002 по 2019 г. в Тюменской области привито всего 106 027 человек. В 2019 г. получили прививки против гепатита А 6226 человек, в том числе 2095 детей (2018 г. – 7529, 2017 г. – 8994). В 2019 г. на основании предписаний о проведении дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий привито в эпидемических очагах вирусного гепатита А 355 человек из числа контактных (2018 г. – 130).

По данным лабораторного мониторинга проб воды из объектов внешней среды в 2019 г. возбудители вируса гепатита А не обнаружены.

Экономический ущерб от заболеваемости вирусным гепатитом А, составил в 2019 г. 0,625 млн рублей против 0,5 млн в 2018 г., увеличился на 20,0% (2017 г. – 1,0 млн рублей).

### 1.3.7. ГРУППОВЫЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

В 2019 г. среди населения Тюменской области в соответствии с отчетной формой 23-17 зарегистрировано 8 групповых заболеваний инфекционными болезнями среди населения в 4 муниципальных образованиях (г. Тюмень – 5, Юргинский, Сорокинский, Исетский районы – по 1) против 9 групповых заболеваний в 3 муниципальных образованиях в 2018 г. (2017 г. 16 очагов, в 7 территориях). В 2019 г. в очагах групповой заболеваемости пострадало 180 человек, в т.ч. 158 детей (88%), против 80 (в т.ч. 60 детей, 75%) в 2018 г. (2017 г. – 142, в т.ч. 109 детей, 77%).

В 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 3 очага групповой заболеваемости норовирусной инфекцией в образовательных учреждениях города Тюмени и Сорокинского района с числом пострадавших – 40 (все дети); 1 очаг групповой заболеваемости острой дизентерией среди цыганского населения города Тюмени с числом пострадавших – 94 (в том числе 78 детей); 1 очаг групповой заболеваемости энтеровирусной инфекцией среди детей дома ребёнка в городе Тюмени с числом пострадавших – 6 (все дети); 1 очаг групповой заболеваемости внебольничной пневмонией, вызванной микоплазмой, в образовательном учреждении Юргинского района с числом пострадавших – 9 (все дети); 2 очага групповой заболеваемости корью среди населения города Тюмени и Исетского района с числом пострадавших – 31 (в т.ч. 25 детей).

Групповые инфекционные заболевания в 2019 г.  
в разрезе учреждений:

1. Детский сад № 133 (корпус № 1) города Тюмени – 9 заболевших (все дети), норовирусная инфекция.
2. Ямало-Ненецкий окружной специализированный Дом ребенка в городе Тюмени – 6 заболевших (все дети), энтеровирусная инфекция.
3. Цыганское население города Тюмени – 94 больных, в том числе 78 детей, острая дизентерия Флекснера.
4. Детский сад № 133 (корпус № 1) города Тюмени – 7 заболевших (все дети), норовирусная инфекция.
5. Средняя школа в селе Юргинское Юргинского района – 9 заболевших (все дети), внебольничная пневмония микоплазменной этиологии.
6. Средняя школа в селе Большое Сорокино Сорокинского района – 24 заболевших (все дети), норовирусная инфекция.
7. Население города Тюмени – 14 заболевших (в том числе 10 детей), корь.
8. Население Исетского района – 17 заболевших (в том числе 15 детей), корь.

По путям заражения:

- 1 – пищевая инфекция (пострадало 24 человека (все дети) – употребление пищевых продуктов, инфицированных возбудителем норовирусной инфекции) (2018 г. – 2, 2017 г. – 2);

- 4 – контактно-бытовая кишечная инфекция (пострадало 116 человек, в т. ч. 100 детей) (2018 г. – 5, 2017 г. – 14);
- воздушно-капельная инфекция (заболело 40, в т. ч. 34 ребёнка) (2018 г. – 2, 2017 г. – 0).

По нозологии:

- 1 – энтеровирусная инфекция (6, все дети) (2018 г. – 3, 2017 г. – 7);
- 3 – норовирусная инфекция (40, все дети) (2018 г. – 2, 2017 г. – 2);
- 1 – внебольничная пневмония (5, все дети) (2018 г. – 1, 2017 г. – 0);
- 1 – острая дизентерия (94, в т. ч. 78 детей) (2018 г. – 0, 2017 г. – 0);
- 2 – корь (2018 г. – 0, 2017 г. – 0).

По месту нахождения очага инфекционного заболевания:

- 2 среди детей детских дошкольных учреждений (16, все дети);
- 2 среди детей школ (33, все дети);
- 1 среди детей дома ребёнка (6, все дети);
- 3 среди населения (125, в т. ч. 103 ребёнка).

Сведения об очагах групповой заболеваемости, которые учитываются в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2016 № 11 «О предоставлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера» и формой № 23-17 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний», в 2018 г.:

1. В период с 11.03.2019 по 21.03.2019 зарегистрировано 9 случаев заболеваний норовирусной инфекцией среди детей МАДОУ детский сад № 133 (корпус № 1) города Тюмени. Норовирус выделен из биоматериала больных (кал) – 9 человек (ПЦР). Степень тяжести у всех заболевших лёгкая, лечение амбулаторное. Механизм заражения – контактно-бытовой, воздушно-капельный. Предполагаемым источником групповой заболеваемости среди детей МАДОУ детский сад № 133 (корпус № 1) явился больной ребёнок, принятый в группу с клиническими признаками заболевания (рвота) в связи с некачественно проведённым утренним фильтром. Фактор передачи – игрушки, воздушная среда группы. На период проведения дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий приостанавливалась деятельность группы, где зарегистрированы случаи норовирусной инфекции. По результатам эпидемиологического расследования, в связи с выявленными нарушениями законодательства, составлен протокол об административном правонарушении в отношении юридического лица МАДОУ детский сад № 133 (корпус № 1) г. Тюмени по ст. 6.7 ч. 1 КоАП РФ. Сумма штрафа – 30 000 рублей, оплачен.

2. В период с 28.06.2019 по 01.07.2019 зарегистрировано 6 случаев энтеровирусной инфекции среди детей – воспитанников ГКУЗ «Ямало-Ненецкий окружной специализированный Дом ребенка», в одной группе. Клинические формы заболеваний: экзантема – 1, ЭВИ, герпангина, экзантема – 5, средней степени тяжести. Возбудитель ЭВИ – Coxsackievirus A16. Вероятным источником групповой заболеваемости явился первый заболевший ребёнок, который в сопровождении сотрудников Дома ребенка посещал детскую стоматологическую поликлинику (профилактический осмотр), находился в общей очереди, где не исключено заражение

энтеровирусной инфекцией. Остальные дети в пределах инкубационного периода не покидали Дом ребенка, новых детей не поступало. Механизм заражения – контактно-бытовой, не исключён воздушно-капельный. Вероятные факторы передачи инфекции – нарушение санэпидрежима в группе, несвоевременное проведение дезинфекционных мероприятий. Условия, способствовавшие развитию заболевания: все заболевшие дети – инвалиды с ослабленным иммунитетом. По результатам эпидемиологического расследования, за выявленные нарушения законодательства в отношении юридического и должностных лиц лица ГКУЗ «Ямало-Ненецкий окружной специализированный Дом ребенка» составлены протоколы об административном правонарушении по ст. 6.3, ст. 6.6 и ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ. Сумма штрафов – 33 000 рублей, уплачены.

3. В городе Тюмени за период с 19.05.2019 по 08.08.2019 зарегистрировано 94 случая заболеваний острыми кишечными инфекциями среди цыганского населения, в том числе у 78 детей. Диагноз дизентерия Флекснера подтвержден лабораторно в 78 случаях (82,9%), в 16 случаях – диагноз: ОКИ, вызванная ротавирусами, норовирусами, аденовирусами, кампилобактериями. В эпидемический процесс вовлечены цыгане 3 таборов. По месту проживания: п. Березняки (табор) – 34 чел., ул. Избышева (табор) – 34, ул. Мысовская – 5, ул. Усадебная – 21. Госпитализировано в инфекционную больницу – 84 человека. Степень тяжести заболевания: тяжелая – 1, средняя степень тяжести – 83 человека, легкая – 10. В рамках санитарно-эпидемиологического расследования специалистами Управления были организованы выезды в места компактного проживания цыганского населения, с отбором проб внешней среды (вода, смывы, пищевые продукты, обследование контактных (кал, кровь)). Установлено, что территория проживания цыганского населения – в неудовлетворительном состоянии, захламлена бытовым мусором, мусорные контейнеры расположены в отдалении от домовладений, недостаточное количество туалетов. Механизм заражения – контактно-бытовой, пищевой. Источниками групповой заболеваемости среди цыганского населения города Тюмени явились лица со стёртыми формами заболевания, бактерионосители. Факторы передачи – руки, посуда, соски, игрушки, предметы обихода, обсеменённая микроорганизмами пища. Условия, способствовавшие развитию заболевания: антисанитарные условия проживания, не соблюдение личной гигиены, несоблюдение рекомендаций врачей, отсутствие централизованного канализования, высокое стояние грунтовых вод. Проблемные вопросы по купированию очага заболевания по инициативе Управления Роспотребнадзора по Тюменской области рассмотрены на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области под председательством первого заместителя Губернатора Тюменской области и на санитарно-противоэпидемической комиссии г. Тюмени под председательством главы города. Во исполнение решения санитарно-противоэпидемической комиссии проведены следующие мероприятия: с территории проживания цыганского населения осуществлён вывоз 1566 кубометров мусора, дополнительно установлено 14 надворных туалетов, проведена отсыпка фрезерным асфальтобетоном проездов на территории таборов, обустроены контейнерные площадки с навесами, проведены дератизационные работы на площади 13 150 квадратных метров. На сходах цыганского населения проведены беседы о мерах профилактики ОКИ с вручением каждой семье специально разработанных листовок, в течение всего периода эпидемической ситуации в ежедневном режиме медицинскими работниками проводились подворные

обходы, проведена фагопрофилактика, химиофилактика контактных. С целью предупреждения заболевания острыми кишечными инфекциями среди учащихся школ, в которых обучаются цыганские дети, Управлением в адрес Департамента образования и науки Тюменской области, директоров общеобразовательных организаций направлены письма по организации приема детей из цыганских таборов только при наличии медицинских справок с результатами осмотра врачом-инфекционистом, с последующим проведением ежедневного медицинского наблюдения за наличием признаков (симптомов) острой кишечной инфекции у детей.

4. В период с 26.07.2019 по 12.08.2019 зарегистрировано 7 случаев заболевания норовирусной инфекцией среди детей МАДОУ детский сад № 133 (корпус № 1) города Тюмени. Все случаи заболевания лабораторно подтверждены методом ПЦР. Степень тяжести у всех заболевших лёгкая, лечение амбулаторное. Механизм заражения – контактно-бытовой, воздушно-капельный. Предполагаемым источником групповой заболеваемости среди детей МАДОУ детский сад № 133 (корпус № 1) явился больной ребёнок, в связи с некачественно проведённым утренним фильтром. Фактор передачи – игрушки, воздушная среда группы. На период проведения дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий приостанавливалась деятельность группы, где зарегистрированы случаи норовирусной инфекции. По результатам эпидемиологического расследования, в связи с выявленными нарушениями законодательства и повторной регистрацией групповой заболеваемости норовирусной инфекцией среди детей, составлен протокол об административном правонарушении в отношении юридического лица МАДОУ детский сад № 133 (корпус № 1) г. Тюмени по ст. 6.7 ч. 2 КоАП РФ. Сумма штрафа – 100 000 рублей, оплачен.

5. В период с 14.11.2019 по 21.11.2019 зарегистрировано 24 случая заболевания острым гастроэнтеритом норовирусной этиологии среди детей, обучающихся в МАОУ Сорокинская СОШ № 1 Сорокинского района Тюменской области. У 20 заболевших диагноз подтвержден лабораторно, по результатам лабораторного обследования в биоматериале обнаружены РНК Norovirus 2-го генотипа; у 4 больных поставлен диагноз клинико-эпидемиологически. Степень тяжести у всех заболевших лёгкая, лечение амбулаторное. У 2 работников школы (работник обеденного зала, учитель начального класса) по результатам лабораторного обследования в биоматериале обнаружены РНК Norovirus 2-го генотипа, окончательный диагноз – бессимптомное носительство норовирусной инфекции. Вероятный источник групповой заболеваемости – работник обеденного зала школы. Механизм заражения – фекально-оральный, путь передачи – пищевой, контактно-бытовой. Вероятные факторы передачи инфекции – руки, предметы, оборудование, мебель, поверхности. Условия, способствовавшие развитию заболевания: несоблюдение правил личной гигиены работником обеденного зала в процессе накрывания столов, нарушение санитарных требований к дезинфекции столовой посуды, нарушение требований к приготовлению рабочих дезинфицирующих растворов. Проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии Сорокинского района, под председательством заместителя главы Сорокинского муниципального района. Медицинскими работниками ежедневно проводились подворовые обходы с осмотром больных детей и контактных лиц. Приостановлена образовательная деятельность МАОУ Сорокинская СОШ № 1 с 15.11.2019 по 24.11.2019 Постановлением главного государственного санитарного

врача в г. Ишиме, Ишимском, Абатском, Викуловском, Сорокинском районах отстранены от работы вирусоносители норовирусной инфекции: работник обеденного зала, учитель 2а класса, после проведенного противовирусного лечения, контрольного отрицательного результата лабораторных исследований допущены до работы. Проведена генеральная уборка всех помещений школы по типу заключительной дезинфекции в соответствии с инструкцией к дезинфицирующему средству. Проведена санитарно-просветительная работа по профилактике острых кишечных инфекций среди персонала, учащихся и родителей. За выявленные нарушения санитарного законодательства составлены протоколы на должностное лицо МАОУ Сорокинская СОШ № 1 по ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ (штраф на сумму 3000 рублей), на юридическое лицо ГБУЗ ТО «Областная больница № 4» по ст. 6.3 КоАП РФ (штраф на сумму 10 000 рублей). Штрафы взысканы.

6. В период с 08.11.2019 по 29.11.2019 зарегистрировано 9 случаев заболевания внебольничной пневмонией у учащихся МАОУ «Юргинская СОШ». Рентгенологически и лабораторно диагноз внебольничная пневмония подтвержден у всех 9 заболевших (по результатам лабораторных исследований смывов из носоглотки у всех детей обнаружена ДНК *Mycoplasma pneumoniae*). Средняя степень тяжести у 8 больных (стационарное лечение), лёгкая степень тяжести у 1 больного (амбулаторное лечение). Источник инфекции не установлен, вероятным источником инфекции явился первый заболевший ребёнок. Механизм заражения – аспирационный. Путь передачи: воздушно-капельный. Вероятные факторы передачи инфекции – нарушение режима проветривания и влажной уборки помещений. Условия, способствовавшие развитию заболевания: позднее обращение за медицинской помощью, посещение занятий в первые дни болезни. В образовательном учреждении приостановлена образовательная деятельность в 2 классах школы: 5б и 6а. Проведена ревизия вентиляционной сети с последующей дезинфекцией. В школе введена дополнительная витаминизация готовых блюд, отменена кабинетная система обучения, запрещено проведение массовых мероприятий, проведено информирование учащихся и родителей о мерах профилактики внебольничной пневмонии. За нарушения требований санитарного законодательства приняты меры административного воздействия в отношении юридического лица МАОУ «Юргинская СОШ» (протокол об административном правонарушении по ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ, штраф на сумму 30 000 рублей), в отношении ГБУЗ ТО «Областная больница № 11» (р. п. Голышманово) (протокол об административном правонарушении по ст. 6.3 КоАП РФ, штраф на сумму 10 000 рублей). Штрафы уплачены.

7. В период с 24.11.2019 по 04.12.2019 в Исетском районе Тюменской области зарегистрировано 17 случаев кори (15 детей и 2 взрослых). Все случаи кори подтверждены в Региональном центре эпидемиологического надзора за корью и краснухой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области». По результатам углубленного молекулярно-генетического исследования мочи в референс-центре по мониторингу за корью ФБУН «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г. Н. Габричевского» Роспотребнадзора от 2 больных Исетского района выделен вирус кори генотипа B3 Dublin. В том числе зарегистрировано 2 домашних очага (1 очаг – 6 случаев, 1 очаг – 7 случаев). Источником инфекции явился больной корью с лабораторным подтверждением, прибывший из Ямало-Ненецкого автономного округа. Дети, больные корью, не привиты против кори в связи с отказами родителей

от прививок по различным причинам (религиозные, собственное убеждение). Среди взрослых вакцинированы однократно – 2 человека. Всего контактных 6100 человек (в т. ч. 5305 детей), подлежало вакцинации против кори 480 человек (в т. ч. 376 детей), привито по эпидемическим показаниям 354 человека (в т. ч. 292 ребенка).

С целью стабилизации эпидемической ситуации проведены дополнительные мероприятия:

- организовано медицинское наблюдение за контактными с расширением границ очага, иммунизация против кори непривитых;

- проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии Исетского района (03.12.2019);

- 04.12.2019 проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области;

- организован мониторинг и персонифицированный учет детей и сотрудников дошкольных и общеобразовательных организаций, привитых и не привитых против кори, с уточнением причин непривитости (отказы, медицинские отводы). По результатам проведена иммунизация детей, не привитых против кори;

- утвержден План дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори среди населения Тюменской области, включающий проведение подчищающей иммунизации против кори среди лиц с отказами от прививок, в т. ч. по религиозным убеждениям (от 04.12.2019 г.);

- издано постановление главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 2 от 05.12.2019 «О дополнительных мерах по предупреждению распространения кори в Тюменской области»;

- 05.12.2019 в режиме ВКС проведено совещание с медицинскими работниками дошкольных и общеобразовательных организаций Тюменской области по вопросам клиники, диагностики и профилактики кори, с привлечением специалистов Управления и врачей-инфекционистов;

- 05.12.2019 Управлением в Департаменте здравоохранения Тюменской области проведено рабочее совещание с главными врачами медицинских организаций Тюменской области по вопросу проведения дополнительных мероприятий по предупреждению случаев кори внутри медицинских организаций;

- создана рабочая группа по организации и контролю за проведением противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции (заседания ежедневные).

8. В период с 16.11.2019 по 14.12.2019 в г. Тюмени Тюменской области зарегистрировано 14 случаев кори (10 детей и 4 взрослых). Все случаи кори подтверждены в Региональном центре эпидемиологического надзора за корью и краснухой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области». По результатам углубленного молекулярно-генетического исследования мочи в референс-центре по мониторингу за корью ФБУН «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г. Н. Габричевского» Роспотребнадзора у одного больного в г. Тюмени выделен вирус кори генотипа D8. В городе Тюмени зарегистрировано 2 семейных очага с 2 случаями. Дети, больные корью, не привиты против кори в связи с отказами родителей от прививок по различным причинам (религиозные, собственное убеждение). Среди взрослых 1 – привит двукратно, 3 – не привиты. Всего контактных 3976 человек (в т. ч. 3272 ребенка), подлежало вакцинации против кори 492 человека (в т. ч. 320 детей), привито по эпидемическим показаниям 372 человека (в т. ч. 243 ребенка).

С целью стабилизации эпидемической ситуации проведены дополнительные мероприятия:

- организовано медицинское наблюдение за контактными с расширением границ очага, иммунизация против кори непривитых;
- 04.12.2019 проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области;
- в соответствии с решением санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области организован мониторинг и персонифицированный учет детей и сотрудников дошкольных и общеобразовательных организаций города Тюмени, привитых и не привитых против кори, с уточнением причин непривитости (отказы, медицинские отводы). По результатам проведена иммунизация детей, не привитых против кори;
- утвержден План дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори среди населения Тюменской области, включающий проведение подчищающей иммунизации против кори среди лиц с отказами от прививок, в т. ч. по религиозным убеждениям (от 04.12.2019);
- издано постановление главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 2 от 05.12.2019 «О дополнительных мерах по предупреждению распространения кори в Тюменской области»;
- 05.12.2019 в режиме ВКС проведено совещание с медицинскими работниками дошкольных и общеобразовательных организаций Тюменской области по вопросам клиники, диагностики и профилактики кори, с привлечением специалистов Управления и врачей-инфекционистов;
- 05.12.2019 Управлением в Департаменте здравоохранения Тюменской области проведено рабочее совещание с главными врачами медицинских организаций Тюменской области по вопросу проведения дополнительных мероприятий по предупреждению случаев кори внутри медицинских организаций;
- 06.12.2019 проведено заседание СПЭК года Тюмени. В соответствии с решением СПЭК в образовательных организациях города введен утренний фильтр, организован мониторинг и персонифицированный учет привитых и непривитых детей и сотрудников;
- создана рабочая группа по организации и контролю за проведением противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции (заседания ежедневные).

### 1.3.8. ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ И ЗООАНТРОПОНОЗНЫЕ БОЛЕЗНИ, АКТУАЛЬНЫЕ ДЛЯ ТЕРРИТОРИИ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

#### Клещевой вирусный энцефалит

Вся территория Тюменской области является эндемичной по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом. Ареал природного очага охватывает 23 административные территории. Климатические и ландшафтно-географические факторы создают на территории области благоприятные условия для формирования и существования природных очагов клещевого энцефалита.

В 2019 г. по поводу присасывания клещей в лечебно-профилактические учреждения области обратилось 17 343 человека (2018 г. – 16 705 человек, 2017 г. – 14 702 человека), что на 3,8% больше по сравнению с 2018 г., в том числе детей в возрасте до 14 лет в 2019 г. обратилось 3115 человек (2018 г. – 3280 человек, 2017 г. – 2805 человек), что на 5% меньше по сравнению с 2018 г.

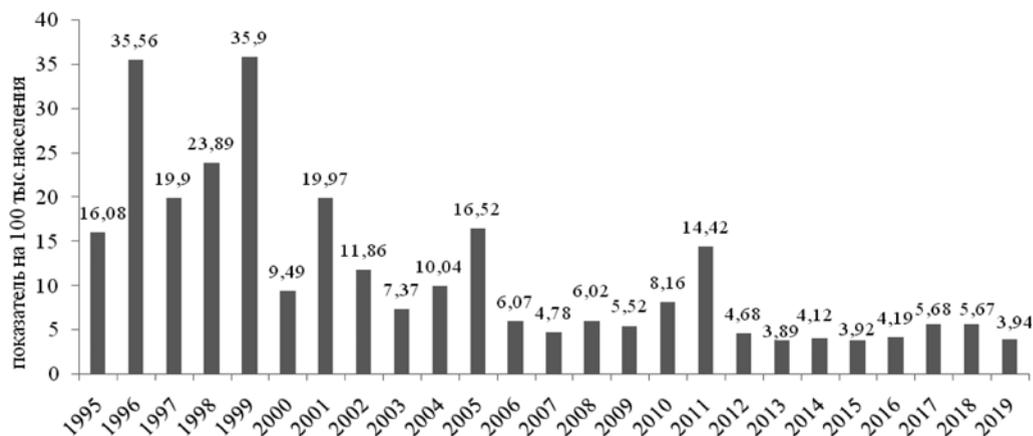
В сезон 2019 г. по Тюменской области максимальное количество обращений людей по поводу присасывания клещей было зарегистрировано на 19-й неделе (с 06 по 12 мая – 2343 человека, показатель 156,3 на 100 тыс. населения). В 2018 г. по Тюменской области максимальное количество обращений людей по поводу присасывания клещей было зарегистрировано на 24-й неделе (с 11 по 17 июня – 1824 человека, показатель 121,7 на 100 тыс. населения).

Всего зарегистрировано превышение среднеобластного показателя пострадавших от присасывания клещей (1157,1 на 100 тыс. населения) в 21 административной территории области. Больше всего пострадавших в Тюменской области в эпидсезон 2019 г. от присасывания клещей зарегистрировано в территориях: Абатский район, показатель на 100 тыс. населения – 3063,7, что в 2,6 раза превышает среднеобластной показатель (1157,1 на 100 тыс. населения); Юргинский и Упоровский районы – показатели 2496,9 и 2530,7 соответственно, что в 2,2 раза превышает показатель по области; Сорокинский, Уватский и Аромашевский районы, показатели на 100 тыс. населения – 2466,0; 2471,8 и 2479,2 соответственно, что в 2,1 раза превышает среднеобластной показатель; Викуловский и Бердюжский районы – показатели в 1,9 раза превышают среднеобластной показатель (показатели 2222,8 и 2299,7 соответственно); Исетский район, показатель на 100 тыс. населения – 1955,1, что в 1,6 раза превышает среднеобластной показатель.

Противоклещевой иммуноглобулин в профилактических целях в 2019 г. получили 93,7% обратившихся за медицинской помощью по Тюменской области (в 2018 г. – 92,0 %, 2017 г. – 95,0%).

Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) в эпидемиологический сезон 2019 г. ниже аналогичного периода 2018 г. на 30,5% (3,94 на 100 тысяч населения против 5,67 в 2018 г.; в 2017 г. – 4,19) (рис. № 100). Абсолютное число заболевших в 2019 г. составило 59 человек, из них детей до 14 лет – 11 (2018 г. – 85 и 15, 2017 г. – 84 и 12 соответственно). В Тюменской области в 2019 г., как и в 2018 г., случаев клещевого энцефалита с летальным исходом не зарегистрировано.

• Рисунок 100  
 Многолетняя динамика заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом за период 1995–2019 гг. (показатель на 100 тыс. населения)



Заболеваемость регистрировалась в 19 административных территориях области. Наибольший удельный вес всех зарегистрированных случаев клещевого энцефалита отмечен среди жителей г. Тюмени – 23,7% и г. Ишима – 13,5%. Показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной (3,94 на 100 тыс. населения), отмечены на территориях: Абатского (17,57), Аромашевского (9,46), Бердюжского (37,09), Вагайского (4,82), Викуловского (12,96), Голышмановского (7,74), Заводоуковского (4,27), Исетского (7,90), Казанского (4,62), Сорокинского (41,27), Омутинского (5,42), Тюменского (4,20), Уватского (5,21), Упоровского (4,80), Тобольского (14,36) районов и г. Ишима (8,45).

В эпидемический процесс КВЭ в 2019 г. было вовлечено в основном взрослое население – 81,4%, доля детского населения, в том числе подростков, составила 18,6%. Анализ заболевших КВЭ по возрастам показал, что наибольшее количество заболевших за 2019 г. приходилось на возрастную группу 23–43 лет и лиц старше 50 лет, ведущих активный образ жизни и посещающих лесные массивы с целью отдыха и с бытовыми целями. Среди детей и подростков заболеваемость регистрировалась в возрастных группах: от 7 до 14 лет – 9 человек, от 3 до 6 лет – 2 человека, 1–2 года – 1 ребенок.

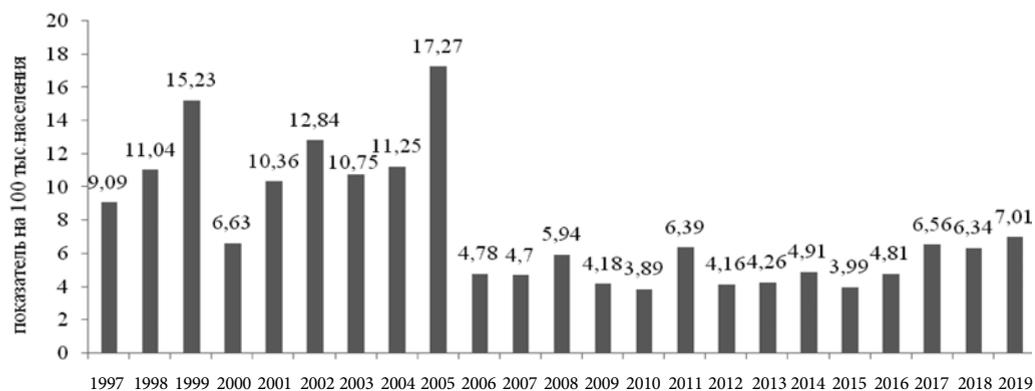
Среди заболевших КВЭ в 2019 г. на долю городского населения приходится 39,0%, на долю сельского – 61,0%. Заболеваемость регистрировалась с июня по ноябрь 2019 г. Наибольшее число заболевших пришлось на июль месяц, когда было зарегистрировано 22 случая КВЭ – 37,3% от общего количества заболевших.

В клиническом течении КВЭ в 2019 г. регистрировались в основном неочаговые формы: лихорадочные – 50,0% (2018 г. – 51,8%, 2017 г. – 52,4%), менингеальные составили – 41,4% (2018 г. – 25,9%, 2017 г. – 28,6%), очаговые формы зарегистрированы в 8,6% случаев (2018 г. – 22,3%, 2017 г. – 11,9%).

В 2019 г. клещевые микст-инфекции зарегистрированы в 5,1% (9 случаев), в том числе: иксодовый клещевой боррелиоз и гранулоцитарный анаплазмоз человека – 1 случай, клещевой вирусный энцефалит и иксодовый клещевой боррелиоз – 8 случаев. Экономический ущерб от клещевого вирусного энцефалита в 2019 г. снизился на 30% и составил 2,1 млн рублей (в 2018 и 2017 гг. – по 3,0 млн рублей).

### Иксодовый клещевой боррелиоз

В 2019 г. зарегистрировано 105 случаев иксодового клещевого боррелиоза (показатель 7,01 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом по сравнению с прошлым годом выше на 10,6% (2018 г. – 95 случаев, показатель 6,34; 2017 г. – 97 случаев, показатель – 6,56) (рис. № 101). На динамику заболеваемости иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) оказывают влияние такие же факторы, как и при клещевом энцефалите.



• Рисунок 101  
Многолетняя динамика заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом за период 1997–2019 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Заболеваемость регистрировалась в 19 административных территориях области. Показатели заболеваемости, превышающие среднеобластной (7,01 на 100 тыс. населения), отмечены на территориях: Абатского (11,72), Армизонского (10,75), Аромашевского (9,46), Викуловского (19,44), Сладковского (9,6), Упоровского (28,86), Юргинского (8,73), Ярковского (8,6) районов, Заводоуковского городского округа (23,49), города Тобольска (9,76).

В эпидемический процесс ИКБ вовлечено в основном взрослое население – 95,2%. Среди детей и подростков заболеваемость регистрировалась в возрастных группах: с 7 до 14 лет – 2 человека, с 3 до 6 лет – 3 человека. Анализ заболевших ИКБ по возрастам показал, что наибольшее количество заболевших в 2019 г. приходилось на возрастную группу 23–43 лет и лиц старше 50 лет, ведущих активный образ жизни и посещающих лесные массивы с целью отдыха и с бытовыми целями.

В структуре заболевших ИКБ в 2019 г. преобладали жители городов – 61,0%, доля сельских жителей составила 39,0%. Заболеваемость ИКБ регистрировалась с апреля по ноябрь 2019 г. Наибольшее число заболевших пришлось на июль месяц, когда было зарегистрировано 32 случая ИКБ – 30,5% от общего количества заболевших.

В клиническом течении ИКБ безэритемные формы заболевания в 2019 г. составили – 56,6% (2018 г. – 63,2%, 2017 г. – 54,6%), доля эритемных форм составила 43,4% (2018 г. – 36,8%, 2017 г. – 45,4%).

Экономический ущерб от иксодового клещевого боррелиоза в 2019 г. вырос на 11% и составил 3,0 млн рублей (в 2017 и 2018 гг. – 2,7 млн рублей).

#### Клещевой риккетсиоз

На территории области ежегодно регистрируются спорадические случаи заболеваний клещевым риккетсиозом. В 2019 г. всего было зарегистрировано 13 (в 2018 г. – 14, в 2017 г. – 18) случаев риккетсиозов, показатель заболеваемости составил 0,87 на 100 тысяч населения.

Клещевым риккетсиозом болели преимущественно сельские жители – 84,6%.

В сезон 2018 г. по Тюменской области зарегистрирован 1 случай гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ), показатель заболеваемости составил – 0,07 на 100 тыс. населения, что в 10 раз меньше, чем в сезон 2018 г. (11 случаев, показатель – 0,73 на 100 тыс. населения), и 12 случаев сибирского клещевого тифа (2018 г. – 3; 2017 г. – 3), показатель заболеваемости составил 0,8 на 100 тыс. населения, что в 4 раза выше заболеваемости 2018 г. Случаев моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) в 2019 г., как и в 2018 г., не зарегистрировано (в 2017 г. – 3 случая). Случай заболеваемости ГАЧ зарегистрирован в Аромашевском районе у взрослого жителя. Заболеваемость сибирским клещевым тифом регистрировалась в эндемичных лесостепных районах области – Армизонский, Бердюжский, Сладковский.

В 2019 г. клещевыми риккетсиозами болели преимущественно взрослые – 69% (9 случаев), в 2018 г. болели только взрослые.

В настоящее время диагностика на инфекции, передающиеся клещами, в частности ГАЧ и МЭЧ, проводится не во всех административных территориях, что не исключает возможность протекания данных инфекций в сочетании с другими клещевыми инфекциями.

При сборе эпидемиологического анамнеза установлено, что наибольшее количество заболевших лиц в 2019 г. заразились возбудителями клещевых инфекций на территории дачных участков и активном посещении

леса с бытовыми целями и с целью отдыха (сбор грибов, ягод, заготовка дров, охота, рыбалка и др.).

### Лабораторная диагностика

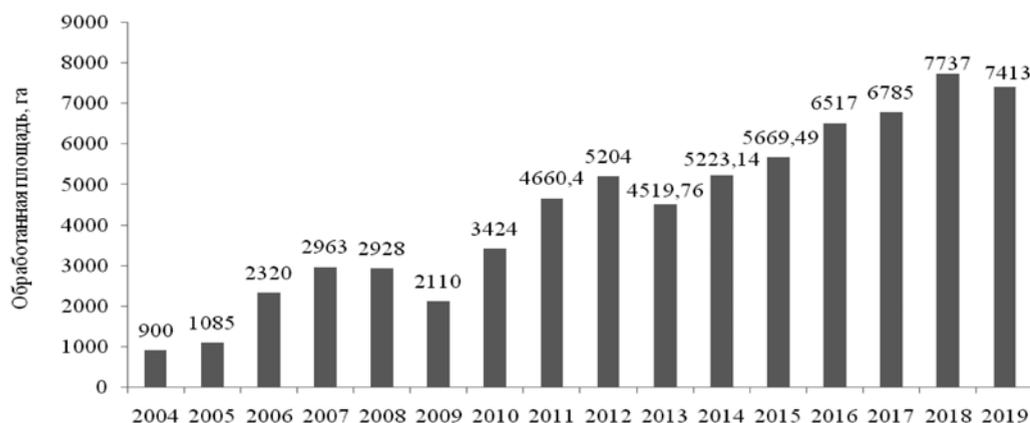
Диагностические исследования больных на клещевой энцефалит и иксодовый клещевой боррелиоз в 2019 г. проводились в 7 лабораториях субъекта: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области», ГБУЗ ТО «Областная инфекционная клиническая больница», ФГУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора, ГБУЗ ТО «Областная больница № 3» (г. Тобольск), ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» (г. Тюмень), ГБУЗ ТО «Областная больница № 4» (г. Ишим), ГБУЗ ТО «Областная больница № 12» (г. Заводоуковск). В сезон 2019 г. в лабораториях Тюменской области с подозрением на клещевые инфекции обследовано 776 человек (в 2018 г. – 605).

С начала эпидсезона 2019 г. в отделении особо опасных вирусных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» методом ПЦР исследовано 2584 клеща от населения (в 2018 г. – 2414 кл.), из них у 42 (1,6%) обнаружен антиген вируса клещевого энцефалита (в 2018 г. – 24 (1,0%)); возбудители иксодового клещевого боррелиоза обнаружены у 774 (30,0%) клещей (в 2018 г. – 698 (30,2%)); на гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ) положительных было 67 (2,6%) клещей (в 2018 г. – 38 (1,7%)); возбудители моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) обнаружены в 64 (2,5%) клещах (в 2018 г. – 81 (3,7%)).

Зараженность клещей возбудителями клещевых инфекций в эпидсезон 2019 г., собранных в природных массивах энтомологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области», составила: на клещевые инфекции исследовано 100 клещей, из них вирус клещевого энцефалита в клещах обнаружен в 4 клещах – 4,0% (в 2018 г. – 0), боррелии обнаружены у 57 (57%) клещей (в 2018 г. – 12,3%), ГАЧ обнаружен у 5 (5%) клещей (в 2018 г. – 3,5%), МЭЧ обнаружен у 10 (10%) клещей (в 2018 г. – 7,0%).

### Профилактические мероприятия

В рамках неспецифической профилактики клещевых инфекций в эпидсезон 2019 г. противоклещевые обработки проведены на площади 7413 га, что на 4,2% меньше, чем в 2018 г. (2018 г. – 7737 га, 2017 г. – 6785 га), из них 2195 га обработано за счет средств областного бюджета (в 2018 г. – 2073 га, 2017 г. – 2068 га); 3015 га – за счет средств муниципальных бюджетов (в 2018 г. – 3073 га, 2017 г. – 2729 га), 2203 га – за счет средств юридических лиц и граждан (в 2018 г. – 2591 га, 2017 г. – 1897 га) (рис. № 102).



• Рисунок 102  
Объёмы акарицидных обработок, проведенных на территории Тюменской области за период 2004–2019 гг., га

Энтомологический контроль проводился энтомологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» в соответствии с СП 3.1.3.2352-08 «Профилактика клещевого вирусного энцефалита», СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами», МУ 3.5.3011-12 «Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов». Территории детских летних оздоровительных учреждений обследованы своевременно, до и после проведения акарицидных обработок.

Противоклещевая обработка территорий загородных и пришкольных лагерей с дневным пребыванием детей проведена своевременно (не позднее 3 дней до заезда детей), при благоприятном метеопрогнозе, при энтомологическом контроле акарицидных обработок клещей – переносчиков клещевых инфекций не обнаружено. Эффективность обработки составила 100%.

За период проведения летней оздоровительной кампании 2019 г. случаев присасывания клещей на территории детских загородных оздоровительных учреждений не зарегистрировано, как и в сезон 2018 г.

### Туляремия

Тюменская область является одной из крупнейших в России очаговых территорий по туляремии пойменно-болотного типа. С целью изучения эпизоотической активности природных очагов туляремии и других природно-очаговых инфекций специалисты зоологической группы отдела обеспечения эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» ежегодно выезжают в экспедиции на территорию трех ландшафтных подзон – южной тайги, подтайги и северной лесостепи – в пределах 16 административных районов.

• Таблица № 105  
Лабораторные исследования объектов внешней среды на возбудителя туляремии по Тюменской области за 2016–2019 гг.

	2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Всего проб	в т.ч. положит.						
Мелкие млекопитающие	347	0	287	11	250	103	250	2
Вода из естественных водоемов	132	0	120	0	120	4	120	0
Клещи / комары	0/0	0/0	0/100	0	0/60	0/9	0/60	0
Экскременты/ клещи	8	0	8/7	0	9/8	0/1	22/0	0/0
Прочие	5	1	9	0	11	0	7	0

В 2019 г. при лабораторных исследованиях методом ИФА на обнаружение туляремийного антигена из 250 проб от мелких млекопитающих получены 2 положительных результата в Тюменском и Юргинском районах, что составило – 0,8% (2018 г. – 41,2% или 102 положительных проб в 15 районах) (табл. № 105).

Обнаружение наличия туляремийного антигена в биоматериале свидетельствует о продолжающейся локальной активизации природных очагов туляремии на территории области.

В 2019 г. на территории области случаев заболеваний туляремией у людей зарегистрировано не было (2018 г. – 1; 2017 г. – 0).

При осуществлении эпиднадзора за туляремийной инфекцией среди населения области в 2019 г. проводились серологические исследования по изучению напряженности коллективного иммунитета (табл. № 106).

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего исследовано	166	661	350	176
из них положительных	127	464	315	159
%	76,5	70,2	90,0	90,3

• Таблица № 106  
Лабораторные исследования на напряжённость иммунитета к туляремии населения Тюменской области за 2016–2019 гг.

Результат исследования на напряженность иммунитета к туляремии среди обследованного населения Нижнетавдинского района Тюменской области в 2019 г. оценивается достаточным – 90,3% (в 2018 г. – 90,0%, в т. ч. в Армизонском – 91,4% и Абатском районе – 88,6%). Полученные данные учитываются при составлении годовых планов профилактических прививок на каждой территории области.

### Лептоспироз

В 2019 г. на территории Тюменской области случаев заболеваний лептоспирозом зарегистрировано не было (2018 г. – 0; 2017 г. – 1).

С целью изучения активности природных очагов лептоспироза на территории области ежегодно проводятся плановые лабораторные исследования объектов внешней среды. При лабораторном исследовании биоматериала мелких грызунов методом ПЦР положительные результаты обнаружения РНК лептоспир получены в 26 пробах или составили 10,4% на территориях 10 районов: Абатский – 1 (2018 г. – 1); Армизонский – 2 (0); Бердюжский – 1 (0); Вагайский – 1 (0); Викуловский – 2 (0); Ишимский – 1 (0); Нижнетавдинский – 3 (0); Сорокинский – 1 (3); Сладковский – 3 (0); Тюменский – 8 (4); Юргинский – 2 (1); Яркоковский – 1 (0) (2018 г. – 6%; 2017 г. – 3,1%) (табл. № 107).

	2016 г.			2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	всего	в т. ч. пол.	%	всего	в т. ч. пол.	%	всего	в т. ч. пол.	%	всего	в т. ч. пол.	%
Мелкие млекопитающие	347	1	0,3	350	11	3,1	250	15	6,0	250	26	10,4

• Таблица № 107  
Лабораторные исследования объектов внешней среды на лептоспироз по Тюменской области за 2016–2019 гг.

### Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Систематическое изучение природных очагов геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) проводится в Тюменской области с 1985 г. Наличие природных очагов ГЛПС на территории области обусловлено обитанием европейской рыжей полёвки (*Myodes glareolus*), полевой мыши (*Apodemus agrarius*) и узкочерепной полёвки (*Lasiopodomys gregalis*), являющихся основными переносчиками ГЛПС.

В 2019 г. зарегистрирован 1 завозной случай заболевания ГЛПС среди населения, из Челябинской области. Случаи местного заражения не зарегистрированы. В 2018 г. зарегистрированы 4 местных случая заболевания ГЛПС среди населения, в январе в Тюменском и Нижнетавдинском районах и в сентябре в Яркоковском районе и в г. Тюмени.

В 2019 г. материал от 579 зверьков исследован в Федеральном научном центре исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова (РАН). Исследования проводились методом ИФА, на обнаружение антигена вируса ГЛПС и МФА, на обнаружение антител к вирусу ГЛПС. Результаты исследований показали снижение активности очагов ГЛПС по сравнению с 2018 г. Из 579 исследованных проб положительными были 20, от зверьков, отловленных в Абатском, Викуловском, Нижнетавдинском, Тобольском, Тюменском и Ярковском районах. Показатель инфицированности рыжих полёвок составил 7,6% (в 2018 г. – 12,9%), красных полёвок 0% (в 2018 г. – 2,6%), полевых мышей 0,5% (в 2018 г. – 0%). Общий показатель инфицированности составил 3,5% (в 2018 г. – 6,3%) (табл. № 108).

Таким образом, активность природных очагов ГЛПС на территории Тюменской области снизилась в сравнении с 2018 г. В отчетный период численность основных переносчиков возбудителей ГЛПС была выше среднелетних значений. Общая эпизоотологическая обстановка в 2020 г. останется напряженной.

• Таблица № 108  
Результаты исследований мелких млекопитающих на выявление антигена вируса ГЛПС в Тюменской области

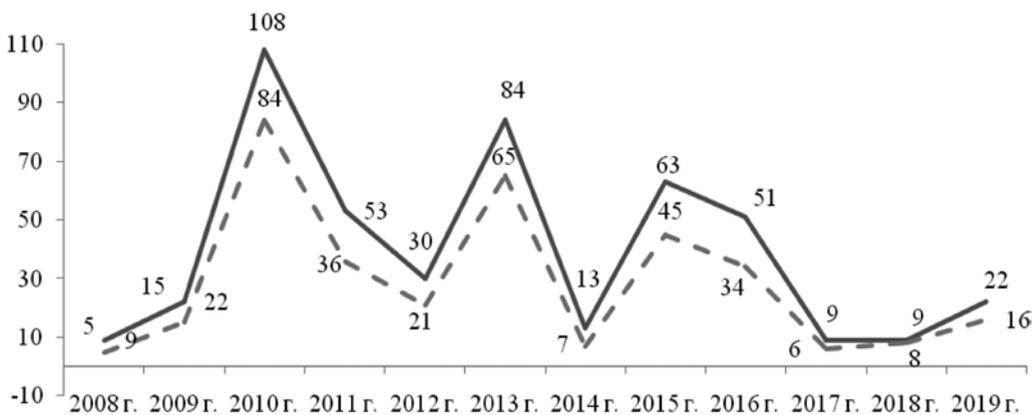
Виды зверьков	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	К-во иссл. зв. или проб	К-во полож. зв. или проб	% полож. зв. или проб	К-во иссл. зв. или проб	К-во полож. зв. или проб	% полож. зв. или проб	К-во иссл. зв. или проб	К-во полож. зв. или проб	% полож. зв. или проб
Рыжая полёвка	38	2	5,3	62	8	12,9	249	19	7,6
Красная полёвка	9	0	0	39	1	2,6	124	0	0
Полевая мышь	13	0	0	42	0	0	206	1	0,5
Обыкновенная полёвка	5	0	0	-	-	-	-	-	-
Полёвка-экономка	1	0	0	-	-	-	-	-	-
Водяная полёвка	18	0	0	-	-	-	-	-	-
Лесная мышь	13	0	0	-	-	-	-	-	-
Мышь-малютка	1	0	0	-	-	-	-	-	-
Ондатра	2	0	0	-	-	-	-	-	-
<b>ВСЕГО</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>143</b>	<b>9</b>	<b>6,3</b>	<b>579</b>	<b>20</b>	<b>3,5</b>

### Бешенство

На территории Тюменской области в 2019 г. отмечен незначительный подъем эпизоотической активности бешенства.

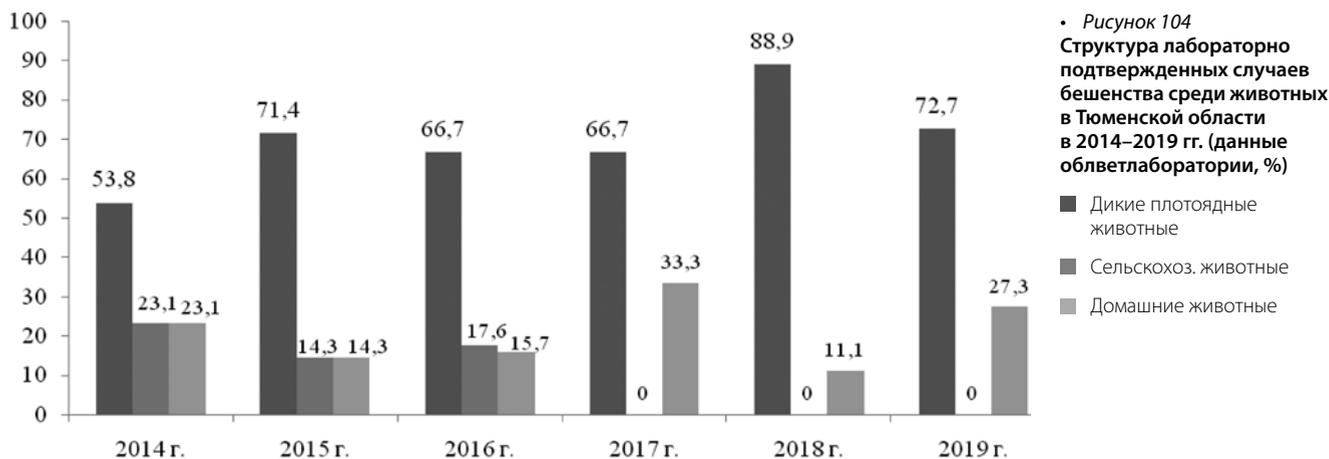
• Рисунок 103  
Динамика заболеваний бешенством животных с лабораторным подтверждением на территории Тюменской области за 2008–2019 гг. (абс. числа)

— Лабораторно подтвержденные случаи бешенства животных  
-- Лабораторно подтвержденные случаи бешенства диких животных



Всего по Тюменской области в 2019 г. были зарегистрированы 22 случая лабораторного подтверждения бешенства среди животных в 9 административных территориях области против 9 случаев в 9 районах в 2018 г. (рис. № 103). Неблагополучными территориями являются Омутинский район – 8 случаев (в 2018 г. – 1), Тобольский – 4 (1), Абатский, Казанский и Юргинский районы – по 2 (0; 0; 1) и по 1 случаю – Голышмановский, Уватский, Ярковский районы и город Тюмень (в 2018 г. – 1; 0; 0; 0 соответственно).

Эпизоотия носит природный характер. В структуре лабораторно подтвержденных случаев бешенства дикие плотоядные животные составили – 72,7%, сельскохозяйственные – 0% и домашние животные – 27,3% против 88,9%, 0% и 11,1% соответственно в 2018 г. (рис. № 104).



В 2019 г. получили антирабическое лечение по контакту с лабораторно подтвержденными случаями бешенства животных – 23 человека (в 2018 г. – 4 человека).

По области в 2019 г. зарегистрировано 4674 случая травм от животных, рост на 8%, показатель составил 311,9 против 289,5 на 100 тыс. населения в 2018 г.

Неблагополучными территориями по травматизму от всех видов животных являются Уватский район – показатель – 344,2; Тюменский – 43,8; Омутинский – 341,3; Заводоуковский – 328,9; Сладковский – 316,9 и города: Тобольск – 366,0; Тюмень – 342,2 на 100 тыс. населения.

Травматизм от диких животных вырос на 3%, всего зарегистрирован 81 случай травм против 79 за 2018 г., показатели составили соответственно 5,4 и 5,3 на 100 тыс.

За 2019 г. травмы, полученные от безнадзорных животных, составили 40,7%, от домашних – 57,3% и диких животных – 2,0%, из них грызунами – 1,2% (в 2018 г. соответственно 45,1%, 53,1% и 1,8%, в т. ч. грызунами – 1,1%). Своевременное обращение за медицинской помощью по области составило 99,2% против 99,4% в 2018 г. По оперативным данным получили назначение на антирабическое лечение из числа обратившихся за медицинской помощью 26,8%, пострадавших от животных (2018 г. – 29,3%), отказы составили – 0,7% против 0,2% за 2018 г.

В целях предупреждения заболеваний людей бешенством главным государственным санитарным врачом по Тюменской области было принято постановление № 6 от 10.04.2012 «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Тюменской области».

Для дальнейшей стабилизации ситуации по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям, предупреждения заболеваний людей необходимо дальнейшее скоординированное взаимодействие Управления Роспотребнадзора со всеми заинтересованными службами: Управлением Россельхознадзора, Управлением ветеринарии, Департаментом здравоохранения, исполнительными органами власти, осуществление своевременной взаимоинформации об эпидемиологической и эпизоотологической ситуации. Необходимо организовывать и контролировать плановую вакцинацию населения против туляремии, клещевого энцефалита, продолжать активное санитарное просвещение населения по вопросам профилактики природно-очаговых инфекций и зооантропонозов.

### 1.3.9. ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Паразитарные заболевания продолжают занимать одно из ведущих мест в структуре инфекционной патологии, удельный вес которых в 2019 г. составил – 12,7% (2018 г. – 12,3%, 2017 г. – 13,7%).

В 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 5754 случая гельминтозов и протозоозов (383,9 на 100 тыс. населения), в 2018 г. – 5186 случаев (346,0), в 2017 г. – 4537 случаев (307,0).

Заболеваемость паразитарными заболеваниями регистрировалась во всех административных территориях Тюменской области по 15 нозологическим формам.

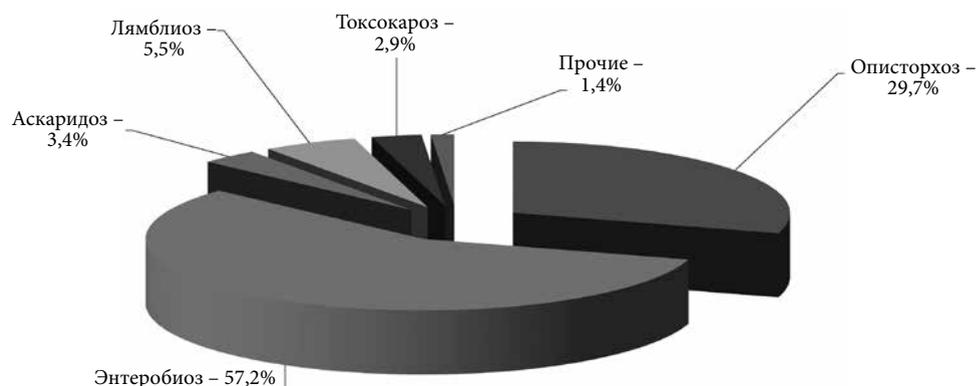
В 2019 г. снизилась заболеваемость аскаридозом на 26,6%, альвеококкозом и малярией на 20%. Заболеваемость трихоцефалезом и дирофиляриозом на уровне прошлого года.

Не регистрировалась заболеваемость криптоспориозом, трихинеллезом, тениозом, клонорхозом.

Как и в прошлые годы, в этиологической структуре паразитарных заболеваний в 2019 г. преобладают гельминтозы, на долю которых приходится 94% (2018 г. – 94%, 2017 г. – 95,4%), на долю протозоозов – 6% (2018 г. – 6%, 2017 г. – 4,5%).

В структуре паразитозов лидировал энтеробиоз, на долю которого приходится – 57,2% (2018 г. – 57,6%, 2017 г. – 58,4%). Второе место занимает описторхоз – 29,7% (2018 г. – 28,6%, 2017 г. – 29,6%). На третьем месте лямблиоз – 5,5% (2018 г. – 5,6%, 2017 г. – 4,0%). Доля заболевших аскаридозом составила – 3,4% (2018 г. – 5,1%, 2017 г. – 4,1%), токсокарозом – 2,9% (2018 г. – 2,2%, 2017 г. – 2,8%), прочих паразитозов (малярия, токсоплазмоз, амебиаз, трихоцефалез, гименолепидоз, дифиллоботриоз, тениидозы, эхинококкоз, альвеококкоз, дирофиляриоз) – 1,4% (2018 г. – 0,9%, 2017 г. – 1,1%) (рис. № 105).

• Рисунок 105  
Структура заболеваемости паразитозами на территории Тюменской области в 2019 г., %



## Геогельминтозы

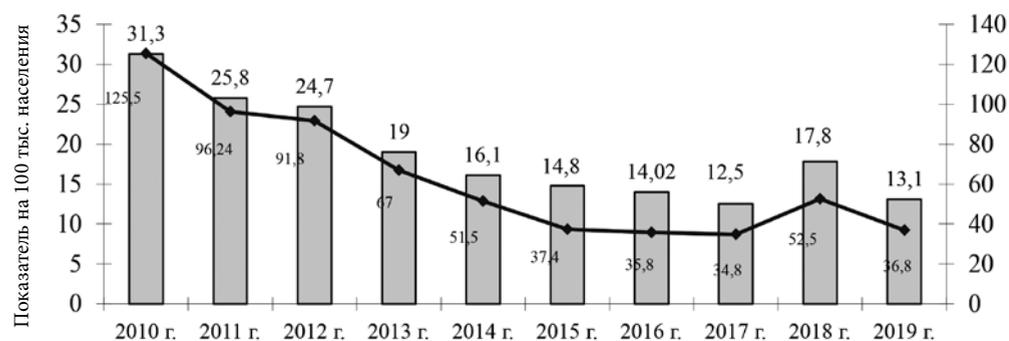
В 2019 г. в Тюменской области зарегистрировано 365 случаев геогельминтозов против 382 в 2018 г. (2017 г. – 314 случаев). В том числе доля аскаридоза составила – 53,7%, токсокароза – 46,0%, трихоцефалеза – 0,3% в общей структуре заболеваемости геогельминтозами (табл. № 109).

Год	Аскаридоз		Трихоцефалез		Токсокароз	
	Абс. число	Показатель	Абс. число	Показатель	Абс. число	Показатель
2015	211	14,8	2	0,14	152	10,6
2016	204	14,0	2	0,14	164	11,3
2017	184	12,5	1	0,07	129	8,7
2018	267	17,8	1	0,07	114	7,6
2019	196	13,1	1	0,07	168	11,2

• Таблица № 109  
Заболеваемость населения Тюменской области геогельминтозами за период 2015–2019 гг.

Заболеваемость аскаридозом в 2019 г. снизилась на 26,4% по сравнению с 2018 г. и увеличилась на 4,8% по сравнению с 2017 г. Несмотря на снижение уровня заболеваемости аскаридозом, пораженность детей остается высокой. Среди заболевших наибольший удельный вес составляют дети в возрасте до 14 лет (57,7%). Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах, наиболее пораженной группой являлись дети 3–6 лет (51,3%). На долю детей первого года жизни пришлось – 2,7% (3 сл.), на детей от 1 года до 2 лет – 18,6%, 7–14 лет – 27,4%.

В 2019 г. заболеваемость аскаридозом регистрировалась на 17 административных территориях области. Превышение среднеобластного показателя заболеваемости аскаридозом на 100 тыс. населения отмечалось в Викуловском районе (311,1), Голышмановском (73,5), Тюменском (32,8), Упоровском (19,2), Ярковском (21,5), Аромашевском (18,9), Исетском (15,8) при среднеобластном показателе по Тюменской области – 13,1 (рис. № 106).



• Рисунок 106  
Динамика заболеваемости аскаридозом населения Тюменской области за 2010–2019 гг. (в показателях на 100 тыс. населения)

■ Всего  
◆ Дети до 14 лет

Наибольшая пораженность аскаридозом среди сельских жителей, удельный вес которых составляет 66,8%, заболеваемость среди городских жителей составила соответственно 33,2%. Заболеваемость преимущественно связана с употреблением в пищу загрязненных яйцами гельминтов ягод, овощей, столовой зелени на дачных участках.

Вторым по распространенности геогельминтозом в Тюменской области является токсокароз, показатель которого в 2019 г. составил 11,2 на 100 тыс. населения. Наибольший удельный вес заболеваемости приходится на взрослое население – 79,8%. Выявление больных токсокарозом происходит при обращении за медицинской помощью по поводу аллергических проявлений, заболеваний бронхолегочной системы, а также по другим соматическим

заболеваниям. За 2015–2019 гг. на территории области выявлено 727 случаев токсокароза, основную долю больных составили жители сельских поселений (69,5%), городские жители (30,5%).

Наличие высокого риска заражения населения геогельминтозами подтверждается результатами санитарно-паразитологических исследований почвы. По результатам лабораторных санитарно-паразитологических исследований, проведенных в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области», в 2019 г. возбудители геогельминтозов обнаруживались в 1,8% проб почвы (песка), в 2018 г. – 0,3%, в 2017 г. – 0,4%. Яйца геогельминтов обнаружены в почве животноводческих комплексов и детских игровых площадок придомовых территорий.

### Биогельминтозы

Сложная эпидемиологическая ситуация остается в очагах биогельминтозов – описторхоза, эхинококкозов, дифиллоботриозов, появились случаи дирофиляриоза, течение болезни при которых нередко сопровождается хронизацией процесса и необратимыми процессами, а в ряде случаев заканчивается летальными исходами.

В структуре биогельминтозов в 2019 г. на долю описторхоза приходилось 97,3%, эхинококкоза и альвеококкоза – 1,4%, дифиллоботриоза – 1,2%, дирофиляриоза и тенидозов (тениаринхоз) – по 0,1%. Случаев тениоза и трихинеллеза не регистрировалось.

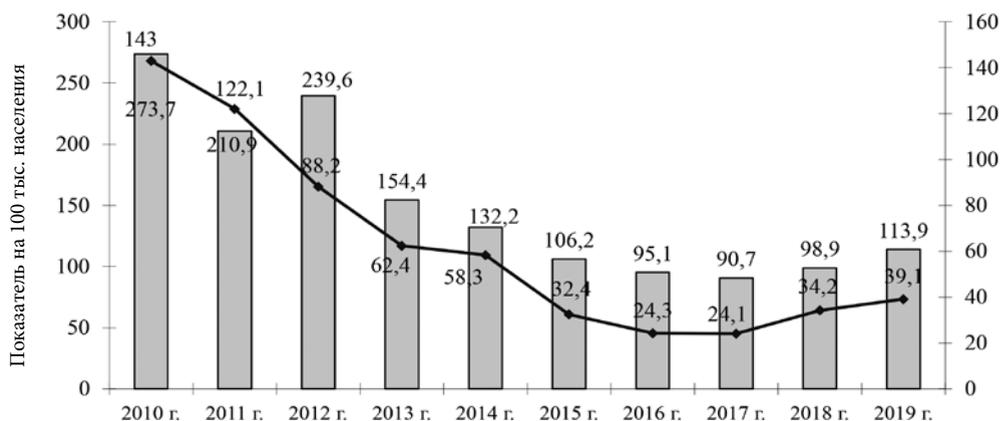
Ведущее место в структуре заболеваемости биогельминтозами на территории Тюменской области занимает описторхозная инвазия. Тюменская область является напряженным очагом по заболеваемости описторхозом. Особенности ландшафта и гидрологического режима рек Тюменской области создают оптимальные условия для существования моллюсков рода *Codiella* и рыб семейства карповых, играющих основную роль в распространении описторхоза.

Речная сеть Тюменской области принадлежит Обь-Иртышскому бассейну, являющемуся самым крупным очагом описторхоза в мире. В 2019 г. зарегистрировано 1707 случаев описторхоза, показатель заболеваемости 113,9 на 100 тыс. населения (2018 г. – 98,9, 2017 г. – 90,7). Отмечается незначительный подъем заболеваемости описторхозом на 15,2% по сравнению с 2018 г. (рис. № 107).

В эпидемический процесс вовлечено в основном взрослое население (93%). Среди детей до 14 лет заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах, кроме детей первого года жизни.

• Рисунок 107  
Динамика заболеваемости описторхозом населения Тюменской области за период 2010–2019 гг. (в показателях на 100 тыс. населения)

■ Всего  
◆ Дети до 14 лет



Показатель заболеваемости сельского населения (147,7 на 100 тыс. населения) превышает показатель городского (98,2) на 50,4%.

Выявление больных описторхозом в основном происходит при прохождении профилактических медицинских осмотров, удельный вес которых составил 60,4%, при обращении за медицинской помощью в 37,1%, при обследовании контактных из очагов в 2,5%.

Ежегодно учащаются случаи возникновения описторхоза в острой фазе, за 2019 г. зарегистрирован 61 случай описторхоза в острой фазе (2018 г. – 44, 2017 г. – 33).

Заражение происходит при употреблении условно-годной рыбы карповых пород. При этом 44,9% больных пренебрегают правилами термической обработки рыбы; 35,3% не соблюдают правила посола и вяления рыбы, обеспечивающих ее обеззараживание; 19,6% не соблюдают правила копчения рыбы; 0,2% употребляют сырую рыбу – строганину, патанку. Рыба в 26,3% приобретается на стихийных рынках, в местах несанкционированной торговли; в 18,5% – в продовольственных магазинах; в 33,7% – угощают родственники, соседи, друзья; в 21,5% – вылавливают самостоятельно.

В 2019 г. зарегистрирован 1 случай тенидоза. Заболеваемость трихинеллезом не зарегистрирована. Благодаря проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий совместно с ветеринарной службой на протяжении последних лет удалось стабилизировать заболеваемость гельминтозами, передающимися через мясо и мясные продукты. Зарегистрированный случай тениаринхоза возник при употреблении мяса с личного подсобного хозяйства.

Ситуация по эхинококкозу в Тюменской области была и остается неблагоприятной.

За последние 5 лет (2015–2019 гг.) в Тюменской области было зарегистрировано 60 случаев эхинококкоза (среднегодовалый показатель – 0,8 на 100 тыс. населения) и 5 случаев альвеококкоза (0,1 на 100 тыс. нас.). В 2019 г. зарегистрировано 23 случая эхинококкоза, показатель заболеваемости составил – 1,5 на 100 тыс. населения, что выше уровня показателя 2018 г. в 3,8 раза. В 2019 г. зарегистрирован 1 летальный случай от альвеококкоза.

Из 23 случаев эхинококкоза в 2019 г. в 2 случаях заболевание зарегистрировано среди детского населения в возрасте до 14 лет (2013 г. р., 2006 г. р.), у жителей г. Тюмени и г. Заводоуковска.

Доля городских жителей составила 69,6%, из которых 87,5% случаев – жители г. Тюмени.

В анамнезе 60,9% имели контакт с беспризорными и домашними собаками (кормление, уход).

Все случаи (100%) были лабораторно подтверждены методом ИФА, ПЦР-диагностикой на базе ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора.

Риск заражения эхинококкозом в Тюменской области сохраняется, что ежегодно подтверждается выявлением случаев заражения сельскохозяйственных животных, при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы мясных туш (мясо сырье) и внутренних органов на стадии убоя. В 2019 г. количество случаев личиночной стадии эхинококкоза у сельскохозяйственных животных (крупный рогатый скот, свиньи, овцы, лошади) по области составило 0,01% (2018 г. – 0,05%, 2017 г. – 0,04%).

В структуре зараженных животных эхинококкозом наибольший удельный вес составляет зараженность овец – 52,2% (2018 г. – 50,6%, 2017 г. – 27,7%); на втором месте крупный рогатый скот – 47,8% (2018 г. – 47,2%, 2017 г. – 64,6%); зараженность среди свиней и лошадей не регистрировалась. Зараженность животных отмечается в южных районах Тюменской области (Ишимский район).

Дирофиляриоз в Тюменской области впервые зарегистрирован в 2013 г. За период 2016–2019 гг. выявлено 7 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил – 0,1 на 100 тыс. населения. Из них в 2016 г. – 2 случая, в 2017 г. – 1, в 2018 г. – 2 случая, в 2019 г. – 2 случая. Все случаи были зарегистрированы среди жителей города Тюмени (100%).

Случаи заболеваний зарегистрированы среди взрослого населения (100%). Вероятность заражения не связана с определенной профессиональной деятельностью. Инвазированные указывают присутствие на территории проживания безнадзорных собак и укусы комаров.

Во всех случаях дирофилярии были обнаружены при обращении за медицинской помощью к различным специалистам медицинских организаций (хирургу, дерматологу). Локализация паразита в большинстве случаев отмечалась в подкожной клетчатке верхних и нижних конечностей, головы.

Территория Тюменской области по географическому положению и температурным условиям относится к зоне низкого риска передачи инвазии, период температуры выше 15° составляет 60-90 дней, число оборотов инвазии равен – 1. На территории субъекта переносчиками дирофилярий, в зависимости от подзоны, являются от 20 до 32 видов кровососущих комаров, относящихся к родам *Anopheles*, *Aedes*, *Ochlerotatus* и *Culex*.

Учитывая вышеизложенное, в Тюменской области возможен риск заражения дирофиляриозом, который имеет тенденцию к распространению. В Тюменской области с целью профилактики заболевания проводится комплекс мероприятий, направленных на проведение дегельминтизации животных и проведение истребительных мероприятий против промежуточных хозяев.

#### Контактные гельминтозы

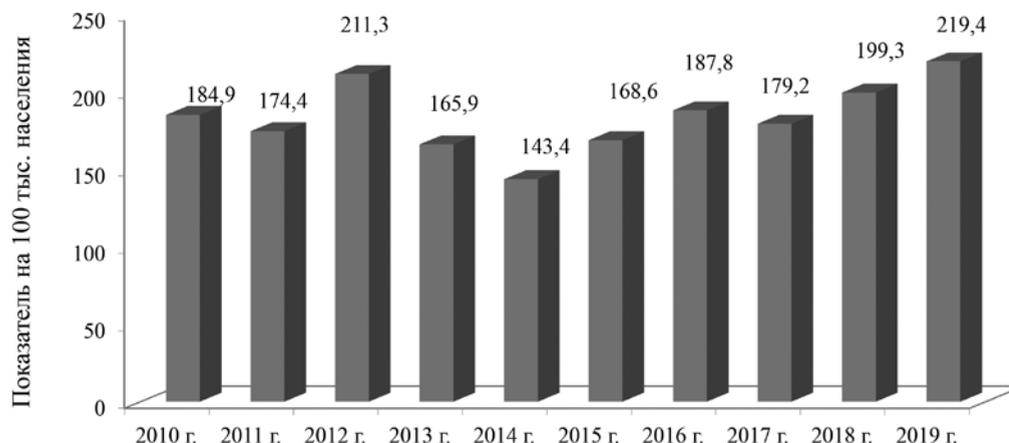
Удельный вес контактных гельминтозов в общей структуре паразитарных заболеваний составляет 57,2% (2018 г. – 57,6%, 2017 г. – 58,4%).

В 2019 г. отмечается увеличение заболеваемости энтеробиозом на 10,1% по сравнению с 2018 г. Всего по области зарегистрировано 3289 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 219,4 на 100 тыс. населения, против 2987 случаев (199,3) (рис. № 108).

Показатели заболеваемости энтеробиозом находятся в прямой зависимости от числа обследованного населения. В 2019 г. методом перианального соскоба обследовано 211 003 человека, процент пораженности в целом по области составил 2% (2018 г. – 1,4%, 2017 г. – 1,2%).

На долю детей до 17 лет приходится 97,2% всех случаев энтеробиоза (2018 г. – 98,4%, 2017 г. – 97,9%). В общей структуре заболеваемости детского населения наибольший удельный вес инвазированных энтеробиозом приходится на возрастную группу от 7 до 14 лет – 46,7%, от 3 до 6 лет – 44,6%, от 1 до 2 лет – 6,2%, подростки составили – 2,1%, дети первого года жизни – 0,4%.

В сезонной динамике наибольший процент выявленных больных приходится на летне-осенний период, что связано с проведением плановых обследований детей.



• Рисунок 108  
Динамика заболеваемости  
энтеробиозом населения  
Тюменской области  
за период 2010–2019 гг.

Ситуация по заболеваемости энтеробиозом в области стабильная. Учитывая, что показатели заболеваемости энтеробиозом находятся в прямой зависимости от числа обследованного населения, необходимо обеспечить проведение ежегодного планового обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста одновременно, что позволит своевременно выявить и дегельминтизировать инвазированных острицами лиц, а также провести противоэпидемические мероприятия.

Для диагностики паразитарных заболеваний на территории области клинико-диагностическими лабораториями лечебно-профилактических организаций используется в основном метод толстого мазка по Като и Миура, также применяются более эффективные методы лабораторных исследований биоматериала от больных: химико-седиментационный, эфир-уксусный и эфир-формалиновый методы. Усиливается лабораторная база лечебно-профилактических организаций, увеличиваются объемы серологических исследований на паразитозы. За 2019 г. проведено 41 243 исследования методом ИФА, доля которых из общего числа обследованных составила 4,9%. На долю обследованных микроскопическими методами пришлось 95,1% (803 379 человек).

### Протозоозы

В общей структуре заболеваемости протозоозов наибольший удельный вес приходится на случаи лямблиоза – 92,1%, показатель заболеваемости в 2019 г. составил 21,1 на 100 тыс. населения (316 сл.), удельный вес токсоплазмоза составил – 6,4% (22 случая), третье место занимают завозные случаи малярии – 0,9%. В 2019 г. зарегистрировано 2 завозных случая амебиоза.

На территории Тюменской области ежегодно регистрируются завозные случаи малярии. В период 2015–2019 гг. завезено 20 случаев малярии, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения. Подавляющее большинство случаев зарегистрировано у граждан, прибывших из стран Африки. Случаев местной передачи малярии или вторичных от завозных не регистрируются с 2003 г.

За период 2015–2019 гг. по виду возбудителя случаи малярии распределились следующим образом: *Plasmodium falciparum* – 15 случаев (75%), *Plasmodium vivax* – 3 случая (15%), *Plasmodium ovale* – 1 случай (5%), *Plasmodium malariae* – 1 случай (5%) (табл. № 110).

• Таблица № 110  
Динамика заболеваемости  
и распределение завозных  
случаев малярии

	Всего	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Малярия всего	20	3	4	6	4	3
в т. ч. <i>Pl. vivax</i>	3	–	1	1	1	0
<i>Pl. falciparum</i>	15	3	2	5	3	2
<i>Pl. ovale</i>	1	0	1	0	0	0
<i>Pl. malariae</i>	1	0	0	0	0	1

Анализ случаев малярии показывает, что при возвращении из эндемичной территории обращение заболевших происходило на 1-3-й день с момента заболевания. Клинический и лабораторный диагноз больным был выставлен в день обращения за медицинской помощью. Все положительные кровепрепараты (толстая капля и тонкий мазок) с направлением из медицинских организаций поступали в отделение паразитологии ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» для идентификации возбудителя и определения уровня паразитемии. Количество проведенных паразитологических исследований в 2019 г. составило – 16 (4 пробы), в 2018 г. – 8 (4 пробы), в 2017 г. – 8 (6 проб). В каждом лабораторно подтвержденном случае малярии возбудитель был идентифицирован Референс-центром по малярии (ФБУН Тюменский НИИКИП Роспотребнадзора), что говорит о высоком качестве лабораторной диагностики.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» проводится индивидуальный инструктаж для выезжающих в страны Африки и Южной Америки по вопросам профилактики малярии с выдачей памяток «Профилактика малярии» и брошюр «Распространение малярии в странах мира и химиопрофилактика». В 2019 г. количество инструктируемых составило 240 человек. Вопросы профилактики малярии включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов населения. Ежегодно специалисты Центра обучают 45 000 человек, с количеством лекций 15 000-16 000. На сайте Центра в 2019 г. опубликованы материалы по профилактике малярии: «25 апреля – Всемирный день борьбы против малярии» (25.04.2019).

#### Фенологические наблюдения за малярийными комарами

На территории Тюменской области малярийные комары представлены двумя видами: *Anopheles messeae* и *Anopheles beklemishevi*, относящихся к комплексу *Anopheles maculipennis*.

Наблюдение за малярийными комарами проводили в Тюменском районе на стационарных пунктах и местах дневок комаров. Лёт малярийных комаров начался 28 мая, что раньше, чем в предыдущий год (03.06.2018). Личинки комаров начали регистрироваться с 05 июня, в 2018 г. с 12 июня. Вылет I генерации комаров произошёл 22 июня, тогда как в 2018 г. вылет I генерации произошёл 26 июня (таб. № 111).

Годы	Сезон эффективной заражаемости комаров		Число дней	Сезон возможной передачи малярии		Число дней	Сезон эффективных температур		Число дней
	Начало	Конец		Начало	Конец		Начало	Конец	
	2015	19.06	18.08	61	12.07	01.09	52	28.05	19.08
2016	20.06	04.09	77	13.07	20.09	70	18.05	07.09	113
2017	13.07	09.08	38	05.08	13.09	40	21.05	03.09	106
2018	05.06	14.07	40	07.07	10.09	66	05.06	30.08	86
2019	27.05	20.07	55	10.07	16.09	68	27.05	23.08	88

• Таблица № 111  
Сроки элементов малярийного сезона в 2015–2019 гг.

Максимальная плотность имаго комаров на дневках в летний период составляла 17 экз./м<sup>2</sup> (в 2018 г. – 3 экз./м<sup>2</sup>). В популяции малярийных комаров преобладали молодые репродуктивные самки, не представляющие эпидемиологической опасности.

В летние периоды 2018–2019 гг. в г. Тюмени проведены трёхкратные ларвицидные обработки 10 водоёмов, общей площадью 25,9 га. Ежегодно суммарно было обработано по 77,7 га. Контроль эффективности данных обработок проведен энтомологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области».

Энтомологами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» ежегодно (май–сентябрь) проводятся мониторинговые энтомологические обследования анофелогенных водоемов на наличие личинок комаров с целью оценки эффективности ларвицидных обработок водоемов. После проведенных истребительных мероприятий, при трехкратном контроле, живые личинки комаров не обнаружены. Учет численности взрослых комаров методом «на себе», показал значительное снижение численности комаров практически на всех водоемах после обработок, что свидетельствует о качестве и эффективности проведенных истребительных мероприятий.

Систематически проводятся мероприятия по информированию населения о мерах профилактики паразитарных болезней: разработка и издание памяток, листовок, санитарных бюллетеней, размещение информации на сайтах и в печатных изданиях. Вопросы профилактики гельминтозов и протозоозов включены в программы гигиенического обучения населения, в том числе проведено 2300 лекций в 2019 г., с количеством слушателей 41 205 человек.

Согласно утвержденному Комплексному плану мероприятий по профилактике и борьбе с паразитарными болезнями в Тюменской области на 2015–2019 гг. обеспечивается взаимодействие по вопросам профилактики и своевременного проведения противоэпидемических мероприятий с Управлением Роспотребнадзора, Управлением ветеринарии, Департаментом здравоохранения, медицинскими организациями. В целях стабилизации и дальнейшего снижения заболеваемости паразитарными болезнями совместно с органами здравоохранения проводятся организационные, лечебно-профилактические, противоэпидемические и профилактические мероприятия.

С учетом анализа эпидемиологической ситуации по заболеваемости паразитозами в Тюменской области разработан Комплексный план мероприятий по профилактике и борьбе с паразитарными болезнями в Тюменской области на 2020–2024 гг. В соответствии с Планом в Тюменской области определено медицинское учреждение (специализированный центр) по хирургическому лечению эхинококкоза.

Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Тюменской области, Департамента здравоохранения Тюменской области, ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора создана комиссия по диагностике и лечению эхинококкоза (№ 1119/191/150 от 13.11.2019).

## Раздел II

# ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ ОРГАНАМИ И ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

---

### 2.1. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

В Тюменской области продолжается реализация положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В целях реализации закона по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора качества питьевой воды и горячей воды произведен подсчет средних уровней показателей проб питьевой воды после водоподготовки и горячей воды после ее приготовления, отобранных в течение 2019 г.

По итогам 2019 г. Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области направлены уведомления в организации, осуществляющие холодное и горячее водоснабжение, и в органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов о необходимости внесения изменений в технические задания на разработку или корректировку инвестиционных программ в части учета мероприятий по приведению качества питьевой и горячей воды в соответствие с установленными требованиями.

По итогам 2019 г. направлено 52 уведомления, из них 22 уведомления в администрации городов и муниципальных районов, 30 – в ресурсоснабжающие организации. По итогам 2018 г. направлено 39 уведомлений, из них 15 уведомлений – в администрации городов и муниципальных районов, 24 – в ресурсоснабжающие организации. По итогам 2017 г. направлено 23 уведомления, из них 10 уведомлений – в администрации муниципальных районов, 13 – в ресурсоснабжающие организации.

Ресурсоснабжающими организациями разрабатываются планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями.

Всего Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области рассмотрено 64 плана мероприятий по приведению качества питьевой и горячей воды в соответствие с установленными требованиями, согласовано – 56 (87,5%).

Согласованные с Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области планы мероприятий по приведению качества питьевой и горячей воды в соответствие с установленными требованиями включаются в состав инвестиционных программ.

Департаментом тарифной и ценовой политики Тюменской области утверждено 26 инвестиционных программ организаций, осуществляющих водоснабжение с использованием централизованных систем, в рамках которых реализовались и запланированы к реализации мероприятия по реконструкции, модернизации, строительству водопроводных сооружений.

Остальные планы мероприятий планируется реализовать в рамках инвестиционных программ на другие периоды, а также за счет бюджетных средств и собственных средств регулируемых организаций.

Для утверждения инвестиционных программ разрабатываются и утверждаются в установленном порядке схемы водоснабжения и водоотведения. По данным Департамента жилищно-коммунального хозяйства Тюменской области наличие схем водоснабжения и водоотведения необходимо для 292 поселений и городских округов. Разработка и утверждение схем водоснабжения и водоотведения поселений и городских округов осуществляется с учетом инвестиционных возможностей бюджетов муниципальных образований. В настоящее время утверждены все схемы (100%).

Правовое регулирование отношений по созданию условий для обеспечения населения питьевой водой, соответствующей установленным действующим законодательством требованиям, в Тюменской области основывается на Законе Тюменской области от 26.09.2001 № 400 (ред. от 29.11.2018) «О питьевом водоснабжении в Тюменской области».

В 2019 г. мероприятия реализовались в соответствии с государственной программой Тюменской области «Развитие жилищно-коммунального хозяйства» на 2019–2025 гг., утвержденной постановлением Правительства Тюменской области от 21.12.2018 № 527-п (с изм. от 06.12.2019 № 451-п).

Постановлением Правительства Тюменской области № 257-п от 31.07.2019 подпрограмма «Повышение качества водоснабжения» утверждена в составе государственной программы Тюменской области «Развитие жилищно-коммунального хозяйства».

В рамках реализации национального проекта «Экология» в Тюменской области разработан и согласован с Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области региональный проект «Чистая вода» по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения с учетом положений паспорта федерального проекта «Чистая вода».

Определены основные индикативные показатели:

- доля населения Тюменской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %,
- доля городского населения Тюменской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %,
- построены и реконструированы крупные объекты питьевого водоснабжения, предусмотренные региональной программой, нарастающим итогом, ед.,
- доля населения Тюменской области, обеспеченного качественной питьевой водой, % (дополнительный).

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, в Тюменской области в 2019 г. составила 88,7%, в соответствии с расчетами согласно методическим рекомендациям МР 2.1.4.0143-19 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения».

Реализация регионального проекта «Чистая вода» позволит к 2025 г. обеспечить качественной питьевой водой 90% населения Тюменской области, ожидаемая доля городского населения Тюменской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составит 99%, доля населения Тюменской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составит не менее 76,5%.

В 2019 г. Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области принято участие в оценке состояния объектов централизованных систем водоснабжения и водоподготовки на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения (инвентаризация объектов водоснабжения).

В целях получения финансовой поддержки из федерального бюджета на реализацию мероприятий в рамках регионального проекта «Чистая вода» с Минстроем России заключено соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Тюменской области.

В рамках федерального проекта в 2019 г. начаты строительно-монтажные работы по объектам:

- Голышмановский район, р. п. Голышманово. Строительство ВОС, 2-я очередь. Государственный контракт заключен 26.07.2019. Подрядная организации ООО «Тюмень-Инжиниринг». В сентябре 2019 г. произведена выплата аванса в размере 64,5 млн рублей, начато выполнение подготовительных работ на строительной площадке. Ввод объекта в эксплуатацию намечен на 2021 г. Ввод объекта в эксплуатацию позволит обеспечить качественной питьевой водой дополнительно 2107 человек;
- с. Большое Сорокино. Строительство станции водоочистки, 2-я очередь. Государственный контракт заключен 16.09.2019. Подрядная организация ООО «Тюмень-Инжиниринг». Условиями контракта предусмотрена выплата аванса в размере 48,7 млн рублей в декабре 2019 г. Ввод объекта в эксплуатацию также намечен на 2021 г. Ввод объекта в эксплуатацию позволит обеспечить качественной питьевой водой дополнительно 3100 человек.

В 2019 г. в Тюменской области продолжалась реализация концессионных соглашений в сфере водоснабжения, водоотведения и теплоснабжения. Тюменской областной Думой принят Закон Тюменской области от 15.12.2017 № 109 «Об участии Тюменской области в концессионном соглашении в отношении объектов централизованных систем холодного водоснабжения и водоотведения городского округа город Тюмень», которым определены права и обязанности Тюменской области как участника в качестве самостоятельной стороны в концессионном соглашении. В настоящее время в Тюменской области заключены 6 концессионных соглашений в области водоснабжения и водоотведения.

В конце 2016 г. заключены концессионные соглашения по следующим объектам:

- Соколовский водозабор и водоочистные сооружения (г. Тобольск);
- водозабор и водоочистные сооружения в п. Сумкино города Тобольска;

- объекты централизованного водоснабжения, горячего водоснабжения и водоотведения г. Заводоуковска;
- объекты централизованного водоснабжения, горячего водоснабжения и водоотведения п. Демьянка Уватского района.

В рамках концессионного соглашения, заключенного в 2016 г. между Администрацией города Тобольска и ПАО «СУЭНКО» (Концессионер) в период 2017–2019 гг. проводилась реконструкция Соколовского водозабора и водоочистных сооружений г. Тобольска производительностью 25 тыс. м<sup>3</sup>/сутки. В апреле 2019 г. получено разрешение на ввод объекта в эксплуатацию. Вода с Соколовского водозабора поступает в водопроводную сеть города. Введенные в эксплуатацию водозаборные очистные сооружения позволят обеспечивать жителей города Тобольска качественной питьевой водой из подземных источников.

Также в рамках заключенного концессионного соглашения завершены работы по строительству подземного водозабора и водоочистных сооружений производительностью 2,5 тыс. м<sup>3</sup>/сутки в п. Сумкино г. Тобольска. В сентябре 2019 г. получено разрешение на ввод в эксплуатацию. Введенные в эксплуатацию водозаборные очистные сооружения позволят обеспечивать жителей п. Сумкино качественной питьевой водой из подземных источников.

В конце 2017 г. заключено концессионное соглашение в отношении объектов централизованных систем водоснабжения и водоотведения города Тюмени. Объём инвестиций – 22,1 млрд рублей (без НДС), что делает его одним из крупнейших в стране. В рамках данного концессионного соглашения предусмотрены мероприятия по повышению качества питьевой воды, модернизации канализационных очистных сооружений, строительству сетей для обеспечения услугами водоснабжения и водоотведения. Также реализация концессионного соглашения предусматривает объединение в единую сеть хозяйственно-бытовой и ливневой канализации, что позволит повысить эффективность работы двух этих важных систем, сократить затраты на их раздельное обслуживание и обеспечить отведение ливневых стоков в тех районах, где отсутствует ливневая система водоотведения. На 2019 г. в рамках концессии на строительство и реконструкцию сетей водоснабжения и водоотведения в г. Тюмени предусмотрено 1533,0 млн рублей.

В четвертом квартале 2019 г. заключено концессионное соглашения по объектам водоснабжения и водоотведения муниципальных образований Тюменского района. Реализация в 2020–2024 гг. мероприятий, предусмотренных концессионным соглашением, создаст условия для подключения к централизованным сетям водоснабжения домовладений 22 235 жителей. Для 10 375 жителей Тюменского района, чьи домовладения в настоящее время подключены к сетям централизованного водоснабжения с недостаточно высоким качеством воды, будет обеспечена подача воды нормативного качества.

В 2019 г. в Тюменской области за счет средств консолидированного бюджета Тюменской области и внебюджетных источников (без учета средств из федерального бюджета) введены в эксплуатацию 42 объекта, оказывающих влияние на качество питьевой воды у конечного потребителя, в том числе строительство водозабора и очистных сооружений п. Сумкино, строительство водовода для подключения п. Антипино к системе централизованного водоснабжения города Тюмени, модернизация водоочистных сооружений п. Демьянский, строительство 39 блочных станций подготовки питьевой воды высокой заводской готовности (установка павильонов чистой воды, подающих очищенную воду в водопроводную сеть).

Реализация указанных мероприятий позволила обеспечить качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения дополнительно 35,3 тыс. человек.

Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области ведется работа по понуждению в судебном порядке органов местного самоуправления к подготовке технических заданий и ресурсоснабжающих организаций к разработке планов мероприятий по приведению качества воды в соответствие с установленными требованиями.

Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области в 2019 г. подано 5 исковых заявления в суды в защиту неопределенного круга потребителей водоснабжения (2018 г. – 4, 2017 г. – 4), все рассмотренные иски удовлетворены.

За нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде, а также к питьевому и хозяйственно-бытовому водоснабжению по ст. 6.5 КоАП РФ за 2019 г. вынесено 76 постановлений о наложении штрафов на сумму 1134 тыс. руб. (за 2018 г. вынесено 43 постановления о наложении штрафов на сумму 441 тыс. руб., в 2017 г. вынесено 45 постановлений, наложено штрафов на сумму 708 тыс. руб.).

За допускаемые нарушения в части использования ЗСО источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения с нарушением ограничений, установленных санитарными правилами и нормами, Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области по ч. 2, ч. 3, ч. 4 ст. 8.42 КоАП РФ за 2019 г. вынесено 36 постановлений о наложении штрафов на сумму 1355 тыс. руб. (за 2018 г. вынесено 9 постановлений о наложении штрафов на сумму 230 тыс. руб., в 2017 г. вынесено 12 постановлений о наложении штрафов на сумму 111 тыс. руб.).

За сокрытие, несвоевременное сообщение полной и достоверной информации о состоянии окружающей среды, об источниках загрязнения окружающей среды, иного вредного воздействия на окружающую среду по причине аварийных ситуаций на сетях канализации по ст. 8.5 КоАП РФ в 2018 г. в 2019 г. вынесено 3 постановления на сумму 43 тыс. руб. (2018 г. – 4 постановления на сумму 46 тыс. руб., 2017 г. – 5 постановлений на сумму 66 тыс. руб.).

Выявлялись нарушения порядка временного прекращения или ограничения водоснабжения, водоотведения, транспортировки воды и (или) сточных вод. Нарушения в данной сфере допускались ресурсоснабжающими организациями. В 2019 г. вынесено 3 постановления по ч. 9 ст. 9.22 КоАП РФ за нарушение организацией, осуществляющей холодное водоснабжение и (или) водоотведение, установленного законодательством в сфере водоснабжения и водоотведения порядка временного прекращения или ограничения водоснабжения, водоотведения, транспортировки воды и (или) сточных вод о вынесении предупреждения.

Для устранения выявленных в рамках проверок нарушений выданы предписания, исполнение которых находится на контроле. По нарушениям, выявленным в рамках административных расследований, выданы представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

В рамках реализации национального проекта «Экология» в части федерального проекта «Чистая вода», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» получена субсидия на дооснащение лабораторным оборудованием на 7,3 млн рублей. В 2019 г. получено 8 единиц средств измерений:

- спектрофотометр с возможностью работы в УФ-диапазоне (от 190 нм до 1000 нм) со стартовым набором;
- инверсионный вольтамперметр со стартовым набором;
- система капиллярного электрофореза со стартовым набором;
- атомно-абсорбционный спектрометр (с электротермической атомизацией) в комплекте с ртутно-гидридной приставкой и стартовым набором;
- анализатор ХПК-БПК в комплекте с терморектором;
- газовый хроматограф в комплекте с автосемплером, хроматографической колонкой и стартовым набором;
- жидкостной хроматограф в комплекте с фильтровым флуориметром;
- анализатор жидкости.

Вышеуказанное оборудование позволило расширить область аккредитации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области», увеличить количество исследуемых показателей в пробах питьевой воды, более точно оценить состояние объектов централизованных систем водоснабжения, в том числе на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения.

Выполнение указанных и иных мероприятий позволит повысить качество коммунальных услуг, предоставляемых населению, а также обеспечить доступ населения к услугам централизованного водоснабжения.

Информация о водоснабжении в разрезе территорий ежегодно доводится до органов власти субъекта и органов местного самоуправления в виде информационных бюллетеней «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения по показателям социально-гигиенического мониторинга», заслушивается на выездных коллегиях, используется ими для обоснования управленческих решений.

Управление Роспотребнадзора по Тюменской области принимает участие в реализации пилотного проекта Роспотребнадзора, направленного на практическую апробацию современных подходов к управлению рисками для здоровья населения в рамках национального проекта «Экология».

Департаментом недропользования и экологии Тюменской области при методическом сопровождении Управления Роспотребнадзора по Тюменской области разработана региональная программа Тюменской области «Управление экологически обусловленными рисками для здоровья населения Тюменской области» на период с 2019 по 2025 г. Распоряжением Правительства Тюменской области от 02.08.2019 № 935-рп региональная программа Тюменской области «Управление экологически обусловленными рисками для здоровья населения Тюменской области» утверждена.

Цель программы: снижение экологически обусловленных рисков для здоровья населения Тюменской области.

Задачами программы являются:

- организация санкционированного обращения с отходами,
- повышение качества питьевой воды, рациональное использование, защита и охрана вод,
- улучшение качества атмосферного воздуха и мониторинг его состояния,
- рациональное использование, охрана и защита лесов.

Определены основные мероприятия, объемы и источники финансирования, базовые значения показателей, а также обоснование плановых и целевых значений показателей, в т. ч. ожидаемая продолжительность жизни, смертность населения в трудоспособном возрасте.

Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области в соответствии с заключенным договором с ФБУН «ФНЦ Медико-профилактических технологий управления рисками здоровья населения» г. Пермь проведена разработка информационно-методического аналитического материала «Определение эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания» по Тюменской области.

В рамках проведения оценки эффективности контрольно-надзорной деятельности помимо определения предотвращенных ущербов выполнялся расчет экономических потерь от смертности и заболеваемости населения Тюменской области, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания (табл. № 112).

Показатель	2017 г.	2018 г.
Ассоциировано с действием факторов среды обитания:		
– случаев смерти	898	919
– случаев заболеваний	24676	19540
Предотвращено в результате контрольно-надзорной деятельности:		
– случаев смерти	411	1006
– случаев заболеваний	57239	59190
Затраты на выполнение контрольно-надзорных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, млн руб.	28,05	27,18
Валовый региональный продукт на одного занятого, млн руб.	1,67	1,9
Предотвращенный экономический ущерб, исходя из валового регионального продукта, млн руб.	2024,20	2515,33
– в том числе потери от смерти	214,13	357,82
– в том числе потери от заболеваний	1810,07	2157,51
Экономическая эффективность, исходя из предотвращенных потерь ВРП, руб. на 1 руб. затрат	72,17	92,54

• Таблица № 112  
Определение эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения Тюменской области, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания

Результаты расчета фактических и предотвращенных в результате контрольно-надзорной деятельности экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, представленные в таблице № 112, показали, что предотвращено в результате контрольно-надзорной деятельности 1006 случаев смерти в 2018 г., тогда как в 2017 г. этот показатель составляет 411 случаев, что в 2,4 раза больше. Предотвращено случаев заболеваний, ассоциированных с действием факторов среды обитания, в 2018 г. на 3,4% больше, чем в 2017 г. При этом затраты на выполнение контрольно-надзорных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия снизились с 28,05 млн руб. до 27,18 млн руб.

Предотвращенный экономический ущерб в 2018 г. составил 2515,33 млн руб, что выше в 1,2 раза в сравнении с 2017 г. (2024,20 млн руб.). В частности, число потерь от смерти в 2018 г. составило 357,82, тогда как в 2017 г. этот показатель – 214,13 случаев; число потерь от заболеваний в 2018 г. расчетно составляет 2157,51, что выше в 1,2 раза числа потерь в 2017 г. (1810,07).

Экономическая эффективность, исходя из предотвращенных потерь валового регионального продукта на 1 руб. затрат, в 2018 г. составила 92,54 руб. против 72,17 руб. в 2017 г.

О выводах и результатах, содержащихся в аналитическом материале, выполненном на основе ежегодных форм статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации» и данных социально-гигиенического мониторинга, информированы органы исполнительной власти субъекта.

В рамках реализации национального проекта «Экология» региональные проекты «Чистая страна», «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» включают мероприятия по ликвидации несанкционированных свалок, рекультивации земель, созданию системы коммунальной инфраструктуры для размещения, утилизации твердых коммунальных отходов, а также мероприятия по организации санкционированного обращения с биологическими отходами.

В Тюменской области реализуется переход на новую систему обращения с отходами. Развитие сферы обращения с твердыми коммунальными отходами в Тюменской области представляет собой переход на такую систему обращения с отходами, которая исключает размещение (захоронение) на полигонах ТБО несортированных отходов.

Реализуется территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, утвержденная постановлением Правительства Тюменской области от 09.09.2016 № 392-п. Распоряжением Департамента недропользования и экологии Тюменской области № 45-РД от 30.12.2019 с учетом предложений заинтересованных органов власти и общественности внесены изменения в Территориальную схему обращения с отходами.

Территориальная схема отражает действующую систему обращения с отходами в Тюменской области и ее развитие, содержит подразделы, определяющие обращение с твердыми коммунальными отходами и обращение с отходами производства, включает информацию о нахождении источников образования отходов, количестве образующихся отходов, местах накопления отходов, объектах по обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов, схеме потоков отходов.

Вопросы ликвидации несанкционированных свалок решаются в рамках реализации государственной программы Тюменской области «Недропользование и охрана окружающей среды» на 2019–2025 гг., утвержденной постановлением Правительства Тюменской области от 14.12.2018 № 504-п (с изм. от 24.12.2019 № 520-п).

Определен региональный оператор, ответственный за реализацию новой системы в Тюменской области, – ООО «Тюменское экологическое объединение». Для обеспечения первоначальной сортировки всего объема образующихся твердых коммунальных отходов заключено Концессионное соглашение.

Мероприятиями регионального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» национального проекта «Экология» предусмотрено создание и эксплуатация системы коммунальной инфраструктуры – объектов, используемых для обработки и размещения (захоронения) твердых коммунальных отходов в Тюменской области (трех мусоросортировочных заводов).

Концессионером создаются объекты коммунальной инфраструктуры для обработки и размещения (захоронения) твердых коммунальных отходов. В г. Тюмени с августа 2018 г. действует мусоросортировочный завод, (мощность 350 тыс. тонн). 31 декабря 2019 г. получено разрешение на ввод в эксплуатацию мусоросортировочного завода в г. Тобольске (мощность 40 тыс. тонн). Ведется строительство мусоросортировочного завода в Ишимском муниципальном районе (мощность 25 тыс. тонн), ориентировочный

срок окончания строительства – 31 марта 2020 г. Кроме того, до конца 2020 г. на территории г. Ялуторовска запланировано создание мусороперегрузочной станции мощностью не менее 25 тыс. тонн ТКО в год.

ООО «Тюменское экологическое объединение» на мусоросортировочном заводе осуществляет выборку полезных фракций из массы бытовых отходов, тем самым производя сырье – пленка (ПВД, ПНД, ПП, черная, прочая), пластик (ПС, ПП, ПНД, ХПС, черный, прочий), ПЭТ (сортировка по цветам (прозрачный, голубой, зеленый, белый, черный, розовый, коричневый), металлы (черный, цветной), бумага, картон, стекло (прозрачное, зеленое, черное) и пр. для последующего использования в качестве вторичного сырья.

Размещение отходов в Тюменской области осуществляется на объектах размещения твердых коммунальных отходов. На территории области существует 21 полигон ТКО, все полигоны внесены в Государственный реестр объектов размещения отходов.

Все места накопления твердых коммунальных отходов (санкционированные и несанкционированные свалки) в соответствии с Территориальной схемой обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, в Тюменской области подлежат ликвидации или рекультивации за исключением тех, которые будут приведены в нормативное состояние.

Региональный проект «Чистая страна» направлен на снижение негативного воздействия на окружающую среду от размещенных отходов. Так, в рамках регионального проекта «Чистая страна» осуществляется реализация мероприятия «Рекультивация земельного участка площадью 41,5 га со свалкой отходов на 9 км Велижанского тракта города Тюмени». В настоящее время в рамках государственного контракта проводятся инженерно-изыскательские работы. Проведение мероприятия по рекультивации земельного участка со свалкой отходов планируется в 2021–2022 гг.

В 2019 г. на территории Тюменской области ликвидировано 340 несанкционированных свалок.

В рамках надзорной деятельности Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области осуществляется контроль за факторами среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья.

За 2019 г. всего проведены 762 плановые проверки хозяйствующих субъектов, обследовано 2742 объекта.

При проверках органов местного самоуправления также оценивается организация сбора, удаления коммунальных отходов, проведение санитарной очистки населенных мест, за 2019 г. проведено 17 проверок.

За нарушение требований санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления за 2019 г. вынесено 117 постановлений о привлечении к административной ответственности по ст. 8.2, ч. 1, ч. 4, ч. 7 ст. 6.35, ст. 6.4 КоАП РФ, общая сумма наложенных штрафов составила 3477 тыс. рублей. Все постановления, вступившие в законную силу, срок исполнения которых истек, исполнены.

Для устранения выявляемых нарушений хозяйствующим субъектам выдаются предписания, представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, исполнение которых находится на контроле.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» Управление Роспотребнадзора по Тюменской области с 2019 г. участвует в согласовании мест накопления ТКО.

Рассмотрено 295 заявок на размещение 336 контейнерных площадок, 227 согласовано, в остальных случаях отказано по причине несоблюдения санитарных разрывов до нормируемых объектов (при наличии таковой возможности) либо по причине того, что заявка не подлежит согласованию в силу действующих Правил.

Создание контейнерных площадок в населенных пунктах региона осуществляется органами местного самоуправления в рамках заключенных муниципальных контрактов. Денежные средства на создание контейнерных площадок выделяются в бюджеты муниципальных образований из областного бюджета (в форме иных межбюджетных трансфертов (в 2019 г.) и субсидий (в 2020 г.).

Региональный оператор продолжит обновление существующего контейнерного парка и создание новой инфраструктуры на территории всего региона. Новые места сбора ТКО региональный оператор оснащает контейнерами по заявкам муниципалитетов.

Вопросы безопасного обращения с отходами производства и потребления остаются на постоянном контроле специалистов Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и его территориальных отделов.

В 2019 г. велась масштабная работа по строительству окружной автомобильной дороги в г. Тюмени, строительство автомобильных дорог общего пользования регионального и межмуниципального значения в рамках государственной программы Тюменской области «Развитие транспортной инфраструктуры», утв. постановлением Правительства Тюменской области от 21.12.2018 № 530-п (ред. от 27.12.2019).

Ведется работа по увеличению протяженности региональных или межмуниципальных автомобильных дорог с твердым покрытием в соответствии с планом мероприятий, предусмотренным государственной программой Тюменской области «Развитие транспортной инфраструктуры» на 2019–2025 гг.

В областном центре продолжается развитие транспортного каркаса города с созданием устойчивых связей между сложившейся сетью улиц и формирующейся кольцевой системой скоростных транспортных магистралей.

Задача по снижению потоков транзитного транспорта через территорию города решается в рамках программы комплексного развития транспортной инфраструктуры города Тюмени на период 2018–2040 гг., утвержденной постановлением Администрации города Тюмени от 25.06.2018 № 331-пк.

Ежегодно проводятся работы по посадке деревьев и кустарников вдоль улично-дорожной сети для защиты от пыли и шума, а также улучшения декоративного вида улиц.

В г. Тюмени озеленение территории города проводится в соответствии с постановлением Администрации города Тюмени от 25.06.2010 № 65-пк «Об утверждении Порядка и условий благоустройства (в том числе создания) озелененных территорий города Тюмени, проведения посадок отдельных зеленых насаждений за счет средств бюджета города Тюмени, пересадок зеленых насаждений в городе Тюмени, а также учета и контроля за их состоянием» (ред. от 24.12.2019).

В 2019 г. в ежеквартальном режиме в Правительство Тюменской области Управление Роспотребнадзора по Тюменской области в соответствии с решением коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16.09.2016 «Об обеспечении санитарно-эпидемиологической безопасности населения при воздействии физических

факторов» продолжило направление аналитических материалов «О воздействии физических факторов на здоровье населения Тюменской области».

В Тюменской области в 2019 г. проводились работы по снижению шумового воздействия автотранспорта в жилой застройке.

В областном центре проведены работы по устройству шумозащитных экранов возле ТЦ «Остров», ТЦ «Михайловский» на пересечении ул. Пермякова с автомобильной дорогой «Тюмень – Боровский – Богандинский».

Кроме того, принят комплекс технических мероприятий по недопущению увеличения валовых выбросов и максимальных концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе и показателей эквивалентного уровня транспортного шума на территории как в период строительства, так и в период эксплуатации согласно распоряжению Главного управления строительства Тюменской области от 20.02.2019 № 23-Р «Об утверждении документации по планировке территории (проект планировки территории, проект межевания территории), предназначенной для размещения линейного объекта транспортной инфраструктуры регионального значения» «Реконструкция автомобильной дороги Тюмень – Боровский – Богандинский на участке от поста ГИБДД (ТЭЦ-2) до пересечения с ФАД Тюмень – Ялуторовск – Ишим – Омск».

При строительстве, реконструкции и капитальном ремонте кроме устройства шумозащитных экранов осуществляется посадка зеленых насаждений, ограждение строительных площадок, использование буронабивных свай вместо забивных, ограничение времени выполнения шумных работ.

В отношении действующих, планируемых к строительству, реконструируемых объектов капитального строительства, являющихся источниками химического, физического, биологического воздействия на среду обитания человека, в случае формирования за контурами объектов химического, физического и (или) биологического воздействия, превышающего санитарно-эпидемиологические требования, устанавливаются санитарно-защитные зоны.

При выдаче разрешений на строительство жилых домов, детских учреждений и иных объектов нормирования учитываются не только зоны с особыми условиями использования, поставленные на государственный кадастровый учет, но и ориентировочные санитарно-защитные зоны действующих промышленных предприятий и объектов.

## 2.2. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ МАССОВЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ОТРАВЛЕНИЙ) И ПРИОРИТЕТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СВЯЗИ С ВРЕДНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Приоритетным направлением работы по профилактике неинфекционных заболеваний в Тюменской области является формирование у населения мотивации здорового образа жизни.

Управление Роспотребнадзора по Тюменской области участвует в реализации региональной программы «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2018–2025 годы», являясь куратором подпрограммы «Формирование культуры здорового питания населения Тюменской области на 2018–2025 годы», (утв. распоряжением Правительства Тюменской области от 17.05.2018 № 558-рп).

Реализация программы обсуждается с участием представителей органов исполнительной власти региона, представителей предприятий пищевой и перерабатывающей промышленности Тюменской области, социальных организаций.

Организованы семинары-совещания для предприятий общественного питания, розничной торговли при совместном участии с общественными организациями Тюменской области.

В 2019 г. специалистами Управления перед началом оздоровительного сезона и в ходе летней кампании проведены обучающие семинары для сотрудников оздоровительных учреждений, в том числе для сотрудников пищеблоков и медицинских работников.

На базе оздоровительного центра «Ребечья республика» при поддержке Департамента социального развития Тюменской области и Ассоциации организаторов отдыха и оздоровления населения Тюменской области «Мы вместе» организуются обучающие семинары, тематические встречи и другие мероприятия, направленные на обучение и обсуждение наиболее важных вопросов при организации детского отдыха.

С целью обеспечения обучающихся качественным и безопасным питанием Управление проводит обучающие мероприятия, в том числе в режиме видеоселектора, с подключением муниципальных образований, для сотрудников, организующих питание, медицинских работников, руководителей образовательных учреждений.

В Тюменской областной Думе на совещании общественного Совета федерального партийного проекта «Здоровое будущее» руководителем Управления Роспотребнадзора по Тюменской области представлены итоги 2019 г. по реализации проекта «Школьная медицина», целью которого является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения в образовательных организациях.

В 2019 г. в рамках Плана мероприятий «Реализация проекта «Школьная медицина» в Тюменской области» в работе Управления Роспотребнадзора по Тюменской области важнейшим компонентом явилась информационная открытость и просветительская деятельность.

Выделены приоритетные направления контроля, обобщены данные, даны рекомендации по таким актуальным вопросам, как анализ заболеваемости детей и подростков Тюменской области, связанной с фактором питания, болезней эндокринной системы (в том числе связанных с дефицитом йода) на территории Тюменской области.

Продолжена реализация профилактических мероприятий, отраженных в постановлении главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 5 от 10.12.2013 «О мерах преодоления дефицита микронутриентной недостаточности среди населения Тюменской области». Его неотъемлемой частью является проведение широкой разъяснительной работы среди населения, в том числе по вопросам здорового питания и профилактике заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью.

Ведется работа в рамках межведомственного взаимодействия с органами исполнительной и законодательной власти различных уровней, органами образования и здравоохранения, направленная на улучшение организации питания в образовательных учреждениях, использование принципов здорового питания.

В органах местного самоуправления рассматривались вопросы об организации школьного питания, о состоянии здоровья детей и подростков об итогах проведения мероприятий по надзору за качеством и безопасностью пищевых продуктов на предприятиях потребительского рынка.

На территории области с апреля по июнь ежегодно проходят мероприятия в рамках Всемирного дня здоровья. В 2019 г. День здоровья посвящен теме «Всеобщий охват услугами здравоохранения». В рамках профилактических мероприятий, направленных на мотивацию к ведению здорового образа жизни у населения, формирование культуры здорового питания, в 2019 г. во всех муниципальных образованиях проведено 111 лекций с различными группами населения с охватом 3372 человека.

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» проводится конкурс детского творчества «Здоровое питание». Целью мероприятия является обучение детей и их родителей культуре правильного питания через творчество. Итоги конкурса завершаются вручением наград. Ежегодно принимают участие более 200 человек Тюменской области.

Управление Роспотребнадзора по Тюменской области учувствовало в разработке методических рекомендаций для школьников «Дневник питания школьника», где отражены основные принципы сбалансированного питания школьников, вопросы правильного режима питания и пищевого поведения, методика оценки рациона питания.

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области», ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» проводятся мероприятия в поддержку инициатив ВОЗ, приуроченных к Всемирному дню без табака. Тема Всемирного дня без табака в 2019 г. – Табак и здоровье легких. В рамках профилактических мероприятий, направленных на мотивацию к отказу от курения у населения, в 2019 г. проведено 111 лекций, семинаров, бесед в организованных коллективах с различными группами населения, в том числе в рамках гигиенического обучения с охватом 9512 человек.

Проводятся горячие линии по вопросам организации питания в организованных коллективах, по вопросам организации летнего отдыха и оздоровления, а также по вопросам качества и безопасности детских товаров.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» на постоянной основе ведется гигиеническое обучение. В программу обучения включены вопросы здорового питания.

На заседаниях Тюменской областной Думы рассмотрены вопросы «О результатах деятельности, направленной на обеспечение населения Тюменской области безопасными пищевыми продуктами», «О ходе реализации программы продовольственной безопасности: пробах пищевых продуктов и продовольственного сырья».

В 2019 г. Управлением в адрес глав муниципальных образований направлены информационные бюллетени «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения». Даны предложения по проведению обсуждения имеющихся проблем, организации питания в образовательных

организациях районов, разработке мероприятий по снижению заболеваемости, обеспечению населения качественными и безопасными пищевыми продуктами, безопасной средой обитания, доброкачественной питьевой водой и пр.

С целью формирования комплексной оценки субъекта и муниципальных районов, выделения приоритетных направлений контроля обобщены данные, даны рекомендации по таким актуальным вопросам, как «Мониторинг врожденных пороков развития на территории Тюменской области по данным мониторинговых наблюдений, 2016–2018 гг.», «Качество и безопасность воды в водоисточниках питьевого водоснабжения в 2018 г. по результатам СГМ», «Анализ динамики отравлений спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами в Тюменской области за 2018 г. и 6 мес. 2019 г.», «Заболеваемость детей и подростков Тюменской области, связанная с фактором питания», «О состоянии неинфекционной заболеваемости детей первого года жизни в Тюменской области в 2018 г.», «Болезни эндокринной системы (в том числе связанные с дефицитом йода) на территории Тюменской области за 2018 год», «О состоянии атмосферного воздуха в г. Тюмени по данным социально-гигиенического мониторинга (результаты лабораторных исследований в мониторинговых точках за 2018 год)», «Анализ случаев острых отравлений, в том числе наркотическими средствами, на территории Тюменской области за 2018 год».

С использованием геоинформационных технологий подготовлен ежегодный «Атлас санитарно-эпидемиологической обстановки Тюменской области».

Продолжена работа в рамках межведомственного взаимодействия с органами исполнительной и законодательной власти различных уровней, органами образования и здравоохранения, направленная на улучшение организации питания в образовательных учреждениях, использование принципов здорового питания.

В органах местного самоуправления рассматривались вопросы об организации школьного питания, о состоянии здоровья детей и подростков об итогах проведения мероприятий по надзору за качеством и безопасностью пищевых продуктов на предприятиях потребительского рынка.

На заседании Комитета по аграрным вопросам и земельным отношениям Тюменской областной Думы Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области доведена информация о результатах контроля за оборотом пищевых продуктов и продовольственного сырья, о проводимой работе в рамках реализации указа Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Отмечено, что большое внимание уделяется формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

В 2019 г. на очередном заседании Комитета по аграрным вопросам и земельным отношениям Тюменской областной Думы рассмотрен вопрос «Об информации Правительства Тюменской области о выполнении государственной программы Тюменской области «Развитие потребительского рынка и защита прав потребителей» до 2020 г. в части обеспечения продовольственной безопасности».

На заседании комитета областной Думы по социальной политике заслушана информация Управления Роспотребнадзора по Тюменской области о ходе реализации в регионе проекта «Школьная медицина». Целью проекта является сохранение и укрепление здоровья детей и подростков,

обучающихся в образовательных организациях области. В рамках дорожной карты «Школьная медицина» для сохранения и укрепления здоровья школьников, профилактики заболеваний, связанных с факторами питания, ведется совместная работа с Департаментом образования и науки Тюменской области по организации здорового питания в образовательных организациях. Так, для обеспечения физиологической потребности в витаминах помимо овощей и фруктов в меню включены продукты, обогащенные витаминами и минералами, в питании детей используется исключительно йодированная соль, в меню включаются витаминизированные напитки и обогащенные хлебобулочные изделия.

В образовательные организации для использования во время уроков, на родительских собраниях передаются в электронном виде материалы, разработанные Центром гигиенического образования населения Роспотребнадзора.

В 2019 г. в Тюменской областной Думе прошла межведомственная дискуссионная площадка по реализации региональной целевой программы «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2018–2025 гг.». Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области представлена информация о ходе реализации региональной целевой программы по формированию здорового образа жизни, особый акцент уделен системной работе Управления Роспотребнадзора по Тюменской области по формированию культуры здорового питания жителей региона, которая играет важную роль в профилактике и лечении многих хронических заболеваний.

В Тюменской области организована планомерная работа, направленная на профилактику эндемических заболеваний, которые связаны с недостаточным содержанием йода в окружающей среде и наличием эндемического зоба у населения. Ежегодно оцениваются статистические данные заболеваемости в различных возрастных группах, анализируются результаты профилактических мероприятий. Достигнуто и поддерживается 100%-е обеспечение йодированной солью образовательных, оздоровительных и санаторных учреждений, в меню включаются обогащенные продукты.

Продолжена реализация профилактических мероприятий, отраженных в постановлении главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 5 от 10.12.2013 «О мерах преодоления дефицита микронутриентной недостаточности среди населения Тюменской области».

Продолжается мониторинг качества и безопасности пищевых продуктов, находящихся в обороте на территории Тюменской области, осуществляемый с применением лабораторных методов контроля.

Удельный вес неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям безопасности за 2019 г. составил 4,1% (2018 г. – 4,3%). Удельный вес проб, не соответствующих по санитарно-химическим показателям качества, составил 0,84% (2018 г. – 0,58%). В 2019 г. на наличие генетически модифицированных организмов исследовано 442 пробы. За последние три года не выявлено проб пищевых продуктов и продовольственного сырья с содержанием ГМО более 0,9%.

В качестве меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности продовольствия, находящегося в обороте на территории Тюменской области, применяется снятие с реализации партий продовольственного сырья и пищевых продуктов по предписаниям Управления.

В 2019 г. в связи с нарушениями требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей, а также законодательства в области технического регулирования из оборота изъято 3214 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья, общим объемом 18 293 кг, из них импортной продукции – 424 партии объемом 3773 кг (в 2018 г. изъято из оборота 1736 партий объемом 7485,61 кг, импортной продукции – 218 партия объемом 1131,8 кг).

В рамках задачи «Создание условий для повышения качества реализуемых товаров (оказываемых услуг) и защиты прав потребителей», Государственной программы Тюменской области «Развитие потребительского рынка и защита прав потребителей» до 2020 г. (утв. постановлением Правительства Тюменской области от 22.12.2014 № 669-п, с изменениями Постановление Правительства Тюменской области от 30.12.2015 № 665-п) реализуется мероприятие – проведение лабораторных исследований пищевых продуктов, производимых товаропроизводителями Тюменской области или ввозимых из-за ее пределов, и повышение правовой грамотности, информированности населения по вопросам защиты прав потребителей.

Для выполнения данного мероприятия в областном бюджете в 2019 г. были предусмотрены финансовые средства в размере 2500,0 тыс. руб.

На территории Тюменской области завершили работу в летнюю оздоровительную кампанию 2019 г. 649 лагерей, общее число отдохнувших детей – 134 296, из них 596 лагерей с дневным пребыванием детей в период школьных каникул, число отдохнувших детей – 85 899, 14 палаточных лагерей, число отдохнувших детей – 5970, 17 загородных стационарных учреждений, число отдохнувших детей – 25 827, 15 загородных стационарных учреждений санаторного типа, число отдохнувших детей – 7375, в 8 санаториях отдохнули 9225 детей.

В загородных лагерях, центрах, санаториях организовано 5-6-разовое питание, в пришкольных лагерях – 3-разовое. Примерное меню согласовано с Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области и (или) территориальными отделами и обеспечивает удовлетворение физиологической потребности в основных пищевых веществах и энергии. В меню включены продукты, обогащенные витаминами и микронутриентами.

Летняя оздоровительная кампания в Тюменской области завершена благополучно. Более чем у 96% детей достигнут выраженный оздоровительный эффект. В период летней кампании не зарегистрировано групповой и вспышечной инфекционной заболеваемости среди детей и персонала оздоровительных организаций.

Массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний за истекший период летней оздоровительной кампании не зарегистрировано.

Разработка и принятие мер по созданию здоровых и безопасных условий труда осуществляется в тесном взаимодействии Управления Роспотребнадзора по Тюменской области с органами исполнительной и законодательной власти различных уровней, другими государственными надзорными органами, органами здравоохранения, профсоюзами.

Постановлением Правительства Тюменской области от 22 декабря 2014 г. № 651-п утверждена Государственная программа Тюменской области «Основные направления развития в области содействия занятости населения, трудовых и иных непосредственно связанных с ними отношений» до 2020 г.

## 2.3. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННОЙ И ПАРАЗИТАРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

В 2019 г. в Тюменской области метропатия по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний проводилась в соответствии с комплексными планами:

- «Комплексный план мероприятий по профилактике острых кишечных инфекций среди населения Тюменской области на 2016–2020 годы»,
- «Комплексный план организационных и профилактических мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в Тюменской области на 2016–2020 годы»,
- «Комплексный план мероприятий по профилактике заболевания бешенством людей и животных в Тюменской области на 2016–2020 годы»,
- Программа «Элиминация кори и краснухи в Тюменской области» (2016–2020 гг.),
- Комплексный план мероприятий на 2015–2019 гг. «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на территории Тюменской области»,
- «Комплексный план мероприятий на 2015–2019 гг. по профилактике и борьбе с паразитарными болезнями в Тюменской области»,
- Программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2015–2019 гг. на территории Тюменской области»,
- «Комплексный план мероприятий по снижению детской заболеваемости туберкулезом в Тюменской области на 2015–2019 гг.»,
- «Комплексный план мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций среди населения Тюменской области на 2015–2020 гг.»,
- «План мероприятий по недопущению заноса, распространения и ликвидации гриппа птиц на территории Тюменской области в 2017–2022 гг.».

В 2019 г. с целью стабилизации эпидемической ситуации разработаны оперативные планы:

1. План оперативных профилактических и противоэпидемических мероприятий на период паводка и по завершению паводковой ситуации 2019 г. Утвержден руководителем Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и директором Департамента здравоохранения Тюменской области 20 марта 2019 г.

2. Оперативный план противоэпидемической готовности и проведения первичных мероприятий при выявлении больного (подозрительного) инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайной ситуации эпидемического характера, на международных воздушных линиях в аэропорту «Рошино» г. Тюмени. Утвержден организациями и ведомствами 23 мая 2019 г.

3. План санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по острым кишечным инфекциям среди цыганского населения города Тюмени (п. Березняки, ул. Избышева, ул. Мысовская). Утвержден заместителем председателя санитарно-противоэпидемической комиссии города Тюмени 10 июля 2019 г.

4. Комплексный план организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения в Тюменской области заболеваний населения ОРВИ и гриппом. Утвержден первым заместителем Губернатора Тюменской области, председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области 26 июля 2019 г.

5. План неотложных организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по снижению заболеваемости энтеровирусной инфекцией на территории Тюменской области. Утвержден первым заместителем Губернатора Тюменской области, председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области 26 июля 2019 г.

6. План дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори среди населения Тюменской области. Утвержден первым заместителем Губернатора Тюменской области, председателем санитарно-противоэпидемической комиссии Тюменской области 04 декабря 2019 г.

7. Межведомственный план мероприятий взаимодействия Тюменской таможни, Пограничного управления ФСБ России по Курганской и Тюменской областям, Управления Россельхознадзора по Тюменской области, Управления Роспотребнадзора по Тюменской области, Управления МВД России по Тюменской области, Северо-Уральского МУГАДН по недопущению ввоза в Российскую Федерацию товаров с нарушением законодательства Российской Федерации на второе полугодие 2019 г.

В 2019 г. Управлением Роспотребнадзора заключены 3 Соглашения о взаимодействии по вопросам профилактики инфекционных болезней:

1. Соглашение о взаимодействии и координации деятельности федерального государственного казённого учреждения «1026 Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора» Министерства обороны Российской Федерации и Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тюменской области, Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия.

2. Соглашение об организации взаимодействия и информационном обмене при решении задач в области прогнозирования, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций между Единой дежурной диспетчерской службой Исетского муниципального района и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тюменской области (Управление Роспотребнадзора).

3. Соглашение о взаимодействии. О приграничном сотрудничестве в области санитарно-эпидемиологического благополучия между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тюменской области и Департаментом охраны общественного здоровья Северо-Казахстанской области Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Выполняются 79 Соглашений о взаимодействии по вопросам профилактики инфекционных болезней.

В 2019 г. рассмотрено 6 вопросов профилактики инфекционных болезней на 4 заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при первом заместителе Губернатора Тюменской области:

- «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Тюменской области» (Протокол № 1 от 19.03.2019).
- «О дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятиях по предупреждению распространения острых кишечных инфекций среди цыганского населения города Тюмени» (Протокол № 2 от 25.07.2019).
- «Об усилении мер профилактики энтеровирусной инфекции в Тюменской области в 2019 г.» (Протокол № 2 от 25.07.2019).
- «О подготовке к эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ 2019–2020 гг. в Тюменской области» (Протокол № 2 от 25.07.2019).
- «Об усилении мероприятий, направленных на предупреждение распространения кори среди населения Тюменской области» (Протокол № 3 от 04.12.2019).
- «Об усилении мероприятий, направленных на предупреждения распространения кори среди населения Тюменской области». (Протокол № 4 от 19.12.2019 г.).

В 25 муниципальных образованиях Тюменской области проведены заседания СПЭК по вопросам профилактики ЭВИ, ВИЧ, кори, ОКИ, внебольничных пневмоний, педикулёза, по вопросам профилактики ОРВИ и гриппа в эпидсезон, по вопросам готовности к летней оздоровительной кампании, по вопросам водоснабжения населённых мест.

В 2019 г. издано 2 постановления главного государственного санитарного врача по Тюменской области:

1. Постановление № 1 от 24.06.2019 г. «Об усилении мер профилактики энтеровирусной инфекции в Тюменской области в 2019 г.».
2. Постановление № 2 от 05.12.2019 г. «О дополнительных мерах по предупреждению распространения кори в Тюменской области».

Выполняются Постановления Главного государственного санитарного врача по Тюменской области:

1. «О мерах по иммунизации в высших и средних образовательных организациях Тюменской области» от 10.04.2015 № 3.
2. «О дополнительных мерах по профилактике клещевого вирусного энцефалита в Тюменской области» от 14.04.2015 № 4.
3. «О совершенствовании мероприятий по профилактике туляремии в Тюменской области» от 06.05.2015 № 5.
4. «Об иммунизации лиц, подлежащих призыву из Тюменской области на военную службу, против пневмококковой и менингококковой инфекций, гриппа, ветряной оспы» от 06.07.2015 № 6.
5. «О дополнительных мерах по снижению заболеваемости педикулезом среди населения Тюменской области» от 17.08.2015 № 7.
6. «О мерах по снижению интенсивности распространения ВИЧ-инфекции в Тюменской области» от 20.05.2014 № 5.
7. «О профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в Тюменской области» от 22.05.2012 № 9.
8. «Об иммунизации лиц, подлежащих призыву из Тюменской области на военную службу, против клещевого энцефалита» от 22.08.2016 № 1.
9. «О госпитализации детей с клиникой ОРВИ и гриппа» от 22.12.2016 № 2.
10. «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых вирусных инфекций в Тюменской области» от 20.09.2017 № 4.

В 2019 г. издано 7 совместных приказов с заинтересованными ведомствами по вопросам профилактики инфекционных болезней:

1. Приказ № 6/09-од от 17.01.2019 «Об организации лабораторного контроля в рамках паразитологического мониторинга на 2019 год» Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области».

2. Приказ № 45/226 от 13.03.2019 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Тюменской области» Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Департамента здравоохранения Тюменской области.

3. Приказ № 67/347 от 16.04.2019 «О проведении мероприятий, посвящённых Европейской неделе иммунизации в Тюменской области в 2019 году» Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Департамента здравоохранения Тюменской области.

4. Приказ № 85/434 от 13.05.2019 «О проведении мониторинговых исследований напряжённости коллективного иммунитета в 2019 году» Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Департамента здравоохранения Тюменской области.

5. Приказ № 135 от 05.07.2018 «Об организации приема экстренных извещений о случаях инфекционных и паразитарных заболеваний в выходные и праздничные дни» Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области».

6. Приказ № 709/127 от 26.07.2019 «О мерах по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидсезон 2019–2020 гг.» Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Департамента здравоохранения Тюменской области.

7. Приказ № 1119/191/150-о от 13.11.2019 «О создании комиссии по диагностике и лечению эхинококкоза» Управления Роспотребнадзора по Тюменской области и Департамента здравоохранения Тюменской области.

В 2019 г. при регистрации инфекционных заболеваний специалистами Управления вынесено 1103 предписания о проведении дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организованных коллективах, 850 предписаний о проведении медицинского наблюдения за контактными в очагах инфекционных заболеваний и организованных коллективах, 355 предписаний о проведении профилактических прививок контактным в очагах, с контролем их выполнения.

В 2019 г. с целью установления причинно-следственной связи возникновения инфекционных заболеваний в организованных коллективах проведено 136 санитарно-эпидемиологических расследований с привлечением экспертной организации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» для натурного осмотра, проведения лабораторных и инструментальных исследований.

В 2019 г., по результатам проведения санитарно-эпидемиологических расследований, вынесено 28 постановлений главного государственного санитарного врача по Тюменской области об отстранении от работы 28 человек (лиц декретированных профессий) – носителей возбудителей острых кишечных инфекций с целью направления в медицинскую организацию для установления диагноза и лечения (санации).

В 2019 г. на основании предписаний о проведении дополнительных противоэпидемических (профилактических) мероприятий привито в эпидемических очагах вирусного гепатита А, менингококковой инфекции, кори 1854 человека из числа контактных.

В 2019 г. вынесено 10 постановлений главного государственного санитарного врача по Тюменской области о проведении дополнительного медицинского осмотра иностранным гражданам в связи с обнаружением у них инфекционного заболевания, представляющего опасность для окружающих и являющегося основанием для принятия решения о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации.

## Раздел III

# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ

---

### 3.1. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДОСТИЖЕНИЯ ИНДИКАТИВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УЛУЧШЕНИЮ САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Основные направления деятельности Управления Роспотребнадзора по Тюменской области формируются в соответствии с целевыми методами планирования. Определены индикативные показатели оценки деятельности.

По итогам 2019 г. достигнуты индикативные показатели по удельному весу неудовлетворительных проб воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, которые составили 2,2% и 18,1% соответственно.

Одним из основных индикативных показателей, характеризующих условия проживания населения, является обеспеченность населения качественной питьевой водой. В 2019 г. достигнут рост удельного веса населения области, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, до 88,7% (в 2018 г. – 88,2%, 2017 г. – 87,3%).

В сфере надзора за питанием населения, безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов выполнение поставленных задач по приоритетным направлениям позволило достичь в 2019 г. следующих индикативных показателей:

Снизился удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «мясо и мясные продукты» – 5,3% (2018 г. – 6,6%); «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 5,9% (2018 г. – 14,0%); «кондитерские изделия» – 4,7% (2018 г. – 5,5%); «молоко и молочные продукты» – 4,7% (2018 г. – 5,46%).

Снизился удельный вес неудовлетворительных проб молока и молочных продуктов, где выявлено несоответствие требованиям технических регламентов и нормативной документации по физико-химическим показателям, и составил 3,6% (исследовано 2442 пробы, не соответствует 911), за 2018 г. исследовано 2442 пробы, 131 не соответствует (удельный вес 5,36%).

В сфере надзора за условиями обучения и воспитания детей и подростков важным индикативным показателем является показатель охвата горячим питанием школьников. Охват организованным питанием по итогам 2019 г. составил 99,3% (2018 г. – 99,3%).

Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга направлены на анализ и оценку влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения, определение территорий риска, приоритетных направлений надзора и осуществление профилактических мероприятий.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 02.06.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» в области формируется Региональный информационный фонд СГМ, представленный 25 базами данных о состоянии здоровья населения Тюменской области и среды обитания, включающий следующие информационные данные: медико-демографические показатели; заболеваемость населения; социально-экономические показатели; показатели факторов среды обитания.

С учетом территориальных особенностей сформированы базы данных радиологических исследований воды в контрольных точках на реках Исеть и Тобол, связанных с аварией на ПО «Маяк», и базы данных йододефицитных состояний, результатов лабораторного контроля содержания йода в пищевой соли в разрезе каждого муниципального образования.

С 2016 г. ведется работа по пополнению базы данных по шумовому загрязнению селитебных территорий, с учетом жалоб населения определены мониторинговые точки в г. Тюмени.

Для контроля и оценки факторов среды обитания разработаны программа мониторинговых наблюдений и единый реестр мониторинговых точек.

Созданная система наблюдения за состоянием среды обитания охватывает все районы области и содержит 254 мониторинговые точки. Выполнение плана лабораторных исследований по мониторинговым наблюдениям в 2019 г. составило 100%.

С использованием геоинформационных технологий создаются электронные карты с ранжированием территорий по различным показателям, объединенные в «Атлас санитарно-эпидемиологической обстановки Тюменской области».

Ожидаемая продолжительность жизни населения Тюменской области в 2018 г. составила 72,09 г. (мужчины – 67,75; женщины – 77,82), что выше показателя 2017 г. (72,06).

Произошли положительные изменения в состоянии заболеваемости населения.

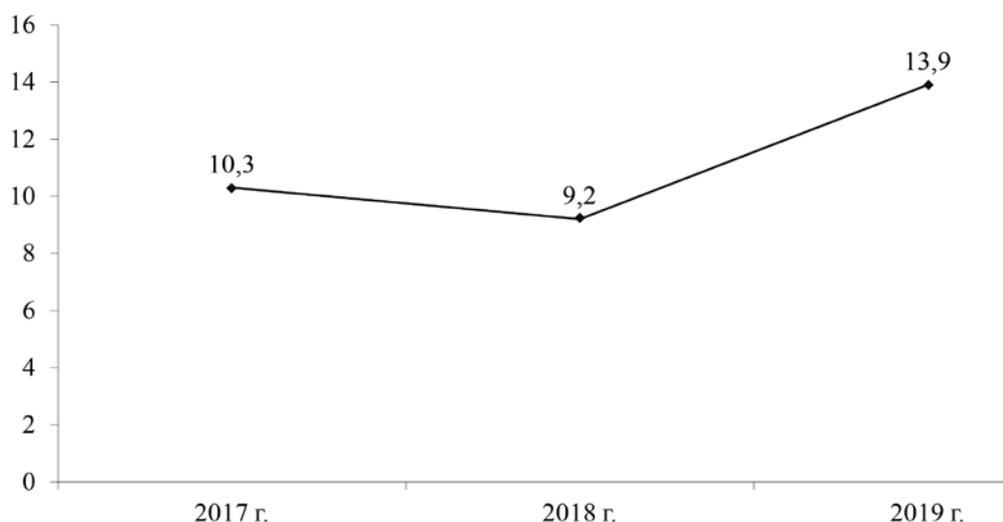
Отмечена тенденция снижения первичной заболеваемости подростков. Снижение первичной заболеваемости произошло по классам болезней: болезни эндокринной системы, нервной системы, костно-мышечной системы, кожи и подкожной клетчатки, болезни глаза и его придаточного аппарата, мочеполовой системы, несчастные случаи и травмы.

Отравлений спиртосодержащими жидкостями и наркотическими веществами со смертельным исходом среди детского (0–14 лет) и подросткового (15–17 лет) населения в 2018 г. не зарегистрировано.

По данным социально-гигиенического мониторинга подготовлены информационные материалы для Правительства Тюменской области и его структурных подразделений, глав муниципальных образований, а также для всех заинтересованных структур и органов законодательной и исполнительной власти.

Количество хозяйствующих субъектов, деятельность которых подлежит государственному контролю (надзору), в 2019 г. составило 12 937 (в 2018 г. – 12 606). В 2019 г. количество юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, в отношении которых проводились плановые и внеплановые проверки, составило 1799 (1153 в 2018 г.). Охват юридических лиц, индивидуальных предпринимателей плановыми и внеплановыми проверками от общего количества осуществляющих деятельность на территории Тюменской области в 2019 г. составил 13,9% (в 2016 г. – 13,5%, в 2017 г. – 10,3%, в 2018 г. – 9,2%) (рис. № 109).

• Рисунок 109  
Показатель охвата плановыми и внеплановыми проверками хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на территории Тюменской области



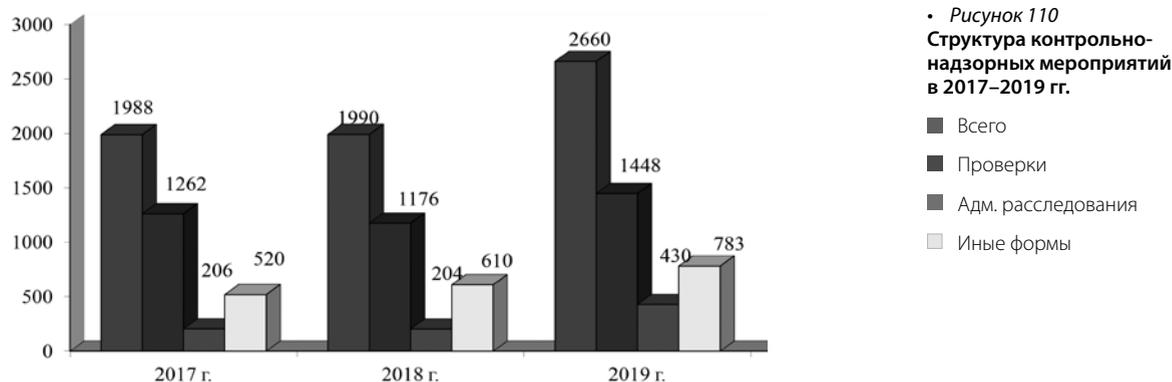
Начиная с 2015 г. в Управлении реализуется риск-ориентированный подход в контрольно-надзорной деятельности в целях повышения эффективности контрольно-надзорной деятельности и снижения давления на бизнес.

Ведется работа по наполнению и актуализации «Регионального реестра объектов надзора» с целью отнесения организаций и объектов надзора к определенному классу опасности по критериям потенциального риска причинения вреда здоровью. На сегодняшний день в реестре 12 888 эпидемиологически значимых субъектов и 24 301 объект, в том числе чрезвычайно высокого риска – 1,8%, высокого риска – 5,3%, значительного риска – 9,6%, среднего риска – 21,1%, умеренного риска – 31,6%, низкого риска – 30,6%.

На основе риск-ориентированного подхода в контрольно-надзорной деятельности Управлением сформирован план проведения плановых проверок на 2020 г., который включает 808 проверок.

В 2019 г. Управлением проведено 2661 контрольно-надзорное мероприятие в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора (в 2018 г. – 1990), в том числе:

- 1448 проверок (в 2018 г. – 1176), что составляет 54% от общего числа проведенных контрольно-надзорных мероприятий (в 2018 г. – 59%), из них
  - 762 – плановые проверки (53%), в 2018 г. – 699 (59%);
  - 686 – внеплановые проверки (47%), в 2018 г. – 477 (41%);
- 430 – административные расследования, проведенные в соответствии с требованиями КоАП РФ (в 2018 г. – 204);
- 175 – проверки в рамках расследования случаев возникновения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных, профессиональных заболеваний (в 2018 г. – 218);
- 16 – проверки устранения обстоятельств, послуживших основанием для назначения административного приостановления деятельности, по запросу судьи при досрочном прекращении наказания (в 2018 г. – 21);
- 70 – проверки устранения обстоятельств, послуживших основанием для назначения административного приостановления деятельности, по истечении срока наказания (в 2018 г. – 73);
- 522 – проверки органов прокуратуры, к проведению которых привлекались специалисты Управления (в 2018 г. – 298) (рис. № 110).



• Рисунок 110  
Структура контрольно-надзорных мероприятий в 2017–2019 гг.

- Всего
- Проверки
- Адм. расследования
- Иные формы

При проведении проверок в рамках осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора обследовано 3213 объектов (2018 г. – 2412).

Лабораторно-инструментальные методы исследования применялись в 2019 г.:

- при проведении 1205 проверок (83%), в 2018 г. – 1054 (90%), в 2017 г. – 1154 (92%);
- при проведении 329 административных расследований (77%), в 2018 г. – 204 (100%), в 2017 г. – 203 (68%);
- при проведении 126 проверок в рамках расследования случаев возникновения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных, профессиональных заболеваний (72%), в 2018 г. – 170 (78%), в 2017 г. – 199 (76%);
- при проведении 11 проверок устранения обстоятельств, послуживших основанием для назначения АПД, по запросу судьи при досрочном прекращении АПД (69%), в 2018 г. – 8 (38%), в 2017 г. – 0%;

- при проведении 15 проверок устранения обстоятельств, послуживших основанием для назначения АПД, по истечении срока АПД (21%), в 2018 г. – 20 (27%), в 2017 г. – 6 (20%).

По итогам 2019 г. удельный вес контрольно-надзорных мероприятий, в ходе проведения которых выявлены правонарушения, составил 54% (1152). В 2018 г. – 96% (1318), в 2017 г. – 91 % (1338).

В 2019 г. показатель плановых проверок, по результатам которых выявлены нарушения, составил 90% (2018 г. – 96%, в 2017 г. – 95%). Удельный вес внеплановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения, составил 66% (2018 г. – 93%, 2017 г. – 79%).

Удельный вес проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, при проведении которых выявлены нарушения, составил в 2019 г. 85% (1226), в 2018 г. – 95% (1114), в 2017 г. – 90% (1132).

Среднее число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований на одно проверочное мероприятие составило 8,5 (в 2018 г. – 8 нарушений, в 2017 г. – 7).

В 2019 г. проведено 3215 обследований (2018 г. – 2412), при 2360 (81,6%) обследованиях выявлены нарушения санитарного законодательства, выявлено 10 418 нарушений санитарного законодательства (2018 г. – 9132). Среднее количество выявленных нарушений на одно обследование составляет 3,2 (2018 г. – 3,8; 2017 г. – 4).

Наибольшее количество нарушений совершено по статьям Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ:

- статья 15 «Санитарно-эпидемиологические требования к пищевым продуктам, пищевым добавкам, продовольственному сырью, а также контактирующим с ними материалам и изделиям и технологиям их производства» – 1649 нарушений;
- статья 17 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания населения» – 1812 нарушений;
- статья 22 «Санитарно-эпидемиологические требования к обороту отходов производства и потребления» – 393 нарушения;
- статья 24 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта» – 2215 нарушений;
- статья 28 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения» – 2726 нарушений.

За нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением составлено 2367 протоколов об административном правонарушении (2018 г. – 2148 протоколов). По результатам рассмотрения административных дел Управлением и судом вынесено 2379 постановлений о привлечении к административной ответственности (2018 г. – 2095), в том числе в виде штрафа – 1972 (2018 г. – 1972, 2017 г. – 2025).

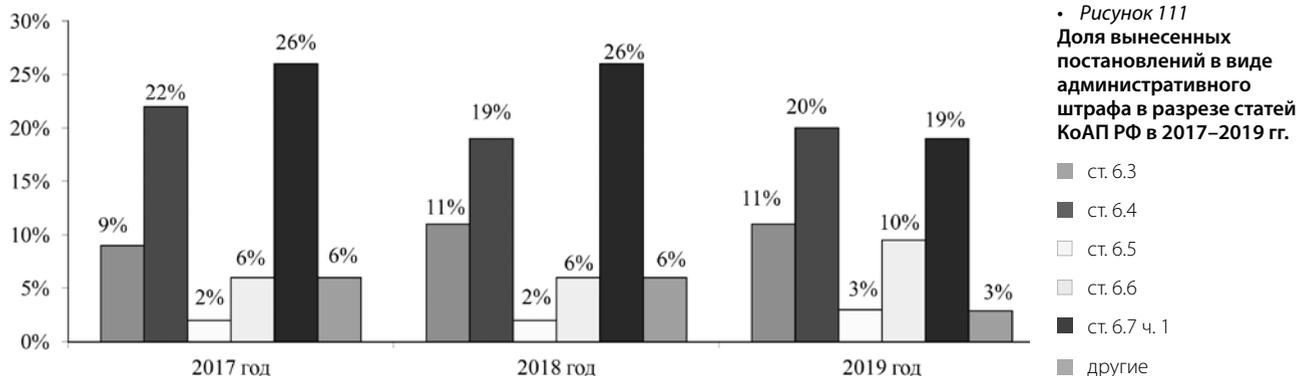
Наибольшее количество постановлений вынесено в рамках статьи 6.4 КоАП РФ – 475 (20%), части 1 статьи 6.7 КоАП РФ – 458 (19%), части 1 статьи 14.43 КоАП РФ – 322 (14%), статьи 6.3 КоАП РФ – 265 (11%), части 2 статьи 14.43 КоАП РФ – 247 (10%), статьи 6.6 КоАП РФ – 225 (9,5%), другие – 375 (16,5%) (рис. № 111).

Протоколов об административном правонарушении за нарушение порядка управления составлено в 18 случаях (ст.ст. 19.6, 19.7 КоАП РФ), что больше значения прошлого года (14 протоколов).

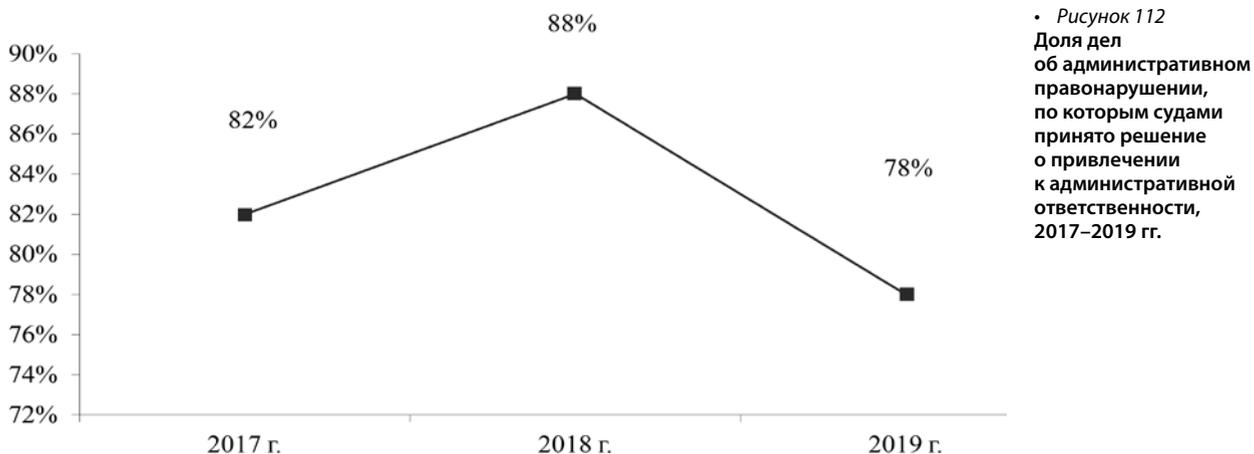
Количество юридических лиц, привлеченных к административной ответственности, составляет 833 или 35% (в 2018 г. – 32%); индивидуальных предпринимателей – 363 или 15% (2018 г. – 11%); должностных лиц – 938 или 39% (в 2018 г. – 46%); граждан – 245 или 11% (в 2018 г. – 11%).

Общая сумма наложенных штрафов составила 31 008,8 тыс. рублей (2018 г. – 23 698,4 тыс. рублей; 2017 г. – 24 772 тыс. рублей).

Сумма уплаченных (взысканных) административных штрафов, наложенных по итогам осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в 2019 г. составила 28 321,6 тыс. руб. (91% от суммы наложенных), в 2018 г. составила 21 439,1 тыс. рублей (91% от суммы наложенных), в 2017 г. – 22 718,7 тыс. рублей (92%).



В 2019 г. по итогам осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора направлено на рассмотрение в суды 282 дела (2018 г. – 287, 2017 г. – 265). Количество дел об административном правонарушении, по которым судами вынесены постановления о привлечении к административной ответственности, составило 219, что составляет 78% (в 2018 г. – 87,5%, в 2017 году – 82%) (рис. № 112, табл. № 113).



Вид наказания	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Административное приостановление деятельности	78	121	114
Административный штраф и конфискация	1	0	6
Административное приостановление деятельности и конфискация	0	0	0
Административный штраф	120	106	88

Управлением в 2019 г. вынесено 1225 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, что ниже уровня 2018 г. на 34% (915).

В 2019 г. в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и надзора в области защиты прав потребителей проведена 401 предварительная проверка (в 2018 г. – 347, в 2017 г. – 288), 2 контрольные закупки (введены с 2019 г.), выдано 196 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (в 2018 г. – 98, в 2017 г. – 42), 30 лиц временно отстранены от работы по постановлению Управления (в 2018 г. – 62, в 2017 г. – 8).

По результатам проведения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2019 г. материалы проверок, административных расследований о нарушении санитарного законодательства для возбуждения уголовного дела в судебные, правоохранительные органы не направлялись.

#### Задачи на 2020 г.

Систематическая актуализация регионального реестра юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в части наполнения сведений об объектах надзора, внесения сведений о результатах государственного надзора.

Использование риск-ориентированной модели при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2020 г., планировании мероприятий по контролю (надзору) на 2021 г.

Совершенствование лабораторного обеспечения в условиях риск-ориентированного подхода к осуществлению контрольно-надзорной деятельности.

Достижение количественных и качественных показателей выполнения государственных работ государственного задания на 2020 г. с учетом допустимых отклонений.

Внедрение утвержденных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека проверочных листов при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Реализация комплекса профилактических мероприятий, направленных на предупреждение нарушений обязательных требований, информирование юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по вопросам соблюдения обязательных требований санитарного законодательства.

### 3.2. ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ

По предварительным данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Тюменской области, количество населения на 1 января 2020 г. составило 1 537 684 человека. В санитарно-защитных зонах (СЗЗ) промышленных предприятий в настоящее время проживает 5668 человек, что составляет 0,36% (2018 г. – 0,37%, 2017 г. – 0,39%).

В 2019 г. промышленными предприятиями, предприятиями пищевой промышленности, организациями коммунального назначения разработано 130 проектов организации санитарно-защитных зон, согласовано 126 (в 2018 г. – рассмотрено 47 проектов организации санитарно-защитных зон, согласовано 37, в 2017 г. – 57 / 48 соответственно).

По состоянию на 1 января 2020 г. 738 объектов и производств имеют проекты организации санитарно-защитной зоны, согласованные в установленном порядке (в 2018 г. – 612, в 2017 г. – 575).

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил, 4,1% (2018 г. – 4,3 %, 2017 г. – 4,2%); остаются достаточно высокими показатели в группах продуктов: рыба и рыбопродукты, мясо и мясные продукты, молоко и молочные продукты, птица и птицеводческие продукты.

Рацион питания детей и подростков в основном является сбалансированным по пищевым веществам и энергетической ценности.

В 2019 г. продолжается тенденция по снижению удельного веса проб, не соответствующих обязательным требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, калорийности и полноте вложения продуктов. На постоянном контроле остается вопрос обеспечения образовательных учреждений мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям детей и отвечающей требованиям санитарно-гигиенической безопасности.

Проблемным вопросом при организации питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений было недостаточное финансирование питания детей. В связи с ростом цен на пищевые продукты обеспечить полноценное, сбалансированное питание на выделенные средства достаточно сложно. По результатам контрольно-надзорных мероприятий Управлением выявлялись случаи невыполнения примерного согласованного меню. Например, производилась замена блюд на более низкие по стоимости, не соблюдалась масса порций готовых блюд.

Управлением в адрес Губернатора Тюменской области направлено письмо о рассмотрении вопроса изменения стоимости питания обучающихся с учетом сложившихся цен на пищевые продукты, при рассмотрении которого принято решение об увеличении стоимости питания в школах города Тюмени (горячий завтрак – 80 рублей, обед – 100 рублей), что позволило обеспечить обучающихся полноценным питанием, соответствующим обязательным требованиям санитарного законодательства.

Немаловажным остается проблема сохранения необходимой температуры подачи горячих блюд при организации школьного питания. При проведении надзорных мероприятий Управлением выявляются случаи несоответствия температуры подачи горячих блюд установленным требованиям. Для решения данной проблемы организаторами питания внедряются в столовые образовательных организаций термотележки для раздачи, специализированные термостолы, привлекаются дополнительные кадровые ресурсы (официанты) при раздаче горячих блюд в обеденных залах.

Зарегистрировано 17 случаев профессиональных заболеваний, обусловленных профессиональными рисками (2018 г. – 19, 2017 г. – 22 случая).

На протяжении последних 3 лет остается высоким число случаев хронических профзаболеваний, зарегистрированных среди работников воздушного транспорта, удельный вес которых в 2019 г. составил 52,9% (9 человек), в 2018 г. – 68,5% от общего числа заболевших (13 чел.), в 2017 г. – составил 68,2% от общего числа заболевших (15 чел.), что связано с условиями

воздействия интенсивного производственного шума, конструктивных особенностей летательных аппаратов, отсутствия эффективных средств защиты органов слуха, несоблюдения режимов труда (превышение месячной нормы полетов).

По результатам мониторинговых наблюдений за состоянием заболеваемости населения, обусловленной неблагоприятным воздействием факторов среды обитания, отмечены:

– рост первичной заболеваемости болезнями органов дыхания, органов пищеварения, болезнями системы кровообращения, в том числе болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, сахарным диабетом, инфекционными и паразитарными болезнями, болезнями крови и кроветворных органов.

В целях решения указанных проблем в течение 2020 г. запланировано:

Продолжить работу во взаимодействии с органами исполнительной власти Тюменской области, а также органами местного самоуправления муниципальных районов, направленную на реализацию мероприятий регионального проекта «Чистая вода» по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения с учетом положений паспорта федерального проекта «Чистая вода» в рамках реализации национального проекта «Экология».

Продолжить работу во взаимодействии с органами исполнительной власти Тюменской области по реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», в частности:

- контроля качества питьевой и горячей воды в рамках надзора, ведения мониторинга;
- направления уведомлений в ресурсоснабжающие организации и органы местного самоуправления о несоответствии средних уровней показателей проб питьевой воды после водоподготовки, горячей воды после приготовления, отобранных в течение предыдущего календарного года;
- согласования планов мероприятий по приведению качества питьевой и горячей воды в соответствие с установленными требованиями, мониторинг включения их в состав инвестиционных программ;
- согласования программ производственного контроля качества питьевой воды, горячей воды и контроля за исполнением, при необходимости, расширения перечня показателей, по которым осуществляется производственный контроль, и частоты отбора проб воды;
- сбора и анализа уведомлений о временном прекращении или ограничении водоснабжения, водоотведения, в т. ч. по причине существенного ухудшения качества воды, аварийных ситуаций;
- согласования новых источников питьевого водоснабжения для забора воды.

Обеспечить государственный надзор за объектами централизованного водоснабжения, в том числе за организацией и режимом эксплуатации зон санитарной охраны источников и водопроводов хозяйственно-питьевого водоснабжения.

В рамках реализации регионального проекта «Чистая вода» совместно с Правительством Тюменской области и иными участниками проекта:

- продолжить проведение мероприятий по оценке состояния объектов централизованных систем водоснабжения и водоподготовки на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения (инвентаризация объектов водоснабжения),
- осуществлять контроль за результатами реализации мероприятий региональной программы (подпрограммы) по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения, в целях достижения повышения доли населения Тюменской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения.

В рамках национального проекта «Экология», «Стратегии развития промышленности по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов производства и потребления на период до 2030 года» усилить работу по надзору в области обращения с отходами производства и потребления, в т. ч. за порядком сбора, накопления, транспортировки, обезвреживания, размещения твердых коммунальных отходов, отходов медицинских организаций.

Продолжить работу по определению эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания по Тюменской области.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» продолжить участие в согласовании мест накопления твердых коммунальных отходов.

Продолжить работу по контролю за организацией санитарно-защитных зон промышленных предприятий и объектов.

Продолжить государственный контроль (надзор) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза для реализации приоритетного направления деятельности при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора).

Продолжить реализацию мероприятий комплексной региональной программы продовольственной безопасности Тюменской области на 2011–2020 гг. (утв. распоряжением Правительства Тюменской области от 22.10.2014 № 1894-рп), а также Государственной программы Тюменской области «Развитие потребительского рынка и защита прав потребителей» до 2020 г. (утв. постановлением Правительства Тюменской области от 22.12.2014 № 669-п, с изменениями постановление Правительства Тюменской области от 30.12.2015 № 665-п).

Продолжить межведомственное взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти различных уровней, органами образования и здравоохранения направленное на улучшение организации питания в образовательных учреждениях, профилактику заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди населения.

Продолжить работу по реализации мероприятий, направленных на снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией, и профилактике алкоголизма среди населения Тюменской области.

Продолжить межведомственное взаимодействие при осуществлении государственного санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на Таможенной границе Таможенного союза, таможенных постах.

Продолжить мониторинг за ввозимыми на территорию Таможенного союза товарами и грузами.

Обеспечить применение мер административного принуждения при проведении контрольно-надзорных мероприятий адекватно выявленным нарушениям.

Продолжить реализацию дорожной карты «Школьная медицина», разработанную в рамках реализации федерального партийного проекта «Здоровое будущее», с целью сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения в образовательных организациях Управления Роспотребнадзора по Тюменской области.

В рамках межведомственного взаимодействия планируется усилить контроль поставщиков и производителей пищевых продуктов в организации для детей и подростков, в том числе в летние учреждения отдыха и оздоровления.

#### В области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями:

В 2019 г. проводился комплекс профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленный на стабилизацию санитарно-эпидемиологической обстановки в Тюменской области в части инфекционной, паразитарной заболеваемости и вакцинопрофилактики населения.

Инфекционная заболеваемость не регистрировалась по 15 нозологическим формам, в том числе брюшным тифом, полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом, столбняком, лептоспирозом, бруцеллезом и другим инфекциям. Отмечено снижение инфекционной заболеваемости в сравнении с 2018 г. по 24 нозологическим формам. Зарегистрировано снижение заболеваемости псевдотуберкулезом в 2,6 раза, клещевым энцефалитом на 30,5%, скарлатиной на 26%, ротавирусной инфекцией на 11%, ВИЧ-инфекцией на 7,3%, ветряной оспой на 2,8% и др.

Наряду с этим в 2019 г. отмечен рост заболеваемости по 32 нозологическим формам инфекционных болезней. Выросла заболеваемость внебольничной пневмонией на 34,5%, острым вирусным гепатитом А на 14%, коклюшем на 13%, энтеровирусной инфекцией на 12,8%, иксодовым клещевым боррелиозом на 10,5%, острым вирусным гепатитом В на 7%, острым вирусным гепатитом С на 6%. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями выросла на 6,4%, в том числе дизентерией в 5,6 раза, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 18%, сальмонеллезом на 12,2%. За 2019 г. среди населения Тюменской области зарегистрировано 34 случая заболевания корью, показатель заболеваемости 2,27 на 100 тыс. населения (за 2018 г. – 5 случаев, показатель 0,33).

Для решения проблемных вопросов в 2020 г. необходимо:

- продолжить взаимодействие с Референс-центром по мониторингу за энтеровирусными инфекциями (ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной Роспотребнадзора», г. Нижний Новгород);
- продолжить совместную работу с ФБУН ТНИИКИП Роспотребнадзора Референс-центром по мониторингу за биогельминтозами по стабилизации заболеваемости описторхозом среди населения области;

- продолжить совместную работу с ФБУН «Екатеринбургский научно-исследовательский институт вирусных инфекций Роспотребнадзора (Урало-Сибирский научно-методический центр по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи)»;
- продолжить совместную работу с ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора (референс-центр по мониторингу за: вирусными гепатитами, ИСМП, сальмонеллезам, ОКИ, ВИЧ и ВИЧ-ассоциированными инфекциями, бактериальными менингитами, инфекциями верхних и нижних дыхательных путей);
- своевременно проводить организационные мероприятия по подготовке к эпидемическому сезону ОРВИ и гриппа, по обеспечению готовности медицинских организаций к эпидемическому сезону по ОРВИ и гриппу и охвата прививками против гриппа не менее 45% от совокупного населения и не менее 75% групп риска;
- осуществлять контроль достоверности учета населения, качества планирования профилактических прививок, выполнения плана профилактических прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок и Регионального календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям с регистрацией в отчетно-учетных документах;
- осуществлять контроль за организацией и проведением иммунопрофилактики среди населения области с поддержанием не менее 95% уровня охвата прививками в рамках реализации Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям;
- продолжить проведение оценки уровня фактической защищенности населения от инфекций, а также качества прививочной работы на основании серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета;
- продолжить надзор за предупреждением внутрибольничного заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами с парентеральным механизмом передачи (В и С);
- усилить работу по достоверному учету и регистрации инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- выносить актуальные вопросы по инфекционной и паразитарной заболеваемости, вакцинопрофилактике среди групп риска инфицирования, в том числе лиц, подлежащих призыву на военную службу, для рассмотрения на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии;
- заслушивать на коллегиях Управления Роспотребнадзора начальников отделов, начальников территориальных отделов о работе по стабилизации показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости, по выполнению планов профилактических прививок и охвату прививками по возрастным группам;
- продолжить информирование населения с целью повышения приверженности к профилактическим прививкам, их эффективности в профилактике инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики, через официальный

- сайт Управления Роспотребнадзора по Тюменской области, средства массовой информации с использованием различных форм и методов, «горячую» линию;
- продолжить работу по обеспечению санитарной охраны территории Тюменской области.

#### Задачи на 2020 г.

Продолжить работу по обеспечению санитарной охраны территории Тюменской области, в т.ч. осуществление государственного санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на Таможенной границе Таможенного союза и мониторинга за ввозимыми на территорию Таможенного союза товарами и грузами.

Обеспечить достижение индикативных показателей по заболеваемости коклюшем, корью, краснухой, острыми кишечными инфекциями, энтеровирусной инфекцией, внебольничными пневмониями, гриппом, ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, парентеральными гепатитами, гепатитом А, клещевым вирусным энцефалитом, туляремией, бешенством.

Продолжить проведение вирусологического мониторинга за водными объектами окружающей среды по изучению циркуляции во внешней среде ротавирусов, норовирусов, аденовирусов, астровирусов, вирусов гепатита А, энтеровирусов и возбудителей бактериальной природы (брюшного тифа и паратифов, сальмонеллёзов, дизентерии, холерных и холероподобных вибрионов).

Усилить контроль за диагностикой и этиологической расшифровкой внебольничных пневмоний, острых кишечных инфекций, энтеровирусной инфекции, внедрение новых методик в работу бактериологических, вирусологических, ПЦР-лабораторий, в том числе на базе медицинских организаций Тюменской области.

Обеспечить охват прививками против инфекционных заболеваний контингентов детей в декретированный возраст – не менее 95%, охвата прививками против гриппа населения области в предэпидемический сезон ОРВИ и гриппа – не менее 45% и не менее 75% групп риска. Продолжить проведение иммунизации против кори подлежащих трудовым мигрантов.

Продолжить мониторинг за ИСМП в родильных домах, хирургических стационарах, детских отделениях, амбулаторно-поликлинических учреждениях. Продолжить реализацию программы пилотного проекта «Совершенствование мер борьбы и профилактики ИСМП в РФ» на территории Тюменской области.

Усилить информационную кампанию по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных болезней, в т.ч. о приверженности к профилактическим прививкам через официальный сайт Управления Роспотребнадзора по Тюменской области, СМИ с использованием различных форм и методов.

### 3.3. ВЫПОЛНЕНИЕ МЕР ПО РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖДУНАРОДНЫХ АКТОВ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПРИНЯТЫХ В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области продолжается работа по информированию хозяйствующих субъектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, об изменениях в законодательстве Таможенного союза, в том числе об окончании «переходных периодов» действия технических регламентов Таможенного союза, а также продолжается контроль за их соблюдением предприятиями на территории Тюменской области.

При выездных заседаниях коллегии Управления Роспотребнадзора по Тюменской области, а также при заседаниях Координационного совета по вопросам, затрагивающим интересы малого и среднего предпринимательства, при Управлении Роспотребнадзора по Тюменской области, неоднократно до участников и представителей доводилась информация об изменении в таможенном законодательстве, актуальных вопросах по соблюдению требований технических регламентов Таможенного союза.

В 2019 г. в части контроля за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области проверено 1480 субъектов (2018 г. – 802 субъекта), при этом выявлено более 2000 нарушений требований (60,0% всех выявленных нарушений установлены в части требований к продукции, в том числе к ее маркировке).

При проведении надзора за соблюдением технических регламентов Таможенного союза на пищевую продукцию наиболее часто встречаются нарушения требований технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» (ТР ТС 021/2011) и требований технического регламента Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» (ТР ТС 022/2011), что требует продолжения разъяснительной работы среди субъектов предпринимательской деятельности, осуществляющих оборот пищевой продукции.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, уровень санитарно-эпидемиологического благополучия поддерживается во взаимодействии с органами власти субъекта – законодательной и исполнительной, местного самоуправления, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, службой главного федерального инспектора, прокуратурой, средствами массовой информации.

В 2019 г. при участии Управления подготовлено 10 нормативных правовых актов Тюменской области по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия (2018 г. – 7), в том числе 2 закона.

В органах законодательной власти рассмотрено 14 вопросов (2018 г. – 9), в том числе вопросы реализации федеральных законов «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «Об отходах производства и потребления», «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», о ходе реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», выполнения региональной программы продовольственной безопасности Тюменской области на 2011–2020 гг., реализации проекта «Школьная медицина»; о совершенствовании государственного надзора, направленного на обеспечение населения Тюменской области безопасными пищевыми продуктами; о предупреждении возникновения и распространения птичьего гриппа на птицефабриках региона.

Управлением в 2019 г. на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий рассмотрено 183 вопроса, в том числе на региональном уровне – 6 вопросов (в 2018 г. – 208 и 4 соответственно). Рассмотрены вопросы профилактики инфекционных заболеваний (энтеровирусная инфекция, корь, острые кишечные инфекции), подготовки к эпидемическому сезону по гриппу и ОРВИ, организации иммунизации против кори трудовых мигрантов, временно пребывающих и проживающих на территории Тюменской области.

В органах исполнительной власти рассмотрено 125 вопросов (2018 г. – 120), на уровне органов местного самоуправления – 180 вопросов (2018 г. – 181), на межведомственных коллегиях и комиссиях – 279 вопросов (2018 г. – 252).

Мероприятия, направленные на улучшение санитарно-эпидемиологической ситуации, включаются в региональные программы социально-экономического развития.

На территории Тюменской области реализуется 69 программ по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 10 – на уровне субъекта (2018 г. – 84 и 11 соответственно), в т. ч. «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области» на 2018–2025 годы», Региональная программа продовольственной безопасности Тюменской области на 2011–2020 гг., «Чистая вода» на 2018–2024 гг., «Недропользование и охрана окружающей среды» на 2019–2025 гг.

В целях стабилизации и улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации в Тюменской области издано 2 постановления главного государственного санитарного врача по Тюменской области об усилении мер профилактики энтеровирусной инфекции; о дополнительных мерах по предупреждению распространения кори (2018 г. – 2).

Ежегодно проводятся расширенные заседания Коллегии с участием органов власти и местного самоуправления, в 2019 г. – 7. Для глав муниципальных образований подготовлены бюллетени «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения по показателям социально-гигиенического мониторинга», даны предложения по стабилизации санитарно-эпидемиологической обстановки с учетом приоритетных проблем.

Основные направления деятельности на 2019 г., подготовленные с учетом региональных особенностей совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области» и ФБУН «Тюменский НИИ краевой

инфекционной патологии» Роспотребнадзора, включают задачи по реализации Указа Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», формированию здорового образа жизни, совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, организации проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний, информированию и гигиеническому просвещению населения.

Таким образом, выполнение комплекса мероприятий, включающих контроль, надзор, профилактику и борьбу с инфекционными болезнями и организационное взаимодействие, позволило поддерживать санитарно-эпидемиологическую обстановку на стабильном уровне, обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Тюменской области.

Межведомственная работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Тюменской области будет продолжена.

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 Тюменской области

**ДОКЛАД**  
**о состоянии санитарно-эпидемиологического**  
**благополучия населения в Тюменской области**  
**в 2019 году**

ООО «ИПЦ «Экспресс»  
г. Тюмень, ул. Минская, 3г, корп. 3.  
Тел. (3452) 55-58-47.

Гарнитура «Minion Pro». Печать цифровая.  
Бумага офсетная. Формат 60x90/8. Объем 27 п. л.  
Тираж 100 экз. Заказ № Э-2122.



