



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 КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

**Оценка влияния факторов среды обитания
на здоровье населения Калининградской области
по показателям социально-гигиенического мониторинга
в 2022 году**

Калининград

2023 год

ПРЕДИСЛОВИЕ

Информационный бюллетень подготовлен
специалистами отдела социально-гигиенического мониторинга
Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Калининградской области

под руководством

Главного государственного санитарного врача
по Калининградской области

БАБУРА ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА

в соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 05.12.2006 №383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга», во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»

Формы государственной статистической отчетности:

- Ф. 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»;

- Ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»

представлены ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области» (директор Никитин Геннадий Сергеевич)

- Для расчёта показателей первичной заболеваемости за 2020-2022 годы использовались официальные данные территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области: численность населения Калининградской области

- на 01.01.2021 года: всё население – 1018624 человек; детское население (0-14 лет включительно) – 171022 человек; женское население от 10-49 лет – 263200;

- на 01.01.2022 года: всё население – 1027678 человек; детское население (0-14 лет включительно) – 172292 человек; женское население от 10-49 лет – 266437.

(источник информации: <https://kaliningrad.gks.ru/>)

Данные по атмосферному воздуху, почве и питьевой воде представлены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» (главный врач Михеенко Ольга Петровна)

*по Пионерскому ГО, Светлогорскому ГО и Янтарному ГО представлены суммарные данные, в связи с проведением реорганизаций сети медицинских организаций Калининградской области:

- Распоряжение Правительства Калининградской области от 30.01.2015 за №№ 6-рп, 7-рп, 8-рп, 9-рп «О реорганизации отдельных государственных учреждений Калининградской области» (ГБУЗ Калининградской области «Янтарная городская больница» была присоединена к ГБУЗ Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника»);

- Распоряжение Правительства Калининградской области от 29.12.2018 за №304-рп «О реорганизации отдельных государственных бюджетных учреждений Калининградской области» (ГБУЗ Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника» присоединена к ГБУЗ Калининградской области «Пионерская городская больница» с определением наименования ГБУЗ Калининградской области «Пионерская городская больница» после завершения мероприятий по реорганизации - ГБУЗ Калининградской области «Межрайонная больница №1».

Условное обозначение:

↑ - рост, ↓ - снижение, ‰/000, ‰/0000 – показатель на 100 000 населения

Данные информационного бюллетеня рекомендуются для использования при разработке мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.

Особенности заболеваемости населения Калининградской области

С гигиенической точки зрения влияние факторов среды обитания на состояние здоровья населения наибольшим образом отражается в показателе первичной заболеваемости населения, поскольку частота возникновения новых случаев заболеваний во многом определяется интенсивностью воздействия факторов среды обитания на организм человека.

Первичная заболеваемость совокупного населения Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; данные по РФ представлены из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: «Заболеваемость всего населения России в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни», часть I, М., 2022; Заболеваемость детского населения России (0 – 14 лет) в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2022)

За 2022 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней (МКБ-10 <1>) всего - составил 80222,9 на 100 тыс. всего населения, что в 1,04 раза или на 4,2% выше уровня 2021 года (2021г. - 77011,6, 2020г. - 68877,1) и в 1,07 раза или на 6,6% установился ниже показателя по Российской Федерации (2021г. - 85531,6) (табл. №1).

Таблица №1

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней в 2020-2022 гг.

Показатели/ годы (Классы, отдельные нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		2021 год РФ
	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	графическое выражение	количеств выражение (разы)	на 100 000 всего нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний – всего, в т. ч.:	701599	68877,1	791431	77011,6	824433	80222,9	↑	1,04	85531,6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	26937	2644,4	26079	2537,7	29157	2837,2	↑	1,1	2130,8
Новообразования	14243	1398,3	14276	1389,2	19143	1862,7	↑	1,3	1015,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2055	201,7	2311	224,9	2188	212,9	↓	1,06	351,6
Болезни эндокринной системы	8642	848,4	5929	576,9	10437	1015,6	↑	1,8	1142,3
Психические расстройства и расстройства поведения	2961	290,7	2734	266,0	2954	287,4	↑	1,08	404,5
Болезни нервной системы	12003	1178,4	12625	1228,5	12699	1235,7	↑	1,01	1351,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	17893	1756,6	20699	2014,2	23468	2283,6	↑	1,1	2485,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	18432	1809,5	15853	1542,6	15851	1542,4	↓	на 2 сл.	2129,1
Болезни системы кровообращения	31494	3091,8	36791	3580,0	49335	4800,6	↑	1,3	3048,3
Болезни органов дыхания	335739	32960,1	366856	35697,6	360423	35071,6	↓	1,02	40624,9
Болезни органов пищеварения	32261	3167,1	36239	3526,3	30470	2964,9	↓	1,2	2682,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38277	3757,7	37577	3656,5	41118	4001,1	↑	1,1	3553,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	36249	3558,6	41222	4011,2	34032	3311,5	↓	1,2	2663,8
Болезни мочеполовой системы	37145	3646,6	39971	3889,4	34858	3391,9	↓	1,1	3682,8

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)

продолжение таблицы №1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Беременность, роды и послеродовый период*	8833	3356,0	5577	2093,2	9529	3576,5	↑	1,7	5129,1
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде**	1220	713,4	686	398,2	619	359,3	↓	1,1	1288,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2654	260,5	2768	269,3	2517	244,9	↓	1,1	172,8
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	0	0,0	0	0,0	0	0,0	=	0	95,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	51224	5028,7	46971	4570,6	45658	4442,8	↓	1,03	8340,9

*) - показатель рассчитан на женское население (10-49 лет) за 2020г. – на 01.01.2021 – 263200, за 2021,2022гг. - на 01.01.2022 – 266437

***) - показатель рассчитан на детское население (0-14 лет) за 2020г. на 01.01.2021 – 171022, за 2021,2022гг. на 01.01.2022 – 172292

Рост первичной заболеваемости в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, установлен по 9 классам болезней: болезни эндокринной системы (1,8 раза), беременность, роды и послеродовый период (1,7 раза), новообразования (1,3 раза), болезни системы кровообращения (1,3 раза), болезни глаза и его придаточного аппарата (1,1 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (1,1 раза), психические расстройства и расстройства поведения (1,08 раза или 8,0%), болезни нервной системы (1,01 раза или 0,6%); снижение уровня первичной заболеваемости по 9 классам болезней: болезни органов пищеварения (1,2 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (1,2 раза), болезни мочеполовой системы (1,1 раза), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (1,1 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (1,1 раза), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (1,06 раза), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (1,03 раза), болезни органов дыхания (1,02 раза), незначительное снижение отмечено по болезням уха и сосцевидного отростка (-2 случая); отсутствие явления – по классу: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках, где заболеваемость последние годы не регистрируется (рис.1).

Превышение среднероссийского уровня первичной заболеваемости от 1,1 до 1,8 раза установлено по следующим классам болезней: болезни органов пищеварения (1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (1,1 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (1,2 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,3 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (1,4 раза), болезни системы кровообращения (1,6 раза), новообразования (1,8 раза).

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди совокупного населения в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, изменились незначительно (табл. №2, рис.1).

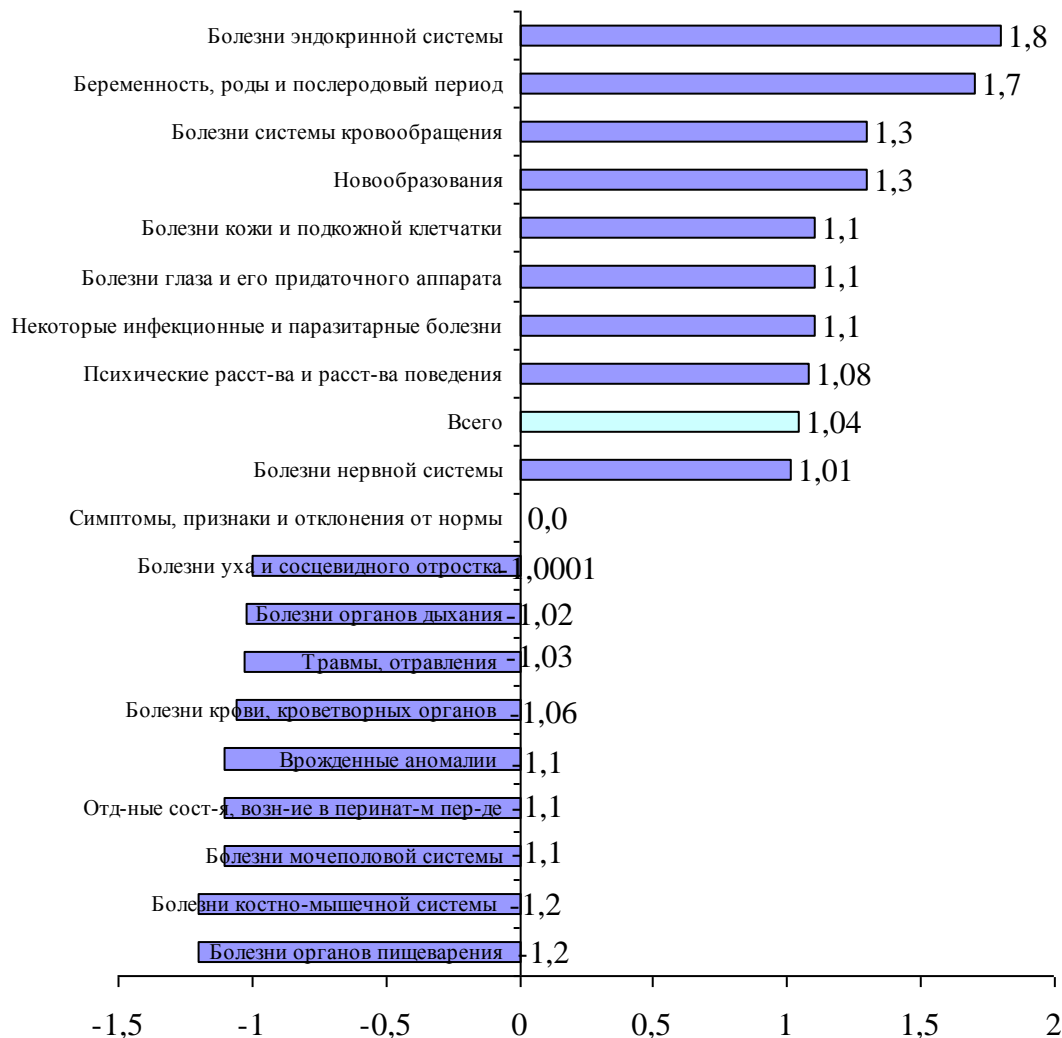


Рис. 1. Среднегодовые темпы прироста (убыли) первичной заболеваемости среди совокупного населения Калининградской области по классам болезней за 2021- 2022 годы (разы)

Таблица №2

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2021- 2022 годы, %

Наименование классов болезней	2021 год	ранги	Наименование классов болезней	2022 год
	%			%
Болезни органов дыхания	46,4	I	Болезни органов дыхания	43,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,9	II	Болезни системы кровообращения	6,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,2	III	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,5
Болезни мочеполовой системы	5,1	IV	Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,7	V	Болезни мочеполовой системы	4,2
Другие классы болезней	32,7		Другие классы болезней	35,6

В нозологической структуре первичной заболеваемости совокупного населения на первом месте остались болезни органов дыхания (43,7%) (2021г. – 46,4%), второе место заняли болезни системы кровообращения (6,0%) (2021г. – 4,6%, шестое место) сместив на третье место травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,5%) (2021г. – 5,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,0%) (2021г.- 5,1%) с пятого места переместились на четвертое, пятое место заняли болезни мочеполовой системы (4,2%) (2021г.- 5,1%). Болезни

костно-мышечной системы и соединительной ткани ушли из 5-ти лидирующих классов (табл. №2, рис. 2).

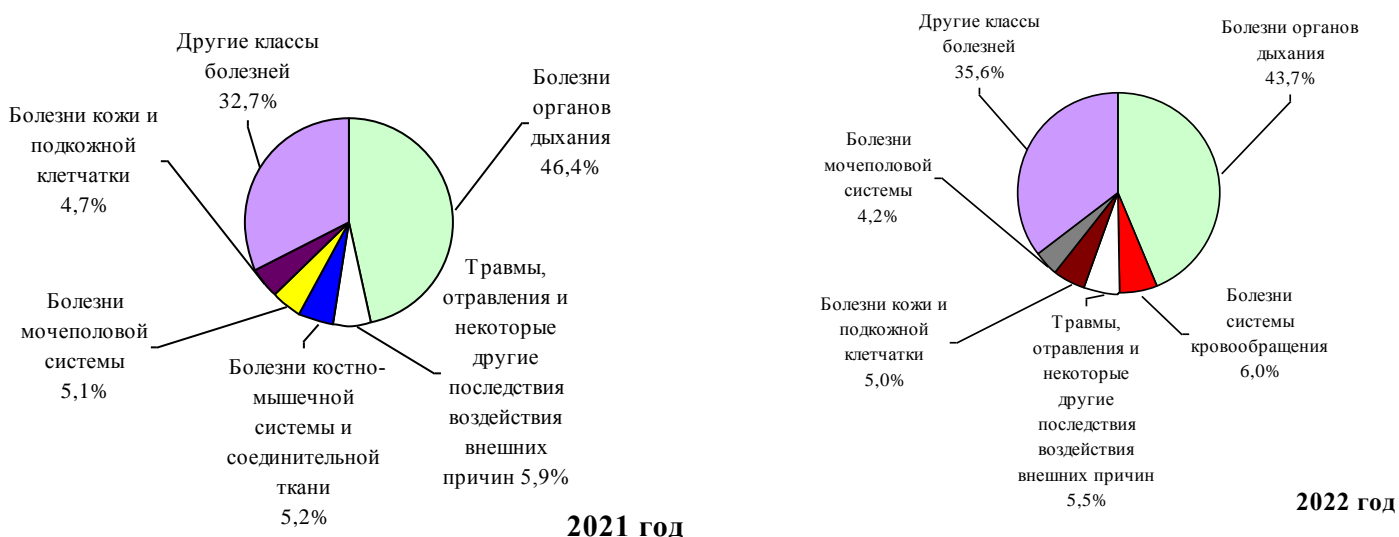


Рис. 2. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2021- 2022 годы, %

Ведущим классом в заболеваемости совокупного населения является класс болезней органов дыхания.

За 2022 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по классу болезни органов дыхания составил 35071,6 на 100 тыс. населения, что в 1,02 раза или на 1,8% ниже уровня 2021 года (2021г. – 35697,6, 2020г. - 32960,1) и на 15,8% ниже показателя по Российской Федерации (2021г. – 40624,9) (табл. №1).

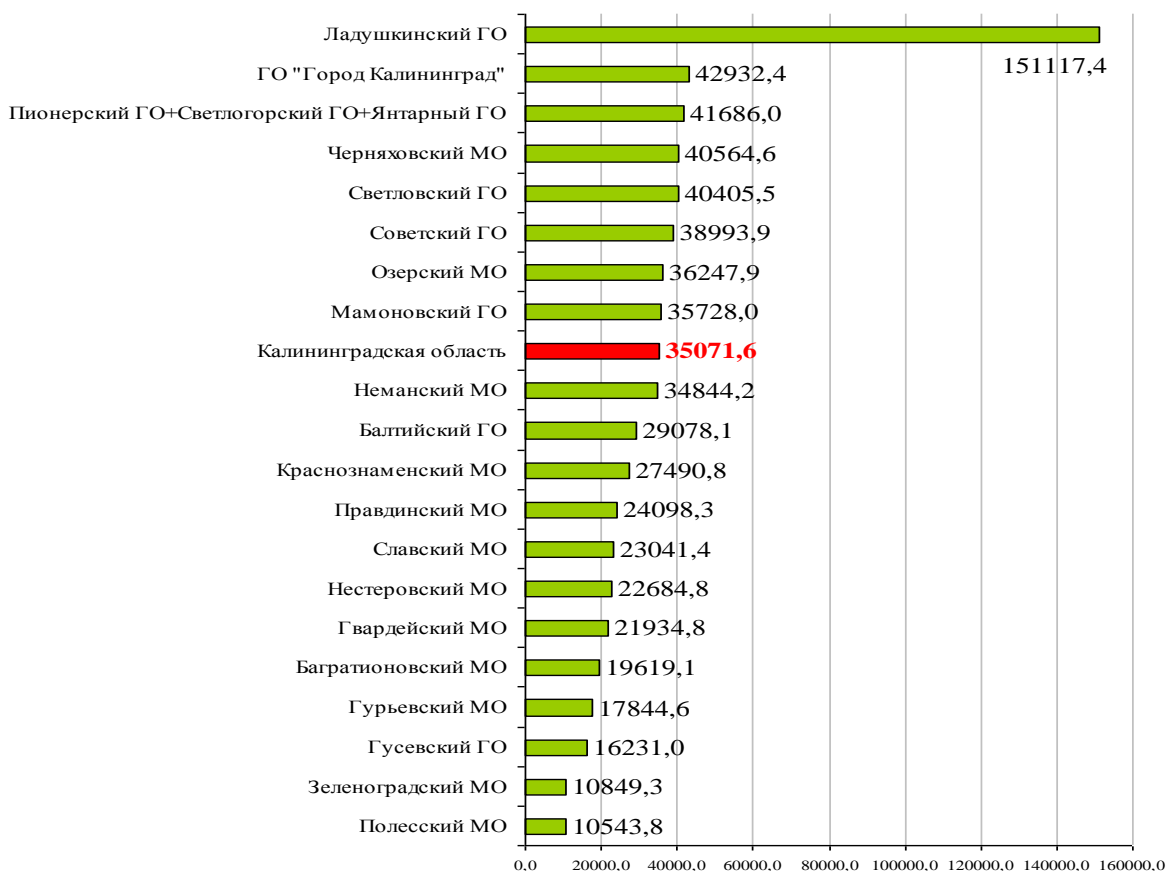


Рис.3. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания совокупного населения за 2022 год (среднеобластной показатель 35071,6 на 100 тыс. детского нас.)

Первичная заболеваемость **болезнями органов дыхания** совокупного населения **выше** среднеобластного показателя (35071,6) в 2022 году на 10-ти административных территориях:

- Ладушкинский ГО	151117,4 ^{00/000}
- ГО "Город Калининград"	42932,4
- Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО	41686,0
- Черняховский МО	40564,6
- Светловский ГО	40405,5
- Советский ГО	38993,9
- Озерский МО	36247,9
- Мамоновский ГО	35728,0

ниже среднеобластного показателя на 12-ти административных территориях:

- Неманский МО	34844,2 ^{00/000}
- Балтийский ГО	29078,1
- Краснознаменский МО	27490,8
- Правдинский МО	24098,3
- Славский МО	23041,4
- Нестеровский МО	22684,8
- Гвардейский МО	21934,8
- Багратионовский МО	19619,1
- Гурьевский МО	17844,6
- Гусевский ГО	16231,0
- Зеленоградский МО	10849,3
- Полесский МО	10543,8

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** совокупного населения в Полесском МО (10543,8) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (151117,4) - разница в 14,3 раза (рис. 3).

На рис. 4 представлен прогноз состояния первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по ведущему классу – болезни органов дыхания - до 2023 года и тенденцией к росту.

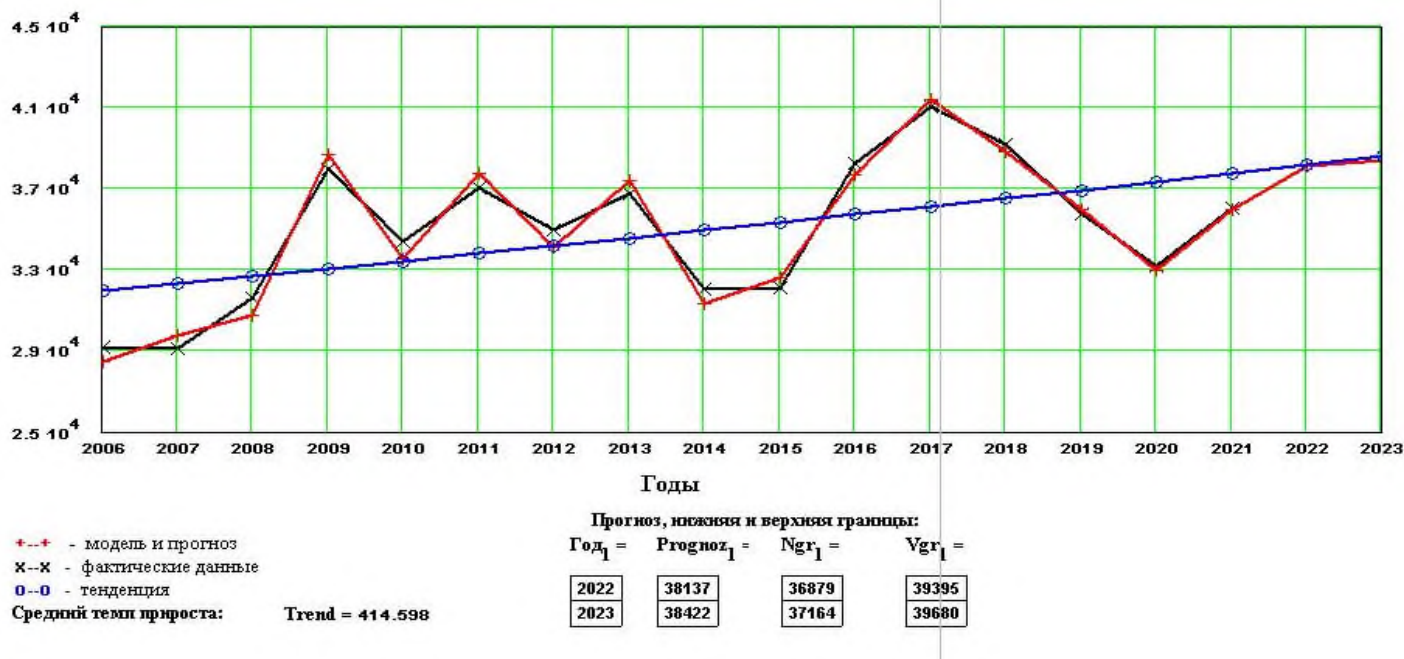


Рис. 4. Динамика и прогноз первичной заболеваемости болезнями органов дыхания совокупного населения Калининградской области по 2023 год (на 100 тыс. населения)

Особенности заболеваемости детей (0-14 лет включительно)

За 2022 год показатель первичной заболеваемости детей (0 - 14 лет включительно) Калининградской области по основным классам болезней всего - составил 154470,3 на 100 тыс. детского населения, что в 1,03 раза или на 3,1% выше уровня 2021 года (2021г. – 149857,8; 2020г. - 146095,8) и в 1,07 раза ниже показателя по Российской Федерации (2021г. - 166285,8) (табл. №3).

Таблица №3

Анализ динамики первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по индикативным классам и отдельным нозологиям болезней в 2020-2022 гг.

Показатели/ годы (Классы, отдельные нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		2021 год РФ
	абс.ч.	на 100 000 детского нас.	абс.ч.	на 100 000 детского нас.	абс.ч.	на 100 000 детского нас.	графическое выражение	количеств выражение (разы)	на 100 000 детского нас.
Зарегистрировано заболеваний – всего, в том числе:	249856	146095,8	258193	149857,8	266140	154470,3	↑	1,03	166285,8
анемии	816	477,1	828	480,6	748	434,1	↓	1,1	870,6
сахарный диабет I типа	19	11,1	42	24,4	17	9,9	↓	2,5	26,2
сахарный диабет II типа	1	0,6	0	0,0	3	1,7	↑	с 0 до 3 сл.	0,30
ожирение	459	268,4	523	303,6	585	339,5	↑	1,1	407,8
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	146	85,4	8	4,6	11	6,4	↑	1,4	21,4
астма, астматический статус	121	70,8	101	58,6	84	48,8	↓	1,2	85,5
язва желудка и 12-ти перстной кишки	10	5,8	9	5,2	12	7,0	↑	1,3	6,3
гастрит и дуоденит	335	195,9	254	147,4	253	146,8	↓	на 1 сл.	492,1
мочекаменная болезнь	4	2,3	4	2,3	1	0,6	↓	с 4-х сл. до 1 сл.	7,1
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2611	1526,7	2736	1588,0	2507	1455,1	↓	1,1	907,6

При сравнительной характеристике показателей первичной заболеваемости по индикативным классам болезней и отдельным нозологиям болезней среди детского населения (0-14 лет включительно) за 2022 год со среднеобластными показателями 2021 года и показателями первичной заболеваемости за 2021 год по Российской Федерации установлено следующее:

- по анемиям – снижение уровня заболеваемости в 1,1 раза, показатель (434,1) остаётся ниже (в 2,0 раза) среднероссийского показателя (870,6);
- по сахарному диабету I типа – снижение заболеваемости в 2,5 раза, показатель (9,9) установился ниже в 2,6 раза среднероссийского показателя (26,2);
- по сахарному диабету II типа – увеличение уровня заболеваемости с 0 случая до 3-х случаев, показатель на 100 тыс. детского населения составил 1,7, что выше среднероссийского уровня в 5,7 раза (показатель по РФ – 0,3);
- по ожирению – при увеличении показателя (339,5) в 1,1 раза, уровень первичной заболеваемости остаётся ниже в 1,2 раза среднероссийского уровня (407,8);
- по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе установлено увеличение уровня заболеваемости в 1,4 раза, со 8-ми до 11-ти случаев, показатель (6,4) в 3,3 раза ниже, чем по РФ (21,4);

- по астме и астматическому статусу - снижение уровня заболеваемости в 1,2 раза, показатель (48,8) в 1,8 раза остаётся ниже показателя по РФ (85,5);
- по язве желудка и 12-ти перстной кишки – увеличение уровня заболеваемости в 1,3 раза, показатель (7,0) установился выше в 1,1 раза среднероссийского показателя (6,3);
- по гастриту и дуодениту – незначительное снижение уровня заболеваемости в 1,01 раза (на 1 случай меньше), показатель (146,8) в 3,4 раза остаётся ниже показателя по РФ (492,1);
- по мочекаменной болезни установлено снижение уровня заболеваемости в 3,8 раза (с 4-х до 1 случая), показатель (0,6) в 11,8 раза ниже, чем по РФ (7,1);
- по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения - снижение уровня заболеваемости в 1,1 раза, показатель (1455,1) в 1,6 раза выше, чем по РФ (907,6) (табл. №1).

Таким образом, из выше перечисленных индикативных классов и отдельных нозологий болезней в возрастной группе детского населения (0-14 лет включительно) в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости сахарным диабетом II типа - с 0 случая до 3-х случаев, показатель на 100 тыс. детского населения составил 1,7, ожирением – в 1,1 раза, бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой - в 1,4 раза, язвой желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,3 раза; превышения среднеобластных показателей в сравнении со среднероссийскими отмечаются: по сахарному диабету II типа в 5,7 раза, по язве желудка и 12-ти перстной кишки в 1,1 раза, по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения в 1,6 раза.

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди детей (0-14 лет включительно) в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, не изменились (табл. 4).

Таблица №4

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области за 2021- 2022 годы, %

Наименование классов болезней	2021 год	Наименование классов болезней	2022 год	ранги
	%		%	
болезни органов дыхания	66,1	болезни органов дыхания	65,7	I
болезни кожи и подкожной клетчатки	4,8	некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5,4	II
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4,7	болезни кожи и подкожной клетчатки	4,2	III
болезни органов пищеварения	4,4	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,7	IV
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	4,0	болезни органов пищеварения	2,8	V
другие классы	16,0	другие классы	18,2	

В нозологической структуре первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) на первом месте остались болезни органов дыхания (65,7%) (2021г. – 66,1%), второе место заняли некоторые инфекционные и паразитарные болезни (5,4%) (2021г. – 4,7%) сместив на третье место болезни кожи и подкожной клетчатки (4,2%) (2021г. – 4,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (3,7%) (2021г.- 4,0%) с пятого места переместились на четвертое, пятое место заняли болезни органов пищеварения (2,8%) (2021г.- 4,4%) (табл.4, рис.5).

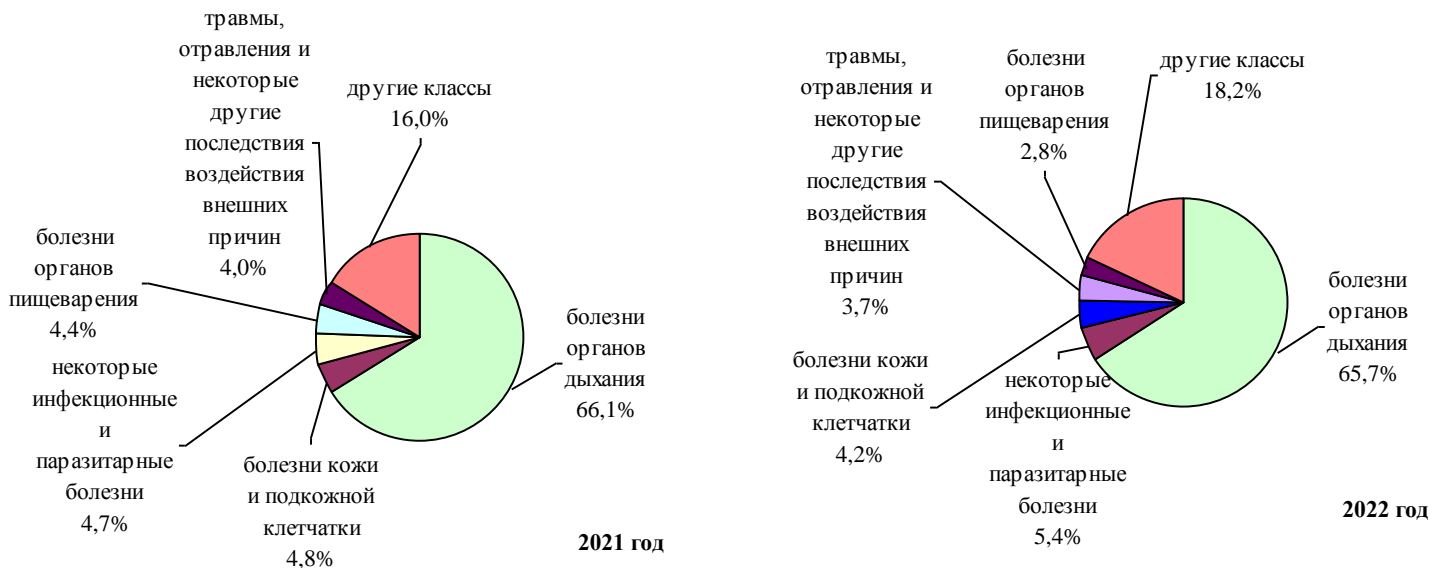


Рис. №5. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области за 2021- 2022 годы, %

За 2022 год показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 101502,1 на 100 тыс. детского населения, что на 2,4% выше уровня 2021 года (2021г. – 99082,4) и на 11,4 % ниже показателя по Российской Федерации (2021г.- 114497,8).

На рис. 6 представлено ранжирование административных территорий Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) болезнями органов дыхания за 2022 год.

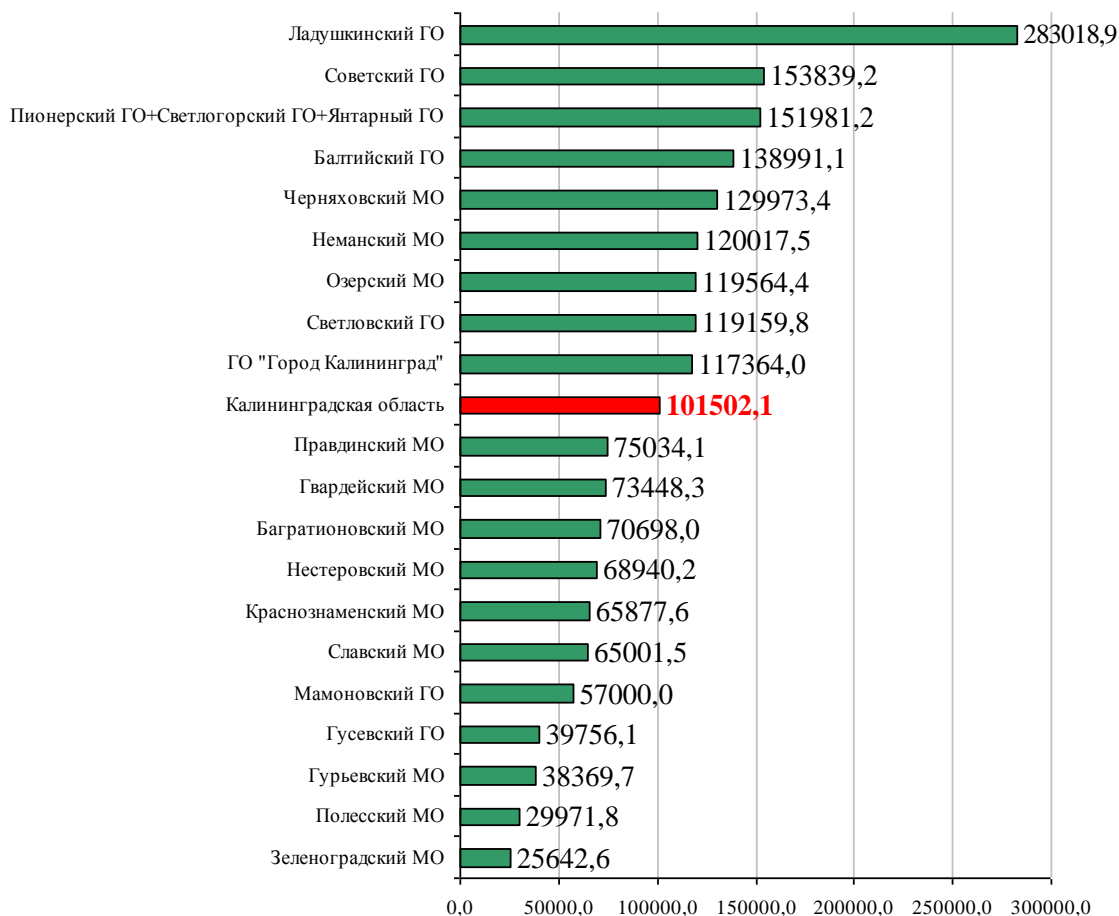


Рис.6. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) за 2022 год (среднеобластной показатель 101502,1 на 100 тыс. детского нас.)

Первичная заболеваемость **болезнями органов дыхания** детского населения (0-14 лет включительно) **выше** среднеобластного показателя (101502,1) в 2022 году на 11-ти административных территориях:

- Ладушкинский ГО	283018,9 ^{00/000}
- Советский ГО	153839,2
- Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО	151981,2
- Балтийский ГО	138991,1
- Черняховский МО	129973,4
- Неманский МО	120017,5
- Озерский МО	119564,4
- Светловский ГО	119159,8
- ГО "Город Калининград"	117364,0

ниже среднеобластного показателя на 11-ти административных территориях:

- Правдинский МО	75034,1 ^{00/000}
- Гвардейский МО	73448,3
- Багратионовский МО	70698,0
- Нестеровский МО	68940,2
- Краснознаменский МО	65877,6
- Славский МО	65001,5
- Мамоновский ГО	57000,0
- Гусевский ГО	39756,1
- Гурьевский МО	38369,7
- Полесский МО	29971,8
- Зеленоградский МО	25642,6

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** детского населения (0-14 лет включительно) в Зеленоградском МО (25642,6) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (283018,9) - разница в 11,0 раз (рис. 6).

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью среди населения Калининградской области

(форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в состав которой включены данные о болезнях, связанных с микронутриентной недостаточностью; данные по РФ из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость всего населения России в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть I, М., 2022; Заболеваемость детского населения России в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2022)

В 2022 году среди совокупного населения Калининградской области зарегистрировано всего 2654 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью (2021г. – 1523, 2020г. – 1126).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 258,3 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2021 годом отмечается увеличение в 1,7 раза (2021г. – 148,2, 2020г. – 111,2 (табл.5).

Таблица №5

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2020-2022гг.

Наименование отдельных болезней	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2021) годом	
	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)
Зарегистрировано заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью - всего, в т.ч.:	1126	111,2	1523	148,2	2654	258,3	↑	1,7
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,0	1	0,1	0	0,0	↓	с 1 сл. до 0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	117	11,6	97	9,4	352	34,3	↑	3,6
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	244	24,1	225	21,9	530	51,6	↑	2,4
Другие формы нетоксического зоба	283	28,0	610	59,4	1060	103,1	↑	1,7
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	161	15,9	186	18,1	186	18,1	=	без изм.
Тиреоидит	321	31,7	404	39,3	526	51,2	↑	1,3

Заболевания среди совокупного населения, связанные с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составили 25,4% (2654 против 10437 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2021г. – 25,7%, 1523 против 5929).

При анализе структуры заболеваемости совокупного населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается, что первое место заняли другие формы нетоксического зоба – 39,9% (1060 сл.) (показатель – 103,1 на 100 тыс. совокупного населения) (2021г. – 40,0% (610 сл.) (59,4⁰⁰/000);

- на втором месте - субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 20,0% (530 сл.) (51,6⁰⁰/000) (2021г. – 14,8% (225 сл.) (21,9⁰⁰/000);

- на третьем месте – тиреодит (19,8%) (526 сл.) (51,2⁰⁰/000) (2021г. – 26,5% (404 сл.) (39,3⁰⁰/000);

- на четвертом месте - эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 13,3% (352 сл.) (34,3⁰⁰/000) (2021г. – 6,4% (97 сл.) (9,4⁰⁰/000);

- пятое место занимает тиреотоксикоз (гипертиреоз) – 7,0% (186 сл.) (18,1⁰⁰/000) (2021г. – 12,2% (186 сл.) (18,1⁰⁰/000).

- синдром врожденной йодной недостаточности - не регистрировался (2021г. – 1 сл. (0,1%) (0,1⁰⁰/000) (рис. 7, табл. №5).



Рис. 7. Структура первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022 году (%)

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, среди совокупного населения области отмечается рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью:

- эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью - в 3,6 раза; - субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза - в 2,4 раза; - другие формы нетоксического зоба - в 1,7 раза; - тиреоидит - в 1,3 раза; - тиреотоксикоз (гипертиреоз) - остался на уровне 2021 года (186 сл. или 18,1 ‰); - синдром врожденной йодной недостаточности - не регистрировался (2021г. – 1 сл. или 0,1 ‰).

За трёхлетний период (2020 – 2022гг.) отмечается ежегодный рост заболеваемости по другим формам нетоксического зоба с 283 случаев (28,0 на 100 тыс.нас.) в 2020 году, до 610 случаев (59,4) в 2021 году, в 2022 году - 1060 случаев (103,1) - в сравнении с 2020 годом отмечается рост в 3,7 раза; по тиреоидиту с 321 случая (31,7) в 2020 году, до 404 случаев (39,3) в 2021 году, в 2022 году – 526 случаев (51,2) - в сравнении с 2020 годом отмечается рост в 1,6 раза (табл. №5).

Показатель первичной заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) среди совокупного населения Калининградской области в 2022 году (18,1) выше в 1,2 раза или на 24,0% среднероссийского показателя (РФ 2021г. – 14,6).

В 2022 году среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области зарегистрировано всего 130 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью (2021г. – 126 сл., 2020г. – 113 сл.).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 75,5 на 100 тысяч детского населения, в сравнении с 2021 годом отмечается увеличение в 1,03 раза или на 3,3% (2021г. – 73,1, 2020г. – 66,5) (табл. 6).

Таблица №6

Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2020-2022гг.

Наименование отдельных болезней	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2021) годом	
	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)
Зарегистрировано заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью - всего, в т.ч.:	113	66,5	126	73,1	130	75,5	↑	1,03
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,0	1	0,6	0	0,0	↓	с 1 сл. до 0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	67	39,4	68	39,5	70	40,6	↑	1,03
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	27	15,9	28	16,3	30	17,4	↑	1,1
Другие формы нетоксического зоба	6	3,5	15	8,7	18	10,4	↑	1,2
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	2	1,2	3	1,7	0	0,0	↓	с 3 сл. до 0
Тиреоидит	11	6,5	11	6,4	12	7,0	↑	1,1

Заболевания среди детей (0-14 лет включительно), связанные с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составили 6,5% (1986 против 130 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2021г. – 6,9%, 126 против 1825).

В структуре первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, у детей (0-14 лет включительно) в 2022 году:

- на первом месте - эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 53,9% (70 сл.) (40,6 на 100 тыс. детского населения) (2021г. – 54,0% (68 сл.) (39,5⁰⁰/000);
- на втором месте - субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 23,1% (30 сл.) (17,4⁰⁰/000) (2021г. – 22,2% (28 сл.) (16,3⁰⁰/000);
- на третьем месте – другие формы нетоксического зоба – 13,8% (18 сл.) (10,4⁰⁰/000) (2021г. – 11,9% (15 сл.) (8,7⁰⁰/000);
- на четвёртом месте - тиреоидит (9,2%) (12 сл.) (7,0⁰⁰/000) (2021г. – 8,7% (11 сл.) (6,4⁰⁰/000).

Синдром врожденной йодной недостаточности и тиреотоксикоз (гипертиреоз) в 2022 году у детей от 0 до 14 лет не регистрировались (2021г. – 1 сл. (0,8%) (0,6⁰⁰/000)) и 3 сл. (2,4%) (1,7⁰⁰/000) соответственно) (рис. 8, табл. №6).

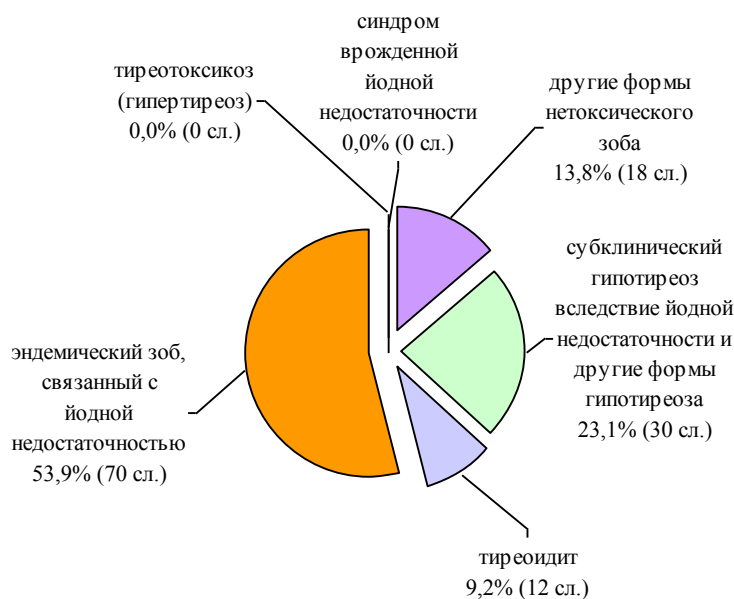


Рис. 8. Структура первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022 году (%)

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди детей (0-14 лет включительно) отмечается по другим формам нетоксического зоба - в 1,2 раза (2022г. – 10,4 на 100 тысяч детского населения, 2021г. – 8,7); тиреоидиту - в 1,1 раза (2022г. – 12 сл. (7,0), 2021г. – 11 сл. (6,4)); субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 1,1 раза (2022г. – 17,4, 2021г. – 16,3); эндемическому зобу, связанного с йодной недостаточностью - в 1,03 раза (2022г. - 40,6, 2021г. – 39,5); снижение случаев заболеваемости зарегистрировано по тиреотоксикозу (гипертиреозу) - с 3-х случаев до нуля и синдрому врожденной йодной недостаточности - с 1-го случая до нуля.

За трёхлетний период с 2020 по 2022 годы по первичной заболеваемости детского населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечен незначительный рост по тиреоидиту - в 1,1 раза, с 6,5 на 100 тысяч детского населения в 2020 году до 7,0 в 2022 году, рост - в 3,0 раза по другим формам нетоксического зоба, с 3,5 до 10,4; субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 1,1 раза, с 15,9 до 17,4; эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,03 раза или на 3,0% с 39,4 до 40,6, в 2022 году случаи врожденной йодной недостаточности и тиреотоксикоза (гипертиреоза) не регистрировались, в 2020 году, соответственно 0 и 2 сл. (1,2) (РФ 2021г. - тиреотоксикоз (гипертиреоз) - 1,24⁰⁰/000) (табл.№6).

Таким образом, по Калининградской области в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, отмечено увеличение уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения - в 1,7 раза; среди детей (0-14 лет включительно) - в 1,03 раза или на 3,3%.

Показатель первичной заболеваемости по тиреотоксикозу (гипертиреозу) среди совокупного населения Калининградской области в 2022 году выше среднероссийского в 1,2 раза или на 24,0%; среди детей (0-14 лет включительно) случаи заболеваемости не регистрировались (РФ 2021г. - 1,24⁰⁰/000).

За трёхлетний период с 2020 по 2022 годы по первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечен стабильный рост у совокупного населения по другим формам нетоксического зоба и тиреоидиту – в 3,7 и 1,6 раза соответственно; у детей (0-14 лет включительно) – по эндемическому зобу, связанного с йодной недостаточностью,

субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза, другим формам нетоксического зоба – в 1,03 или на 3,0%, 1,1 и 3,0 раза соответственно.

Территориально - самый низкий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области за 2022 год установлен в Неманском МО (показатель ниже областного в 46,1 раза); самый высокий – в Черняховском МО (показатель выше областного в 2,7 раза).

В 2022 году первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 5-ти административных территориях: Черняховский МО (702,0), Гурьевский МО (413,1), ГО «Город Калининград» (342,8), Мамоновский ГО (300,3), Ладушкинский ГО (282,6); ниже - на 17-ти административных территориях (в 2021 году таковых территорий было 18): Краснознаменский МО (158,1 на 100 тыс. населения), Славский МО (141,1), Полесский МО (132,9), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (119,6), Гусевский ГО (112,1), Зеленоградский МО (97,2), Озерский МО (77,2), Советский ГО (72,8), Правдинский МО (54,7), Гвардейский МО (41,7), Нестеровский МО (34,1), Балтийский ГО (21,2), Багратионовский МО (15,2), Светловский ГО (10,5) Неманский МО (5,6) (рис. 9).

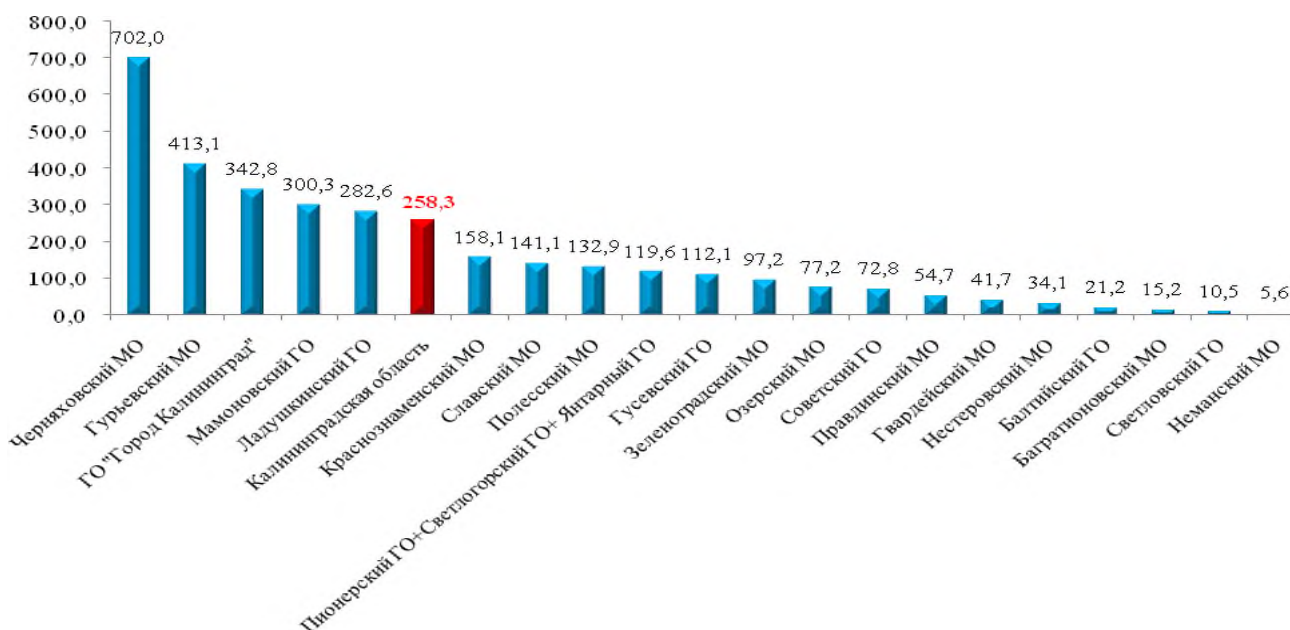


Рис.9. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2022 год (среднеобластной показатель 258,3 на 100 000 населения)

На рис. 10 представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью среди совокупного населения Калининградской области.

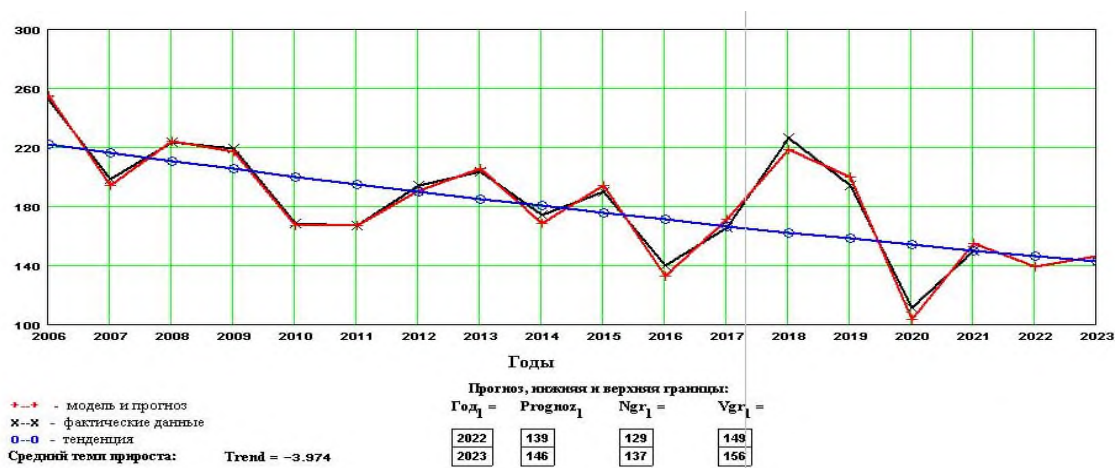


Рис. 10. Динамика и прогноз первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по болезням, связанным с микронутриентной недостаточностью по 2023 год (на 100 тыс. населения)

Заболееваемость злокачественными новообразованиями населения Калининградской области

(Ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»: таблица 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями»; данные РФ представлены из книги «Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году.– М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022. – илл. – 239 с., под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. Показатель на 100 тыс.населения рассчитаны на население РФ на 01.01.2021 (146171015)

В 2022 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее - ЗНО), взятых под диспансерное наблюдение государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Онкологический центр Калининградской области» составило 3861 человек, что на 301 человек больше, чем в 2021 году (2021г.- 3560, 2020г. - 3349 человек).

Показатель первичной заболеваемости ЗНО в 2022 году составил 375,7 на 100 тыс. совокупного населения, что на 8,5% выше или в 1,08 раза показателя 2021 года (2021г. – 346,4, 2020г. – 330,8) и на 12,0% или в 1,12 раза выше показателя РФ (2021г. – 335,3).

Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, не изменилась: первое место по числу зарегистрированных случаев заболеваний занимают другие ЗНО кожи (без меланомы) – 14,2% (548 случаев) (2021г. - 13,2% или 471 сл.; 2020г. – 11,9% или 397 сл.), второе место - ЗНО молочной железы – 12,6 % (486 случаев) (2021г. – 455 сл. или 12,8%; 2020г. – 13,9% или 467 сл.), на третьем месте – ЗНО предстательной железы 8,8% (339 случаев) (2021г. – 308 сл. или 8,7%; 2020г. – 5,9% или 196 сл.), на четвертом месте - ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 7,0% (271 случай) (2021г. – 274 сл. или 7,7%; 2020г. – 6,5% или 219 сл.), на пятом месте - ЗНО ободочной кишки – 6,9% (270 случаев) (2021г. – 241 сл. или 6,8%; 2020г. – 7,9% или 263 сл.) (табл.7, рис.11).

Таблица 7

Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области за 2021-2022 годы, %

Локализация ЗНО	2021 год	ранги	Локализация ЗНО	2022 год
	%			%
Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	13,2	I	Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	14,2
ЗНО молочной железы	12,8	II	ЗНО молочной железы	12,6
ЗНО предстательной железы	8,7	III	ЗНО предстательной железы	8,8
ЗНО трахеи, бронхов, легкого	7,7	IV	ЗНО трахеи, бронхов, легкого	7,0
ЗНО ободочной кишки	6,8	V	ЗНО ободочной кишки	6,9
Прочие ЗНО	50,8		Прочие ЗНО	50,5



Рис. 11. Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по ведущим локализациям среди всего населения Калининградской области в 2021-2022 годах

На рис. 12 представлено ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2022 году.

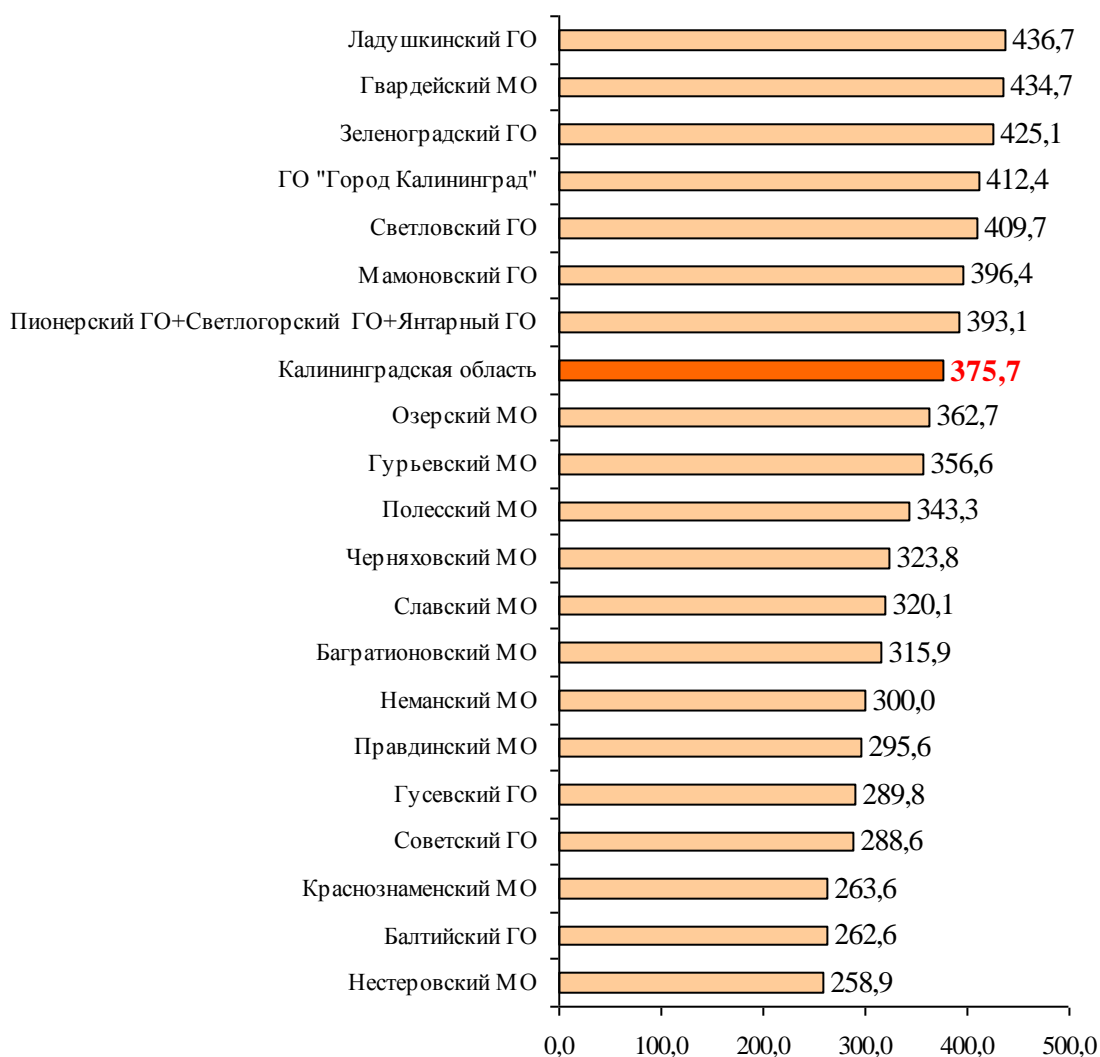


Рис.12. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения Калининградской области в 2022 году (среднеобластной показатель 375,7 на 100 000 населения)

В 2022 году первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 9-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (436,7), Гвардейский ГО (434,7), Зеленоградский ГО (425,1), ГО «Город Калининград» (412,4), Светловский ГО (409,7), Мамоновский ГО (396,4), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (393,1); ниже – на 13-ти административных территориях: Озерский ГО(362,7), Гурьевский ГО (356,6), Полесский ГО (343,3), Черняховский ГО (323,8), Славский ГО (320,1), Багратионовский МО (315,9), Неманский ГО (300,0), Правдинский ГО (295,6), Гусевский ГО (289,8), Советский ГО (288,6), Краснознаменский ГО (263,6) Балтийский ГО (262,6), Нестеровский ГО (258,9).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости населения в Нестеровский ГО (258,9) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (436,7) - разница в 1,7 раза (рис.10).

Число пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в 2022 году у детей в возрасте 0-14 лет, составило 28 (2021г. – 15, 2020г. – 26, 2019г. – 26, 2018г. – 36).

В 2022 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 16,3 на 100 тыс. детского населения (2021г. – 8,7, 2020г. – 15,2, 2019г. – 15,3, 2018г. – 21,7), что в 1,9 раза выше среднеобластного показателя 2021 года и в 1,4 раза выше показателя РФ (РФ 2021г. – 11,6).

На рис. 13 представлено ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди детей в возрасте 0-14 лет в 2022 году.

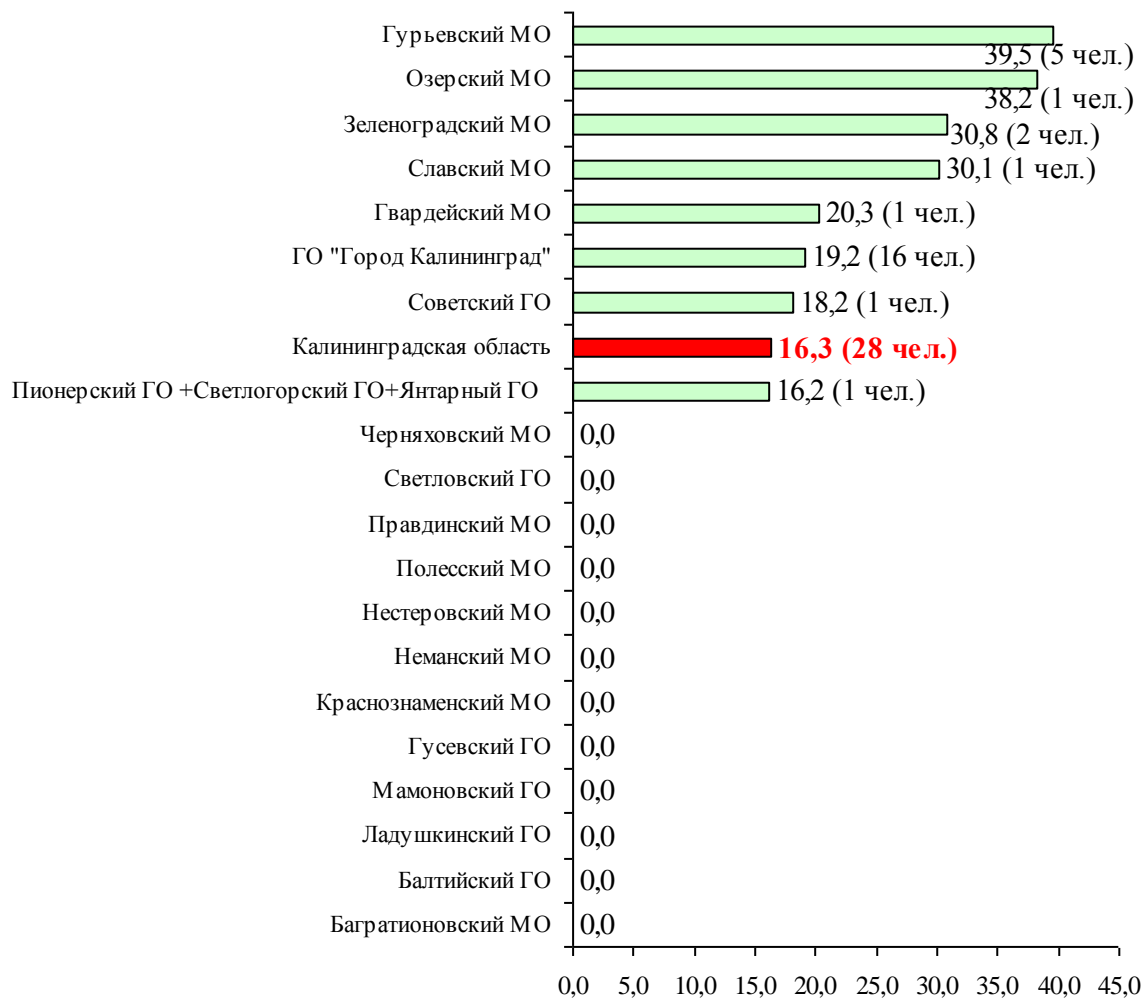


Рис.13. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в возрасте 0-14 лет в 2022 году (среднеобластной показатель 16,3 на 100 тыс. детского нас.)

По данным областного популяционного ракового регистра ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» на конец 2022 года под диспансерным наблюдением состояло 29233 пациента, что на 740 пациента больше, чем в 2021 году (2021г. – 28493), показатель распространённости злокачественных новообразований составил 2844,6 на 100 тыс. населения, что больше на 2,6%, чем в 2021 году (2021г. – 2772,6), из них число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более - 17101 (1664,0 на 100 тыс. населения) или 58,5% (2021г. – 16548 пациентов – 1610,2 на 100 тыс. населения или 58,1%) (РФ 2021г. – 57,4%).

На рис. 14 представлен математический прогноз состояния заболеваемости ЗНО совокупного населения области до 2023 года, отмечается тенденция к росту, прогноз неблагоприятный.

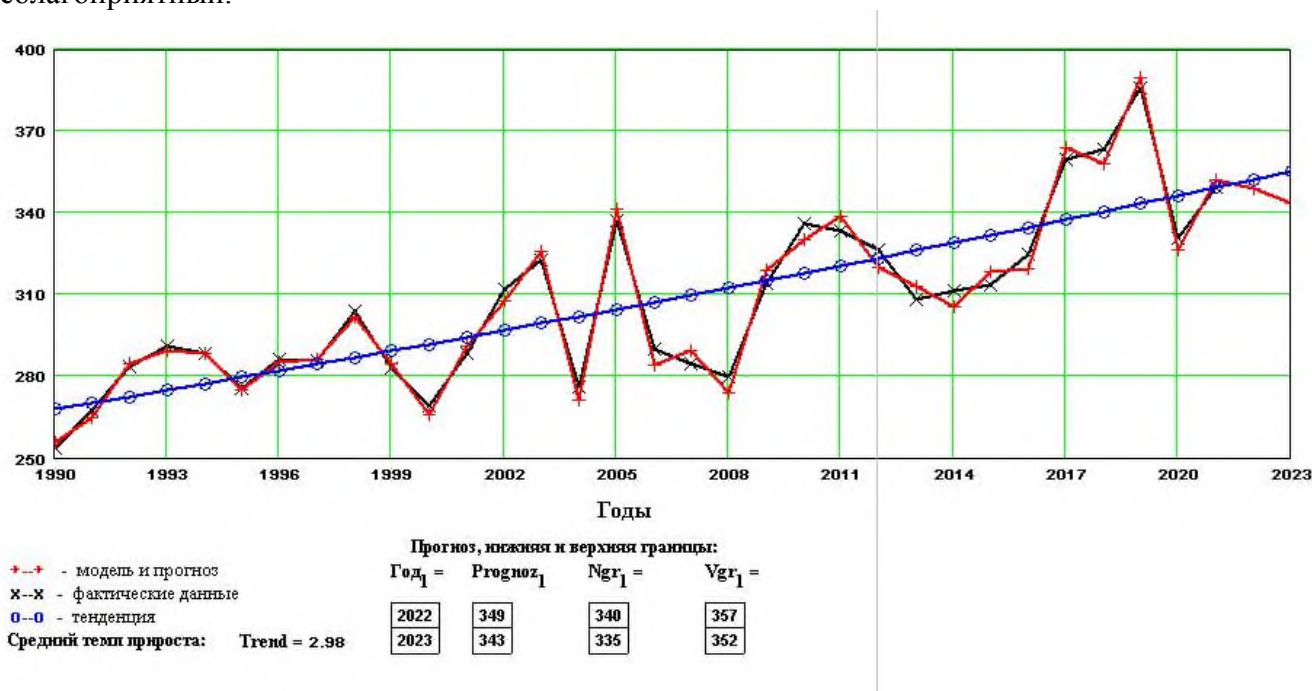


Рис.14. Динамика и прогноз заболеваемости злокачественными новообразованиями совокупного населения Калининградской области с 1990 по 2023 годы (Ф.№№35, 7) (на 100 тыс. нас.)

Атмосферный воздух

Контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился в городских и сельских поселениях как на маршрутных и подфакельных постах наблюдения, так и на автомагистралях в зоне жилой застройки.

Одной из главных составляющих, загрязняющих атмосферный воздух территорий области и особенно областного центра, является автомобильный транспорт.

По обеспеченности жителей легковым автотранспортом, по данным УМВД России по Калининградской области, в Калининградской области в 2022 году зарегистрировано всего транспортных средств - 526125 единиц (в 2021г. – 511657, в 2020г. – 494071), что на 14468 единиц больше, чем в 2021 году. Юридические лица владеют 106695 транспортными единицами (в 2021г. – 87889, в 2020 году – 74201), что на 18806 единиц больше, чем в 2021 году; физические лица – 419430 (в 2021г. – 423768, в 2020г. – 419870) что на 4338 единиц меньше, чем в 2021 году. На каждого второго жителя области (все возрастные группы) приходится по одной транспортной единице.

Атмосферный воздух областного центра по составу загрязняющих веществ является типичным для современных городов с развитой транспортной инфраструктурой. Наиболее загружены транспортом в г. Калининграде проспекты Ленинский, Советский, Победы, Мира, Московский, Калинина, микрорайон «Сельма», улицы Горького, Черняховского, Дзержинского, Аллея Смелых, Киевская, Батальная, У. Громовой.

В 2022 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано 4906 проб атмосферного воздуха, в том числе на территории городских поселений – 3212 проб (65,5% от общего количества отобранных), сельских – 1694 пробы (34,5 %).

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК составила на городских территориях 0,1% (2021г. – 0,3%, 2020г. – 0,2%), на сельских территориях – 0,3% (2021г. – 0,2%), 2020г. – 0,3%). Превышения ПДК более 5 раз не установлено (2021г. – не установлено, 2020г. – 1 проба) (табл. №8).

Таблица № 8

Лабораторный контроль за уровнями загрязнения атмосферного воздуха в Калининградской области

Всего проб	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %									
	в городских поселениях				в сельских поселениях			более 5 ПДК в городских поселениях		
	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020г., по доле, %	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Всего	0,2	0,3	0,1	- 50,0	0,3	0,2	0,3	0,02	0	0
маршрутные и подфакельные	0,4	0,5	0,4	0	-	-	0,4	0,05	0	0
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	0	0,1	0	-	-	-	-	0	0	0

В зоне влияния промышленных предприятий удельный вес проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,4% в городских поселениях (2021г. – 0,5%, 2020г. – 0,4%) и 0,4% - в сельских поселениях.

Одним из направлений деятельности Управления является контроль безопасности атмосферного воздуха на территории жилой застройки, осуществляемый в рамках социально – гигиенического мониторинга (далее – СГМ).

Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» утверждены 23 мониторинговые точки (далее – м.т.) наблюдения качества атмосферного воздуха, из которых: 14 – в г.Калининграде по адресу: проспект Победы, 40 (ориентир - магазин «Спар»), мкр. им. А. Космодемьянского, ул. Лужская, 23Б, проспект Мира (парк Центральный, у памятника), Советский проспект, дом 40 (МАОУ СОШ №43), ул. Полковника Ефремова, дом 2Б (парикмахерская), Ленинский проспект, дом 63, ул. А. Суворова, дом 139 (МАОУ СОШ №28, корпус 2), ул. Дзержинского, дом 166Б, ул. У. Громовой, дом 1 (МАОУ СОШ №6), ул. Генерала Павлова, дом 10а (магазин «Ковры), Московский проспект, дом 1А, мкр. Прибрежный – ул. Заводская, дом 20 и ул. Воскресенская, дом 3, ул. Нансена, дом 68; 2 м.т. – в г. Черняховск по адресу: ул. Калининградская, дом 9 и ул. Спортивная, дом 5 и по 1 м.т. в г. Гурьевск (ул. Фабричная, дом 7), г. Светлый (ул. Молодёжная, дом 7), г. Балтийск (проспект Ленина, дом 5 (ориентир – железнодорожный вокзал)), г. Неман (ул. Победы, дом 12), г. Советск (ул. Гагарина, дом 7), г. Зеленоградск (ул. Победы, дом 11А), г. Гусев (ул. Школьная, дом 30).

В 2022 году в рамках СГМ исследования атмосферного воздуха проводились по 21 приоритетным загрязнителям (взвешенные вещества, сажа, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, фенол, алканы C₁₂₋₁₉, оксид азота, фенол, бензол, толуол, сероводород, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен, метан, гексан, бензин, керосин.

Исследования атмосферного воздуха проводятся ежемесячно в г. Калининграде, ежеквартально в 8-ми городах области (г. Балтийск, г. Гурьевск, г. Гусев, г. Светлый, г. Черняховск, г. Зеленоградск, г. Неман, г. Советск), их них:

- в г. Калининграде – по 13-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен;

- в г. Балтийске - по 19-ти показателям: взвешенные вещества, сажа, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, фенол, бензол, толуол, сероводород, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен, метан, гексан, бензин, керосин (в связи с деятельностью предприятия АО «Балтийская нефтеперевалочная компания» программа исследования дополнительно расширена по показателям: метан, гексан, бензин, керосин).

- в г. Гурьевск - по 7-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉;

- в г. Гусев - по 14-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, фенол, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен;

- в г. Светлый - по 20-ти показателям: взвешенные вещества, сажа, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, азота оксид, сероводород, метан, гексан, бензин, керосин, уайт-спирит), бензол, толуол, этилбензол, ксилол (орто-, мета-, пара-), кумол, мезитилен;

- в г. Черняховск - по 10-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, фенол, бензол, толуол;

- в г. Зеленоградск - по 7-ми показателям: взвешенные вещества, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, фенол, алканы C₁₂₋₁₉;

- в г. Неман - по 14-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, фенол, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид;

- в г. Советск - по 14-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, фенол, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид.

В соответствии с поручением Роспотребнадзора «Об организации проведения СГМ в пределах СЗЗ, установленных на земельных участках, прилегающих к границам морских портов» (исх. от 04.09.2017 № 01/11860-17-27) и с целью обеспечения выполнения пункта 2 поручения Президента РФ от 17.08.2017 № ПР-160 в IV квартале 2017 года перечень мониторинговых точек по контролю качества атмосферного воздуха дополнен мониторинговой точкой с еженедельным наблюдением по показателям «взвешенные вещества», «сажа» в г. Калининграде по ул. Нансена, 68 г.– ближайшего жилого дома, расположенного за пределами СЗЗ АО «Калининградский морской торговый порт»; информация о результатах исследований ежемесячно представляется в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Превышений ПДК_{мр} за период наблюдений с 11.10.2017 по 31.12.2022 не обнаружено.

В 2022 году исследовано 2404 проб атмосферного воздуха по Калининградской области, из них 1968 проб (81,9% от всего исследованных проб) по г. Калининграду. По результатам социально-гигиенического мониторинга, пробы атмосферного воздуха, превышающих ПДК_{мр} по приоритетным показателям в мониторинговых точках в 2022 году не зарегистрированы (в 2021 году однократно установлено превышение гигиенических нормативов по показателю «кумол» от 1-2 ПДК_{мр} в мониторинговой точке по адресу: г. Калининград, ул. Полковника Ефремова, 2б; в 2020 году, пробы атмосферного воздуха превышающих ПДК_{мр} по приоритетным показателям в мониторинговых точках не зарегистрированы) (табл. №9).

Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих ПДК_{мр} по приоритетным веществам

	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более:								
	1-2 ПДК _{мр} по приоритетным веществам(%)			2,1-5,0 ПДК _{мр} по приоритетным веществам(%)			5,1 ПДК _{мр} по приоритетным веществам(%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Всего	0	0,04	0	0	0	0	0	0	0

В целях уменьшения негативного влияния на состояние атмосферного воздуха по Федеральной целевой программе развития Калининградской области на период до 2020 года реализовывалась задача по строительству и реконструкции тепловых сетей и объектов теплоснабжения.

В рамках изменения схемы транспортного потока для обеспечения бесперебойного пассажиро- и грузооборота, связывающего область с основной территорией Российской Федерации, продолжается комплексная реконструкция крупных автомагистралей для грузового транспорта.

Реализовывалась программа «Строительство, реконструкция, капитальный ремонт и ремонт автомобильных дорог центральной части городских поселений Калининградской области на 2012-2021 годы».

Во исполнение Федерального закона № 34-ФЗ от 22.03.2003 «О запрете производства и оборота этилированного автомобильного бензина в РФ», на территории Калининградской области с 2000 года не используется этилированный бензин.

За 2022 год в Управление Роспотребнадзора по Калининградской области поступило 177 заявлений на качество атмосферного воздуха (2021г. – 187, 2020г. - 223).

Почва

Почва рассматривается как один из значимых факторов санитарно-эпидемиологического благополучия среды обитания и населения. Территория Калининградской области расположена в зоне избыточного увлажнения. С учётом тёплого климата создаются условия для повышенного накопления в почве различных условно патогенных и патогенных микроорганизмов.

В целом, доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в селитебной зоне, в Калининградской области ниже среднероссийских.

В целях улучшения санитарного состояния территории населенных мест, сокращения количества твердых коммунальных отходов, направляемых на захоронение, в области проводится целенаправленная работа, в т.ч. по созданию объектов инфраструктуры в сфере обращения с отходами. По результатам натурных исследований установлены нормативы накопления твердых коммунальных отходов в Калининградской области.

В Калининградской области разработана региональная программа в области обращения с отходами, утверждена Территориальная схема по обращению с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами.

С целью создания и эффективного функционирования системы утилизации твердых коммунальных отходов (далее – ТКО) территориальной схемой реализуется постепенное внедрение опыта селективного накопления отходов. На начальном этапе предусмотрено организовать селективное накопление отдельных фракций отходов, представляющих собой потенциальное вторичное сырье (макулатура, полимеры, стекло), а также отдельное накопление опасных отходов, таких как ртутьсодержащие предметы, батарейки. Раздельное накопление ТКО на территории Калининградской области планируется внедрить поэтапно в соответствии с целевыми показателями внедрения раздельного накопления ТКО.

Во всех муниципальных образованиях области разработаны и утверждены «Правила по благоустройству и очистке населенных мест». В большинстве населенных пунктах организована система плановой очистки территории, разработаны схемы сбора и графики вывоза ТКО.

В настоящее время в области функционирует 4 объекта размещения отходов, включенные в Государственный реестр объектов размещения отходов: полигон в пос. Барсуковка Неманского

городского округа, полигон ТКО с мусоросортировочным комплексом в пос. Жаворонково Гусевского городского округа, полигон в пос. Ельники Гвардейского района, полигон в пос. Круглово Зеленоградского района. Имеется 1 мусороперерабатывающий комплекс в Гусевском ГО.

При Министерстве природных ресурсов и экологии Калининградской области создана постоянная комиссия по приемке рекультивируемых земель в рамках реализации приоритетного проекта «Чистая страна» на территории Калининградской области.

С 2022 года Калининградская область принимает участие в реализации Федерального проекта «Генеральная уборка» в рамках Национального проекта «Экология». «Короотвал бывшего целлюлозно-бумажного комбината «Цепрусс» в границах населенного пункта г. Неман, Калининградская область» в 2022 году признан объектом, обладающим признаками накопленного вреда окружающей среде. В этой связи проведена экспресс-оценка воздействия данного объекта на здоровье граждан и продолжительность их жизни.

Во исполнение Постановления Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 №1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра, продолжает проводиться работа по согласованию планируемых мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов.

Промышленные отходы III и IV класса опасности вывозятся на полигоны для ТКО, временный сбор и хранение промышленных отходов осуществляется на оборудованных площадках предприятий. Ртутьсодержащие отходы направляются на демеркуризацию в специализированное учреждение ООО «Синтез Лтд». Накопление и временное хранение радиоактивных отходов предусмотрено в спецхранилище химико-радиометрической лаборатории Государственного бюджетного учреждения Калининградской области «Отряд государственной противопожарной службы и обеспечения мероприятий гражданской обороны».

Контроль состояния почвы. В течение 2022 года было отобрано и проанализировано более 2965 пробы почвы. Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в жилой зоне, остаётся на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских (табл. № 10).

Таблица № 10

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в Калининградской области

Субъекты	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %											
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям				по паразитологическим показателям			
	2020 год	2021 год	2022 год	Темп прироста к 2020г., по доле, %	2020 год	2021 год	2022 год	Темп прироста к 2020г., по доле, %	2020 год	2021 год	2022 год	Темп прироста к 2020г., по доле, %
Калининградская область, всего	0,2	1,4	0	-	0,4	0,2	1,3	+ 225,0	0,8	0,2	0,2	-75,0
в т.ч. в жилой зоне	0,2	0,3	0	-	0,5	0,4	1,1	+ 120,0	0,9	0,1	0	-
на территориях детских организаций	0	0	0	-	0,6	0,3	0,9	+ 50,0	0,4	0,2	0,2	-50,0
Российская Федерация селитебная зона	5,82	4,33	-	-	5,43	4,88	-	-	0,9	0,77	-	-

В 2022 году не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям проб почвы не зарегистрировано (2020г. – 0,2%, 2021г. – 1,4%).

Отмечается увеличение числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 0,2% в 2021г. до 1,3% в 2022г. (2020г. – 0,4%). Аналогичная ситуация и в жилой зоне, где доля неудовлетворительных проб почвы увеличилась и составила 1,1%. На территории детских организаций удельный вес неудовлетворительных проб составил 0,9%.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составила 0,2% (2020г. – 0,8%, 2021г. – 0,2%), при этом в жилой зоне превышений не зарегистрировано.

Контроль состояния почвы в 2022 году осуществлялся в 38 мониторинговых точках, из них 24 мониторинговые точки расположены на территории детских учреждений, в 11 точках – на селитебной территории населенных мест и в зонах рекреаций, 3 точки – на территории зон санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения.

В рамках мониторинга исследовано 573 пробы почвы (в 2021г. также 573), из них по санитарно-химическим показателям проведено 1878 исследований, по микробиологическим показателям - 678, по паразитологическим показателям – 312, по радиологическим показателям - 16.

Лабораторный контроль за химическим загрязнением почвы проводился по 9 ингредиентам: рН, медь, цинк, никель, свинец, кадмий, мышьяк, бенз(а)пирен, нефтепродукты.

В 2022 году, как и в 2021, превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям не отмечались.

Микробиологическое загрязнение почвы оценивалось по наличию возбудителей кишечных инфекций по показателям: обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в т.ч. E.Coli и индексу энтерококков.

Превышения по показателю обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в т.ч. E.Coli зарегистрированы в четырех точках в г. Калининграде разово по одной пробе из 6, в трех зафиксировано превышение ПДК свыше 5 и в одной - от 1,1 до 2 ПДК. Индекс энтерококков в пределах 2,1-5 ПДК отмечено в 1 мониторинговой точке также в г. Калининграде. Все остальные пробы были в пределах нормативных значений.

Во всех мониторинговых точках пробы почвы по паразитологическим показателям соответствовали нормам.

За 2022 год в Управление Роспотребнадзора по Калининградской области поступило 114 заявлений на качество почвы, содержание территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок (2021г. - 180, 2020г. - 230); 198 заявлений о сборе, использовании, обезвреживании, транспортировке, хранении и захоронении отходов - (2021г. - 130, 2020г. - 177).

Питьевое водоснабжение

В Калининградской области для водоснабжения населения используются подземные, поверхностные и нецентрализованные водоисточники.

По данным формы федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», в 2022 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано 12520 проб питьевой воды, в том числе из источников питьевого водоснабжения - 2543 пробы (20,3%), из распределительной сети – 8587 проб (68,6 %).

По состоянию на 31.12.2022 не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,7% источников централизованного водоснабжения (2020г. – 14,3%, 2021г. – 14,2%). Причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения - отсутствие зон санитарной охраны. При этом из поверхностных источников не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 3 из 5, из подземных источников - 14,5% (2020г. – 14,1%, 2021г. – 14,0%).

Отмечается тенденция уменьшения доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 40,2% в 2020г. до 27,3% (2021г. - 37,2%).

По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 0,7% (2020г. – 1,0%, 2021г. – 2,5%).

Возбудители патогенной флоры не выделялись.

По паразитологическим показателям все исследованные пробы отвечали гигиеническим нормативам.

Сравнительный анализ показателей качества и безопасности воды поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения свидетельствует о том, что вода поверхностных источников в части санитарно-микробиологических нормативов менее безопасна.

Качество и безопасность питьевой воды, подаваемой населению с использованием систем централизованного водоснабжения, определяется как состоянием источников, так и водопроводной и распределительной сети.

Доля водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам составила 22,5% (2020г. – 20,2%, 2021г. – 20,2%). Все эти водопроводы не оборудованы необходимым комплексом очистных сооружений, часть из них (26,7%) – и обеззараживающими установками (табл. №11).

Таблица №11

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам

Годы	Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам, в %		
	по санитарно-химическим показателям, %	по микробиологическим показателям, %	по паразитологическим показателям, %
2020	13,3	2,7	0
2021	11,3	1,3	0
2022	10,6	0,8	-
Темп прироста к 2020г., по доле, %	- 20,3	- 70,4	-

Качество питьевой воды в распределительной сети существенно не изменилось (табл. №12).

Таблица №12

Доля проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам

Годы	Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам, в %		
	по санитарно-химическим показателям, %	по микробиологическим показателям, %	по паразитологическим показателям, %
2020	14,6	1,5	0
2021	12,2	2,2	0
2022	10,8	1,6	-
Темп прироста к 2020г., по доле, %	- 26,0	+ 6,7	-

Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети по сравнению с 2021г. уменьшился и составил 10,8% по санитарно-химическим показателям (2020г. – 14,6%, 2021г. – 12,2%), 1,6% - по микробиологическим показателям (2020г. - 1,5%, 2021г. – 2,2%).

Из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, 74,5 % не соответствовали по органолептическим показателям, в 73,3% - по содержанию железа общего.

У конечного потребителя удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды составил 20,6% по санитарно-химическим показателям и 3,5% по микробиологическим показателям. Основной причиной ухудшения качества питьевой воды непосредственно у потребителя являются неудовлетворительное состояние внутридомовых сетей водоснабжения, отсутствие профилактических мероприятий (работ), аварийные ситуации, несвоевременное устранение аварий, приводящее ко вторичному загрязнению воды при её транспортировке.

Возбудители инфекционных заболеваний из воды водопроводной сети выявлены не были.

Значительно хуже среднеобластных показатели воды в Гурьевском, Озерском, Правдинском, Багратионовском муниципальных округах, в основном за счёт сельских населенных пунктов, где дополнительная водоподготовка не проводится либо не эффективна из-за устаревшего оборудования.

Территориальное ранжирование Калининградской области по уровням микробиологического и санитарно-химического загрязнения питьевой воды из распределительной сети за 2022 год представлено на рисунках №№ 15 и 16.

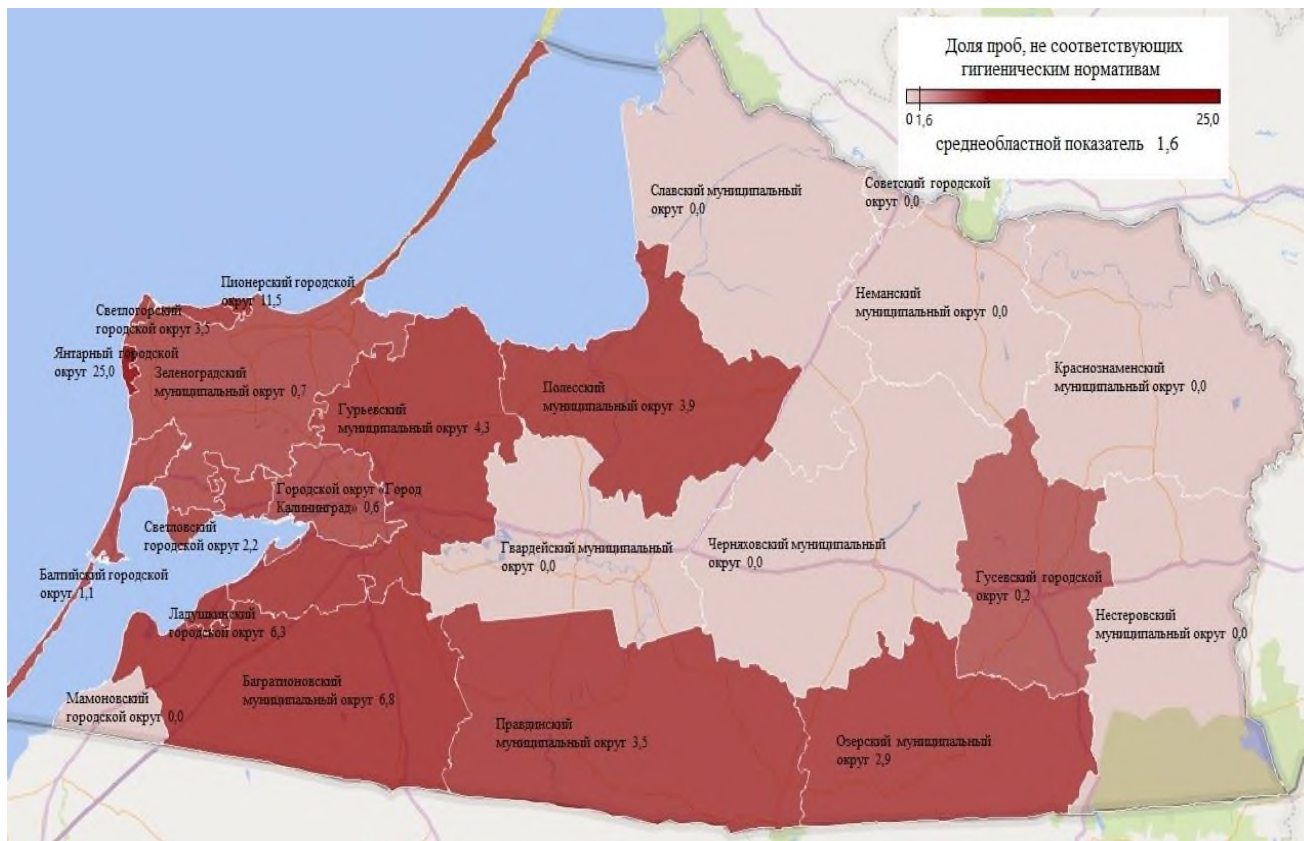


Рис. 15. Ранжирование территории Калининградской области по уровню микробиологического загрязнения питьевой воды из распределительной сети в 2022 году (среднеобластной процент неудовлетворительных проб – 1,6%)

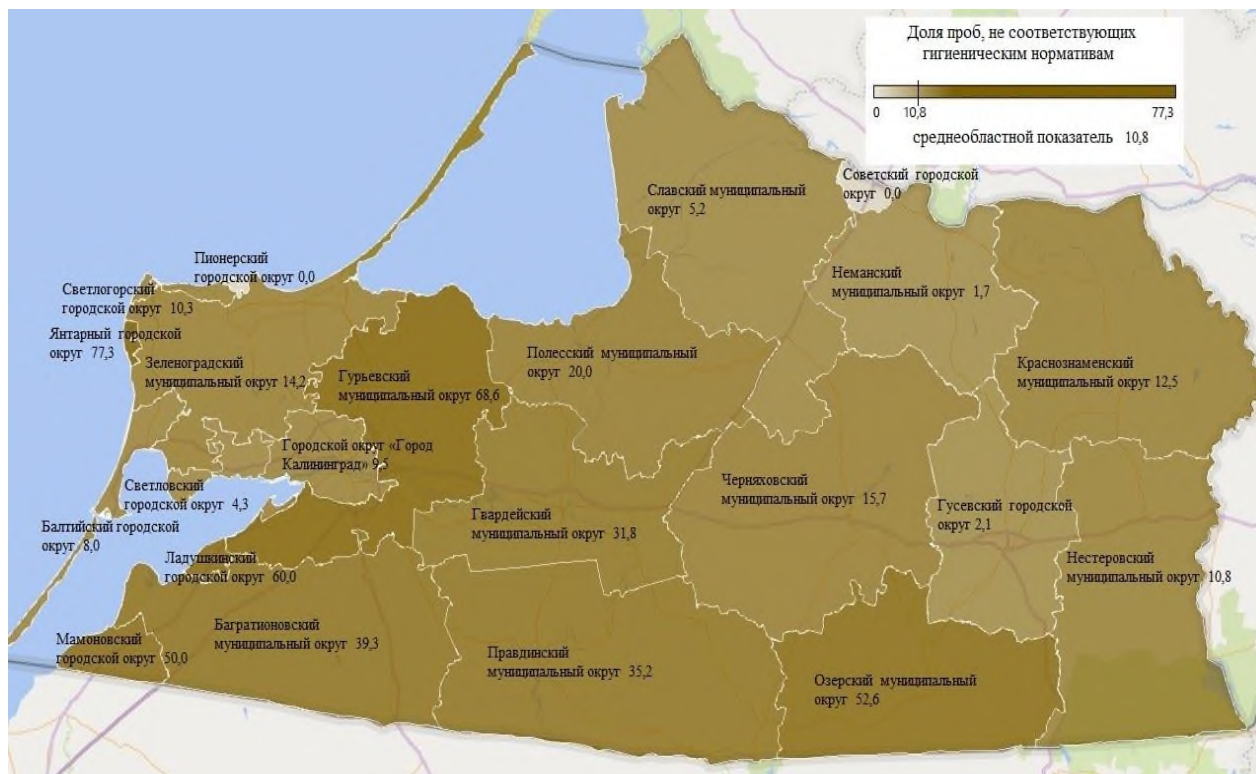


Рис. 16. Ранжирование территории Калининградской области по уровню санитарно-химического загрязнения питьевой воды из распределительной сети в 2022 году (среднеобластной процент неудовлетворительных проб – 10,8%)

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Доля населения Калининградской области, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением, в 2022 году составила 2,5% (2020г. – 2,6%, 2021г. – 2,3%), воду колодцев использует более 25 тысяч человек, в основном в сельской местности.

С период с 2020 по 2022 годы снято с баланса более 50 колодцев, в т.ч. не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2020-2021гг. их доля составляла 6,8% (табл. №13). В основном это колодцы довоенной постройки, санитарно-техническое состояние которых требует постоянного ремонта, увеличения большей кратности очистки и обеззараживания.

Таблица №13

Санитарная характеристика нецентрализованных источников водоснабжения в Калининградской области

Годы	Количество источников нецентрализованного водоснабжения			
	Всего	в т.ч. в сельских поселениях	не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям, всего (%)	в т.ч. в сельских поселениях
2020	235	217	6,8	7,4
2021	235	217	6,8	7,4
2022	179	179	0	0
Темп прироста к 2020г., по доле, %	- 23,8	- 17,5	-	-

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения остаётся достаточно нестабильным, что подтверждается лабораторными исследованиями последних лет. В 2022 году контроль качества воды в них носил выборочный характер.

Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Незначительная часть населения (2,5%) в основном сельского, использует для питьевых целей воду колодцев.

В Калининградской области по предложению Управления введена и более 10 лет действует система предупредительных мер, включающая проведение обеззараживания воды в колодцах современными обеззараживающими средствами типа «Акватабс» в период весеннего паводка, при таянии снега или проливных дождях, способствующих подтоплению территорий. В адрес глав муниципальных образований направляются соответствующие письма, и отслеживается обеспеченность муниципалитетов запасом дезинфицирующих средств.

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

В 2022 году обеспечено качественной питьевой водой 89,0% населения Калининградской области.

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2020-2022гг. составляет 89,0%. По-прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 94,9 и 68,4% соответственно. Положительной динамики из-за отсутствия завершённых мероприятий, способных повлиять на качество питьевой воды, не наблюдается (табл. №14).

Привозной питьевой водой населенные пункты области не обеспечиваются.

Таблица №14

Обеспеченность населения Калининградской области качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения

Показатель	Годы			Темп прироста к 2020г., по доле, %
	2020	2021	2022	
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	89,0	89,0	89,0	0
Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	94,9	94,9	94,9	0
Доля сельского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	68,5	68,5	68,4	- 0,1

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), остается нестабильным: 31,8% проб не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2020г. – 23,1%, 2021г. – 35,5%), при этом по микробиологическим показателям превышения не установлены (2020г. - 3 пробы из 87-ми исследованных, 2021г. - 4 пробы из 92-х) (табл. № 15). По-прежнему, значительный вклад в общий показатель качества воды водоёмов I категории вносят три поверхностных водоёма, используемых для питьевого водоснабжения посёлков в Полесском и Славском городских округах. Данные источники относятся к категории малых рек, протекают по польдерным землям и полям. Прибрежная территория периодически подтапливается, а дополнительные загрязнения в водоемы поступают с ливневыми водами.

Также нестабильно состояние воды водных объектов, используемых для рекреации (II категория). Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 17,0% (2020г. – 23,9%, 2021г. – 17,3%), по микробиологическим – 7,6% (2020г. – 7,7%, 2021г. – 11,0%).

Возбудители инфекционных заболеваний из водоёмов 1-й категории не выявлены, из водоемов 2-й категории - в 7-ми пробах.

По паразитологическим показателям положительных находок в водоёмах 1-й категории за последние три года не отмечалось. Не обнаружены возбудители паразитарных заболеваний и в водоёмах 2-й категории (2020г. – 2 пробы, 2021г. – не выявлялись).

Таблица №15

Результаты лабораторных исследований качества воды водоёмов I и II категории Калининградской области

Категория водоёмов	Доля проб из водоёмов, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)				Доля проб из водоёмов, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)				Доля проб из водоёмов, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)		
	2020	2021	2022	Темп прироста к 2020г., по доле, %	2020	2021	2022	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2020	2021	2022
I категории	23,1	35,5	31,8	+ 37,73	3 из 87	4 из 92	0	-	0	0	0
II категории	23,9	17,3	17,0	- 28,9	7,7	11,0	7,6	- 1,3	2 из 90	0	0

Контроль качества питьевой воды в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга осуществлялся в 97 мониторинговых точках из разводящей сети и из поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения.

Лабораторные исследования проводятся по 47 санитарно-химическим показателям, 6 микробиологическим, 4 паразитологическим и 4 радиологическим показателям.

Вода из подземных источников питьевого водоснабжения ежемесячно отбиралась на исследования по 47 санитарно-химическим показателям (рН, цветность, запах при 20°C и 60°C, мутность, щелочность, остаточный хлор, жесткость, кальций, магний, железо нитраты, окисляемость, хлориды, сульфаты, сухой остаток, хром, цинк, марганец, никель, бор, фториды, мышьяк, барий, кадмий, селен, стронций, свинец, медь, ртуть, летучие галогенорганические соединения, нефть и нефтепродукты, пестициды (9 показателей) и 6 микробиологическим показателям (*Escherichia coli* (*E. coli*), колифаги, общее число микроорганизмов (ОМЧ), общие (обобщенные) колиформные бактерии, споры сульфитредуцирующих клостридий, энтерококки).

Вода в разводящей сети от подземных источников ежемесячно исследовались по 11 санитарно-химическим показателям (рН, цветность, запах при 20°C и 60°C, мутность, алюминий, массовая концентрация остаточного активного хлора, железо общее, аммиак и ионы аммония, нитраты, перманганатная окисляемость, хлориды) и по 6 микробиологическим показателям (*Escherichia coli* (*E. coli*), колифаги, общее число микроорганизмов (ОМЧ), общие (обобщенные) колиформные бактерии, споры сульфитредуцирующих клостридий, энтерококки).

Вода поверхностных источников питьевого водоснабжения в г. Калининграде ежемесячно проводилась на исследования по 32 санитарно-химическим показателям (рН, запах при 20°C и 60°C, БПК₅, цветность, взвешенные вещества, жесткость, железо, нитраты, растворенный кислород, нефть и нефтепродукты, кальций, магний, сульфаты, сухой остаток, хлориды, ХПК, ПАВ, фенолы, цинк, марганец, хром, никель, мышьяк, барий, пестициды (9 наименований), 5 микробиологическим показателям (*Escherichia coli* (*E. coli*), колифаги, общие (обобщенные) колиформные бактерии, патогенные бактерии семейства *Enterobacteriaceae* рода *Salmonella*), по 3 паразитологическим показателям (ооцисты криптоспоридий, цисты лямблий, яйца гельминтов) и по 4 радиологическим показателям (суммарные «альфа» - активность и «бета» - активность, ¹³⁷Cs, ⁹⁰Sr).

Вода разводящей сети поверхностных источников водоснабжения ежемесячно мониторировалась по 13 санитарно-химическим показателям (запах при 20°C и 60°C, мутность, цветность, алюминий, аммиак и ионы аммония, водородный показатель рН, железо общее, массовая концентрация остаточного активного хлора, нитраты, перманганатная окисляемость, хлориды, щелочность общая) и по 6 микробиологическим показателям (*Escherichia coli* (*E. coli*), колифаги, общее число микроорганизмов (ОМЧ), общие (обобщенные) колиформные бактерии, споры сульфитредуцирующих клостридий, энтерококки).

В рамках мониторинга исследовано 942 пробы воды по санитарно-химическим показателям (10266 исследований), 810 проб по микробиологическим показателям (3910 исследований), 99 проб по паразитологическим показателям (560 исследований) и 16 проб по радиологическим показателям (64 исследования).

В 2022г. отмечались следующие превышения гигиенических нормативов:

- 14,41% проб по железу с превышением ПДК. Превышения по показателю железо (Fe, суммарно) отмечено в 31 мониторинговой точке (826 исследований, из них 119 выше ПДК) на 20-ти территориях. В 18-ти мониторинговых точках превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК (Гвардейский МО, Гурьевский МО, Краснознаменский МО, Мамоновский ГО, Полесский МО, Светловский ГО, Славский МО, Черняховский МО, Озерский МО, Правдинский МО, пгт. Янтарный), в 20-ти мониторинговых точках превышение в пределах 2,1-5,0 ПДК (г. Приморск Балтийского ГО, Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, Ладушкинский ГО, Краснознаменский МО, Мамоновский ГО, Неманский МО, Светловский ГО, пгт. Янтарный). В 8-ми мониторинговых точках превышение в пределах >5,1 ПДК (ГО «Город Калининград», Балтийский ГО, г. Приморск Балтийского ГО, Гурьевский МО, Озерский МО, пос. Железнодорожный Правдинского МО, пгт. Янтарный);

- 11,63% проб по мутности с превышением ПДК. Превышения по данному показателю отмечено в 31 мониторинговой точке (800 исследования, из них 93 выше ПДК). В 17-ти мониторинговых точках на 8-ми административных территориях превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК (ГО «Город Калининград», Балтийский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Правдинский МО, Светловский ГО, Светлогорский ГО). В 16-ти мониторинговых точках превышение в пределах 2,1-5,0 ПДК (пгт. Янтарный, г. Приморск Балтийского ГО, Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гурьевский МО, Мамоновский ГО, Ладушкинский ГО, Озерский МО, Светловский ГО, Черняховский МО). В

4-х мониторинговых точках превышение в пределах > 5,1 ПДК (ГО «Город Калининград», Гурьевский МО, Озерский МО, пос. Железнодорожный Правдинского МО);

- 15,95% проб по общей жесткости с превышением ПДК (514 исследований, из них 82 выше ПДК). Превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК по показателю общей жесткости (≥ 10 мг/экв/л) в 19-ти мониторинговых точках на 19-ти административных территориях (Балтийский ГО, Неманский МО, Озерский МО, Правдинский МО, Пионерский ГО, Светлогорский ГО, Черняховский МО, пгт. Янтарный, пос. Железнодорожный Правдинского МО);

- 9,42% проб по общей минерализации с превышением ПДК (499 исследований, из них 47 выше ПДК). Превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК в 7-ми мониторинговых точках на 2-х административных территориях (Балтийский ГО, Правдинский МО).

Отмечались случаи превышения в пределах до 2,0 ПДК по бору – 3 пробах в ГО «Город Калининград», Краснознаменском МО, Нестеровском МО; в пределах 2,1-5,0 ПДК в одной пробе в Правдинском МО, в одной пробе в Зеленоградском МО; свыше 5,1 ПДК зарегистрирована 1 проба в Зеленоградском МО.

Превышения в пределах до 2,0 ПДК по марганцу были обнаружены по одной пробе в Балтийском ГО, п. Железнодорожном Правдинского МО, пгт. Янтарный; обнаружено превышение в пределах 2,1-5,0 ПДК в 1 пробе в Озерском МО и 1 пробе в Черняховском МО.

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга по микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 0,14%, по паразитологическим и радиологическим показателям находок не установлено.

В рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» на территории Калининградской области реализовывалась подпрограмма 4 «Повышение качества водоснабжения на период с 2019 по 2024 год» в составе государственной программы Калининградской области «Доступное и комфортное жилье».

По итогам:

- завершено строительство первого объекта - «Реконструкция сетей водоснабжения со строительством водонасосной станции, станции саночистки и станции обезжелезивания в пос. Нивенское». Реализация данного объекта направлена на обеспечение качественной питьевой водой порядка 1020 жителей поселка Нивенское Багратионовского муниципального округа;

- разработан проект «Реконструкция станции водоподготовки, артезианских скважин в пос. Васильково. Строительство водовода в пос. Малое Васильково Гурьевского городского округа Калининградской области» со сроком реализации – декабрь 2023 года, он позволит обеспечить качественной питьевой водой порядка 1564 жителей поселков Васильково, Малое Васильково.

- завершено проектирование работ, получено положительное заключение Главгосэкспертизы по объекту «Реконструкция станции водоснабжения в городе Озерске, Озерского городского округа, Калининградской области». Плановое начало работ – 2023 год;

- проведена доработка проекта «Строительство станций водоподготовки в пгт. Янтарный.

Завершена инвентаризация объектов водоснабжения за 2022 год.

В целях увеличения доли населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения Постановлением Правительства Калининградской области №172 от 31.03.2022 принята региональная программа «Повышение качества водоснабжения», в составе государственной программы Калининградской области «Жилье и городская среда». Срок реализации - 2024 год.

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении», в 2022 году в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие водоснабжение направлено 40 уведомлений о результатах лабораторного контроля качества питьевой и горячей воды с целью разработки мероприятий по ее улучшению.

В 2022 году разработано 4 плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ, все согласованы.

За период 2016-2021 годы направлено 24 исковых заявления о понуждении гарантирующих организаций и органов местного самоуправления выполнять требования санитарного законодательства в части разработки проекта ЗСО, приведения водозаборных сооружений в соответствие с установленными требованиями, а также о прекращении

противоправных действий в отношении неопределенного круга потребителей, выразившихся в подаче питьевой воды ненадлежащего качества.

Количество заявлений на качество питьевой воды и питьевого водоснабжения от населения, поступивших в Управление Роспотребнадзора по Калининградской области в 2022 году незначительно уменьшилось и составило 198 (2021г. – 247, 2020г. – 246).

В целях реализации приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.09.2022 №524 «О вводе в постоянную эксплуатацию Единой информационно-аналитической системы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» (далее – ЕИАС Роспотребнадзора) данные о проведенных лабораторных исследованиях качества питьевой воды, атмосферного воздуха, почвы с 2022 года вносятся в модуль «Социально-гигиенический мониторинг» ЕИАС Роспотребнадзора» (разделы «Среда обитания» и «Санитарно-эпидемиологическая обстановка на водных объектах») для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

Данные о проведенных лабораторных исследованиях качества питьевой воды отображаются в информационной системе «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации» (ссылка: питьеваявода.рус).

По результатам СГМ в 2022 году всего принято 15 управленческих решений, из них по приоритетным задачам: улучшение качества атмосферного воздуха и почв (1), улучшение качества питьевого водоснабжения (11), профилактика факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков (3).

По улучшению качества атмосферного воздуха и почв: в Гусевском городском округе проведена очистка территорий населенных пунктов в 12-ти посёлках и ликвидация несанкционированных свалок бытовых отходов (7 мест), обустройство контейнерных площадок в соответствии с санитарными нормами (45 площадок).

По улучшению качества питьевого водоснабжения: в Правдинском муниципальном округе установлено 4 гидранта на централизованных системах водоснабжения в посёлках Железнодорожный и Крылово; в Багратионовском муниципальном округе в пос. Долгоруково проведен капитальный ремонт водопроводных сетей (замена 2500 м водовода), ремонт участка канализации с частичной заменой сетей (200 м); в Советском ГО проведён капитальный ремонт водопровода (869 м) и системы водоотведения (855,7 м) по ул. Луначарского в г. Советск, Калининградской области; в Гусевском городском округе в пос. Ломово проведен капитальный ремонт водопроводной сети (2900 м); в Гусевском городском округе в пос. Краснополье произведено строительство системы водоснабжения (3640 м) и водоотведения (2585 м), в пос. Фурманово - строительство системы водоснабжения (12700 м) и водоотведения (11200 м), в пос. Приозёрное - строительство системы водоснабжения (6100 м); в Озерском муниципальном округе проведено строительство 12 комплексно-блочных станций водоподготовки в посёлках: Карамышево, Юдино, Мальцево, Ново-Гурьевское, Нилово, Олехово, Новостроево, Садовое, Чистополье, Красноярское, Львовское, Гаврилово; в Гвардейском муниципальном округе в г. Гвардейске начата работа по капитальному ремонту сетей водоснабжения и канализации (протяженностью по 2400 п.м), от автомобильной заправочной станции «Сургутнефтегаз» далее по четырем улицам: до въезда на мост через реку Дейма; в Гурьевском муниципальном округе проведен капитальный ремонт трёх артезианских скважин с заменой обсадных колонн, насосного оборудования и установкой автоматики (в г. Гурьевск, посёлках Орловка и Родники); в Зеленоградском муниципальном округе проведена промывка водонапорной башни и дезинфекция воды в 2-х скважинах реагентом гипохлорит натрия, установлен частотный преобразователь на скважине; в Зеленоградском муниципальном округе проведена промывка скважины и дезинфекция воды в скважине реагентом гипохлорит натрия, установлен частотный преобразователь; в Янтарном городском округе проведена разработка проектно-сметной документации по объекту «Капитальный ремонт сетей водоснабжения на участке от улицы Железнодорожной, д. 2А до улицы Советской, д. 59».

Профилактика факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков: в городском округе «Город Калининград» заключены договора на оказание услуг по организации питания, проведены технические ревизии скважин, сетей и водопроводных сооружений; установлены 2 новые станции обезжелезивания воды, организован отдых и

оздоровление 46320 детей в 294 организациях отдыха, проведен ремонт шести пищеблоков и замена существующего оборудования пищеблоков в 15 муниципальных общеобразовательных организациях; в Озерском муниципальном округе проведён капитальный ремонт кровли здания МАОУ «Основная общеобразовательная школа поселка Ново-Гурьевское» по адресу: пос. Краснополянское и капитальный ремонт помещений пищеблока по адресу: пос. Садовое.

Выводы

По данным федеральной статистической Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» Калининградской области в 2022 году установлено:

- показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней - составил 80222,9 на 100 тыс. всего населения, что в 1,04 раза или на 4,2% выше уровня 2021 года (2021г. - 77011,6) и в 1,07 раза или на 6,6% ниже показателя по Российской Федерации (2021г. - 85531,6)

- среди совокупного населения области лидирующие пять ведущих классов болезней по основным классам болезней занимают: болезни органов дыхания (43,7%), болезни системы кровообращения (6,0%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,0%), болезни мочеполовой системы (4,2%).

- первичная заболеваемость болезнями органов дыхания совокупного населения выше среднеобластного показателя (35071,6 на 100 тыс. населения) на 10-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (151117,4), ГО "Город Калининград" (42932,4), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (41686,0), Черняховский ГО (40564,6), Светловский ГО (40405,5), Советский ГО (38993,9), Озерский ГО (36247,9), Мамоновский ГО (35728,0).

- рост первичной заболеваемости в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, установлен по 9-ти из 19-ти классам болезней: болезни эндокринной системы (1,8 раза), беременность, роды и послеродовый период (1,7 раза), новообразования (1,3 раза), болезни системы кровообращения (1,3 раза), болезни глаза и его придаточного аппарата (1,1 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (1,1 раза), психические расстройства и расстройства поведения (1,08 раза или 8,0%), болезни нервной системы (1,01 раза или 0,6%).

- превышение среднероссийского уровня по первичной заболеваемости среди совокупного населения области от 1,1 до 1,8 раза установлено по 7-ми классам болезней из 19-ти: болезни органов пищеварения (1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (1,1 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (1,2 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,3 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (1,4 раза), болезни системы кровообращения (1,6 раза), новообразования (1,8 раза).

- показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по основным классам болезней – составил 154470,3 на 100 тыс. детского населения, что в 1,03 раза или на 3,1% выше уровня 2021 года (2021г. – 149857,8) и в 1,07 раза ниже показателя по Российской Федерации (2021г. - 166285,8);

- среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области лидирующие пять ведущих классов болезней по основным классам болезней занимают: болезни органов дыхания (65,7%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (5,4%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,2%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (3,7%), болезни органов пищеварения (2,8%).

- первичная заболеваемость болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) выше среднеобластного показателя (101502,1 на 100 тыс. детского населения) на 11-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (283018,9), Советский ГО (153839,2), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (151981,2), Балтийский ГО (138991,1), Черняховский ГО (129973,4), Неманский ГО (120017,5), Озерский ГО (119564,4), Светловский ГО (119159,8), ГО "Город Калининград" (117364,0).

- показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 101502,1 на 100 тыс. детского населения, что на 2,4% выше

уровня 2021 года (2021г. – 99082,4) и на 12,8% ниже показателя по Российской Федерации (РФ 2021г.- 114497,8).

-по индикативным классам и отдельным нозологиям болезней в возрастной группе детского населения (0-14 лет включительно) в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости сахарным диабетом II типа - с 0 случая до 3-х случаев, показатель на 100 тыс. детского населения составил 1,7, ожирением – в 1,1 раза, бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой - в 1,4 раза, язвой желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,3 раза; превышения среднеобластных показателей в сравнении со среднероссийскими отмечаются: по сахарному диабету II типа в 5,7 раза, по язве желудка и 12-ти перстной кишки в 1,1 раза, по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения в 1,6 раза.

Среди пищевых факторов, имеющих особое значение для поддержания здоровья, работоспособности и активного долголетия человека, важнейшая роль у микронутриентов – витаминов и жизненно важных минеральных веществ, в т.ч. макро- и микроэлементов.

Микронутриенты – незаменимые пищевые вещества (т.е. организм сам не вырабатывает их и не запасает впрок, они могут поступать только извне: из полезных продуктов питания или же из специально разработанных витаминно-минеральных комплексов), абсолютно необходимые для нормального обмена веществ, роста и развития организма, защиты от болезней и вредно действующих факторов окружающей среды. Недостаточное потребление микронутриентов (в т.ч. йода), а также витаминов, является одним из действующих факторов, оказывающим отрицательное влияние на здоровье.

Заболевания среди совокупного населения, связанные с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составили 25,4% (2654 против 10437 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2021г. – 25,7%, 1523 против 5929); среди детей (0-14 лет включительно), - 6,5% (1986 против 130 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2021г. – 6,9%, 126 против 1825).

- среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения составил 258,3 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза выше уровня 2021 года (2021г. – 148,2);

- среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди детей (0-14 лет) составил 75,5 на 100 тысяч детского населения, что в 1,03 раза или на 3,3% выше уровня 2021 года (2021г. – 73,1).

- показатель первичной заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) среди совокупного населения Калининградской области в 2022 году (18,1) выше среднероссийского показателя в 1,2 раза или на 24,0% (РФ 2021г. – 14,6).

- за трёхлетний период, с 2020 по 2022 годы, отмечается стабильный ежегодный рост заболеваемости по двух нозологиям - другим формам нетоксического зоба в 3,7 раза (с 283 случаев до 1060) и тиреодиту – в 1,6 раза (с 321 случая до 526).

- первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 5-ти административных территориях: Черняховский МО (702,0), Гурьевский МО (413,1), ГО «Город Калининград» (342,8), Мамоновский ГО (300,3), Ладушкинский ГО (282,6);

- территориально - самый низкий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области установлен в Неманском МО (показатель ниже областного в 46,1 раза); самый высокий – в Черняховском МО (показатель выше областного в 2,7 раза).

По данным ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», таблица 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями» в 2022 году установлено:

- в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Онкологический центр Калининградской области» составило 3861 человек, что на 301 человек больше, чем в 2021 году (3560).

- показатель первичной заболеваемости ЗНО составил 375,7 на 100 тыс. совокупного населения, что на 8,5% выше или в 1,08 раза показателя 2021 года (346,4) и на 12,0% или в 1,12 раза выше показателя РФ (2021г. – 335,3).
- первое место по числу зарегистрированных случаев заболеваний занимают другие ЗНО кожи (без меланомы) – 14,2% (548 случаев), второе место - ЗНО молочной железы – 12,6 % (486 случаев), на третьем месте – ЗНО предстательной железы 8,8% (339 случаев), на четвертом месте - ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 7,0% (271 случай), на пятом месте - ЗНО ободочной кишки – 6,9% (270 случаев).
- первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 9-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (436,7), Гвардейский ГО (434,7), Зеленоградский ГО (425,1), ГО «Город Калининград» (412,4), Светловский ГО (409,7), Мамоновский ГО (396,4), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (393,1).
- показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 16,3 на 100 тыс. детского населения (2021г. – 8,7), что в 1,9 раза выше среднеобластного показателя 2021 года (показатель РФ 2021г. – 11,6).
- первичная заболеваемость ЗНО детского населения области выше среднеобластного уровня на 7-ти административных территориях: Советский ГО (18,2), ГО "Город Калининград" (19,2), Гвардейский МО (20,3), Славский МО (30,1), Зеленоградский МО (30,8), Озерский МО (38,2), Гурьевский МО (39,5)

Исходя из результатов анализа состояния здоровья, очевидно, что в структуре соматической (неинфекционной) заболеваемости совокупного и детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области лидирующим классом был и остаётся класс болезней органов дыхания, в последние годы ведущая проблема не изменилась.

Наряду с другими составляющими, уровень заболеваемости в этом классе формируют климатические особенности Калининградского региона, а также состояние среды обитания и оказывающее воздействие ее факторов на человека.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился на маршрутных, подфакельных постах наблюдения и на автомагистралях в зоне жилой застройки.

В 2022 году доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК: уменьшилась на городских территориях по отношению к 2021 году так и предшествующему 2020 году (2022г. – 0,1%, 2021г. – 0,3%, 2020г. – 0,2%); увеличилась в сельских поселениях по отношению к 2021 году и находится на одном уровне к предшествующему 2020 году (2022г. – 0,3%, 2021г. – 0,2%, 2020г. – 0,3%).

В зоне влияния промышленных предприятий удельный вес проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,4% в городских поселениях (2021г. – 0,5%, 2020г. – 0,4%) и 0,4% - в сельских поселениях.

Превышений гигиенических нормативов атмосферного воздуха в зоне жилой застройки городских поселений в 2022 году не установлено (2021г. – 0,1%).

Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в селитебной зоне, остаётся на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских. При этом, отмечается тенденция увеличения числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 0,2% в 2021г. до 1,3% в 2022г. Аналогичная ситуация и в жилой зоне, где доля неудовлетворительных проб почвы увеличилась и составила 1,1%.

В 2022 году обеспечено качественной питьевой водой 89,0% населения Калининградской области (большая его часть проживает в городах).

По итогам 2022 года качество питьевой воды, подаваемой населению, по критериям микробиологической безопасности, обеспечено в большинстве муниципальных образований. В то же время существенных изменений по санитарно-химическому составу подаваемой воды не отмечено.

По состоянию на 31.12.2022 не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,7% источников централизованного водоснабжения (2021г. – 14,2%). Причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения - отсутствие зон санитарной охраны.

Отмечается тенденция уменьшения доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 40,2% в 2020г. до 27,3% в 2022г. (2021г. - 37,2%). По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 0,7% (2021г. – 2,5%). Возбудители патогенной флоры не выделялись. По паразитологическим показателям все исследованные пробы отвечали гигиеническим нормативам. Сравнительный анализ показателей качества и безопасности воды поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения свидетельствует о том, что вода поверхностных источников в части санитарно-микробиологических нормативов менее безопасна.

Качество и безопасность питьевой воды, подаваемой населению с использованием систем централизованного водоснабжения, определяется не только состоянием источников, но и водопроводной и распределительной сети.

Доля водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам в 2022 году составила 22,5% (2021г. – 20,2%), все - из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений, обеззараживающих установок – в 26,7% случаях.

У конечного потребителя удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды составил 20,6% по санитарно-химическим показателям и 3,5% по микробиологическим показателям. Основной причиной ухудшения качества питьевой воды непосредственно у потребителя являются неудовлетворительное состояние внутридомовых сетей водоснабжения, отсутствие профилактических мероприятий (работ), аварийные ситуации, несвоевременное устранение аварий, приводящее ко вторичному загрязнению воды при её транспортировке.

Значительно хуже среднеобластных показатели воды в Гурьевском, Озерском, Правдинском, Багратионовском муниципальных округах, в основном за счёт сельских населенных пунктов, где дополнительная водоподготовка не проводится либо не эффективна из-за устаревшего оборудования.

Доля населения Калининградской области, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением, составила 2,5% (2021г. – 2,3%, 2020г. – 2,6%), воду колодцев использует порядка 25 тысяч человек, в основном в сельской местности. Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям, в т.ч. в сельской местности, остается достаточно нестабильным, что подтверждается лабораторными исследованиями последних лет.

Факторы окружающей среды действуют на организм человека, зачастую, одновременно и комплексно, усиливая воздействие друг друга. В этой связи реализация социально-экономических, санитарно-гигиенических и экологических мероприятий, ориентированных на совершенствование планировочных и градостроительных решений, уменьшение загрязнения атмосферы, улучшение качества питьевой воды, подаваемой населению в купе с рационализацией питания и гигиеническим воспитанием будут способствовать снижению отрицательного воздействия факторов среды обитания на население и его оздоровлению.

Экономические потери от смертности и заболеваемости населения, ассоциированные с негативным воздействием факторов среды обитания, предотвращенные в результате государственного контроля (надзора) деятельности органов и организаций Роспотребнадзора Калининградской области, могут быть рассчитаны на основе данных официального статистического учёта, данных отраслевого статистического наблюдения, результатов социально-гигиенического мониторинга, включая результаты математического моделирования зависимостей между показателями качества среды обитания и показателями результатов осуществления государственного контроля (надзора) соответствующего уровня.

Таким образом, оценка показателей здоровья населения Калининградской области и среды обитания человека, служат доказательной базой при принятии органами исполнительной власти в субъекте Российской Федерации и органами местного самоуправления управленческих решений, направленных на дальнейшее снижение негативного воздействия факторов среды обитания человека на здоровье населения Калининградской области.