

**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**

Государственный доклад

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения в Калининградской области
в 2024 году»**

Калининград
2025 год

*подготовлен специалистами Управления
Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
по Калининградской области
и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Калининградской области»*

под руководством
Главного государственного санитарного
врача по Калининградской области

БАБУРА Е.А.

© - право собственности

Содержание

Введение	5
РАЗДЕЛ I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	8
Глава 1. Анализ состояния среды обитания в Калининградской области	8
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	8
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения ...	8
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения ..	12
1.1.3. Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения качественной питьевой водой	12
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения	13
1.1.5. Состояние атмосферного воздуха населенных мест и его влияние на здоровье населения	14
1.1.6. Характеристика почвы	16
1.1.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	17
1.1.8. Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков	25
1.1.9. Физические факторы среды обитания	36
1.2. Аналитическая информация о радиационной обстановке	38
1.2.1. Радиационная обстановка	38
1.2.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	41
1.2.3. Медицинское облучение	43
1.2.4. Техногенные источники	45
1.3. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности	47
1.4. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда в Калининградской области	47
1.5. Сведения о профессиональной заболеваемости в Калининградской области	49
1.6. Санитарно-эпидемиологическая безопасность на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры	50
1.6.1. Гигиена транспорта	50
Глава 2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области	55
Глава 3. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека	63
3.1. Анализ состояния здоровья населения Калининградской области Медико-демографическая ситуация.....	63
3.2. Особенности неинфекционной заболеваемости совокупного населения.....	71
3.3. Заболеваемость детского населения	77
3.3.1. Заболеваемость детей первого года жизни	77
3.3.2. Особенности заболеваемости детей от 0 до 14 лет	80
3.3.3. Особенности состояния здоровья подростков.....	85
3.4. Особенности заболеваемости взрослого населения	90
3.5. Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью.....	95
3.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения.....	102
3.7. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения.....	109
3.8. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения	114
3.9. Инвалидность детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет включительно.....	115
3.10. Оценка динамики острых отравлений химической этиологии	118
3.11. Основные проблемы здоровья населения Калининградской области.....	126
Глава 4. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости	130
4.1. Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в Калининградской области в 2024 году	130
4.2. Социально-обусловленные болезни (туберкулез, вирус иммунодефицита человека, инфекции передающиеся половым путём).....	133
4.3. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики.....	139
4.4. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19), острые респираторно вирусные инфекции, грипп, внебольничные пневмонии.....	155
4.5. Вирусные гепатиты	159
4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	167
4.7. Острые кишечные инфекции и вирусный гепатит А	168
4.8. Групповые эпидемиологические очаги инфекционных и паразитарных болезней	173
4.9. Природно-очаговые инфекции	175

4.10. Паразитарные заболевания	177
4.11. Санитарная охрана территории.....	180
РАЗДЕЛ II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области	186
Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания Калининградской области ...	186
2.1.1. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	186
2.1.2. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	187
2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов в местах водопользования населения	187
2.1.4. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха	188
2.1.5. Основные меры по улучшению состояния почвы	188
2.1.6. Основные меры по улучшению условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков	189
2.1.7. Основные меры по улучшению качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов	192
Глава 2.2. Результаты административной практики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	194
Глава 2.3. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Калининградской области	204
Глава 2.4. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Калининградской области	207
РАЗДЕЛ III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Калининградской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	210
Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области	210
Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению	214
3.2.1. Проблемы в области эпидемиологического надзора	214
3.2.2. Проблемы в области санитарного надзора	215
Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области	215
РАЗДЕЛ IV. Заключение	217
4.1. Общие выводы и рекомендации	217
4.2. Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2025 год по направлениям деятельности	220

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Калининградской области в 2024 году» подготовлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 № 513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о санитарно-эпидемиологической обстановке и принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области.

В докладе представлен анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в Калининградской области в 2024 году, отражены достигнутые результаты, указаны основные проблемы, требующие решения, определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить сохранение и укрепление здоровья населения, снижение смертности, увеличение рождаемости и продолжительности жизни, а также принять меры по дальнейшему оздоровлению среды обитания.

В 2024 году работа Управления Роспотребнадзора по Калининградской области (далее - Управление) осуществлялась в соответствии с планом деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - Роспотребнадзор) на период до 2024 года, основными направлениями деятельности, содержащими систему среднесрочных приоритетов, целей и задач, определенными Указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации и направленными на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения Калининградской области.

Деятельность Управления направлена на исполнении возложенных полномочий по достижению целевых показателей, предусматривающих решение задач в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области в рамках реализации национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» посредством:

- профилактики, выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами вакцинопрофилактики;
- недопущения завоза и распространения на территории Калининградской области опасных инфекционных болезней;
- обеспечения радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения региона;
- обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния вредных факторов на состояние атмосферного воздуха, воздуха рабочей зоны, почвы селитебных территорий, питьевой воды, вод рекреационных объектов;
- формирования здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Основным приоритетным направлением деятельности Управления являлось участие в рамках полномочий в реализации федеральных проектов «Чистая вода», «Генеральная уборка», национального проекта «Экология», «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», «Старшее поколение» и «Демография». Особое место отведено

реализации в рамках установленных полномочий федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», реализуемый в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Большое внимание уделено профилактическому направлению работы, взаимодействию со средствами массовой информации. В целом необходимо отметить возросшую активность Управления в информационном пространстве, как основного инструмента профилактики.

В 2024 году в Калининградской области продолжена реализация информационно-просветительского коммуникационного проекта «Санпросвет», направленного на формирование и развитие ответственного отношения населения к своему здоровью и здоровью окружающих.

Информационно-просветительская работа ведётся в разных форматах. В 2024 году подготовлено и размещено порядка 1506 информационных сообщений, видеороликов и памяток в социальных сетях Управления (группа «ВКонтакте», Телеграм-канал, сайт), региональных СМИ.

Проводимый комплекс плановых и дополнительных противоэпидемических мероприятий позволил обеспечить по большинству нозологий снижение инфекционной заболеваемости.

Обеспечение эпидемиологического благополучия по инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики, а именно: отсутствие регистрации краснухи, эпидемического паротита, дифтерии, полиомиелита, столбняка достигнуто поддержанием высокого, более 95%, уровня охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения, что соответствует планируемому значению. В 2024 году зарегистрировано 54 случая кори, сформировалось 22 очага инфекции, в том числе 5 случаев завоза из других субъектов России и зарубежных стран. Благодаря своевременно проведенному комплексу противоэпидемических (профилактических) мероприятий удалось избежать распространения инфекции.

В прививочную кампанию привито против гриппа 633956 человек или 61,3% от общей численности населения.

Приоритетным направлением деятельности являлось содействие сохранению и укреплению здоровья детей. Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций в целом по области составил 88,5%. Охват бесплатным горячим питанием обучающихся с 1 по 4 классы составил 99,9%.

По результатам исследования проб готовых блюд в организованных детских коллективах удельный вес, не отвечающих гигиеническим требованиям по калорийности и химическому составу, составил 5,8%, удельный вес исследованных проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям – 0,8%.

Остаются актуальными вопросы работы школ в переуплотненном режиме, несвоевременного проведения ремонтов, обновления мебели, оборудования.

На контроле Управления находилась работа 314 летних оздоровительных организаций. В летний сезон проведены контрольно-надзорные и профилактические мероприятия в отношении 234 организаций отдыха и оздоровления детей, из них 192 (82,0%) с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений.

В 2024 году исследовано по показателям качества и безопасности более 10 000 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья. В целом показатели безопасности остаются стабильными на протяжении ряда лет. Из общего числа исследованных проб не соответствовали требованиям нормативной документации по

микробиологическим показателям – 2,77%, по показателям идентификации – 1,52%, по санитарно-химическим показателям отклонений не установлено.

Качество питьевой воды, подаваемой населению по критериям микробиологической безопасности, обеспечено в большинстве муниципальных образованиях. В то же время существенных изменений по санитарно-химическому составу подаваемой воды не достигнуто. Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения составила 90,2% от общей численности населения области.

Управлением реализуется риск-ориентированный подход при организации контрольно-надзорной деятельности в соответствии действующим законодательством.

За 2024 год предоставлено 2326 государственных услуг.

Целенаправленное межведомственное взаимодействие органов исполнительной власти, контрольно-надзорных органов и работодателей позволило достигнуть позитивных результатов по ряду направлений обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на промышленных объектах и предприятиях сельского хозяйства.

Во взаимодействии с другими территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, на внешней границе Евразийского Экономического Союза обеспечен санитарно-карантинный контроль в отношении лиц, пересекающих государственную границу Российской Федерации, транспортных средств, а также контроль соблюдения обязательных требований технических регламентов Таможенного союза по оценке безопасности товаров, поступающих на таможенную территорию.

При подготовке доклада использованы данные государственного социально-гигиенического мониторинга, форм государственного и отраслевого статистического наблюдения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, официальной статистической отчетности территориального органа Федеральной службы государственной статистики, Министерства здравоохранения Калининградской области, Калининградского ЦГМС - филиала ФГБУ «Северо-Западное УГМС» и др.

Главный государственный санитарный
врач по Калининградской области

Е.А. Бабура

Глава 1. Анализ состояния среды обитания в Калининградской области

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

По данным формы федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», в 2024 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 15,5 тысяч проб питьевой воды, в том числе из источников питьевого водоснабжения - более 2,4 тысяч проб (15,2%), из распределительной сети – более 12 тысяч проб (77,1%).

По итогам инвентаризации источников централизованного питьевого водоснабжения их количество не увеличилось. Состояние как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения существенно не изменилось (рис. 1.1.1.1).

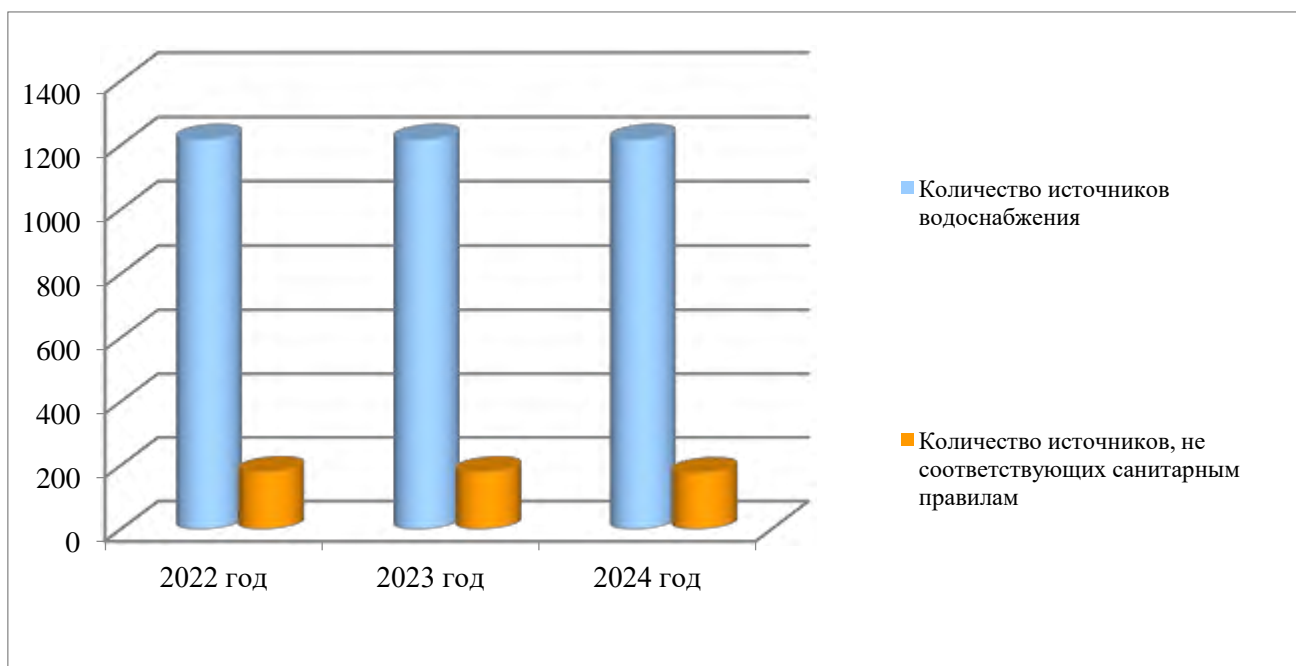


Рис. 1.1.1.1. Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

Не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,5% источников централизованного водоснабжения (2022г. – 14,7%, 2023г. – 14,7%). Основная 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 - 14,3% (2022г. и 2023г. – 14,5%) (табл.№1.1.1.1).

Таблица № 1.1.1.1

Состояние источников централизованных систем питьевого водоснабжения

Показатели	Источники всего				Подземные				Поверхностные		
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024
Количество источников	1216	1216	1216	0	1211	1211	1211	0	5	5	5
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (в %)	14,7	14,7	14,5	-1,4	14,5	14,5	14,3	-1,4	3 из 5	3 из 5	3 из 5
по РФ	12,65	15,21	-		12,1	14,71	-		40,01	39,96	-
в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	100	100	100	0	100	100	100	0	3 из 3	3 из 3	3 из 3

Отмечается уменьшение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 39,9% в 2023г. до 31,5% (2022г. - 27,3%) (табл.№1.1.1.2).

Таблица № 1.1.1.2

Качество воды в местах водозабора

Показатели	Источники всего				Подземные				Поверхностные			
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	27,3	39,9	31,5	+15,4	28,7	40,5	31,4	+9,4	17,7	29 из 92	32 из 97	-
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0,7	1,9	2,9	+314,3	0,8	1,5	2,5	+212,5	0	4,9	5,4	-
в т.ч. выделены возбудители патогенной флоры	0	0,1	0,5	-	0	0	0	-	0	0,7	3,9	-
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	-	0	0	0	-	0	0	0	-

По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 2,9% (2022г. – 0,7%, 2023г. – 1,9%).

В 5-ти пробах выделены возбудители патогенной флоры.

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.

Удельный вес водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам составила 21,9% (2022г. – 22,5%, 2023г. – 21,9%). Все эти водопроводы не оборудованы необходимым комплексом очистных сооружений, часть из них (27,4%) – и обеззараживающими установками (рис. 1.1.1.2).

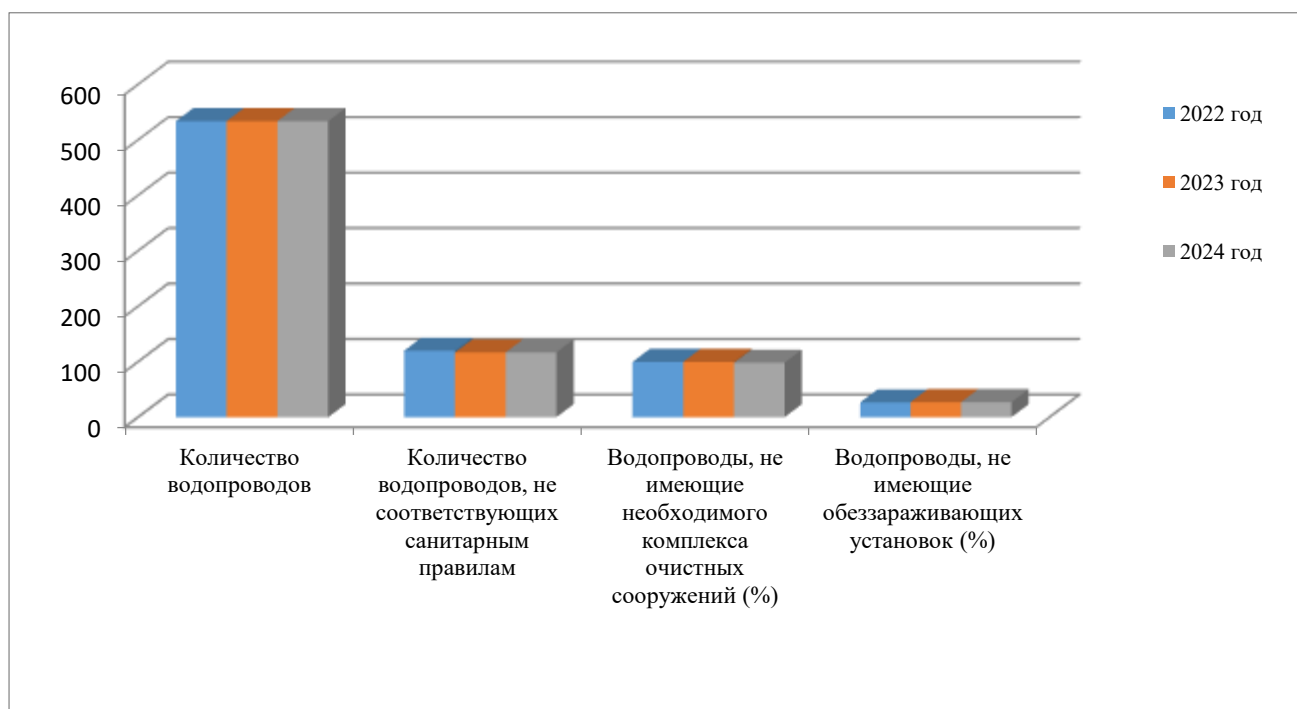


Рис. 1.1.1.2. Характеристика обеспеченности населения технологиями очистки и обеззараживания воды на водопроводах Калининградской области

Отмечается незначительное увеличение удельного веса проб питьевой воды водопроводов, несоответствующих по санитарно-химическим показателям. При этом, незначительно улучшилось качество питьевой воды водопроводов по микробиологическим показателям, доля таких проб уменьшилась. Находок по паразитологическим показателям не установлено (табл.№1.1.1.3).

Таблица № 1.1.1.3

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, %
2022	10,6	0,8	0
2023	9,4	1,9	0
2024	10,4	1,6	0
Темп прироста к 2022г., по доле, %	-1,9	+250,0	-

Отмечается снижение качества питьевой воды в распределительной сети (табл. № 1.1.1.4).

Таблица № 1.1.1.4

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, %
2022	10,8	1,6	0
2023	20,1	2,5	0
2024	20,9	2,7	0
Темп прироста к 2022г., по доле, %	+93,5	+68,8	-

Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети вырос и составил 20,9% по санитарно-химическим показателям (2022г. – 10,8%, 2023г. – 20,1%), 2,7% - по микробиологическим показателям (2022г. - 1,6%, 2023г. – 2,5%).

Из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, 96,5 % не соответствовали по органолептическим показателям, в 76,9% - по содержанию железа суммарно.

У конечного потребителя удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды составил 23,3% по санитарно-химическим показателям и 3,6% 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 ее транспортировке.

Возбудители инфекционных заболеваний в водопроводной сети не обнаружены.

Значительно ниже средне областных показатели питьевой воды в Гурьевском, Багратионовском, Нестеровском, Краснознаменском, Полесском, Озерском муниципальных округах, в основном за счет сельских населенных пунктов, где дополнительная водоподготовка не проводится либо не эффективна из-за устаревшего оборудования.

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Доля населения Калининградской области, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением, составила 3,7% (2022г. – 2,5%, 2023г. – 2,8%), воду колодцев использует чуть более 37 тысяч человек, в основном в сельской местности.

За период 2020-2024гг. снято с баланса более 50 общественных колодцев, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. №1.1.2.1). Существующие общественные колодцы в основном это довоенной постройки, санитарно-техническое состояние которых требует постоянного ремонта, увеличения большей кратности очистки и обеззараживания.

Таблица № 1.1.2.1

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
2022	179	179	0	0
2023	179	179	0	0
2024	179	179	0	0
Темп прироста к 2022г., по доле, %	0	0	-	-

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения остается достаточно нестабильным, что подтверждается лабораторными исследованиями последних лет. В 2023-2024 годах контроль качества воды в них носил выборочный характер.

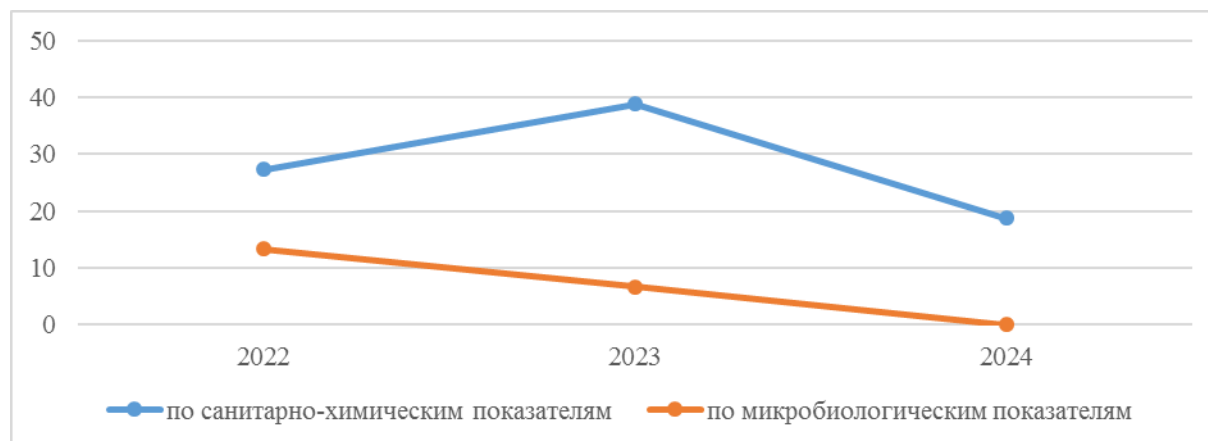


Рис. 1.1.2.1. Доля проб питьевой воды из нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам

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

В 2024 году обеспечено качественной питьевой водой 90,3% населения Калининградской области.

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 90,2%. По прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 96,6 и 69,3% соответственно. Выраженной положительной динамики из-за отсутствия завершенных мероприятий, способных повлиять на качество питьевой воды, не наблюдается.

Таблица № 1.1.3.1

Обеспеченность населения Калининградской области качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения

Показатель	Годы			Темп прироста к 2022г., по доле, %
	2022	2023	2024	
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	89,0	89,6	90,2	+1,3
Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	94,9	95,8	96,6	+1,8
Доля сельского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	68,4	69,5	69,3	+1,3

Привозной питьевой водой на постоянной основе населенные пункты области не обеспечиваются. Подвоз воды организуется на период прекращения подачи питьевой воды при авариях, профилактических ремонтах.

1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), остается нестабильным: 29 проб из 97 исследованных не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2022г. – 31,8%, 2023г. -29 проб из 90), 7 из 98 - по микробиологическим показателям (2022г. – 0, 2023г. - 6 из 90) (табл. № 1.1.4.1). По-прежнему, значительный вклад в общий показатель качества воды водоемов I категории вносят три поверхностных водоема, используемых для питьевого водоснабжения поселков в Полесском и Славском городских округах. Данные источники относятся к категории малых рек, протекают по полюдерным землям и полям. Прибрежная территория периодически подтапливается. Свой вклад в загрязнение водоисточников вносят и поверхностные стоки.

Также нестабильно состояние воды водных объектов, используемых для рекреации (II категория). Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 22,6% (2022г. – 17,0%, 2023г. – 19,9%), по микробиологическим – 15,8% (2022г. – 7,6%, 2023г. – 6,0%).

Выявлены возбудители инфекционных заболеваний из водоемов 1-й категории в 4-х пробах, из водоемов 2-й категории - в 9-ти пробах.

По паразитологическим показателям положительных находок в водоемах 1-й категории за последние три года не отмечалось. Не обнаружены возбудители паразитарных заболеваний и в водоемах 2-й категории.

Таблица № 1.1.4.1

**Результаты лабораторных исследований качества воды водоемов
I и II категории Калининградской области**

Категория водоемов	Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)				Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)				Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)		
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024
I категории	31,8	29 из 90	29 из 97	-	0	6 из 90	7 из 98	-	0	0	0
II категории	17,0	19,9	22,6	+32,4	7,6	6,0	15,8	+107,9	0	0	0

Прибрежные воды морей.

Динамика показателей свидетельствует о достаточно стабильном качестве воды морей по санитарно-химическим показателям, в 2023г. доля проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам составила 9,8% (2022г. – 9,2%, 2023г. – 5,2%). По микробиологическим показателям доля проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам уменьшилась и составила 0,7% (2022г. – 0,8%, 2021г. – 7,1%) (табл. № 1.1.4.2).

Таблица № 1.1.4.2

**Результаты лабораторных исследований качества прибрежных вод
на территории Калининградской области**

Годы	Исследования проб из морей					
	по санитарно-химическим показателям		по микробиологическим показателям		по паразитологическим показателям	
	Всего проб	Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям (%)	Всего проб	Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям (%)	Всего проб	Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям (%)
2022	174	9,2	123	0,8	29	0
2023	174	5,2	127	7,1	28	0
2024	164	9,8	135	0,7	25	0
Темп прироста к 2022г., по доле, %		+6,5		-12,5		-

Несоответствие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям не установлено.

1.1.5. Состояние атмосферного воздуха населенных мест и его влияние на здоровье населения

В 2024 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 6,7 тыс. проб атмосферного воздуха, в том числе на территории городских

поселений – более 5,6 тыс. проб (84,5% от общего количества отобранных), сельских – свыше 1,0 тыс. проб (15,5 %).

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК составила на городских территориях 0,2% (2022г. – 0,1%, 2023г. – 0,3%), на сельских территориях – 0% (в 2022г. – 0,3%, 2023г. – 0,3%). Превышений ПДК более 5 раз в течение 2022-2024 г.г. не установлено (табл.№1.1.5.1).

Таблица № 1.1.5.1

**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		
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего	0,1	0,3	0,2	+100,0	0,3	0,3	0	0	0	0
маршрутные и подфакельные	0,4	0,5	0,4	0	0,4	0,3	0	0	0	0
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0

В зоне влияния промышленных предприятий удельный вес проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,4% в городских поселениях (2022г. – 0,4%, 2023г. – 0,5%), в сельских поселениях – не выявлялись (2022г. – 0,4%, 2023г. – 0,3%).

Менее загрязнен атмосферный воздух вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки городских поселений, в 2022-2024г.г. превышений гигиенических нормативов не установлено.

В Калининградской области в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2024 году определено приоритетных загрязнителей – 21 (взвешенные вещества, сажа, взвешенные частицы РМ10, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы С₁₂-С₁₉, оксид азота, фенол, бензол, толуол, сероводород, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен, метан, гексан, бензин, керосин).

По результатам социально-гигиенического мониторинга пробы атмосферного воздуха, превышающих ПДК_{мр} по приоритетным показателям в мониторинговых точках за трехлетний период (2022 - 2024 годы) не зарегистрированы (таб. № 1.1.5.2).

Таблица № 1.1.5.2

**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 (%)		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Характеристика загрязненности атмосферного воздуха на территории Калининградской области представлена в разд. I. гл.2. «Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области».

1.1.6. Характеристика почвы

В течение 2024 года было отобрано и проанализировано более 2,3 тыс. проб почвы. Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в жилой зоне, остается на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских (табл. № 1.1.6.1).

Таблица № 1.1.6.1

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			
	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022г., по доле, раз	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022г., по доле, %
Калининградская область, всего	0	0,2	2,4	2,4	1,3	0,8	4,0	3,0	0,2	0,2	0	0
в т.ч. в жилой зоне	0	0	0	-	1,1	0	0	-	0	0	0	-
на территориях детских организаций	0	0	0	-	0,9	0	2,3	-	0,2	0	0	-
Российская Федерация сельтебная зона	5,05		-	-	6,07		-	-	0,76		-	-

В 2024 году не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 2,4% проб почвы (2022г.- не зарегистрировано, 2023г.-0,2%).

Отмечается увеличение числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 0,8% в 2023г. до 4,0% в 2024г. (2022г. – 1,3%). В жилой зоне неудовлетворительных проб не зарегистрировано, на территории детских организаций – 2,3%.

Превышений гигиенических нормативов по паразитологическим показателям в 2024 году не зарегистрировано (2022г.–2023г. – 0,2%).

1.1.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, в том числе в части обеспечения здорового и безопасного питания населения, Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области продолжается мониторинг состояния питания населения, контроль за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза. В 2024 году ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» и его филиалами было отобрано и исследовано 10035 проб отечественной и импортной пищевой продукции.

В 2024 году пищевая продукция с превышением гигиенических нормативов по содержанию химических загрязнителей не выявлялась, в 2023 году доля проб продукции с содержанием химических загрязнителей составила 0,05%. В 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличился удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по показателям микробиологического загрязнения (2,8% в 2024 г., 1,8% в 2023г.). Итоговые показатели ниже среднероссийских показателей за 2023 год (0,41% и 3,25% соответственно).

Превышение гигиенических нормативов по содержанию химических контаминантов в 2024 году не выявлено. В 2024 году по сравнению с 2023 годом несколько увеличилась доля проб отечественной продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, и составила 3,2% (в 2023г. – 1,6%).

Доля проб импортируемой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, увеличилась по сравнению с 2023 г. и составила 9 из 64 (в 2023г. – 9,1%).

В 2024г. по сравнению с 2023г. снизилась доля проб продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «молоко, молочные продукты» (0,2% - в 2023г., 0,3% - в 2022г.), «минеральные воды» (2,1% - 2023г.; 3,4% - 2022г.).

Не регистрировались пробы, не соответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в следующих группах: «детское питание», «масложировые продукты», «хлебобулочные изделия», «консервы».

Вместе с тем отмечался рост доли проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «кондитерские изделия» (с 5,5% - 2023г. до 9,3% - 2024г.), «птица и птицеводческие продукты» (с 5,2% - 2023г. до 6,8% - 2024г.), «мясо и мясные продукты» (с 3,1% - 2023г. до 5,3% - 2024г.), «кулинарные изделия» (с 1,4% в 2023г. до 2,5% - 2024г.) (табл. № 1.1.7.1).

Таблица № 1.1.7.1

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

Наименование продуктов	2022	2023	2024
1	2	3	4
Всего	1,6	1,8	2,8
импортируемые	6,8	9,1	9 из 64
отечественные	1,5	1,6	2,6
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	2,6	3,1	5,3

продолжение таблицы № 1.1.7.1

1	2	3	4
импортируемые	1 из 14	0	3 из 18
отечественные	2,4	3,1	4,7
Птица и птицеводческие продукты	2,3	5,2	6,8
импортируемые	2 из 21	3 из 15	4 из 27
отечественные	2,1	3,6	5,2
Молоко, молочные продукты	0,3	0,2	0,4
импортируемые	-	0	0
отечественные	0,3	0,2	0,4
Масложировые продукты	0	0	0
импортные	0	0	0
отечественные	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и другие гидробионты	0,5	0	4,1
импортируемые	0	0	0
отечественные	0,6	0	4,2
Кулинарные изделия	1,2	1,4	2,5
импортируемые	-	-	-
отечественные	1,2	1,4	2,5
Хлебобулочные изделия	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Кондитерские изделия	5 из 71	5,5	9,3
импортируемые	-	7 из 71	2 из 8
отечественные	5 из 71	5,0	8,9
Фруктовоовощная продукция	0	1,0	0,8
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	1,1	0,8
Безалкогольные напитки	3 из 52	1 из 49	0
импортируемые	-	-	-
отечественные	3 из 52	1 из 49	0
Минеральные воды	3,4	2,1	3,3
импортируемые	-	-	-
отечественные	3,4	2,1	3,3
Продукты детского питания	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Консервы	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0

Наибольшая доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям, при осуществлении надзора выявлена в ходе контрольно-надзорных мероприятий на объектах, расположенных в Багратионовском муниципальном округе (11,7%), Правдинском муниципальном округе (13,6%), Светловском городском округе (5,8%), в городском округе «Город Калининград» и Мамоновском городском округе (4,7%). Не выявлялись пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в Нестеровском, Озерском, Неманском, Славском и Полесском муниципальных округах, Ладушкинском городском округе (рис. 1.1.7.1).

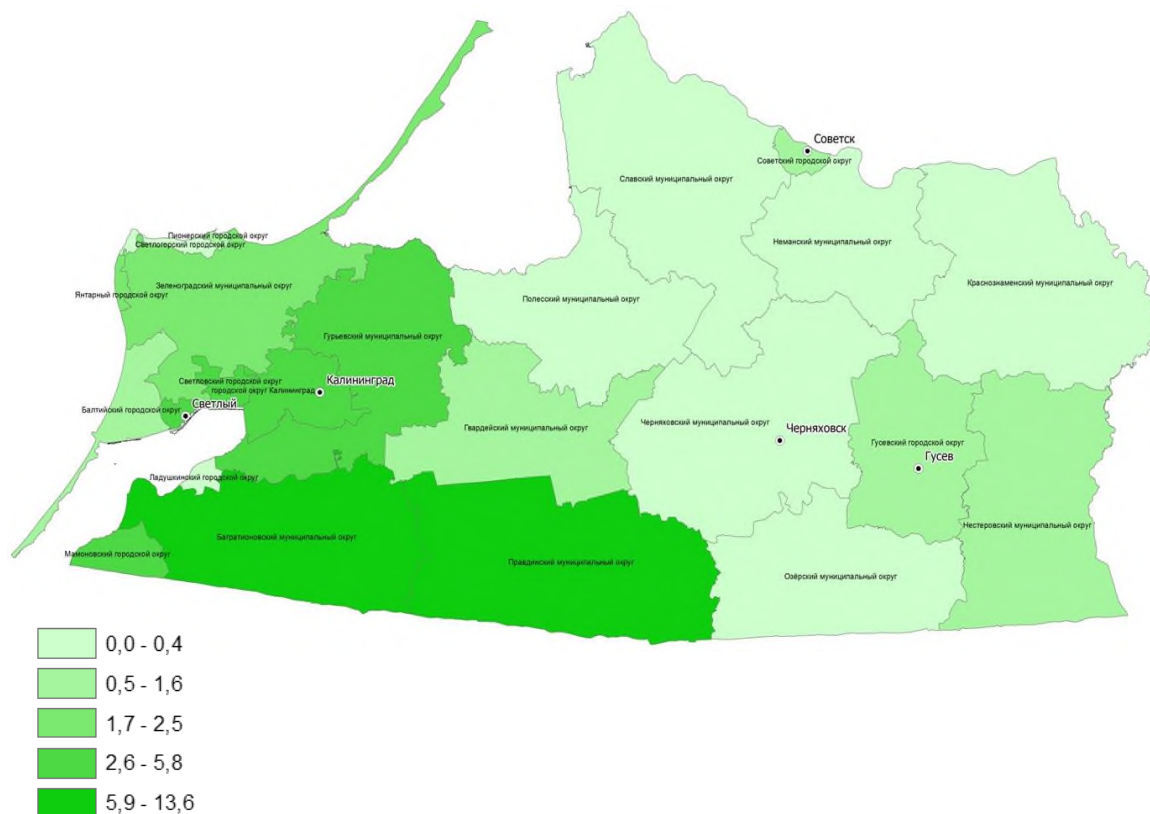


Рис. 1.1.7.1. Распределение муниципальных образований Калининградской области по доле проб пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям в 2024 году

Доля проб пищевой продукции, не соответствовавших требованиям технической документации, по которой она изготавливалась (физико-химические показатели), в 2024г. снизилась на 0,1% составила 1,5% (в 2023г. – 1,6%).

Пищевая продукция, не соответствующая гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, не выявлялась в 2024г. (2023г. - 0,4%). В продовольственном сырье, пищевых продуктах не выявлено проб с превышением нормируемого содержания радионуклидов стронция-90 и цезия-137. Остаточные количества антибиотиков, превышающие гигиенические нормативы, выявлены в 1 пробе из 79 отобранных (табл. № 1.1.7.2).

Таблица № 1.1.7.2

Количество проб продовольственного сырья и пищевых продуктов и доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков, радиоактивных веществ, паразитологическим показателям

Показатели	2022		2023		2024	
	всего проб	доля, %	всего проб	доля, %	всего проб	доля, %
Паразитологические	458	0	488	0,4	447	0
Содержание антибиотиков	430	0,24	161	0	79	1 из 79
Содержание радиоактивных веществ	157	0	203	0	176	0

В рамках пострегистрационного мониторинга за продукцией, полученной из генномодифицированных организмов (ГМО) или содержащей ГМО, в 2024г. исследовано 232 образца пищевых продуктов на наличие ГМО (2023г. – 273, 2022г. – 195), в том числе 36 образцов импортируемой продукции (2023г. – 90, 2022г. – 47). В общем объёме проб продуктов, исследованных на содержание ГМО, импортируемые продукты составили 15%.

Компоненты ГМО в количествах выше порогового уровня (0,9%) не выявлены.

Состояние и сбалансированность питания населения

Результаты среднедушевого потребления продуктов питания населением Калининградской области, по данным выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств за 2023г. в сравнении с 2022г. показали увеличение практически по всем рассматриваемым позициям. При этом, потребление молока и молочных продуктов, картофеля, масла животного, масла растительного и кондитерских изделий практически не изменилось (табл. № 1.1.7.3).

Таблица № 1.1.7.3

Динамика среднедушевого потребления основных групп продуктов питания населением Калининградской области в сравнении с рекомендуемыми нормами за 2021-2023 гг.

Наименование продуктов	Рекомендуемые объемы потребления кг/год/чел.	Средний объем потребления продуктов питания населением области, кг/год/чел.		
		2021	2022	2023
Хлебобулочные и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупы, бобовые	95 - 105	88,8	91,5	93,3
Картофель	95 – 100	64,9	65,2	65,4
Овощи и бахчевые	120 - 130	95,9	106,1	108,1
Фрукты и ягоды	90 - 100	57,7	57,2	61,7
Мясо и мясопродукты	70 – 75	115,1	116,6	124,3
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко	320 – 340	253,8	260,1	263,2
Масло животное	4	3,9	4,2	4,2
Яйца	260 шт.	245,7	259,0	276,3
Рыба и рыбопродукты	18 - 20	17,6	18,9	20,7
Сахар и кондитерские изделия	24 – 28	28,0	27,9	28
Масло растительное	10 – 12	10,8	12,4	12,1

Средний объём потребления продуктов питания населением Калининградской области за 2023 год ниже рекомендуемых норм по фруктам и ягодам – на 32%, картофелю – на 31%, молоку и молочным продуктам – на 18%, овощам – на 10%. В пределах рекомендуемой нормы потребление рыбы и рыбопродуктов. Отмечается превышение рекомендуемой нормы по мясу и мясопродуктам на 65%. Незначительные отклонения от нормы фиксируются в позициях масло животное, растительное, рыба, кондитерские изделия (табл. № 1.1.7.4).

Таблица № 1.1.7.4

**Потребление основных групп продуктов питания на душу населения
Калининградской области в сравнении с рекомендуемыми нормами в 2023 году**

Группа продуктов	Рекомендуемые объёмы потребления кг/год/чел.	Средний объём потребления продуктов питания населением области, кг/год/чел.	% обеспеченности рекомендуемого уровня потребления
Хлебобулочные и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупы, бобовые	95 - 105	93,3	98
Картофель	95 – 100	65,4	69
Овощи и бахчевые	120 - 130	108,1	90
Фрукты и ягоды	90 - 100	61,7	68
Мясо и мясопродукты	70 – 75	124,3	165
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко	320 – 340	263,2	82
Масло животное	4	4,2	105
Яйца	260 шт.	276,3	106
Рыба и рыбопродукты	18 - 20	20,7	103
Сахар	24 – 28	28	100
Масло растительное	10 – 12	12,1	100

В целом, структуру и характер питания населения области по расчетному среднедушевому потреблению основных пищевых веществ можно оценить, как несбалансированную по жирам и белкам, в сторону их избыточного потребления (на 46,8% и 15,5% от рекомендуемой нормы потребления соответственно). Среднее потребление углеводов в рационе среднестатистического жителя (320,5 г в сутки) находится ниже средних рекомендуемых значений на 20%, при этом отмечается дефицит потребления сложных углеводов (овощи, картофель, фрукты и ягоды) (таб. № 1.1.7.5).

Таблица № 1.1.7.5

**Состав пищевых веществ и калорийность потребленных продуктов питания
в сравнении с рекомендуемыми нормами в 2023 году**

Показатели	Средние рекомендуемые нормы потребления, г/сутки	Среднее потребление по области, г/сутки	% обеспеченности рекомендуемой нормы потребления
Белки	77,9	90	115,5
Жиры	91	133,6	146,8
Углеводы	402,3	320,5	79,7
Калорийность	2751 ккал	2854,8	103,8

Статистические данные: результаты бюджетных исследований семей свидетельствуют о более высоком потреблении белков, жиров у городского населения по сравнению с сельским (около 5,0% соответственно) и углеводов у сельского населения на 10,7 % по сравнению с городским.

Нарушение структуры и качества питания населения обуславливают развитие ряда соматических заболеваний и состояний, связанных с недостаточным поступлением в организм человека эссенциальных пищевых веществ, в том числе

микронутриентов: витаминов, минеральных веществ, микроэлементов - так называемых, алиментарно-зависимых заболеваний.

Избыточное потребление жира и простых углеводов способствует увеличению риска развития сахарного диабета. Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2023 году составил 385,9 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 89,8, в 2021 г. – 104,6.).

Калининградская область – территория со средней степенью йодного дефицита.

Всего в 2023 году 3872 пациентам в Калининградской области впервые был установлен диагноз йод-дефицитного заболевания (в 2022 году – 2654, в 2021 году таких было 1523).

О состоянии заболеваемости йод-дефицитными заболеваниями информация размещена в разделе 2 подраздел 3.5 «Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью среди населения Калининградской области».

Потребление алкоголя и его влияние на здоровье

По данным Федеральной службы по контролю за алкогольным и табачным рынками в 2024 году в Калининградской области объем продаж населению алкогольной продукции по сравнению с 2023г. увеличился в абсолютных цифрах (с 2520,906 тыс. дкл в 2023г. до 2566,094 тыс. дкл в 2024г.).

Объемы продаж увеличились по всем группам алкогольной продукции, кроме слабоалкогольных напитков (2023г. – 94,705 тыс. дкл; 2024г. – 72,533 тыс. дкл).

В 2024 году в структуре продаж алкогольных напитков в пересчете на душу населения по Калининградской области в целом лидирующее место занимает пиво и пивные напитки (34,9%), виноградные и плодовые вина составляют 25,4%, водка и ликероводочные изделия – 22,9%, шампанские и игристые вина – 9%, коньяк – 4,8%, напитки слабоалкогольные – 2,8%.

По данным формы № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» на учёте Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Наркологический диспансер Калининградской области» в течение 2023 года зарегистрировано заболеваний алкоголизмом у 8717 пациентов (0,84 % от общей численности населения, население на 01.01.2024г. - 1033914), что на 697 случаев больше, чем в 2022 году (2022г. – 8020), из них 2273 женщин, что на 223 случая больше 2022 года (2022г.- 2050), в 2022-2023 годах алкоголизм среди подростков не регистрировался.

Показатель распространённости заболеваемости алкоголизмом в Калининградской области в 2023 году по совокупному населению составил 843,1 на 100 тыс. населения, что на 8,5% больше в сравнении с 2022 годом (776,9 на 100 тыс. населения).

Показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами среди совокупного населения Калининградской области в 2023г. составил 11,2 на 100 тыс. населения (116 случаев), отмечается снижение на 27,7 % (на 44 случая) в сравнении с 2022 годом (15,5 -160 случаев).

По данным формы отраслевого статистического наблюдения № 12-23 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» за период с 2022 по 2024 годы в Калининградской области зарегистрировано 281 случай острых отравлений спиртосодержащей продукцией (из них в 2024г. – 92 случая), из них 235 случаев – с летальным исходом (83,6 %), в том числе в 2024г. - 86 случаев с летальными исходами.

В 2024 году показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции составил 8,9 на 100 тыс. населения (в. 2023г. – 10,7, в 2022г. – 7,6), в том числе с

летальным исходом 8,3 на 100 тыс. населения (в 2022г. – 5,7, в 2023г. – 8,7). В 2024 году по сравнению с 2023 годом отмечается снижение показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции в 1,2 раза и показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальным исходом в 1,05 раза (табл. № 1.1.7.6).

Таблица № 1.1.7.6

Динамика острых отравлений от спиртосодержащей продукции

Показатели	2022 год		2023 год		2024 год		Снижение (разы) к 2023 г.
	Всего, чел.	на 100 тыс. нас.	Всего, чел.	на 100 тыс. нас.	Всего, чел.	на 100 тыс. нас.	
Острые отравления	78	7,6	111	10,7	92	8,9	1,2
из них с летальным исходом	59	5,7	90	8,7	86	8,3	1,05

В 2024 году показатели острых отравлений от спиртосодержащей продукции выше среднеобластного уровня (8,9 на 100 тыс. населения) регистрировались в 13-ти муниципальных образованиях: в Славском МО (25,7), Краснознаменском МО (18,5), Зеленоградском МО (17,7), Пионерском ГО (15,5), Светловском ГО (14,6), Янтарном ГО (13,9), Черняховском МО (13,2), Советском ГО (13,0), Мамоновском ГО (11,8), Полесском МО (11,8), Правдинском МО (11,1), Балтийском ГО (10,2), Багратионовском МО (9,2).

Показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции ниже среднеобластного уровня регистрировался в 6-ти муниципальных образованиях, при этом самые низкие показатели в Гусевском ГО (2,7 на 100 тысяч населения), Гвардейском МО (3,5) и Гурьевском МО (4,5). В Неманском и Нестеровском муниципальных округах, Светлогорском и Ладушкинском городских округах в 2024 году случаев острых отравлений от спиртосодержащей продукции не зарегистрировано.

В 2024 году показатель острых отравления от спиртосодержащей продукции с летальными исходами выше среднеобластного уровня (8,3 на 100 тыс. населения) регистрировался в 13-ти муниципальных образованиях. Наибольшие уровни отмечены в Славском и Зеленоградском муниципальных округах; Пионерском, Светловском, Янтарном, Советском городских округах.

Показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальными исходами ниже среднеобластного уровня зарегистрирован в городском округе «Город Калининград», Озерском, Гурьевском и Гвардейском муниципальных округах, Гусевском городском округе.

Основными причинами острых отравлений от спиртосодержащей продукции в 2024 году являются: острые отравления этанолом, спиртом неуточненным, метанолом. Ведущее место занимают отравления этанолом - 89 случаев из 92 (в 2023г. – 105 случаев из 111).

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния алкогольной продукции на здоровье населения, остается одной из приоритетных задач службы.

В 2024 году Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области исследовано 117 образцов алкогольной продукции, все исследованные образцы отвечали требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям.

Надзор за табачной продукцией

Курение является одной из ведущих причин потерь здоровых лет жизни. Потери здоровых лет жизни, обусловленные заболеваемостью и преждевременной смертью, приводят к глобальным медицинским и социально-экономическим утратам общества.

В 2023 году по данным территориального органа государственной статистики по Калининградской области хозяйствующими субъектами реализовано табачной продукции на 11230,7 млн рублей, индекс физического объема к 2022 году составил 101,2%.

В 2023 году по данным территориального органа государственной статистики по Калининградской области потребление табачной продукции на душу населения возросло на 8,7% и составило 1,04 тысяч штук за год против 0,95 тысяч штук в 2022 году.

В рамках контроля за соблюдением антитабачного законодательства в соответствии с Федеральным законом от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в 2024 году проведено 251 проверка.

По фактам нарушений, установленных нормами Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» было составлено 39 протоколов, по которым наложено 12 штрафов и вынесено 23 предупреждений, в том числе:

- за несоблюдение требований к знаку о запрете курения, обозначающему территории, здания и объекты, где курение запрещено (ч.1 ст. 6.25 КоАП РФ) составлен 1 протокол, вынесено 1 предупреждение;

- за несоблюдение ограничений и (или) нарушение запретов в сфере розничной торговли табачными изделиями, табачной продукцией, никотинсодержащей продукцией и сырьем для их производства, кальянами, устройствами для потребления никотинсодержащей продукции, в том числе реализацию торговыми организациями табачной продукции на расстоянии менее чем сто метров от образовательных учреждений (ч.1 ст.14.53 КоАП РФ), составлено 19 протоколов, наложено 6 штрафов на сумму 35 тысяч рублей, вынесено 12 предупреждений;

- за продажу несовершеннолетнему табачной продукции, табачных изделий, никотинсодержащей продукции или сырья для их производства, кальянов, устройств для потребления никотинсодержащей продукции (ч.3 ст. 14.53 КоАП РФ) составлено 2 протокола, наложено 2 штрафа на сумму 40 тысяч рублей;

- за непредставление сведений и (или) нарушение порядка и сроков представления сведений, предусмотренных правилами маркировки товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, либо представление неполных и (или) недостоверных сведений оператору государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, если представление указанных сведений является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.1.8. Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков

Соблюдение требований санитарного законодательства при осуществлении деятельности в организациях воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления, направленных на охрану и укрепление здоровья детей и подростков - важнейшая государственная задача.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Калининградской области в 2024 году находилось 1098 организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей различной формы собственности.

В структуре организаций для детей наибольший удельный вес имеют дошкольные образовательные организации (30,7%). Второе ранговое значение занимают организации отдыха детей и их оздоровления (28,8 %). На третьем месте общеобразовательные организации (20,5 %). Организации дополнительного образования составляют 12,9 %.

Общее количество организаций воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей в динамике с 2015 г. по 2024 г. уменьшилось на 8,0 % (96 объектов). В большей степени динамика общего количества организаций обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления (табл. №1.1.8.1).

Таблица № 1.1.8.1

Число организаций для детей разного типа в Калининградской области в 2015-2024 гг.

Типы организаций	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего	1194	1167	1105	1034	1023	1042	1072	1071	1097	1098
Дошкольные образовательные организации	324	324	324	324	329	331	332	335	336	337
Общеобразовательные организации	198	198	213	213	210	221	222	223	225	226
Организации дополнительного образования	213	206	167	149	138	138	142	142	142	142
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	19	18	20	15	15	17	17	17	17	17
Профессиональные образовательные организации	31	24	24	22	18	24	24	24	24	24
Организации отдыха детей и их оздоровления	363	354	340	280	277	275	299	294	317	316
Детские санатории	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Прочие типы организаций для детей	42	39	13	27	27	32	32	32	32	32

За десятилетний период увеличилось на 13 (+3,8 %) количество дошкольных образовательных организаций, на 28 (+12,3 %) - общеобразовательных организаций. Уменьшилось на 71 (- 33,3 %) количество организаций дополнительного образования; на 47 (-12,9 %) организаций отдыха детей и их оздоровления. Увеличение количества общеобразовательных организаций обусловлено строительством новых школ в рамках реализации национального проекта «Образование». Увеличение количества дошкольных образовательных организаций связано с реализацией мер, предусмотренных в рамках национального проекта «Демография».

В 2024 году введено в эксплуатацию 3 объекта, из них 1 новый корпус общеобразовательной школы на 600 мест и 2 новых детских сада на 430 мест. Построенные организации оснащены современным оборудованием, в них созданы условия для организации питания, занятий физической культурой, а также для посещения детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья и инвалидность.

В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 363 «Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» проводятся мероприятия по созданию таких условий и в имеющихся организациях для детей. Количество объектов, в которых созданы условия для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в 2024 г. составило 553 или - 50,4 % от всех организаций для детей. Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающих детские организации, составила в 2024 г. 4,6% от всех детей, посещающих детские организации (4,9% в 2023).

В 2024 году в регионе в рамках реализации программы капитального ремонта школ «Модернизация школьных систем образования» государственной программы «Развитие образования» организован капитальный ремонт и оснащение современным оборудованием 5 общеобразовательных организаций, в том числе 2 с перепланировкой пищеблоков.

Проделанная работа в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие образования», государственной программы Калининградской области «Образование» позволила добиться улучшения материально-технической базы дошкольных и общеобразовательных организаций.

Распределение объектов воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления в регионе по категориям риска (чрезвычайно высокого, высокого, значительного риска) представлены в табл. №1.1.8.2.

Таблица №1.1.8.2

**Распределение детских и подростковых учреждений по категориям риска
за 2022-2024 годы**

Показатели	Чрезвычайно высокого риска			Высокого риска			Значительного риска		
	абс.ч.			абс.ч.			абс.ч.		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Детские и подростковые учреждения – всего	873	895	896	0	4	4	37	37	37
Дошкольные организации	335	336	337	0	0	0	0	0	0
Общеобразовательные учреждения	223	225	226	0	0	0	0	0	0
Организации дополнительного образования	0	0	0	0	0	0	27	27	27
Профессиональные образовательные организации	0	0	0	0	0	0	10	10	10
Учреждения для детей сирот и приюты	17	17	17	0	0	0	0	0	0
Детские санатории	4	0	0	0	4	4	0	0	0
Учреждения отдыха и оздоровления	294	317	316	0	0	0	0	0	0

Все образовательные организации имеют централизованные системы водоснабжения и канализации, центральное отопление (табл. №1.1.8.3).

Таблица №1.1.8.3

**Материально-техническое состояние образовательных организаций
за 2022-2024гг. (% от общего количества)**

Показатели санитарно-технического состояния		2022 год	2023 год	2024 год
Не канализованы	область	0	0	0
	РФ	1,9	1,7	
Не имеют централизованного водоснабжения	область	0	0	0
	РФ	2,1	2,0	
Не имеют центрального отопления	область	0	0	0
	РФ	1,4	1,4	

Превышение наполняемости классных коллективов обуславливает развитие утомления у детей и снижение их умственной работоспособности, увеличивает риск распространения инфекционных заболеваний, а также повышенная наполняемость вызывает нарушения требований санитарных правил в части расстановки мебели и организации рабочих мест, следствием которых могут стать нарушения осанки и миопия у воспитанников и обучающихся.

Всего в «переуплотненном» режиме в 2024 году функционировало 17 общеобразовательных организаций (7,5 %).

Для снижения рисков нарушения здоровья, связанных с «переуплотненным» режимом работы организации, общеобразовательные организации функционируют в режиме двух смен.

В 2024 году, как и в предыдущие годы, большинство общеобразовательных организаций (164 объекта) работало в одну смену (72,6 %), в две смены - 62 (27,4 %) организаций. По 5-дневной учебной неделе организовано обучение в 190 общеобразовательных организациях (84,1 % от общего количества общеобразовательных организаций в регионе), по 6-дневной учебной неделе - в 36 организаций (15,9 %).

Важным фактором в системе сохранения и укрепления здоровья детей является соблюдение требований к образовательной нагрузке. В 2024 году оценка соблюдения санитарных требований к организации образовательного процесса проведена во всех 226 общеобразовательных организациях. Нарушения требований выявлены в 5 организациях (2,2 % от общего количества организаций, в которых проводилась оценка). В структуре выявленных нарушений наибольший удельный вес имеют: составление расписания без учета недельной и дневной вработываемости и утомляемости обучающихся (60,0 %), продолжительность между учебными занятиями и занятиями в рамках внеурочной деятельности менее 20 минут (20,0 %), превышение дневной образовательной нагрузки (20,0 %).

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации. Оборудованную спортивную зону на территории имеют 92,3 % дошкольных образовательных организаций и 96,9 % общеобразовательных организаций, спортивный зал - 89,9 % и 90,22 % соответственно, бассейны - 6,5 % и 5,7 % соответственно.

Организация питания детей - значимый фактор профилактики алиментарно-обусловленной заболеваемости, укрепления здоровья, формирования гармоничного физического и умственного развития детей. Во всех дошкольных образовательных организациях, в которых дети находятся более 4 часов, организовано 4-5-разовое

питание воспитанников. Созданы условия по организации горячего питания во всех общеобразовательных организациях. Продолжается реализация мероприятий по обеспечению бесплатным горячим питанием обучающихся по программам начального общего образования.

С начала нового 2023-2024 учебного года на территории Калининградской области в государственных и муниципальных общеобразовательных организациях применяется 20-дневное единое основное меню и диетические меню для обеспечения питанием обучающихся с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом и непереносимостью коровьего молока, разработанные АНО «Институт отраслевого питания» г. Москва.

В 2024 году было охвачено горячим питанием 112494 обучающихся общеобразовательных организаций, независимо от формы собственности (государственных, муниципальных, частных), что составило 88,5% (в 2023 году -88,0%; по РФ - 91,2 % от всех школьников). При этом охват горячим питанием школьников 1-4 классов составил 99,9% (2023-99,4 % в Калининградской области, 99,8% в РФ). Средний показатель охвата горячим питанием обучающихся 5-11 классов ниже, он составляет 80,5 % (2023 -79,5% в регионе, 84,8% в РФ).

Охват школьников горячим питанием по городским округам и муниципальным образованиям представлен в табл. 1.1.8.4 .

Таблица №1.1.8.4

Охват горячим питанием школьников Калининградской области (по городским округам и муниципальным образованиям) за 2021- 2024 годы, (%)

№ п.п.	Наименование городских округов (ГО) и муниципальных образований (МО)	Общий % охвата горячим питанием обучающихся			
		2021	2022	2023	2024
1.	ГО «Город Калининград»	85,6	83,6	85,1	85,0
2.	Багратионовский МО	94,2	81,7	82,0	79,5
3.	Балтийский ГО	98,6	93,2	99,0	96,7
4.	Гвардейский МО	96,1	93,3	93,6	96,6
5.	Гурьевский МО	97,0	96,1	98,0	95,6
6.	Гусевский ГО	99,2	99,2	98,8	97,5
7.	Зеленоградский МО	98,9	98,9	99,0	96,5
8.	Краснознаменский МО	72,0	71,0	77,7	81,0
9.	Неманский МО	91,6	97,0	96,0	95,2
10.	Нестеровский МО	77,3	78,1	82,3	85,7
11.	Озерский МО	80,9	80,2	84,1	87,2
12.	Полесский МО	99,0	99,2	99,0	93,3
13.	Правдинский МО	100	100	96,2	89,3
14.	Светлогорский ГО	98,0	98,1	93,0	95,4
15.	Славский МО	71,6	70,0	79,7	77,1
16.	Черняховский МО	96,7	96,0	96,5	96,3
17.	Ладушкинский ГО	100	90,4	82,1	82,7
18.	Мамоновский ГО	100	96,2	97,5	93,4
19.	Пионерский ГО	96,0	98,1	93,0	96,1
20.	Светловский ГО	96,6	96,8	98,0	96,2
21.	Советский ГО	71,4	64,7	78,0	68,4
22.	Янтарный ГО	96,0	97,2	92,0	89,0

Значительно ниже средне областного показателя охват горячим питанием школьников в Советском ГО (68,4%), Славском МО (77,1%), Багратионовский МО (79,5%). Показатель охвата школьников двухразовым горячим питанием в целом по Калининградской области в 2024 году составил 10,6% (2023-10,6%).

Во исполнение послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 15.01.2020 с начала нового 2024-2025 учебного года в регионе бесплатным горячим питанием охвачены 99,9% обучающихся с 1 по 4 классы в государственных и муниципальных общеобразовательных организациях (табл. №1.1.8.5).

Таблица №1.1.8.5

Показатели охвата школьников горячим питанием в государственных и муниципальных общеобразовательных организациях 2022-2024 гг.

Школьники	Удельный вес охвата школьников горячим питанием, %			Темп прироста, снижения к 2022 г., %
	2022 год	2023 год	2024 год	
1-11 классов	86,6	88,0	88,0	+0,4
1-4 классов	99,4	99,4	99,9	+0,5
5-11 классов	77,0	79,5	80,0	+3,0

Благодаря проводимым мероприятиям во исполнение поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации комплексно решаются вопросы организации горячего питания школьников начальных классов, нуждающихся в лечебном и (или) диетическом питании. В 2024 году 99,1 % детей данной категории охвачены горячим питанием (посредством реализации индивидуальных меню). Для 0,9 % детей были созданы условия для приема пищи, принесенной из дома. В 2020-2021 гг. в общеобразовательных организациях такая возможность обучающимся не предоставлялась.

Обновление материально-технической базы школ позволило реализовать меню по выбору детей в 8 общеобразовательных организациях.

Охват горячим питанием обучающихся в профессиональных образовательных организациях составил 74,4% (2023-74,9%).

Результаты контрольно-надзорных и профилактических мероприятий, проведенных в 2024 году, свидетельствуют о снижении числа нарушений при оценке основного меню, в части требований к температуре горячих блюд на раздаче и на столах у обучающихся, к массе порций готовых блюд, продолжительности перемен для приёма пищи, санитарному состоянию столовых. Нарушения норм питания по основным группам пищевых продуктов (мясу, рыбе, молоку, творогу, овощам и фруктам) не выявлялись.

При проведении проверок поставщиков пищевых продуктов и операторов питания более чем в 2 раза сократилось число нарушений о несоответствии сроков годности и условий транспортировки пищевых продуктов.

В ходе проверок особое внимание уделяется лабораторному контролю за качеством готовых блюд в детских организованных коллективах.

Показатели качества готовой продукции в организациях для детей представлены в табл. №1.1.8.6.

Таблица №1.1.8.6

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных
детских коллективах области за 2022-2024гг.**

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Доля проб, не отвечающих нормативам по качеству термической обработки (%)	0	0	0
Доля проб, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,4	1,2	0,8
Доля проб, не отвечающих нормативам по калорийности (%)	4,8	3,0	5,8
Доля проб, не отвечающих нормативам по содержанию витамина «С» (%)	3,2	7,6	20,0

Из 908 исследованных проб готовых блюд по микробиологическим показателям не соответствовало требованиям 8 проб – 0,8%; по калорийности и химическому составу не соответствовали норме 84 пробы из 1438 – 5,8%. Несоответствующих гигиеническим нормативам проб по качеству термической обработки не выявлено. По содержанию витамина «С» выявлено 10 проб не отвечающих требованиям – 20,0% (табл.№1.1.8.6).

По всем фактам выявленных нарушений приняты меры административного воздействия, выданы предписания об устранении нарушений и предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований.

Управлением продолжена работа по взаимодействию с родителями в части контроля за организацией питания школьников, в ходе которой реализовано более 300 мероприятий. Организация мероприятий родительского контроля позволила в сравнении с прошлым учебным годом снизить количество поступающих жалоб.

С участием регионального министерства образования, родительской общественности Управлением инициированы и проведены рабочие совещания с обсуждением вопросов санитарно-эпидемиологического благополучия в общеобразовательных организациях, в том числе по вопросам организации горячего питания.

В 2024 году в Калининградской области в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» продолжилась оценка организации школьного питания на основании данных анкетирования представителей администрации общеобразовательных организаций, школьников и их родителей. Выборочные исследования организации питания детей в общеобразовательных организациях, учет индивидуальных характеристик состояния здоровья и антропометрических параметров, особенностей питания и физической активности проводятся в регионе с 2021 года. Результаты проведенных исследований указывают на эффективность организации качественного, здорового, горячего питания для обучающихся 1-4 классов, а также работы по взаимодействию с родителями.

Управлением в апреле-мае 2025 года проведено анкетирование 50 руководителей школ, 13 операторов питания, а также анкетирование родителей совместно с обучающимися 2-х, 5-х, 10-х классов, заполнено 3048 анкет.

В исследованиях большое внимание уделялось изучению экзогенных факторов риска избыточной массы тела и ожирения у детей, изучались вопросы школьного и внешкольного питания детей, структура и режим питания, пищевые привычки и пищевое поведение школьников, продукты и блюда, которым отдается предпочтение детьми, частота потребления продуктов, источников витаминов и микронутриентов, а

также продуктов, источников повышенного поступления в организм соли и сахара, насыщенных жирных кислот.

Анализ анкет, проведенный ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора показал:

- высокую распространенность избыточной массы тела и ожирения у родителей школьников, свидетельствует во многом о несоблюдении принципов здорового образа жизни в семьях, гиподинамии и нездоровом питании.

- недостаточный охват обучающихся, посещающих группы продленного дня и обучающихся на подвозе двух-трех разовым питанием;

- питание по выбору детей имеет единичную практику;

- родительский контроль с контролем индекса несъедаемости блюд проводится на регулярной основе не во всех школах (45,6% от числа, участвующих в анкетировании).

По результатам мониторинга Управлением совместно с Министерством образования и Министерством здравоохранения Калининградской области подготовлена и реализуется «Дорожная карта» по улучшению питания детей школьного возраста и профилактике избыточной массы тела и ожирения у детей.

Объективным подтверждением благополучия и безопасности образовательной среды являются результаты проведенных лабораторно-инструментальных исследований. Управлением при проведении профилактических и контрольных (надзорных) мероприятий осуществляется лабораторно-инструментальный контроль за качеством воды, пищевого сырья и готовых блюд, параметрами микроклимата, освещенности, шума, электромагнитных излучений, а также соответствия мебели росту-возрастным особенностям детей.

По данным формы отраслевого статистического наблюдения № 9-22 «Сведения о санитарно-эпидемиологическом состоянии организаций для детей и подростков» в общеобразовательных организациях отмечено увеличение удельного веса замеров уровней искусственной освещенности до 12,0%, не соответствующих гигиеническим нормативам. 2,8% удельный вес организаций, в которых параметры микроклимата не соответствовали гигиеническим требованиям. Удельный вес общеобразовательных организаций, в которых мебель не соответствовала санитарным нормам и правилам составляет 9,3% (табл. №1.1.8.7).

Таблица № 1.1.8.7

Удельный вес организаций и измерений с показателями исследований мебели, искусственной освещенности, электромагнитного излучения, микроклимата, не соответствующих санитарным нормам и правилам 2022-2024 гг.

Показатели		Удельный вес измерений, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Тенденция, сравнение с 2022 годом	
		2022 год	2023 год	2024 год	графическое выражение	количественное выражение (разы)
1		2	3	4	5	6
Мебель (организации)	все организации	12,8	30,8	7,2	↓	1,7
	Общеобразовательные организации	14,0	47,5	9,3	↓	1,5
	дошкольные организации	12,3	11,4	5,4	↓	2,3

продолжение таблицы 1.1.8.7

1	2	3	4	5	6	1
Мебель (измерения)	все организации	12,8	10,9	2,2	↓	5,8
	общеобразовательные организации	14,0	16,1	2,6	↓	5,3
	дошкольные организации	12,3	3,2	1,6	↓	7,7
Уровень искусственной освещённости (организации)	все организации	20,5	18,1	15,2	↓	1,3
	общеобразовательные организации	18,1	27,1	12,5	↓	1,4
	дошкольные организации	29,7	11,7	20,6	↓	1,4
Уровень искусственной освещённости (измерения)	все организации	7,4	12,3	14,5	↑	2,0
	общеобразовательные организации	4,8	8,8	12,0	↑	2,5
	дошкольные организации	11,4	13,6	20,6	↑	1,8
Уровень электромагнитных полей (организации)	все организации	0	0	0	=	0
	общеобразовательные организации	0	0	0	=	0
	дошкольные организации	0	0	0	=	0
Уровень электромагнитных полей (измерения)	все организации	0	0	0	=	0
	общеобразовательные организации	0	0	0	=	0
	дошкольные организации	0	0	0	=	0
Микроклимат (организации)	все организации	1,0	2,0	2,8	↑	2,8
	общеобразовательные организации	1,0	4,3	4,5	↑	1,4
	дошкольные организации	0,7	1,1	2,0	↑	2,8
Микроклимат (измерения)	все организации	0,2	0,2	0,3	↑	1,5
	общеобразовательные организации	0,2	0,3	0,2	=	без.изм.
	дошкольные организации	0,4	0,2	0,5	↑	1,2

Сократился удельный вес организаций для детей, в которых выявлены не соответствующие требованиям уровни искусственной освещенности (2022 г. - 20,5 %, 2024 г. - 15,2 %), наибольший удельный вес числа измерений уровня искусственной освещенности отмечался в Озерском МО (25,4 %).

Возрос удельный вес организаций для детей, в которых выявлены не соответствующие требованиям параметры микроклимата (2022 г. - 1,0 %, 2024 г. - 2,8 %), наибольший удельный вес таких организаций отмечается в Гвардейский МО (25%) и Советском ГО (14,2%).

Наблюдается положительная динамика в изменении удельного веса дошкольных и общеобразовательных организаций, в которых выявлены замеры мебели, не соответствующие требованиям, их удельный вес сократился в 2,3 раза (2022 г. - 12,3 %, 2024 г. - 5,4 %) и в 1,5 раза (2022 г. - 14,0 %, 2024 г. - 9,3 %) соответственно.

В современном учебном процессе активно используются электронные средства обучения (ЭСО). В 2024 г. проведено 2168 измерения электромагнитных полей (ЭМП) на рабочих местах с ЭСО в 48 организациях. Уровни ЭМП соответствовали

нормативным требованиям во всех образовательных организациях, где проводились измерения.

Значимым фактором охраны здоровья детей является их полноценный отдых, особенно в каникулярный период. Отдых и оздоровление детей осуществлялись на базе 314 летних оздоровительных учреждений (далее – ЛОУ) различных форм отдыха и оздоровления (317 в 2023):

- 13 загородных учреждений (отдохнуло 10287 детей, в 2023 - 10839);
 - 275 учреждений с дневным пребыванием детей при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах (35830 чел., в 2023 - 33901);
 - 7 палаточных лагерей (813 чел., в 2023- 497 детей в 6-ти палаточных ЛОУ),
 - 19 лагерей труда и отдыха (ЛТО) - 456 чел. (в 2023 - в 20 ЛТО - 464 подростка).
- Всего охвачено отдыхом 47386 детей и подростков (в 2023 году 45701).

Количество организаций, занятых этой деятельностью, за три года представлено в табл.№1.1.8.8.

Таблица № 1.1.8.8

Количество работавших организаций отдыха и оздоровления и оздоровленных в них детей за 2022-2024 годы

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год
Количество организаций отдыха и оздоровления детей	294	317	314
Количество оздоровленных в них детей	44155	45701	47386

По сравнению с 2023 годом число ЛОУ уменьшилось на 3 лагеря с 317 до 314, за счёт лагерей с дневным пребыванием детей при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах с 278 до 275, лагерей труда и отдыха с 20 до 19. Численность палаточных ЛОУ увеличилась с 6 до 7 (позитивная тенденция с 2022 года). Количество стационарных загородных ЛОУ не изменилась - 13.

В структуре организаций отдыха детей и их оздоровления в 2024 году, как и в предыдущие годы, преобладают организации с дневным пребыванием детей. Удельный вес отдохнувших в лагерях с дневным пребыванием детей составил 75,6% от общей численности оздоровленных детей (в 2023 - 74,2%; по Российской Федерации 82,7 %).

В летний период 2024 года в регионе функционировал только 1 палаточный лагерь (0,3 % от всех организаций отдыха), не имеющий централизованной системы водоснабжения и водоотведения. Лагерь палаточного типа, организованный на территории Ладушкинского участкового лесничества, функционировал на привозной воде.

Из функционирующих в летний период 2024 года организаций отдыха детей и их оздоровления только 2 организации (0,6%) использовали расположенные вблизи лагеря естественные водоемы для купания детей (1 пресноводный водоем - озеро Виштынец ГБУ КО «Областной центр детского и молодежного отдыха «Жемчужина»; 1 ЛОУ «им. Л. Голикова» использовал акваторию и пляж Балтийского моря). На использование водных объектов в рекреационных целях выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии обязательным требованиям. В связи с ремонтными работами на променаде и берегозащитой в г. Светлогорск в ЛОУ «Юность», «Огонек», СОЦ «Мечта», «им. В. Терешковой» купание не организовывалось. В 10 лагерях использовали для купания бассейны (3,1 %).

Качество воды, продуктов питания и готовых блюд, соблюдение параметров микроклимата и освещенности являются важными составляющими в создании благоприятных санитарно-эпидемиологических условий в организациях отдыха и оздоровления детей. Исследования воды, почвы, параметров микроклимата и освещенности осуществляются как на этапе подготовки организаций отдыха детей и их оздоровления, так и в процессе эксплуатации.

В рамках контрольно-надзорных и профилактических мероприятий в период летней оздоровительной кампании 2024 года в организациях отдыха детей и их оздоровления осуществлялся отбор проб питьевой воды, воды бассейнов и естественных водоемов, используемых для купания детей, проб почвы и песка, пищевых продуктов и готовых блюд, проводился отбор смывов с различных поверхностей (рук персонала, оборудования, посуды и инвентаря, пищевых продуктов) и выполнялись инструментальные измерения параметров микроклимата и искусственной освещенности.

Таблица № 1.1.8.9

Лабораторные исследования в ЛОУ (2023-2024 годы)

Исследовано проб	всего, проб		их них неудовлетворительных		% неудовлетворительных	
	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год
Питьевой воды м/б	138	178	0	3	0,0	1,7
Питьевой воды с/х	118	65	6	2	5,0	3,0
Воды из мест купания	11	42	0	0	0,0	0,0
Воды из бассейнов	13	72	0	0	0,0	0,0
Почвы, песка я/г	146	96	1	0	0,7	0,0
Готовых блюд м/б	86	51	0	0	0,0	0,0
Готовых блюд с/х	19	63	0	0	0,0	0,0
Качество термообработки	8	5	0	0	0,0	0,0
Готовых блюд (калорийность)	19	63	0	0	0,0	0,0
Готовых блюд (витамин С)	0	0	0	0	0,0	0,0
Смывы БГКП	265	125	4	1	1,5	0,8
Пищевые продукты с/х	43	112	0	0	0,0	0,0
Пищевые продукты м/б	45	111	1	0	2,2	0,0

В рамках надзорных мероприятий отобрано и исследовано: 177 проб готовых блюд по микробиологическим, санитарно-химическим показателям, отклонений от нормативных показателей не выявлено. Исследовано 265 смывов на БГКП; не соответствовало 1,5%. Отобрано и исследовано 88 проб пищевых продуктов на соответствие ТР ТС, 1 образец не соответствовал требованиям – 2,2%.

В 2024 году в 28 ЛОУ среди детей выявлено 98 случаев инфекционных заболеваний, что выше уровня заболеваемости в 2023 году. Зарегистрирован очаг ротавирусной инфекции среди детей, находящихся на отдыхе и оздоровлении в стационарном загородном ЛОУ, с общим числом пострадавших 36 человек. Было принято решение о досрочном завершении смены. Зарегистрировано 22 случая ветряной оспы; 11 ОРВИ; 5 случаев внебольничной пневмонии, 17 случаев ОКИ, лабораторно, подтверждённых случаев коклюша – 3, скарлатины 3 случая. Случаев педикулёза не зарегистрировано.

По факту регистрации каждого случая инфекционного заболевания проведены эпидемиологические расследования, определены границы очагов и круг контактных лиц, определен комплекс противоэпидемических мероприятий, выданы предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

Таблица № 1.1.8.10

Заболеваемость детей в ЛОУ (2023-2024 годы)

Зарегистрировано инфекционных заболеваний – всего, из них		ОКИ		ОРВИ		Ветряная оспа	
2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год	2023 год	2024 год
50	98	9	53	20	11	13	22

В целях профилактики инфекций, передающихся клещами, перед началом летнего сезона во всех организациях отдыха и оздоровления проведены работы по очистке территорий, заключены договоры на проведение обработок от клещей и грызунов. План акарицидных обработок ЛОУ выполнен в полном объеме. Противоклещевые обработки проводились по графику на территориях всех 13 стационарных загородных ЛОУ. Общая площадь, обработанной от клещей, территорий стационарных ЛОУ (включая повторные обработки) составила 324,78 га.

Акарицидные обработки были проведены также на территориях общеобразовательных организаций и используемых парков на общей площади - 490,85 га, на базе которых работали оздоровительные учреждения с дневным пребыванием детей, лагеря труда и отдыха.

По итогам летнего сезона 2024 года в целом эффективность оздоровления детей выглядит следующим образом:

- выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,3% детей (95,2 % в 2023);
- слабый оздоровительный эффект зарегистрирован у 4,3% детей (4,5 % в 2023);
- отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,4% детей (0,3 в 2023).

У детей, отдохнувших в стационарных загородных лагерях:

- выраженная эффективность оздоровления выше, отмечена у 95,6% детей;
- слабая – 4,0%;
- отсутствие оздоровительного эффекта отмечено – у 0,4% (35 человек).

В лагерях с дневным пребыванием удельный вес детей:

- с выраженной эффективностью оздоровления составил 95,2%;
- слабый – 4,4%;
- отсутствие эффекта оздоровления отмечено у 0,4% (144 человек).

С целью предупреждения возможного риска здоровью детей от использования некачественных детских товаров, в том числе игрушек, школьно-письменных принадлежностей и других Роспотребнадзором осуществляется надзор за соблюдением требований к товарам детского ассортимента. По итогам 2024 года Управлением проведено 47 мероприятий по контролю за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» и 008/2011 «О безопасности игрушек» в отношении субъектов надзора (юридический лиц и индивидуальных предпринимателей), деятельность которых связана с оборотом продукции, предназначенной для детей. Лабораторно исследовано 11 проб продукции, предназначенной для детей и 15 проб игрушек. Нарушений требований ТР ТС не выявлено. Проб игрушек, не соответствующих обязательным требованиям по показателям маркировки не выявлено.

В 2024 году проведены 4 «горячие линии» по следующим тематикам: по вопросам качества и безопасности детского отдыха; по вопросам качества и безопасности детских товаров и школьных принадлежностей; по вопросам организации питания учащихся в общеобразовательных организациях; по вопросам качества и безопасности детских товаров и выбору новогодних подарков. Специалистами Управления проведено 226 консультаций. Поступившие вопросы не содержали информации, которая послужила бы основанием для проведения внеплановых контрольно-надзорных мероприятий. В рамках «горячих линий» проводились семинары, круглые столы по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей.

1.1.9. Физические факторы среды обитания

Основное влияние на санитарно-эпидемиологическую обстановку при эксплуатации источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы оказывается на промышленных объектах, территории жилой застройки в жилых и общественных зданиях (в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях) и на транспорте. Большинство объектов являются сочетанными источниками разных физических факторов.

Удельный вес объектов, на которых выявлено несоответствие физических факторов санитарно-эпидемиологическим требованиям остается высоким: 30,89% объектов – по уровню шума, 10,8% объектов – по уровню освещенности.

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в целом за последние годы не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на микроклимат (42,5%), освещенность (42,15%) и шум (31,59%).

На промышленных предприятиях области отмечена стабилизация рабочих мест, соответствующих санитарным нормам по таким физическим факторам, как вибрация - все исследованные рабочие места по вибрации на протяжении последних 3-х лет соответствовали гигиеническим нормативам. В 2024г. улучшились условия труда шуму и освещенности (табл. № 1.1.9.1).

Таблица № 1.1.9.1

Результаты исследования физических факторов на промышленных предприятиях, (%)

Показатели/годы	2022 год	2023 год	2024 год	Тенденция сравнение с 2022 годом		
				графическое выражение	количественное выражение (разы)	
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по:	шуму	16,7	17,9	7,3	↓	2,3
	вибрации	0	0	0	=	0
	микроклимату	0	0	0	=	0
	электромагнитным полям	0	0	0	=	0
	освещенности	0	1,6	0,3	↑	0,3

Основными причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах являются несовершенство технологических процессов, физический износ технологического оборудования и инструментов, несоблюдение сроков проведения планово-предупредительных ремонтов, а также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

Ежегодно наибольший удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, фиксируется по параметрам освещенности (табл. № 1.1.9.2).

Таблица № 1.1.9.2

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

Факторы	Удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, (%)			
	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022 году по доле, %
Шум	0	2 из 9	1 из 13	↑
Вибрация	0	0	0	=
Микроклимат	3,4	0	0	↓
ЭМИ	0	0	0	=
Освещённость	10,1	4,4	8,8	↓

При этом отмечается тенденция снижения доли коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по освещенности.

В 2024 году в общеобразовательных организациях отмечено снижение удельного веса измерений уровней искусственной освещенности до 8,1%, не соответствующих гигиеническим нормативам. До 0,6% повысился удельный вес организаций, в которых параметры микроклимата не соответствовали гигиеническим требованиям (табл. № 1.1.9.3).

Таблица № 1.1.9.3

Удельный вес измерений в детских и подростковых образовательных организациях по искусственной освещенности, электромагнитному излучению, микроклимату, не соответствующих санитарным нормам и правилам в 2022-2024гг., (%)

Показатели		Удельный вес измерений, не соответствующих гигиеническим требованиям			Тенденция, сравнение с 2022 годом графическое выражение
		2022 год	2023 год	2024 год	
Уровень искусственной освещённости	все организации	20,5	12,3	8,1	↓
	общеобразовательные организации	18,1	6,0	2,5	↓
	дошкольные организации	29,7	14,3	15,9	↓
Уровень электромагнитных полей	все организации	0	0	0	=
	общеобразовательные организации	0	0	0	=
	дошкольные организации	0	0	0	=
Микроклимат	все организации	1,0	0,2	0,6	↓
	общеобразовательные организации	1,0	0	0	↓
	дошкольные организации	0,7	1,1	0,8	↑

Продолжают иметь место источники физических факторов неионизирующей природы, неблагоприятно влияющих на условия проживания и здоровье населения на территории жилой застройки и в жилых помещениях. Наиболее значимым из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, является акустический шум, воздействие которого на людей в условиях плотной застройки населенных пунктов продолжает возрастать. В структуре жалоб наибольший удельный вес составляют жалобы на шум. Основными из них являются жалобы жителей, проживающих на 1-х и 2-х этажах жилых домов, на акустический дискомфорт от систем вентиляции и холодильного оборудования предприятий сферы обслуживания, торговли, общественного питания (встроенных или пристроенных к жилым домам), на шум от звуковоспроизводящей и звукоусиливающей аппаратуры, шум и вибрацию при работе отопительного оборудования и лифтов в жилых домах, шум от автомобильного и железнодорожного транспорта, объектов строительства.

1.2. Аналитическая информация о радиационной обстановке

1.2.1. Радиационная обстановка

По данным анализа показателей радиационной безопасности радиационная обстановка на территории Калининградской области удовлетворительная.

В соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» Управление Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» проводят исследования, анализ, контроль радиационной обстановки на территории области, оценку облучения населения от всех видов ионизирующего излучения. С этой целью проводится контроль содержания природных и техногенных радионуклидов, выполняются дозиметрические, радиометрические, гамма-бета-спектрометрические, радиохимические исследования объектов среды обитания (воды, воздуха, строительных материалов, осадочных выпадений из атмосферы, почвы), а также продуктов питания населения.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 № 93 «О порядке разработки радиационно-гигиенических паспортов организаций и территорий» на территории Калининградской области с 1998 года проводится радиационно-гигиеническая паспортизация предприятий, учреждений, использующих источники ионизирующего излучений (далее – ИИИ), а также паспортизация территории Калининградской области.

Министерством природных ресурсов и экологии Калининградской области заключен Государственный контракт «На оказание услуг по подготовке радиационно-гигиенического паспорта Калининградской области и право проведения лабораторных и инструментальных исследований радиоактивности почвы, воды, воздуха, продуктов питания» с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области».

Оценка радиационной обстановки проводилась путем обработки информации радиационно-гигиенических паспортов организаций, форм государственного статистического наблюдения 1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ, 4-ДОЗ, а также по результатам радиационного мониторинга выполняемого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области».

Результаты радиационно-гигиенической паспортизации показали, что структура коллективных доз облучения населения сохраняется на уровне предыдущих лет. Радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения области. Коллективная годовая эффективная доза облучения населения субъекта за счет всех ИИИ составила 4457.49 чел.-Зв (по состоянию на 2023 год), это соответствует 4.311 мЗв в год в среднем на одного жителя области, что находится на уровне среднего значения по Российской Федерации (4,29 мЗв в год).

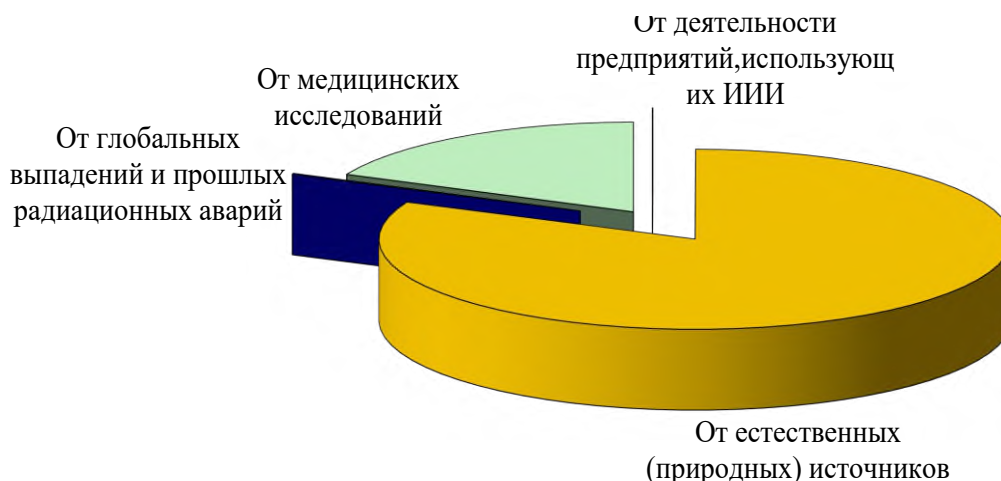


Рис.1.2.1.1. Структура доз облучения населения области (по данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2023 год)

Основной вклад в суммарную дозу облучения населения приходится на природные источники (70,21%), на втором месте – медицинское облучение (29,65%), третьем – облучение населения за счет глобальных выпадений (0,12%), четвертом – деятельность предприятий, использующих источники ионизирующего излучения (0,02%) (рис. 1.2.1.1).

Средняя годовая эффективная доза на жителя Калининградской области за счет всех источников ионизирующего излучения составила:

	Калининградская область	Российская Федерация
2021 год	3,619 мЗв/год	4,180 мЗв/год
2022 год	3,799 мЗв/год	4,000 мЗв/год
2023 год	4,311 мЗв/год	4,290 мЗв/год

Средняя годовая эффективной доза на жителя области варьируется за счет медицинского облучения (индивидуальная доза на жителя в 2021 — 0,748 мЗв/чел, в 2022 – 0,873 мЗв/чел, в 2023 – 1,278 мЗв/чел).

Средняя годовая эффективной доза на жителя области варьируется за счет природных источников, а именно радона, (индивидуальная доза на жителя в 2021 — 1,520 мЗв/чел, в 2022 — 1,598 мЗв/чел, в 2023 — 1,672 мЗв/чел)

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения – 369. На территории области отсутствуют радиационные объекты 1-3 категории потенциальной радиационной опасности.

Число персонала групп А и Б в организациях области, использующих техногенные ИИИ – 1423 человека.

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Роспотребнадзора, 100%.

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Таблица № 1.2.1.1

Плотность загрязнения почвы кБк/м²

Радионуклиды	2021 год		2022 год		2023 год	
	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.
Цезий-137	1,40	2,02	1,48	2,22	1,48	2,26
Стронций- 90	0,16	0,2	0,16	0,2	0,16	0,2

Уровни плотности загрязнения почвы техногенными радионуклидами (Cs-137 до 2,26 кБк/м², Sr-90 до 0,2 кБк/м²) ниже фоновых значений радиоактивного загрязнения почвы, обусловленного глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, для равнинных территорий Российской Федерации (Cs-137 - 3,7 кБк/м², Sr-90 - 1,85 кБк/м²) (табл. № 1.2.1.1).

На территории области отсутствуют радиационные аномалии и зоны техногенного радиоактивного загрязнения.

Атмосферный воздух

Оценка радиоактивности атмосферного воздуха осуществляется по данным контроля плотности атмосферных выпадений, выполняемого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» и ФГБУ «Калининградский ЦГМС» в трёх постоянно действующих мониторинговых точках, в каждой из которой отбираются ежемесячно седиментационные пробы (в год по 24 пробы в каждой точке). В пробах определяются суммарная бета-активность, цезий-137, стронций-90. По данным многолетних наблюдений показатели суммарной радиоактивности и содержание техногенных радионуклидов в атмосферных выпадениях остаются стабильными и на уровне среднегодовых значений по Российской Федерации.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Таблица № 1.2.2.2

Динамика исследований проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ

Определяемые показатели	2022 год		2023 год		2024 год	
	Иssl. проб	% с превыш.	Иssl. проб	% с превыш.	Иssl. проб	% с превыш.
Суммарная α -, β - активность	8	0	8	0	8	0
Удельная активность цезия-137	8	0	8	0	8	0
Удельная активность стронция-90	8	0	8	0	8	0

Превышение контрольных уровней по суммарной α -, β - активности в исследованных пробах воды открытых водоёмов не обнаружено (табл. № 1.2.2.2).

Состояние питьевого водоснабжения

Динамика исследований проб воды хозяйственно-питьевого водоснабжения, проводимых ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» представлена в табл. № 1.2.3.3.

Таблица № 1.2.3.3

Динамика исследований проб источников централизованного водоснабжения

Определяемые показатели	2022 год		2023 год		2024 год	
	Иssl. проб (абс.ч.)	% с превыш. контр. уровней	Иssl. проб (абс.ч.)	% с превыш. контр. уровней	Иssl. проб (абс.ч.)	% с превыш. контр. уровней
Суммарная α и β активность	178	0	177	0	187	0
Природные радионуклиды	48	-	96	-	86	-
Техногенные радионуклиды (цезий-137, стронций-90)	54	0	54	0	68	0

Превышения контрольных уровней по суммарной α -, β - активности и уровней вмешательства отдельных радионуклидов в исследованных пробах воды источников централизованного водоснабжения не зарегистрировано.

Пищевые продукты

Контроль содержания радионуклидов стронция-90 и цезия-137 в продовольственном сырье, пищевых продуктах осуществлялся в рамках радиационно-гигиенического мониторинга за поступлением названных радионуклидов в организм человека с рационом питания и определением доз облучения от глобальных выпадений и прошлых аварий. Содержание стронция-90 и цезия-137 в пробах определялось радиохимическими методами и составило:

- цезий-137 – 0,06-2,12 Бк/кг в основных продуктах питания;
- цезий-137 – 2,79-6,95 Бк/кг в дикорастущих продуктах (грибы, ягоды);
- стронций-90 – 0,05-0,22 Бк/кг – в основных продуктах питания.

Кроме того, в порядке контроля соответствия продуктов питания требованиям санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, проводились спектрометрические исследования проб пищевых продуктов местного происхождения и ввозимых в область из других регионов. Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на соответствие радиационным показателям представлена в табл. № 1.2.4.4.

Таблица № 1.2.4.4

Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	всего		Мясо и мясопродукты		Молоко и молокопродукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	всего иссл. проб	% проб с превышен. норматива	число проб	из них с превыш. норматива, %	число проб	из них с превыш. норматива, %	число проб	из них с превыш. норматива, %
2022	157	0	21	0	33	0	10	0
2023	202	0	32	0	45	0	12	0
2024	179	0	42	0	38	0	14	0

Превышение нормируемого содержания радионуклидов стронция-90 и цезия-137 в продовольственном сырье, пищевых продуктах в исследованных пробах не выявлено.

1.2.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Облучение населения природными источниками ионизирующего излучения формируется за счёт природных радионуклидов, содержащихся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее), и вносит наибольший вклад в коллективную дозу облучения населения (по данным радиационно-гигиенического паспорта территории Калининградской области за 2023 год – 70,21%).

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека составила 3,027 мЗв/год, в том числе за счет внешнего гамма-излучения и за счет радона 1,672 мЗв/год (в РФ суммарная доза природного облучения 3,149 мЗв/год).

На территории области не выявлены группы населения с эффективной дозой за счёт природных источников выше 5 мЗв/год.

Радиационный фон на территории области по данным радиационно-гигиенического мониторинга остается стабильным (табл. № 1.2.2.1).

Таблица № 1.2.2.1

Динамика гамма-фона на территории области за 2022-2024 годы

Годы	Значения гамма-фона на открытой местности, мкЗв/час			Значения гамма-фона в помещениях, мкЗв/час		
	максим.	миним.	средние	максим.	миним.	средние
2022	0,11	0,08	0,09	0,15	0,07	0,10
2023	0,11	0,08	0,09	0,16	0,07	0,10
2023	0,11	0,08	0,09	0,15	0,07	0,10

Таблица № 1.2.2.2

Число помещений жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения

Годы	Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания		
	Число зданий	Число помещений	% не отвечающих нормам	Число зданий	Число помещений	% не отвечающих нормам
2022	2	6	0	43	2013	0
2023	5	65	0	37	2223	0
2024	5	50	0	44	2676	0

В 2024 году в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях не обнаружено превышений нормируемых значений мощности дозы гамма-излучения и величин эквивалентной равновесной объемной активности радона (табл. № 1.2.2.2).

Таблица № 1.2.2.3

Динамика исследований содержания радона (ЭРОА) в воздухе помещений

Годы	Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания		
	Число обследов. зданий	Число обследов. помещений	из них с превыш. норматива (более 200 Бк/м ³)	Число обследов. зданий	Число обследов. помещений	из них с превыш. норматива (более 100 Бк/м ³)
2022	2	2	0	31	662	0
2023	5	24	0	37	1129	0
2024	5	25	0	44	904	0

Содержание природных радионуклидов в используемых строительных материалах

Объем радиационного контроля ввозимых на территорию области строительных материалов в 2024 году снизился по сравнению с 2023 годом. Определение содержания естественных радионуклидов в строительных материалах проводилось только в целях производственного контроля (табл. № 1.2.2.4).

Таблица № 1.2.2.4

Распределение строительных материалов по классам

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего	Из них класса			Всего	Из них класса			Всего	Из них класса		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2022	29	29	-	-	15	15	-	-	3	3	-	-
2023	32	32	-	-	26	26	-	-	-	-	-	-
2024	34	34	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-

Все исследованные строительные материалы местного производства, поступившие из других территорий Российской Федерации и импортируемые отнесены к I классу, которые по радиационно-гигиеническим показателям допускаются к использованию в жилищном строительстве без ограничений.

Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения

При добыче нефти в ООО «Лукойл-Калининградморнефть» возможно появление и накопление солевых отложений и шлама с высоким содержанием природных радионуклидов на технологическом оборудовании.

Деятельность данного хозяйствующего субъекта осуществляется в соответствии с разработанными документами, регламентирующими условия радиационной безопасности и согласованными Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области.

На участках добычи нефти организован производственный контроль по показателям радиационной безопасности.

Аварийных ситуаций с технологическим оборудованием в 2024 году не зарегистрировано.

ООО «Лукойл-Калининградморнефть» эксплуатируется крытая площадка временного хранения производственных отходов с повышенным содержанием природных радионуклидов II категории, где Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области проведена оценка условий хранения и выдано санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии площадки санитарным правилам и нормативам.

Радиационная обстановка на предприятии сохраняется стабильной и благополучной.

1.2.3. Медицинское облучение

В структуре коллективных доз облучения населения второе место занимают дозы медицинского облучения. По данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2023 год в коллективную дозу облучения вклад от медицинских исследований составил 29,65 %; индивидуальная доза жителя области составила 1,278 мЗв/год (по Российской Федерации вклад от медицинских исследований составил 26,4 %; индивидуальная доза жителя РФ составила 1,13 мЗв/год).

Коллективная доза населения от медицинских исследований составила 1321,75 чел.-Зв, что больше чем в 2022 году – 901,30 чел.-Зв.

Таблица № 1.2.3.1

Количество процедур на одного жителя Калининградской области в сравнении со среднероссийскими показателями

Количество процедур	2021 год	2022 год	2023 год
на одного жителя области	1,89	2,06	2,01
на одного жителя РФ	1,92	1,97	2,04

За анализируемый период, на одного жителя области приходится меньшее количество процедур, чем в среднем по Российской Федерации (табл. № 1.2.3.1).

Таблица № 1.2.3.2

Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований, мЗв/процедура

Виды процедур	По области			По РФ		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Флюорография	0,06	0,07	0,13	0,06	0,05	0,08
Рентгенография	0,10	0,11	0,17	0,07	0,06	0,10
Рентгеноскопия	3,94	4,15	4,25	2,48	2,28	2,57
Компьютерная томография	2,95	2,65	4,11	3,94	3,88	4,42
Радионуклидные исследования	3,54	3,24	3,11	8,51	7,63	9,73
Специальные исследования	0,71	2,09	19,68	3,88	5,15	7,00

Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований в области несколько отличается от значений в среднем по Российской Федерации, что обусловлено различной локализацией диагностируемых патологий (время воздействия), а также техническим состоянием диагностического оборудования.

По сравнению с 2022 годом количество компьютерных томографий возросло на 9,7% (с 175514 в 2022 и до 192550 в 2023), коллективная доза от использования компьютерной томографии увеличилась на 70,05% на фоне увеличения средней индивидуально дозы за процедуру (с 2,65 мЗв за процедуру в 2022 году до 4,11 мЗв за процедуру в 2023 году). Вклад компьютерной томографии в коллективную дозу от рентгенологических исследований 59,8%. По сравнению с 2022 годом количество специальных исследований уменьшилось на 93,2 % (за счет введения нового программного обеспечения ДОЗ-3А, где произошла детализация специальных исследований). Коллективная доза от проведения специальных исследований уменьшилась на 63,75% на фоне увеличения средней индивидуально дозы за процедуру (с 2,09 мЗв за процедуру в 2022 году до 19,68 мЗв за процедуру в 2023 году) за счет сложности проводимых исследований и времени воздействия ионизирующего излучения. Вклад специальных исследований в коллективную дозу от рентгенологических исследований составил 11,28%.

Таблица № 1.2.3.3

Структура рентгенологических процедур (РЛП) и их вклад в коллективную дозу от рентгенологических исследований (в %)

Виды процедур	Показатели распределения РЛП по годам			Вклад в коллективную дозу от РЛП		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Рентгеноскопические	0,09	0,13	0,91	0,99	1,35	6,11
Рентгенографические	60,75	62,65	62,97	15,75	16,23	16,69
Флюорографические	24,54	23,72	26,48	4,07	4,17	5,59
Компьютерная томография	9,18	8,24	9,28	69,29	52,06	60,25
Специальные исследования	5,44	5,26	0,36	9,9	26,19	11,36
Все РЛП	100	100	100	100	100	100

Сбор и анализ данных о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований осуществляется в рамках ЕСКИД (форма № 3-ДОЗ).

Методами оценки доз за процедуру являются расчетный метод с использованием табличных значений, рекомендованных для составления формы №3-ДОЗ и измерение доз с помощью инструментальных дозиметров.

По данным радиационно-гигиенического паспорта Калининградской области за 2023 год 82,5% суммарной коллективной дозы медицинского облучения получено инструментальным методом, что выше, чем в 2022 году (82%).

1.2.4. Техногенные источники

На 31.12.2024 382 хозяйствующих субъекта имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии условий работы с источниками ионизирующего излучения санитарным нормам и правилам (в 2021 году – 347 объектов, в 2022 году – 359 объектов, в 2023 году – 369 объектов).

Все хозяйствующие субъекты отнесены к IV категории потенциальной радиационной опасности.

Предложения Управления Роспотребнадзора по Калининградской области, включенные в радиационно-гигиенические паспорта организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения в целом выполнены, контроль реализации предложений осуществляется в рамках плановых и внеплановых проверок юридических лиц. В 2024 году проверено 14 хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность с источниками ионизирующего излучения в рамках контрольно-надзорных мероприятий с привлечением ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Во всех проверенных хозяйствующих субъектах выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, составлено 14 протоколов об административных правонарушениях.

Основные нарушения:

- ненадлежащее санитарно-техническое состояние помещений;
- отсутствие своевременного контроля за условиями эксплуатации источников ионизирующего излучения.

Численность персонала группы А, работающего с ИИИ в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору (форма №1-ДОЗ) в 2023 году составляла 1343 человека, в 2022 году составляла 1285 человек (2021 – 1308 чел., 2020 – 1299 чел.).

Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А 100%. Для осуществления ИДК использовались автоматизированная термолюминисцентная дозиметрическая система «Сапфир-001», система ДТУ-01, а также персональные прямопоказывающие индивидуальные дозиметры в отдельных организациях.

Средняя индивидуальная эффективная доза персонала группы А в 2023 году составила 0,66 мЗв/год (в 2022 – 0,70 мЗв/год, в 2021 – 0,76 мЗв/год), что ниже, чем средняя индивидуальная доза персонала группы А в целом по Российской Федерации (1,32 мЗв/год)

Превышений годовой эффективной дозы персонала групп А и Б не регистрировалось.

Случаев профессиональной заболеваемости, связанной с воздействием радиационного фактора в 2023-2024 годах не зарегистрировано.

Радиационные инциденты и аварии

В 2024 году зарегистрировано 4 радиационных инцидента, внеочередные донесения направлены в установленном порядке в Центральный аппарат Роспотребнадзора и ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева»:

-при пересечении государственной границы железнодорожным транспортом выявлен пассажир с повышенным уровнем ионизирующего излучения на расстоянии

1 м от поверхности тела - мощность эквивалентной дозы составляла 54,29 мкЗв/ч. Гражданка Российской Федерации, проживающий в Калининградской области проходил курс лечения радиофармпрепаратом ^{131}I в ООО «ЭСКО» (г. Обнинск). Предъявлен выписной эпикриз;

-при пересечении государственной границы железнодорожным транспортом выявлен пассажир с повышенным уровнем ионизирующего излучения на расстоянии 1 м от поверхности тела - мощность эквивалентной дозы составляла 47,54 мкЗв/ч. Гражданка Российской Федерации, проживающий в Калининградской области проходил курс лечения радиофармпрепаратом ^{131}I в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» (г. Москва). Предъявлен выписной эпикриз;

-при пересечении государственной границы железнодорожным транспортом выявлен пассажир с повышенным уровнем ионизирующего излучения на расстоянии 1 м от поверхности тела - мощность эквивалентной дозы составляла 32,36 мкЗв/ч. Гражданка Российской Федерации, проживающий в Калининградской области проходил курс лечения радиофармпрепаратом ^{131}I в МРНЦ им. А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ (г. Обнинск). Предъявлен выписной эпикриз;

-при пересечении государственной границы железнодорожным транспортом выявлен пассажир с повышенным уровнем ионизирующего излучения на расстоянии 1 м от поверхности тела - мощность эквивалентной дозы составляла 39,45 мкЗв/ч. Гражданка Российской Федерации, проживающий в Калининградской области проходил курс лечения радиофармпрепаратом ^{131}I в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» (г. Москва). Предъявлен выписной эпикриз.

1.3. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности

Удельный вес объектов по категориям риска представлен в табл. № 1.3.1.

Таблица № 1.3.1

Удельный вес объектов по категориям риска

Доля объектов по категориям риска (%)	Годы		
	2022	2023	2024
чрезвычайно высокого риска	10,5	19,0	28,8
высокого риска	30,2	19,8	15,2
значительного риска	29,7	25,8	21,6
среднего риска	16,0	19,5	20,4
умеренного риска	9,9	11,4	12,9
низкого риска	3,8	4,5	1,0

1.4. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда в Калининградской области

В реестре Управления Роспотребнадзора по Калининградской области находится 965 объектов промышленности и сельского хозяйства.

Доля промышленных предприятий по категориям риска:

- чрезвычайно высокого риска – 1,6%;
- высокого риска – 6,8,0%;
- значительного риска – 21,2%;
- среднего риска – 44,5%;
- умеренного риска – 22,3%;
- низкого риска – 3,6%.

Одним из профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья работающего населения, выявление и профилактику общесоматических и профессиональных заболеваний, являются предварительные и периодические медицинские осмотры работающих во вредных (опасных) условиях труда.

Средняя численность работающих на предприятиях промышленности и сельского хозяйства, по результатам анализа заключительных актов периодического медицинского осмотра за 2024 год, составила 71300 человек, из которых 55% (39093 чел.) работало во вредных условиях труда. В целом по области пройден медицинский осмотр у 33558 человек, в том числе у 16656 женщин, что составило 97,0% от всех работающих, и женщин в частности.

Среди рабочих промышленных и сельскохозяйственных предприятий, находящихся под воздействием вредных и опасных производственных факторов, охвачено периодическими медицинскими осмотрами 13774 человека из 14344 подлежащих, что составило 96%, в том числе 1968 женщин (98,0%).

Представленные данные носят предварительный характер с возможностью увеличения показателей, поскольку фактические сроки окончания представления заключительных актов по итогам ПМО со стороны организаций фиксируются в конце первого квартала текущего календарного года.

Таблица № 1.4.1

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на предприятиях промышленности и сельского хозяйства в Калининградской области в 2022-2024гг.

Показатели/годы	2022 год	2023 год	2024 год
Всего работающих на промпредприятиях	70958	71207	71300
Количество работающих во вредных условиях труда	38985	389906	39093
в т.ч. женщин	18535	17181	17120
% работающих во вредных условиях труда (от общего количества работающих)	55,0	55,0	55,0
% работающих во вредных условиях труда женщин (от работающих во вредных условиях труда)	26,0	25,7	24,0

Количество работающих во вредных условиях труда, в 2024 сохранилась на уровне 2023 года. Количество работающих во вредных условиях труда женщин снизилось на 1,7%. Наибольшее количество женщин занято в отраслях экономики - производство одежды; производство изделий из кожи, обуви; связь; издательская и полиграфическая деятельность.

Количество предприятий промышленности обследованных в рамках контрольно-надзорных мероприятий, с применением лабораторно-инструментальных методов контроля, также как и в предыдущие годы составило 100,0% (табл. № 1.4.2).

Таблица № 1.4.2

Охват объектов промышленности и сельского хозяйства Калининградской области обследованиями с применением лабораторно-инструментальных методов контроля

Показатель/годы	2022 год	2023 год	2024год
Удельный вес объектов, обследованных лабораторно и инструментально	100,0	100,0	100,0

Увеличения за последние 3 года показателя обследованных промышленных и сельскохозяйственных предприятий связано с введением в действие постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» и мораторием на проведение проверок.

Результаты исследований на промышленных предприятиях области отражены в табл. №1.1.9.1.

Проведение современных конструктивно-планировочных и технологических операций на промышленных объектах позволило вывести часть работающих во вредных условиях труда из-под воздействия шума. По-прежнему, наиболее неблагоприятные условия труда, особенно женщин, отмечаются в сельском хозяйстве, в значительном большинстве по причине недостаточности средств на автоматизацию и механизацию, либо обеспечение иных мероприятий по улучшению условий труда. На фермах и животноводческих комплексах не выдерживаются параметры микроклимата на рабочих местах, часть женщин работает с физическими перегрузками (телятницы, доярки, звероводы). Труженицы села недостаточно обеспечены санитарно-бытовыми помещениями. Отмечается снижение приобретения спецодежды и средства индивидуальной защиты для тружеников села, не обеспечивается централизованная стирка спецодежды. Неблагополучное положение остается в отдельных хозяйствах Правдинского, Озерского и Славского муниципальных округов.

Продолжающиеся объективные причины не позволили реализовывать в 2024 году в необходимом объеме комплекс оздоровительных мероприятий.

1.5. Сведения о профессиональной заболеваемости в Калининградской области

В целом по области пройден медицинский осмотр у 33558 человек, в том числе у 16656 женщин, что составило 97,0% от всех работающих, и женщин в частности.

Среди рабочих промышленных и сельскохозяйственных предприятий, находящихся под воздействием вредных и опасных производственных факторов, охвачено периодическими медицинскими осмотрами 13774 человека из 14344 подлежащих, что составило 96,0%, в том числе 1968 женщин (98,0%)(табл. № 1.5.1).

Таблица № 1.5.1

Охват периодическими медицинскими осмотрами рабочих промышленных предприятий в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов за 2022-2024гг.

Годы	Подлежало осмотрам		Осмотрено		Охват осмотрами, %	
	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин
2022	14340	2020	13770	1962	96,0	97,0
2023	17181	2235	11482	2212	98,0	99,0
2024	14344	2008	13774	1968	96,0	98,0

Наибольшее число лиц с соматической патологией выявлено среди работников отраслей: судостроение и судоремонт, обеспечение электрической энергией, газом и паром, производство компьютеров, электронных и оптических изделий, производство прочих транспортных средств.

Организация работы по профилактике, ранней диагностике и лечению заболеваний, обусловленных воздействием вредных производственных факторов, требует особого внимания специалистов медицинских организаций.

Однако, диагностического оборудования для проведения медосмотров рабочих, связанных с вибрацией, шумом, физическими перегрузками, пылью, ртутью, свинцом, недостаточно. Рентгенография заменяется флюорографией, не в полном объёме проводятся необходимые лабораторные и функциональные исследования (не всегда проводятся аудиометрия и исследование вестибулярного аппарата, анализ мочи на свинец, ртуть, холодовая проба и др.).

Кроме того, оценка необходимости включения в список работников, подлежащих периодическим медицинским осмотрам, связана с результатами специальной оценки условий труда (далее – СОУТ), что не всегда отражает фактические условия труда на рабочих местах. Для решения данного вопроса работодателям необходимо более внимательно относиться к результатам СОУТ, вносить в данный список не только работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда по результатам СОУТ, но и результатам производственного контроля на рабочих местах. Программу производственного контроля формировать с учетом реального воздействия химических, физических и биологических факторов на работника.

Случаев острой и хронической профессиональной заболеваемости в 2024 году на территории Калининградской области не зарегистрировано.

1.6. Санитарно-эпидемиологическая безопасность на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры

1.6.1. Гигиена транспорта

Санитарно-эпидемиологическая безопасность на объектах транспорта

В связи с введением ограничений контрольно-надзорных полномочий Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, с 2020 года проверки (плановые, внеплановые) в отношении транспортных средств не проводились.

В рамках производственного контроля в 2024 году проведено обследование 2525 рабочих мест на транспортных средствах с целью исследования физических факторов. По результатам измерений зарегистрировано два рабочих места с превышением нормативных уровней шума, в 2020-2023гг. отсутствовали превышения.

В 2024 году подготовлены 2 проекта санитарно-гигиенических характеристик (СГХ) условий труда работников инфраструктуры водного и железнодорожного транспорта.

Водный транспорт

В 2024 году удельный вес рабочих мест с превышением нормативных уровней шума на водных транспортных средствах составил 0,4%.

В 2023г. удельный вес рабочих мест на водных транспортных средствах с уровнями искусственной освещенности, не соответствующими гигиеническим нормативам, составил 2,2%.

Показатели условий труда по уровням воздействия вибрации, электромагнитных излучений, микроклимату на рабочих местах в течение пятилетнего отчетного периода стабилизировались.

За пятилетний отчетный период обновился флот, соответственно улучшились условия труда экипажа. Вновь введенные в эксплуатацию суда оснащены современным производственно-технологическим оборудованием и системами жизнеобеспечения, способствующими улучшению условий труда и обитаемости экипажей.

В 2024 году досмотрено для выдачи Судового санитарного свидетельства на право плавания 134 водных транспортных средства. В связи с несоответствием судов санитарно-гигиеническим нормативам, отсутствием документов, подтверждающих соответствие параметров судовой среды (шум, вибрация, микроклимат) требованиям санитарных правил СП 2.5.3650-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к отдельным видам транспорта и объектам транспортной инфраструктуры», 9-ти судам не выданы Судовые санитарные свидетельства на право плавания. Судовладельцам направлены информационные письма с рекомендациями об устранении выявленных недостатков и приведении судов в соответствие с требованиями СП 2.5.3650-20.

Обеспечение санитарно-эпидемической безопасности питьевого водоснабжения на судах остается приоритетным в период подготовки судов к рейсам.

Таблица № 1.6.1.11

Результаты лабораторных исследований воды

Годы	Количество проб, исследованных на санитарно-химические показатели			Количество проб, исследованных на микробиологические показатели		
	Всего	Не соотв. Сан ПиН	Удельный вес	Всего	Не соотв. СанПиН	Удельный вес
	абс.ч.	абс.ч.	%	абс.ч.	абс.ч.	%
2020	380	4	1,0	380	7	1,8
2021	359	9	2,5	355	4	1,1
2022	473	0	0	474	2	0,4
2023	521	3	0,6	526	5	0,9
2024	519	0	0	519	0	0

По результатам лабораторных исследований воды в целом обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность водоснабжения экипажей судов: удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, за пятилетний отчетный период варьировал от 0,6 до 2,5% по санитарно-химическим и от 0,4 до 1,8% по микробиологическим показателям, в 2024 отсутствовали нестандартные пробы воды (табл. № 1.6.1.11, рис. 1.6.1.1).

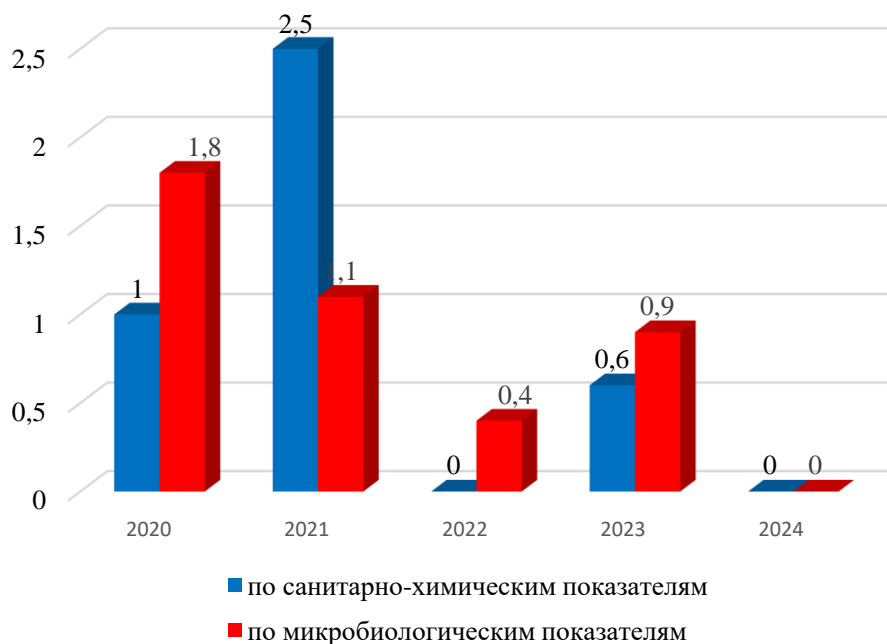


Рис. 1.6.1.1. Доля проб питьевой воды, не отвечающих санитарным нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям на судах флота

Санитарно-гигиеническое состояние камбузов, а также питание для членов судозкипажей соответствует требованиям СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения", что подтверждается результатами лабораторных исследований (табл. № 1.6.1.12).

Таблица № 1.6.1.12

Результаты лабораторных исследований объектов внешней среды камбузов судов

Объекты исследования/год	Смывы на БГКП		Микробиологические исследования готовых блюд		Исследования качество термообработки готовых блюд	
	Всего	из них обнаружены БГКП	Всего	из них не соотв. СанПиН	Всего	Из них с + реакцией на фосфатазу
	абс.ч.	абс.ч./(%)	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.
2020	654	0	22	2	43	0
2021	385	0	7	0	27	0
2022	420	0	4	0	32	0
2023	430	0	6	0	31	0
2024	578	1/0,2	23	0	43	0

В 2024 году в 1 смыве на камбузе ВС «Сюрвейер» обнаружены бактерии группы кишечных палочек, в 2020-2023 гг.в смывах на камбузах санитарно-показательная микрофлора не выделялась. Термическая обработка готовых блюд по результатам лабораторных исследований (отрицательная реакция на щелочную фосфатазу) обеспечивает безопасное питание членов судозкипажа на протяжении рассматриваемого периода (табл. № 1.6.1.12).

Проводится лабораторный контроль судовых амбулаторий, качества оказания медицинской помощи (табл. № 1.6.1.13).

Таблица № 1.6.1.13

Результаты лабораторных исследований объектов внешней среды амбулаторий судов

Объекты исследования/год	Смывы (БГКП, золотистый стафилококк, синегнойная палочка)		Воздух (ОМЧ, золотистый стафилококк)		Биотесты для контроля работы стерилизующей аппаратуры	
	Всего	из них обнаружена микрофлора	Всего	из них не соотв. СанПиН	Всего	из них не соотв. СанПиН
	абс.ч.	абс.ч./(%)	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.
2020	240	0	25	0	28	3
2021	180	0	20	1	17	1
2022	150	0	18	0	14	1
2023	200	0	21	0	18	2
2024	263	0	27	0	22	0

За отчетный период 2020-2023гг. в амбулаториях 7 рыбопромысловых судов по результатам микробиологических исследований установлено несоответствие параметров режимов работы сухожаровых шкафов регламентируемым для эффективной стерилизации изделий медицинского назначения. Проведена контрольная поверка медицинской техники и лабораторный контроль биотестов. В 2024 г. находок при обследовании судовых амбулаторий не установлено.

На водных транспортных средствах проводится лабораторный контроль эффективности работы установок очистки и обеззараживания сточных вод (УООСВ) (табл. № 1.6.1.14).

Таблица № 1.6.1.14

Результаты гигиенической оценки эффективности работы УООСВ

Год	Химические исследования		Микробиологические исследования	
	Всего проб	Из них не соответствуют СП	Всего проб	Из них не соответствуют СП
2020	29	1	29	1
2021	31	1	33	4
2022	18	0	18	0
2023	24	0	24	1
2024	36	0	37	1

В целом результаты лабораторных исследований сточных вод за 2020-2024 гг. свидетельствуют об эффективности работы установок УООСВ на судах. За пятилетний период по результатам лабораторных исследований показатели очистки и обеззараживания сточных вод не соответствовали гигиеническим нормативам на 7-ми судах, что свидетельствует о ненадлежащем техническом обслуживании УООСВ (рис. 1.6.1.2).

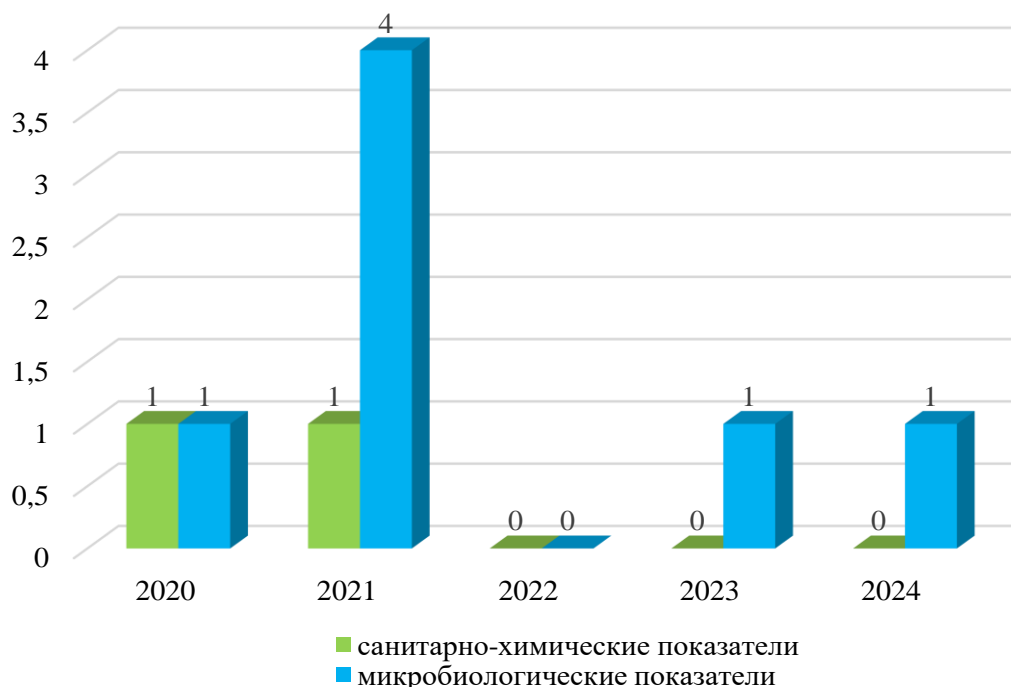


Рис. 1.6.1.2. Доля проб сточной воды, не отвечающих санитарным нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям после обработки на УООСВ в 2020-2024 гг.

Железнодорожный транспорт

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности пассажирских перевозок железнодорожным транспортом

Деятельность по осуществлению железнодорожных пассажирских перевозок дальнего следования организована Пассажирским Вагонным депо - Калининград структурным подразделением Северо-Западного филиала АО «Федеральная пассажирская компания».

Пассажирские перевозки осуществлялись поездами дальнего следования № 29 - 30 «Калининград - Москва», № 79 - 80 «Калининград - Санкт Петербург», № 147-148 «Калининград - Москва», № 359 - 360 «Калининград - Адлер». Горячее питание в вагонах ресторанах не организовано.

Для бункеровки пассажирских составов водой Ранжирный парк Пассажирского Ва-

гонного депо - Калининград оснащен 40 водозаправочными колонками, в том числе 22 колонки круглогодичного водопровода и 18 колонок летнего водопровода.

Таблица № 1.6.1.15

**Показатели качества воды в системах водоснабжения пассажирских составов
Калининградской железной дороги**

Годы	Виды составов	Исследования питьевой воды			
		Микробиологические		Санитарно-химические	
		Всего	не соотв. СанПиН	Всего	не соотв. СанПиН
		абс.ч.	абс.ч./ %	абс.ч.	абс.ч./ %
2020	составы дальнего следования ФПК, в т.ч.	116	0	116	0
	пассажирские вагоны	110	0	110	0
	вагоны – рестораны	6	0	6	0
2021	составы дальнего следования ФПК, в т.ч.	118	0	118	0
	пассажирские вагоны	118	0	118	0
	вагоны - рестораны	-	-	-	-
2022	пассажирские вагоны	211	0	211	0
2023	пассажирские вагоны	208	0	208	0
2024	пассажирские вагоны	199	0	199	0

По результатам лабораторных исследований воды в рамках производственного контроля в 2020-2024гг. обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность водоснабжения в пассажирских составах дальнего следования Калининградской железной дороги: все исследованные пробы воды из вагонов и водозаправочных колонок Ранжирного парка соответствовали СанПиН 1.2.3685-21 (раздел III) по микробиологическим, органолептическим, химическим показателям (табл. № 1.6.1.15).

По результатам измерений физических факторов, проведенных в 2022-2024гг. в пассажирских составах на рабочих местах поездных бригад и в пассажирских купе уровни воздействия шума, инфразвука, не превышали ПДУ, параметры микроклимата, уровни искусственной освещенности соответствовали гигиеническим нормативам, установленным СП 2.5.3650-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к отдельным видам транспорта и объектам транспортной инфраструктуры" (табл. № 1.6.1.16).

Контрольно-надзорные мероприятия за пассажирскими перевозками в 2024 году не осуществлялись.

Таблица № 1.6.1.16

Количественные показатели измерений физических факторов в пассажирских вагонах дальнего следования

Годы	Освещённость			Шум		
	Обследовано рабочих мест	из них не соответствует СП	Удельный вес	Обследовано рабочих мест	из них не соответствует СП	Удельный вес
2021	60	0	0	60	0	0
2022	56	0	0	56	0	0
2023	0	0	0	0	0	0
2024	105	0	0	105	0	0

Приписного воздушного флота нет с 2009 года.

Глава 2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области

Социально-гигиенический мониторинг (далее – СГМ) основной инструмент для принятия управленческих решений с целью снижения рисков для здоровья населения и проводится на основе исследований и накопления информации о здоровье и качестве среды обитания. Для СГМ разработаны целевые индикативные показатели, расширяется сеть межведомственного взаимодействия по обмену данными.

В целях реализации Федерального Закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (статья 45 «Социально-гигиенический мониторинг»), постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», Постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2001 № 916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи», Постановления Правительства Российской Федерации от 22.11.2000 № 883 «Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.04.2005 № 385 «Об организации работы по социально-гигиеническому мониторингу», от 30.12.2005 № 810 «О Перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга», 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», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 15.02.2006 № 23 «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.08.2019 № 665 «Об утверждении концепции развития социально-гигиенического мониторинга», других нормативно-распорядительных документов, на основе которых разрабатываются местные организационно-распорядительные документы, на территории Калининградской области продолжено в 2024 году ведение социально-гигиенического мониторинга.

Основной задачей сбора, обобщения и анализа полученных данных, проведённых лабораторных исследований аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» и его филиалами, является формирование регионального информационного фонда в разрезе 22-х административных территорий области. Данные представляются в Федеральный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга (далее - ФИФ СГМ) и Водный реестр.

Совершенствуются единые технологии приёма и передачи данных по информационным каналам связи для формирования ФИФ СГМ. В постоянную эксплуатацию в 2022 году с сентября месяца введена Единая информационно-аналитическая система Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» (далее - ЕИАС Роспотребнадзора) (приказ 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»). Актуальные данные вносятся в соответствующие разделы модулей ЕИАС Роспотребнадзора.

Ежегодно готовится государственное задание по работе «Проведение социально-гигиенического мониторинга в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения» и в ежемесячном режиме осуществляется контроль за его выполнением.

Государственное задание «Проведение социально-гигиенического мониторинга в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения» включает в себя мониторинговые исследования объектов среды обитания (атмосферный воздух населенных мест, санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест, контаминация продовольственного сырья и продуктов питания химическими веществами, радиационная безопасность объектов окружающей среды и среды обитания человека) и мониторинговые исследования по показателям качества и безопасности пищевой продукции в рамках национального проекта «Демография», отчеты о выполненных мониторинговых исследованиях, а также формирование форм отраслевой статистической отчетности: 10-18 «Сведения о проведении социально-гигиенического мониторинга» (годовая) и 12-23 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» (квартальная (нарастающим итогом)).

Организация и проведение лабораторного контроля в соответствии с Перечнем показателей ФИФ СГМ осуществляется по плану проведения мониторинга воды, воздуха, почвы, продуктов питания, радиационной обстановки. Мониторинговые точки при составлении государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» пересмотрены в 2024 году в очередной раз по ситуации и утверждены соответствующим приказом. Все точки геокодированы, нанесены на электронную карту Калининградской области, синхронизированную с модулем «EcologiCS».

В более чем 80% региональных целевых программ содержатся вопросы СГМ. Реализация программ позволяет активно продолжить формирование регионального информационного фонда данных СГМ (далее - РИФ СГМ), дать гигиеническую оценку факторов среды обитания человека и состояния здоровья населения, продолжить выявление причинно-следственных связей между состоянием здоровья и воздействием факторов среды обитания, рассчитать тенденции, прогнозы, риски здоровью, разработать проекты управленческих решений, придерживаясь принципа целевого планирования мероприятий и риск-ориентированного планирования.

СГМ осуществляется во взаимодействии с администрациями муниципальных образований, ведомствами, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти на основе запросов, взаимного обмена информацией, разработанных соглашений о взаимодействии. Положение о РИФ реализуется с 2007 года, о взаимном обмене информацией между участниками СГМ.

Удельный вес мониторируемых показателей от числа рекомендуемых - 100%, количество баз данных СГМ в соответствии с ФИФ. РИФ обеспечен работой программного модуля «EcologiCS» с подпрограммами «Вода питьевая», «Рекреационные водоёмы и водоисточники», «Атмосферный воздух», «Почва», программами «Острые отравления химической этиологии», «ДОЗ 1, 2, 4», форм № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», № 5 «Сведения о профилактических прививках», №6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний».

Всего имеется 12 персонифицированных баз данных СГМ, включенных в РИФ СГМ, из них:

- 3 базы данных по здоровью населения, в том числе, острых отравлений химической этиологии (1) и инфекционной заболеваемости (2);

- 9 баз данных по факторам среды обитания, в том числе, атмосферный воздух селитебных территорий (1), вода питьевая (1), вода зон рекреаций, бассейнов (1), почва селитебных территорий (1), безопасность пищевых продуктов (1), показатели радиационной безопасности (4).

Базы данных, как составляющие РИФ, хранятся на выделенном сервере в специальных папках, доступ к которым осуществляется через код. РИФ СГМ включает базы данных по показателям загрязнения атмосферного воздуха, питьевой воды за 1996-2024гг., здоровья населения и социально-экономическим показателям – за 1996-2024гг.; безопасности продуктов питания – за 2001-2024гг., санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест – за 2006-2024гг., радиационной обстановке, условиям труда и профессиональной заболеваемости – за 2006-2024гг., данным государственного водного реестра – за 2007-2024гг. в разрезе 22 административных территорий области.

Согласно программе мониторинга, лабораторно-инструментальный контроль за состоянием атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, радиационной обстановки проводился в 333 мониторинговых точках в режиме регулярных наблюдений. В 2024 году выполнено 45241 исследований и измерений (в 2023 г. – 57171), в том числе, по питьевой воде – 31549 (2023г. - 31884), воде рекреационных водоёмов – 3313 (2023г. – 3321), атмосферному воздуху – 2595 (2023г. - 2408), почве – 2988 (2023г. – 2679), пищевым продуктам – 3746 (2023г. – 15585); в рамках радиационного мониторинга проведено 954 исследований (2023г. – 1198), по физическим факторам (шум, уровни электромагнитного излучения) – 96 (2023г. – 96).

Контроль загрязнения атмосферного воздуха в 2024 году, также, как и в 2023 году, осуществлялся по области в 23-х мониторинговых точках, из них в 14-ти мониторинговых точках с ежемесячным отбором проб, расположенных в ГО «Город Калининград», в 9-ти мониторинговых точках с периодичностью 1 раз в квартал в городах: Гурьевск (1), Балтийск (1), Светлый (1), Черняховск (2), Зеленоградск (1), Гусев (1), Советск (1), Неман (1).

В 2024 году количество мониторируемых показателей, в сравнении с 2023 годом, не изменилось:

- в ГО «Город Калининград» – исследования проводились по 12 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 и *еженедельно: взвешенные вещества, сажа, взвешенные частицы PM₁₀ - в м.т. по ул. Нансена, дом 68*);

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

- в городе Гурьевск - по 6-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉;

- в городе Гусев - по 13-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 городе 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, фенол, бензол, толуол, этилбензол, ксилол (орто-, мета-, пара-), кумол, мезитилен;

- в городе Черняховск - по 9-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂-C₁₉, фенол, бензол, толуол;

- в городе Зеленоградск - по 7-ми показателям: алканы C₁₂-C₁₉, взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, фенол;

- в городе Неман - по 13-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), формальдегид, алканы C₁₂-C₁₉, фенол, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид;

- в городе Советск - по 13-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), формальдегид, углеводороды C₁₂-C₁₉, фенол, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид.

В 2024 году в рамках СГМ исследовано 2456 проб атмосферного воздуха по Калининградской области и 2016 проб по г. Калининграду (2023г. – 2408 и 1968 соответственно). В Калининградской области за отчетный год проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов не зарегистрировано, также, как и в 2023 году.

В соответствии с поручением Роспотребнадзора 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 по ул. Нансена, 68 г. в г. Калининграде – ближайшего жилого дома, расположенного за пределами СЗЗ АО «Калининградский морской торговый порт».

В контрольной точке по адресу: г. Калининград, ул. Нансена, дом 68* (граница СЗЗ у жилой застройки), еженедельно, начиная с 11.10.2017, АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в рамках социально-гигиенического мониторинга проводится отбор проб и лабораторные испытания атмосферного воздуха по двум показателям: «взвешенные вещества» и «сажа», с января 2024 года по трем показателям: «взвешенные вещества», «сажа» и «взвешенные частицы РМ10». По состоянию на 31 декабря 2024 года (за период с 11.10.2017 по 31.12.2024), проведено всего 748 исследований (проб). Превышений ПДК_{мр} за указанный период не обнаружено. Информация о результатах исследований ежемесячно представляется в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Исходя из результатов анализа состояния здоровья, очевидно, что в структуре соматической (неинфекционной) заболеваемости населения Калининградской области и города Калининграда, среди всех контингентов и возрастов лидирующим классом был и остается класс болезней органов дыхания; в последнее пятилетие, ведущая проблема не изменилась.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха в 2024 году проводился на маршрутных и подфакельных постах наблюдения, на автодорогах в зоне жилой застройки. В структуре исследуемых веществ в количественном отношении доминируют углеводороды, серы диоксид, окислы азота, взвешенные вещества, окись углерода.

По данным Калининградского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды – филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (далее - Калининградский ЦГМС - филиал ФГБУ «Северо-Западное УГМС») в городе Калининграде в 2024 году отобрано и проанализировано

18468 проб атмосферного воздуха (2023г. – 18479, 2022г. – 18815), в том числе в лаборатории МЗОС (мониторинга загрязнения окружающей среды) – 18265 (2023г. – 18275, 2022г. – 18611). Случаев высокого и экстремально-высокого загрязнения воздуха не зафиксировано.

Калининградский ЦГМС - филиал ФГБУ «Северо-Западное УГМС» проводит мониторинг за состоянием загрязнения атмосферного воздуха в г. Калининграде на пяти стационарных постах. Исследования атмосферного воздуха проводятся по неполной программе наблюдения, ежедневно, кроме выходных дней, три раза в сутки в 07:00; 13:00 и 19:00 часов местного времени. Измеряются концентрации по восьми веществам: взвешенные вещества (пыль), диоксид серы, оксид углерода, диоксид азота, оксид азота, сероводород, формальдегид, аммиак. Содержание в воздухе бенз(а)пирена и тяжелых металлов анализируется в НПО «Тайфун» г. Обнинск. Основной вклад в загрязнение атмосферы города Калининграда вносят автотранспорт, предприятия коммунального хозяйства (котельные и ТЭЦ) и промышленные предприятия.

Характеристика уровня загрязнения атмосферного воздуха ГО «Город Калининград» в 2024 году, по данным Калининградского ЦГМС - филиала ФГБУ «Северо-Западное УГМС», представлена в табл. №2.1.

Таблица №2.1

Характеристика уровня загрязнения атмосферного воздуха ГО «Город Калининград»

Год/ месяцы	2024 год											
	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
Характеристика уровня загрязнения атмосферного воздуха	низкий	повышенный	низкий	повышенный	низкий	повышенный	повышенный	низкий	повышенный	низкий	повышенный	повышенный

С целью улучшения качества атмосферного воздуха в Калининградской области необходимо продолжать работу по улучшению качества дорожного покрытия автодорог, оборудованию и ремонту тротуаров, реконструкции старых улиц, строительству транспортных развязок, изменению схем движения автотранспорта по г. Калининграду, демонтажу трамвайных путей ликвидированных маршрутов трамваев, улучшению текущего санитарного состояния улиц, благоустройству зон рекреаций, набережных, оборудованию парков и скверов, переводу угольных котельных в городах области на газ или отходы деревообработки, модернизации промышленных предприятий, расширению объёмов подземных и многоуровневых паркингов, запрет на парковку автомобилей в неустановленных местах, вдоль проезжей части, строительство пешеходных переходов (надземных и подземных) на центральных улицах с целью увеличения пропускной способности транспорта, выделение для общественного транспорта отдельной полосы движения; дальнейшую замену парка общественного транспорта новыми транспортными единицами, улучшение качества топлива для транспорта, переход на экологически чистое оборудование общественного автотранспорта трёхслойными катализаторами (фильтрами): CO, углеводороды и NO, NO₂, озеленение улиц и дворов, оборудование скверов, рекреационных зелёных зон.

Контроль качества питьевой воды в 2024 году в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга осуществлялся в 216-ти мониторинговых точках из разводящей сети и из поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения.

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

Вода поверхностных источниках питьевого водоснабжения исследовалась на санитарно-химические показатели: рН, запах, мутность, нефтепродукты, БПК₅, ХПК, ПАВ анионоактивные (суммарно), растворенный кислород, гидроксibenзол (фенолы общие), нитраты, кадмий, марганец, мышьяк, свинец, сульфаты, хлориды, цинк; железо, алюминий, барий, бор, висмут, кобальт, литий, магний, медь, натрий, никель, серебро, стронций, титан, хром (32 показателя); микробиологические показатели: общие колиформные бактерии, *Escherichia coli*, энтерококки, колифаги, возбудители кишечных инфекций бактериальной природы (5 показателей); паразитологические показатели – проба на жизнеспособные яйца гельминтов (аскарид, власоглав, токсокар, фасциол), жизнеспособные цисты кишечных простейших организмов, ооцисты криптоспоридий (3 показателя); радиологические показатели: удельная активность радионуклидов - ¹³⁷Cs, ⁹⁰Sr, Бк/кг; суммарная альфа-активность, суммарная бета-активность, Бк/кг (4 показателя).

Вода разводящей сети поверхностных источников водоснабжения ежемесячно исследовалась на санитарно-химические показатели (проба на рН, запах, мутность, цветность, алюминий, остаточный свободный хлор, нитриты, железо, аммиак, хлориды, перманганатная окисляемость (11 показателей), микробиологические показатели: общее микробное число, общие колиформные бактерии, *Escherichia coli*, энтерококки, колифаги, споры сульфитредуцирующих клостридий (6 показателей).

Вода из подземных источников питьевого водоснабжения ежемесячно исследовалась на санитарно-химические показатели: проба на рН, запах, цветность, мутность, железо, аммиак, нитраты, хлориды (8 показателей), летучие галогенорганические соединения: хлороформ, четыреххлористый углерод, бромформ, тетрахлорэтилен, бромдихлорметан, дибромхлорметан (6 показателей); микробиологические показатели: общее микробное число, общие колиформные бактерии, *Escherichia coli*, энтерококки (4 показателя);

Вода в разводящей сети от подземных источников ежемесячно исследовались на санитарно-химические показатели: проба на рН, запах, цветность, мутность, алюминий, железо, аммиак, нитраты, хлориды, остаточный свободный хлор (10 показателей). микробиологические показатели: общее микробное число, общие колиформные бактерии, *Escherichia coli*, энтерококки (4 показателя).

В рамках СГМ по санитарно-химическим показателям исследовано 2414 проб питьевой воды (18918 исследований) (2023г. – 2157 и 19811 соответственно), по микробиологическим показателям 2364 проб (12019 исследований) (2023г. – 2162 и 11788 соответственно), по паразитологическим показателям 113 проб (540 исследований) (2023г. – 95 и 285 соответственно) и по радиологическим показателям 18 проб (72 исследования) (2023г. – 18 и 72 соответственно).

В 2024г. отмечались следующие превышения гигиенических нормативов:
- 50,33% проб по показателю «железо» с превышением ПДК. Превышения по показателю «железо» (Fe, суммарно) отмечено в 83-х мониторинговых точках (567 исследований). В 36-ти мониторинговых точках превышение в пределах свыше 5,1 ПДК (Багратионовский МО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, Краснознаменский МО, Правдинский МО, Полесский МО, Зеленоградский МО, Озерский МО, Ладушкинский ГО, Нестеровский МО, Янтарный ГО). В 72-х

мониторинговых точках зафиксировано превышение в пределах от 2,1 до 5,0 ПДК (Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, Зеленоградский МО, Краснознаменский МО, Ладушкинский ГО, Полесский МО, Светловский ГО, Нестеровский МО, Озерский МО, Правдинский МО, Мамоновский ГО, ГО «Город Калининград»). В 55-ти мониторинговых точках было превышение в пределах от 1,1 до 2,0 ПДК (Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гурьевский МО, Зеленоградский МО, ГО «Город Калининград», Краснознаменский МО, Ладушкинский ГО, Мамоновский ГО, Озерский МО, Пионерский ГО, Полесский МО, Светлогорский ГО, Янтарный ГО).

- 3,8% проб по показателю «общей жесткости» с превышением ПДК (1788 исследований, из них 68 выше ПДК). Превышение ПДК по показателю «общей жесткости» в 18-ти мониторинговых точках и на 5-ти административных территориях (Правдинский МО, Балтийский ГО, Светлогорский ГО, Гурьевский МО, Янтарный ГО).

В рамках ведения СГМ единичные находки по микробиологическим показателям были в Правдинском МО, Гурьевском МО, Янтарном ГО, Багратионовском МО, Светлогорском ГО, Светловском ГО, Ладушкинском ГО, Полесском МО, Балтийском ГО, Мамоновском ГО, по паразитологическим и радиологическим показателям находок не было.

Контроль состояния почвы в 2024 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 СГМ исследовано 573 пробы почвы, как и в 2023 году.

В соответствии с формой №2-22 «Сведения о деятельности лабораторий санитарно-гигиенического и микробиологического профиля Федеральных бюджетных учреждений здравоохранения – Центров гигиены и эпидемиологии» за 2024 год рамках СГМ проведено 2988 исследований почвы (в 2023 году 3133 исследований), по санитарно-химическим показателям проведено 1932 исследования, по микробиологическим показателям 788 исследования, по паразитологическим показателям - 268 исследований.

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

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

В 2024 году, как и в 2023 году, не отмечались превышения гигиенических нормативов по исследованным показателям.

Анализ приоритетных социально-экономических факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения

Качество здоровья населения и его интегральное выражение - ожидаемая продолжительность жизни, зависят от различных факторов: природных, эколого-гигиенических, производственных, но в первую очередь социально-экономических. Основное воздействие на здоровье оказывают такие социальные факторы, как бытовые условия, культура, стиль и порядок общественной жизни, а также условия труда, отдыха, быта и питания человека. Это подтверждают различия в уровнях

общественного здоровья людей в зависимости от социального и экономического развития страны, региона.

Социальные факторы (показатели) Калининградской области, в большинстве своём, за три года (2021-2023гг.) имеют разные тенденции. В 2023 году в сравнении 2022 годом, выросли расходы на здравоохранение, вырос среднедушевой доход населения, но одновременно выросли и прожиточный минимум и стоимость минимальной продуктовой корзины, уменьшился процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума.

В 2023 году увеличился показатель числа квадратных метров жилой площади на 1 человека, снизился процент квартир, не имеющих водопровода и канализации, а также удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (табл. № 2.1).

Таблица № 2.1

Социально-экономические факторы, формирующие негативные тенденции состояния здоровья населения Калининградской области за 2021-2023гг.

Показатели/годы	Единицы измерения	2021 год	2022 год	2023 год	Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом	
					Графическое выражение	Количественное выражение
Расходы на здравоохранение (потребительские расходы на здравоохранение (по данным выборочного обследования 490 бюджетов домашних хозяйств)	рублей на 1 члена домохозяйства в год	9 279,5	8224,8	12304,7	↑	на 4079,9
Расходы на образование (потребительские расходы на образование (по данным выборочного обследования 490 бюджетов домашних хозяйств)	рублей на 1 члена домохозяйства в год	нет данных	3308,2	3305,4	↓	на 2,8
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	32 019	34181	43287,2	↑	на 9106,2
Прожиточный минимум	руб./чел.	13 034	14337	14806	↑	на 469
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	5971,61	6411,65	6827,28	↑	на 415,63
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	13,5	12,1	10,2	↓	на 1,9
Количество жилой площади на 1 человека	м ² /чел.	31,5	32,2	33,1	↑	на 0,9
Процент квартир, не имеющих водопровода	%	3,1	2,5	2,2	↓	на 0,3
Процент квартир, не имеющих канализации	%	5,1	4,6	4,4	↓	на 0,2
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	40,7	56,3	54,8	↓	на 1,5

Глава 3. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

3.1. Анализ состояния здоровья населения в Калининградской области

Медико-демографическая ситуация

Численность постоянного населения Калининградской области на 01 января 2024 года составляла 1033914 человек, из которых 791229 человек - горожане и 242685 человек – сельские жители. Доля горожан в структуре населения в 3,3 раза больше, чем сельских жителей (76,5% и 23,5% соответственно).

За пятилетие 2020-2024 годы численность населения области увеличилась на 21402 человек (+2,1%), в сравнении с 2023 годом отмечается рост на 1571 чел. (+0,15%) (табл. № 3.1.1, рис. 3.1.1).

Самый большой город в Калининградской области по населению – городской округ – город Калининград (на 01.01.2024 - 489584 человек или 47,35% от всего населения, на 01.01.2023 - 489735 человек или 48,44%, на 01.01.2022 - 498260 человек или 48,48%, на 01.01.2021 – 493256 человек или 48,42%), далее – город Советск (на 01.01.2024 – 38474 человек, на 01.01.2023 – 38614 человек, на 01.01.2022 – 38465 человек, на 01.01.2021 – 38514 человек) и город Черняховск (на 01.01.2024 – 35284, на 01.01.2023 – 35705 человек, на 01.01.2022 – 35292 человека, на 01.01.2021 – 35375 человек).

Таблица № 3.1.1

Численность населения Калининградской области и Российской Федерации на 01 января 2020– 2024гг. (всего, абс. число)*

Годы		на 01 января				
		2020	2021	2022**	2023	2024
Калининградская область						
Численность населения, всего человек в т.ч:		1012512	1018624	1030979	1032343	1033914
городское		786313	792070	791360	790930	791229
сельское		226199	226554	239619	241413	242685
В общей численности населения, %	городское	77,7	77,8	76,8	76,6	76,5
	сельское	22,3	22,2	23,2	23,4	23,5
Российская Федерация						
Численность населения, всего тысяч человек, в т.ч:		146748	146171	146980	146447	146150
городское		109562	109252	109982	109655	109526
сельское		37186	36919	36997	36792	36623
В общей численности населения, %	городское	74,7	74,7	74,8	74,9	74,9
	сельское	25,3	25,3	25,2	25,1	25,1

*данные из официальных сайтов:

- Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области (далее –

Калининградстат) - <https://39.rosstat.gov.ru/>;- Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат) - <https://rosstat.gov.ru/>

**по состоянию на 1 января 2022 года (с учетом пересчета от итогов Всероссийской переписи населения 2020 года)

Общая численность населения России на 01 января 2024 года составляла 146150789, что на 296635 человек меньше, чем на 01.01.2023 (на 01.01.2023 - 146447424).

Удельный вес населения Калининградской области от общего населения Российской Федерации составляет 0,70%.

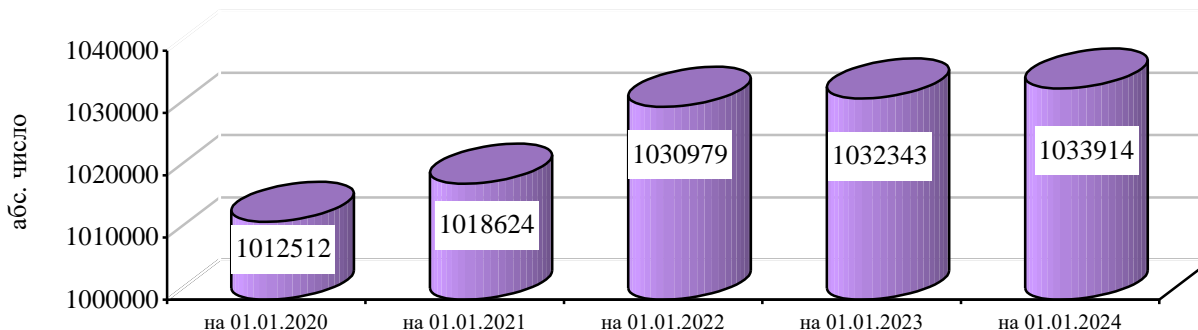


Рис. 3.1.1. Динамика численности населения Калининградской области на начало 2020-2024гг.

В Калининградской области 22 муниципальных образования: городской округ «Город Калининград», Балтийский городской округ, Гусевский городской округ, Ладушкинский городской округ, Мамоновский городской округ, Пионерский городской округ, Светловский городской округ, Светлогорский городской округ, Советский городской округ, Янтарный городской округ, Багратионовский муниципальный округ, Гвардейский муниципальный округ, Гурьевский муниципальный округ, Зеленоградский муниципальный округ, Краснознаменский муниципальный округ, Неманский муниципальный округ, Нестеровский муниципальный округ, Озерский муниципальный округ, Полесский муниципальный округ, Правдинский муниципальный округ, Славский муниципальный округ, Черняховский муниципальный округ. Численность населения в муниципальных образованиях Калининградской области на начало года за пятилетие (2020-2024 годы) представлена в таблице №3.1.2.

Таблица № 3.1.2

Численность населения в муниципальных образованиях Калининградской области на начало 2020 – 2024гг. (человек)

№ п.п.	Муниципальные образования	на 01.01.2020	на 01.01.2021	на 01.01.2022*	на 01.01.2023	на 01.01.2024	Тенденция, сравнение численности населения на 01.01.2024 с численностью населения на 01.01.2023
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ГО «Город Калининград»	489359	493256	490562	489735	489584	-151
2	Гурьевский МО	70242	71 241	104424	107412	110395	+2983
3	Черняховский МО	46263	46143	46375	45874	45312	-562
4	Зеленоградский МО	38217	39561	38328	39203	39588	+385
5	Советский ГО	38963	38514	38869	38614	38474	-140

продолжение таблицы № 3.1.2

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Балтийский ГО	37124	37406	28938	29090	29289	+199
7	Гусевский ГО	37533	37172	37986	37533	37472	-61
8	Багратионовский МО	32908	32 813	32978	32921	32981	+60
9	Гвардейский МО	29158	29 169	29608	29256	28931	-325
10	Светловский ГО	28617	28 423	27640	27592	27486	-106
11	Светлогорский ГО	19710	20 784	20257	20746	21165	+419
12	Славский МО	18911	18745	16090	15765	15573	-192
13	Правдинский МО	18568	18471	18391	18197	18045	-152
14	Полесский МО	18107	18079	17094	17147	17007	-140
15	Неманский МО	18341	18230	15510	15439	15267	-172
16	Нестеровский МО	14756	14669	11872	11791	11632	-159
17	Озерский МО	13 245	13128	12616	12673	12553	-120
18	Пионерский ГО	12 194	12573	12864	12873	12928	+55
19	Краснознаменский МО	11632	11498	11018	11016	10823	-193
20	Мамоновский ГО	8199	8292	8508	8508	8458	-50
21	Янтарный ГО	6493	6552	7305	7237	7206	-31
22	Ладушкинский ГО	3972	3905	3746	3721	3745	24
	Калининградская область	1012512	1018624	1030979	1032343	1033914	1571

*по состоянию на 1 января 2022 года (с учетом пересчета от итогов Всероссийской переписи населения 2020 года)

Среднегодовая численность населения в муниципальных образованиях Калининградской области за 2019-2023 годы представлена в таблице № 3.1.3.

Таблица № 3.1.3

**Среднегодовая численность населения в муниципальных образованиях
Калининградской области за 2019-2023 годы (человек)***

Среднегодовая численность населения (человек)							Тенденция сравнение (2023 года) с предыдущим 2022 годом
№ п.п.	Муниципальные образования	за 2019 год	за 2020 год	за 2021 год	за 2022* год	за 2023 год	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ГО «Город Калининград»	485901	491308	495758	490149	489660	-489
2	Гурьевский МО	69412	70742	72777	105918	108903	+2985
3	Черняховский МО	46307	46203	46078	46125	45593	-532
4	Зеленоградский МО	37635	38889	40362	38765	39395	+630
5	Советский ГО	39056	38738	38489	38741	38544	-197
6	Гусевский ГО	37484	37353	36872	37760	37502	-258

продолжение таблицы № 3.1.3

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Балтийский ГО	37080	37265	37550	29014	29190	176
8	Багратионовский МО	32847	32860	32868	32950	32951	+1
9	Гвардейский МО	29151	29163	28963	29432	29094	-338
10	Светловский ГО	28616	28520	28490	27616	27539	-77
11	Светлогорский ГО	19171	20247	21125	20501	20955	454
12	Славский МО	18994	18828	18589	15927	15669	-258
13	Правдинский МО	18718	18519	18371	18294	18121	-173
14	Неманский МО	18485	18286	18117	15475	15353	-122
15	Полесский МО	18165	18093	18069	17120	17077	-43
16	Нестеровский МО	14837	14712	14672	11832	11712	-120
17	Озерский МО	13314	13187	13043	12645	12613	-32
18	Пионерский ГО	11824	12383	12717	12868	12900	+32
19	Краснознаменский МО	11718	11565	11440	11017	10920	-97
20	Мамоновский ГО	8184	8246	8308	8508	8483	-25
21	Янтарный ГО	6484	6522	6594	7271	7222	-49
22	Ладушкинский ГО	3966	3939	3899	3733	3733	0
	Калининградская область	1007349	1015568	1023151	1031661	1033129	1468

*среднегодовая численность населения за 2022 год с учетом пересчета от итогов Всероссийской переписи населения 2020 года (данные официального сайта Калининградстата - <https://39.rosstat.gov.ru/>)

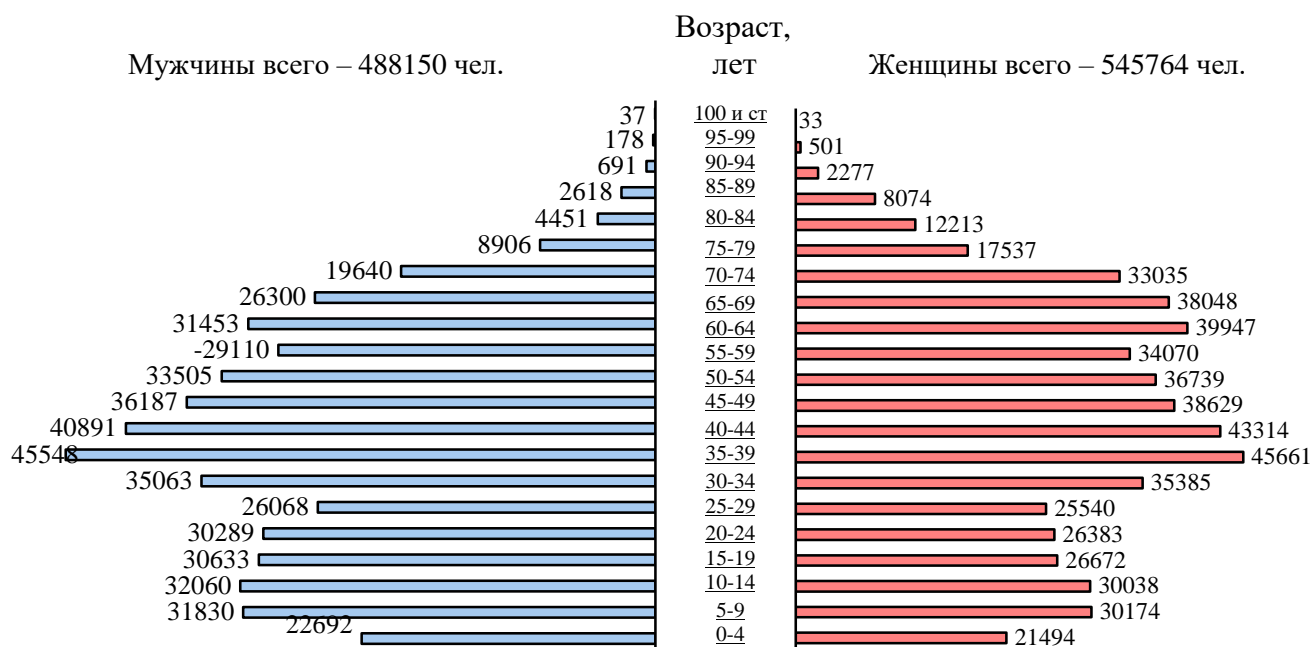


Рис. 3.1.2. Возрастно-половой состав населения Калининградской области на 01.01.2024 (абс. ч.)

Возрастной состав населения Калининградской области характеризуется гендерной диспропорцией. Численность мужчин на начало 2024 года составила 488150 человек, женщин – 545764 человек. Численность женщин превысила численность

мужчин на 57614 человека. Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается с 30 лет. В возрастной группе 30-34 года в 1,01 раза или на 322 человек, в возрастной группе 35-39 лет в 1,002 раза или на 313 чел., соответственно 40-44 года – в 1,06 раза или на 2423 чел., 45-49 лет – в 1,07 раза или на 2442 чел., 50-54 года – в 1,1 раза или на 3234 чел., 55-59 лет – в 1,2 раза или на 4960 чел., 60-64 года – в 1,3 раза или на 8494 чел., 65-69 лет – в 1,5 раза или на 11748 чел., 70-74 года – в 1,7 раза или на 13395 чел., 75-79 лет – в 2,0 раза или на 8631 чел., 80-84 года – в 2,7 раза или на 7762 чел., 85-89 лет – в 3,1 раза или на 5456 чел., 90-94 года – в 3,3 раза или на 1586чел., 95-99 лет – в 2,8раза или на 323 чел., 100 лет и старше – в 1,12 раза или на 4 чел. (рис. 3.1.2).

В общей численности населения области на 01.01.2024 удельный вес женщин - 52,8%, мужчин – 47,2% (на 01.01.2023 – 52,7% и 47,3% соответственно), по Российской Федерации удельный вес женщин и мужчин не изменился, на начало года 2024 и 2023, соответственно, 53,5% и 46,5%. На 1000 мужчин Калининградской области на начало 2024 года приходится 1118 женщин (на 01.01.2023 – 1115, на 01.01.2022 – 1113) (по РФ: на 01.01.2024 – 1152, на 01.01.2023 – 1151, на 01.01.2022 – 1150) (данные официального сайта Росстата - <http://rosstat.gov.ru/>). В целом по области, как и по Российской Федерации, остается тенденция разрыва численности мужского и женского населения в пользу женщин.

Ожидаемая продолжительность жизни (далее - ОПЖ) при рождении показывает число лет, которое в среднем предстояло бы прожить человеку из поколения родившихся в данном году, при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения уровень смертности в каждом возрасте останется таким же, как в данный период.

В Калининградской области, также, как и по Российской Федерации, в 2023 году, в сравнении с 2022 годом, наблюдается тенденция к росту ОПЖ при рождении. В 2023 году показатель для всего населения Калининградской области составил – 73,71 года (2022г. – 73,07, 2021г. – 70,99), в т.ч. для мужчин – 69,02 года (2022г. – 68,53, 2021г. – 66,91 лет), женщин – 78,43 года (2022г. - 77,56, 2021г. – 74,99). Разница в ОПЖ при рождении в 2023 году мужчин и женщин составляет 9,41 год (2022 – 9,03, 2021 – 8,74) (данные из официального сайта Калининградстата - <https://39.rosstat.gov.ru/>, показатели рассчитаны с использованием численности населения с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года).

По Российской Федерации – 73,41 года (2022г. – 72,73, 2021г. – 70,1 лет), в т.ч. для мужчин 68,04 лет (2022г. – 67,57, 2021г. - 65,51), женщин – 78,74 лет (2022г. - 77,77, 2021г.- 74,51 года). Разница в ОПЖ при рождении в 2023 году мужчин и женщин составляет 10,7 лет (2022г. – 10,2, 2021г. – 8,08) (данные официального сайта Росстата - <http://rosstat.gov.ru/>).

Демографическая структура населения Калининградской области на начало 2024 года, в сравнении с 2023 и 2022* годами (*данные за 2022 год представлены по состоянию на 1 января 2022 года с учетом пересчета от итогов Всероссийской переписи населения 2020 года):

- лица моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) в составе всего населения области составили 180306 человек или 17,4% (на 01.01.2023 – 183156 (17,7%), на 01.01.2022 – 182721 (17,8%)). Отмечается уменьшение числа лиц этой категории населения, соответственно, на 2850 и на 2415 человек, что является отрицательным демографическим показателем;

- численность детей (от 0 до 14 лет включительно) в составе всего населения области составила 168288 человек или 16,3% (на 01.01.2023 – 171718 (16,6%), на

01.01.2022 – 172292 (16,8%)). Отмечается снижение численности детского населения, соответственно, на 3430 и на 4004 человека.

- численность подростков (от 15 лет до 17 лет включительно) в составе всего населения области составила 34017 человек или 3,3% (на 01.01.2023 – 32360 (3,1%), на 01.01.2022 – 31124 (3,0%)). Отмечается рост численности подростков, соответственно, на 1657 и на 2893 человека;

- численность женщин фертильного возраста (от 15 лет до 44 лет включительно) составила 202955 человека или 37,2% в составе всего женщин (на 01.01.2023 – 203702 (37,4%), на 01.01.2022 – 204713 (37,7%)). Отмечается уменьшение числа лиц этой категории, соответственно, на 747 и на 1758 человека.

- численность женщин репродуктивного возраста (от 15 лет до 49 лет включительно) составила 241584 человек или 44,3% в составе всего женщин (на 01.01.2023 – 242130 (44,5%), на 01.01.2022 – 242758 (44,7%)). Отмечается уменьшение числа лиц этой категории, соответственно, на 546 и на 1774 человека.

Таблица № 3.1.4

Динамика показателей естественного движения населения Калининградской области* и Российской Федерации за 2019- 2023гг.**

Годы	Абсолютные показатели			На 1 000 человек населения			Число умерших до 1 года	
	Родившихся	Умерших	Естественный прирост (убыль) ¹⁾ (-)	Родившихся	Умерших	Естественный прирост (убыль) (-)	абс.ч.	на 1000 родившихся живыми
Калининградская область								
2019	9293	11937	-2644	9,2	11,8	-2,6	56	5,9
2020	9254	13412	-4158	9,1	13,2	-4,1	35	3,8
2021	8958	15984	-7026	8,8	15,6	-6,8	37	4,1
2022	8177	13054	-4877	7,9	12,7	-4,8	45	5,4
2023	7558	12214	4656	7,3	11,8	-4,5	26	3,4
Российская Федерация								
2019	1481074	1798307	-317233	10,1	12,3	-2,2	7328	4,9
2020	1436514	2138586	-702072	9,8	14,6	-4,8	6489	4,5
2021	1398253	2441594	-1043341	9,6	16,7	-7,1	6516	4,6
2022	1304087	1898644	-594557	8,9	12,9	-4,0	5876	4,4
2023	1264354	1764618	-500264	8,6	12,1	-3,5	5313	4,2

*данные из официального сайта Калининградстата - <https://39.rosstat.gov.ru/>;

**данные из официального сайта Росстата - <http://rosstat.gov.ru/>

¹⁾ - знак (-) означает естественную убыль населения

Естественное движение населения - обобщенное название совокупности рождений и смертей, изменяющих численность населения так называемым естественным путём (информация официального сайта Росстата - <http://rosstat.gov.ru/>).

Согласно данным Калининградстата в 2023 году родилось 7558 человек (2022г. - 8177, 2021 - 8958 чел., 2020 – 9254 чел., 2019 – 9293 чел., что на 619 человек меньше, чем в 2022 году; умерло – 12214 человек (2022 – 13054 чел., 2021 - 15984 чел., 2020 - 13412 чел., 2019 – 11937 чел.), что на 840 человек меньше, чем в 2022 году.

Динамика рождаемости имеет регрессивный тип и составила в 2023 году 7,3 рождённых на 1000 человек населения (2022г. – 7,9, 2021г. – 8,8, 2020г. – 9,1, 2019г. – 9,2) (табл. № 3.1.4).

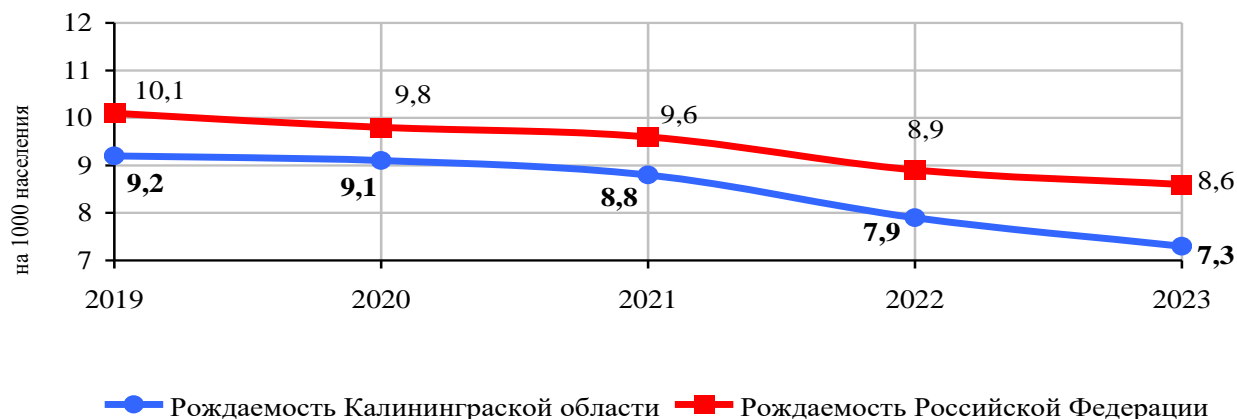


Рис. 3.1.3. Динамика рождаемости населения Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2019-2023гг. (на 1000 чел. населения)

За пятилетие (2019-2023гг.) в Калининградской области минимальный уровень рождаемости наблюдался в 2023 году (7,3 рождённых на 1000 человек населения), наиболее высокий - в 2019 году (9,2), отмечается тенденция снижения рождаемости.

Показатели рождаемости в Калининградской области за пятилетие (2019-2023гг.) ниже таковых по Российской Федерации (рис. 3.1.3)

Показатель общей смертности уменьшился и составил в 2023 году 11,8 на 1000 населения (2022г. – 12,7, 2021г. – 15,6, 2020г. – 13,2, 2019г. – 11,8).

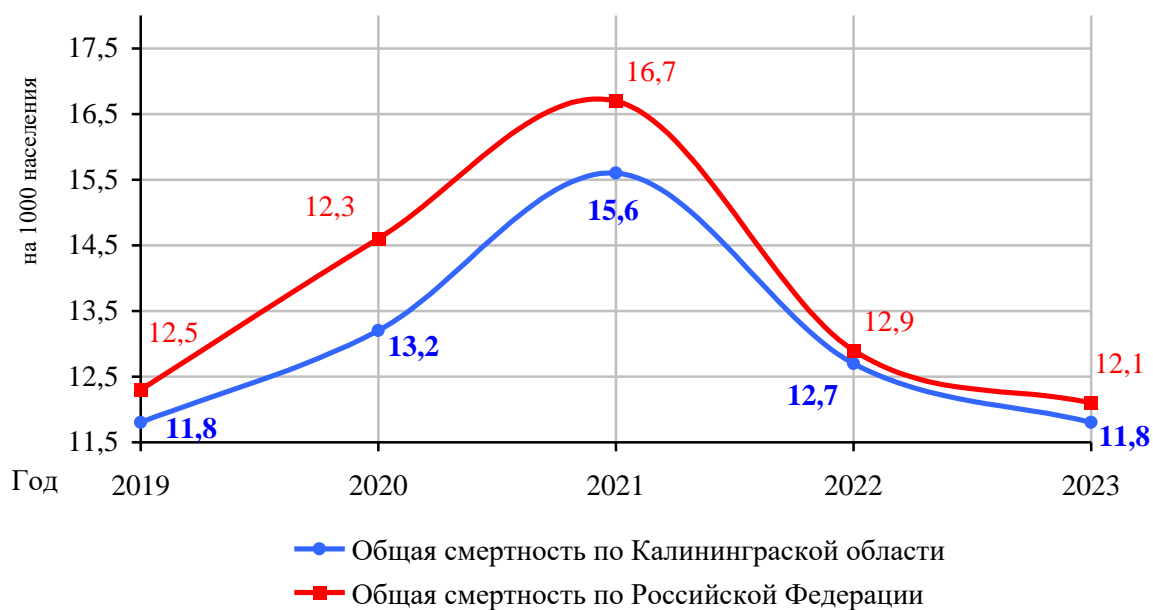


Рис. 3.1.4. Динамика общей смертности населения Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2019-2023гг. (на 1000 населения)

За пятилетие (2019-2023гг.) показатель общей смертности в Калининградской области установился на уровне 2019 года – 11,8 на 1000 населения; максимальный уровень наблюдался в 2021 году (15,6). В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, показатель снизился на 7,0 процентов или в 1,07 раза. Показатели общей смертности населения в Калининградской области за пятилетие (2019-2023гг.) ниже таковых показателей по Российской Федерации (рис. 3.1.4, табл. № 3.1.4).

Объективный показатель социально-экономического благополучия общества – младенческая смертность (дети до 1 года).

Всего в Калининградской области в 2023 году умерло детей в возрасте до 1 года 26 человек (2022 – 45, 2021 – 37, 2020 – 35, 2019 – 56) (табл.3.1.3).

Показатель младенческой смертности по Калининградской области в 2023 году составил 3,4 на 1000 родившихся живыми (2022 – 5,4, 2021 – 4,1, 2020 – 3,8, 2019 – 5,9, 2018 – 3,38), что в 1,2 раза ниже показателя по России (4,2⁰/₀₀) (табл.3.1.3, рис. №№ 3.1.5, 3.1.6 а, 3.1.6 б).



Рис. 3.1.5. Динамика младенческой смертности в Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2019-2023гг. (число умерших до 1 года на 1000 родившихся живыми)

За пятилетие (2019-2023гг.) показатель младенческой смертности в Калининградской области снизился с 5,9⁰/₀₀ в 2019 году до 3,4⁰/₀₀ в 2023 году; максимальный уровень наблюдался в 2019 году (5,9), минимальный в 2023 году (3,4). В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, показатель уменьшился в 1,6 раза.

За пятилетие (2019-2023гг.) показатели младенческой смертности в Калининградской области выше таковых показателей по Российской Федерации в 2019 и 2022 годах - в 1,2 раза соответственно (рис. 3.1.5).

Показатель естественного прироста/убыли населения незначительно уменьшился и составил в 2023 году (-4,5) на 1000 человек (2022 – (-4,8), 2021 – (-6,8), 2020 – (-4,1), 2019 – (-2,6).

За пятилетие (2019-2023гг.) в Калининградской области отмечается отрицательная динамика показателя естественного прироста/убыли населения, максимальная убыль населения отмечается в 2021 году - по области (-6,8‰), РФ - (-7,1‰)), минимальная в 2019 году - по области (-2,6), РФ - (-2,2) (табл. № 3.1.4, рис. 3.1.6).

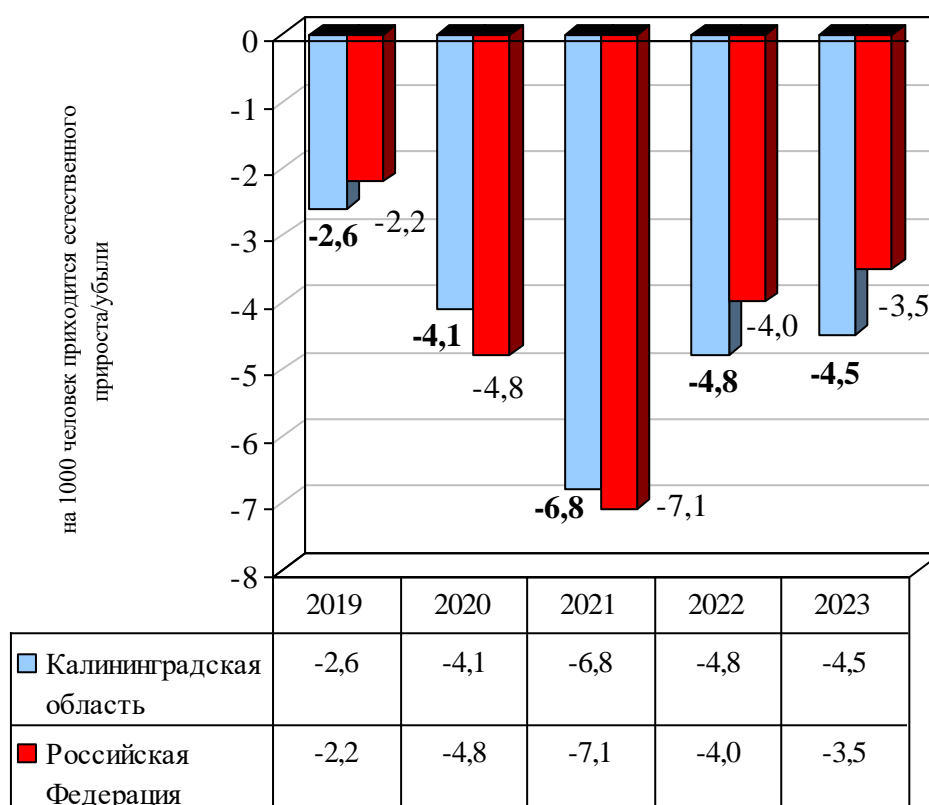


Рис. 3.1.6. Динамика уровня естественного прироста (убыли) населения Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2019-2023гг. (на 1 000 человек населения)

3.2. Особенности неинфекционной заболеваемости 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 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни», часть I, М., 2024)

За 2023 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней всего - составил 78174,0 на 100 тыс. всего населения, что в 1,02 раза или на 2,1% ниже уровня 2022 года (2022г. - 79860,4, 2021г. - 76765,0) и в 1,05 раза или на 4,8% установился ниже показателя по Российской Федерации (2023г. – 82129,9) (табл. 3.2.1).

Таблица №3.2.1

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней в 2021-2023гг.

Показатели/ годы (Классы болезней)	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция сравнение с предыдущи м (2022) годом		2023 год
	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	графическое выражение	количество выражение (разы)	на 100 000 всего нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний – всего, в т. ч.:	791431	76765,0	824433	79860,4	807024	78174,0	↓	1,02	82129,9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	26079	2529,5	29157	2824,4	37176	3601,1	↑	1,3	2344,2
Новообразования	14276	1384,7	19143	1854,3	21915	2122,8	↑	1,1	1168,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2311	224,2	2188	211,9	3725	360,8	↑	1,7	380,3
Болезни эндокринной системы	5929	575,1	10437	1011,0	17833	1727,4	↑	1,7	1402,2
Психические расстройства и расстройства поведения	2734	265,2	2954	286,1	2938	284,6	↓	1,01	424,3
Болезни нервной системы	12625	1224,6	12699	1230,1	16156	1565,0	↑	1,3	1433,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	20699	2007,7	23468	2273,3	23125	2240,1	↓	1,01	2605,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	15853	1537,7	15851	1535,4	18413	1783,6	↑	1,2	2394,0
Болезни системы кровообращения	36791	3568,5	49335	4778,9	45535	4410,8	↓	1,08	3548,3
Болезни органов дыхания	366856	35583,3	360423	34913,1	372740	36106,2	↑	1,03	40854,1
Болезни органов пищеварения	36239	3515,0	30470	2951,5	35769	3464,8	↑	1,2	2796,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	37577	3644,8	41118	3983,0	37789	3660,5	↓	1,09	3785,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	41222	3998,3	34032	3296,6	54418	5271,3	↑	1,6	3114,9
Болезни мочеполовой системы	39971	3877,0	34858	3376,6	37785	3660,1	↑	1,1	3905,5
Беременность, роды и послеродовый период*	5577	2056,7	9529	3510,3	6993	2576,1	↓	1,4	4632,6
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде**	686	395,1	619	360,5	840	489,2	↑	1,4	1106,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2768	268,5	2517	243,8	2493	241,5	↓	1,01	171,4

продолжение таблицы №3.2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	139,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	46971	4556,0	45658	4422,8	46125	4468,0	↑	1,01	8718,9

*) - показатель рассчитан на женское население (10-49 лет) за 2021г. – на 01.01.2022 – 271157, за 2022-2023гг. - на 01.01.2023 – 271456

**) - показатель рассчитан на детское население (0-14 лет) за 2021г. - на 01.01.2022 – 173620, за 2022, 2023гг. на 01.01.2023 – 171718. Данные по РФ из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2024

При сравнительной характеристике показателей первичной заболеваемости по классам болезней среди совокупного населения Калининградской области за 2023 год со среднеобластными показателями 2022 года установлено следующее:

- рост первичной заболеваемости из 19-ти классов болезней установлен по 12 классам: болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (в 1,7 раза), болезни эндокринной системы (в 1,7 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,6 раза), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (в 1,4 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 1,3 раза), болезни нервной системы (в 1,3 раза), болезни уха и сосцевидного отростка (в 1,2 раза), болезни органов пищеварения (в 1,2 раза), новообразования (в 1,1 раза), болезни мочеполовой системы (в 1,1 раза), болезни органов дыхания (в 1,03 раза), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (в 1,01 раза);

- снижение первичной заболеваемости отмечено по 6-ти классам болезней: беременность, роды и послеродовый период (в 1,4 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 1,09 раза), болезни системы кровообращения (в 1,08 раза), психические расстройства и расстройства поведения (в 1,01 раза), болезни глаза и его придаточного аппарата (в 1,01 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (в 1,01 раза); отсутствие явления – по классу: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (табл. 3.2.1).

Превышение среднероссийского уровня первичной заболеваемости установлено по 8-ми классам болезней: новообразования (в 1,8 раза); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,7 раза); некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 1,5 раза); врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (в 1,4 раза); болезни эндокринной системы, болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения (в 1,2 раза); болезни нервной системы – (в 1,1 раза). Ниже среднероссийского уровня первичная заболеваемость по 10-ти классам болезней: психические расстройства и расстройства поведения (в 1,5 раза); болезни глаза и его придаточного аппарата (в 1,2 раза); болезни уха и сосцевидного отростка (в 1,3 раза); болезни органов дыхания (в 1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (1,03 раза); болезни мочеполовой системы (в 1,1 раза); беременность, роды и

послеродовый период (1,8 раза); отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (2,3 раза); травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (2,0 раза); болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (1,1 раза).

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди совокупного населения в 2023 году, в сравнении с 2022 годом, изменились: из 5-ти лидирующих классов ушел класс - болезни мочеполовой системы, по классу - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани отмечается рост первичной заболеваемости в 1,6 раза, и как следствие – в структуре он занял второе место (табл. №3.2.2, рис. 3.2.1).

Таблица №3.2.2

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2022- 2023 годы, %

Наименование классов болезней	2022	ранги	Наименование классов болезней	2023
	год			год
	%			%
Болезни органов дыхания	43,7	I	Болезни органов дыхания	46,2
Болезни системы кровообращения	6,0	II	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,5	III	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,0	IV	Болезни системы кровообращения	5,6
Болезни мочеполовой системы	4,2	V	Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,7
Другие классы болезней	35,6		Другие классы болезней	31,1

В нозологической структуре первичной заболеваемости совокупного населения на первом месте остались болезни органов дыхания (46,2%) (2022г. – 43,7%), второе место заняли болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,7%) (2022г. – 4,1%, шестое место), сместив на четвертое место болезни системы кровообращения (5,6%) (2022г. – 6,0%), на третьем месте остался класс травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,7%) (2022г. – 5,5%), пятое место заняли болезни кожи и подкожной клетчатки 4,7% (2022г. – четвертое место – 5,0%). Болезни мочеполовой системы ушли из 5-ти лидирующих классов (табл. №3.2.2, рис. 3.2.1).

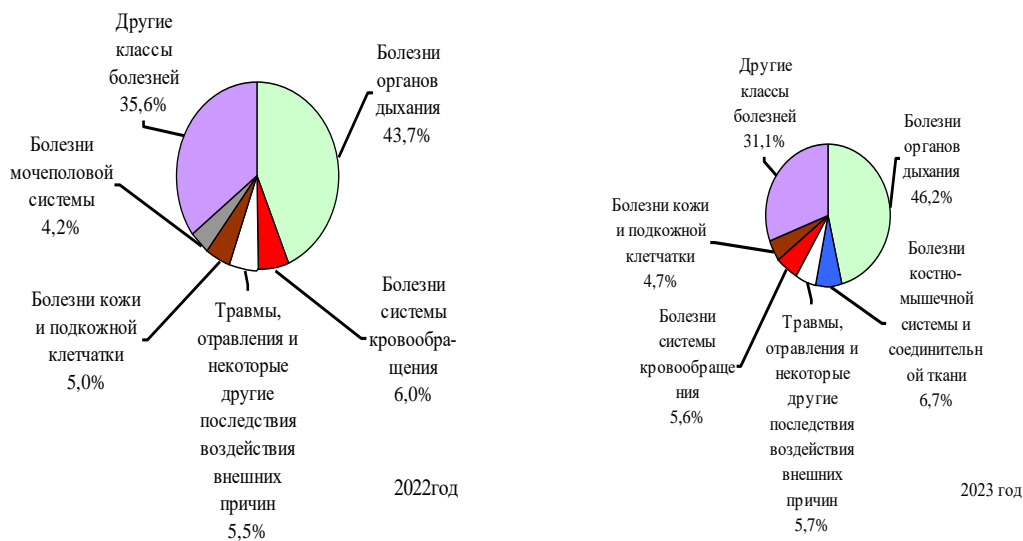


Рис. 3.2.1. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2022- 2023 годы, %

На рисунке 3.2.2 представлен прогноз первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области до 2025 года.



Рис. 3.2.2 Динамика и прогноз первичной заболеваемости совокупного населения в Калининградской области по 2025 год (на 100 тыс. населения)

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

За 2023 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по классу болезни органов дыхания составил 36106,2 на 100 тыс. населения, что в 1,03 раза или на 3,4% выше уровня 2022 года (2022г. – 34913,1, 2021г. - 35583,3) и в 1,1 раза ниже показателя по Российской Федерации (2023г. – 40854,1) (табл. №3.2.1).

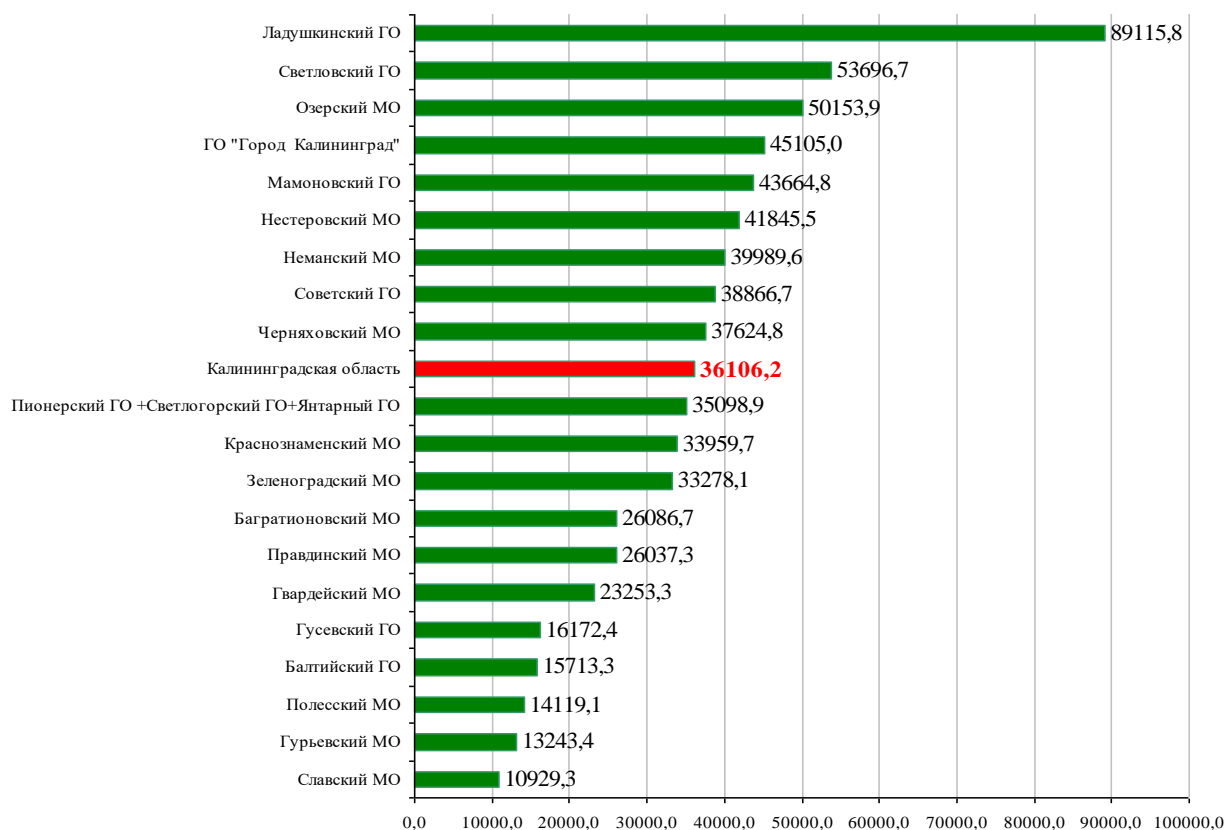


Рис. 3.2.3. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** совокупного населения за 2023 год (среднеобластной показатель 36106,2)

Первичная заболеваемость **болезнями органов дыхания** совокупного населения **выше** среднеобластного показателя (36106,2) в 2023 году на 9-ти административных территориях:

- Ладушкинский ГО	89115,8 ^{00/000}
- Светловский ГО	53696,7
- Озерский МО	50153,9
- ГО «Город Калининград»	45105,0
- Мамоновский ГО	43664,8
- Нестеровский МО	41845,5
- Неманский МО	39989,6
- Советский ГО	38866,7
- Черняховский МО	37624,8

ниже среднеобластного показателя на 13-ти административных территориях:

- Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО	35098,9 ^{00/000}
- Краснознаменский МО	33959,7
- Зеленоградский МО	33278,1
- Багратионовский МО	26086,7
- Правдинский МО	26037,3
- Гвардейский МО	23253,3
- Гусевский ГО	16172,4
- Балтийский ГО	15713,3
- Полесский МО	14119,1
- Гурьевский МО	13243,4
- Славский МО	10929,3

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** среди совокупного населения в Славском МО (10929,3) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (89115,8) - разница в 8,2 раза (рис. 3.2.3).

На рисунке 3.2.4 представлен прогноз первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди совокупного населения Калининградской области до 2025 года.



Рис. 3.2.4 Динамика и прогноз первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди совокупного населения Калининградской области по 2025 год (на 100 тыс. населения)

3.3. Заболеваемость детского населения

3.3.1. Заболеваемость детей первого года жизни

(Ф. № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»)

За 2023 год наметился рост заболеваемости у детей первого года жизни по Калининградской области, показатель составил 1669,6 на 1000 детей от 0 до 1 года, что в 1,3 раза выше показателя 2022 года (2022г. - 1310,8; 2021г. – 1290,8) и в 1,4 раза ниже показателя (2022г. - 2271,6) по Российской Федерации.

За трёхлетний период (2021 - 2023 годы) показатель заболеваемости у детей от 0 до 1 года по Калининградской области увеличился в 1,3 раза (табл. № 3.3.1.1).

Таблица № 3.3.1.1

Анализ динамики первичной заболеваемости детей первого года жизни (ведущие классы и нозологии) по Калининградской области за период 2021-2023гг.

Показатели/ годы (классы, нозологии болезней)	2021 год		2022 год		2023* год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом		2022 год РФ**
	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	графическое выражение	количественное выражение (разы)	на 1000 детей от 0 до 1 года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего заболеваний	11924	1290,8	11745	1310,8	12632	1669,6	↑	1,3	2271,6

продолжение таблицы № 3.3.1.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	184	19,9	282	31,5	541	71,5	↑	2,3	45,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, из них:	215	23,3	259	28,9	346	45,7	↑	1,6	59,2
анемии	213	23,1	238	26,6	318	42,0	↑	1,6	55,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	154	16,7	88	9,2	101	13,3	↑	1,4	37,5
Болезни органов пищеварения	945	102,3	1071	119,5	1188	157,0	↑	1,3	108,3
Болезни органов дыхания	5 946	643,6	4694	523,9	5142	679,6	↑	1,3	1084,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	506	54,8	536	59,8	807	106,7	↑	1,8	210,6
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	397	43,0	588	65,6	672	88,8	↑	1,4	94,8

*за 2023 год показатели рассчитаны на население на 01.01.2024 (дети до 1 года – 7566 человек)

**Данные РФ представлены из официального издания «Здравоохранение в России 2022» статистического сборника Федеральной службы государственной статистики (Росстата)

В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, по Калининградской области у детей первого года жизни (от 0 до 1 года) отмечается рост заболеваемости по индикативным классам и нозологиям болезней:

- некоторые инфекционные и паразитарные болезни в 2,3 раза,
- отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде в 1,8 раза,
- болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, из них: анемии, соответственно, в 1,6 раза;
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, также, как и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения - в 1,4 раза;
- болезни органов пищеварения и болезни органов дыхания, соответственно, в 1,3 раза.

Количество детей, родившихся с массой тела от 500 до 2499 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми) в 2023 году составило 456 человека (2022г. – 522, 2021г. – 456).

В 2023 году заболеваемость детей от 0 до 1 года выше среднеобластного уровня (1669,6) регистрировалась на 10-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (4387,1), Озерский МО (3228,1), Черняховский МО (3187,9), Краснознаменский МО (2755,3), Советский ГО (2738,2), Светловский ГО (2721,6), Зеленоградский МО (2468,1), Гусевский ГО (2365,5), Правдинский МО (1787,2), Полесский МО (1671,9).

Показатель заболеваемости детей от 0 до 1 года ниже среднеобластного уровня регистрировался на 12-ти административных территориях: Гурьевский МО (1659,4), Багратионовский МО (1625,0), Нестеровский МО (1581,8), Неманский МО (1500,0), ГО «Город Калининград» (1433,0), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (1417,7), Мамоновский ГО (1315,8), Гвардейский МО (743,3), Славский МО (310,1), Балтийский ГО (118,1) (рис. 3.3.1.1).

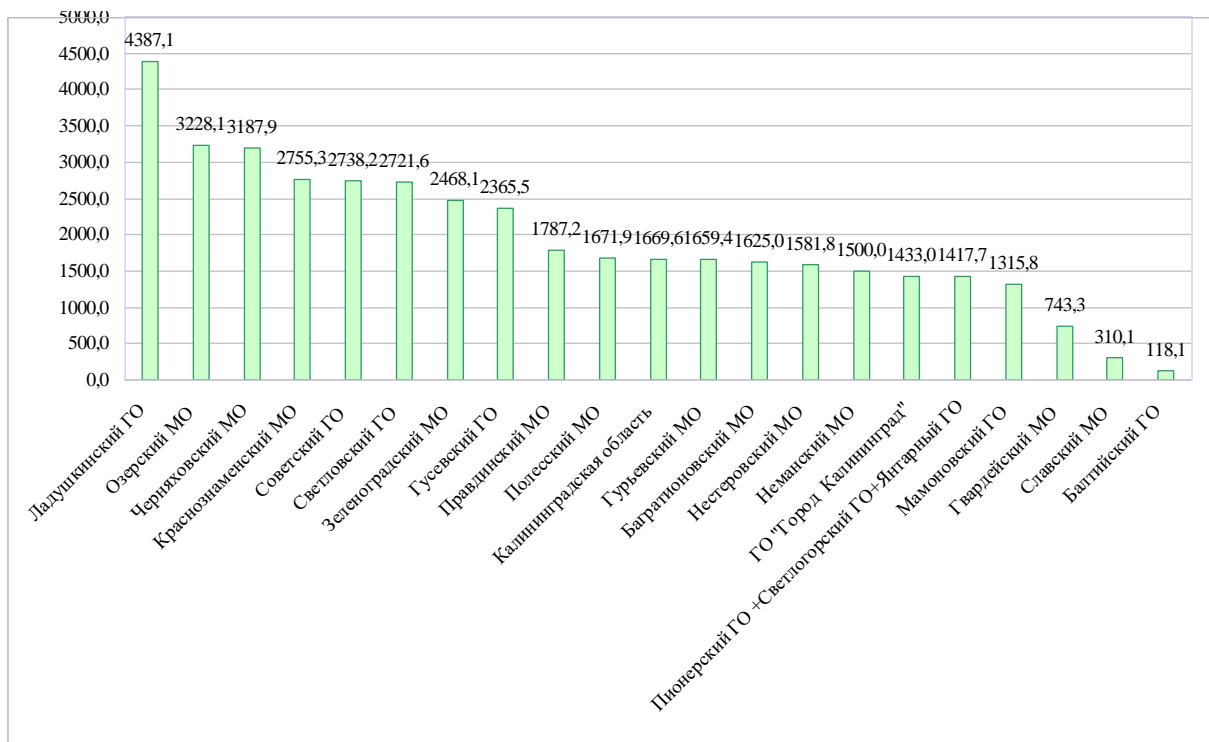


Рис. 3.3.1.1. Ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детей первого года жизни за 2023 год (среднеобластной показатель 1669,6 на 1000 детей от 0 до 1 года)

Превышение областного уровня от 1,1 до 1,5 раза отмечается на 3-х административных территориях: Правдинский МО (1,1), Гусевский ГО (1,4), Зеленоградский МО (1,5); превышение от 1,6 раза до 2,6 раз на 6-ти административных территориях: Советский ГО (1,6), Светловский ГО (1,6), Краснознаменский МО (1,7), Черняховский МО (1,9), Озерский МО (1,9), Ладушкинский ГО (2,6).

Между самым низким уровнем заболеваемости детей от 0 до 1 года в Балтийском ГО (118,1) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (4387,1) - разница в 37 раз (рис. 3.3.1.1).

На рис. 3.3.1.2 представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости детей до года в Калининградской области по 2025 год с тенденцией к росту.

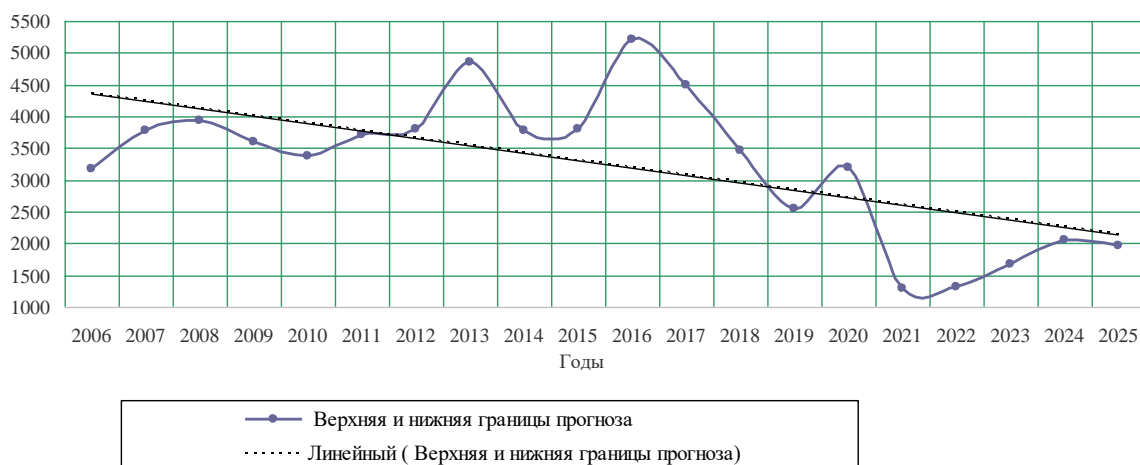


Рис. 3.3.1.2. Динамика и прогноз первичной заболеваемости детей до года в Калининградской области по 2023 год (на 1000 детей от 0 до 1 года)

3.3.2. Особенности заболеваемости детей от 0 до 14 лет

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; данные по РФ из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2024)

Особенности заболеваемости детей (0-14 лет включительно)

За 2023 год показатель первичной заболеваемости детей (0 - 14 лет включительно) Калининградской области по основным классам болезней всего - составил 160652,3 на 100 тыс. детского населения, что в 1,04 раза или на 4,0% выше уровня 2022 года (2022г. - 154470,3, 2021г. – 149857,8) и в 1,1 раза ниже показателя по Российской Федерации (2023г. - 170740,1) (табл. №3.3.2.1).

Анализ динамики первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по индикативным классам и отдельным нозологиям болезней в 2021-2023 гг.

табл. №3.3.2.1

Показатели/ годы (Классы, отдельные нозологии болезней)	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом		2023 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	количество выражение (разы)	на 100 000 детского нас.
Зарегистрировано заболеваний – всего, в том числе:	258193	149857,8	266140	154470,3	275869	160652,3	↑	1,04	170740,1
анемии	828	480,6	748	434,1	893	520,0	↑	1,2	832,2
сахарный диабет I типа	42	24,4	17	9,9	45	26,2	↑	2,6	25,5
сахарный диабет II типа	0	0,0	3	1,7	0	0,0	↓	до 0	0,45
ожирение	523	303,6	585	339,5	642	373,9	↑	1,1	435,0
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	8	4,6	11	6,4	7	4,1	↓	1,6 (с 11-ти до 7-ми сл.)	25,3
астма, астматический статус	101	58,6	84	48,8	112	65,2	↑	1,3	100,2
язва желудка и 12-ти перстной кишки	9	5,2	12	7,0	7	4,1	↓	1,7 (с 12 до 7 сл.)	6,1
гастрит и дуоденит	254	147,4	253	146,8	269	156,7	↑	1,1	437,7
мочекаменная болезнь	4	2,3	1	0,6	2	1,2	↑	2,0 (с 1 до 2 сл.)	6,9
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2736	1588,0	2507	1455,1	2423	1411,0	↓	1,03	910,0

При сравнительной характеристике показателей первичной заболеваемости по индикативным классам болезней и отдельным нозологиям болезней среди детского населения (0-14 лет включительно) за 2023 год со среднеобластными показателями 2022 года и показателями первичной заболеваемости за 2023 год по Российской Федерации установлено следующее:

- по анемиям – рост уровня заболеваемости в 1,2 раза, показатель (520,0 на 100 тыс. детского населения) остаётся ниже (в 1,6 раза) среднероссийского показателя (832,2);
- по сахарному диабету I типа – рост заболеваемости в 2,6 раза, показатель (26,2) незначительно выше (в 1,03 раза) среднероссийского показателя (25,5);
- по сахарному диабету II типа – снижение уровня заболеваемости до 0 случаев (2022г. – 3 случая или 1,7 на 100 тыс. детского населения), показатель по РФ – 0,45;
- по ожирению – при увеличении показателя (373,9) в 1,1 раза, уровень первичной заболеваемости остаётся ниже в 1,2 раза среднероссийского уровня (435,0);
- по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе установлено снижение уровня заболеваемости в 1,6 раза, с 11-ти случаев до 7-ми случаев, показатель (4,1) в 6,2 раза ниже, чем по РФ (25,3);
- по астме и астматическому статусу - увеличение уровня заболеваемости в 1,3 раза, показатель (65,2) в 1,5 раза ниже показателя по РФ (100,2);
- по язве желудка и 12-ти перстной кишки – снижение уровня заболеваемости в 1,7 раза, с 12-ти до 7-ми случаев, показатель (4,1) ниже в 1,5 раза среднероссийского показателя (6,1);
- по гастриту и дуодениту – при увеличении показателя (156,7) в 1,1 раза, уровень первичной заболеваемости остаётся ниже в 2,8 раза среднероссийского уровня (437,7);
- по мочекаменной болезни увеличение уровня заболеваемости в 2,0 раза (с 1-го до 2-х случаев), показатель (1,2) в 5,8 раза ниже среднероссийского (6,9);
- по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения - снижение уровня заболеваемости в 1,03 раза, показатель (1411,0) остаётся в 1,6 раза выше, чем по РФ (910,0) (табл. №3.3.2.1).

Таким образом, из выше перечисленных индикативных классов и отдельных нозологий болезней в 2023 году, в сравнении с 2022 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по анемиям – рост уровня заболеваемости в 1,2 раза; сахарному диабету I типа – в 2,6 раза; по ожирению, гастриту и дуодениту - в 1,1 раза; по астме и астматическому статусу - в 1,3 раза; по мочекаменной болезни - с 1-го до 2-х случаев; превышение среднероссийского показателя отмечается по врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям в 1,6 раза; сахарному диабету I типа в 1,03 раза.

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди детей (0-14 лет включительно) в 2023 году, в сравнении с 2022 годом, не изменились (табл. 3.3.2.2).

Таблица №3.3.2.2

Структура первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области за 2022- 2023 годы, %

Наименование классов болезней	2022 год	ранги	2023 год
	%		%
болезни органов дыхания	65,7	I	66,8
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5,4	II	7,5
болезни кожи и подкожной клетчатки	4,2	III	4,1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,7	IV	3,6
болезни органов пищеварения	2,8	V	3,3
другие классы	18,2		14,6

В нозологической структуре первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по 5-ти ведущим классам болезней изменений не произошло: на первом месте остались болезни органов дыхания (66,8%) (2022г. – 65,7%), второе место занимают некоторые инфекционные и паразитарные болезни (7,5%) (2022г. – 5,4%), на третьем месте - болезни кожи и подкожной клетчатки (4,1%) (2022г. – 4,2%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (3,6%) (2022г.- 3,7%) на четвертом месте и пятое место осталось за болезнями органов пищеварения (3,3%) (2021г.- 2,8%) (табл. 3.3.2.2, рис.3.3.2.1).

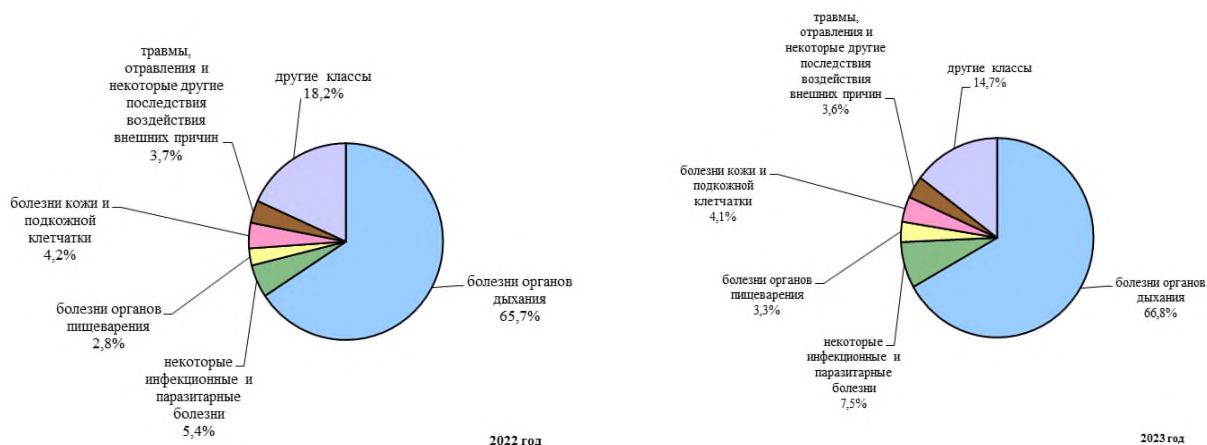


Рис. №3.3.2.1. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области за 2022- 2023 годы, %

В 2023 году показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 107324,8 на 100 тыс. детского населения, что на 5,4% выше уровня 2022 года (2022г. – 101841,4) и на 11,3% ниже показателя по Российской Федерации (2022г. – 119439,2).

В 2023 году показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 107324,8 на 100 тыс. детского населения, что на 5,4% выше уровня 2022 года (2022г. – 101841,4) и на 11,2% ниже показателя по Российской Федерации (2023г. – 119393,4).

На рис. 3.3.2.2 представлено ранжирование административных территорий Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) болезнями органов дыхания за 2023 год.

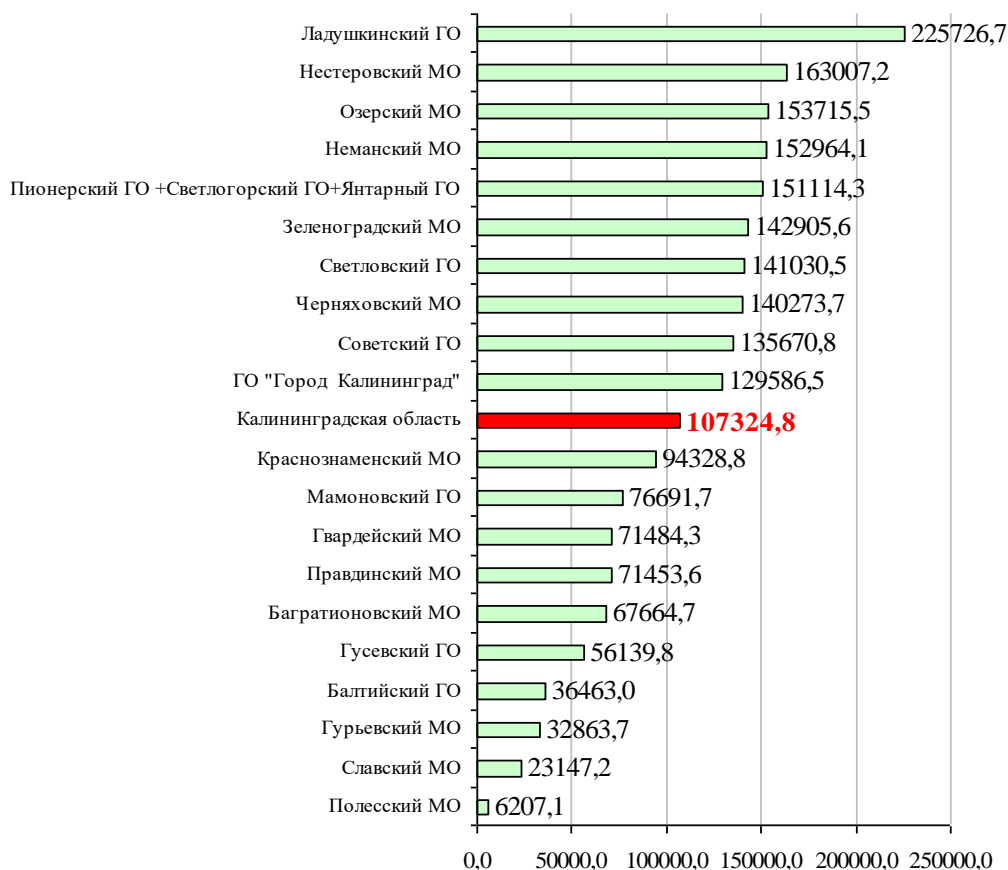


Рис. №3.3.2.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) за 2023 год (среднеобластной показатель 107324,8 на 100 тыс. детского населения)

Первичная заболеваемость болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) выше среднеобластного показателя (107324,8) в 2023 году на 12-ти административных территориях:

- Ладушкинский ГО	225726,7 ^{00/000}
- Нестеровский МО	163007,2
- Озерский МО	153715,5
- Неманский МО	152964,1
- Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО	151114,3
- Зеленоградский МО	142905,6
- Светловский ГО	141030,5
- Черняховский МО	140273,7
- Советский ГО	135670,8
- ГО «Город Калининград»	129586,5

ниже среднеобластного показателя на 10-ти административных территориях:

- Краснознаменский МО	94328,8 ^{00/000}
- Мамоновский ГО	76691,7
- Гвардейский МО	71484,3
- Правдинский МО	71453,6
- Багратионовский МО	67664,7
- Гусевский ГО	56139,8
- Балтийский ГО	36463,0
- Гурьевский МО	32863,7
- Славский МО	23147,2
- Полесский МО	6207,1

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) в Полесский МО (6207,1) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (225726,7) - разница в 36,4 раза (рис. 3.3.2.2).

Территориальное ранжирование первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области представлено на карте (рис. № 3.3.2.3).

В 2023 году показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет):

- выше среднеобластного уровня (160652,3 на 100 тысяч детского населения) регистрировался на 13-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (303197,7), Гвардейский МО (219978,3), Зеленоградский МО (195738,5), Неманский МО (176251,3), Нестеровский МО (227923,6), Озерский МО (203312,1), Светловский ГО (192127,9), ГО «Город Калининград» (196327,5), Советский ГО (196294,2), Черняховский МО (172739,5), Пионерский ГО + Светлогорский ГО + Янтарный ГО (183720,9), на которых среднеобластной показатель превышен от 1,1 до 1,9 раза.

- ниже на 9-ти административных территориях: Балтийский ГО (79846,2), Мамоновский ГО (135639,1), Правдинский МО (112492,7), Гурьевский МО (50025,5), Гусевский ГО (93528,6), Багратионовский МО (89820,4), Краснознаменский МО (125026,0), Славский МО (38461,5), Полесский МО (63868,0).

Самый высокий уровень заболеваемости детского населения в Ладушкинском ГО (303197,7), что в 7,9 раза выше заболеваемости среди детей в Славском МО (38461,5) (самый низкий уровень заболеваемости).

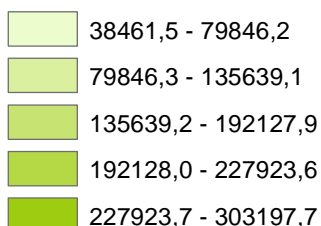
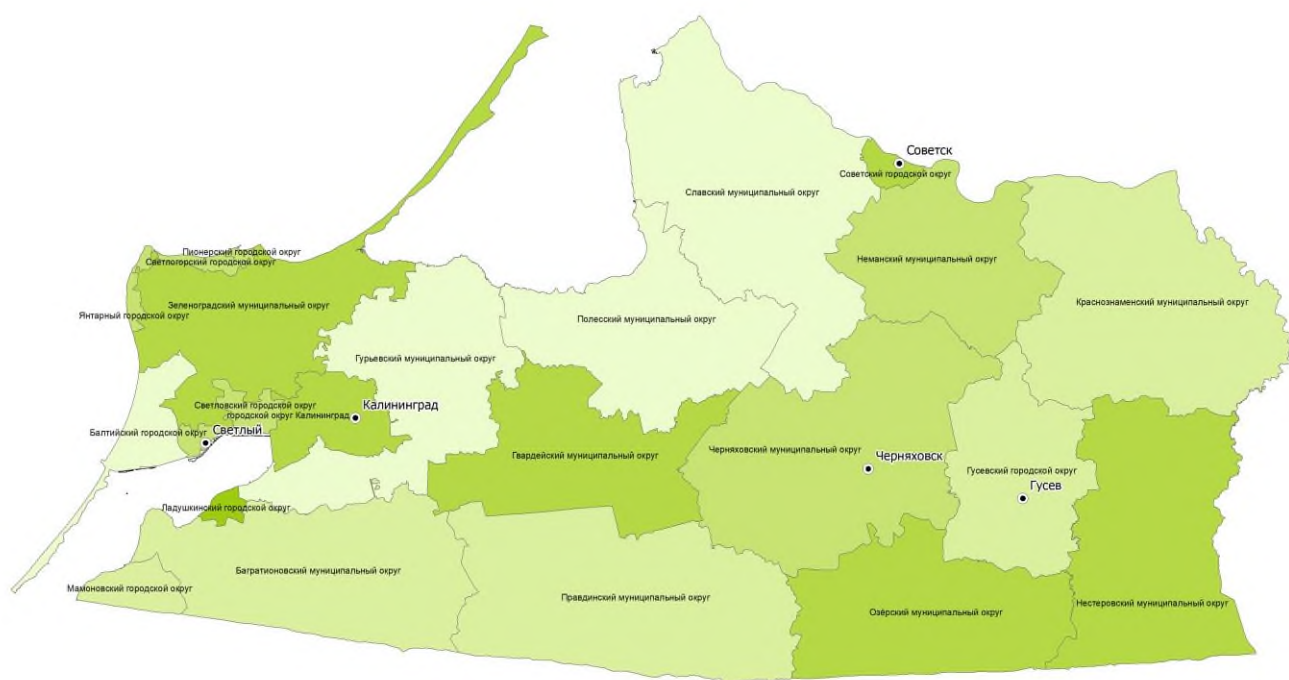


Рис. 3.3.2.3. Ранжирование территории Калининградской области по первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) за 2023 год (среднеобластной показатель – 160652,3 на 100 тыс. населения)

На рис. 3.3.2.4 представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости детей (0-14 лет включительно) в Калининградской области по 2025 год и тенденцией к снижению.

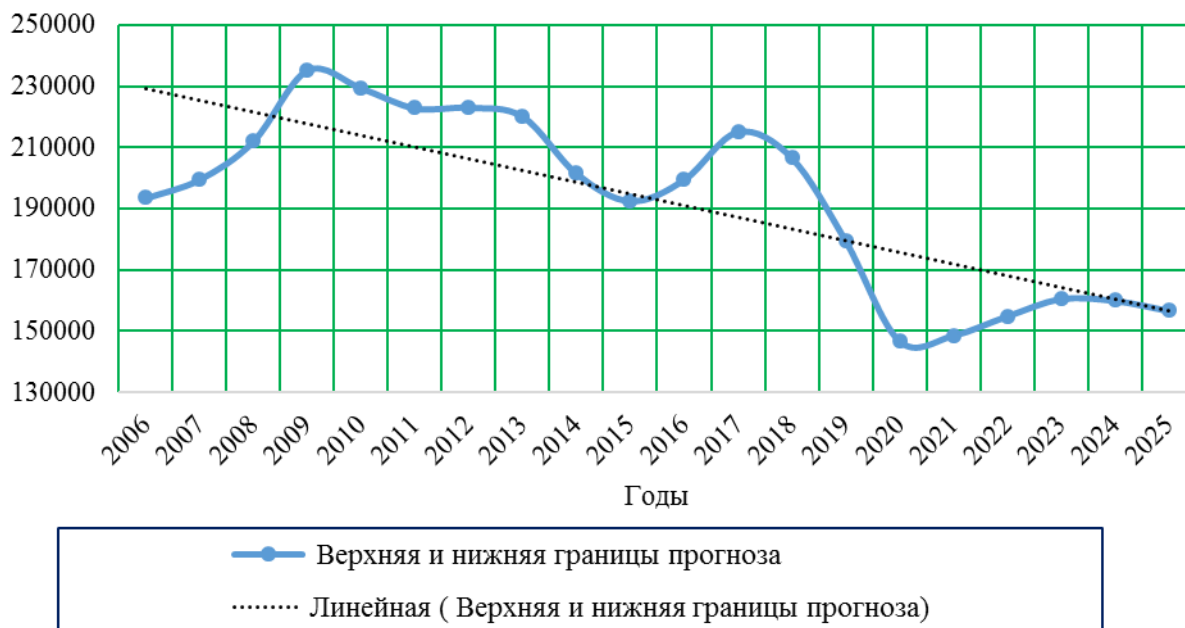


Рис. 3.3.2.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости детей в Калининградской области (0-14 лет включительно) по 2025 год (на 100 тыс. населения)

3.3.3. Особенности состояния здоровья подростков Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; данные РФ из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость детского населения России (15-17 лет) в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть IX, М., 2024)

За 2023 год показатель первичной заболеваемости подростков (15-17 лет включительно) Калининградской области составил 99001,9 на 100 тыс. подросткового населения, что в 1,1 раза или на 11,3% выше уровня 2022 года (2022г. - 88947,4, 2021г. – 91764,9) и в 1,5 раза ниже показателя по Российской Федерации (2023г. - 146650,5).

В структуре первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, выявленной в 2023 году:

- I ранг остался за болезнями органов дыхания – 49224,4 на 100 тыс. подросткового населения, уровень заболеваемости, по сравнению с 2022 годом, увеличился в 1,2 раза (2022г. – 40004,5), удельный вес в общей структуре первичной заболеваемости в 2023 году, в сравнении с 2022 годом, увеличился до 49,7% (2022г. – 45,0%);

- на II месте остались травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с показателем – 7697,8 на 100 тыс. подросткового населения и удельным весом – 7,8% (2022г. – 8485,4 и 9,5%);

- III место, как и в 2022 году, занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с показателем – 6248,5 на 100 тыс. населения и удельным весом – 6,3% (2022г. – 5709,4 и 6,4%);

- на IV месте по-прежнему остаются болезни кожи и подкожной клетчатки с показателем – 4354,1 на 100 тыс. подросткового населения и удельным весом – 4,4% (2022г. – 3389,7 и 3,8%);

- на V месте остались болезни глаза и его придаточного аппарата, показатель – 3971,0 на 100 тыс. подросткового населения, удельный вес – 4,0% (2022г. – 3319,0 и 3,7%).

Составляющие структуры первичной неинфекционной заболеваемости подростков в 2023 году не изменились.

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, среди подростков (15-17 лет) Калининградской области за 2022- 2023 годы, %

Наименование классов	2022	ранги	Наименование классов	2023
	год			год
	%			%
Болезни органов дыхания	45,0	I	Болезни органов дыхания	49,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9,5	II	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	7,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,4	III	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,8	IV	Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3,7	V	Болезни глаза и его придаточного аппарата	4,0
Другие классы	31,6		Другие классы	27,8

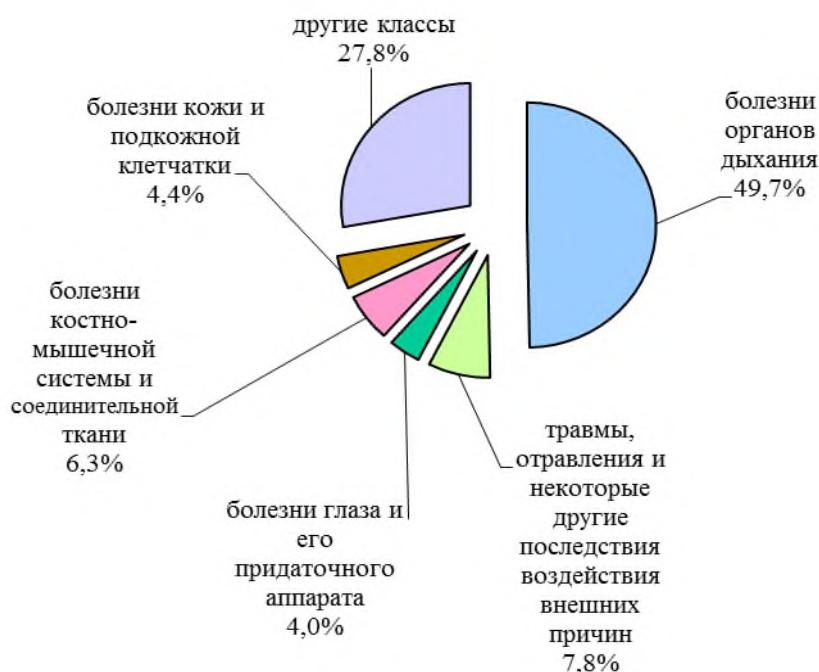


Рис. 3.3.3.1. Структура первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам первичной заболеваемости среди подростков (15-17 лет) Калининградской области за 2023 год, %

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по индикативным нозологиям болезней среди подростков (15-17 лет включительно) за

2023 год со среднеобластными показателями 2022 года и показателями заболеваемости за 2023 год по Российской Федерации:

- по анемиям среди подростков Калининградской области отмечается рост уровня первичной заболеваемости в 1,3 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского - в 2,3 раза;

- по сахарному диабету I типа отмечено увеличение первичной заболеваемости в 15,4 раза (с 1-го случая до 16 случаев), показатель установился выше среднероссийского - в 1,5 раза;

- по сахарному диабету II типа: первичная заболеваемость в 2021-2023гг. не регистрировалась (РФ – 2,72);

- по ожирению отмечен рост уровня первичной заболеваемости в 1,1 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского - в 1,02 раза;

- по болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – снижение уровня первичной заболеваемости в 1,7 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского - в 3,2 раза;

- по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе отмечено увеличение первичной заболеваемости с 2-х случаев до 3-х случаев, показатель остаётся ниже среднероссийского - в 15,7 раз;

- по астме и астматическому статусу – снижение уровня первичной заболеваемости в 1,6 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня - в 2,7 раза;

- по язве желудка и 12-ти перстной кишки – отмечено снижение уровня первичной заболеваемости в 1,4 раза (с 21 до 16 случаев), показатель остаётся выше среднероссийского - в 1,1 раза;

- по гастриту и дуодениту отмечен рост уровня первичной заболеваемости в 1,1 раза, показатель остаётся в 1,9 раза ниже среднероссийского;

- по мочекаменной болезни отмечен рост уровня первичной заболеваемости в 4,8 раза (с 1 до 5 случаев), показатель остаётся ниже среднероссийского в 2,5 раза (табл. №3.3.3.1).

Таким образом, в 2023 году, в сравнении с 2022 годом, по индикативным нозологиям болезней в области отмечается рост первичной заболеваемости: по анемии в 1,3 раза; сахарному диабету I типа в 15,4 раза или на 15 случаев; ожирению в 1,1 раза; бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе в 1,5 раза (с 2-х случаев в 2022 году до 3-х случаев в 2023 году); гастриту и дуодениту в 1,1 раза; мочекаменной болезни в 4,8 раза.

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости подросткового контингента (15-17 лет) по индикативным нозологиям болезней в 2023 году превышает среднероссийский по язве желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,1 раза и сахарному диабету I типа – в 1,5 раза.

Таблица №3.3.3.1

**Анализ динамики первичной заболеваемости подростков (15-17 лет)
Калининградской области по индикативным нозологиям болезней
в 2021-2023гг. (абс.ч., на 100 тыс. подросткового населения)**

Показатели/ годы (классы, отдельные нозологии болезней)	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом		2023 год
	15-17 лет включительно		15-17 лет включительно		15-17 лет включительно		графическое выражение	количественное выражение (разы, случаи)	на 100 тыс.нас.
	абс.ч.	на 100 тыс. соотв. нас.	абс.ч.	на 100 тыс. соотв. нас.	абс.ч.	на 100 тыс. соотв. нас.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего болезней, в том числе:	27713	91764,9	27684	88947,4	32037	99001,9	↑	1,1	146650,5
анемии	61	202,0	80	257,0	108	333,7	↑	1,3	826,5
сахарный диабет I типа	12	39,7	1	3,2	16	49,4	↑	15,4 (с 1 до 16- ти сл.)	32,1
сахарный диабет II типа	0	0,0	0	0,0	0	0,0	=	0	2,72
ожирение	223	738,4	249	800,0	273	843,6	↑	1,1	864,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	48	158,9	24	77,1	15	46,4	↓	1,7	149,1
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	2	6,6	2	6,4	3	9,3	↑	1,5 (с 2-х до 3-х сл.)	145,6
астма, астматический статус	40	132,5	29	93,2	19	58,7	↓	1,6	157,1
язва желудка и 12-ти перстной кишки	20	66,2	21	67,5	16	49,4	↓	1,4	46,2
гастрит и дуоденит	184	609,3	180	578,3	208	642,8	↑	1,1	1222,1
мочекаменная болезнь	7	23,2	1	3,2	5	15,5	↑	4,8	38,1

Территориальное ранжирование первичной заболеваемости подросткового контингента Калининградской области представлено на карте (рис. 3.3.3.2.).

В 2023 году показатель первичной заболеваемости подросткового контингента (15-17 лет):

- выше среднеобластного уровня регистрировался на 16-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (254887,2 на 100 тыс. подросткового населения), Мамоновский ГО (230501,9), Зеленоградский МО (181874,4), Гвардейский МО (182118,5), Краснознаменский МО (192532,5), Неманский МО (175485,0), Нестеровский МО (200512,8), Озерский МО (139580,4), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (151764,7), Советский ГО (150880,1), Полесский МО (123869,8), Светловский ГО (141481,5), Черняховский МО (114304,0), Балтийский ГО (105899,7), на которых среднеобластной показатель (99001,9 на 100 тыс. подросткового населения) превышен от 1,1 до 2,6 раза;

- ниже: ГО «Город Калининград» (86610,8), Правдинский МО (76384,4), Гусевский ГО (46238,8), Славский МО (54607,5), Багратионовский МО (89943,6), Гурьевский МО (30073,5).

Всего административных территорий с уровнем заболеваемости подросткового контингента ниже областного уровня за 2023 год – 6 (2022г. – 9, 2021г. – 14) (рис. 3.3.3.2.).

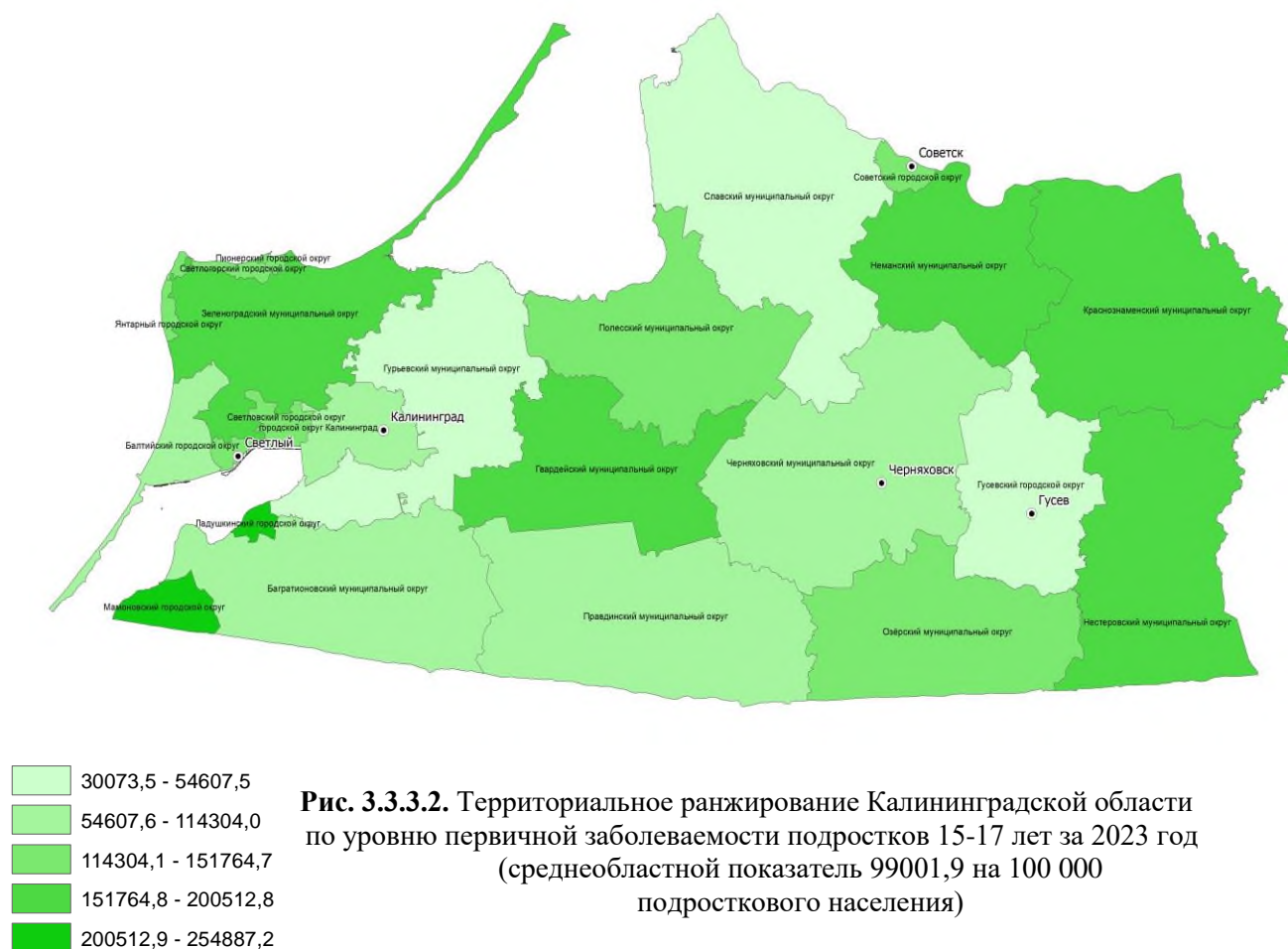


Рис. 3.3.3.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости подростков 15-17 лет за 2023 год (среднеобластной показатель 99001,9 на 100 000 подросткового населения)

Самый высокий уровень заболеваемости подростков в Ладушкинском ГО (254887,2), что в 8,5 раза выше заболеваемости среди подростков в Гурьевском МО (30073,5) (самый низкий уровень заболеваемости).

На рис. 3.3.3.3. представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости подростков (15-17 лет) в Калининградской области (по 2025 год).

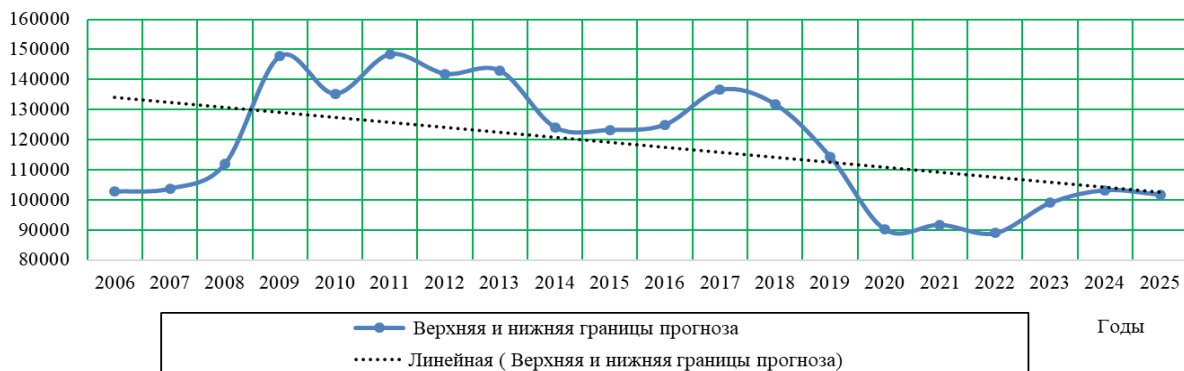


Рис. 3.3.3.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости подростков в Калининградской области по 2025 год (на 100 тыс. населения)

3.4. Особенности заболеваемости взрослого населения Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», показатели рассчитаны на 100 тыс. взрослого населения - ‰)

За 2023 год отмечается снижение первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и более) Калининградской области, показатель составил 60260,7 на 100 тыс. взрослого населения, что в 1,1 раза ниже показателя за 2022 год (2022г.- 64373,8, 2021г. – 61845,3) и незначительно выше показателя по Российской Федерации (60095,4).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения выявлено по 5-ти ведущим классам в 2023 году:

- I ранг остался за болезнями органов дыхания – 20828,5‰ (2022г. – 20999,6), показатель заболеваемости незначительно снизился - на 0,8%; удельный вес в общей структуре первичной заболеваемости увеличился до 34,6% (2022г. – 32,6%);

- II место заняли болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с показателем – 5513,5 и удельным весом – 9,1% (2022г. – 3122,8 и 4,9%);

- на III место со II перешли болезни системы кровообращения с показателем – 5308,2 и удельным весом – 8,8% (2022г. – 5816,6 и 9,0%);

- на IV место с III перешли травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с показателем – 4083,8 и удельным весом – 6,8% (2022г. – 4035,7 и 6,3%);

- V место заняли болезни мочеполовой системы с показателем – 3973,5 и удельным весом – 6,6% (2022г. – 3706,5 и 5,8%).

Составляющие структуры первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 году изменились: из 5-ти лидирующих рангов ушли болезни кожи и подкожной клетчатки, вошли - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; снизили ранг три класса - болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой системы, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

**Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам,
среди взрослого населения (18 лет и более) Калининградской области
за 2022-2023 годы, %**

Наименование классов болезней	2022 год, %	Ранги	Наименование классов болезней	2023 год, %
Болезни органов дыхания	32,6	I	Болезни органов дыхания	34,6
Болезни системы кровообращения	9,0	II	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	9,1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6,3	III	Болезни системы кровообращения	8,8
Болезни мочеполовой системы	5,8	IV	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,5	V	Болезни мочеполовой системы	6,6
Другие классы	40,8		Другие классы	34,1



Рис. 3.4.1. Структура по ведущим классам заболеваемости взрослого населения Калининградской области за 2023 год, %

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по индикативным нозологиям болезней среди взрослого населения за 2023 год со

среднеобластными показателями 2022 года и показателями заболеваемости за 2023 год по Российской Федерации:

- по анемии среди взрослого населения Калининградской области отмечается рост первичной заболеваемости в 1,8 раза; показатель по области (225,0 на 100 тыс. взрослого населения) в 1,03 установился выше показателя по Российской Федерации (218,6);

- по сахарному диабету I типа наблюдается рост первичной заболеваемости в 7,9 раза (или на 165 случаев); показатель (22,8) в 1,9 раза установился выше показателя по Российской Федерации (11,9);

- по сахарному диабету II типа установлен рост первичной заболеваемости в 4,3 раза; уровень первичной заболеваемости по области (481,7) в 1,4 раза установился выше уровня по Российской Федерации (346,8);

- по ожирению отмечается незначительный рост заболеваемости в 1,1 раза; показатель (115,9) остаётся ниже среднероссийского в 2,1 раза (242,8);

- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением: установлено увеличение заболеваемости в 1,1 раза; показатель по области (1724,9) остаётся в 1,04 раза выше среднероссийского (1664,6);

- по бронхиту хроническому и неуточнённом, эмфиземе в 2023 году установлен незначительный рост заболеваемости (на 11 случаев); показатель (114,8) остаётся ниже среднероссийского в 2,6 раза (299,3);

- по астме и астматическому статусу отмечается рост заболеваемости в 1,2 раза; показатель (87,2) в 1,1 раза выше показателя по Российской Федерации (80,5);

- по язве желудка и двенадцатиперстной кишки установлен рост первичной заболеваемости в 1,2 раза; показатель (79,3) установился выше среднероссийского в 1,1 раза (70,9);

- по гастриту и дуодениту установлено снижение заболеваемости среди взрослого населения в 1,2 раза; показатель по области (518,6) остаётся выше среднероссийского в 1,1 раза (476,5);

- по мочекаменной болезни отмечено увеличение заболеваемости в 1,4 раза, показатель (182,1) установился выше среднероссийского в 1,1 раза (167,2).

Таким образом, в 2023 году в сравнении с 2022 годом, по индикативным нозологиям болезней в области отмечается рост уровня первичной заболеваемости: сахарный диабет I типа – в 7,9 раза; сахарный диабет II типа – в 4,3 раза; анемии – в 1,8 раза; мочекаменная болезнь – в 1,4 раза; астма, астматический статус; язва желудка и двенадцатиперстной кишки - в 1,2 раза; болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением; ожирение - в 1,1 раза; бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема – рост на 11 случаев.

В 2023 году первичная заболеваемость взрослого населения на 0,3% выше среднероссийского показателя.

Превышение среднероссийских показателей отмечено по сахарному диабету I типа - в 1,9 раза; сахарному диабету II типа - в 1,4 раза; астме, астматическому статусу; язве желудка и двенадцатиперстной кишки; гастриту и дуодениту; мочекаменной болезни – в 1,1 раза; по болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – в 1,04 раза; по анемии – в 1,03 раза, по остальным выше перечисленным нозологиям, среднероссийский показатель ниже среднеобластного (табл. № 3.3.3.2).

Таблица № 3.3.3.2

**Анализ динамики первичной заболеваемости взрослого населения
Калининградской области по индикативным нозологиям болезней в 2021-2023гг.
(абс.ч, на 100 тыс. взрослого населения)**

Показатели/ годы (отдельные нозологии болезней)	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом		2023 год
	от 18 лет и более		от 18 лет и более		от 18 лет и более		графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)	РФ*
	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.			на 100 тыс.нас.
Всего болезней, в том числе:	505525	61845,3	530609	64373,8	499118	60260,7	↓	1,1	60095,4
Анемии	870	106,4	1042	126,4	1864	225,0	↑	1,8	218,6
сахарный диабет I типа	22	2,7	24	2,9	189	22,8	↑	7,9	11,9
сахарный диабет II типа	1 065	130,3	924	112,1	3990	481,7	↑	4,3	346,8
ожирение	782	95,7	875	106,2	960	115,9	↑	1,1	242,8
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10 274	1256,9	13371	1622,2	14287	1724,9	↑	1,1	1664,6
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	1 092	133,6	940	114,0	951	114,8	↑	рост на 11 случаев	299,3
астма, астматический статус	440	53,8	613	74,4	722	87,2	↑	1,2	80,5
язва желудка и двенадцатиперстной кишки	632	77,3	546	66,2	657	79,3	↑	1,2	70,9
гастрит и дуоденит	4 237	518,3	5292	642,0	4295	518,6	↓	1,2	476,5
мочекаменная болезнь	935	114,4	1079	130,9	1508	182,1	↑	1,4	167,2

*данные РФ - из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость взрослого населения России в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, статистические материалы, часть III, М., 2024)

Заболеваемость взрослого населения за 2023 год по административным территориям следующая:

- самый низкий уровень первичной заболеваемости взрослого населения за 2023 год по области в Славском муниципальном округе – 21999,7⁰⁰/1000. Ниже среднеобластного уровня первичная заболеваемость взрослого населения в Балтийском ГО (23216,9), Гурьевском МО (28466,9), Багратионовском МО (28648,3), Гусевском ГО (30849,7), Краснознаменском МО (31265,6), Пионерском ГО + Светлогорском ГО + Янтарном ГО (31622,3), Правдинском МО (35777,4), Черняховском МО (37825,9), Гвардейском МО (40668,3), Зеленоградском МО (51407,0), Советском ГО (52455,0). Всего таких территорий в 2023 году – 14 (2022г. – 17, 2021г. – 16).

- самая высокая первичная заболеваемость взрослого населения Калининградской области в 2023 году наблюдается в Ладушкинском городском округе с показателем 126206,9⁰⁰/1000. Выше среднеобластного уровня первичная заболеваемость взрослого населения в Мамоновском ГО (84000,6), ГО «Город Калининград» (81013,0), Озёрском МО (73737,4), Полесском МО (73132,3), Светловском ГО (70672,9), Нестеровском МО (64399,3), Неманском МО (60414,8). Всего таких территорий в 2023 году – 8 (2022г. – 4, 2021г. – 4).

Самый высокий уровень заболеваемости среди взрослого населения в Ладушкинском городском округе в 5,7 раз превышает таковой в Славском муниципальном округе, где установлена в 2023 году самая низкая заболеваемость среди взрослого населения (рис. 3.4.2).



Рис. 3.4.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения за 2023 год (среднеобластной показатель 60260,7 на 100 000 взрослого населения)

На рисунке 3.4.3 представлен прогноз заболеваемости взрослого населения Калининградской области до 2025 года.

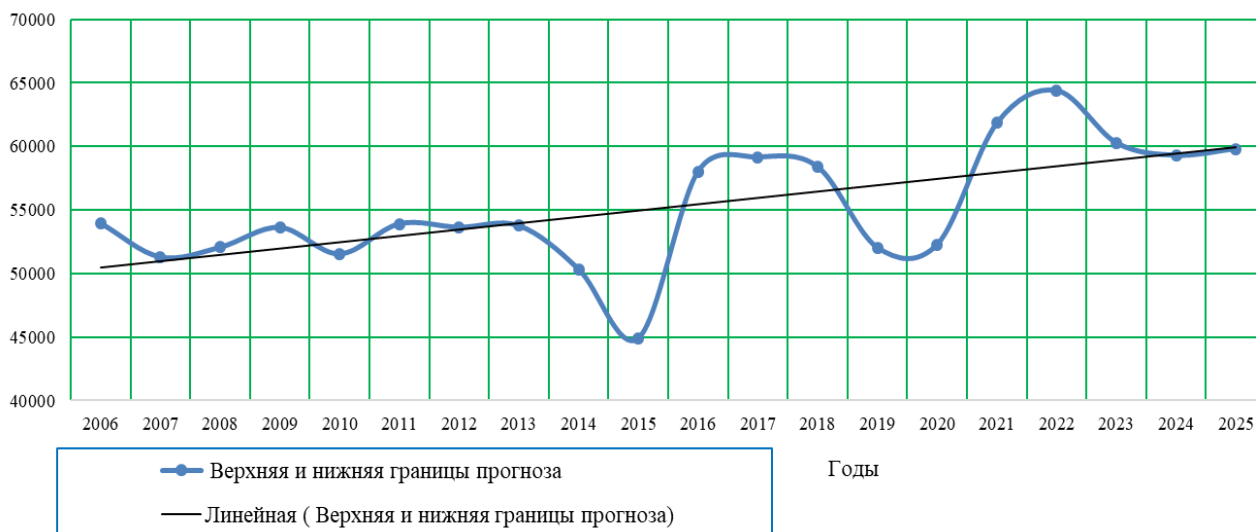


Рис. 3.4.3 Динамика и прогноз первичной заболеваемости взрослого населения в Калининградской области по 2025 год (на 100 тыс. взрослого населения)

3.5. 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 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни», часть I, М., 2024; Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2024

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения Калининградской области

В 2023 году среди совокупного населения Калининградской области зарегистрировано всего 3872 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, что на 1218 случаев больше, чем в 2022 году (2022г. – 2654, 2021г. – 1523).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2023 году составил 375,1 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2022 годом отмечается увеличение в 1,5 раза (2022г. – 257,1; 2021г. – 147,7).

Рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью отмечается по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,6 раза; субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 1,3 раза; другим формам нетоксического зоба - в 1,8 раза; тиреоидиту - в 1,5 раза; тиреотоксикозу (гипертиреозу) - в 1,2 раза, снижение – по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,6 раза; случаи синдрома врожденной йодной недостаточности не зарегистрированы (2022г. – 0 сл., 2021г. – 1 сл.) (табл. №3.5.1).

Таблица №3.5.1

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2021-2023гг.

Наименование отдельных болезней	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2022) 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.:	1523	147,7	2654	257,1	3872	375,1	↑	1,5
Синдром врожденной йодной недостаточности	1	0,1	0	0,0	0	0,0	=	0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	97	9,4	352	34,1	224	21,7	↓	1,6
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	225	21,8	530	51,3	710	68,8	↑	1,3
Другие формы нетоксического зоба	610	59,2	1060	102,7	1948	188,7	↑	1,8
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	186	18,0	186	18,0	217	21,0	↑	1,2
Тиреоидит	404	39,2	526	51,0	773	74,9	↑	1,5

Заболевания среди совокупного населения, связанные с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составили 21,7% (3872 против 17833 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2022г. - 25,4%, 2654 против 10437, 2021г. – 25,7%, 1523 против 5929).

При анализе структуры заболеваемости совокупного населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается, что первое место, также, как и в 2022 году, занимают другие формы нетоксического зоба – 50,3% или 1948 сл. (2022г. - 39,9% или 1060 сл., 2021г. – 40,0% или 610 сл.), второе место занял - тиреоидит – 20,0% или 773 сл. (2022г. - 19,8% или 526 сл., 2021г. – 26,5% или 404 сл.) сместив на третье место – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 18,3% или 710 сл. (2022г. - 20,0% или 530 сл., 2021г. – 14,8% или 225 сл.); на четвертом месте остался эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 5,8% или 224 сл. (2022г. - 13,3% или 352 сл., 2021г. – 6,4% или 97 сл.) и пятое место по-прежнему занимает тиреотоксикоз (гипертиреоз) – 5,6% или 217 сл. (2022г. - 7,0% или 186 сл., 2021г. – 12,2% или 186 сл.). Синдром врожденной йодной

недостаточности - не регистрировался (2022г. – 0 сл., 2021г. 0,1% или 1 сл.) (рис. 3.5.1, табл. №3.5.1).

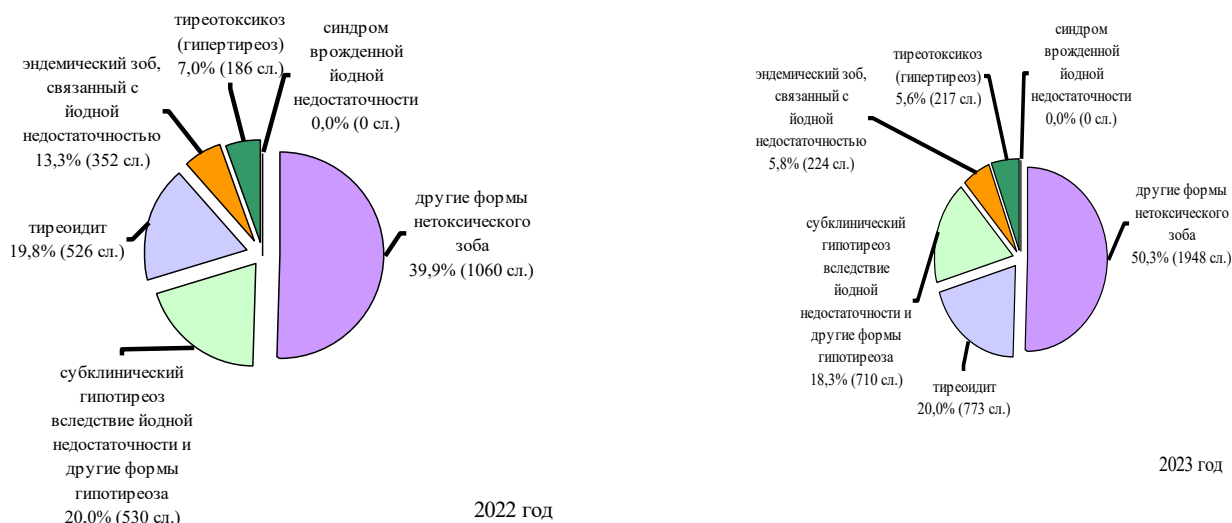


Рис. 3.5.1. Структура первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022-2023 годах (%).

В 2023 году показатель первичной заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) среди совокупного населения области (21,0⁰⁰/000) в 1,3 раза выше среднероссийского уровня (РФ 2023г. – 16,4).

В 2023 году первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, совокупного населения Калининградской области выше среднеобластного показателя (375,1) на трех административных территориях: ГО «Город Калининград» (515,4), Гвардейский МО (505,9), Гурьевский МО (486,0); ниже - на 19-ти административных территориях: Гусевский ГО (338,4), Зеленоградский МО (301,0), Мамоновский ГО (293,8), Нестеровский МО (262,9), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (254,6), Полесский МО (250,8), Краснознаменский МО (199,7), Славский МО (145,9), Советский ГО (142,4), Правдинский МО (126,4), Ладушкинский ГО (107,5), Черняховский МО (95,9), Озерский МО (78,9), Балтийский ГО (68,8), Светловский ГО (47,1), Неманский МО (38,9), Багратионовский МО (30,4).

Территориально - самый высокий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области за 2023 год установлен в ГО «Город Калининград» с показателем 515,4 на 100 тыс. населения, что выше среднеобластного показателя в 1,4 раза, самый низкий показатель заболеваемости в Багратионовском МО (30,4), что ниже среднеобластного показателя в 12,3 раза (рис. 3.5.2).

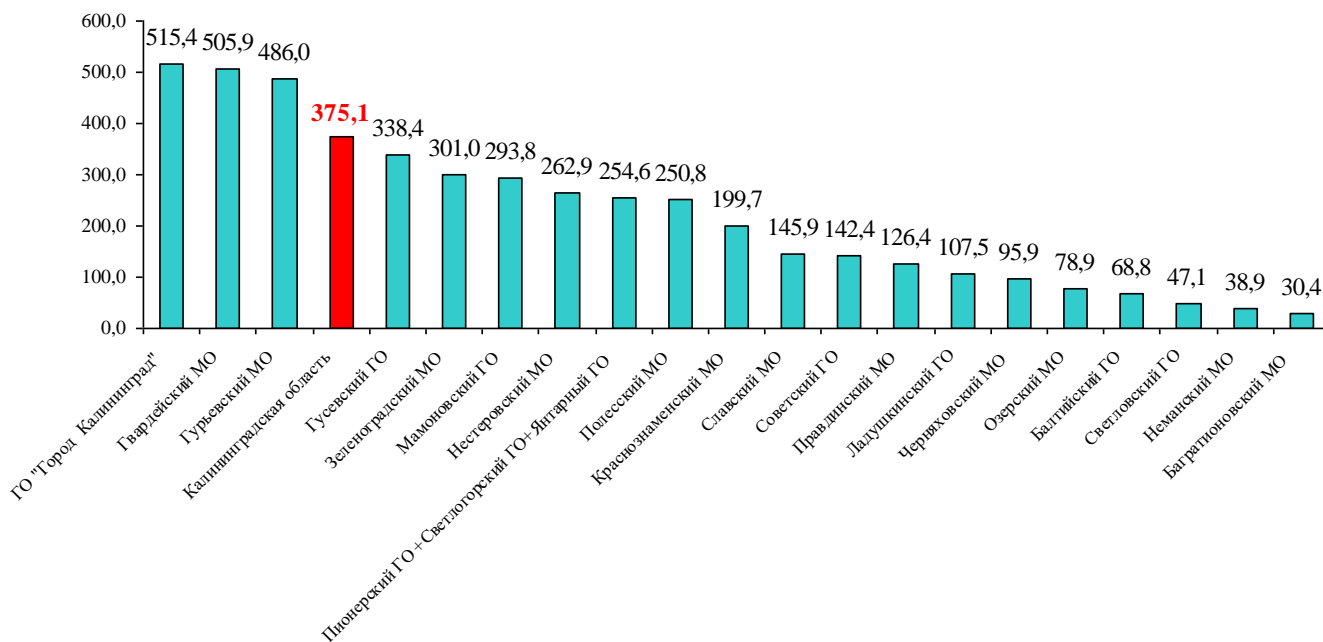


Рис. 3.5.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2023 год (среднеобластной показатель 375,1 на 100 000 населения)

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области

В 2023 году среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области зарегистрировано всего 192 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью (2022г. – 130, 2021г. – 126).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 111,8 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2022 годом, отмечается увеличение в 1,5 раза (2022г. – 75,7, 2021г. – 72,6).

Рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается по субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 2,4 раза (с 30 случаев до 71); тиреоидиту - в 1,8 раза (с 12 случаев до 22); другим формам нетоксического зоба - в 1,6 раза (с 18 случаев до 28); тиреотоксикозу (гипертиреозу) - до 3 случаев (2022г. – 0 сл.); снижение – по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,03 раза (с 70 случаев до 68); случаи синдрома врожденной йодной недостаточности не зарегистрированы (2022г. – 0 сл., 2021г. – 1 сл.) (табл.3.5.2).

Таблица №3.5.2

**Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно)
Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2021-2023гг.**

Наименование отдельных болезней	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2022) годом	
	абс.ч	00/000	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Зарегистрировано заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью - всего, в т.ч.:	126	72,6	130	75,7	192	111,8	↑	1,5
Синдром врожденной йодной недостаточности	1	0,6	0	0,0	0	0,0	=	0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	68	39,2	70	40,8	68	39,6	↓	1,03
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	28	16,1	30	17,5	71	41,3	↑	2,4
Другие формы нетоксического зоба	15	8,6	18	10,5	28	16,3	↑	1,6
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	3	1,7	0	0,0	3	1,7	↑	с 0 до 3 сл.
Тиреоидит	11	6,3	12	7,0	22	12,8	↑	1,8

Заболевания среди детей (0-14 лет включительно), связанные с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составили 9,3% (192 против 2060 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2022г. – 6,5%, 130 против 1986, 2021г. – 6,9%, 126 против 1825).

В структуре первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, у детей (0-14 лет включительно) в 2023 году:

- на первом месте - субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 36,9% или 71 сл. (2022г. - 23,1% или 30 сл., 2021г. – 22,2% или 28 сл.);

- на втором месте - эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 35,4% или 68 сл. (2022г. -53,9% или 70 сл., 2021г. – 54,0% или 68 сл.);

на третьем месте – другие формы нетоксического зоба –14,6% или 28 сл. (2022г. - 13,8% или 18 сл., 2021г. – 11,9% или 15 сл.);

- на четвертом месте - тиреоидит - 11,5% сл. или 22 сл. (2022г. - 9,2% или 12 сл., 2021г. – 8,7% или 11 сл.);

- на пятом месте - тиреотоксикоз (гипертиреоз) – 1,6% или 3 сл. (2022г. – 0 сл., 2021г. – 2,3% или 3сл.);

Синдром врожденной йодной недостаточности в 2023 году не регистрировался (2022г. – 0 сл., 2021г. – 0,8% или 1 сл.) (рис. 3.5.3, табл. 3.5.2).

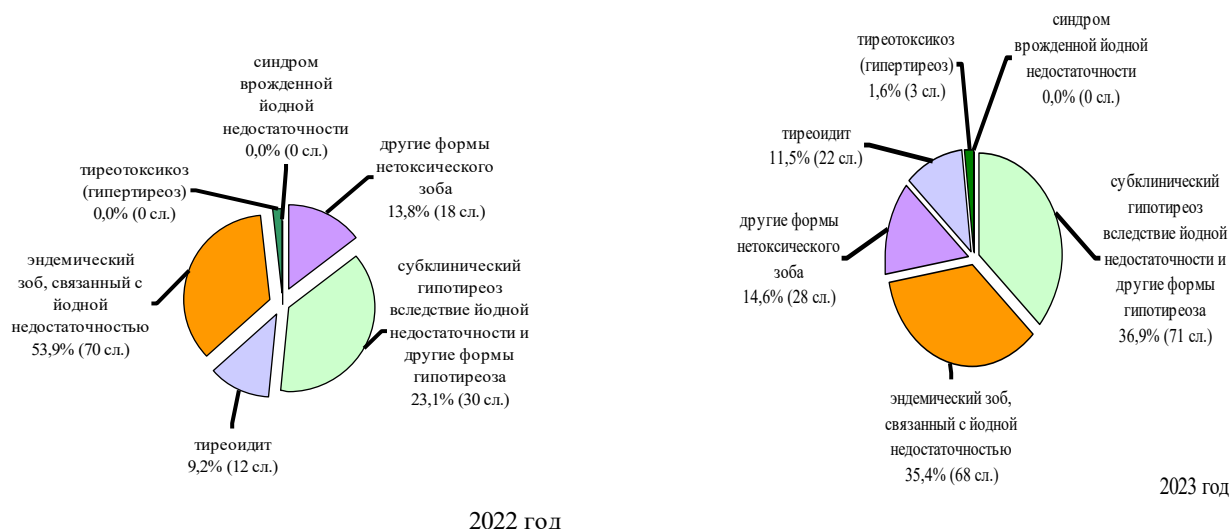


Рис. 3.5.3. Структура первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022 -2023 годах (%)

В 2023 году показатель первичной заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) среди детского населения области ($1,7^{00}/000$) в 1,1 раза ниже среднероссийского уровня (РФ 2023г. – 1,88).

В 2023 году первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области выше среднеобластного показателя (111,8) на 5-ти административных территориях: Мамоновский ГО (751,9), Полесский МО (424,7), Краснознаменский МО (208,1), ГО «Город Калининград» (166,0), Гусевский ГО (129,4); ниже - на 11-ти административных территориях: Озерский МО (84,9), Славский МО (70,2), Зеленоградский МО (64,6), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (48,4), Нестеровский МО (47,7), Советский ГО (38,0), Гурьевский МО (30,6), Черняховский МО (26,8), Багратионовский МО (17,1); на 6-ти административных территориях случаи заболеваемости не зарегистрированы: Балтийский ГО, Ладушкинский ГО, Гвардейский МО, Неманский МО, Правдинский МО, Светловский ГО.

Территориально - самый высокий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области в 2023 году установлен в Мамоновском ГО с показателем 751,9 на 100 тыс. детского населения, что выше в 6,7 раза среднеобластного показателя; самый низкий показатель в Багратионовском МО (17,1), что в 6,5 раза ниже среднеобластного показателя (рис. 3.5.4).

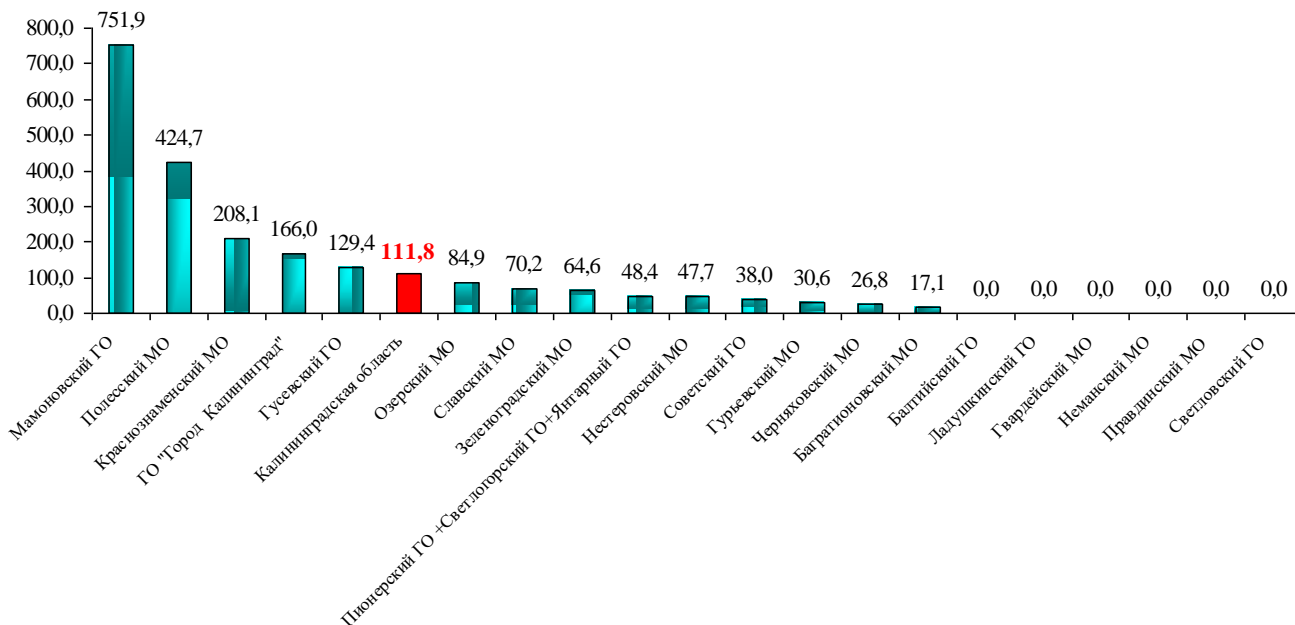


Рис.3.5.4. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2023 год (среднеобластной показатель 111,8 на 100 000 населения)

Таким образом, по Калининградской области в 2023 году, в сравнении с 2022 годом, отмечено увеличение уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, и среди совокупного населения, и среди детей (0-14 лет включительно) - в 1,5 раза соответственно.

На рис. 3.5.5 представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью среди совокупного населения Калининградской области.



Рис. 3.5.5. Динамика и прогноз первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по болезням, связанным с микронутриентной недостаточностью по 2025 год (на 100 тыс. населения)

3.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Калининградской области

(данные по Ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», из таблицы 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями») (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 2022 году. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2023. – илл. – 239 с., под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой)

В 2023 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 3786 человек, что на 75 человек меньше, чем в 2022 году (2022г. – 3861, 2021г.- 3560).

Показатель первичной заболеваемости ЗНО в 2023 году составил 366,7 на 100 тыс. совокупного населения, что на 2,0% или в 1,02 раза меньше показателя 2022 года (2022г. – 374,0, 2021г. – 345,3) и на 5,4% и в 1,05 раза ниже показателя РФ (2023г. – 386,5).

Таблица № 3.6.1

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями совокупного населения Калининградской области и по отдельным локализациям опухолей за 2021-2023гг.

Показатели/годы	2021 год		2022 год**		2023 год**		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом		РФ 2023 год*	
	абс.ч	00/000	абс.ч	00/000	абс.ч.	00/000	графическое выражение	количественное выражение (разы)	абс.ч.	00/000
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования: Всего, в т.ч.:	3560	345,3	3861	374,0	3786	366,7	↓	1,02	565970	386,5
желудка	174	16,9	187	18,1	204	19,8	↑	1,09	27590	18,8
трахеи, бронхов, легкого	274	26,6	271	26,3	290	28,1	↑	1,07	46025	31,4
другие новообразования кожи	471	45,7	548	53,1	572	55,4	↑	1,04	76081	52,0
щитовидной железы	55	5,3	47	4,6	57	5,5	↑	1,2	15018	10,3
лейкозы	51	4,9	46	4,5	59	5,7	↑	1,3	9469	6,5

*данные РФ представлены из книги «Состояние онкологической помощи населению России в 2023 году. – Москва.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2024. – илл. – 262 с., под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. Показатели на 100 тыс.населения рассчитаны на население РФ на 01.01.2023 (146447424)

**Показатели за 2021 г. рассчитаны на население Калининградской области на 01.01.2022 года – 1030979, за 2022-2023 гг. на 01.01.2023 года – 1032343 чел.

В структуре первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области, выявленной в 2023 году, первое место, также как и в 2022 году, занимают другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы) – 15,1% (572 случая)

(2022г. - 14,2% или 548 сл., 2021г.-13,2% или 471 сл.), на втором месте остались - ЗНО молочной железы – 14,7% (555 случаев) (2022г. - 12,6 % (486 сл.), 2021г. - 12,8% (455 сл.); повысили ранг, переместившись с четвертого места на третье, ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 7,7% (290 сл.) (2022г. - 7,0% (271 сл.), 2021г. – 7,7% (274 сл.) и с пятого места на четвертое - ЗНО ободочной кишки – 6,6% (250 случаев) (2022г. - 6,9% (270 сл.), 2021г. – 6,8% (241 сл.)), понизился ранг с третьего до пятого у ЗНО предстательной железы - 6,4% (244 случая) (2022г. - 8,8% (339 сл.), 2021г. –8,7% (308 сл.) (табл.3.6.1, рис.3.6.1).

Таблица 3.6.1

Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области за 2022-2023 годы, %

Локализация ЗНО	2022	ранги	Локализация ЗНО	2023
	год			год
	%			%
Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	14,2	I	Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	15,1
ЗНО молочной железы	12,6	II	ЗНО молочной железы	14,7
ЗНО предстательной железы	8,8	III	ЗНО трахеи, бронхов, легкого	7,7
ЗНО трахеи, бронхов, легкого	7,0	IV	ЗНО ободочной кишки	6,6
ЗНО ободочной кишки	6,9	V	ЗНО предстательной железы	6,4
Прочие ЗНО	50,5		Прочие ЗНО	49,5

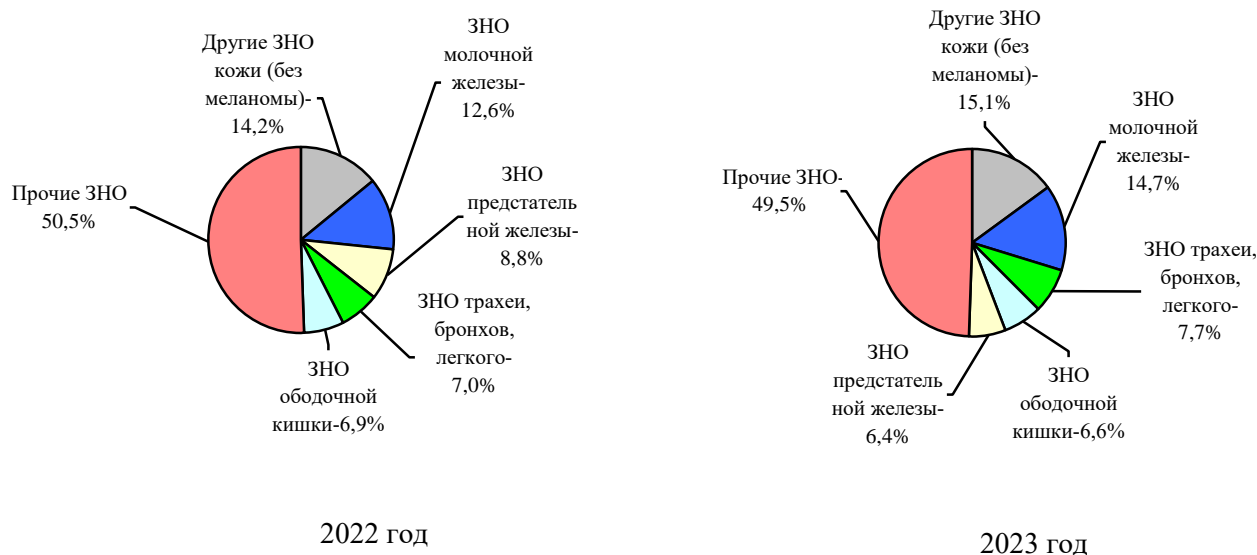


Рис. 3.6.1. Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по ведущим локализациям среди всего населения Калининградской области в 2022-2023 годах

На рис. 3.6.2а представлено территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2023 году.

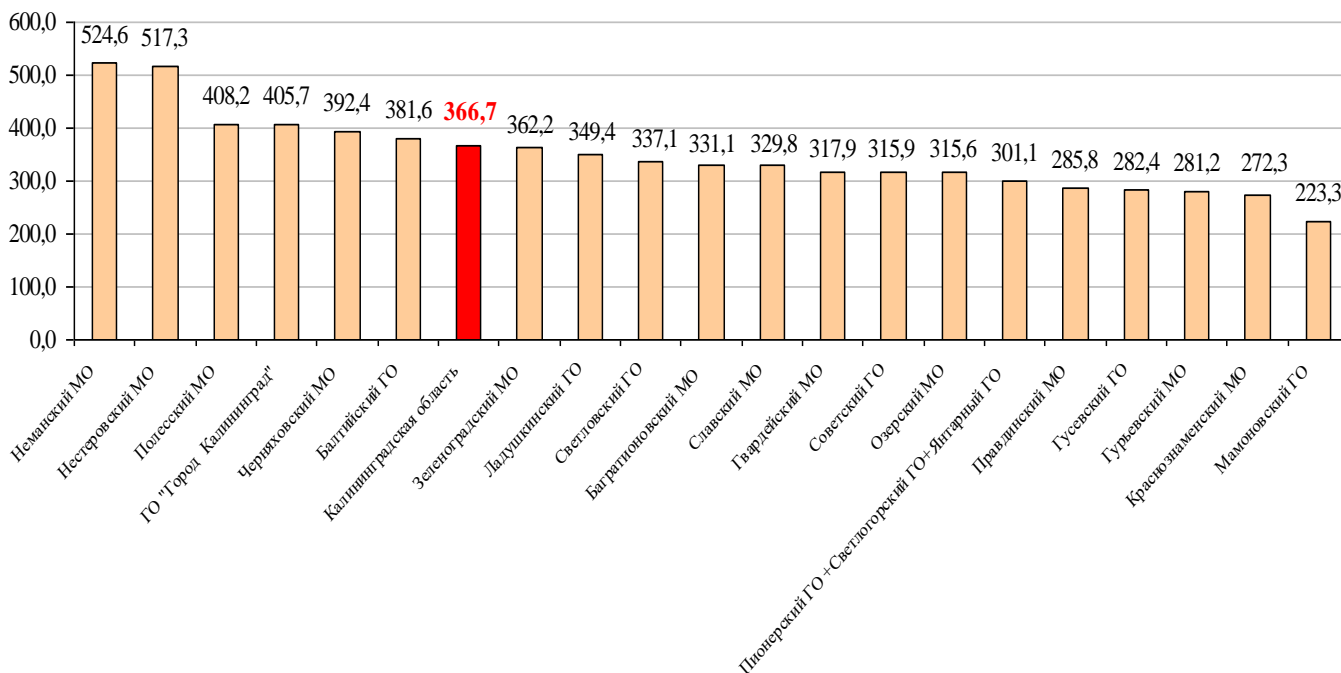


Рис.3.6.2а. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2023 году (среднеобластной показатель 366,7 на 100 000 населения)

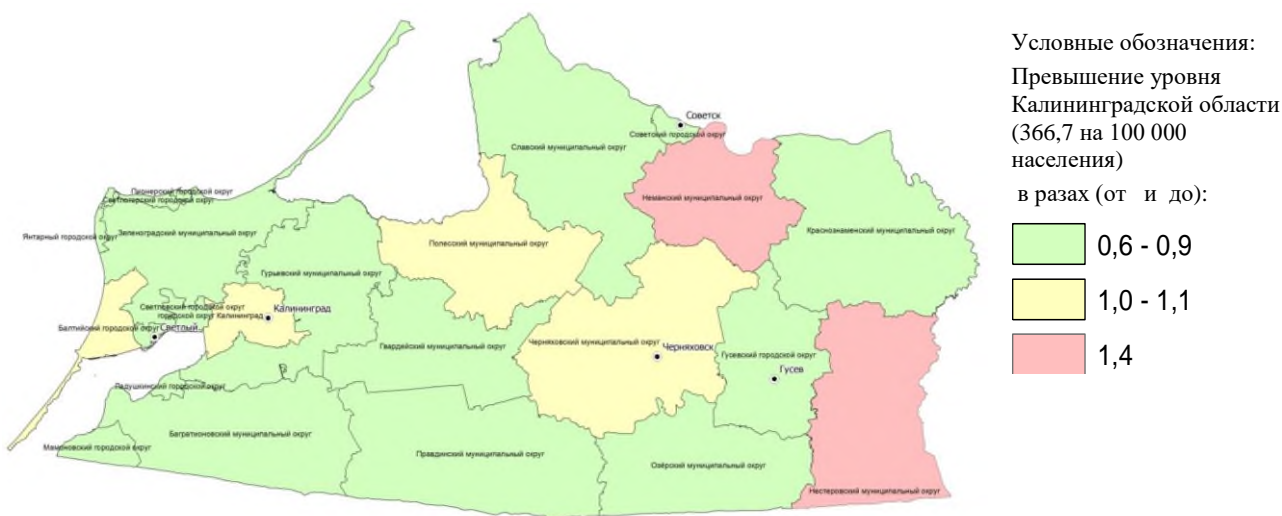


Рис. 3.6.2б. Распределение муниципальных образований Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2023 году (среднеобластной показатель 366,7 на 100 000 населения)

В 2023 году первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня (366,7) регистрировалась на 6-ти административных территориях: Неманский МО (524,6), Нестеровский МО (517,3), Полесский МО (408,2), ГО "Город Калининград" (405,7), Черняховский МО (392,4), Балтийский ГО (381,6) (рис.3.6.2а).

Превышение областного уровня от 1,0 до 1,1 раза отмечается на 4-х административных территориях: Балтийский ГО, Черняховский МО, Полесский МО, "Город Калининград", в 1,4 раза – на 2-х административных территориях: Неманский МО и Нестеровский МО (рис.3.6.2б).

Показатель первичной заболеваемости ЗНО совокупного населения области ниже среднеобластного уровня регистрировался на 16-ти административных территориях: Зеленоградский МО (362,2), Ладушкинский ГО (349,4), Светловский ГО (337,1), Багратионовский МО (331,1), Славский МО (329,8), Гвардейский МО (317,9), Советский ГО (315,9), Озерский МО (315,6), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (301,1), Правдинский МО (285,8), Гусевский ГО (282,4), Гурьевский МО (281,2), Краснознаменский МО (272,3), Мамоновский ГО (223,3) (рис.3.6.2а, рис.3.6.2б).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости ЗНО населения в Мамоновском ГО (223,3) и самым высоким - в Неманском МО (524,6) - разница в 2,3 раза (рис.3.6.2а).

Число пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в 2023 году у детей в возрасте 0-14 лет, составило 28 человек (2022г. – 28, 2021г. – 15, 2020г. – 26, 2019г. – 26).

В 2023 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 16,3 на 100 тыс. детского населения (2022г. – 16,3, 2021г. – 8,7, 2020г. – 15,2, 2019г. – 15,3), что на уровне 2022 года и в 1,4 раза выше показателя РФ (РФ 2023г. – 11,7 (3014 детей).

На рис. 3.6.3 представлено ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди детей в возрасте 0-14 лет в 2023 году.

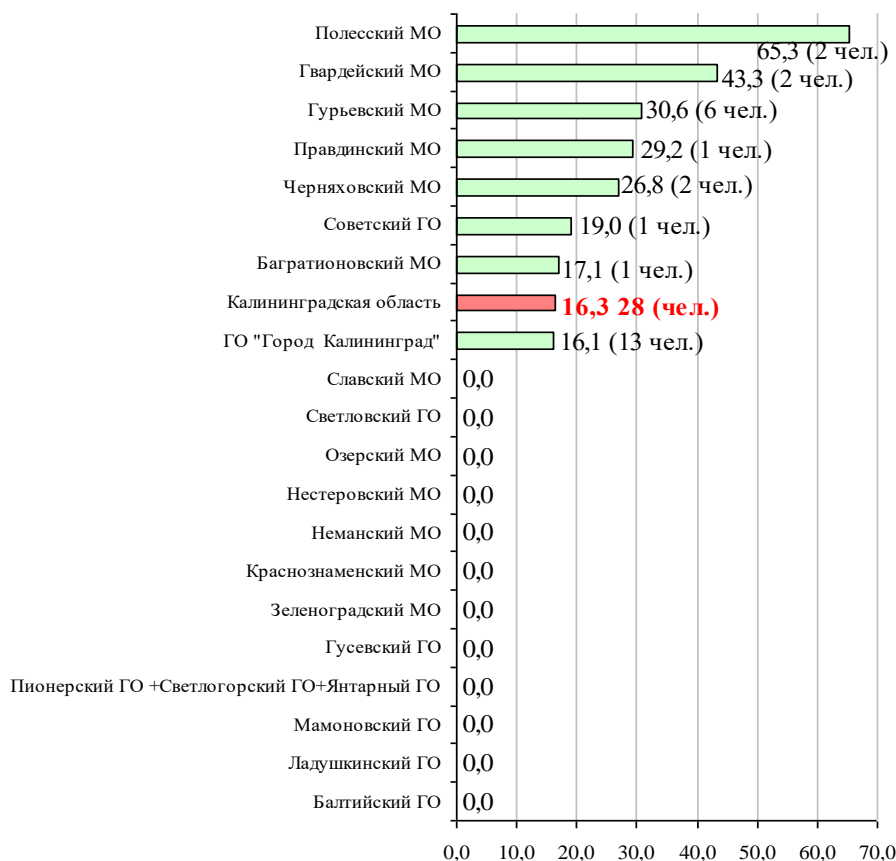


Рис.3.6.3. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в возрасте 0-14 лет в 2023 году (среднеобластной показатель 16,3 на 100 тыс. детского населения)

По данным областного популяционного ракового регистра ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» на конец 2023 года под диспансерным наблюдением состояло 29049 пациентов, что на 184 пациента меньше, чем в 2022 году (2022г. – 29233, 2021г.- 28493), показатель распространённости злокачественных новообразований составил 2813,9 на 100 тыс. населения, что меньше на 0,6%, чем в 2022 году (2022г. – 2831,7, 2021г. - 2763,7), из них число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более - 17143 (1660,6 на 100 тыс. населения) или 59,0% (2022г. – 17101 пациент – 1656,5 на 100 тыс. населения или 58,5%, 2021г. – 16548 пациентов – 1605,1 на 100 тыс. населения или 58,1%) (РФ 2023г. – 58,8%).

На рис. 3.6.4 представлен математический прогноз состояния заболеваемости ЗНО совокупного населения области до 2025 года, отмечается тенденция к росту, прогноз неблагоприятный.

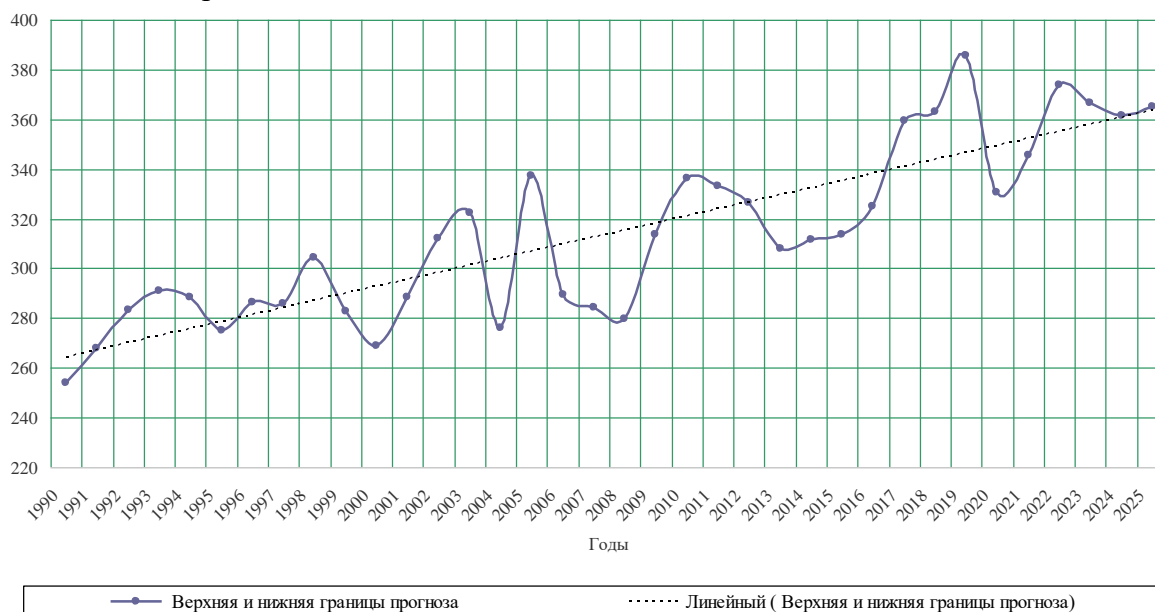


Рис.3.6.4. Динамика и прогноз заболеваемости злокачественными новообразованиями совокупного населения Калининградской области с 1990 по 2023 годы (Ф.№№35, 7) (на 100 тыс. нас.)

Смертность от ЗНО

(данные по Ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», из таблицы 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями»)

В Калининградской области в 2023 году число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью от злокачественного новообразования составило 1513 человек, что на 132 человек больше, чем в 2022 году (2022г. – 1381, 2021г. – 1483).

Показатель смертности от ЗНО в 2023 году составил 146,6 на 100 тыс. совокупного населения, что на 9,6% или в 1,1 раза больше показателя 2022 года (2022г.- 133,8, 2021г. – 143,8) (табл.3.6.2).

Таблица № 3.6.2

**Динамика смертности от злокачественных новообразований совокупного населения
Калининградской области по отдельным локализациям опухоли за 2021 - 2023гг.**

(данные формы № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» (таблица 2100, графа 6, строки 01, 08, 14, 17, 26, 28))

Нозологическая форма, локализация	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом	
	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	графическое выражение	количественное выражение (разы, абс.ч.)
Число умерших от злокачественных новообразований: Всего, в т.ч.:	1483	143,8	1381	133,8	1513	146,6	↑	1,1
желудка	132	12,8	129	12,5	143	13,9	↑	1,1
другие новообразования кожи	10	1,0	12	1,2	5	0,5	↓	-7 сл.
щитовидной железы	5	0,5	8	0,8	3	0,3	↓	-5 сл.
трахеи, бронхов, легкого	204	19,8	194	18,8	207	20,1	↑	1,06
лейкемии	23	2,2	21	2,03	27	2,6	↑	+6 сл.

Показатели за 2021 г. рассчитаны на население Калининградской области на 01.01.2022 года – 1030979, за 2022-2023 гг. на 01.01.2023 года – 1032343 чел.



Рис. 3.6.5. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню смертности совокупного населения от злокачественных новообразований за 2023 год (среднеобластной показатель 146,6 на 100 000 населения)

В 2023 году смертность от ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 12-ти административных территориях: Нестеровский МО (288,4), Неманский МО (226,7), Ладушкинский ГО (188,1), Советский ГО (178,7), Светловский ГО (174,0), Балтийский ГО (161,6), Славский МО (158,6), Зеленоградский МО (158,2), Черняховский МО (154,8), Мамоновский ГО (152,8), ГО "Город Калининград" (151,9), Полесский МО (151,6) где среднеобластной показатель (146,6 на 100 тыс. населения) превышен от 2,0 до 1,03 раза; - ниже среднеобластного уровня на 10-ти административных территориях: - Пионерский ГО + Светлогорский ГО + Янтарный ГО (144,4), Багратионовский МО (142,8), Гусевский ГО (141,2), Краснознаменский МО (136,2), Правдинский МО (120,9), Гурьевский МО (94,0), Гвардейский МО (92,3), Озерский МО (63,1).

Между самым низким уровнем смертности совокупного населения от ЗНО в Озерском МО (63,1) и самым высоким - в Нестеровском МО (288,4) - разница в 4,6 раза (рис.3.6.5).

В 2023 году на 6-ти административных территориях: Нестеровский МО, Неманский МО, Советский ГО, Светловский ГО, Балтийский ГО, ГО "Город Калининград" показатели заболеваемости ЗНО и смертности от ЗНО среди совокупного населения превышают среднеобластные показатели.

Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в 2023 году в связи со смертью от злокачественного новообразования у детей в возрасте 0-14 лет, составило 1 (2022г. - 2, 2021г. - 2).

Показатель смертности в 2023 году от ЗНО у детей в возрасте от 0 до 14 лет составил 0,6 на 100 000 детского населения, что в 2,0 раза ниже показателя 2022 года (2022г. – 1,16, 2021г. – 1,16) и в 3,7 раза ниже показателя РФ (по РФ в 2023г. – 2,2 на 100 тыс. детского населения, от ЗНО умер 561 ребенок в возрасте 0-14 лет* (*данные РФ представлены из книги «Злокачественные новообразования в России в 2023 году», таблица 120. Смертность от всех причин детского (0-14 лет) населения России в 2023г., из строки - злокачественные новообразования).

На рис. 3.6.6 представлен математический прогноз по смертности совокупного населения от ЗНО с асинхронной картиной течения и тенденцией к снижению.

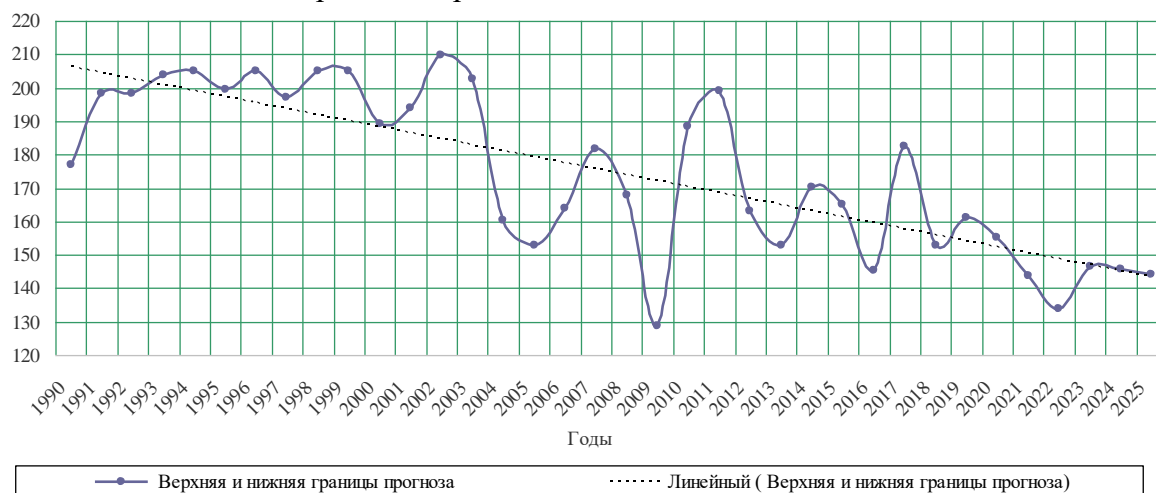


Рис. 3.6.6. Динамика и прогноз уровня смертности от злокачественных новообразований совокупного населения Калининградской области с 1990 по 2023 годы (Ф.Ф.35, 7) (‰/10000)

3.7. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения

(Форма № 10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ»))

В 2023 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психические расстройства составило 2038 человек, что на 28 человек больше, чем в 2022 году (2022г. – 2010, 2021г. – 1961).

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения в 2023 году составил 197,4 на 100 тыс. населения, что на 0,9% или в 1,009 раза выше, чем 2022 году (2022г. – 195,6, 2021г. – 192,5) (табл. № 3.7.1).

Таблица № 3.7.1

Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения Калининградской области в 2021-2023 годах

Показатели/годы (Классы, нозологии болезней)	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом	
	абс.ч.	‰/1000	абс.ч.	‰/1000	абс.ч.	‰/1000	графиче- ское выраж- ение	количе- ствен- ное выраж- ение (разы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Психические расстройства Всего:	1961	192,5	2010	195,6	2038	197,4	↑	1,009

продолжение таблицы № 3.7.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	97	9,5	455	44,3	610	59,1	↑	1,3
другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства	96	9,4	38	3,7	111	10,8	↑	2,9

В 2023 году показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения выше среднеобластного уровня регистрировался на 10-ти административных территориях: Мамоновский ГО (681,7), Полесский МО (519,0), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (430,8), Багратионовский МО (413,1), Черняховский МО (353,1), ГО "Город Калининград" (215,2), Нестеровский МО (212,0), Зеленоградский МО (211,7), где среднеобластной показатель (197,4 на 100 тыс. населения) превышен от 3,5 до 1,1 раза;

- ниже среднеобластного уровня – на 10-ти административных территориях: Правдинский МО (175,9), Неманский МО (136,0), Гвардейский МО (123,1), Балтийский ГО (110,0), Гусевский ГО (90,6), Гурьевский МО (77,3), Славский МО (44,4), Краснознаменский МО (36,3), Озерский МО (15,8), Советский ГО (10,4);

- на 2-х территориях: в Светловском ГО и Ладушкинском ГО первичная заболеваемость психическими расстройствами среди совокупного населения не зарегистрирована.

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости населения в Советском ГО (10,4) и самым высоким – в Мамоновском ГО (681,7) - разница в 65,8 раза (рис. 3.7.1).

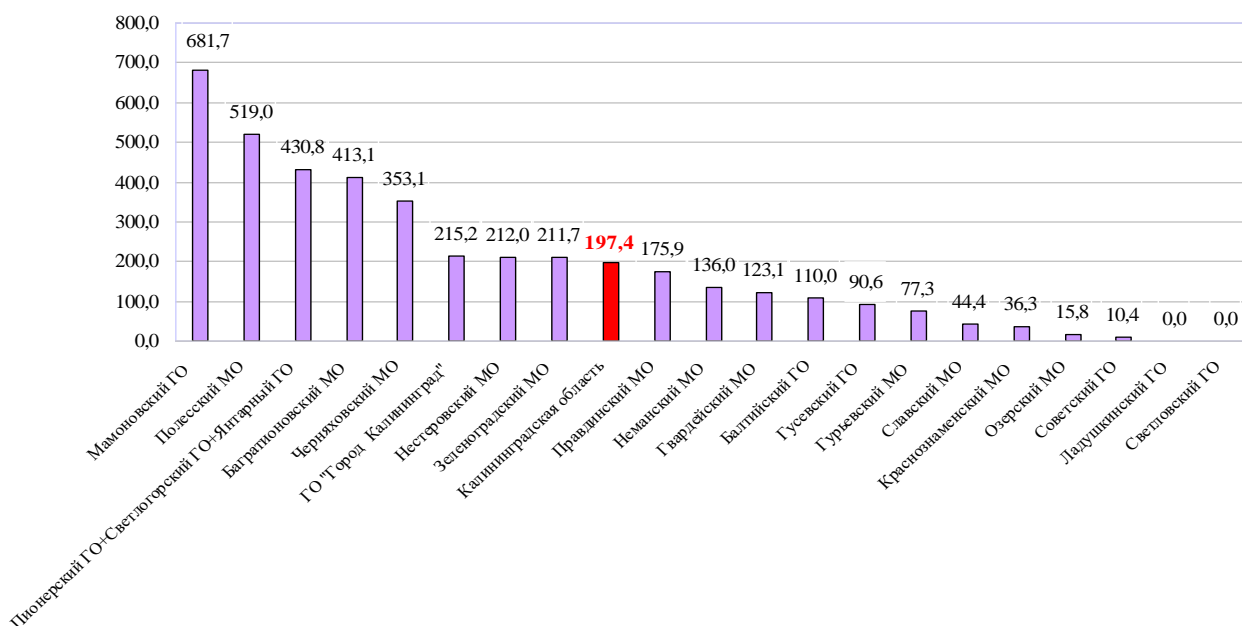


Рис. 3.7.1. Территориальное ранжирование Калининградской области по первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения в 2023 году (среднеобластной показатель 197,4 на 100 000 населения)

В 2023 году в сравнении с 2022 годом среди детей в возрасте от 0 до 14 лет отмечается незначительное снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами, показатель – 176,5 на 100 тыс. детского населения (303 сл.) (2022г. – 179,4 (309 сл.), 2021 г. – 313,4 (536 сл.).

Среди подростков 15-17 лет отмечается увеличение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,16 раза, показатель на 100 тыс. подросткового населения составил 358,5 (116 сл.) (2022г.- 308,4 (96 сл.), 2021г. – 460,3 (139 сл.).

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди взрослого населения в 2023 году незначительно увеличился (+0,4%) и составил 195,5 (на 100 тыс. взрослого населения) (1619 сл.) (2022г.- 194,7 (1605 сл.), 2021г. – 157,3 (1286 сл.)).

Наркологические расстройства

(Форма № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»)

В 2023 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ составило 900 человек, что на 44 человека меньше, чем в 2022 году (944).

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, среди совокупного населения Калининградской области, в 2023 году составил 87,2 на 100 тыс. населения, что в 1,04 раза ниже уровня 2022 года (91,4) (табл. № 3.7.2).

Таблица № 3.7.2

Динамика показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением ПАВ, среди совокупного населения Калининградской области в 2021-2023 годах

Показатели/годы (Классы, нозологии болезней)	2021 год*		2022 год**		2023год**		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом		2022 год***		
	абс.ч.	на 100 тыс.чел.	абс.ч.	на 100 тыс.чел.	абс.ч.	на 100 тыс.чел.	графическое выражение	количество -ное выражение (разы)	СЗФО	РФ	
									на 100 тыс.чел.	на 100 тыс.чел.	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), ВСЕГО, в т.ч.:	773	75,0	944	91,4	900	87,2	↓	1,04	данных нет	данных нет	
психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	114	11,1	160	15,5	116	11,2	↓	1,4	7,7	8,8	
синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	240	23,3	327	31,7	405	39,2	↑	1,2	26,1	28,1	
синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	71	6,9	77	7,5	102	9,9	↑	1,3	7,9	9,1	
синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания)	0	0,0	5	0,5	2	0,2	↓	с 5-ти до 2-х	0,07	0,15	
Пагубное (с вредными последствиями) употребление:	алкоголя	208	20,2	158	15,3	103	10,0	↓	1,5	данных нет	данных нет
	наркотиков	128	12,4	189	18,3	148	14,3	↓	1,3	данных нет	данных нет
	ненаркотических ПАВ	12	1,2	28	2,7	24	2,3	↓	1,2	данных нет	данных нет

показатели рассчитаны на совокупное население области: *на 01.01.2022 – 1030979 человек; **на 01.01.2023 года:– 1032343 человек (источник информации: <https://39.gosstat.gov.ru/>);

***данные РФ представлены из таблицы 5.2 Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ сборника «Социально-значимые заболевания населения России в 2022 году»: статистические материалы/ Е.Г.Котова, О.С.Кобякова, В.И. Стародубов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Д.А. Кучерявая, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов, Е.А. Шелепова и др.-М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023.-77с.

В структуре психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), зарегистрированных впервые в жизни, первое место занимают расстройства, связанные с употреблением алкоголя; совокупный показатель в 2023 году составил – 69,3% (2022г. – 68,3%, 2021г. – 72,6%), на втором месте - доля расстройств, связанных с употреблением наркотических веществ – 27,8% (2022г. – 28,2%, 2021г. – 25,8%); на третьем - доля расстройств, связанных с употреблением ненаркотических психоактивных веществ – 2,9% (2022г. – 3,5%, 2021г. – 1,6%) (рис. 3.7.2).



Рис. 3.7.2. Структура психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ в 2023 году

В 2023 году зарегистрировано «всего» 405 случаев алкоголизма, что на 78 случаев больше, чем в 2022 году (2022г. – 327 сл., 2021г. – 240 сл.), показатель составил 39,2 на 100 тыс. населения, что выше в 1,2 раза, чем в 2022 году (2022г. – 31,7, 2021 г. – 23,3) (табл. №3.7.2).

Среди детей (0-14 лет) и подростков (15-17 лет) за период с 2020 - 2022 годы случаи алкоголизма не регистрировались.

В 2023 году зарегистрировано «всего» 102 случая наркомании, что на 25 случаев больше, чем в 2022 году (2022г. – 77 сл., 2021г. – 71 сл.), показатель составил 9,9 на 100 тыс. населения, что выше в 1,3 раза показателя 2022 года (2022г. – 7,5, 2021г. – 6,9) (табл. №3.7.2).

Среди детей (0-14 лет) за период 2020-2022гг. случаи наркомании не регистрировались.

Среди подростков (15-17 лет) в 2023 году зарегистрировано 2 случая (2022г. – 1, 2021г. – 1).

В связи с организацией единой наркологической службы Калининградской области за 2023 год не представлена первичная заболеваемость алкоголизмом, наркоманией в разрезе муниципальных территорий Калининградской области (приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 25.11.2019 № 820 «Об организации единой наркологической службы Калининградской области»).

3.8. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения в Калининградской области

(Форма № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности»)

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения в 2023 году среди мужчин составила 24,19 случая на 100 работающих, что в 1,37 раза выше показателя 2022 года (2022г. – 17,69, 2021г. – 26,16); среди женщин – 35,73 случая на 100 работающих, что в 1,43 раза ниже показателя 2022 года (2022г. – 51,11, 2021г. – 40,78).

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающего населения (в случаях) среди женщин в 1,5 раза выше, чем среди мужчин (в 2022г. и 2021г. в 2,89 и 1,56 соответственно).

Число дней временной нетрудоспособности среди мужчин составило 334,1 на 100 работающих (2022г. – 244,84, 2021г. – 355,1), что в 1,36 раза выше показателя 2022 года; среди женщин – 447,32 (2022г. – 656,49; 2021г. – 580,54), что в 1,47 раза ниже показателя 2022 года.

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающего населения (в днях) среди мужчин в ниже, чем среди женщин в 1,3 раза в 2023 году (в 2022г. – в 2,7 раза, в 2021 году - в 1,6 раза).

Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности среди мужчин составила 13,81 дней, что в 1,002 раза ниже показателя 2022 года (2022г. – 13,84, 2021г. – 13,57), среди женщин – 12,52, что в 1,026 раза ниже показателя 2022 года (2022г. – 12,84, 2021г. – 14,23).

Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности среди мужчин в 1,1 раза выше, чем среди женщин (в 2022г. – в 1,07, ниже в 2021 году в 1,05 раза) (табл. № 3.8.1).

Таблица № 3.8.1

Динамика случаев и дней временной нетрудоспособности работающих за 2021-2023гг. по Калининградской области (показатель рассчитан на 100 работающих)

Показатели/годы		2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция по сравнению с предыдущим (2022) годом	
		абс.ч.	на 100 работающих	абс.ч.	на 100 работающих	абс.ч.	на 100 работающих	графическое выражение	количественное выражение (разы)
Число <u>случаев</u> временной нетрудоспособности	мужчин	70902	26,16	93448	17,69	66533	24,19	↑	1,37
	женщин	99011	40,78	129416	51,11	90460	35,73	↓	1,43
Число <u>дней</u> временной нетрудоспособности	мужчин	962314	355,1	1293486	244,84	919116	334,1	↑	1,36
	женщин	1409545	580,54	1662223	656,49	1132621	447,32	↓	1,47
Средняя продолжительность <u>одного случая</u> временной нетрудоспособности	мужчин	13,57		13,84		13,81		↓	1,002
	женщин	14,23		12,84		12,52		↓	1,026

В 2023 году, также, как и в 2022 и 2021 годах, в структуре заболеваемости работающего населения Калининградской области среди женщин и мужчин по причине нетрудоспособности (в случаях и днях), первое место занимают болезни органов дыхания.

3.9. Инвалидность детей и подростков в возрасте от 0-17 лет включительно

(Ф. 19 «Сведения о детях-инвалидах»)

Всего детей-инвалидов от 0 до 17 лет по Калининградской области в 2023 году – 3804 человек (2022г. – 3865, 2021г. – 3753), из них с впервые установленной инвалидностью – 363 человека (2022г. – 399, 2021г. – 371) (табл. №3.9.1).

В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, показатель первичной инвалидности детского и подросткового населения от 0 до 17 лет включительно (на 10 тыс. детского и подросткового населения) уменьшился в 1,1 раза.

Таблица №3.9.1

Сравнительные результаты первичного освидетельствования детей и подростков от 0 до 17 лет по Калининградской области

Показатели	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2022) годом	
	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	графическое выражение	количественное выражение (разы/случаи)
Первичная инвалидность детей от 0 до 17 лет включительно (на 10 тыс. населения)	371	18,2	399	19,6	363	17,9	↓	1,1

Показатели за 2021 год рассчитаны на детское и подростковое население (0-17 лет) на 01.01.2022 года – область 203416; показатели за 2022 год рассчитаны на детское и подростковое население (0-17 лет) на 01.01.2023 года – область 204078; показатели за 2023 год рассчитаны на детское и подростковое население (0-17 лет) на 01.01.2024 года – область 202305

За трёхлетний период (2021-2023гг.) установлено незначительное снижение уровня общей инвалидности среди детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет - со 186,5 на 10 тыс. соответствующего населения в 2021г. до 186,4 в 2023г. (2022г. – 190,0).

В структуре лидирующих заболеваний среди детей-инвалидов в возрасте от 0-17 лет выявлено по 5-ти ведущим классам в 2023 году: первое место по-прежнему занимает инвалидность по болезням нервной системы - 45,9 на 10 тыс. соответствующего населения (2022г. – 45,4, 2021г. – 44,0); на второе место с третьего перешла инвалидность по врождённым аномалиям (35,2) (2022г. – 34,0, 2021г. – 33,1); на третье место с четвёртого перешла инвалидность по болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ (28,8) (2022г. – 24,5, 2021г. – 21,9); на четвёртое место со второго перешла инвалидность по психическим расстройствам и расстройствам поведения (23,7) (2022г. – 36,7, 2021г. – 40,4); на пятом месте - инвалидность по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (13,0) (2022г. – 10,4, 2021г. – 8,9).

Составляющие структуры лидирующих заболеваний среди детей-инвалидов в возрасте от 0-17 лет в 2023 году изменились: из 5-ти лидирующих рангов ушла инвалидность по болезням уха и сосцевидного отростка, вошла – инвалидность по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани; повысили ранг два класса – инвалидность по врождённым аномалиям и болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ; снизил ранг один класс – инвалидность по психическим расстройствам и расстройствам поведения (табл. №3.9.2).

Таблица №3.9.2

**Распределение численности детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет включительно по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности в 2021-2023гг.
(абс.ч., на 10 000 детей)**

Наименование классов и отдельных болезней	2021 год		2022 год		2023 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2022) годом		РФ 2022*
	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	графическое выражение	Количественное выражение (разы/случаи)	на 10 000 детей
Всего:	3753	186,5	3864	190,0	3804	186,4	↓	1,02	216,0
Туберкулёз	1	0,1	0	0,0	0	0,0	=	без изм.	0,10
Новообразования	184	9,1	203	10,0	214	10,5	↑	1,1	8,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	440	21,9	499	24,5	587	28,8	↑	1,2	20,5
Психические расстройства и расстройства поведения	812	40,4	747	36,7	484	23,7	↓	1,5	60,5
из них: умственная отсталость	546	27,1	260	12,8	318	15,6	↑	1,2	нет данных
Болезни нервной системы	885	44,0	923	45,4	936	45,9	↑	1,01	50,9
Болезни глаза и его придаточного отростка	135	6,7	122	6,0	121	5,9	↓	1,02 (на 3 сл.)	7,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	219	10,9	244	12,0	247	12,1	↑	1,01 (на 3 сл.)	10,1
Болезни системы кровообращения	42	2,1	41	2,0	38	1,9	↓	1,1 (на 3 сл.)	2,0
Болезни органов дыхания	16	0,8	19	0,9	13	0,6	↓	1,5	3,6
Болезни органов пищеварения	45	2,2	46	2,3	44	2,2	↓	1,05 (на 2 сл.)	2,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	179	8,9	212	10,4	265	13,0	↑	1,3	7,7
Болезни мочеполовой системы	18	0,9	15	0,7	20	1,0	↑	1,4 (на 5 сл.)	2,7
Врожденные аномалии	667	33,1	692	34,0	718	35,2	↑	1,04	33,6
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	3	0,1	2	0,1	2	0,1	=	без изменений	0,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	25	1,2	17	0,8	13	0,6	↓	1,3	1,5
Прочие болезни	82	4,1	82	4,0	102	5,0	↑	1,3	-

*) - данные РФ из официального сайта Федеральной службы государственной статистики (Росстат): <https://rosstat.gov.ru> (статистический сборник Росстата: Здравоохранение в России. 2023 - М., 2023 – 179 с., таблица 2.67: «Распределение численности детей-инвалидов в возрасте 0-17 лет по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности» (на 10 000 детей; за 2023 год данные отсутствуют))

Показатель общей инвалидности в 2023 году (186,4) (на 10 000 детей в возрасте от 0 до 17 лет) в сравнении с 2022 годом (190,0) снизился в 1,02 раза или на 1,9% и ниже показателя по Российской Федерации в 1,2 раза (РФ, 2022г. – 216,0).

В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, в области снизился уровень общей инвалидности по болезням органов дыхания и психическим расстройствам и расстройствам поведения (в 1,5 раза); травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (в 1,3 раза или на 4 случая); болезням системы кровообращения (в 1,1 раза или на 3 случая); болезням органов пищеварения (в 1,05 раза или на 2 случая); болезням глаза и его придаточного отростка и болезням системы кровообращения (в 1,02 раза или на 1 случай). Возрос уровень инвалидности по болезням мочеполовой системы (в 1,4 раза или на 5 случаев); прочим болезням и болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,3 раза); болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ, умственной отсталости (в 1,2 раза); новообразованиям (в 1,1 раза); врожденным аномалиям (в 1,04 раза); болезням нервной системы, болезням уха и сосцевидного отростка (в 1,01 раза). В 2023 году, как и в 2022 году, зарегистрировано 2 случая инвалидности по отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде (табл. №3.9.2).

В 2023 году показатели по области среди детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности, превысили среднероссийский уровень за 2022 год по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,7 раза); болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ, болезням органов пищеварения (в 1,4 раза); новообразованиям (в 1,3 раза), болезням уха и сосцевидного отростка (в 1,2 раза), врожденным аномалиям (в 1,05 раза).

На рисунке 3.9.1. представлено картографическое ранжирование территории Калининградской области по уровню общей инвалидности детей от 0 до 17 лет за 2023 год по административным территориям (на 10 000 детей).

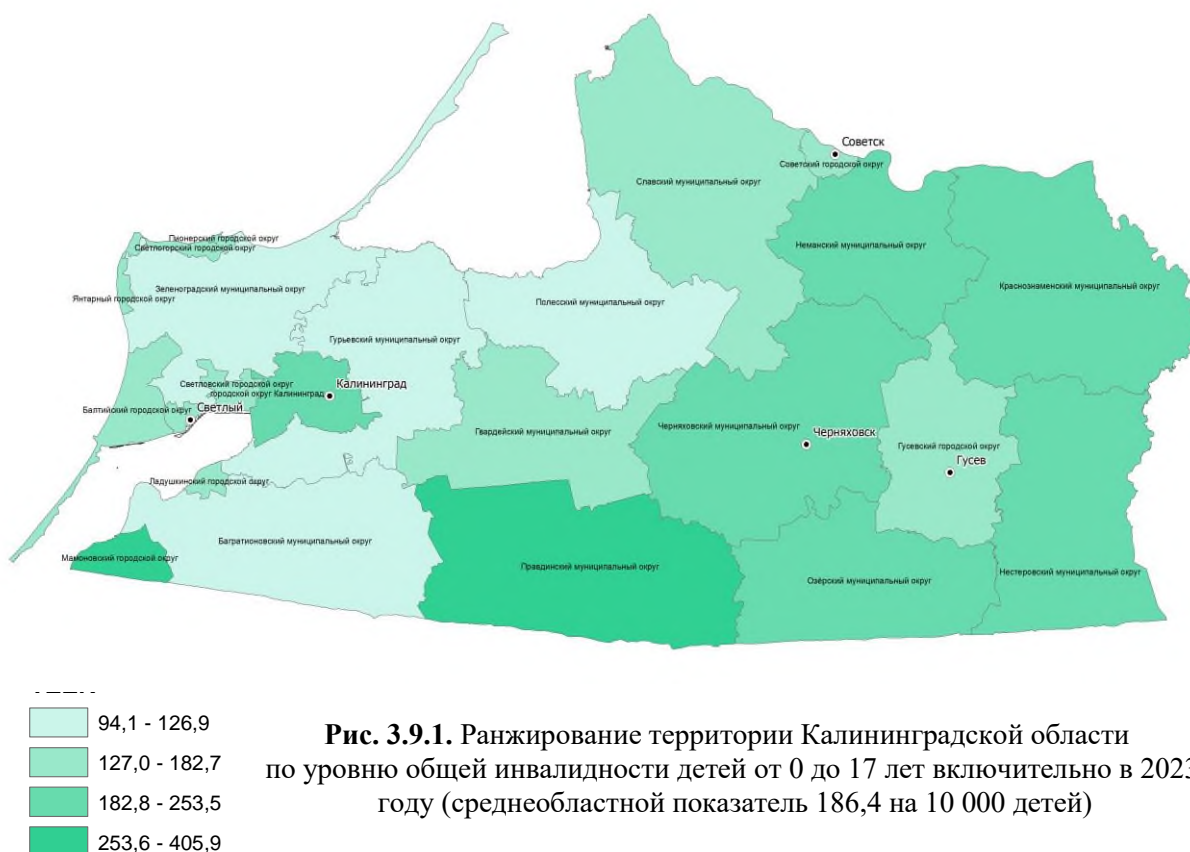


Рис. 3.9.1. Ранжирование территории Калининградской области по уровню общей инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно в 2023 году (среднеобластной показатель 186,4 на 10 000 детей)

Выше среднеобластного показателя (186,4 на 10 000 детей) общая инвалидность детей от 0-17 лет включительно на 8-ми административных территориях (в 2022 году таких территорий было шесть). Превышены показатели в Правдинском МО (405,9), Мамоновском ГО (327,2), Нестеровском МО (253,5), Черняховском МО (248,5), ГО «Город Калининград» (205,5), Краснознаменский МО (233,2), Неманский МО (206,9), Озерский МО (202,0) от 1,1 до 2,2 раза (рис. 3.9.1).

На остальных 12-ти административных территориях уровень инвалидности детей от 0-17 лет включительно ниже областного – Ладушкинский ГО (182,7), Советский ГО (165,8), Гурьевский МО (117,6), Гвардейский МО (176,6), Гусевский ГО (159,9), Балтийский ГО (165,5), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (155,3), Зеленоградский МО (126,9), Светловский ГО (153,9), Славский МО (166,0), Полесский МО (116,2), Багратионовский МО (94,1). Самый низкий уровень в 2023 году зарегистрирован в Багратионовском МО (94,1) (в 2022 году отмечался в Полесском МО) - в 2,0 раза ниже среднеобластного уровня (186,4). Разница между самым высоким уровнем инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно в Правдинском МО (405,9) и самым низким в Багратионовском МО (94,1) – в 4,3 раза.

3.10. Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Калининградской области

(Ф. 12-23 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга»,
Ф. №12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга»)

В 2024 году по данным токсикологического мониторинга в Калининградской области зарегистрировано 913 случая острых отравлений химической этиологии в быту (далее – отравления) (2023г. – 924, 2022г. – 507), из них со смертельным исходом 170 сл. (2023г. – 183 сл., 2022г. – 124 сл.). Показатель отравлений на 100 тыс. у всего

населения составил 88,3 и остаётся выше среднероссийского уровня в 1,2 раза (75,0) (табл. № 3.10.1). Среди пострадавших мужчины – 54,5% (498 чел.), женщины – 45,5% (415 чел.). Детское население (0-14 лет) – 30,7% от общего числа отравлений (280 чел.), подростковое население (15-17 лет) – 12,5% (114 чел.), взрослое население (18-70 лет и старше) – 56,8% (519 чел.).

Таблица № 3.10.1

**Структура острых отравлений химической этиологии по их видам
среди населения Калининградской области за 2022-2024 годы**

Виды	2022 год			2023 год			2024 год			Тенденция сравнение с предыдущим (2023) годом		РФ, 2024 на 100 тыс. населения
	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	графическое выражение	количественное выражение (разы, случаи)	
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления химической этиологии – всего, в т.ч. отравления:	507	49,1	100,0	924	89,4	100,0	913	88,3	100,0	↓	1,01 или на 11 случаев	75,0
спиртосодержащей продукцией	78	7,6	15,4	111	10,7	12,0	92	8,9	10,0	↓	1,2	20,7
наркотическими веществами	97	9,4	19,1	180	17,4	19,5	164	15,9	18,0	↓	1,1	15,9
лекарственными препаратами	73	7,1	14,4	139	13,4	15,0	154	14,9	16,9	↑	1,1	16,8
пищевыми продуктами	13	1,3	2,6	37	3,6	4,0	19	1,8	2,1	↓	2,0	0,8
другими мониторируемыми видами ¹	246	23,8	48,5	457	44,2	49,5	484	46,8	53,0	↑	1,1	20,7
Острые отравления химической этиологии с летальным исходом, всего ²	124	12,0	24,5	183	17,7	19,8	170	16,4	18,6	↓	1,1	15,7
из них с летальным исходом от острого отравления спиртосодержащей продукцией ³	59	5,7	47,6	90	8,7	49,2	86	8,3	50,6	↓	1,05	6,4

Примечание:

¹ - например: острые отравления неуточненными веществами (ядом), товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой, продуктами питания, ядом животного происхождения и т.д.

² - удельный вес (%) отравлений с летальным исходом рассчитан от общего числа отравлений всего.

³ - удельный вес (%) острых отравлений летальных исходов спиртосодержащей продукцией рассчитан от общего числа отравлений с летальным исходом всего.

Показатели за 2023-2024 гг. рассчитаны на население Калининградской области на 01.01.2024 года – 1 033 914 чел.

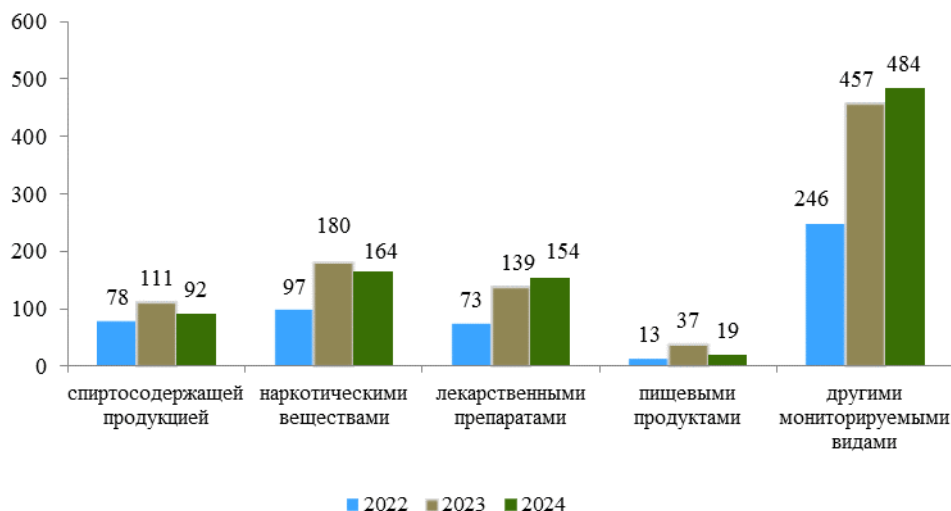


Рис. 3.10.1. Структура отравлений по их видам среди населения Калининградской области за 2022-2024 годы (абс. ч.)

В 2024 году, в сравнении с 2023 годом, структура отравлений по 5 группам причин отравления не изменилась. Основными причинами, как и в прошлые годы, явились острые отравления другими мониторируемыми видами (неуточнёнными веществами (ядом), товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой и т.д.), их доля составила – 53,0% (484 сл.) от всех случаев отравлений (2023г. – 49,5% (457 сл.), 2022г. – 48,5% (246 сл.)). На втором месте остались отравления наркотическими веществами – 18,0% (164 сл.) (2023г. – 19,5% (180 сл.), 2022г. – 19,1% (97 случаев)). Третье место, по-прежнему, занимают отравления лекарственными препаратами – 16,9% (154 сл.) (2023г. – 15,0% (139 сл.), 2022г. – 14,4% (73 случая)); отравления спиртосодержащей продукцией занимают четвёртое место – 10,0% (92 сл.) (2023г. – 12,0% (111 сл.), 2022г. – 15,4% (78 случаев)). На пятом месте остаются отравления пищевыми продуктами – 2,1% (19 случаев) (2023г. – 4,0% (37 сл.), 2022г. – 2,6% (13 случаев)).

В 2024 году, по сравнению с 2023 годом, у всего населения области показатель увеличился по следующим отравлениям: другими мониторируемыми видами - в 1,1 раза и составил 46,8 на 100 тысяч населения (2023г. – 44,2, 2022г. – 23,8) и остаётся выше среднероссийского уровня в 2,3 раза (20,7 на 100 тыс. населения), лекарственными препаратами - в 1,1 раза (14,9) (2023г. – 13,4, 2022г. – 7,1) и остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,1 раза (16,8); уменьшился – по отравлениям спиртосодержащей продукцией – в 1,2 раза (8,9), показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 2,3 раза (20,7); наркотическими веществами - в 1,1 раза (15,9) (2023г. – 17,4, 2022г. – 9,4) и установился на уровне по РФ (15,9); пищевыми продуктами - в 2,0 раза (1,8) (2023г. – 3,6, 2022г. – 1,3) и остаётся выше среднероссийского уровня в 2,3 раза (0,8).

В 2024 году, по сравнению с 2023 годом, общее число отравлений у всего населения области уменьшилось на 11 случаев и составило 913 сл. (2023г. – 924 сл., 2022г. – 507 сл.). Показатель отравлений также уменьшился и составил 88,3 на 100 тыс. населения (2023г. – 89,4, 2022г. – 49,1), показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 1,2 раза (75,0 на 100 тыс. населения).

В 2024 году, по сравнению с 2023 годом, общее число отравлений с летальным исходом у всего населения области уменьшилось на 13 случаев и составило 170 случаев

(2023г. – 183 сл., 2022г. – 124 сл.). Показатель отравлений с летальным исходом также уменьшился и составил 16,4 на 100 тыс. населения (2023г. – 17,7, 2022г. – 12,0), показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 1,04 раза (15,7 на 100 тыс. населения).

Показатель отравлений со смертельным исходом от отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения уменьшился в 1,05 раза и составил 8,3 на 100 тыс. населения (2023г. – 8,7, 2022г. – 5,7), показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 1,3 раза (6,4) (табл. № 3.10.1).

Наибольший удельный вес летальных исходов – 50,6%, как и в 2023 году, приходится на отравления спиртосодержащей продукцией (86 летальных исходов среди взрослого населения из 170 случаев смертельных отравлений всего) (2023г. – 49,2% (90 летальных исходов среди взрослого населения из 183 случаев смертельных отравлений всего); 2022г. – 47,6% (59 летальных исходов среди взрослых из 124 летальных исходов всего)).

В 2024 году, по сравнению с 2023 годом, увеличился удельный вес отравлений с летальным исходом: спиртосодержащей продукцией, составив 50,6% (86 смертей из 170 случаев всего) (2023г. – 49,2% (90 смертей из 183 случаев всего), 2022г. – 47,6% (59 смертей из 124 случаев всего)); лекарственными препаратами, составив 4,1% (7 смертей из 170 случаев всего) (2023г. – 1,6% (3 смерти из 183 случаев всего), 2022г. – 2,4% (3 смерти из 124 случаев всего)); другими мониторируемыми видами, составив 19,4% (33 летальных исхода из 170 случаев всего) (2023г. – 18,6% (34 летальных исхода из 183 случаев всего), 2022г. – 22,6% (28 летальных исходов из 124 случаев всего)); уменьшился удельный вес отравлений с летальным исходом: наркотическими веществами, составив 25,9% (44 летальных исхода из 170 случаев всего) (2023г. – 30,6% (56 смертей из 183 случаев всего), 2022г. – 27,4% (34 смерти из 124 случаев всего)).

За трёхлетний период (2022-2024гг.) отравления пищевыми продуктами с летальным исходом не регистрировались.

Таблица № 3.10.2

**Динамика отравлений по их видам
среди населения Калининградской области за 2020-2024 годы (абс.ч., %)**

Отравления, в т.ч.:	абс.ч.					удельный вес (%)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
спиртосодержащей продукцией	113	76	78	111	92	22,5	17,7	15,4	12,0	10,0
наркотическими веществами	79	72	97	180	164	15,7	16,8	19,1	19,5	18,0
лекарственными препаратами	149	89	73	139	154	29,6	20,7	14,4	15,0	16,9
пищевыми продуктами	12	4	13	37	19	2,4	1,0	2,6	4,0	2,1
другими мониторируемыми видами	150	188	246	457	484	29,8	43,8	48,5	49,5	53,0
Всего	503	429	507	924	913	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

За пятилетний период (2020-2024гг.) стабильная тенденция снижения удельного веса установлена по отравлениям спиртосодержащей продукцией с 22,5% в 2020 году до 10,0% в 2024 году (2021г. – 17,7%, 2022г. – 15,4%, 2023г. – 12,0%), а стабильная тенденция роста удельного веса установилась по другим мониторируемым видам с

29,8% в 2020 году до 53,0% в 2024 году (2021г. – 43,8%, 2022г. – 48,5%, 2023г. – 49,5%).

В 2024 году, в сравнении с 2023 годом, зарегистрирован рост удельного веса отравлений по лекарственным препаратам с 15,0% до 16,9% (2020г. – 29,6%, 2021г. – 20,7%, 2022г. – 14,4%) и другим мониторируемым видам с 49,5% до 53,0% (2020г. – 29,8%, 2021г. – 43,8%, 2022г. – 48,5%) (табл. № 3.10.2).

В возрастной структуре пострадавших от отравлений за три года (2022-2024гг.) удельный вес взрослого населения (18-70 лет и старше) увеличился с 49,1% в 2022 году до 56,8% в 2024 году (2023г. – 56,8%); среди подростков (15-17 лет) – незначительно уменьшился с 13,0% в 2022 году до 12,5% в 2024 году (2023г. – 11,2%); у детского населения (0-14 лет) – уменьшился с 37,9% в 2022 году до 30,7% в 2024 году (2023г. – 32,0%).

Среди взрослого населения (18-70 лет и старше) показатель отравлений в 2024 году, по сравнению с 2023 годом, незначительно уменьшился - в 1,01 раза (или на 6 случаев) (с 63,1 на 100 тыс. взрослого населения в 2023 году до 62,4 в 2024 году) (2022г. – 30,1) и остаётся ниже среднероссийского показателя в 1,2 раза (77,6).

Среди подросткового возраста (15-17 лет) показатель отравлений в 2024 году увеличился в 1,1 раза (или на 11 случаев) по сравнению с 2023 годом (с 302,8 на 100 тыс. подросткового населения в 2023 году до 335,1 в 2024 году) (2022г. – 204,0) и остаётся выше среднероссийского уровня в 2,8 раза (121,1).

Отмечается снижение показателя отравлений в 2024 году среди детского населения (0-14 лет) - в 1,1 раза (или на 16 случаев) по сравнению с 2023 годом (со 175,9 до 166,4 на 100 тыс. детского населения) (2022г. – 111,8) и остаётся выше среднероссийского уровня в 3,0 раза (54,2) (табл. №3.10.3).

Таблица №3.10.3

Динамика отравлений по возрастным группам в Калининградской области за 2022-2024 годы (на 100 тыс. населения)

Возрастные группы	2022 год			2023 год			2024 год			Тенденция сравнения с предыдущим (2023) годом		РФ 2024, на 100 тыс. населения
	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	графическое выражение	количественное выражение (разы, случаи)	
Взрослое население (18-70 лет и старше)	249	30,1	49,1	525	63,1	56,8	519	62,4	56,8	↓	1,01 или на 6 сл.	77,6
Подростковое население (15-17 лет включительно)	66	204,0	13,0	103	302,8	11,2	114	335,1	12,5	↑	1,1	121,1
Детское население (0-14 лет включительно)	192	111,8	37,9	296	175,9	32,0	280	166,4	30,7	↓	1,1	54,2
Всё население	507	49,1	100	924	89,4	100	913	88,3	100	↓	1,01 или на 11 сл.	75,0

Примечание: показатели за 2023-2024гг. рассчитаны на население Калининградской области на 01.01.2024 года: всё население – 1 033 914 чел., взрослое население (18-70 лет и старше) – 831 609 чел., подростковое население (15-17 лет) – 34 017 чел., детское население (0-14 лет) – 168 288 чел.

Показатель отравлений с летальным исходом среди всего населения области в 2024 году, по сравнению с 2023 годом, уменьшился до 16,4 на 100 тыс. населения (в 1,1 раза) или на 13 случаев (2023г. – 17,7, 2022г. – 12,0), за счёт уменьшения смертности в возрастной группе (18-70 лет и старше) - до 20,3 на 100 тыс. соответствующего населения (2023г. – 21,6, 2022г. – 14,7) и в возрастной группе (15-17 лет) – снижение до нуля случаев (2023г. – 5,9, 2022г. – 3,1).

Показатель отравлений с летальным исходом среди взрослого населения (18-70 лет и старше) в 2024 году (20,3 на 100 тыс. взрослого населения), по сравнению с 2023 годом, уменьшился в 1,1 раза или на 11 случаев (2023г. – 21,6, 2022г. – 14,7) и установился выше среднероссийского уровня в 1,05 раза (19,4).

В 2024 году случаи отравлений с летальным исходом среди подросткового населения (15-17 лет) не регистрировались (2023г. – 5,9 на 100 тысяч подросткового населения, 2022г. – 3,1) (РФ – 2,9).

В 2024 году зарегистрирован 1 случай отравлений с летальным исходом среди детского населения (0-14 лет), показатель составил 0,6 на 100 тыс. детского населения, как и в 2022-2023гг. и остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,7 раза (1,04).

В возрастной структуре пострадавших от отравлений с летальным исходом за три года (2022-2024гг.) удельный вес взрослого населения (18-70 лет и старше) увеличился с 98,4% в 2022-2023гг. до 99,4% в 2024г.; среди подросткового населения (15-17 лет) – снизился с 1,1% в 2023г. до 0,0% в 2024г. (2022г. – 0,8%); среди детского населения (0-14 лет) в 2022-2024гг. зарегистрировано по 1 случаю отравлений с летальным исходом, удельный вес в 2024 году, по сравнению с 2023 годом, увеличился до 0,6% (2023г. – 0,5%, 2022г. – 0,8%) (табл. №3.10.4).

Таблица №3.10.4

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Калининградской области за 2022-2024гг. (на 100 тыс. населения)

Возрастные группы	2022 год			2023 год			2024 год			Тенденция сравнение с предыдущим (2023) годом		РФ 2024, на 100 тыс. населения
	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	графическое выражение	количественное выражение (разы, случаи)	
Взрослое население (18-70 лет и старше)	122	14,7	98,4	180	21,6	98,4	169	20,3	99,4	↓	1,1	19,4
Подростковое население (15 - 17 лет включительно)	1	3,1	0,8	2	5,9	1,1	0	0,0	0,0	↓	снижение до нуля случаев	2,9
Детское население (0 - 14 лет включительно)	1	0,6	0,8	1	0,6	0,5	1	0,6	0,6	=	без изменений	1,04
Всё население	124	12,0	100	183	17,7	100	170	16,4	100	↓	1,1	15,7

Примечание: показатели за 2023-2024гг. рассчитаны на население Калининградской области на 01.01.2024 года: всё население – 1 033 914 чел., взрослое население (18-70 лет и старше) – 831 609 чел., подростковое население (15-17 лет) – 34 017 чел., детское население (0-14 лет) – 168 288 чел.

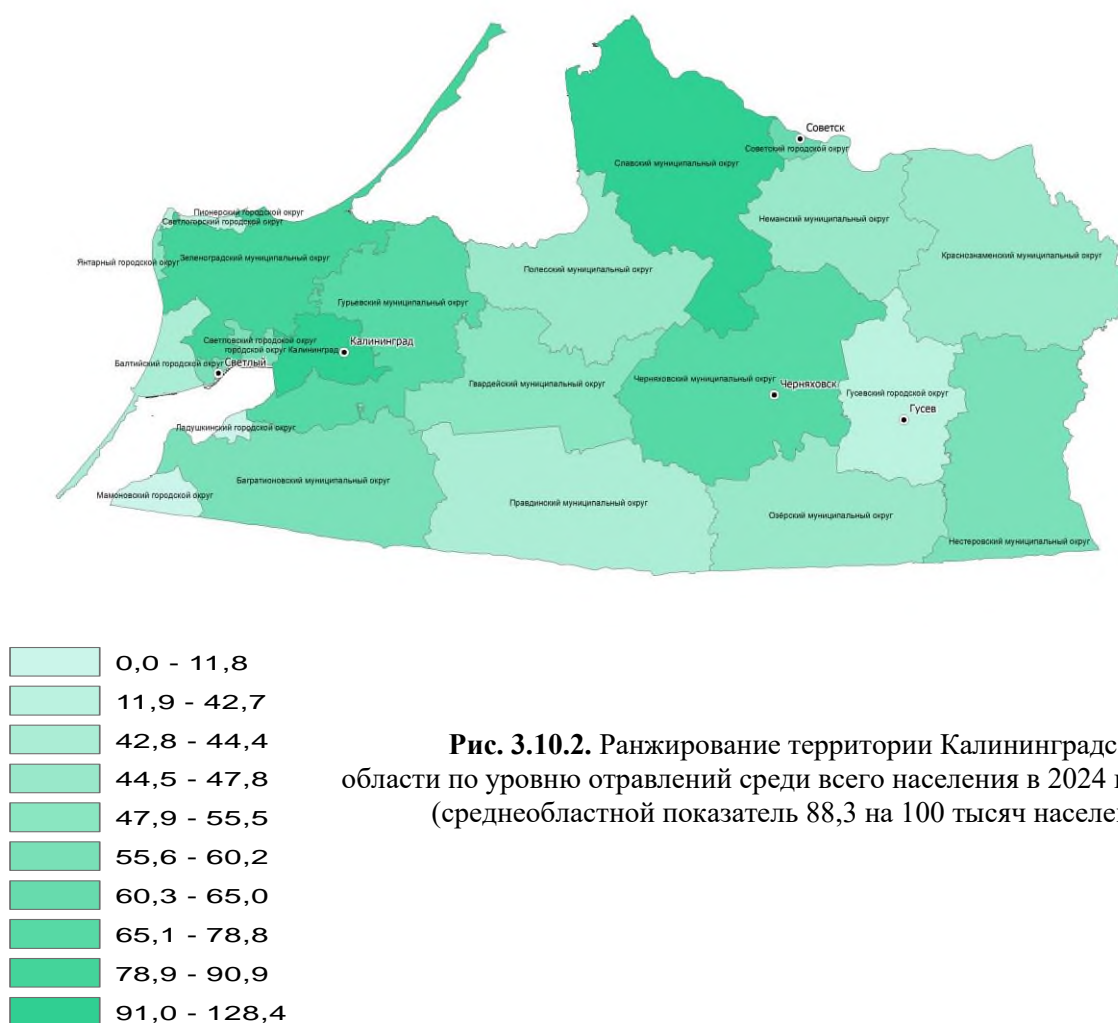


Рис. 3.10.2. Ранжирование территории Калининградской области по уровню отравлений среди всего населения в 2024 году (среднеобластной показатель 88,3 на 100 тысяч населения)

Превышение среднеобластного уровня отравлений среди всего населения (88,3 на 100 тыс. населения) отмечается на 3-х административных территориях: Славский МО (128,4), ГО «Город Калининград» (115,6), Зеленоградский МО (90,9) (в 2023 году таковых территорий было пять).

На 18-ти административных территориях уровень отравлений ниже областного. Самый низкий – в Мамоновском ГО (11,8 на 100 тысяч населения) – в 7,5 раза ниже областного. Разница между самым высоким уровнем отравлений - в Славском МО (128,4) и самым низким уровнем отравлений – в Мамоновском ГО (11,8) - в 10,9 раза. В Ладушкинском ГО случаи отравления не регистрировались (рис.3.10.2).

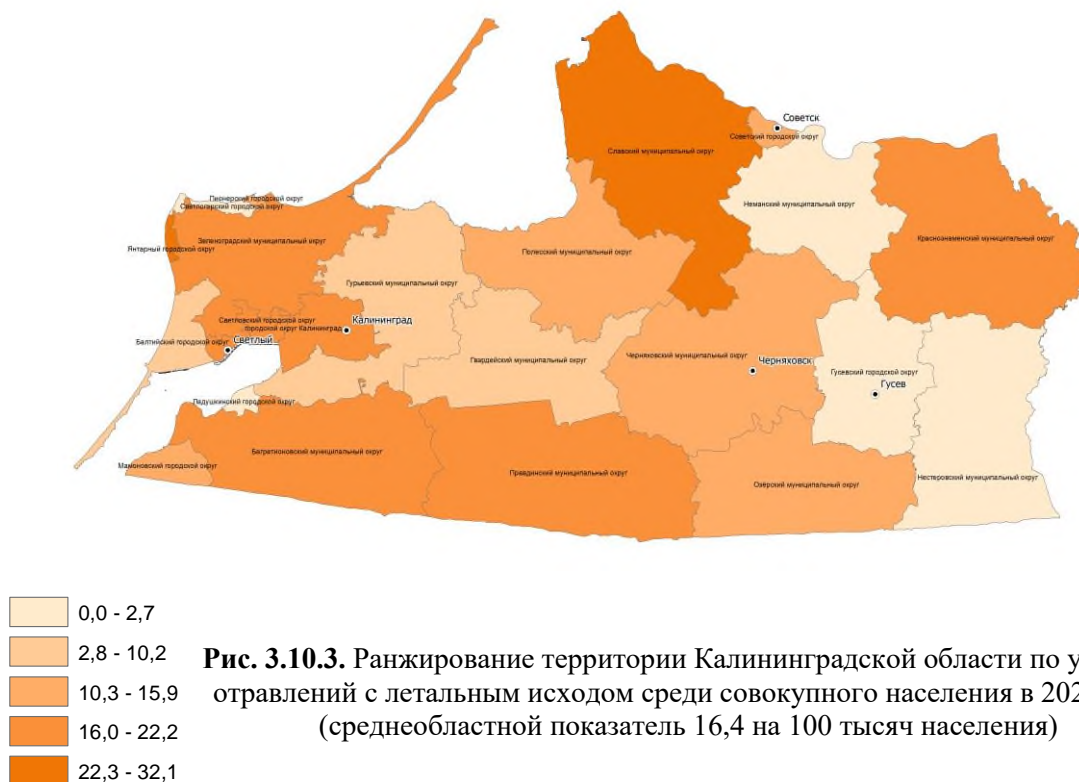


Рис. 3.10.3. Ранжирование территории Калининградской области по уровню отравлений с летальным исходом среди совокупного населения в 2024 году (среднеобластной показатель 16,4 на 100 тысяч населения)

Превышение среднеобластного уровня отравлений с летальным исходом среди всего населения (16,4 на 100 тыс. населения) отмечается на 8-ми административных территориях: Славский МО (32,1), Янтарный ГО (27,8), Правдинский МО (22,2), Светловский ГО (21,8), ГО «Город Калининград» (21,0), Зеленоградский МО (20,2) Краснознаменский МО (18,5), Багратионовский МО (18,2) (в 2023 году таковых территорий было десять).

На 10-ти административных территориях уровень отравлений с летальным исходом ниже областного. Самый низкий – в Гусевском МО (2,7) – в 6,1 раза ниже областного. Разница между самым высоким уровнем отравлений с летальным исходом (Славский МО (32,1)) и самым низким уровнем отравлений с летальным исходом (Гусевский ГО (2,7)) - в 11,9 раза. На 4-х административных территориях (Неманский МО, Нестеровский МО, Светлогорский ГО, Ладужский ГО) летальные исходы не регистрировались (рис.3.10.3.).

В Калининградской области в 2024 году, как и в 2020-2022 гг., случаи отравления курительными смесями (SPICE) не зарегистрированы (в 2023 году зарегистрирован один случай отравлений курительными смесями (SPICE) с не определённым веществом среди женского населения (в возрастной группе 0-14 лет) на административной территории - ГО «Город Калининград» без летального исхода).

Таким образом, по Калининградской области в 2024 году, в сравнении с предыдущим годом:

- отмечено незначительное снижение общего числа отравлений, показатель на 100 тыс. населения установился выше среднероссийского уровня в 1,2 раза;
- среди совокупного населения области увеличилось количество отравлений лекарственными препаратами, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,1 раза; другими мониторируемыми видами, показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 2,3 раза;

- уменьшился показатель отравлений среди взрослого населения (18-70 лет и старше) и детского населения (0-14 лет включительно), показатель среди взрослого населения остаётся ниже показателя по РФ (в 1,2 раза); показатель среди детского населения остаётся выше среднероссийского уровня в 3,0 раза;
- увеличился уровень отравлений среди подросткового населения (15-17 лет), показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 2,8 раза;
- уменьшился показатель отравлений со смертельным исходом среди совокупного населения области, но остаётся выше среднероссийского уровня в 1,04 раза;
- уменьшился показатель отравлений со смертельным исходом среди взрослого населения и установился выше среднероссийского уровня в 1,05 раза;
- среди подросткового населения: в 2024г. случаи отравлений с летальным исходом не регистрировались (2023г. – 2 сл., 2022г. – 1 сл.);
- среди детского населения (0-14 лет включительно): зарегистрирован 1 случай отравлений с летальным исходом, как и в 2022-2023гг.; показатель отравлений со смертельным исходом остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,7 раза;
- за трёхлетний период (2022-2024гг.) отравления пищевыми продуктами с летальным исходом не зарегистрированы;
- увеличилось количество отравлений с летальным исходом от лекарственных препаратов (на 4 случая больше, чем в 2023 году);
- показатель отравлений со смертельным исходом от случаев отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения незначительно снизился, но остаётся выше среднероссийского в 1,3 раза.

Среднеобластной показатель отравлений среди совокупного населения в 2023 году превышен на 3-х административных территориях.

Среднеобластной показатель отравлений с летальным исходом среди совокупного населения в 2024 году превышен на 8-ми административных территориях; на 4-х административных территориях летальные исходы не регистрировались.

В 2024 году случаи отравлений курительными смесями (SPICE) не регистрировались.

3.11. Основные проблемы здоровья населения Калининградской области

1. Динамика рождаемости в Калининградской области имеет регрессивный тип и составила в 2023 году 7,3 рождённых на 1000 человек населения (2022г. – 7,9, 2021г. – 8,8, 2020г. – 9,1, 2019г. – 9,2). За пятилетие (2019-2023гг.) минимальный уровень рождаемости наблюдался в 2023 году (7,3 рождённых на 1000 человек населения), наиболее высокий - в 2019 году (9,2), отмечается тенденция снижения рождаемости. Показатели рождаемости в Калининградской области за пятилетие (2019-2023гг.) ниже таковых по Российской Федерации.
2. В Калининградской области за 2023 год уровень общей смертности (11,8 на 1000 населения) превысил рождаемость (7,3‰), естественная убыль составила (-4,5) на 1000 населения.
3. Показатель младенческой смертности по Калининградской области в 2023 году составил 3,4 на 1000 родившихся живыми (2022 – 5,4, 2021 – 4,1, 2020 – 3,8, 2019 – 5,9, 2018 – 3,38), что в 1,2 раза ниже показателя по России (4,2⁰/‰). За пятилетие (2019-2023гг.) показатель младенческой смертности в Калининградской области снизился с 5,9⁰/‰ в 2019 году до 3,4⁰/‰ в 2023 году; максимальный уровень наблюдался в 2019 году (5,9), минимальный в 2023 году (3,4). За пятилетие (2019-2023гг.) показатели младенческой смертности в Калининградской области ниже таковых показателей по

- Российской Федерации, за исключением 2019 года (5,9, РФ – 4,9) и 2022 года (5,4, РФ – 4,4), когда превышения показателей по области составляли, соответственно, в 1,2 раза.
4. В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, рост первичной заболеваемости у совокупного населения из 19-ти классов болезней установлен по 12 классам: болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (в 1,7 раза), болезни эндокринной системы (в 1,7 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,6 раза), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (в 1,4 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 1,3 раза), болезни нервной системы (в 1,3 раза), болезни уха и сосцевидного отростка (в 1,2 раза), болезни органов пищеварения (в 1,2 раза), новообразования и болезни мочеполовой системы (в 1,1 раза), болезни органов дыхания (в 1,03 раза), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (в 1,01 раза). Превышение среднероссийского уровня первичной заболеваемости установлено по 8-ми классам болезней: новообразования (1,8 раза); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (1,7 раза); некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,5 раза); врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (1,4 раза); болезни эндокринной системы, болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения (1,2 раза); болезни нервной системы – (1,1 раза).
 5. Ведущим классом в заболеваемости совокупного населения является класс болезней органов дыхания, на его долю приходится 46,2% (2022г. – 43,7%). За 2023 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по классу болезни органов дыхания составил 36106,2 на 100 тыс. населения, что в 1,03 раза или на 3,4% выше уровня 2022 года (2022г. – 34913,1, 2021г. - 35583,3).
 6. В структуре заболеваемости всех возрастных групп населения за 2023 год, как и в предыдущие годы, основную долю составляют болезни органов дыхания и как следствие, в структуре заболеваемости работающего населения Калининградской области среди женщин и мужчин по причине нетрудоспособности (в случаях и днях), первое место также занимают болезни органов дыхания.
 7. В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, по Калининградской области:
 - у детей первого года жизни (от 0 до 1 года) отмечается рост первичной заболеваемости по индикативным классам и нозологиям болезней: - некоторые инфекционные и паразитарные болезни в 2,3 раза, - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде в 1,8 раза, - болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, из них: анемии, соответственно, в 1,6 раза; - болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, также как и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения - в 1,4 раза; - болезни органов пищеварения и болезни органов дыхания, соответственно, в 1,3 раза;
 - среди детского населения (0-14 лет включительно): отмечается увеличение первичной заболеваемости по анемиям – рост уровня заболеваемости в 1,2 раза; сахарному диабету I типа – в 2,6 раза; по ожирению, гастриту и дуодениту - в 1,1 раза; по астме и астматическому статусу - в 1,3 раза; превышение среднероссийского показателя отмечается по врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям в 1,6 раза;
 - среди подросткового контингента (15-17 лет включительно): отмечается рост первичной заболеваемости: по анемии - в 1,3 раза; сахарному диабету I типа - в 15,4 раза или на 15 случаев; ожирению - в 1,1 раза; бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе - в 1,5 раза; гастриту и дуодениту - в 1,1 раза; мочекаменной болезни - в 4,8 раза. Среднеобластной показатель первичной заболеваемости по

индикативным нозологиям болезней в 2023 году превышает среднероссийский по язве желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,1 раза и сахарному диабету I типа – в 1,5 раза;

- среди взрослого населения: по индикативным нозологиям болезней отмечается рост уровня первичной заболеваемости по сахарному диабету I типа – в 7,9 раза; сахарному диабету II типа – в 4,3 раза; анемии – в 1,8 раза; мочекаменной болезни – в 1,4 раза; астме, астматическому статусу; язве желудка и двенадцатиперстной кишки - в 1,2 раза; болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением; ожирению - в 1,1 раза. Превышение среднероссийских показателей отмечено по сахарному диабету I типа - в 1,9 раза; сахарному диабету II типа - в 1,4 раза; астме, астматическому статусу; язве желудка и двенадцатиперстной кишки; гастриту и дуодениту; мочекаменной болезни – в 1,1 раза.

8. В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, отмечено увеличение уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области и детей (0-14 лет включительно) - в 1,5 раза; Показатель первичной заболеваемости по тиреотоксикозу (гипертиреозу) среди совокупного населения Калининградской области в 2023 году выше среднероссийского в 1,3 раза.

9. В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, в области возрос уровень инвалидности среди детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет по болезням мочеполовой системы (в 1,4 раза или на 5 случаев); прочим болезням и болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,3 раза); болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ, умственной отсталости (в 1,2 раза); новообразованиям (в 1,1 раза).

10. Показатель первичной заболеваемости ЗНО в 2023 году составил 366,7 на 100 тыс. совокупного населения, что на 2,0% или в 1,02 раза меньше показателя 2022 года (2022г. – 374,0, 2021г. – 345,3) и на 5,4% и в 1,05 раза ниже показателя РФ (2023г. – 386,5).

11. В 2023 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 16,3 на 100 тыс. детского населения (2022г. – 16,3, 2021г. – 8,7, 2020г. – 15,2, 2019г. – 15,3), что на уровне 2022 года и в 1,4 раза выше показателя РФ (РФ 2023г. – 11,7).

12. Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения в 2023 году составил 197,4 на 100 тыс. населения, что на 0,9% выше, чем 2022 году (195,6); среди детей в возрасте от 0 до 14 лет отмечается незначительное снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами, показатель – 176,5 на 100 тыс. детского населения (303 сл.) (2022г. – 179,4 (309 сл.), 2021 г. – 313,4 (536 сл.); среди подростков 15-17 лет отмечается увеличение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,16 раза, показатель на 100 тыс. подросткового населения составил 358,5 (116 сл.) (2022г.- 308,4 (96 сл.), 2021г. – 460,3 (139 сл.). Незначительный рост заболеваемости (+0,4%) отмечается среди взрослого населения и составил 195,5 (на 100 тыс. взрослого населения) (1619 сл.) (2022г.- 194,7 (1605 сл.), 2021г. – 157,3 (1286 сл.)).

13. Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, среди совокупного населения Калининградской области, в 2023 году составил 87,2 на 100 тыс. населения, что в 1,04 раза ниже уровня 2022 года (91,4).

14. По острым отравлениям химической этиологии в Калининградской области в 2024 году, в сравнении с 2023 годом:

- показатель отравлений по области на 100 тыс. населения установился выше среднероссийского уровня в 1,2 раза;

- среди совокупного населения области увеличилось количество отравлений лекарственными препаратами и другими мониторируемыми видами. Показатель на 100

тыс. населения по другим мониторируемым видам остаётся выше среднероссийского уровня в 2,3 раза;

- показатель отравлений среди детского населения (0-14 лет включительно) остаётся выше среднероссийского уровня в 3,0 раза;

- увеличился уровень отравлений среди подросткового населения (15-17 лет), показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 2,8 раза;

- показатель отравлений со смертельным исходом среди совокупного населения области остаётся выше среднероссийского уровня в 1,04 раза;

- среди детского населения (0-14 лет включительно) зарегистрирован 1 случай отравлений с летальным исходом;

- увеличилось количество отравлений с летальным исходом от лекарственных препаратов (на 4 случая больше, чем в 2023 году);

- показатель отравлений со смертельным исходом от случаев отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения остаётся выше среднероссийского в 1,3 раза;

- среднеобластной показатель отравлений среди совокупного населения в 2024 году превышен на 3-х административных территориях;

- среднеобластной показатель отравлений с летальным исходом среди совокупного населения в 2024 году превышен на 8-ми административных территориях.

Глава 4. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

4.1. Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в Калининградской области в 2024 году

Эпидемиологическая ситуация за прошедший год оценивается как напряженная, но стабильная. По данным формы федерального статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», зарегистрировано 237119 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний. В структуре заболеваемости, как и в предыдущие годы, доминирующее значение имели острые инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых приходилось 99,4% (199544 случаев).

Без учёта ОРВИ и гриппа зарегистрировано 36452 случая инфекционных заболеваний, что ниже уровня 2023 и 2022 годов (на 24,6% и на 35,3% соответственно).

В сравнении с 2023 годом снижение заболеваемости отмечено по 17 нозологическим формам инфекционных болезней: дизентерией (с 6-ти случаев до 0), ОКИ, вызванные эшерихиями (на 48,1%), ОКИ вызванные кампилобактериозом (на 34,1%), хроническим вирусным гепатитом С (на 7,3%), коклюшем (на 63,5%), ветряной оспой (на 14,07%), клещевым энцефалитом (на 6,06%), клещевым боррелиозом (на 32,2%), педикулезом (на 4,2%), бациллярными формами туберкулезом (на 1,5%), ВИЧ-инфекцией (на 6,9%), сифилисом (на 28,3%) педикулезом (на 4,2%), COVID-19 (в 2,46 раза), лямблиозом (на 34,05%), аскаридозом (на 15,8%), энтеробиозом (на 24,9%).

Отмечен рост заболеваемости сальмонеллезом (в 1,98 раза), норовирусной инфекцией (в 1,15 раза), ротавирусной инфекцией (в 1,95 раза), ОВП (с 2-х сл. до 6-ти), энтеровирусной инфекцией (в 1,9 раза), острым вирусным гепатитом С (в 1,6 раза), скарлатиной (в 1,57 раза), корью (с 5 сл. до 53-х), внебольничными пневмониями (в 1,3 раза), гемофильной инфекцией (с 0 сл. до 14 сл.), инфекционным мононуклеозом (в 1,3 раза), гонококковой инфекцией (в 1,1 раза), микроспорией (в 1,49 раза), малярией (с 1-го сл. до 4-х).

По 8 нозологиям зарегистрированы единичные случаи заболеваний.

Не регистрировались: брюшной тиф, дизентерия, полиомиелит, эпидемический паротит, дифтерия, краснуха, бешенство, бруцеллез, сибирская язва, туляремия, ГЛПС и др.

По итогам года ниже среднероссийского уровня заболеваемость кишечными инфекциями неустановленной этиологии, острым гепатитом А, острым гепатитом В, хроническим вирусным гепатитом В, коклюшем, скарлатиной, корью, ГЛПС, педикулезом, туберкулёзом, бациллярными формами туберкулеза, ВИЧ-инфекцией, острыми респираторно-вирусными инфекциями, гриппом, внебольничными пневмониями,

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, ОКИ установленной этиологии, ОВП, энтеровирусной инфекцией, острым вирусным гепатитом С, хроническим гепатитом С, ветряной оспой, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом, сифилисом, гонококковой инфекцией, COVID-19, малярией выше среднероссийского уровня (табл. №4.1.1).

Таблица №4.1.1

**Сравнительные показатели заболеваемости
по Калининградской области и Российской Федерации**

Нозологии	Область				Тенденция сравнение с предыдущим (2023) годом рост (+), снижение (-) (случаи, разы)	Заболеваемость на 100 тыс.нас. по РФ за 2024 г.	Сравнение областного показателя с показателем РФ, 2024 год, рост (+), снижение (-) (случаи, разы)
	2023 год		2024 год				
	абс.	100 тыс.	абс.	100 тыс.			
1	2	3	4	5	6	7	8
Брюшной тиф	0	0,0	0	0,0	= 0	9 случаев	= 0
Сальмонеллёз	169	16,44	336	32,50	+1,9	24,59	+1,3
Бактериальная дизентерия	6	0,58	0	0,0	снижение до 0 (- 6 сл.)	3,12	снижение до 0
ОКИ, установленной этиологии	2179	212,0	2987	288,9	+1,4	142,95	+2,0
Другие ОКИ, неустановленной этиологии	1497	145,7	1439	139,2	-1,1	283,73	-2,0
Полиомиелит	0	0,0	0	0,0	= 0	2 сл.	= 0
ОВП	2	0,19	6	0,6	+2,9	0,2	+2,9
Энтеровирусные инфекции	220	21,41	420	40,6	+1,9	14,6	+2,8
из них энтеровирусный менингит	1	0,10	13	1,3	+12,9	0,97	+1,3
Острые вирусные гепатиты	19	1,85	48	4,6	+2,5	4,68	-0,9
из них гепатит А	8	0,78	32	3,1	+3,9	3,14	-1,01
из них острый гепатит В	2	0,19	2	0,19	без. изм.	0,32	-1,7
из них острый гепатит С	8	0,78	13	1,26	+1,62	0,99	+1,3
Хронические гепатиты всего	491	47,78	476	46,04	-1,04	44,13	+1,04
из них хронический гепатит В	89	8,66	101	9,77	+1,13	9,37	+1,04
из них хронический гепатит С	402	39,12	375	36,27	-1,08	34,71	+1,04
Дифтерия	0	0	0	0,0	= 0	0	=0
Коклюш	398	38,73	146	14,12	-2,74	22,12	-1,6
Корь	5	0,49	54	5,13	+10,54	15,31	-1,4
Краснуха	0	0	0	0,0	= 0	0,18	=0
Паротит	0	0	0	0,0	= 0	1,91	=0
Ветряная оспа	6286	608,0	7272	707,6	+1,16	519,26	+1,4
Менингококковая инфекция	6	0,58	8	0,77	+1,33	0,41	+1,9
в т.ч. генерализованные формы	6	0,58	8	0,77	+1,33	0,46	+1,6
Туляремия	0	0,0	0	0,0	= 0	0,17	=0
Бруцеллёз	4	0,39	2	0,19	-2,01	0,36	-1,8
Геморрагические лихорадки	398	38,73	146	14,12	-2,74	2,84	+4,9

продолжение таблицы №4.1.1

Нозологии	Область				Тенденция сравнение с предыдущим (2023) годом рост (+), снижение (-) (случаи, разы)	Заболе- ваемость на 100 тыс.нас. по РФ за 2024 г.	Сравнение областного показателя с показателем РФ, 2024 год, рост (+), снижение (-) (случаи, разы)
	2023 год		2024 год				
	абс.	100 тыс.	абс.	100 тыс.			
1	2	3	4	5	6	7	8
из них с почечным синдромом	2	0,19	0	0,0	снижение до 0 (- 2 сл.)	2,32	снижение до 0
Клещевой вирусный энцефалит	17	1,65	16	1,55	-1,07	1,13	+1,3
Болезнь Лайма	88	8,56	60	5,80	-1,48	4,84	+1,2
Лептоспироз	0	0,0	2	0,19	+2 случая	0,06	+3,2
Педикулёз	110	10,70	106	10,25	-1,04	69,13	-6,7
Туберкулёз активные формы	207	20,14	205	19,83	-1,02	25,54	-1,3
в т.ч. туберкулёз органов дыхания	205	19,95	204	19,73	-1,01	24,97	-1,3
из них бациллярные формы	133	12,94	107	10,35	-1,25	12,43	-1,2
Сифилис	258	25,11	186	17,99	-1,40	15,61	+1,1
Гонококковая инфекция	85	8,27	95	9,19	+1,11	6,38	+1,4
ВИЧ-инфекция	337	32,59	360	35,03	+1,07	35,43	-1,01
ОРВИ и грипп	200667	19408,5	220771	21482,5	+1,11	21344,28	+1,006
Грипп	1123	108,6	2202	214,3	+1,97	120,55	+1,7
Внебольничные пневмонии	6223	601,9	4764	463,6	-1,30	864,38	-1,8
COVID-19, всего	7976	771,4	19699	1916,8	+2,48	765,29	+2,5
Микроспория	322	31,14	215	20,92	-1,49		
Чесотка	203	19,63	181	17,61	-1,11		
Аскаридоз	149	14,41	176	17,13	+1,19		
Энтеробиоз	543	52,52	719	69,96	+1,33		

Работа по профилактике инфекционных заболеваний осуществлялась комплексно во взаимодействии с Правительством Калининградской области, муниципальными образованиями, медицинскими организациями, заинтересованными структурами и ведомствами в рамках действующего законодательства Российской Федерации, региональных нормативно-распорядительных документов. Координацию работы осуществляла областная межведомственная комиссия по предупреждению и борьбе с инфекционными, социально значимыми и иными заболеваниями. С аналогичными функциями в каждом муниципальном образовании работал штаб по борьбе с социально значимыми заболеваниями (22). Медицинские проблемы профилактики инфекционной и паразитарной заболеваемости решались на заседаниях Межведомственной комиссии по предупреждению и борьбе с инфекционными, социально значимыми и иными заболеваниями (5), коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области (5), областного медицинского штаба по борьбе с инфекционными заболеваниями (2), комиссии по сертификации и ликвидации полиомиелита (9), иммунологической комиссии (3).

Взаимодействие с заинтересованными структурами и ведомствами осуществлялось в рамках реализации 8 Комплексных межведомственных планов: «Межведомственный комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных

заболеваний на территории Калининградской области», «Межведомственный комплексный план по профилактике высокопатогенного гриппа в Калининградской области», «Межведомственный комплексный план по профилактике ВИЧ-инфекции среди разных медико-социальных групп населения», «Региональный план мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С до 2030 года», Межведомственная программа по реализации в Калининградской области Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года, План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022 - 2024 гг., утвержденный руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека/ Министром здравоохранения Российской Федерации 02.02.2022; Комплексный план мероприятий по профилактике бруцеллеза на территории Калининградской области на 2023–2027 годы, Региональный план мероприятий по реализации Программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2022-2026 гг.) на территории Калининградской области».

4.2. Социально-обусловленные болезни (туберкулёз, вирус иммунодефицита человека, инфекции передающиеся половым путём (ИППП)) ВИЧ-инфекция

Ситуация с заболеваемостью и пораженностью ВИЧ-инфекцией в Калининградской области находится на уровне ниже среднероссийского (табл. №4.2.1).

Таблица № 4.2.1

Динамика выявляемости ВИЧ (вируса иммунодефицита человека) в Калининградской области за 2022-2024 гг.

Годы	Число зарегистрированных случаев		Рост или снижение %
	абс. ч.	на 100 тыс. населения	
2022	436	42,4	+ 9,90
2023	406	39,3	-5,8
2024	337	32,59	-1,07

Всего по состоянию на 01.01.2025 кумулятивное число выявленных с 1996 года случаев ВИЧ-инфекции составило 13284 (1284,8 на 100 тыс. населения).

Умерло с 1996 по 2024 годы 6285 ВИЧ-инфицированных в т.ч. от СПИДа – 925 (14,7% от всех умерших). По состоянию на 01.01.2025 в области проживало 7108 ВИЧ-инфицированных.

В 2024 году уровень смертности составил 25,6 на 100 тысяч населения (умер 265 ВИЧ-инфицированный), смертность от СПИДа составила – 0,9 на 100 тысяч населения (9 случаев), что ниже 2023 года на 43,8% (в 2023 году - 17 случаев). Выявляемость ВИЧ-инфекции составила 368 случаев (по иммуноблоттингу), из них впервые выявлено 360 случаев живущих с ВИЧ среди жителей Калининградской области.

В 2024 году на долю полового пути передачи приходилось 81,9%, в том числе на гомосексуальный – 3,3 %, в 2023 году – 65,9%. В результате употребления наркотических средств в инъекциях заразилось ВИЧ – 16,0%, в 2023 году – 34,0%.

В 2024 году в области зарегистрировано 2 случая перинатального инфицирования ВИЧ (лица с низким социальным статусом). Всего родилось 57 детей. Все дети получили необходимые назначения для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.

ВИЧ-инфекция чаще выявлялась у мужчин в 66,8% (246 случаев), в 2023 году 273 случая (67,2%). на долю женщин пришлось – 33,2% (122 случая), в 2023 году – 32,8% (133 случая).

Случаи ВИЧ-инфекции, как и предыдущие годы, выявлялись при проведении скрининга и в ходе эпидемиологических исследований. В 2024 году обследовано 34,5% от населения области (356610 человек), в 2023 году 34,6% от населения (346079 человек), в 2022 году 31,2% населения (321650 человек), в 2021 году – 25,3% (257456 человек), в 2020 году – 22,9% (232024 человека).

Таблица № 4.2.2

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией*

	Годы	Медицинские организации области	УФСИН Калининградской области	В целом по области
Число лиц, выявленных с ВИЧ по результатам иммуноблота	2023	373	33	406
	2024	397	29	426
Число лиц, с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекция	2023	327	33	360
	2024	298	39	337

*(впервые зарегистрированная заболеваемость в отчетном году, формируемая в Федеральном регистре ВИЧ-инфицированных).

Диспансерным обследованием охвачено 6048 человек – 82,0%, в 2023 году 5959 человек от 7243 инфицированных ВИЧ. Получали антиретровирусную терапию в 2024 году

Обследованы для определения иммунного статуса 4537 человек, для определения вирусной нагрузки – 6037 человек, на туберкулез - 5603 ВИЧ-инфицированных. Противовирусное лечение получали 5337 ВИЧ-инфицированных, в том числе 52 ребенка.

Эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Калининградской области характеризовался следующими особенностями:

- увеличением доминирующей доли полового пути передачи ВИЧ-инфекции до 81,9%, с сохранением активности парентеральной передачи вируса через внутривенное введение наркотиков 16,0%;

- ускорением темпов феминизации эпидемии ВИЧ-инфекции и высокий уровень вовлечения в эпидемический процесс женщин: в 2024 году – 122 случая (33,2%), в 2023 году 133 случая (32,8%), в 2022 году 149 случаев (39,3%), в 2021 году 143 (36,3%), в 2020 году 140 (40,1%);

- смещением заражения ВИЧ-инфекцией в более старшие возрастные группы. Наибольшее число заболевших в возрастной группе 30 лет и старше – 330 случаев (89,7%), в 2023 году - 374 случая (92,1%), в 2022 году – 372 случая, в 2021 -350 случаев, в 2020 - 297 случаев.

В соответствии с положениями Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 № 3468-р и Плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 19.10.2021 № 2933-р, в 2024 году Управлением продолжена работа во взаимодействии с органами исполнительной власти по реализации Межведомственной программы, определяющей цель, задачи и основные мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в Калининградской области.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путём

В течение 2024 года зарегистрировано 961 случаев инфекций, передающихся преимущественно половым путём, показатель на 100 тысяч населения составил 92,94, что на 2,2% выше, чем в 2023 году (935 случаев).

В структуре общей заболеваемости ИППП наибольший удельный вес приходился на трихомоноз (28,725%). Доля лиц, заболевших сифилисом составила – 19,35%, хламидиозом – 16,96%, гонореей – 9,89%, аногенитальными бородавками – 11,65%, герпесом – 13,42% (табл. №4.2.3).

Таблица №4.2.3

Динамика заболеваемости ИППП в Калининградской области с 2022 по 2024 гг.

Инфекции	2022 год			2023 год			2024 год			Рост/ снижение по сравнению с 2023 г. (случай)
	абс.	‰	%	абс.	‰	%	абс.	‰	%	
Трихомоноз	239	23,26	27,35	193	18,78	20,64	276	26,69	28,72	+83 сл.
Сифилис	227	22,28	25,98	258	25,11	27,59	186	17,98	19,35	-72 сл.
Гонорея	55	5,36	6,30	85	8,27	9,09	95	9,18	9,89	+10 сл.
Хламидиоз	122	11,88	13,96	109	10,60	11,65	163	15,76	16,96	+54 сл.
Аногенетальные бородавки	105	10,22	12,02	185	18,00	19,78	112	10,83	11,65	-73 сл.
Герпес	126	12,26	14,42	105	10,21	11,22	129	12,47	13,42	+24 сл.
Всего	874	85,05	100,0	935	90,98	100,0	961	92,94	100,00	+26 сл.

Зарегистрировано 186 случаев сифилиса (17,98 на 100 тысяч населения), что ниже показателя 2023 года (25,11) на 28,4% и выше показателя заболеваемости по Российской Федерации на 15,2%.

На 7-ми административных территориях области заболеваемость сифилисом была выше среднеобластных показателей: ГО «Город Калининград» (20,6 на 100 тыс.), Светловский ГО (21,8 на 100 тыс.), Нестеровский МО (25,7 на 100 тыс.), Неманский МО (19,6 на 100 тыс.), Правдинский МО (33,2), Багратионовский МО (36,4), Светлогорский ГО (18,9 на 100 тыс.).

Случаи заболеваемости сифилисом зарегистрированы среди лиц: 15-17 лет – 1 случай (2,9 на 100 тыс. населения), 18-29 лет - 17 случаев (12,9 на 100 тыс. населения), 30-39 лет – 44 случая (27,2 на 100 тыс. населения), 40 лет и старше - 124 случая (13,0 на 100 тысяч населения) (табл. №4.2.4).

Таблица №4.2.4

Динамика заболеваемости сифилисом разных возрастных групп населения области за 2022-2024 гг.

Возрастная группа	2022 год		2023 год		2024 год		Рост/ снижение по сравнению с 2023 г. (случай)
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	
1	0	0	0	0	0	0	0
0 – 14	0	0	0	0	0	0	0
15 – 17	1	3,2	1	1,9	1	2,9	=

продолжение таблицы №4.2.4

	2022 год		2023 год		2024 год		Рост/ снижение по сравнению с 2023 г. (случаи)
	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	
18 – 29	39	29,6	28	55,4	17	12,9	-11 сл.
30-39	47	27,1	45	25,9	44	27,2	-1 сл.
40 и ст.	140	13,5	184	35,45	124	13,0	-60 сл.
Всего	227	22,1	258	25,1	186	18,0	-72 сл.

Сифилис чаще регистрировался у мужчин и превысил заболеваемость женщин 125 и 61 соответственно, показатель заболеваемости мужчин составил 25,6 на 100 тысяч населения, женщин – 11,2.

Гонорея

В 2024 году зарегистрировано 95 случаев гонореи, показатель заболеваемости составил 9,2 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2023 годом заболеваемость увеличилась на 11,1% (85 случаев – 8,3 на 100 тыс. населения) и выше уровня заболеваемости по Российской Федерации на 44,2%.

Заболеваемость выше среднеобластного показателя отмечалась на 5-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (13,7 на 100 тыс. населения), Гвардейский ГО (10,4 на 100 тыс.), Мамоновский ГО (11,8 на 100 тыс.), Ладушкинский ГО (26,7 на 100 тыс.), Янтарный ГО (27,7).

Отмечено увеличение заболеваемости гонореей в возрастной группе 40 лет и старше на 15,8% (табл. №4.2.5).

Таблица №4.2.5

Динамика заболеваемости гонореей разных возрастных групп населения области за 2022-2024 гг.

Возрастная группа	2022 год		2023 год		2024 год		Рост/ снижение по сравнению с 2022 г. (случаи)
	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	
0 – 14	0	0	0	0	0	0	0
15 – 17	0	0	0	0	0	0	0
18 – 29	3	9,64	7	13,22	1	2,93	-6 сл.
30 – 39	31	23,53	45	40,93	53	40,28	+8 сл.
40 и ст.	14	8,08	25	14,42	27	16,70	+2 сл.
Всего	7	0,68	8	1,54	14	2,60	+6 сл.

Как и в предыдущие годы, за медицинской помощью с клиникой гонорейной инфекции мужчины обращались в 4,6 раза чаще, чем женщины. Показатель заболеваемости среди мужчин составил 15,3 на 100 тыс. мужского населения (75 случаев), женщин – 3,7 на 100 тыс. женского населения (20 случаев).

Туберкулёз

В течение 5-ти лет в области сохраняется тенденция снижения заболеваемости, смертности и распространенности туберкулёза. В то же время на сегодняшний день туберкулёз остается в статусе одной из социально значимых для Калининградской области инфекций.

В 2024 году зарегистрировано 205 впервые выявленных случаев, показатель активного туберкулёза 19,9 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2023 года на 1%

(20,1 на 100 тысяч населения), ниже показателя РФ на 20% (24,9 на 100 тыс. населения) (Рис. 4.2.1).

Заболелаемость бациллярными формами инфекции составила 10,3 на 100 тыс. нас. (107 заболевших), что ниже показателя 2023 года на 20 % (12,9 на 100 тыс. населения), и ниже показателя по РФ на 16,9% (12,4 на 100 тыс. населения). Удельный вес больных бациллярными формами в структуре впервые выявленного туберкулёза составил 52,4%.

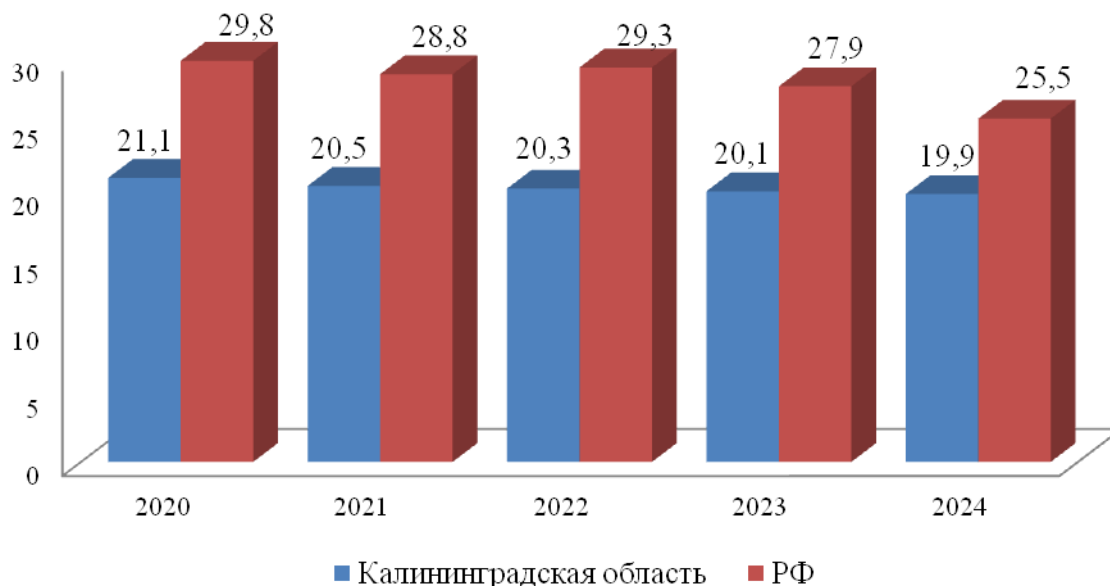


Рис. 4.2.1. Заболеваемость всеми формами туберкулёза за 2020-2024 гг. (на 100 тыс.)

В сравнении с 2023 годом рост заболеваемости отмечался на 11-ти административных территориях: Балтийский ГО (17,1 на 100 тыс. населения), Гвардейский МО (41,5), Гурьевский МО (15,4), Гусевский МО (24,0), Краснознаменский МО (18,5), Ладушкинский ГО (26,7), Мамоновский ГО (23,6), Нестеровский МО (77,4), Светловский ГО (25,5), Советский ГО (23,4), Черняховский МО (33,1).

Заболелаемость сельских жителей – 26,8 на 100 тысяч населения (65 случаев), что выше на 34,7% уровня 2023 года (19,9 на 100 тыс. населения - 48 случаев). Заболелаемость городских жителей 57,7 на 100 тыс. населения (140 случаев), выше заболеваемости 2023 года (159 случаев- 20,1 на 100 тыс. городского населения) в 2,9 раза.

Среди ВИЧ-инфицированных выявлено 40 случаев активного туберкулёза, в 2023 году – 47 случаев, в 2021 году 40 случаев. В 2024 году показатель заболеваемости туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных составил 19,6 на одну тысячу населения ВИЧ-инфицированных.

Заболелаемость туберкулёза органов дыхания в сравнении с 2023 годом (показатель 20,2 на 100 тысяч населения) снизилась на 2,5% и составила 19,7 на 100 тысяч населения, и ниже заболеваемости Российской Федерации на 21,1% (24,9 на 100 тысяч населения).

Зарегистрирован 1 случай внелёгочной формы туберкулёза, удельный вес в структуре впервые выявленного активного туберкулёза составил - 0,5% (2023- 0,9%, 2022-0,5%, 2021-0,9%).

В структуре заболеваемости туберкулезом органов дыхания удельный вес деструктивных форм составил – 45,5% (93 случая), бациллярных форм – 52,4% (107 случаев), другие формы туберкулёза – 3,4% (7 случаев).

Диагноз туберкулёз установлен 14 детям до 14 лет, показатель заболеваемости составил 8,3 на 100 тысяч детского населения, что выше показателя 2023 года на 43,1%

(5,8 на 100 тысяч детского населения), и выше показателя заболеваемости детей РФ на 56,6% (5,3 на 100 тысяч детского населения) (рис. 4.2.2).

Неблагополучная эпидемическая ситуация по заболеваемости туберкулёзом детей отмечается на 7-ми административных территориях: ГО «Город Калининград» 5 случаев (6,3 на 100 тысяч детского населения), Гвардейский МО - 3 случая (69,3), Гурьевский МО – 2 случая (10,2), Неманский МО – 1 случай (37,0), Нестеровский МО – 1 случай (49,4), Полесский МО – 1 случай (34,0), Светловский ГО – 1 случай (24,5).

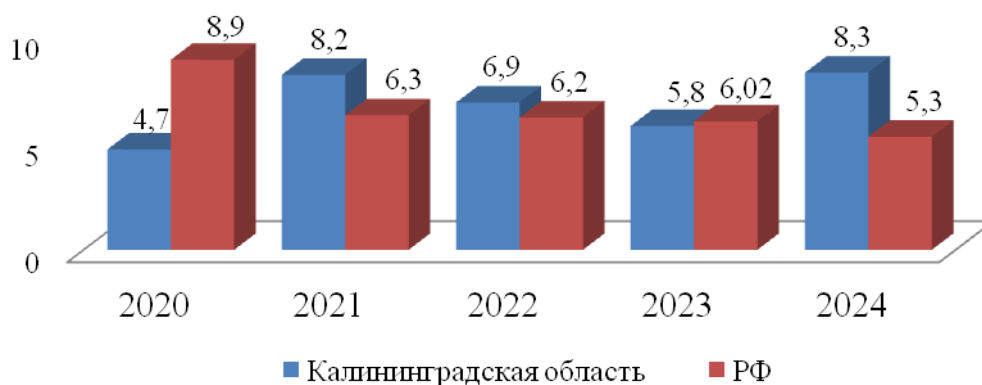


Рис. 4.2.2. Заболеваемость туберкулёзом детей области за 2020-2024 гг. (на 100 тыс.)

Среди подростков случаи туберкулёза не регистрировались, в 2024 году - 6 случаев (17,6 на 100 тысяч населения), в 2023 году – 4 случая (12,4 на 100 тысяч населения), в 2022 году – 4 случая (12,4 на 100 тысяч населения).

Показатель смертности в 2024 году составил 0,5 на 100 тысяч населения (6 случаев), что ниже показателя 2023 года на 66,7% (1,5 на 100 тысяч населения), ниже показателя 2022 года на 28,6% (0,7 на 100 тысяч населения). (рис. 4.2.3).



Рис.4.2.3. Смертность от туберкулёза в Калининградской области в 2020-2024 гг. (на 100 тыс.)

Случаи смерти от туберкулёза в 2024 году регистрировались на 5-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» - 2 случая (0,4 на 100 тысяч населения), по 1 случаю: Балтийский ГО – (3,1), Гвардейский МО (3,5), Гурьевский МО (0,9), Зеленоградский МО (2,3).

В течение 2024 года в очагах активного туберкулёза обследовано 4203 контактных. Активно выявлено 11 больных.

С целью активного выявления туберкулёза флюорографически обследовано 244 133 человек (81,0% от числа подлежащих), в 2022 году 570753 человек – 91,3%, в т.ч. из

числа трудно доступных групп населения и не обследованных более 2-х лет – 70,2% от подлежащих.

Охват детей и подростков туберкулиновыми пробами в целом по области в 2024 году составил 96,9 % (197963 человек от 204110 подлежащих), в 2023 году – 97,8%.

В 2024 году медицинское освидетельствование на туберкулёз проведено 20405 трудовым мигрантам (2023 год – 20038, 2022 год – 22226, 2021 год – 19249), выявлено 9 больных активными формами туберкулёзной инфекции, прибывшими в область уже больными (2023 – 12 человек, 2022 – 8 человек, 2021 – 8 человек). Удельный вес мигрантов в структуре заболевших активными формами туберкулёза составил 4,4% (в 2023 году – 5,8%, 2022 году – 6,7%, 2021 году – 12,5%). В течение года 1 мигрант получили стационарное лечение.

С целью привлечения к лечению лиц, уклоняющихся от лечения, в т.ч. относящихся к социально-дезадаптированным группам населения в 2024 году в суды области направлен 21 иск о принудительной госпитализации в отношении 22 больных, принято решений суда о принудительной госпитализации в отношении 17 человек, легли в стационар добровольно ввиду поданного иска – 4 человека.

Работа по профилактике туберкулёза в области проводилась в соответствии с санитарно-эпидемиологическим и правилами СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области проводится еженедельный мониторинг за эпидемиологическим обследованием очагов туберкулёза, разработкой планов оздоровительных мероприятий, госпитализацией бациллярных форм, проведением заключительной дезинфекции в очагах МБТ+ и распада.

В соответствии с государственной программой Калининградской области «Здравоохранения» (постановление Правительства Калининградской области от 04.02.2022 №50) на проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулёза в 2024 году профинансировано из областного бюджета 4 882 464 рубля, заключительная дезинфекция проведена на общей площади 41 155м².

4.3. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2024 году эпидемическая ситуация по группе инфекций с воздушно-капельным механизмом передачи оставалась благополучной и характеризовалась низким уровнем заболеваемости по большинству нозологических форм.

Не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного, эпидемического паротита, краснухи, не допущено распространение кори в организованных коллективах.

В основном заболеваемость формировалась за счёт неуправляемых средствами иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в том числе: ОРВИ, ветряной оспы.

Поддерживается высокий уровень охвата населения профилактическими прививками в декретированных возрастах (табл. №4.3.1).

Таблица №4.3.1

**Своевременность охвата профилактическими прививками
в декретированных возрастах за 2022-2024 гг.**

Вид прививки	% охвата		
	2022 год	2023 год	2024 год
1	3	4	4
Вакцинация против дифтерии (12 мес.)	97,3	96,6	97,0
Первая ревакцинация против дифтерии (24 мес.)	96,9	96,1	98,0
Вакцинация против коклюша (12 мес.)	97,3	96,5	97,0
Ревакцинация против коклюша (24 мес.)	96,9	96,1	97,3
Вакцинация против полиомиелита (12 мес.)	97,3	96,6	97,0
Вторая ревакцинация против полиомиелита (24 мес.)	96,8	94,8	97,9
Вакцинация против кори (24 мес.)	97,5	96,9	98,0
Вакцинация против эпидемического паротита (24 мес.)	97,5	96,9	96,5
Вакцинация против краснухи (24 мес.)	97,5	96,9	97,5
Вакцинация против туберкулёза (новорожденные)	97,4	97,6	97,7
Вакцинация против вирусного гепатита В (12 мес.)	97,1	97,2	97,2

Дифтерия

С 2005 г. случаи дифтерии в области не регистрируются. В целом по стране в 2023, как и в 2022 году случаи дифтерии не регистрировались, в 2021 году было выявлено 4 случая, у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 0,001 на 100 тыс. населения.

Результаты активного эпидемиологического надзора за дифтерией подтверждают отсутствие циркуляции токсигенных штаммов коринебактерий.

Обеспечен рекомендуемый уровень охвата населения, в том числе детей, профилактическими прививками против этой инфекции в установленные Национальным календарем сроки. По данным государственной статистической отчетной формы № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» (далее форма № 6), в 2024 году, показатель охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией детей:

- в возрасте 12 месяцев составил 97,0 %,
- ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев – 98,0%,
- 2-й ревакцинацией в возрасте 7 лет – 97,2%,
- 3-й ревакцинацией в возрасте 14 лет – 97,6% (рис. 4.3.1).

План ревакцинации взрослых выполнен в полном объёме.

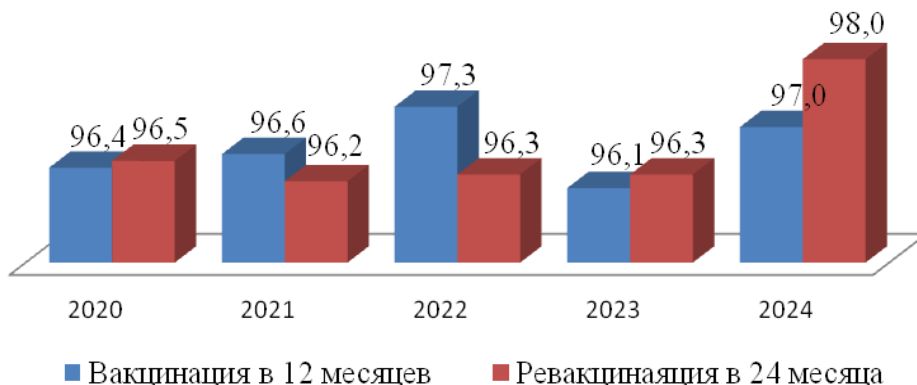


Рис. 4.3.1. Своевременность охвата детей прививками против дифтерии за 2020-2024 гг.

Плановый серологический мониторинг по изучению коллективного поствакцинального иммунитета к коревой инфекции проводился в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказа Роспотребнадзора № 621 от 27 июня 2011 г. «О совершенствовании эпиднадзора и профилактики вирусных гепатитов», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 947 от 28 декабря 2011 года «О совершенствовании эпиднадзора и профилактики дифтерии, столбняка, коклюша», МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В), МР 2.2.9.2242-07 «Гигиенические и эпидемиологические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих работы, связанные с риском возникновения инфекционных заболеваний», МУ 3.1.3490-17 «Изучение популяционного иммунитета к гриппу у населения Российской Федерации» на 4-х административных территориях: ГО «город Калининград», Багратионовский МО, Мамоновский ГО, Нестеровский МО.

Результаты лабораторных исследований привитых лиц против дифтерии показали эффективность иммунизации 93,5%. Высокие уровни защиты отмечены во всех возрастных группах, наименьший показатель защищенности отмечена в возрастной группе 60 лет и старше, где доля сывороток с защитным уровнем составила 85,7% (табл. №4.3.2).

Продолжалась работа по обследованию на напряженность иммунитета лиц, прибывших в область без сведений о прививках. Обследовано 38 человек, 7 человек – 18,4% не имели защитные титры антител к дифтерийной инфекции.

В целях наблюдения за циркуляцией токсигенных коринебактерий дифтерии и активного выявления больных этой инфекцией продолжено бактериологическое обследование клинических групп риска. С диагнозами ангина, тонзиллит, ларингит, паратонзиллярный абсцесс, инфекционный мононуклеоз обследовано 148 человек, профилактически обследован 856 пациентов, носителей токсигенных коринебактерий дифтерии не выявлены.

Таблица №4.3.2

Результаты серологического мониторинга привитых лиц против дифтерии в 2024 году

Индикаторные группы	Обследовано лиц, абс.	Титры антител (РПГА)								Число сывороток с защитным уровнем	
		1:10 и менее		1:20-1:40		1:80-1:160		1:320 и выше			
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Дети 3–4 лет	103	0	0	19	18,4	19	18,4	65	63,2	103	100
16-17 лет	102	0	0	4	3,9	0	0	98	96,1	102	100
Взрослые всего	545	30	5,5	30	5,5	67	12,3	418	46,7	515	94,5
В т.ч. медработники	136	0	0	10	7,4	16	11,7	110	80,9	136	100
В т.ч. прибывшие в область без сведений о прививках	38	7	7	1	1	5	5	25	25	31	81,6
Итого	924	37	4	64	6,9	107	11,6	716	77,5	887	93,5

Коклюш

В 2024 году отмечено снижение эпидемического процесса коклюшной инфекции, зарегистрировано 146 случаев (показатель 14,1 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2023 года (398 случаев – 38,5 на 100 тысяч населения) на 63,3%, выше уровня 2022 года в 17,8 раз (8 случаев – 0,79 на 100 тыс. населения), показатель заболеваемости ниже среднероссийского на 36,2% (22,12 на 100 тыс. населения) (рис. 4.3.2).

Заболеваемость регистрировалась на 12-ти административных территориях. Выше среднеобластного показатель заболеваемости на 5-ти административных территориях: ГО «город Калининград» - 17,6 на 100 тысяч населения (86 случаев), Гусевский МО – 66,7 на 100 тыс. населения (25 случаев), Краснознаменский МО – 27,7 (3 случая), Нестеровский МО – 25,8 (3 случая), Багратионовский МО – 27,3 (9 случаев).

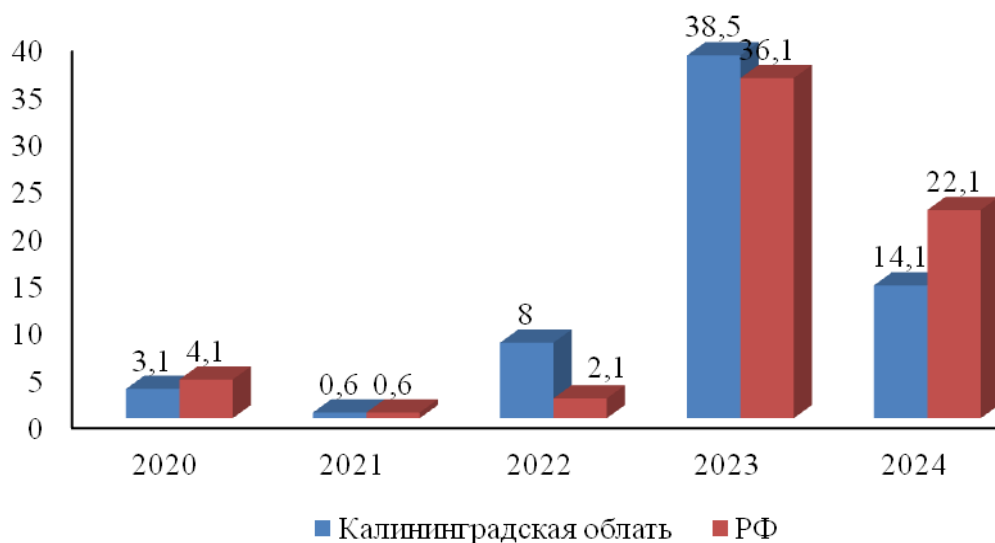


Рис. 4.3.2. Динамика заболеваемости коклюшем в Калининградской области и России за 2020-2024 годы (на 100 тысяч жителей)

96 случаев заболевания коклюшем подтверждены лабораторно методом ПЦР, серологически – 50 случаев.

В структуре заболевших коклюшем наибольший удельный вес пришелся на детей 84,2%: в возрасте до 1 года – показатель заболеваемости 198,3 на 100 тысяч детского населения (15 случаев), в возрасте от 1 года до 2 лет – 81,1 на 100 тысяч детского населения (14 случаев), с 3 до 6 лет – 54,9 (23 случая), с 7 до 14 лет – 62,0 (63 случая), с 15 до 17 лет – 23,5 (8 случаев), взрослых – 2,8 (23 случая).

По социальному статусу заболевших заболеваемость распределилась следующим образом: 24 случая - дети посещающие детские дошкольные образовательные организации, и 67 случаев – школьники, 12 случаев – работники профессиональных групп риска, 11 – социальные группы риска, 31 – неорганизованные дети. Среди заболевших детей 8 имели законченный курс вакцинации, 56 были ревакцинированы однократно, показатель заболеваемости привитых детей составил 0,2 на 1000 детского населения, против 93,6 не привитых.

В медицинских организациях области с 2022 года внедрена ПЦР-диагностика коклюшной инфекции, что наряду с улучшением клинической диагностики (повышения осведомленности о коклюше среди медицинских работников) отчасти определяет в том числе увеличение числа лиц, обследованных на коклюш.

Анализ результатов ежегодно проводимого серологического мониторинга за состоянием иммунитета к коклюшу у детей 3-4 лет, привитых против этой инфекции,

позволил установить, что все дети имели специфические антитела IgG к коклюшному токсину (табл. №4.3.3).

Таблица №4.3.3

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к коклюшу у привитых детей и подростков в 2024 году

Возраст	Всего	Титры антител ИФА					
		≥ 100 МЕ/мл		≤ 40 МЕ/мл		> 40 МЕ/мл	
		абс	%	абс	%	абс	%
3-4 года	103	3	2,9	86	83,5	14	13,6
Лица с неизвестным прививочным анамнезом	4	0	0	4	100		
Всего	107	3	2,8	90	84,1	14	13,1

Интерпретация результатов ИФА, прибывших в область без сведения о прививках:

IgG антитела к коклюшному токсину ≥ 100 МЕ/мл - указывает на острую инфекцию или недавнюю вакцинацию;

IgG антитела к коклюшному токсину ≤ 40 МЕ/мл - острой инфекции нет;

IgG антитела к коклюшному токсину > 40 МЕ/мл-100 МЕ/мл - рекомендуется провести повторное исследование другого образца (взятого через 7-10 дней);

Показатели своевременности охвата вакцинацией против коклюша детей составили: к 12 месяцам 97,0 %, ревакцинацией к 24 месяцам 97,3% (рис. 4.3.3).

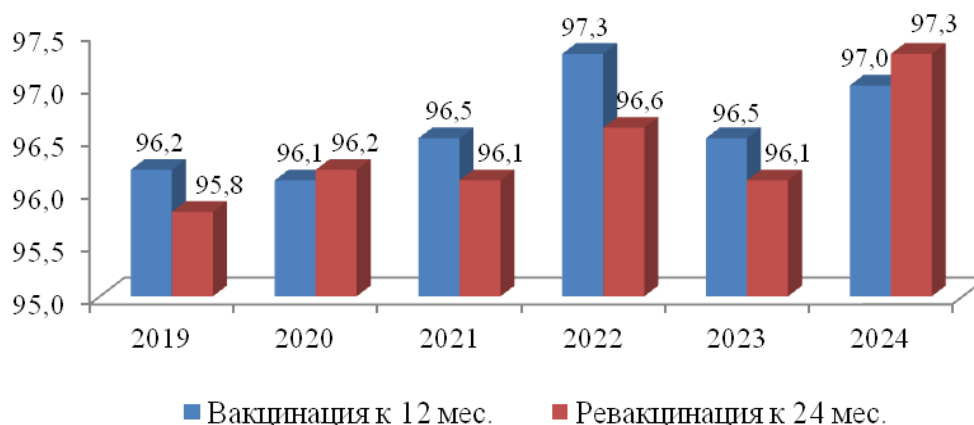


Рис. 4.3.3. Охват иммунизацией против коклюша за 2019-2024 годы

Столбняк

Заболеваемость столбняком в области не регистрируется с 2001 года, что определено высокими показателями охвата профилактическими прививками населения и обеспечением проведения специфической профилактики при травмах.

В отчётном году показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 97,0%, своевременной ревакцинацией в 24 месяца – 97,3%, ревакцинацией в 14 лет – 97,6%. Поддерживался высокий уровень охвата профилактическими прививками против столбняка также и у взрослого населения – 98,6%.

Серологический мониторинг по изучению напряжённости поствакцинального иммунитета к столбняку проводился методом ИФА, в индикаторных группах 3-4 года, 16-17 лет, 40-49 лет, 60-69 лет, получивших полный комплекс прививок против дифтерии и столбняка, а также лица прибывшие в область без сведений о прививках. По результатам которого установлено, что все обследуемые имели специфические антитела IgG к коклюшному токсину.

Таблица №4.3.4

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к столбняку в 2024 году

результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам	Обслед. лиц абс.	Титры антител (ИФА)									
		<0,1МЕ/мл		0,1-0,5 МЕ/мл		>0,5-1,1 МЕ/мл		>1,1-5,0 МЕ/мл		>5,0 МЕ/мл	
		абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
дети 3-4 года	103	2	1,9	32	31	24	23,3	35	34,1	10	9,7
16-17 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40-49 лет	135	2	1,5	15	11,1	41	30,3	60	44,5	17	12,6
60-69 лет	132	8	6,1	22	16,7	40	30,3	51	38,6	11	8,3
Прибывшие без сведений	10	0	0	0	0	2	2	8	8	0	0
ИТОГО	380	12	3,2	69	18,1	107	28,2	154	40,5	38	10

Полиомиелит

Полиомиелит в Калининградской области не регистрируется с 1964 года. Мероприятия по поддержанию свободного от полиомиелита статуса осуществляются в соответствии с Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022 - 2024 гг., утвержденный руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека/ Министром здравоохранения Российской Федерации 02.02.2022. Обеспечена реализация Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2023 – 2027 гг.», утвержденная руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 30.12.2022, Национального плана мероприятий по переходу с тОПВ на бОПВв связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины, Национального плана по обеспечению безопасного хранения (контейнмента) диких и вакцинных вирусов полиомиелита, в том числе 2 типа.

В области функционирует система эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП), включающая ежемесячное слежение за регистрацией ОВП в инфекционных, детских и неврологических стационарах, лабораторное исследование 2 проб стула каждого больного. Численность детского населения в возрасте до 15 лет на 01.01.2024 года составляет 180306 человек. Расчётное (ожидаемое) число заболеваний - 2. «Горячих» случаев ОВП, вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) в течение года не регистрировалось.

В 2024 году выявлено 9 случаев заболевания острым вялым параличом (?) (ОВП), 6 из которых были подтверждены комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, результаты лабораторных исследований - полиовирусы, энтеровирусы не изолированы.

Дети с симптомами ОВП обследованы с забором 2-х проб стула с интервалом 24 – 48 часов. Пробы удовлетворительного качества доставлены в вирусологическую лабораторию региональный Референс Центр (ФБУН НИИЭМ имени Пастера Роспотребнадзора) своевременно в течение 72 часов. Повторный осмотр 5 заболевших с синдромом ОВП проведен через 60 дней. Мероприятия в очагах ОВП проведены в полном объеме в установленные сроки.

Управлением, совместно с Министерством здравоохранения Калининградской области проведен обучающий семинар для медицинских работников, по вопросам профилактики полиовирусной инфекции.

В рамках реализации приоритетного Национального проекта «Здоровье» проводилась вакцинация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной всех детей первого года жизни. Законченную вакцинацию в течение года получили 8164 ребенка – 99,6% от запланированных.

В целом по области достигнуты и поддерживаются высокие показатели своевременности охвата прививками, в том числе вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев – 97,0% (2023- 96,6%, 2022 – 97,3%, 2021 год – 96,0%), ревакцинацией в возрасте 24 месяцев – 97,7% (2023 год – 94,8%, 2022 год – 96,8%, 2021 – 96,0%), ревакцинацией в 14 лет – 88,2% (2023 год – 88,1%, 2022 год – 99,5%, 2021 год – 99,4%).

Управлением в течение года проводится еженедельный мониторинг за вакцинацией детей первого года жизни против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной и причинами не проведения таковых детям, достигшим 3-х месячного возраста. По каждой медицинской организации, врачебному участку, фельдшерскому пункту проведен дополнительный анализ охвата иммунизацией детей от 6 месяцев до 14 лет.

Регулярно проводится анализ дополнительной потребности в вакцинных препаратах для профилактики полиомиелита, в области создан неснижаемый запас указанных препаратов.



Рис.4.3.6. Своевременность охвата иммунизацией против полиомиелита за 2020-2024 годы

В рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)» исследовано 310 сыворотки крови, выявлено дважды серонегативных – 21 человек (6,7%), среди детей 16-17 лет – 1 (0,9%), среди взрослых 40-49 лет – 19 человека или 18,4%, среди прибывших в область без сведений о прививках – 1 человек (25%), обследовано 4 человека.

Таблица №4.3.4

Результаты серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в 2024 году

Возраст	Количество обследованных	из них имеют защиту 1:8 и выше			Дважды серонегативные
		к I типу	к II типу	к III типу	
3-4 года	102	102	-	102	0
16-17 лет	101	100	-	96	1
40-49 лет	103	84	-	58	19
Прибывшие в область без сведений о прививках	4	3	-	3	1
Всего	310	289	-	259	21

Активный эпидемиологический надзор за полиомиелитом осуществляется в 24 лечебно-профилактических организациях региона, в том числе в 21 детском и инфекционном отделении городских и центральных районных больниц, ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области».

Итоги эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП, а также состояние привитости детского населения против этой инфекции за 2024 год заслушаны на заседаниях Коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и Министерства здравоохранения Калининградской области.

Осуществлялась работа по своевременному выявлению и обследованию на полиовирусы детей, прибывших из эндемичных, неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий), включая Республику Таджикистан, обследовано 5 детей, полиовирусов не обнаружено.

С целью слежения за циркуляцией полио и энтеровирусов в окружающей среде ежегодно на 4-х административных территориях области проводятся исследования сточных вод, в том числе в рекреационных водоёмах. Имеются соответствующие паспорта точек отбора проб с их подробной характеристикой. С 2005 года концентрирование проб проводится рекомендованным ВОЗ двухфазным методом.

В 2024 году исследовано 192 пробы сточной воды. В 8 пробах выделены полиовирусы вакцинного происхождения 1 и 3 типов (61,5% от всех положительных находок); энтеровирусы выделены из 5 проб (38,4 %), в том числе Коксаки В 5 типа -3 штамма, Коксаки А 4 типа -1 штамм, Коксаки А 9 типа -1 штамм. Все выделенные штаммы полиовирусов были направлены в Национальный центр по лабораторной диагностике полиомиелита (НИИП и ВЭ им. Чумакова), где подтверждено их вакцинное происхождение.

По итогам текущего года зарегистрировано 420 случаев энтеровирусной инфекции (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 40,6 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 13 случаев энтеровирусного менингита (показатель заболеваемости – 1,3 на 100 тысяч населения). Все случаи ЭВИ подтверждены лабораторно. Уровень заболеваемости выше показателя 2023 года на 89,7% (220 случаев, показатель заболеваемости 21,4 на 100 тысяч населения). В возрастной структуре заболевших подавляющее большинство принадлежит детям в возрасте 1-2 лет – 121 случай, показатель заболеваемости составил 700,6 на 100 тыс. детского населения.

Заболеваемость ЭВИ регистрировалась на 17-ти административных территориях области, выше среднеобластного показатель заболеваемости на 3 территориях: ГО «Город Калининград» - 297 случаев (показатель заболеваемости составил 60,7 на 100 тысяч населения), Светловский ГО – 16 случаев (58,2), Черняховский ГО – 23 случая (50,8).

Групповой заболеваемости ЭВИ в организованных коллективах в 2024 году не регистрировалось.

С диагностической целью в течение года на энтеровирусы обследовано 580 человек, у 420 выделены энтеровирусы 72,4%. Выделялись Коксаки А 4 типа – 1 штамм, Коксаки А 9 типа – 2 штаммов; Коксаки А 10 типа – 1 штамм, Коксаки В 5 типа – 1 штамм; ЕСНО 6 – 1 штамм; ЕСНО 30 – 6 штаммов, ЭВА71-2 штамма. РНК положительные, но на культуре клеток вирусы не выделены, то есть установить конкретный этиологический агент не удалось в 404 пробах. Диагностические исследования выполнялись вирусологическим и молекулярно-биологическим методами.

Анализ пейзажа выделенных из объектов окружающей среды энтеровирусов идентичен серотипам, циркулирующих среди людей.

Корь

В 2024 году зарегистрировано 54 случая заболевания корью, сформировано 22 очага инфекции, 3 случая завезены с территории других субъектов Российской Федерации (2 случая – г. Москва, Краснодарский край – 1), и из Республика Армения – 1, Республика Казахстан – 1, показатель заболеваемости составил 5,1 на 100 тыс. населения, что ниже показателя РФ на 66,7% (15,3 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость регистрировалась на 6-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» – 26 случаев (показатель заболеваемости 7,3 на 100 тысяч населения), Гурьевский ГО – 12 случаев (10,8 на 100 тысяч населения), Советский ГО – 1 случай (5,6 на 100 тысяч населения), Черняховский ГО – 1 случай (2,2 на 100 тысяч населения).

Лабораторно в региональном Рефернс-центре ФБУН НИИ им. Пастера подтверждены 52 случая, двум заболевшим диагноз установлен на основании клинических проявления и эпидемиологического анамнеза (лабораторно подтверждённые случаи заболевания корью в семье).

В структуре заболевших корью наибольший удельный вес пришелся детей в возрасте до 17 лет – 37 случаев, показатель заболеваемости составил 18,3 на 100 тыс. детского населения.

Среди заболевших 3 человека имели документальное подтверждение пройденной вакцинации, 2 ребенка были вакцинированы по эпидемическим показаниям в сформированном очаге, 1 взрослый привит по возрасту однократно, 1 – привит двукратно. 47 человек – не имели сведений о прививках против кори, из них 35 детей из числа заболевших были не привиты против кори по причинам медицинских отводов – 3, по причинам отказа родителей – 30, по возрасту – 2; 12 взрослых по причине отказа – 8 человек, без причины – 4 человека.

За отчетный год против кори всего вакцинировано 12917 человек, из них детей – 9945; ревакцинировано 17776 человек, из них детей – 15053 (в 2023 году 10473 человек, из них детей – 7332; ревакцинировано 11829 человек, из них детей – 8274).

Охват своевременной вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев составил 98,0%, ревакцинацией в 6 лет – 97,4% (в 2023 году – 96,9%, ревакцинацией в 6 лет – 96,5%, в 2022 году – 97,5%, ревакцинацией в 6 лет – 96,5%, 2021 – 97,0%, ревакцинацией в 6 лет – 96,5%) (рис. 4.3.7).

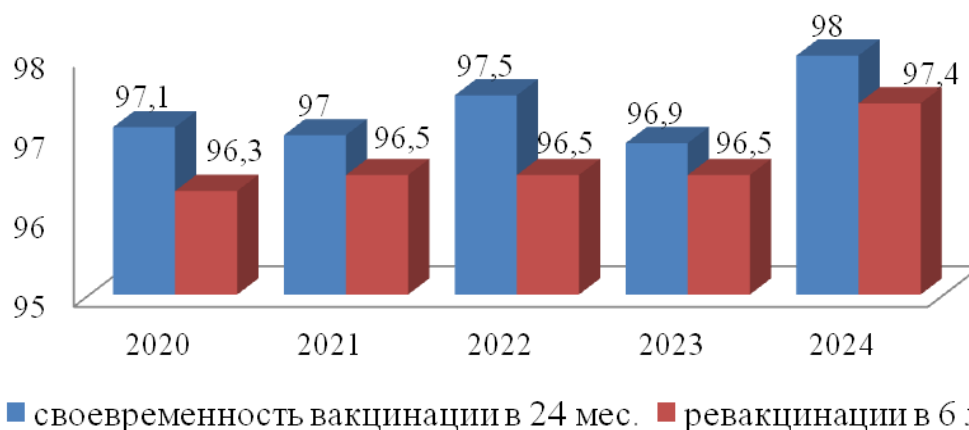


Рис. 4.3.7. Охват иммунизацией против кори за 2020-2024 годы (%)

В течение года против кори вакцинированы 2972 взрослых (2023 год -3141, 2022 год - 3080 человек, 2021 – 2252 человека), ревакцинировано 2723 человека (2023 год – 3555 человек, 2022 год – 4864 человек, 2021 - 3458 человек).

Охват иммунизацией взрослых коревой вакцины составил 98,7% (2023 – 99,8; 2022 год – 99,8%, 2021 год – 99,8%). Процент непривитых в возрасте 18-35 лет составил 1,3%. Охват прививками против кори возрастной группе 36-60 лет составил 85,2% (табл. №4.3.5).

Таблица №4.3.5

Охват иммунизацией против кори взрослых за 2020-2024 гг.

Годы	возраст	состоит на учете	вакцинировано	%	ревакцинировано	%	переболело	%	не привиты	%
2020	18-35	227026	1612	0,7	224551	98,9	486	0,2	377	0,2
	35-60	339369	20046	5,9	212727	62,7	9903	2,9	96693	28,5
2021	18-35	223362	2315	1,0	220152	98,6	392	0,2	503	0,2
	35-60	347868	19777	5,7	221897	63,8	11868	3,4	94326	27,1
2022	18-35	221831	2011	0,9	219125	98,9	316	0,1	379	0,2
	35-60	349786	20568	5,9	234920	87,2	11750	3,4	82558	23,6
2023	18-35	232892	2424	1,0	229714	98,6	242	0,1	512	0,2
	35-60	332494	22558	6,8	224825	75,2	2652	0,8	82459	24,8
2024	18-35	200439	2742	1,4	194904	97,2	208	0,1	2585	1,3
	35-60	337466	12533	3,7	270548	80,2	4296	1,3	50089	14,8

В 2024 году в соответствии с письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 31.05.2024 исх.№ 02/9293-2024-27 «Об эпидемиологической ситуации по кори, краснухе и эпидемическому паротиту в Российской Федерации в 2023 году и за 4 месяца 2024 года», письмом Управления Роспотребнадзора по Калининградской области от 18.06.2024 исх.№39-00-10/04-2586-2024 «Об эпидемиологической ситуации по кори, краснухе и эпидемическому паротиту в Российской Федерации в 2023 году и за 4 месяца 2024 года» в регионе проводилась подчищающая кампания.

В рамках проведения подчищающей кампании подлежало 6969 человек, в том числе 1627 детей, 3342 взрослых, 2000 мигрантов, привито 5875 человек, в том числе 1627 детей, 3342 человека взрослого населения и 906 мигрантов.

В области организован и проводится активный эпидемиологический надзор, направленный на выявление случаев кори у лиц с пятнисто-папулезной сыпью. Ежегодно в соответствии с расчётным числом (2 случая на 100 000 населения)

проводится работа по выявлению и лабораторному обследованию больных экзантемными заболеваниями в Санкт-Петербургском региональном центре по надзору за корью и краснухой (ФБУН НИИЭМ имени Пастера Роспотребнадзора). За 2024 год обследовано 22 больных с экзантемными заболеваниями, случаев больных корью не выявлено.

Продолжилась работа по изучению коллективного поствакцинального иммунитета к коревой инфекции. Исследовано на наличие антител к кори 767 сывороток крови от здоровых лиц в индикаторных возрастных группах (3-4 года, 9-10, 16-17, 20-29, 30-39 лет, 40-49 лет, прибывшие в область без сведений о прививках), 75 человек (9,7%) имели отрицательный защитный титр. Исследования проводились с применением метода ИФА на тест-системах Вектор-Корь- IgG.

Серонегативные лица выявлены во всех группах: дети 3-4 летнего возраста – 0,9% (1 человек), дети 9-10-лет – 2,3% (3 человека), подростки 16-17-лет – 1,9% (2 человека), взрослые 20-29-лет – 15,8% (16 человек), 30-39 лет – 15,5% (16 человек), 40-49 лет – 19,4% (20 человек), прибывшие в область без сведений о прививках – 11,1% (5 человек). Все лица с серонегативным результатом были привиты (табл. №4.3.6).

Таблица №4.3.6

Результаты серологического исследования индикаторных групп населения на наличие специфических антител к вирусу кори в 2024 году

Возрастные группы	№ строки	Кол-во обследованных	из них серонегативных	
			абс.	%
3-4 года	1	102	1	1,0
9-10 лет	2	101	3	3,0
16-17 лет	3	101	2	2,0
20-29 лет	4	101	16	15,9
30-39 лет	5	103	16	15,5
40-49 лет	6	103	20	19,4
Итого (сумма строк 1-6)	7	611	58	9,4
Медработники	8	111	12	10,8
Прибывшие в область без сведений о прививках	9	45	5	11,1
Всего (сумма строк 8-9)	10	767	75	9,7

Мероприятия по достижению и верификации элиминации кори и краснухи в Калининградской области осуществляются в соответствии с Национальным планом мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2021-2025гг.)», утвержденным 08.06.2021 Руководителем Роспотребнадзора и Министром здравоохранения Российской Федерации, регионального Плана мероприятий по реализации Программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2022-2026 гг.) на территории Калининградской области», совместный приказ Министерства здравоохранения Калининградской области и Управления Роспотребнадзора по Калининградской области от 25.10.2012 № 56/73 «О реализации мер, направленных на улучшение работы по вакцинопрофилактике населения в рамках национального календаря профилактических прививок»; Приказ Министерства здравоохранения Калининградской области «О дополнительных мерах по предупреждению распространения кори в Калининградской области» от 06.02.2018 №66.

Совместно с Министерством здравоохранения Калининградской области Управлением изданы и реализуются приказы: от 06.03.2024 №37/140/28 «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против

вакциноуправляемых инфекций», от 25.10.2012 № 56/73 «О реализации мер, направленных на улучшение работы по вакцинопрофилактике населения в рамках национального календаря профилактических прививок».

По вопросам реализации Программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2022-2026 гг.) на территории Калининградской области», организации обследования больных с экзантемными заболеваниями, иммунизации населения, серологическом мониторинге напряженности коллективного иммунитета, подготовлены письма в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Министерство здравоохранения Калининградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Калининградской области, лечебно-профилактические организации.

По вопросам реализации Программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2022-2026 гг.) на территории Калининградской области», организации обследования больных с экзантемными заболеваниями, иммунизации населения, серологическом мониторинге напряженности коллективного иммунитета, подготовлены письма в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Министерство здравоохранения Калининградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Калининградской области, лечебно-профилактические организации.

Вопросы профилактики коревой инфекции проанализированы на итоговой коллегии Управления и Министерства Здравоохранения Калининградской области. На рабочем совещании с руководителями медицинских организаций обсуждался вопрос «О недостатках в выявлении больных с экзантемными заболеваниями». Проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий на административных территориях с обсуждением вопросов организации работы по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний и итогов выполнения целевых программ «Вакцинопрофилактика». В медицинских организациях области совместно со специалистами Управления проведены заседания Медицинских Советов по вопросам специфической профилактики кори, врачебно-фельдшерские, фельдшерские и сестринские конференции на тему: «Итоги работы по вакцинопрофилактике за 2023 год и задачи на 2024 год», «Анализ привитости взрослого и детского населения против вакциноуправляемых инфекций», «Анализ выполнения годового плана прививок и состояния привитости против вакциноуправляемых инфекций в разрезе терапевтических, врачебных, фельдшерских участков, детских образовательных учреждений, населённых пунктов», «Охват профилактическими прививками против кори медицинских работников», и обучающие семинары для медработников «Организация прививочной работы в медицинских организациях». Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области организована и проведена конференция «Вакцинопрофилактика и иммунопрофилактика как методы защиты от инфекций».

Обеспечено ежегодное проведение: рабочих совещаний с районными педиатрами, главными врачами детских поликлиник города Калининграда, с главными врачами медицинских организаций области, по обсуждению результатов эпидемиологического надзора за корью.

По итогам 6 и 12 месяцев проведен территориальный анализ привитости детского и взрослого населения против кори с последующим формированием информационных бюллетеней и направлением в учреждения здравоохранения.

Ежемесячно проводится анализ выполнения плана прививок против коревой инфекции лиц декретированных возрастов. По итогам анализа в лечебно-профилактические организации здравоохранения направляются информационные письма.

На сайте Управления регулярно публикуются пресс-релизы по предупреждению распространения кори, краснухи и эпидемического паротита.

Продолжается информационно-разъяснительная работа среди населения о роли профилактических прививок в предупреждении заболеваний корью. Информация о необходимости специфической профилактики кори включена в программу по гигиеническому обучению декретированных контингентов, за 2024 год обучено 48560 человек из декретированных контингентов, в том числе 2575 занятых коммунальным и бытовым обслуживанием, 14368 воспитанием и образованием детей, 11301 – общественного питания, 8065- торговлей продуктами питания, 1986 - прочие.

Организована «горячая» телефонная линия принято 274 звонка.



Рис. 4.3.8. Заболеваемость краснухой в Калининградской области в 2013-2024 гг.

Краснуха

Заболеваемость краснухой в области не регистрируется с 2013 года. (2013г. - 1 случай).

В течение года против краснухи вакцинировано 9867 человек (2023 год – 7565 человек, 2022 год -122 человека, 2021 год – 8736 человек); ревакцинировано – 15164 человека (2023 год - 8493 человек ,2022 год – 178 человек, 2021 год – 12255 человек, 2020 год – 11494 человека). Охват вакцинацией детей к 24 месяцам составил 97,5% (2023 год - 96,9%, 2022 год – 97,5%, 2021- 97,0%), ревакцинацией в 6 лет – 97,5%, в 7 лет – 98,7% (2023 год в 6 лет – 96,8%, в 7 лет – 98,8% 2022 год – 96,2%, 2021 год – 96,5%). Иммунная прослойка в возрастных группах от 1 года до 17 лет составила 98,8% (2023 год – 98,2%, 2022 год – 98,8%, 2021 – 98,8%). Как и в предыдущие годы, иммунная прослойка в возрастной группе 18-25 лет (женщин) составила 99,9% (рис.4.3.9).

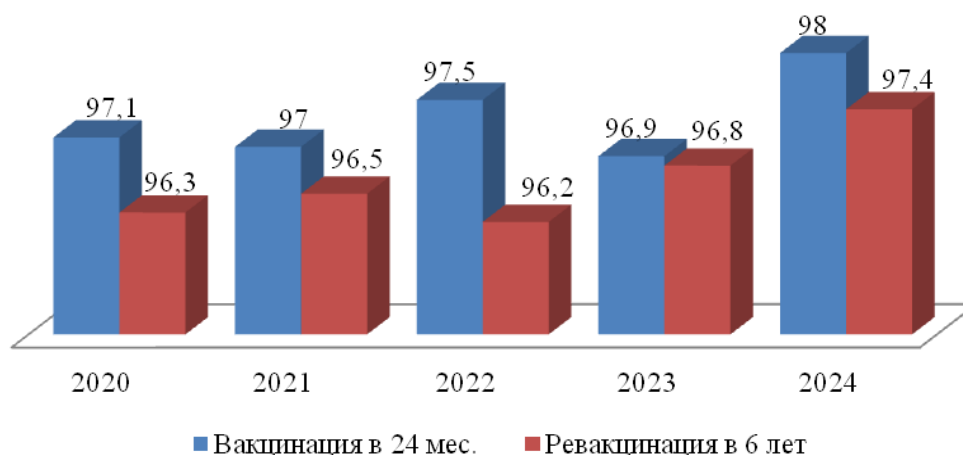


Рис. 4.3.9. Охват иммунизацией против краснухи за 2020-2024 гг.

Исследовано на наличие антител к краснухе 627 сывороток от здоровых лиц в индикаторных возрастных группах (3-4 года, 9-10, 16-17, 20-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет), а также от лиц, прибывших в область без сведений о прививках. 25 человек (4,8%) не имели защитный титр. Серонегативные лица выявлены во всех индикаторных группах: дети 3-4-лет– 1,9% (2 человека), 9-10-лет– 3,9% (4 человека), 16-17-лет– 1,9% (2 человека), взрослые 20-29-лет– 4,9% (5 человек), 30-39 лет – 4,8% (5 человек), 40-49 лет – 3,8% (4 человека), прибывшие в область без сведений о прививках – 50% (8 человек). Все лица с серонегативным результатом были привиты (табл. № 4.3.7).

Таблица №4.3.7

Результаты серологического скрининга на наличие антител к краснухе в 2024 году

Возрастные группы	Всего	из них серонегативных	
		абс.	%
3-4 года	2	2,0	2
9-10 лет	4	4,0	4
16-17 лет	2	2,0	2
20-29 лет	5	5,0	5
30-39 лет	5	4,9	5
40-49 лет	4	3,9	4
Всего	22	3,6	22
Количество прибывших в область без сведений о прививках	16	8	50,0

Итоги эпиднадзора за краснухой в 2024 году и задачи на 2025 год заслушаны на заседаниях Коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и Министерства здравоохранения Калининградской области.

Эпидемический паротит

Случаев заболевания эпидемическим паротитом не регистрировалось.

В области обеспечен высокий уровень охвата прививками в декретированных возрастах.

Показатель своевременного охвата вакцинацией детей к 24 мес. составил 96,5%, ревакцинацией в 6 лет – 97,6% (охват в 2023 году вакцинацией – 96,9%, ревакцинацией –

95,6%, 2022 году вакцинацией - 97,5%, ревакцинацией – 96,2%, 2021 - вакцинацией 97,0%, ревакцинацией –96,5%) (рис. 4.3.10).

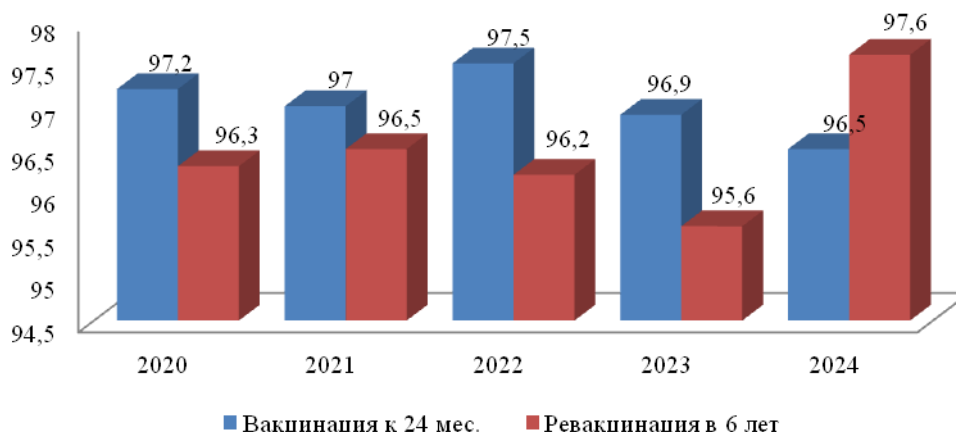


Рис. №4.3.10. Охват иммунизацией против эпидемического паротита за 2020-2024 гг.

Против эпидемического паротита вакцинировано 9895 ребенка, ревакцинировано – 14558 ребенка.

Серологический мониторинг за напряжённостью иммунитета к этой инфекции подтвердил высокую эффективность вакцинопрофилактики. Всего в течение года обследовано 407 человека, 95,3% из которых имели иммунную защиту от этой инфекции.

Обследовано 16 человек прибывших в область без сведений о прививках, выявлено 8 серонегативных (50,0% от обследованных). Все лица с серонегативным результатом были привиты (Таблица 4.3.8).

Таблица №4.3.8

Результаты серологического обследования индикаторных групп населения на наличие специфических антител к вирусу эпидемического паротита в 2024 году

Возрастные группы	Всего обследовано	Из них серонегативных	
		абс.	%
3-4 года	102	5	4,9
9-10 лет	101	2	2,0
16-17 лет	101	2	2,0
40-49 лет	103	10	9,7
Всего	407	19	4,7
Прибывшие в область без сведений о прививках	16	8	50,0

Менингококковая инфекция

В 2024 году зарегистрировано 8 случаев менингококковой инфекции генерализованной формы (показатель заболеваемости 0,8 на 100 тысяч населения), в 2023 году – 6 случаев (показатель заболеваемости 0,6 на 100 тысяч населения), в 2022г. - 4 случая (показатель заболеваемости 0,4 на 100 тысяч населения), 2021г. – 2 случая (0,2 на 100 тысяч населения) (рис. 4.3.11, табл. №4.3.9).

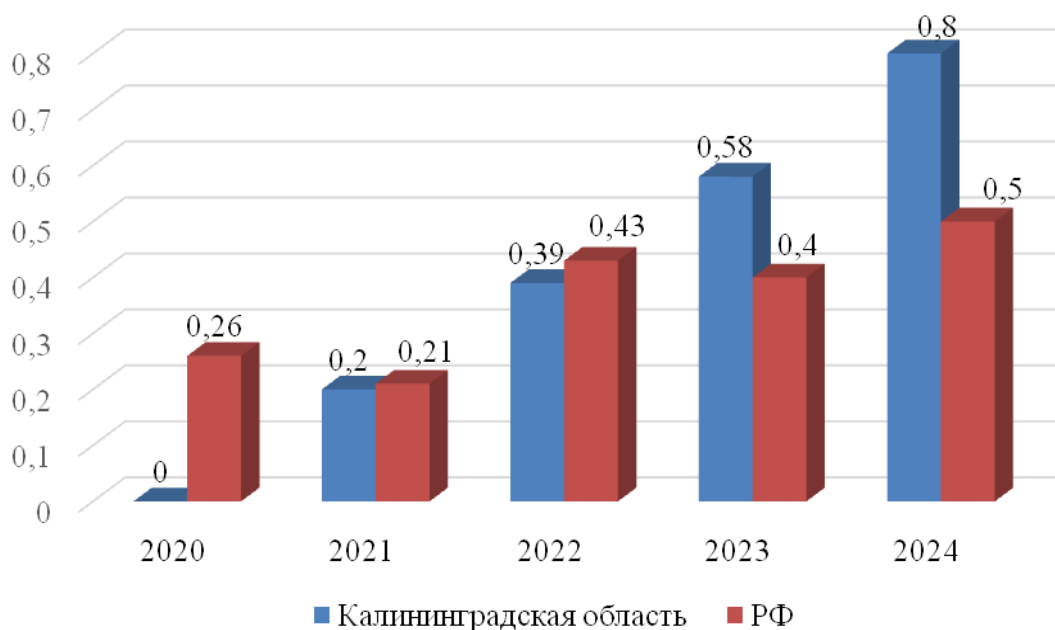


Рис.4.3.11. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией населения Калининградской области и Российской Федерации за 2020-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

Таблица №4.3.9

Микробный пейзаж выделенных менингококков от больных за 2022-2024 гг.

	2022 год		2023 год		2024 год	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего больных, из них:	4	100	6	100	8	100
Подтверждено бактериологически, в т.ч.:						
А	-	-	-	-	-	-
В						
С			1	16,7	2	25,0
Полиагглют.						
У						
Z						
E29						
W135						
Неагглютин						
Реакция агглютинации в латексе	2	50				
Полимеразная цепная реакция (ПЦР)	2	50	5	83,3	6	75,0

Ветряная оспа

В 2024 году зарегистрировано 6286 случаев ветряной оспы, показатель заболеваемости составил 608,0 на 100 тысяч населения. Уровень заболеваемости ветряной оспы ниже показателя 2023 года на 14,1% (7272 случая – 707,6 на 100 тысяч населения). Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах: среди детей до 1 года - 87 случаев – 1149,9 на 100 тыс. детского населения, 1-2 года – 688 случаев (3983,3), 3-6 лет – 3435 случаев (8205,5).

Заболеваемость ветряной оспой регистрировалась на всех административных территориях области. Выше среднеобластного показатель заболеваемости был на 8 административных территориях: ГО «Город Калининград» - 3567 случая (728,6 на 100

тыс. населения), Светловский ГО – 211 случай (804,0), Зеленоградский МО – 262 случая (661,8), Нестеровский МО – 183 случая (1573,2), Правдинский ГО – 136 случаев (753,7), Полесский МО – 72 случая (851,3), Ладушкинский ГО – 93 случаев (2483,3).

В соответствии с санитарными правилами СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» введена иммунизация по эпидемическим показаниям, за 2024 год привито 2193 человека, из них 1490 детей.

4.4. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19), острые респираторно вирусные инфекции, грипп, внебольничные пневмонии

В 2024 году выявлено 7976 случаев новой коронавирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 771,4 на 100 тысяч населения, что ниже на 59,7%, чем в 2023 году (19699 случаев – 1916,8 на 100 тысяч населения), на 92,9%, чем в 2022 году (111105 случаев – 10907,4 на 100 тысяч населения).

Заболеваемость детского населения в возрасте от 0 до 17 лет составила 1030 случаев- 509,6 на 100 тысяч населения, что ниже на 52,7% показателя 2023 года (2199 случаев – 1077,5 на 100 тысяч детского населения), 2022 года на 95,0% и составила 10260,7 на 100 тысяч детского населения (20872 случая).

В клинической структуре заболеваемости COVID-19 по итогам 2024 года на долю внебольничной пневмонии пришлось 0,8 % (69 случаев) от всех зарегистрированных случаев, вирус идентифицирован, в 2023 году доля внебольничных пневмоний составила 1,1 % (218 случаев). У 8 человек выявлено носительство вируса SARS-CoV-2 – 0,1%, в 2023 году – 0,1% (23 случая) (рис. №4.4.1).

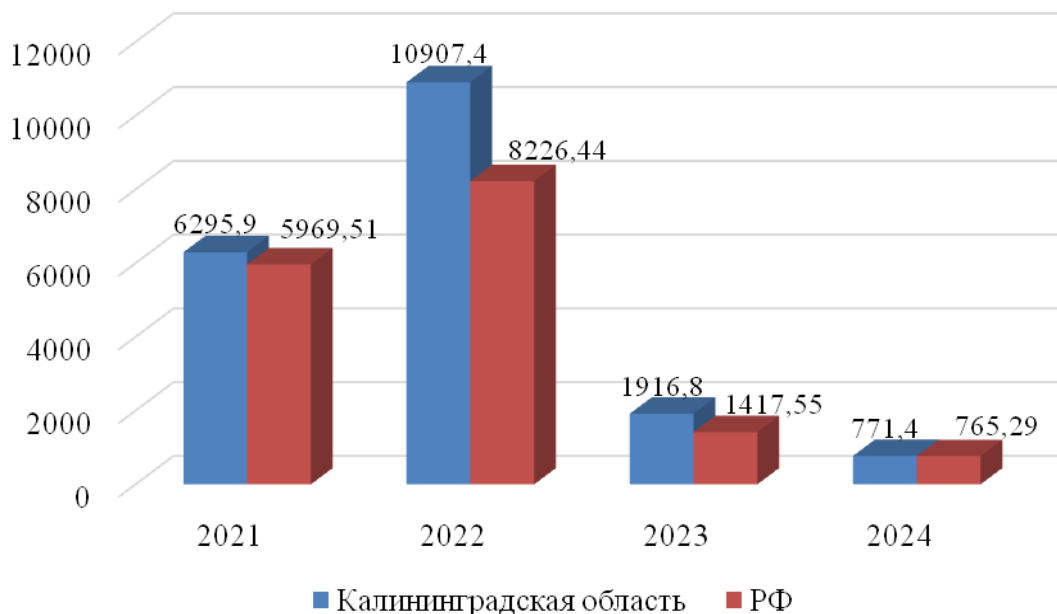


Рис. 4.4.1. Динамика заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в Калининградской области и Российской Федерации за 2021-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2024 году максимальный показатель заболеваемости приходился на возрастные группы: дети до 1 года – 4282,3 на 100 тысяч населения), 65 лет и старше (1465,2 на 100 тыс. населения), 50-64 года (871,9 на 100 тыс. населения) (рис.4.4.2.).

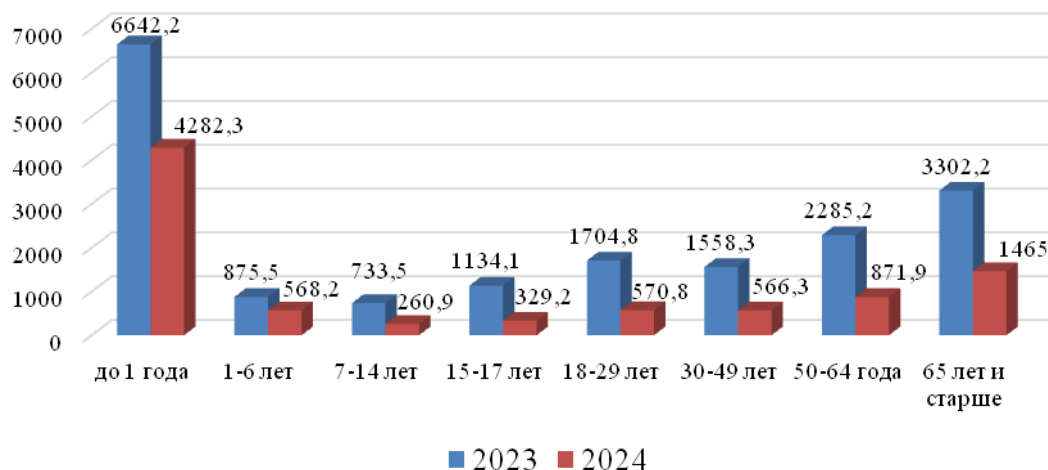


Рис.4.4.2. Возрастная структура заболевших новой коронавирусной инфекцией в Калининградской области 2023-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2024 COVID-19 чаще всего протекал в лёгкой – 81,8% и средней – 16,5% формах тяжести, тяжёлая форма течения заболевания и летальные исходы не регистрировались. Заболеваемость сдвинулась в сторону форм легкой степени тяжести в сравнении с 2023 годом.

Интенсивное развитие эпидемического процесса COVID-19 в глобальном масштабе создало благоприятные эволюционные условия для появления новых генетических вариантов возбудителя. Первая значимая мутация выявлена в Великобритании в декабре 2020 года – геновариант В. 1.1.7 (альфа, британский), в апреле 2021 года выявлен геновариант В. 1.617.1/В. 1.617.2 (дельта/каппа, индийский), в ноябре появился новый геновариант В.1.1.529 (Омикрон). На протяжении 2024 года как и в 2023 году на территории региона в 100 % случаев преобладал геновариант Омикрон.

В рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 23 марта 2021 года № 448 «Об утверждении временного порядка предоставления данных расшифровки генома возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» создан региональный центр по секвенированию.

За 2024 год на базе регионального центра исследовано 408 пробы от заболевших COVID-19. В 65,9% расшифрована генетическая последовательность циркулирующего вируса SARS-CoV-2 (выявлялся геновариант Омикрон линий: ВА.2.86 или ВА.4/ВА.5 или ВQ.1, ХВВ1.16/ ХВВ.1.5/ ХВВ.19.1/ EG.5.1, В.1.1.529. Результаты переданы в национальную базу генетических последовательностей вируса SARS-CoV-2 VGARus

В 2023 году исследовано 344 пробы от заболевших COVID-19 расшифровано генетическая последовательность в 56,4% (выявлялся геновариант Омикрон линий: ВА.2+ ВА.4/ВА.5, ХВВ.1.1/ХВВ.1.5/ХВВ1.9.1/ХВВ 1.16; EG.5.1).

Продолжалась вакцинация против COVID-19, всего вакцинировано – 12233 человека, в 2023 году - 23778 человек (2022г. – 157390). Наибольшее количество лиц, как и в предыдущие годы, привито в ГО «Город «Калининград» - 31,1% (3803 человека).

Грипп и ОРВИ занимали доминирующее положение в структуре общей инфекционной заболеваемости и в структуре инфекций с воздушно-капельным путём передачи. В 2024 в 199544 случаев ОРВИ – 19299,9 на 100 тысяч населения и 1123 случаев гриппа- 108,6 на 100 тысяч населения (в 2023 году - 218569 ОРВИ - 21268,2 на

100 тысяч населения и 2202 случаев гриппа - 214,3 на 100 тысяч населения), таким образом заболеваемость ниже на 9,2% по уровню ОРВИ, и ниже по гриппу на 49,3%.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ, как и в целом по стране, начался на 49-ой календарной неделе 2023 года, когда прирост числа заболевших составил 16,3%. Как и в предыдущие годы, первой административной территорией, вовлеченной в эпидемический процесс был г. Калининград.

Пик эпидемического подъема пришелся на 4 календарную неделю 2024 года, когда было зарегистрировано максимальное число заболевших 7781 человек, а показатель заболеваемости составил 75,3 на 10 тысяч населения. На пике сезона наиболее интенсивные показатели заболеваемости наблюдались среди детей в возрастной группе 3-6 и 7-14 лет.

С 5-ой календарной недели 2024 года было отмечено снижение интенсивности эпидемического процесса, уменьшение доли вирусов гриппа в циркуляции респираторных вирусов.

Суммарно общее число переболевших гриппом и ОРВИ с начала эпидемического подъема (с 49-ой недели 2022 года по 5 неделю 2024 года) составило 52816 человек, в том числе 23920 детей (45,3%). В Калининграде - 33874 человек, в том числе 15155 детей (44,7%).

За период эпидемического подъема в инфекционные стационары было госпитализировано 911 человек, в том числе 282 ребенка (30,9%). В г. Калининграде - 567 человек (62,3% от всех госпитализированных), в т.ч. 185 детей (32,6%).

На подъеме заболеваемости доля циркулирующих вирусов гриппа была максимальной (до 59,8% в структуре положительных результатов) при абсолютном доминировании вируса гриппа А (H3N2). По мере угасания эпидемического процесса стал преобладать вирус гриппа В, выделение которого продолжалось до 13 календарной недели.

В целом эпидсезон гриппа и ОРВИ 2023-2024 г.г. характеризовался следующими особенностями:

- ранним началом;
- одновременным вовлечением в эпидемический процесс всех возрастных групп;
- меньшей по сравнению с предыдущим эпидсезоном длительностью;
- меньшей интенсивностью;
- доминированием в течение эпидсезона двух типов вирусов гриппа: абсолютным доминированием вируса гриппа А в начале сезона и включением в циркуляцию вируса гриппа В - в конце эпидемии;
- низкой заболеваемостью привитых против гриппа и отсутствием у них тяжёлых форм заболевания и летальных исходов.

Эпидемический сезон гриппа и ОРВИ 2022-2023 г.г. протекал на фоне широким распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также регистрации очагов гриппа птиц, вызванных вирусом А (H5N8) в Российской Федерации, в том числе Калининградской области. С целью предупреждения распространения инфекции, недопущения случаев заболеваний среди людей организован и проведен комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий. Вместе с тем риски, связанные с межвидовым переходом вирусов гриппа птиц все более актуальны.

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваемости гриппом и ОРВИ способствовало своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе ограничительных. В муниципальных образованиях принимались меры по запрещению проведения массовых культурных и спортивных мероприятий, приостановлению учебного процесса в образовательных организациях. Министерством здравоохранения Калининградской области был введен временный

порядок госпитализации пациентов в государственные медицинские организации, обеспечивалась оперативная корректировка маршрутизации пациентов для госпитализации больных с гриппом и пневмониями в конкретные больницы и отделения.

Выполнен объём вирусологического мониторинга за циркуляцией вирусов, идентификация вирусов гриппа проводилась методами быстрой лабораторной диагностики, в период эпидемического подъёма осуществлялось ежедневное эпидемиологическое слежение за количеством больных, поступивших на госпитализацию в медицинские организации с диагнозом «пневмония».

Широко проводилось информирование населения о мерах личной и общественной профилактики, преимуществах раннего обращения за медицинской помощью в случае заболевания, особенно при наличии в семье детей, беременных, лиц с хроническими заболеваниями.

С целью подготовки к эпидсезону 2024-2025 гг. в установленный срок организовано проведение предсезонной вакцинопрофилактики гриппа, привито против гриппа 633956 человек (61,3% от численности населения региона), в т.ч. по Национальному календарю профилактических прививок привито взрослого населения 343872 человек (100% от плана) и 149998 детей (100% от плана). Недопоставка составила 19,9% (124065 доз) - для взрослого населения. Для вакцинации беременных вакцина дополнительно закуплена за счёт регионального бюджета в количестве 1000 доз, все привиты. За счёт средств работодателей и областного бюджета привито более 140086 человек.

В рамках реализации Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 17 июня 2024 г. № 7 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2024 – 2025 годов» вопросы о ходе подготовки к эпидемиологическому сезону рассмотрены на заседаниях Межведомственных комиссий, заседаниях оперативных штабов во всех муниципальных образованиях.

Актуализированы расчёты запасов профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, индивидуальных средств защиты, дезинфицирующих средств (в соответствии с методическими рекомендациями), а также План перепрофилирования стационаров.

Реализовался совместный приказ Министерства здравоохранения Калининградской области, Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» от 31.08.2015 года №1285/13-1 «О мониторинге за циркуляцией вирусов гриппа», а также приказы Министерства здравоохранения Калининградской области об иммунизации против гриппа: - №487 от 01.08.2024 «Об организации и проведении медико-профилактических мероприятий по ограничению распространения гриппа и ОРВИ, в том числе новой коронавирусной инфекции, среди населения Калининградской области в эпидемическом сезоне 2024-2025 годов»; № 508 от 13.08.2024 «О мероприятиях для проведения вакцинации взрослого населения Калининградской области против гриппа в 2024 году»; № 509 от 13.08.2024 «О мероприятиях для проведения вакцинации детского населения Калининградской области против гриппа в 2024 году»; № 510 от 13.08.2024 «О распределении вакцины против гриппа для иммунизации беременных женщин Калининградской области в 2024 году»; № 511 от 13.08.2024 «О мероприятиях для проведения вакцинации населения Калининградской области против гриппа в 2024 году».

На оперативных совещаниях Правительства Калининградской области еженедельно представляется информация об эпидемической ситуации по заболеваемости ОРВИ и о ходе иммунизации против гриппа.

Обеспечена готовность вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Создан и постоянно пополняется запас необходимых тест-систем, наборов реагентов для идентификации вирусов гриппа, в том числе H7N9. Объёмы вирусологического мониторинга, а также объёмы обследований в рамках «сигнального» надзора выполняются.

С августа 2023 года была организована и проводилась информационная работа с населением, направленная на необходимость иммунизации против гриппа. Подготовлены информационные материалы, публикации в средствах массовой информации, на Интернет-платформах, выступления на радио, телевидении, организованы «горячие» линии по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, еженедельно актуальная информация об эпидситуации размещается также на сайте Управления и в СМИ, актуализированы памятки по вакцинопрофилактике гриппа.

Организовано взаимодействие с Министерством сельского хозяйства Калининградской области, Службой ветеринарии и государственной ветеринарной инспекцией Калининградской области по взаимной информации по гриппу птиц и свиней. По данным ветеринарной службы эпизоотическая ситуация по гриппу птиц в области спокойная. Организована работа по иммунизации работников птицефабрик против гриппа и работников свинокомплексов.

С 2010 года в области организован и осуществляется мониторинг за заболеваемостью внебольничными пневмониями.

В 2024 году отмечается значительный рост заболеваемости - на 29,8%, зарегистрировано 6223 случая заболевания, показатель составил 601,9 на 100 тысяч населения, против 4764 случаев – 463,6 на 100 тысяч населения в 2023 году.

Выше среднеобластного показателя заболеваемость отмечалась на 11-ти административных территориях: Советский ГО – 720,0 на 100 тысяч населения – 277 случаев заболевания, Балтийский ГО – 1167,7 на 100 тысяч населения (342 случая), Светловский ГО – 1175,1 на 100 тысяч населения (323 случая), Гвардейский МО – 690,9 на 100 тысяч населения (278 случаев), Зеленоградский МО - 1167,7 на 100 тысяч населения (442 случая), Нестеровский МО – 653,4 на 100 тысяч населения (76 случаев), Неманский МО – 720,5 на 100 тысяч населения (110 случаев), Озерский МО – 709,0 на 100 тысяч населения (89 случаев), Полесский МО – 640,9 на 100 тысяч населения (109 случаев), Черняховский МО – 1015,2 на 100 тысяч населения (460 случаев), Багратионовский МО – 618,5 на 100 тысяч населения (204 случая).

Заболевание в основном протекало в легкой форме – 55,3%, госпитализация потребовалась 2681 человеку – 44,7% заболевших.

В рамках Национального календаря профилактических прививок против пневмококковой инфекции в 2024 году вакцинировано 26365 человек, в том числе детей – 7400, ревакцинировано – 8124 человека, все дети.

4.5. Вирусные гепатиты

Вирусные гепатиты с гемоконтактным механизмом передачи

В 2024 году по данным статистического наблюдения в Калининградской области, как и в Российской Федерации, в целом, отмечается рост заболеваемости вирусными гепатитами с парентеральным путём передачи. Зарегистрировано 524 случая (50,68 на 100 тысяч населения), из них основной удельный вес в структуре заболевших парентеральными вирусными гепатитами, как и в предыдущие годы, составляли больные хроническим вирусным гепатитом С - 375 из 524 случаев заболевания (71,6%). Аналогичная динамика отмечается и по данным заболеваемости в Российской Федерации (табл. №№ 4.5.1а, 4.5.1б).

Таблица №4.5.1а

Клиническая структура заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Калининградской области

	2023 год		2024 год		Рост, снижение 2024/2023 (случаи)
	абс.ч.	на 100 тыс.	абс.ч.	на 100 тыс.	
ОВГВ	2	0,19	2	0,19	=
ХВГВ	89	8,62	101	9,77	+12 случаев
носительство В					
ОВГС	8	0,77	13	1,26	+ 5 случаев
ХВГС	402	38,94	375	36,27	-27 случаев
ОВГЕ	1	0,10	1	0,10	=
Всего	510	49,4	524	50,68	+ 14 случаев

Таблица №4.5.1б

Клиническая структура заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Российской Федерации*

	2023 год		2024 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом	
	абс.ч.	на 100 тыс.	абс.ч.	на 100 тыс.	графическое выражение	количественное выражение, (%)
ОВГВ	495	0,34	465	0,32		-6,06%
ХВГВ	12405	8,50	13740	9,37	↑	+10,7%
носительство В						
ОВГС	1391	0,95	1451	0,99	↑	+4,3%
ХВГС	46402	31,81	50920	34,71	↑	+9,7%
ОВГЕ	112	0,08	136	0,09	↑	+21,4%

*данные официального сайта ФБУЗ ФЦ ГиЭ Роспотребнадзора: «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за январь – декабрь 2024 г.»

Острый вирусный гепатит В (далее - ОВГВ). В 2024 зарегистрировано 2 случая острого вирусного гепатита В (0,19 на 100 тысяч населения) по одному случаю в ГО «Город Калининград» - 0,20 на 100 тысяч населения, Зеленоградском ГО – 2,53 на 100 тыс. населения (табл. №4.5.2).

Хронический вирусный гепатит В (далее – ХВГВ). В 2024 году зарегистрировано 101 случай ХВГВ (9,77 на 100 тысяч населения), на 5-ти территориях показатель заболеваемости выше среднеобластного: Мамоновском ГО 35,47 на 100 тыс. населения, ГО «Город Калининград» (14,50), Славском ГО (12,84), Багратионовском ГО (12,13), Черняховском ГО (11,03) (табл. №4.5.3).

Таблица №4.5.2

**Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В
в разрезе административных территорий (на 100 тыс. населения)**

Ранг	Муниципальное образование	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Рост/ снижение 2023/2022
		абс	°/°°°	абс	°/°°°	абс	°/°°°	абс	°/°°°	
1	Гурьевский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2	ГО «Город Калининград»	0	0,0	5	0,40	2	0,41	1	0,20	-1 сл.
3	Озерский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4	Багратионовский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
5	Балтийский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
	Область	0	0,00	5	0,49	2	0,19	2	0,19	=.
6	Зеленоградский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,53	+1 сл.
7	Черняховский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
8	Мамоновский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
9	Светлогорский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
10	Гвардейский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
11	Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
12	Правдинский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
13	Гусевский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
14	Полесский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
15	Нестеровский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
16	Светловский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
17	Советский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
18	Краснознаменский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
19	Славский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
20	Неманский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
21	Пионерский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
22	Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

Таблица №4.5.3

**Динамика заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В
в разрезе административных территорий (на 100 тыс. населения)**

Муниципальное образование	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Рост/ снижение 2024/2023
	абс.	0/0000	абс.	0/0000	абс.	0/0000	абс.	0/0000	
Светлогорский ГО	1	5,07	0	0,0	0	0,0	2	9,45	+2 сл.
Озерский МО	1	7,55	1	7,62	1	7,89	0	0,0	-1 сл.
Пионерский ГО	0	0,0	1	7,95	1	7,77	0	0,0	-1 сл.
Гусевский МО	0	0,0	0	0,0	2	5,33	0	0,0	-2 сл.
Нестеровский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Советский ГО	0	0,0	1	2,60	0	0,0	2	5,20	+2 сл.
Гурьевский МО	0	0,0	1	1,40	3	2,79	7	6,34	+4 сл.
Гвардейский МО	0	0,0	1	3,43	1	3,42	1	3,46	=
Область	43	4,25	56	5,50	89	8,62	101	9,77	+12 сл.
Черняховский МО	5	10,81	7	15,17	6	13,08	5	11,03	-1 сл.
Краснознаменский МО	0	0,0	1	8,70	0	0,0	1	9,24	+1 сл.
ГО «Город Калининград»	31	6,33	35	7,02	64	13,07	71	14,50	+7 сл.
Светловский ГО	0	0,0	1	3,52	1	3,62	2	7,28	+1 сл.
Зеленоградский МО	1	2,62	4	10,11	1	2,55	0	0,0	-1 сл.
Правдинский МО	0	0,0	1	5,41	1	5,49	0	0,0	-1 сл.
Полесский МО	0	0,0	0	0,0	3	17,49	0	0,0	-3 сл.
Багратионовский МО	0	0,0	0	0,0	2	6,07	4	12,13	+2 сл.
Балтийский МО	0	0,0	0	0,0	2	6,87	1	3,41	-1 сл.
Мамоновский ГО	0	0,0	1	12,06	1	11,75	3	35,47	+2 сл.
Славский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	12,84	+2 сл.
Неманский МО	4	21,81	1	5,49	0	0,0	0	0,0	-1 сл.
Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

Таблица №4.5.4

Динамика HBsAg носительства в разрезе административных территорий

Муниципальное образование	2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	0/0000.	абс.	0/0000	абс.	0/0000.
Нестеровский МО	0	0	0	0	0	0
Гусевский МО	0	0	2	5,33	0	0,0
Светлогорский ГО	1	4,8	0	0,0	0	0,0
Пионерский ГО	0	0	0	0	0	0
Мамоновский ГО	0	0	0	0	0	0
Светловский МО	1	3,5	0	0,0	0	0,0
Гвардейский МО	0	0	0	0	0	0
Неманский МО	0	0	0	0	0	0
Ладушкинский ГО	0	0	0	0	0	0
Полесский МО	0	0	0	0	0	0
Область	11	1,1	2	0,19	0	0,0
Багратионовский МО	0	0	0	0	0	0
ГО «Город Калининград»	5	1,0	0	0,0	0	0,0
Гурьевский МО	1	1,4	1	0,93	0	0,0
Краснознаменский МО	0	0	0	0	0	0
Озерский МО	0	0	0	0	0	0
Правдинский МО	0	0	0	0	0	0
Славский МО	0	0	0	0	0	0
Зеленоградский МО	0	0	0	0	0	0
Балтийский МО	2	5,3	0	0,0	0	0,0
Черняховский МО	1	2,2	0	0,0	0	0,0
Советский ГО	0	0	0	0	0	0
Янтарный ГО	0	0	0	0	0	0

Наиболее часто всеми формами ВГВ болели лица возрастной категории 40-49 лет и 50-59 лет, старше 60 лет (табл.№4.5.5)

Таблица 4.5.5

Распределение случаев заболеваний вирусным гепатитом В по возрастным группам в 2024 г.

Группа	ОВГВ		ХВГВ		Носительство В		Всего	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
До 1 года								
1 – 2								
3 – 6								
7 – 14								
15 – 19			2	3,5			2	3,5
20 – 29			2	1,8			2	1,8
30 – 39			17	10,5			17	10,5
40 – 49	1	6,3	28	17,6			29	18,2
50 – 59			21	15,7			21	15,7
старше 60	1	0,4	31	12,6			32	13,0
Итого	2	0,19	101	9,8	0	0	103	9,9

Вирусный гепатит С. В 2024 году зарегистрировано 388 случаев заболеваний вирусным гепатитом С, что ниже уровня 2023 года (410). Показатель заболеваемости составил 37,5 на 100 тыс. населения.

Как и в прошлые годы, заболеваемость определялась хроническими формами инфекции. На их долю приходилось 96,6 % от общего числа заболевших.

В течение года зарегистрировано 13 случаев ОВГС (в 2023г. - 8 случаев) (таб. №4.5.6).

Таблица №4.5.6

Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С в разрезе административных территорий

Муниципальное образование	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Рост/снижение 2024/2023
	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Гвардейский МО	0	0	0	0,0	1	3,41	1	3,46	=
Светлогорский ГО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Гусевский МО	0	0	2	5,38	1	2,66	1	2,67	=
ГО «Город Калининград»	4	0,82	5	1,01	5	1,02	8	1,63	+3 сл.
Багратионовский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,03	+1 сл.
Гурьевский МО	0	0	1	1,40	0	0,0	0	0,0	-1 сл.
Область	4	0,40	11	1,08	8	0,77	13	1,26	+5 сл.
Зеленоградский МО	0	0	0	0,0	1	2,55	2	5,05	+1 сл.
Правдинский МО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Светловский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Балтийский МО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Славский МО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Черняховский МО	0	0,0	1	2,17	0	0	0	0	0
Пионерский ГО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Полесский МО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Неманский ГО	0	0	1	5,49	0	0	0	0	0.
Мамоновский МО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

продолжение таблицы №4.5.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Озерский МО	0	0	1	7,62	0	0	0	0	0
Краснознаменский МО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Советский ГО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Нестеровский МО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Ладушкинский ГО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Янтарный ГО	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

Активизация эпидемического процесса ОВГС отмечалась на 5-ти административных территориях (табл. №4.5.6).
- ХВГС на 5-ти административных территориях (табл. №4.5.7).

Таблица №4.5.7

Динамика заболеваемости хроническими формами вирусного гепатита С

Муниципальное образование	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Рост/снижение 2024/2023
	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Светлогорский ГО	1	5,07	2	9,62	1	4,82	0	0,0	-1 сл.
Мамоновский ГО	0	0,0	4	48,24	7	82,27	11	130,1	+4 сл.
Гурьевский МО	11	15,66	15	21,06	35	32,58	28	25,36	-7 сл.
Светловский МО	9	31,45	10	35,18	13	47,11	8	29,11	-3 сл.
Краснознаменский МО	1	8,6	1	8,70	1	9,07	2	18,48	+1 сл.
Янтарный ГО	0	0,0	2	30,53	1	13,81	1	13,88	=
Черняховский МО	18	39,91	19	41,18	44	95,91	30	66,21	-14 сл.
Зеленоградский ГО	3	7,85	8	20,22	10	25,51	3	7,58	-7 сл.
Нестеровский МО	0	0,0	1	6,82	2	16,96	1	8,60	-1 сл.
ГО «Город Калининград»	147	30,04	160	32,1	212	43,29	250	51,06	+38 сл.
Область	219	21,63	259	25,43	402	38,94	375	36,27	-27 сл.
Правдинский МО	1	5,39	1	5,41	13	71,44	9	49,88	-4 сл.
Пионерский ГО	0	0,0	1	7,95	3	23,3	3	23,21	=
Полесский МО	1	5,52	3	16,59	2	11,66	3	17,64	+1 сл.
Гусевский МО	2	5,33	1	2,69	17	45,29	6	16,01	-11 сл.
Багратионовский МО	8	24,31	10	30,48	11	33,41	8	24,26	-3 сл.
Озерский МО	3	22,65	1	7,62	1	7,89	1	7,97	=
Балтийский МО	0	0,0	3	8,02	8	27,5	1	3,41	-7 сл.
Гвардейский МО	3	10,29	4	13,71	6	20,5	3	10,37	-3 сл.
Советский ГО	5	12,83	5	12,98	3	7,76	4	10,40	+1 сл.
Неманский МО	2	10,9	5	27,43	7	45,34	2	13,10	-5 сл.
Славский МО	3	15,86	2	10,67	4	25,37	1	6,42	-3 сл.
Ладушкинский ГО	1	25,18	1	25,61	0	0,0	0	0,0	=

Выше среднеобластного уровня заболеваемость зарегистрирована на 4-х административных территориях: Мамоновский ГО, ГО «Город Калининград», Черняховский ГО, Правдинский ГО.

Наиболее интенсивно вирус гепатита С распространялся в среде взрослых 20-29, 40-49 (таб.4.5.8).

Таблица №4.5.8

**Распределение случаев заболеваний вирусным гепатитом С
по возрастным группам в 2024 г.**

Группа	ОВГС		ХВГС		Всего	
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
до 1 года						
1 – 2						
3- 6						
7- 14			1	0,98	1	0,98
15 – 19			2	3,5	2	3,5
20 – 29	2	1,8	104	96,0	106	97,8
30 – 39	5	3,0			5	3,0
40 – 49	3	1,9	215	135,2	218	137,0
50 – 59	2	1,5			2	1,5
старше 60	1	0,4	53	21,5	54	21,9
Итого	13	1,2	375	36,3	388	37,5

Таблица № 4.5.9

**Результаты серологического обследования на маркеры вирусных гепатитов
определенных групп населения Калининградской области в 2024 году**

Контингенты населения	Результаты обследования на выявление HBsAg			Результаты обследования на выявление анти-ВГС		
	Подлежало обследованию	Обследовано лиц	Выявлено лиц	Подлежало обследованию	Обследовано лиц	Выявлено лиц
1	2	3	4	5	6	7
Доноры (всего)	11052	11052	13	11052	11052	35
из них:						
активные (кадровые) доноры крови	8627	8627	0	8627	8627	1
доноры крови резерва	2431	2431	13	2431	2431	34
доноры костного мозга, спермы и других биологических субстратов	0					
Беременные	11931	11931	39	11931	11931	182
Реципиенты крови и ее компонентов	77	77	0	38	38	0
Новорожденные у женщин, больных острым (в III триместре беременности) и хроническим ГВ и ГС, а также с бессимптомной инфекцией (выявление HBsAg и анти-ВГС)	46	46	3	58	58	0
Персонал учреждений службы крови	183	183	0	30	30	0
Персонал отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии	60	60	0	60	60	0
Персонал клиничко-диагностических и биохимических лабораторий	476	476	3	511	511	1

продолжение таблицы № 4.5.9

1	2	3	4	5	6	7
Персонал хирургических, урологических, акушерско-гинекологических, анестезиологических, реаниматологических, стоматологических, инфекционных, гастроэнтерологических стационаров, отделений и кабинетов поликлиник, персонал станций и отделений скорой помощи	3175	3175	2	2756	2756	8
Пациенты центров и отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии	4178	4178	17	3035	3034	114
Больные с хроническим поражением печени (хронический гепатит, циррозы печени, гепатокарцинома и другие хронические заболевания гепатобиллиарной системы), а также при подозрении на эти заболевания	24660	22429	161	20704	18473	475
Больные с хронической патологией (туберкулез, онкология, психоневрология и др.), кроме хронической патологии печени	6732	6682	0	6732	6682	0
Пациенты наркологических и кожно-венерологических диспансеров, кабинетов, стационаров	4515	4158	16	4515	4158	318
Пациенты, поступающие в стационары для плановых хирургических вмешательств	21850	21822	112	33023	32995	1270
Опекаемые и персонал закрытых детских учреждений (домов ребенка, детских домов, специнтернатов и др.)	1396	1396	0	539	232	1
Контактные в очагах ГВ и ГС (острых и хронических форм, и «носительства» вирусов, маркируемых HBsAg и анти-ВГС)	493	385	0	607	492	6
Контингенты учреждений федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН)	1886	1885	36	1886	1885	508
Другие	32623	32476	480	20832	19354	709
Всего:	125333	122411	882	118309	113741	3627

Серологическим обследованием на маркеры вирусных гепатитов В и С обследовано 122411 человек. Наибольшие показатели выявляемости отмечались в группе контингентов учреждений ФСИН, пациентов кожно-венерологических диспансеров, у больных с хроническими заболеваниями печени, пациенты, поступающие в стационары для плановых хирургических вмешательств (табл. №4.5.9).

Приоритетными направлениями эпидемиологического надзора за парентеральными вирусными гепатитами оставались вакцинопрофилактика ВГВ.

Вакцинация населения продолжалась в рамках Национального календаря прививок (иммунизация новорожденных) и Приоритетного Национального проекта «Здоровье» (взрослых до 55 лет включительно). Общий охват иммунизацией взрослого населения в

возрасте 18-59 лет 524087 человек (97,4%), 18-35 лет – 198422 человека (98,9 %), 36-59 лет – 325665 человек (96,5%). Своевременность иммунизацией против ВГВ детей в 12 мес. составила 97,2%.

4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2024 году гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных регистрировались в следующих нозологических формах: по 1 случаю конъюнктивит и дакриоцистит у новорожденных; 3 случая неонатальной инфекции кожных покровов; 2 случая неонатального сепсиса; 16 случаев других уточненных инфекций, специфичных для перинатального периода; 1 случай омфалита новорожденного (1 случай) (табл. №4.6.1).

Таблица №4.6.1

Структура внутрибольничной заболеваемости в медицинских организациях области за 2022-2024 гг.

№ п/п	Нозологическая форма	2022 год		2023 год		2024 год	
		абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
1.	ГСИ новорожденных	38	88,38	55	87,3	44	91,7
2.	ГСИ родильниц	1	2,33	2	3,2	1	2,0
3.	Послеоперационные инфекции	3	6,98	1	1,6		
4.	Постинъекционные инфекции	1	2,33	5	7,9		
5.	Острые кишечные инфекции						
6.	Сальмонеллёзные инфекции						
7.	Другие инфекционные заболевания					3	6,3
	Всего	43	100	63	100	48	100

В 2024 году отмечается снижение заболеваемости среди новорожденных по сравнению с 2023 годом по следующим нозологическим формам: с 23 случаев до 16 заболеваний с диагнозом другая уточненная инфекция специфичная для перинатального периода; неонатального сепсиса с 4 случаев до 2 случаев и конъюнктивитов с 14 случаев до 1 случая; неонатальная инфекция кожных покровов с 11 случаев в 2023г до 3 случаев в 2024 году.

В отчетном году зарегистрирован 1 случай омфалита среди новорожденных, который в 2023 не регистрировался, неонатальная инфекция мочевыводящих путей в текущем году не регистрировалась, в 2023 -3 случая.

В структуре внутриутробных инфекций новорожденных зарегистрированы: пневмоний - 10 случаев, инфекции специфичные для перинатального периода - 11 случаев Из 44 случаев обследованы 30 новорожденных. При лабораторном исследовании этиологическими факторами зарегистрированных случаев явились – золотистый стафилококк- 8, эпидермальный стафилококк-5, прочие возбудители-17, в 14 случаях - роста нет.

Отмечено снижение числа заболеваний среди новорожденных внутриутробного генеза с 63 случаев в 2023 году до 21 случая в 2024 году.

Зарегистрирован 1 случай гнойно-септической инфекции родильниц после Кесарева сечения в ГБУЗ «Региональный перинатальный центр Калининградской области», при этиологической расшифровке установлено, что фактором заболевания явился *St.aureus*, тогда как 2023 году было зарегистрировано 2 случая гнойно-септической инфекции среди родильниц в ГБУЗ КО «Родильный дом №4».

В 2024 г зарегистрирован - 1 случай флегмоны других отделов конечностей при проведении эндопротезирования тазобедренного сустава в отделении травматологии хирургического стационара, по результатам этиологической расшифровки выделен стафилококк гемолитический, и один случай других уточненных инфекций кожи и подкожной клетчатки при внутривенном введении контрастного вещества при проведении КТ-исследования в частном амбулаторно-поликлиническом учреждении, лабораторные обследование не проводилось.

В 2023г. было зарегистрировано 2 случая флегмоны других отделов конечностей.

В 2024г регистрировался 1 случай инфекции связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП): Абсцесс кожи, фурункул и карбункул правой ягодичной области, связанный с проведением внутримышечной инъекции, этиологическим фактором заболевания послужил возбудитель- KL. Terrigena.

В 2023 году зарегистрировано 5 случаев инфекций, связанных с лечебной инъекцией.

В 2023 году в структуре ИСМП зарегистрированы 4 случая инфекции мочевыводящих путей, в 2024 году данные инфекции не регистрировались.

По состоянию на 01.01.2024 в области функционирует 896 медицинских организаций, в т.ч. 12 родовспомогательных и 31 отделений хирургического профиля в составе многопрофильных и районных больниц, 9 инфекционных больниц (отделений), 12 детских больниц (отделений) отделений, 205 стоматологических медицинских организаций, 389 - амбулаторно-поликлинических организаций.

Количество центральных стерилизационных отделений (ЦСО) в медицинских организациях (МО) области составило 113, в том числе, функционирующих с полным набором необходимых помещений – 39. Количество стерилизаторов в МО области в 2024 году составило 1036 единиц, в том числе 441 паровых, 623 - воздушных; количество дезинфекционных камер - 62 в том числе 3 пароформалиновых.

В 2024 году специалистами службы проведено обследование 38 субъектов надзора. Отобрано с внешней среды 904 пробы на микробиологические показатели, не соответствуют - 9 проб (в 2023 не соответствующих проб по микробиологическим показателям было-16), проведено исследование 110 проб воздушной среды, не соответствующих - 12 проб, из них 4 пробы не соответствующие в хирургических отделениях, из них: 1 проба в хирургическом отделении и 1 проба в роддоме (в 2023 году - не соответствующих проб воздуха было -4), 139 проб на санитарно-химические показатели, не соответствующих проб – 16, из них - 2 пробы не соответствовали заданной концентрации в роддомах.

В родильных домах, за анализируемый период не соответствовало 3 пробы по микробиологическим показателям, отобранные по эпидемиологическим показаниям, не соответствующих проб воздуха не было.

В 2023-2024 гг. все пробы, отобранные в МО, как при государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре были стерильными.

4.7. Острые кишечные инфекции и вирусный гепатит А

В 2024 году эпидситуация по острым кишечным инфекциям (ОКИ) имела тенденцию к росту. Зарегистрировано 4844 случаев, показатель на 100 тыс. составил 468,5 (табл. №4.7.1).

Таблица №4.7.1

**Динамика заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями
в Калининградской области в 2022 – 2024 гг.**

Показатели	2022 год	2023 год	2024 год	Тенденция сравнение с предыдущим (2023) годом (рост (+), снижение (-)), разы
Сумма ОКИ				
абс. число	3106	3851	4844	+1,25
показатель на 100 тыс.	304,9	374,7	468,5	
Брюшной тиф				
абс. число	0	0	0	= 0
показатель на 100 тыс.	0	0	0	
Сальмонеллёз				
абс. число	179	169	336	+1,9
показатель на 100 тыс.	17,57	16,44	31,24	
Бактериальная дизентерия (шигеллёз)				
абс. число	1	6	0	снижение до 0
показатель на 100 тыс.	0,10	0,58	0	
Прочие ОКИ установленной этиологии				
абс. число	1931	2179	2987	+1,36
показатель на 100 тыс.	189,6	212,0	288,9	
ОКИ неустановленной этиологии				
абс. число	995	1497	1439	-1,05
показатель на 100 тыс.	97,68	145,7	139,2	

Как и в предыдущие годы, в структуре ОКИ преобладали этиологически расшифрованные формы заболеваний – 61,6%, (по России – 33,5%). В этиологической структуре лабораторно расшифрованных ОКИ на долю бактериальных инфекций пришлось 7,1%, вирусных – 92,9% соответственно.

Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах населения. Наиболее часто острые кишечные инфекции выявлялись у детей до 14 лет, интенсивный показатель в этой группе был выше 2023 года на 31,1% и составил 1956,8 на 100 тыс. населения (2023г. – 1492,2). В числе заболевших детей преобладали дети первых двух лет жизни и 3-6 лет, доля которых в структуре всех зарегистрированных случаев составила 32,3% и 40,2% соответственно.

Подавляющее большинство лиц, заболевших ОКИ – 89,8%, проживали в городах области.

Случаи ОКИ регистрировались на всех административных территориях. Превышение среднеобластного показателя заболеваемости отмечалось на 5-ти муниципальных образованиях, в том числе в: Неманском ГО - в 1,6 раза, Черняховском ГО – в 1,5 раза, ГО «Город Калининград» - в 1,3 раза, Советском ГО – в 1,04 раза.

В 2024 году заболеваемость брюшным тифом на территории области не регистрировалась.

Работа по профилактике брюшного тифа способствовала недопущению возникновения случаев заболеваний в очагах хронических бактерионосителей брюшного тифа, которых на учёте состоит 2 человека.

Продолжалась плановая вакцинация против брюшного тифа с профилактической целью лиц, чьи профессии связаны с риском инфицирования (сбор отходов, обслуживание водопроводных и канализационных сетей, бактериологических лабораторий), иммунизировано 435 человек. План профилактических прививок выполнен на 100%.

В 2024 году заболеваемость дизентерией на территории области не регистрировалась.

Заболеваемость сальмонеллёзами в сравнении с предыдущим годом возросла в 1,98 раза (с 16,44 на 100 тыс. населения в 2023 году до 32,50 на 100 тыс. населения в 2024 году). Всего зарегистрировано 336 случаев сальмонеллёзной инфекции.

Заболеваемость регистрировалась на 19-ти административных территориях области. Наиболее высокие показатели заболеваемости в Мамоновском ГО (показатель 82,76 на 100 тыс. населения), в Ладушкинском ГО (53,40) городском округе «Город Калининград» (47,39), Неманском ГО (45,85).

Подавляющее большинство случаев сальмонеллёза регистрируется у горожан, на долю которых приходится – 89,2% (300 сл.) (2023г.– 86,4%, 2022г. – 92,7%,) от числа всех зарегистрированных случаев инфекции, что связано с возрастающей централизацией и интенсификацией производства продуктов питания, расширением производства различных полуфабрикатов и готовых блюд, реализуемых через торговую сеть, развитой сетью общественного питания в городах.

Отмечается увеличение заболеваемости среди детского населения – 199 случаев (59,2%) (2023г. – 103 сл., 2022г. - 115 сл.) за счёт детей от 0 до 2-х лет и 3-6 лет. В возрастной группе от 0 до 2-х лет зарегистрировано 63 случая сальмонеллёза, что составляет 31,7% от числа заболевших детей. Удельный вес среди заболевших детей от 3 до 6-ти лет составляет 40,2% (80 случаев) (2023г. – 30,09%, 2022г. – 55,6%, 2021г. – 43,0%), в том числе, из них 88,8% (71 сл.) (2023г. – 80,6%, 2022г. – 78,1%, 2021г. – 85,0%) посещали дошкольные учреждения. Удельный вес среди заболевших детей школьного возраста составил 28,1%.

В этиологической структуре сальмонеллёза, как и в предыдущие годы, доминирующую позицию занимали сальмонеллы группы D, удельный вес которых составил 96,1%. Спектр сальмонелл, выделенных из клинического материала от больных и носителей представлен 5 сероварами (2023г. – 5, 2022г. – 6, 2021г. - 6).

Доминирующей явилась *Salmonella enteritidis* – 96,1% (в 2023г. – 88,8%, 2022г. – 88,8%, 2021г.- 93,1%), что указывает на распространение инфекции по зоонозному типу. Основными факторами передачи, по-прежнему, являются продукты птицеводства, как домашнего, так и промышленного производства, что подтверждается периодическим выделением идентичного возбудителя из пищевых продуктов объектов торговли, общепита, птицефабрик при проведении эпидрасследований и в ходе производственного контроля.

Заболеваемость прочими острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по сравнению с предыдущим годом увеличилась на 20,4%.

В 2024 году зарегистрировано 2987 случаев инфекций установленной этиологии, показатель на 100 тыс. населения составил – 288,9 (в 2023г. – 2179, показатель 212,0), показатель по РФ 2024 года 142,95 на 100 тыс. населения (табл. №4.7.2).

В структуре удельный вес острых кишечных инфекций вирусной этиологии составляет 92,8%.

Таблица №4.7.2

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной и неустановленной этиологии населения Калининградской области за 2023-2024 г.г.

Нозологическая форма	2023г. Калининградская область		2024г. Калининградская область		2024г. РФ	
	абс. ч.	‰/1000	абс. ч.	‰/1000	абс. ч.	‰/1000
ОКИ установленной этиологии	2179	212,0	2987	288,9	209723	142,95
ОКИ неустановленной этиологии	1497	145,7	1439	139,2	416275	283,73

В возрастной структуре детской заболеваемости 32,3% - 820 сл. приходилось на возраст до 2-х лет, 40,5% - дети от 3-х до 6-ти лет (1028 сл.).

В отчётном году в этиологической структуре ОКИ установленной этиологии доминировала ротавирусная инфекция, удельный вес которой составлял 44,5%. Зарегистрировано 1329 случаев ротавирусной инфекции, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 2024 году составил 128,5.

Второй ранговый показатель в структуре ОКИ установленной этиологии принадлежит инфекции, вызванной вирусом Норволк. В течение года зарегистрировано 1231 случай, в том числе 1017 случаев среди детей. Показатель заболеваемости норовирусной инфекцией в 2024 году составил 119,1 на 100 тыс. населения (табл. № 4.7.3)

Таблица №4.7.3

Динамика заболеваемости прочими кишечными инфекциями установленной этиологии населения Калининградской области в 2021-2024гг.

Годы	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Рост, снижение
ОКИ установленной этиологии					
абс. число	1123	1931	2179	2987	1,36
показатель на 100 тыс.	110,9	189,6	212,0	288,9	
Норовирусная инфекция					
абс. число	381	604	1068	1231	1,15
показатель на 100 тыс.	37,63	59,30	103,9	119,1	
Ротавирусная инфекция					
абс. число	543	1069	679	1329	1,95
показатель на 100 тыс.	53,63	104,9	66,07	128,5	
Эшерихиозы					
абс. число	50	77	211	110	-1,93
показатель на 100 тыс.	4,94	7,56	20,53	10,64	
Иерсинеозы					
абс. число	3	3	2	1	-2,01
показатель на 100 тыс.	0,3	0,3	0,19	0,10	
ОКИ, вызванные условно-патогенной флорой					
абс. число	150	180	355	213	-1,68
показатель на 100 тыс.	14,81	17,67	34,54	20,60	

Заболеваемость ОКИ вирусной этиологии характеризовалась зимне-весенней и летне-осенней сезонностью с максимальным подъемом в период с января по май, с июля по ноябрь (83,6 % от числа всех случаев).

Норовирусной инфекцией среди детского населения наиболее часто болели дети 3-6 лет жизни – 37,4% - 380 сл. В этой группе наиболее уязвимыми остаются дети, посещающие организованные коллективы, они составили 95,5% - 363 сл. (2023г. – 81,9%, 2022г. – 86,3%, 2021г. – 83,6%) от числа пострадавших. Второй ранговый порядок по числу заболевших сопровождает детей 7-14 лет – 34,2% - 348 сл.

Третий ранговый показатель в структуре ОКИ установленной этиологии принадлежит заболеваниям, вызванным условно-патогенными бактериями 7,13% - 213 сл. (2023г. – 16,2%, 2022г. – 9,3%, 2021г. – 13,3%).

Четвертое место принадлежит эшерихиозам, на их долю приходится 3,68% (2023г. – 9,8%, 2022г. – 3,98%, 2021г. – 4,45%). В течение года зарегистрировано 110 случаев (2023г. – 211, 2022г. – 77, 2021г. - 50), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 10,64 (2023г. – 20,53, 2022г. – 7,56, 2021г. – 4,94). Помимо вышеуказанных

возбудителей, заболевания вызвались энтероинвазивными (O144, O143, O29, O28, O32 и др.) и энтеротоксигенными (O25, O6, и др.) серовариантами эшерихий.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в сравнении с предыдущим годом снизилась в 1,05 раза. Показатель заболеваемости – 139,2 на 100 тысяч населения, по России 2024 год (283,73).

В 2024 году зарегистрировано 32 случая заболеваемости вирусным гепатитом «А», показатель на 100 тыс. населения составил 3,10, что выше прошлого года в 3,9 раза (2023г. – 0,78, 2022г. – 0,59, 2021г.- 1,88). Случаи гепатита «А» регистрировались на 8-ми административных территориях: городского округа «Город Калининград» - 21 случай (показатель на 100 тыс. населения 4,29), Черняховский ГО – 3 случая (6,62), Гурьевский ГО – 2 случая (1,81), Гвардейский ГО – 2 случая (6,91), по одному случаю в Зеленоградском ГО, Славском ГО, Ладушкинском ГО, Багратионовском ГО. В структуре заболевших преобладали взрослые – 87,5% (28 случаев).

Случаи заболеваний вирусным гепатитом «А» как и в предыдущие годы выявлялись в основном у городских жителей – 84,4%.

Продолжался мониторинг за циркуляцией вируса во внешней среде – находок антигена гепатита А в питьевой воде в 2015-2024г. не обнаружено.

В целях снижения показателей заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом «А», улучшения качества диагностики проводилась целенаправленная организационно-методическая работа по их профилактике.

Результаты эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями заслушивались на совещаниях с работниками детских образовательных учреждений в режиме ВКС. Активно использовались в работе санитарно-эпидемиологические правила по профилактике инфекционных болезней, методические указания по применению молекулярно-генетических методов при обследовании очагов ОКИ с групповой заболеваемостью, методические указания по эпидемиологическому надзору, лабораторной диагностике и профилактике ротавирусной и норовирусной инфекциям, методические указания и алгоритм по организации работы в очагах инфекционных и паразитарных болезней.

Продолжались совместные противоэпидемические мероприятия с оценкой риска различных факторов, влияющих на эпидемический процесс, со специалистами ветеринарной службы и других ведомств. С целью пресечения путей распространения сальмонеллёза проводились плановые и внеплановые (по эпидпоказаниям) проверки предприятий пищевой промышленности (466) и общественного питания (358), продовольственной торговли (79).

Организован мониторинг за циркуляцией возбудителей ротавирусной и норовирусной инфекций. В 2024 году в образцах питьевой воды, отобранных в очагах инфекций, а также в рамках плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий, вирусного загрязнения не обнаружено. При исследованиях воды открытых водоёмов, воды скважин, колодцев, сточной воды, бутилированной воды, в пищевых продуктах, в смывах с поверхностей, положительных находок не обнаружено. Обеспечено обследование всех лиц декретированных профессий на носительство брюшного тифа, дизентерии и других патогенов, вызывающих ОКИ при поступлении на работу в соответствии с требованиями законодательства.

В целях оценки тенденции развития эпидемического процесса и своевременной разработки и реализации эффективных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения острого гепатита А на территории области, в рамках взаимодействия с референс-центром по мониторингу за вирусными гепатитами Роспотребнадзора с 2017 года проводится молекулярно-биологический мониторинг за вирусным гепатитом А.

С целью прерывания путей распространения инфекции и создания коллективного иммунитета в очагах вакцинацией охвачены все контактные (школьники, организованные дети дошкольного возраста, лица декретированных профессий), что дало возможность в короткие сроки повлиять на эпидемический процесс, и не допустить групповой заболеваемости.

В 2024 году охвачено иммунизацией против вирусного гепатита А 1092 человека, в том числе 122 ребёнка (11,2%). Иммунопрофилактика осуществлялась за счёт средств областного бюджета, средств организаций и населения. В течение года на закупку вакцины затрачено более 1 300 000 рублей.

4.8. Групповые эпидемиологические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2024 году зарегистрировано 93 групповых очага инфекционных заболеваний (в 2023 – 155, в 2022 – 84, 2021 – 85) с числом пострадавших на вспышках 1809 человек, из них детей до 17 лет 1673 человек (92,4%). Показатель вспышечной заболеваемости составил 174,9 на 100 тысяч населения (в 2023 году – 203,1).

94,6% (88 из 93) групповых заболеваний реализовались воздушно-капельным путем передачи, с фекально-оральным механизмом передачи в 2024 году зарегистрировано 2 оперативных очага (табл. №4.8.1, табл. №4.8.2).

Таблица №4.8.1

Динамика вспышечной заболеваемости в Калининградской области по механизмам заражения

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего вспышек	85	84	155	93
Показатель вспышечной заболеваемости	262,7	171,7	203,1	174,9
Всего пострадавших	2676	1765	2097	1809
в том числе детей	2447	1713	2081	1673
Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи	0	0	2	5
Количество пострадавших	0	0	54	155
в том числе детей	0	0	38	43
Количество вспышек с воздушно-капельным механизмом передачи	85	84	153	88
Количество пострадавших	2676	1765	2043	1654
в том числе детей	2447	1713	2043	1630
Количество вспышек паразитарных заболеваний	0	0	0	0
Количество пострадавших	0	0	0	0
в том числе детей	0	0	0	0

Таблица № 4.8.2

Анализ вспышечной заболеваемости инфекциями с фекально-оральным механизмом распространения

		Годы	2021	2022	2023	2024
Количество вспышек			0	0	2	5
Число пострадавших			0	0	54	155
в том числе детей			0	0	38	43
Кол-во вспышек зарегистрировано/пострадавших/в том числе детей	в детских учреждениях		0	0	0	0
	в школах		0	0	1/39/38	0
	в летнем оздоровительном учреждении для детей и подростков		0	0	0	1/36/36
	в специализированных учреждениях специального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов		0	0	0	0
	В медицинских организациях (стационары)		0	0	0	1/23/0
	Прочие (строители)		0	0	1/15/0	1/41/0
	среди населения		0	0	0	2/55/7
Этиология вспышек ОКИ/ кол-во пострадавших/в том числе детей	ротавирусы		0	0	0	1/36/36
	норовирусы		0	0	2/54/38	2/64/0
	сальмонеллы		0	0	0	2/55/7
	ОКИ, вызванные условно патогенной микрофлорой		0	0	0	0
	в детских учреждениях		не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано

В 2024 году зарегистрировано 81 групповых очагов ветряной оспы среди детей, посещающие детские дошкольные учреждения и школы Калининградской области, с числом пострадавших 1520 детей; 5 групповых очагов внебольничной пневмонией среди детей, посещающих средние школы области, с числом пострадавших 111 человек; 2 групповых очага коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в медицинских организациях (табл.№4.8.3).

Таблица №4.8.3

Анализ вспышечной заболеваемости инфекциями с воздушно-капельным механизмом передачи

		2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество вспышек		85	84	153	88
Число пострадавших		2676	1765	2043	1654
в том числе детей		2447	1713	2043	1630
Кол-во вспышек зарегистрировано/пострадавших/в том числе детей	в ДОУ	67/2157/2157	73/1612/1612	116/1589/1589	57/1080/1080
	в СОШ	13/209/209	8/88/88	37/454/454	29/551/550
	в ЛОУ	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано
	в соц.учреждениях	3/91/0	1/13/13	0	0
	в общежитиях	не зарегистрировано	1/38/38	0	0
	в мед.организациях	1/43/0	1/14/13	0	2/23/0
	По месту работы	1/26/0	0	0	0
Этиология вспышек/ кол-во пострадавших/в том числе детей	ветряная оспа	80/2447/2447	81/1700/1700	153/2043/2043	81/1520/1520
	скарлатина	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано
	Внебольничная пневмония	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	5/111/110
	COVID-19	5/160/0	3/65/13	0	2/23/0

Очаги природно-очаговых заболеваний в анализируемом периоде не регистрировались.

4.9. Природно-очаговые инфекции

Эпидемическая ситуация по природно-очаговым инфекциям характеризовалась регистрацией случаев болезни Лайма, клещевого энцефалита. В течение года зарегистрировано 78 случаев природно-очаговых заболеваний (7,35 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2023 года (10,17 на 100 тыс. населения).

В структуре преобладают клещевые инфекции – 97,4% зарегистрированных случаев.

Зарегистрировано 16 случаев клещевого энцефалита, показатель заболеваемости 1,55 на 100 тыс. населения (РФ – 1,13 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2023 годом заболеваемость уменьшилась на 1 случай – 17 случаев (1,65 на 100 тыс. населения).

Заболевания регистрировались на 7-ми административных территориях, в том числе: в ГО «Город Калининград» (8 сл.), в Краснознаменском ГО (3 сл.) в Светлогорском ГО (3 сл.), по 1-му случаю клещевого энцефалита в Гусевском ГО, в Гвардейском ГО, Нестеровском ГО, в Озерском ГО, Пионерском ГО.

Число лиц, пострадавших от укусов клещей по сравнению с предыдущим годом уменьшилось до 5010 случаев (2023г. – 6366 сл.).

По данным энтомологического мониторинга активизация клещей *I. ricinus* зарегистрирована в первой декаде марта (в 2023 году с 2 декады).

Пик активности отмечался в конце апреля начале мая и составил 56 экз. на фл/час (в 2023 г. - 54 экз. на фл/час).

Численность иксодовых клещей *I. ricinus* в летне-осенний период незначительно возросла (в 0,2 раза) по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года и составила 10,7 экз. на фл/час.

Численность, *Dermacentor reticulatus* в летне-осенний период значительно возросла, в 8,1 раза по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года и составила 14,6 экз. на фл/час (в 2023г. – 6,5).

Активность клещей *I. ricinus* в 2024 году наблюдалась в течение всего летнего периода, с увеличением в осенний период.

Активность клещей *Dermacentor reticulatus* наблюдалась в течение всего летне-осеннего периода прошлого года. Второй пик активности клещей наблюдался в последнюю декаду августа и продолжался до середины сентября.

Положительные находки вируса определялись в клещах, доставленных из природных биотопов 3-х природных биотопов и 1-й административной территории, в том числе: Зеленоградский ГО, Балтийский ГО, Славский ГО, Нестеровский ГО.

По плану эпидемиологического мониторинга исследовано 717 клещей, антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен в 7-ми случаях (0,9%), в 2023 году-4.

Исследовано 4677 клещей, снятых с пострадавших, вирус КЭ выделен в 10 случаях (0,21 %).

В целях снижения численности клещей и их прокормителей увеличены объёмы акарицидных и дератизационных обработок. В 2024 году физическая площадь акарицидных обработок территорий составила 5217,0 га, что на 32,9% больше уровня прошлого года (2023 год – 3500,0 га).

В соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача по Калининградской области обработаны территории загородных летних оздоровительных учреждений, детских дошкольных учреждений и школ, парки, скверы, другие места массового отдыха населения.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» обеспечено проведение контроля качества акарицидных обработок эффективность проведенных

работ 95%. Случаев присасывания клещей на обработанных территориях не регистрировалось.

Продолжалась работа по специфической защите населения против клещевого энцефалита. В 2024 году привито 17505 человек, из них вакцинировано 7994, ревакцинировано 9511.

Клещевой боррелиоз. В 2024 году зарегистрировано 60 случаев клещевого боррелиоза или 5,80 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2023 года - 88 случаев (8,56 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости выше среднероссийских по итогам 2024 года в 1,19 раза (РФ – 4,84).

Случаи клещевого боррелиоза регистрировались на 13-ти административных территориях, на 8-ми показатель заболеваемости был выше среднеобластного, в т.ч. в Правдинском ГО (в 2,86 раза), Мамонвском ГО (в 2,03 раза), Багратионовском ГО (в 1,56 раза), ГО «Город Калининград» (в 1,33 раза), Пионерском ГО (в 1,33 раза), Светловском ГО (в 1,25 раза), Балтийском ГО (в 1,17 раза), Славском ГО (в 1,10 раза).

Из общего числа заболевших 75,0% составили жители городов, 1 случай заболевания зарегистрирован среди детей до 14 лет.

В рамках эпизоотологического мониторинга методом ПЦР на боррелии исследовано 717 клещей *I. ricinus*, доставленных из природных биотопов. Боррелии обнаружены в 92 случаях (12,83%). Инфицированность клещей боррелиями выше, чем в прошлом году (в 2023 году этот показатель составлял – 11,26%). При исследовании 4677 клещей, снятых с пострадавших, боррелии выделены в 841 случае – 17,98 %, (2023г.- 15,06%).

В 2024 году зарегистрировано 2 случая лептоспироза (показатель на 100 тыс. населения 0,19). Случаи лептоспироза регистрировались среди взрослых жителей ГО «Город Калининград» и Гурьевского ГО.

В рамках планового зоолого-энтмологического мониторинга за циркуляцией возбудителя лептоспироза проведено:

- 200 ПЦР исследование – возбудитель идентифицирован в 7 пробах (3,5%).

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). В 2024 году заболеваемость ГЛПС не регистрировалась.

Туляремия. Заболеваемость людей туляремией в области не регистрируется с 2001 года. С целью раннего выявления эпизоотий среди грызунов в области продолжались зоолого-энтмологические исследования на наличие возбудителя туляремии. В течение года бактериологическим методом исследовано 320 мелких млекопитающих, все с отрицательным результатом, методом РНГА на обнаружение туляремийного антигена в отчетном году исследовано 100 грызунов, все с отрицательным результатом.

Бешенство. Заболеваемость гидрофобией в области не регистрируется. Вместе с тем от укусов, оцарапывания и ослюнения животными пострадало 2098 человек (202,9 на 100 тыс. населения), в том числе от контакта с дикими животными – 35 случаев (3,39). За антирабической помощью обратилось 2269 человек, из них антирабическое лечение назначено 1588 пострадавшим, госпитализация после укусов животными потребовалась 87, самостоятельно прервали начатый курс лечения – 170 человек, отказались от лечения – 40 человек.

Случаи заболевания бешенством среди животных не регистрируются с 2013 года.

Благополучие по данной инфекции достигнуто благодаря проведенной комплексной работе по ликвидации бешенства плотоядных животных. Одной из главных направлений этой деятельности – массовая вакцинация диких животных. Продолжена работа по вакцинации домашних животных.

Сибирская язва. Осуществлялся санитарно-ветеринарный надзор за объектами риска возможного возникновения и распространения сибирской язвы.

В городах и районах области насчитывается 15 скотобойных площадок, в 2024 году и 13 скотомогильников. Действующим санитарным требованиям отвечают 13 и 10 соответственно.

В области имеется два недействующих пункта неблагополучных по сибирской язве: поселок Сосновка Правдинского ГО и посёлок Лиски Гурьевского ГО.

Продолжается работа по межведомственному взаимодействию с ветеринарной службой Калининградской области по регулярному комиссионному обследованию неблагополучных пунктов по сибирской язве.

Продолжалась работа по информированию населения о мерах профилактики клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза, туляремии, лептоспироза, сибирской язвы, бешенства животных, посредством публикаций статей в СМИ, на онлайн-платформах, выступлений по радио и телевидению.

4.10. Паразитарные заболевания

В 2024 году эпидемический процесс паразитарных заболеваний имел тенденцию к снижению, показатель на 100 тыс. населения составил 88,98 (2023 г. -119,59 на 100 тыс. населения) (табл. №4.10.1).

Отмечалось снижение заболеваемости практически по всем нозологическим формам.

Таблица №4.10.1

Динамика заболеваемости паразитарными болезнями в Калининградской области за 2020-2024гг. (на 100 тыс. населения)

Нозологии	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Ляблиоз	309	30,89	262	25,88	378	37,11	303	29,48	201	19,44
Токсоплазмоз	2	0,20	1	0,10	1	0,10	0	0	0	0
Аскаридоз	130	12,97	126	12,44	176	17,28	176	17,13	149	14,41
Амебиаз	10	1,00	11	1,90	8	0,79	7	0,68	0	0
Альвеококкоз	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Трихоцефалез	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Энтеробиоз	495	49,3	426	42,07	652	64,01	719	69,96	543	52,52
Трихинеллез	-	-	-	-	2	0,20	0	0	0	0
Токсокароз	-	-	1	0,10	2	0,20	11	1,07	5	0,48
Криптоспориоз	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Тениаринхоз	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Тениоз	1	0,10	0	0	0	0	0	0	2	0,19
Гименолепидоз	1	0,10	1	0,10	0	0	0	0	2	0,19
Дифиллоботриоз	1	0,10	0	0	0	0	2	0,19	1	0,10
Эхинококкоз	-	-	-	-	0	0	0	0	5	0,48
Описторхоз	1	0,10	1	0,10	7	0,69	6	0,58	4	0,39
Стронгилоидоз	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Клонорхоз	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Всего	950	93,8	829	81,3	1226	119,3	1229	119,59	920	88,98

Этиологическая структура паразитозов представлена гельминтозами и протозоозами 77,3% и 22,7% соответственно.

Среди гельминтозов ведущее место занимали контактные гельминтозы. Зарегистрировано 543 случая энтеробиоза (табл. №4.10.2).

Таблица № 4.10.2

Заболеемость контактными гельминтозами в области в 2020-2024гг.

Нозологии	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Энтеробиоз	495	48,88	426	42,7	652	64,01	719	69,96	543	52,52
Гименолепидоз	1	0,10	1	0,10	0	0,0	0	0,0	2	0,19

Наиболее массовым паразитарным заболеванием оставался энтеробиоз, на долю которого приходилось 76,2% (543 случая).

В 2024 году энтеробиоз имел тенденцию к снижению. Число заболевших, в сравнении с 2023 годом, снизилось в 1,33 раза (543 случая против 719).

Наибольший уровень заболеваемости энтеробиозом отмечался среди детей, на долю которых пришлось 96,3% от общего числа заболевших. Показатели заболеваемости в этой группе ежегодно превышали аналогичные в общей популяции более чем в 5 раз.

Заболеемость энтеробиозом по административным территориям распределялась неравномерно. На 4-х административных территориях показатель заболеваемости превышал областной уровень. Городские жители поражались энтеробиозом чаще, чем сельское население: 60,15 на 100 тыс. населения (2023г.- 35,87).

Геогельминтозы. В 2024 году регистрировалась 2-мя нозологическими формами: аскаридоз – 149 случаев и токсокароз – 5 случаев.

Эпидемическая ситуация по аскаридозу в 2024 году имела тенденцию к снижению. Число заболевших, в сравнении с 2023 годом, снизилось в 1,19 раза (149 случаев против 176). Среднеобластной показатель заболеваемости составил- 14,41 на 100 тыс. населения. Максимальный показатель регистрировался у детей – 65,23 на 100 тыс. населения, что в 4,5 раза выше среднего показателя по области. Заболеваемость среди сельского населения выше заболеваемости городского (показатель на 100 тыс. сельского населения 22,25).

В 2024 году случаи аскаридоза регистрировались на 12-ти административных территориях. На 5-ти административных территориях показатель заболеваемости превышал среднеобластной.

Наиболее высокая заболеваемость аскаридозом отмечалась в Озерском ГО – 462,0 на 100 тыс. населения, Черняховском ГО – 92,69, Советском ГО – 49,38, Светлогорском ГО – 42,52 (при среднеобластном –14,41).

В 2024 году случаи токсокароза регистрировались на 4-х административных территориях: ГО «Город Калининград» - 2 случая (0,41 на 100 тыс. населения), Советский ГО – 1 случай (2,60 на 100 тыс. населения), Балтийский ГО – 1 случай (3,41 на 100 тыс. населения), Гурьевский ГО – 1 случай (0,91 на 100 тыс. населения). Среднеобластной показатель заболеваемости составил 0,48 на 100 тыс. населения. 2 случая токсокароза из 5-ти зарегистрированы среди детей (по одному случаю в Советском ГО и Гурьевском ГО).

Биогельминтозы. Эпидемическая ситуация по биогельминтозам в целом оставалась благополучной. В течение года регистрировались случаи эхинококкоза (5), юписторхоза (4), тениоза (2), дифиллоботриоза (1) (табл. №4.10.3).

Таблица № 4.10.3

**Показатели заболеваемости биогельминтозами в области за 2019-2024 гг.
(абс. число, на 100 тыс. населения)**

Нозология	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Тениоз	1 (0,10)	0	0	0	0	2 (0,19)
Дифиллоботриоз	5 (0,50)	1 (0,10)	1 (0,10)	1 (0,1)	2 (0,19)	1 (0,10)
Эхинококкоз	1 (0,10)	0	0	0	0	5 (0,48)
Описторхоз	2(0,20)	1 (0,10)	1 (0,1)	7 (0,69)	6 (0,58)	4 (0,39)
Тениаринхоз	-	-	-	0	0	0
Трихинеллез	-	-	-	2 (0,20)	0	0
Клонорхоз	-	-	-	0	0	0
Альвеококкоз	3 (0,30)	-	-	0	0	0

Протозозы. Заболеваемость протозоозами формировалась за счет регистрации лямблиоза. В течение года зарегистрировано 201 случай (19,44 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2023 года в 1,5 раза (303 случая, 29,48 на 100 тыс. населения). Заболеваемость формировалась в основном за счет городского населения и связана с регистрацией случаев «носительства лямблий». Лямблиоз выявляется в основном у детей и обслуживающего персонала детских образовательных учреждений.

Заболеваемость распределялась неравномерно. На 5-ти административных территориях показатели превышали среднеобластной, в т.ч.: Черняховский ГО, Правдинский ГО, Балтийский ГО, Ладушкинский ГО, Нестеровский ГО.

Работа по профилактике паразитарных заболеваний осуществлялась комплексно со специалистами отдела санитарного надзора, лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», заинтересованными структурами и ведомствами в рамках «Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний на территории Калининградской области».

Продолжалась работа со специалистами лечебной сети по совершенствованию раннего выявления и профилактике гельминтозов. Осуществлялся взаимообмен информацией о заболеваниях общих для человека и животных в рамках «Соглашения о сотрудничестве» с управлением ветеринарии, лабораториями, проводящими сертификацию рыбной продукции.

Продолжалась работа по информированию населения о мерах профилактики паразитарных заболеваний.

4.11. Санитарная охрана территории

Санитарный контроль (СКК) на территории Калининградской области в 2024 году осуществлялся в 7-ми международных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации – на Российско-Польском и Российско-Литовском участках в круглосуточном режиме в отношении лиц, транспортных средств и грузов, в 8-ми - в уведомительном порядке.

Все санитарно-карантинные пункты (СКП) расположены в типовых модулях с изоляторами, оснащены средствами связи, информационными системами, противозидемическим имуществом, медицинским оборудованием, устройствами для бесконтактного определения людей с повышенной температурой тела в пассажиропотоке – тепловизорами.

В целях повышения эффективности деятельности специалистов СКП в обычном режиме функционирования в 7-ми международных пунктах пропуска введена в эксплуатацию автоматизированная информационная система оценки рисков – АИС «Периметр». В рамках санитарно-карантинного контроля (СКК) транспортных средств и лиц специалисты СКП осуществляют следующие мероприятия:

- информирование заинтересованных лиц по вопросам СКК и эпидобстановке в мире;
- осмотр транспортного средства, грузов, дистанционную термометрию лиц с применением стационарных и переносных измерительных приборов;
- сбор сведений, предоставляемых перевозчиком (генеральные декларации) и оценку содержащейся в ней информации;

В 2024 году санитарно-карантинный контроль проведен в отношении 429626 лиц (2023 год – 356136; 2022 год - 489062), досмотрено 39735 транспортных средства (2023 год – 49102; 2022 год – 172621). Максимальное количество лиц досмотрено на международных автомобильных пунктах пропуска – 166595, 39% от общего числа досмотренных на транспортных средствах (2023 год - в АПП – 152827; 2022 год - в АПП – 283437). В 2024 году, аналогично показателям 2023 и 2022, годам основной пассажиропоток был через автомобильные пункты пропуска (рис. № 4.11.1, табл. № 4.11.1).

В сравнении с прошлыми годами отмечается снижение числа досмотренных транспортных средств и лиц на прибытие, что связано со стабилизацией эпидситуации по COVID-19 и отменой ограничений (рис. № 4.11.2).

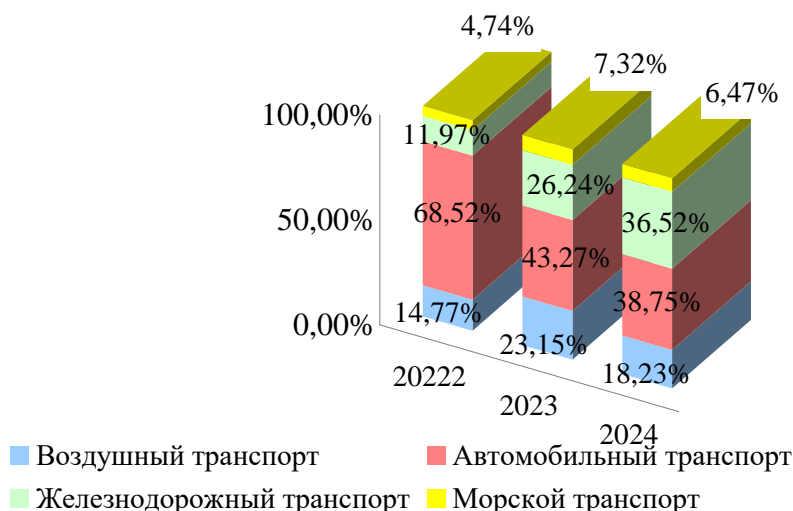


Рис. 4.11.1. Удельный вес досмотренных прибывших пассажиров по видам транспорта в 2022-2024 гг. (%)

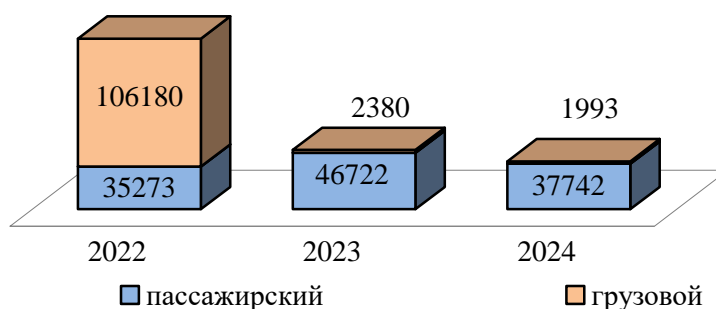


Рис. 4.11.2. Санитарно-карантинный контроль в отношении пассажирских и грузовых транспортных средств в 2022-2024 гг. (абс.)

Санитарно-карантинный контроль проведен в отношении 566 международных авиарейсов из Турции, Белоруссии, Киргизии, Австрии, в т.ч. 76 чартерных из Турции, на которых в регион прибыли 78325 пассажиров (2023 год - 554 международных авиарейсов, в т.ч. 133 чартерных, 52226 пассажиров; 2022 год - 531 международных авиарейсов, в т.ч. 350 чартерных, 61091 пассажиров).

Санитарно-карантинный контроль водных транспортных средств в морском порту Калининград осуществляется на таможенных терминалах в Морском торговом порту и Рыбном порту, в Балтийске, Пионерском и Светлом, куда приходят суда с генеральными, навалочными, контейнерными и накатными грузами, в том числе из стран эпиднеблагополучных по ООИ.

В 2024 году в морском порту Калининград санитарно-карантинный контроль по приходу осуществлен в отношении 1539 морских и рыбопромысловых судов, в том числе из стран, эпиднеблагополучным по ООИ (Бразилия, Марокко, Уругвай, Сирия) – 182 судов. В отношении транспортных средств из районов эпиднеблагополучных по Болезням, санитарно-карантинный контроль с бесконтактной термометрией осуществлён в 100% случаев. Всем разрешена свободная практика в порту Калининград. В порт Балтийск выполнили 362 (468?) рейсов грузопассажирские паромы (2023 год – 365 рейс; 2022 год – 191 рейсов). Увеличилось количество транспортных средств из стран Африки и Латинской Америки, связанное с расширением сотрудничества со странами данных регионов.

В 2024 году на транспортных средствах выявлено 42 лиц с признаками инфекционного заболевания, в том числе 2 завозных случая лихорадки Денге и 4 случая завозной малярии, из них 1 летальный. Своевременно организованы противоэпидемические мероприятия (госпитализация больного, медицинское наблюдение за контактными лицами), (2023 год – 57 лиц, в том числе 2 завозных случая лихорадки Денге и 1 случай завозной малярии (Pl. Ovale); 2022 год – 107 лиц, в том числе 4 случая завозной тропической малярии).

Наблюдается снижение количества больных в 2024 по сравнению с 2023 (в 2024 – 42, в 2023 – 57). Высокий уровень числа выявленных больных в 2022 году (107 лиц с признаками инфекционного заболевания или обратившихся за медицинской помощью) связан с групповой заболеваемостью (33 человека) среди дежурного судозкипажа НИС «Бавенит», находившегося на ремонте на Светловском СРЗ, и выявлением лиц с положительным результатом экспресс-тестирования на COVID-19 при выборочном обследовании иностранных лиц и лиц без гражданства в аэропорту «Храброво» (рис. №4.11.3).

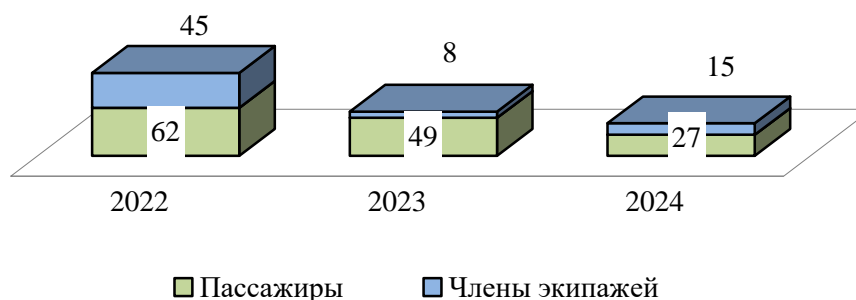


Рис. 4.11.3. Количество больных, выявленных в международных пунктах пропуска в 2022-2024 гг. (абс.)

В 2024 году за пределы Калининградской области на отдых, оздоровление, спортивные турниры, творческие конкурсы выехало 10283 ребёнка (2023 год – 6533 детей; 2022 год – 3019 детей), в т.ч. в Крым и Краснодарский край – 335 (2023 год – 170 детей; 2022 год – 227). В международных пунктах пропуска обеспечено санэпидсопровождение 454 групп. Инфекционных больных в пути следования не выявлено, за медицинской помощью не обращались. На территорию Калининградской области на отдых, оздоровление, спортивные турниры, творческие конкурсы въехало 46 организованных групп 1033 ребёнка (2022 год – 25 группы 471 детей; 2021 год – 4 группы 77 детей).

Отмечаемое увеличение числа выезжающих за пределы Калининградской области детских групп связано с постепенной отменой ограничений, связанных с распространением COVID-19.

На железнодорожном, воздушном и автомобильном транспорте выявлено 31 пассажир с превышением уровня ионизирующего излучения, прошедшие лечение с применением радионуклидов в специализированных медицинских организациях России, Республики Беларусь (2023 год – 31 чел.; 2022 год – 35 чел.). Транспортные средства были поставлены в отстой, с последующей заключительной дезинфекцией и лабораторным контролем уровня ионизирующего излучения.

Таблица № 4.11.1

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска

Годы	2020	2021	2022	2023	2024
Досмотрено транспортных средств (ед.)	155968	172652	172621	49102	39735
Опрошено лиц (чел.)	1268149	1285369	489062	353136	429626
Выявлено больных с симптомами инфекционного заболевания	79	60	107	57	42
Выдано Судовых санитарных свидетельств о праве плавания	87	93	137	124	134
Международные свидетельства об освобождении/о прохождении судном санитарного контроля	101/7	110/6	95/5	70/1	68/0
Проверена противоэпидемическая готовность к рейсу морских судов	2122	2200	564	875	1060

В 2024 году санитарно-карантинному контролю в пунктах пропуска подлежало 3656 партий грузов, в т.ч. 2841 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья. При ввозе на территорию Калининградской области отобрано и исследовано на ГМО и пестициды 454 пробы продукции растительного происхождения, в 6 пробах (апельсин, страна происхождения – Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Флювалинат», нормирование которого в цитрусовых отсутствует в СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания». В 1 пробе (Виноград, Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Пирипроксифен», который не допускается для использования при выращивании данного вида фруктов, подготовлены и направлены информационные письма в адрес ФС. Запрещённых к ввозу грузов не было (2023 год – 5 проб (апельсин, страна происхождения – Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Флювалинат», нормирование которого в цитрусовых отсутствует. Запрещённых к ввозу грузов не было; 2022 год – 1 партия непродовольственной продукции с превышением ионизирующего излучения, металлоконструкции, загрязнённые изотопом цезия ^{137}Cs , в контейнере).

Максимальное количество грузов (пищевая и непищевая продукция) в 2024 году поступало в Калининградскую область морским путём из России.

По системе управления рисками в 2024 году досмотрено 2832 партии грузов (2023 – 1988; 2022 – 7098) (рис. № 4.11.4).

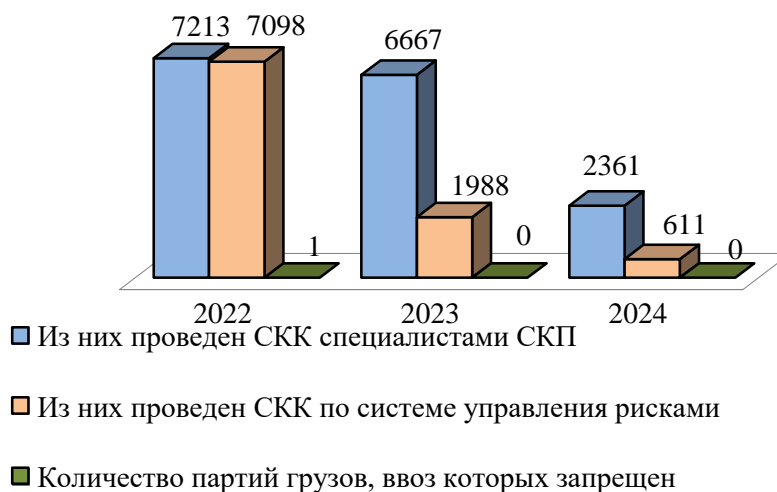


Рис. 4.11.4. Результаты санитарно-карантинного контроля в отношении подконтрольных товаров в 2022-2024 гг. (абс.)

Для определения соответствия санитарным требованиям и выдачи разрешительных документов – Судовое санитарное свидетельство о праве плавания и Международное свидетельство об освобождении от санитарно-карантинного контроля, проведен досмотр 202-и морских судов.

В 2024 году рамках реализации положений Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в части выдачи разрешительных документов на водные транспортные средства, выдано 68 свидетельств об освобождении от санитарного контроля, 0 - о прохождении санитарного контроля (2023 год – 70 свидетельств об освобождении, 1 - о прохождении СКК; 2022 год – 90 свидетельств об освобождении, 5 - о прохождении СКК) (рис. 4.11.5).

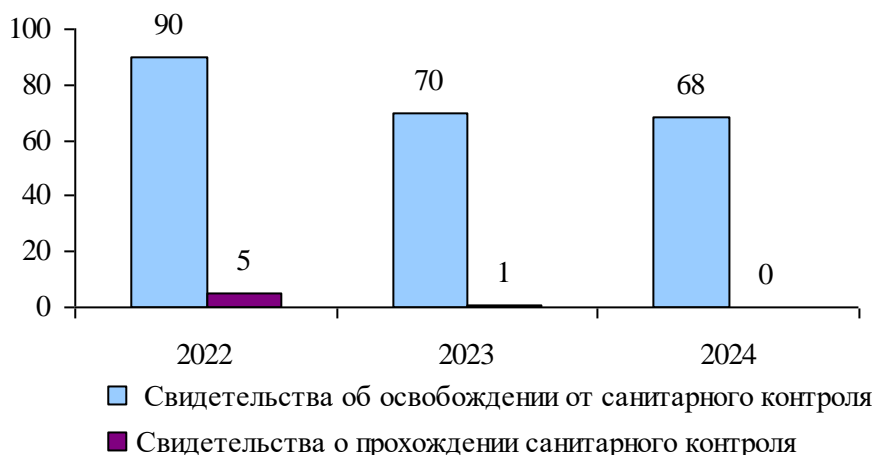


Рис. 4.11.5. Выдано Свидетельств об освобождении судна от санитарного контроля/ о прохождении судном санитарного контроля в 2022-2024 гг. (абс.)

Для достижения целей и выполнения задач по санитарной охране территории Управление в рамках межведомственного взаимодействия приняло участие в 32-ти заседаниях координационных советов в международных пунктах пропуска, в 8-х межведомственных совещаниях, в том числе по вопросам согласования компоновочных схем размещения зданий и сооружений АПП Багратионовск, АПП Мамоново (Гроново), АПП Чернышевское.

В 2024 году совместно с ФГКУ Росгранстрой откорректированы и утверждены совместным решением руководителей ГКО и администрации пунктов пропуска 17 паспортов пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных, и утверждены совместным решением руководителей ГКО и администрации пунктов пропуска.

Приоритетными направлениями по санитарной охране территории (далее – СОТ) оставались:

1. Предупреждение заноса и распространения на территории Калининградской области инфекционных заболеваний в виду наличия и появления новых эпидемиологических рисков.

2. Недопущение завоза и оборота на потребительском рынке Калининградской области товаров и продукции «группы риска», химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих потенциально опасных для здоровья.

С целью обеспечения постоянной готовности территориального органа Роспотребнадзора по вопросам предупреждения завоза инфекций, имеющих международное значение:

- совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» (далее – ФБУЗ), региональным министерством здравоохранения откорректирован «Комплексный план противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Калининградской области по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2022-2026 годы»;

- проведена оценка состояния готовности СКП (наличие и актуализация «Оперативных планов организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления инфекционного больного в международном пункте пропуска», схем оповещения, функциональных обязанностей специалистов СКП), а также ре-

визия противоэпидемического имущества на всех СКП;

Специалистами Управления и государственными контрольными органами проработана действующая нормативно-правовая база по вопросам оперативного реагирования в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера. Оптимизирован алгоритм информационного взаимодействия по неблагополучной международной эпидемиологической ситуации между Управлением, региональным Минздравом, Калининградской областной таможней, Пограничным Управлением ФСБ России по Калининградской области, территориальным органом Россельхознадзора, Министерством культуры и туризма Калининградской области.

Продолжено проведение учебно-тренировочных учений по выявлению больных с подозрением на инфекционные болезни в международных пунктах пропуска на участках Российско-Польской и Российско-Литовской государственной границы в автомобильных, морском и воздушных пунктах пропуска, на которых отработан порядок межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов с Пограничным управлением Федеральной службы безопасности России по Калининградской области, Калининградской областной таможней, администрацией пунктов пропуска в лице ФГКУ «Росгранстрой», Западным линейным управлением МВД России на транспорте, Службой авиационной безопасности и военизированной портовой охраны, медицинская служба АО «Аэропорт Храброво» и морского порта, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Калининградской области», ГБУЗ Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи». Всего на 9 учениях было задействовано 137 специалистов.

Таблица № 4.11.2

Результаты мониторинга проб воды на наличие холерных вибрионов, отобранных с открытых водоёмов и акватории порта Калининград

Годы	Количество точек отбора	Исследовано проб воды	Выделены V.Cholerae non 01, 0139 абс. (%)
2022	77	847	354 (41,8%)
2023	77	693	295 (42,6%)
2024	78	746	315 (42,2%)

РАЗДЕЛ II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области»

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания Калининградской области

2.1.1. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Численность населения Калининградской области, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением – 996003 человека, что составляет 96,3% от общей численности населения области.

В 2024 году было обеспечено качественной питьевой водой 90,3% населения Калининградской области.

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». Общий объем финансирования - 2103134,2 тыс. руб.

Реализуется также Программа конкретных дел в рамках региональной программы «Комфортная городская среда». Объем планируемого финансирования – порядка 190 млн.руб.

Проводятся мероприятия в рамках региональной программы за внебюджетные источники гарантирующей организацией ГП КО «Водоканал».

В 2024 году:

- в Черняховском муниципальном округе выполнены работы по установке в сельских населенных пунктах 7 модульных станций водоподготовки;
- в Полесском муниципальном округе выполнены работы по установке 8 модульных станций водоподготовки;
- в Янтарном городском округе установлены 3 модульные станции водоподготовки;
- в Гурьевском муниципальном округе установлены и введены в работу 3 модульные станции;
- в Ладушкинском и Мамоновском городских округах произведена замена изношенных участков водопроводной сети;
- завершены мероприятия по капитальному ремонту системы водоснабжения пос.Заречье Гвардейского МО, проведена реконструкция водопроводной сети г. Гусева, капитальный ремонт участка водопроводной сети г.Черняховска;
- завершаются пусконаладочные работы на станции водоподготовки в п. Васильково Гурьевского МО.

Еще один проект «Реконструкция водоснабжения, водоотведения в г.Багратионовске» реализуется в рамках федеральной программы «Комплексное развитие сельских территорий» и программы «Комплексное развитие Багратионовской сельской агломерации Багратионовского городского округа Калининградской области».

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», в 2024 году в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие водоснабжение направлено 35 уведомлений о результатах

лабораторного контроля качества питьевой и горячей воды с целью разработки мероприятий по ее улучшению.

В 2024 году разработано 4 плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», 2 из них согласованы.

В районные суды общей юрисдикции в 2023-2024 годах направлено 25 исков о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства в области обеспечения населения качественной питьевой водой, в т.ч. в части установления границ и режима зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, о предоставлении населению питьевой воды надлежащего качества.

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

Незначительная часть населения (3,7%) в основном сельского, использует для питьевых целей воду колодцев.

В Калининградской области по предложению Управления введена и более 15 лет действует система предупредительных мер, включающая проведение обеззараживания воды в колодцах современными обеззараживающими средствами 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.

Снято с баланса более 50 общественных колодцев, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям.

2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов в местах водопользования населения

В 2022 году принята государственная программа Калининградской области «Жилье и городская среда», одной из задач которой является достижение и сохранение требуемых нормативных показателей очистки сточных вод. Ожидаемый результат - увеличение к концу 2030 года доли пропущенных сточных вод на полную биологическую очистку через очистные сооружения до 96,2%.

В рамках программы на территории региона реализуются следующие мероприятия:

- разработка проектной и рабочей документации по реконструкции очистных сооружений в мкр. Прибрежный г. Калининграде (срок строительства 2024-2025 годы), с объемом финансирования – 57 186,65 тыс. рублей;

- строительство канализационных очистных сооружений производительностью 1200,0 м³/сутки и канализационные сети в г. Ладушкине (срок строительства 2023-2025 годы), с объемом финансирования – 57 371,71 тыс. рублей;

- строительство канализационных очистных сооружений производительностью 9000 м³/сутки в г. Светлом, с объемом финансирования – 29 972,16 тыс. рублей.

- строительство очистных сооружений в пос. Железнодорожном (планируемый срок строительства – 2025 год, предварительный объем финансирования 234 131,36 тыс. рублей.

- строительство с привлечением средств федерального бюджета, областного бюджета и средств ГП КО «Водоканал» канализационных очистных сооружений производительностью 2000 м³/сутки пгт. Янтарный (срок строительства 2024-2025 годы), с объемом финансирования – 623 876,76 тыс. рублей.

- реконструкция канализационных очистных сооружений в г. Калининград с увеличением мощности до 250 тыс.м³/сутки (срок реконструкции 2025-2027 годы), с предварительным объемом финансирования – 1 700 000,0 тыс. рублей.

В 2024 году ГП КО «Водоканал» выполнены работы по строительству коллектора в мкр. им. А. Космодемьянского в г. Калининграде. Выполняются ремонтные работы на участке главного канализационного коллектора по ул. Радищева г.Калининграда. Срок окончания работ - конец апреля 2025 года.

2.1.4. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха

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.

На протяжении ряда лет в 17-ти муниципальных образованиях из 22-х превышений гигиенических нормативов по исследуемым веществам не отмечалось.

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.

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.

В настоящее время в г. Калининграде определены подходы к решению проблемы по снижению негативного влияния транспорта на окружающую среду и здоровье населения.

2.1.5. Основные меры по улучшению состояния почвы

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 действует 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 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 области функционирует 2 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. Имеется 1 мусороперерабатывающий комплекс в Гусевском ГО. С 2023 года закрыты полигоны ТКО в пос. Ельняки Гвардейского района и в пос. Круглово Зеленоградского района. Вместе с тем, их закрытие поставило перед Правительством Калининградской области задачи по решению вопроса о перераспределении потоков твердых коммунальных и промышленных отходов, их размещению и захоронению.

С 2022 года Калининградская область принимает участие в реализации Федерального проекта «Генеральная уборка» в рамках Национального проекта «Экология».

В 2024 году в ФП «Генеральная уборка» включено 9 объектов: короотвал бывшего целлюлозно-бумажного комбината «Цепрусс», городская свалка твердых коммунальных отходов г. Мамоново, в районе ул. Чекистов, свалка твердых коммунальных отходов, расположенная в п. Тимирязево Славского района, «Загрязнение территории водоохранной зоны и прибрежной защитной полосы реки Чистой в г. Пионерский», городская свалка твердых коммунальных отходов г. Краснознаменска, городская свалка твердых коммунальных отходов города Славска, закрытая свалка твердых коммунальных отходов, расположенная в г. Нестеров, городская свалка твердых коммунальных отходов г. Ладушкин, городская свалка твердых коммунальных отходов г. Озёрск, в районе ул. Багратиона. Проведена оценка его воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни.

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. Также создана рабочая группа по рассмотрению вопросов сфере обращения с отходами производства и потребления, в том числе в области обращения с твердыми коммунальными отходами, в составе которой включены и должностные лица Управления Роспотребнадзора по Калининградской области.

Во исполнение Постановления Правительства РФ №1039 от 31.08.2018 «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 ГУ КО «Отряда государственной противопожарной службы и обеспечения мероприятий ГО».

2.1.6. Основные меры по улучшению условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков

Проделанная работа в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие образования», государственной программы Калининградской области «Образование» позволила добиться улучшения материально-технической базы дошкольных и общеобразовательных организаций. Все образовательные учреждения имеют централизованное водоснабжение и канализацию, центральное отопление.

В 2024 году в целом по всем общеобразовательным организациям, включая частные школы, охват горячим питанием обучающихся составил 88,5% (табл. №2.1.6.1).

Таблица № 2.1.6.1

Показатели охвата школьников горячим питанием в общеобразовательных организациях всех форм собственности

Школьники	Удельный вес охвата школьников горячим питанием, %			Темп прироста к 2022 г., %
	2022 год	2023 год	2024	
1–11-х классов	86,6	88,0	88,5	+1,9
1–4-х классов	99,4	99,4	99,5	+0,1
5–11-х классов	77,0	79,5	80,4	+3,4

Показатель охвата школьников двухразовым горячим питанием в целом по Калининградской области в 2024 году составил 9,4%.

Отмечается ухудшение показателей качества готовой продукции по калорийности (табл. №2.1.6.2).

Таблица №2.1.6.2

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах Калининградской области за 2022-2024 годы

Показатели	2022	2023	2024
1	3	4	5
Доля проб, не отвечающих нормативам по качеству термической обработки (%)	0	0	0
Доля проб, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,4	1,2	0,8
Доля проб, не отвечающих нормативам по калорийности (%)	4,8	3,0	5,8
Доля проб, не отвечающих нормативам по содержанию витамина «С» (%)	3,2	7,6	20,0

Не соответствовало гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 8 проб готовых блюд из 908 исследованных, что составило 0,8 % (2023г. – 1,2%); по полноте вложения и калорийности пищи отмечено увеличение доли проб, не отвечающих нормативам – 5,8% (84 не соответствующих из 1438 исследованных), в 2023г. - 3,0%. Несоответствующих гигиеническим нормативам проб по качеству термической обработки не выявлено. На вложение витамина «С» исследовано 50 проб напитков, из них выявлено 10 проб, не отвечающих требованиям – 20,0% (табл.№2.1.6.2).

В 2024 году проведена необходимая организационная работа по подготовке, открытию и функционированию летних оздоровительных учреждений. Реализовано Постановление Главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 21.02.2024 № 9 «О профилактике инфекций, передающихся клещами, в эпидемический сезон 2024 года в Калининградской области» в части проведения акарицидных обработок, профилактических и противоэпидемических мероприятий.

В летний период 2024 года в области функционировало 314 учреждений различных форм отдыха и оздоровления, в т.ч. 13 загородных учреждений. По сравнению с 2023 годом число ЛОУ уменьшилось на 3 лагеря с 317 до 314, за счёт лагерей с дневным пребыванием детей при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах с 278 до 275, лагерей труда и отдыха с 20 до 19. Численность палаточных ЛОУ увеличилась с 6 до 7 (позитивная тенденция с 2022 года).

В структуре организаций отдыха детей и их оздоровления в 2024 году, как и в предыдущие годы, преобладают организации с дневным пребыванием детей. Удельный

вес отдохнувших в лагерях с дневным пребыванием детей составил 75,6% от общей численности оздоровленных детей.

Всего в ходе подготовки (до начала работы лагерей) и непосредственно в ходе проведения ЛОК охвачено проверками и профилактическими визитами 291 ЛОУ, что составило 92,6% (79% в 2023). По поручению органов прокуратуры проверено 13 лагерей. В составе межведомственной комиссии обследовано 23 ЛОУ. Всего охвачено контролем 314 ЛОУ-100%.

В ходе работы ЛОУ нарушения выявлены в 68 ЛОУ, что составило 29 % от числа проверенных (234), при аналогичном показателе 2023 года- 35,3% (в 83 ЛОУ в 2023 – 35,3% от числа проверенных). Всего выявлено 109 нарушений.

Ко всем лицам, допустившим нарушения санитарного законодательства приняты меры административного воздействия. Всего выдано 60 предписаний, в том числе 35 по результатам профилактических визитов.

В 2024 г. в период функционирования организаций отдыха детей и их оздоровления было проведено 911 исследований, в том числе питьевой воды и воды открытых водоемов и бассейнов, используемых для купания, - по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям; готовых блюд - по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, на качество термической обработки, калорийность и химический состав, в том числе на вложение витамина С; почвы и песка - по паразитологическим показателям. Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 5,0% (3,0% в 2023), по микробиологическим показателям все пробы стандартные (1,7% в 2023). Проб воды открытых водоемов, бассейнов, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, не соответствующих требованиям, не было выявлено. Проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по химическому составу и калорийности не зарегистрировано. По микробиологическим, по санитарно-химическим показателям не стандартных проб готовых блюд не выявлено.

В 2023 году в 28 ЛОУ среди детей выявлено 98 случаев инфекционных заболеваний, что выше уровня заболеваемости в 2023 году. Зарегистрирован очаг ротавирусной инфекции среди детей, находящихся на отдыхе и оздоровлении в стационарном загородном ЛОУ, с общим числом пострадавших 36 человек. Было принято решение о досрочном завершении смены.

Зарегистрировано 22 случая ветряной оспы; 11 ОРВИ; 5 случаев внебольничной пневмонии 17 случаев ОКИ, лабораторно, подтверждённых случаев коклюша – 3, скарлатины 3 случая. Случаев педикулёза не зарегистрировано.

Уровень заболеваемости инфекционными болезнями детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях в 2024 году представлен в табл. №2.1.6.3.

Таблица №2.1.6.3

Заболеваемость детей и подростков в различных типах летних учреждений за 2022-2024 годы

Типы ЛОУ	Заболеваемость на 1000 отдохнувших		
	2022 год	2023 год	2024 год
Загородные стационарные лагеря	5,4	7,4	4,6
Лагеря с дневным пребыванием	1,5	2,3	1,4
Санаторные оздоровительные лагеря	0	0	0
Всего	2,4	3,4	2,0

По факту регистрации каждого случая инфекционного заболевания проведены эпидемиологические расследования, определены границы очагов и круг контактных

лих, определен комплекс противоэпидемических мероприятий, выданы предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

По итогам летнего сезона 2024 года в целом эффективность оздоровления детей выглядит следующим образом:

- выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,3% детей (95,2 % в 2023);
- слабый оздоровительный эффект зарегистрирован у 4,3% детей (4,5 % в 2023);
- отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,4% детей (0,3 в 2023).

2.1.7. Основные меры по улучшению качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

В целях предотвращения оборота на внутреннем рынке области пищевых продуктов, опасных для жизни и здоровья людей, должностными лицами Управления, в соответствии с планом контрольно-надзорных мероприятий на 2024 год, проведено 96 плановых и 30 внеплановых проверок хозяйствующих субъектов. В сравнении с 2023 годом число контрольных (надзорных) мероприятий сократилось на 3 проверки (129 проверок в 2023 г.). Нарушения обязательных требований выявлены при проведении 100 проверок, что составляет 79,4% от общего количества проверок.

По результатам проведенных надзорных мероприятий забраковано 63 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов в количестве 1363 кг.

По сравнению с 2023 годом количество выявленных партий пищевых продуктов, имевших явные признаки недоброкачества, без документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность, без необходимой информации для потребителя увеличилось на 21. Увеличение партий забракованной продукции произошло в группах пищевых продуктов, «молоко и молочные продукты», «мясо и мясные продукты», «кулинарные изделия».

Наибольшее количество забракованных партий в 2023 году в группах: «мясо и мясные продукты» (14 партий), «плодовоовощная продукция» (13 партий), «птица, яйца и продукты их переработки» (6 партий) (табл. № 2.1.7.1).

Таблица № 2.1.7.1

Количество партий забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов

Наименование продуктов	2022 год	2023 год	2024 год
Всего	23	42	63
импортируемые	1	2	8
отечественные	22	40	55
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	3	4	14
импортируемые	1	0	0
отечественные	2	4	14
Птица и птицеводческие продукты	6	3	6
импортируемые	0	0	0
отечественные	6	3	6
Молоко, молочные продукты	0	11	5
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	11	5
Масложировые продукты	1	1	0
импортные	0	0	0
отечественные	1	1	0
Рыба, рыбные продукты и другие гидробионты	0	1	4
импортируемые	0	0	2
отечественные	0	1	2

продолжение таблицы № 2.1.7.1

Кулинарные изделия	0	2	6
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	2	6
Кондитерские изделия	0	5	4
импортируемые	0	0	0
отечественные	14	5	4
Мукомольно-крупяные хлебобулочные изделия	1	0	2
импортируемые	0	0	0
отечественные	1	0	2
Сахар	0	0	1
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	1
Фруктовоовощная продукция	11	9	13
импортируемые	0	0	5
отечественные	11	9	8
Безалкогольные напитки	0	1	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	1	0
Алкогoльные напитки и пиво	0	0	0
Импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Продукты детского питания	0	1	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	1	0
Консервы	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Прочие	0	0	0

В 2024 году забраковано 1363 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов. Наибольший объём забракованной продукции в 2024 году был в следующих группах пищевых продуктов: «фруктовоовощная продукция» - 869,9 кг, «птица, яйца и продукты их переработки» - 139,3 кг, «мясо и мясные продукты» - 94,9 кг.

Всего за выявленные нарушения за 2023 год наложено 111 штрафов на сумму 1784,5 тыс. рублей. Выдано 50 предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований, 107 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, объявлено 503 предостережения о недопустимости нарушений обязательных требований. Приостановлена деятельность 6 предприятий общественного питания.

Глава 2.2. Результаты административной практики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В 2024 году при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Калининградской области составлено 356 протоколов об административных правонарушениях, что составляет 71,6% от общего количества дел об административных правонарушениях (497), возбужденных должностными лицами Управления (456 протоколов), в 2023 - 445 (удельный вес 97,6%), в 2022 – 694 (удельный вес 97,5%), в 2021 – 1698 (удельный вес 93,5%), в 2020г. – 516 (удельный вес 83,7%).

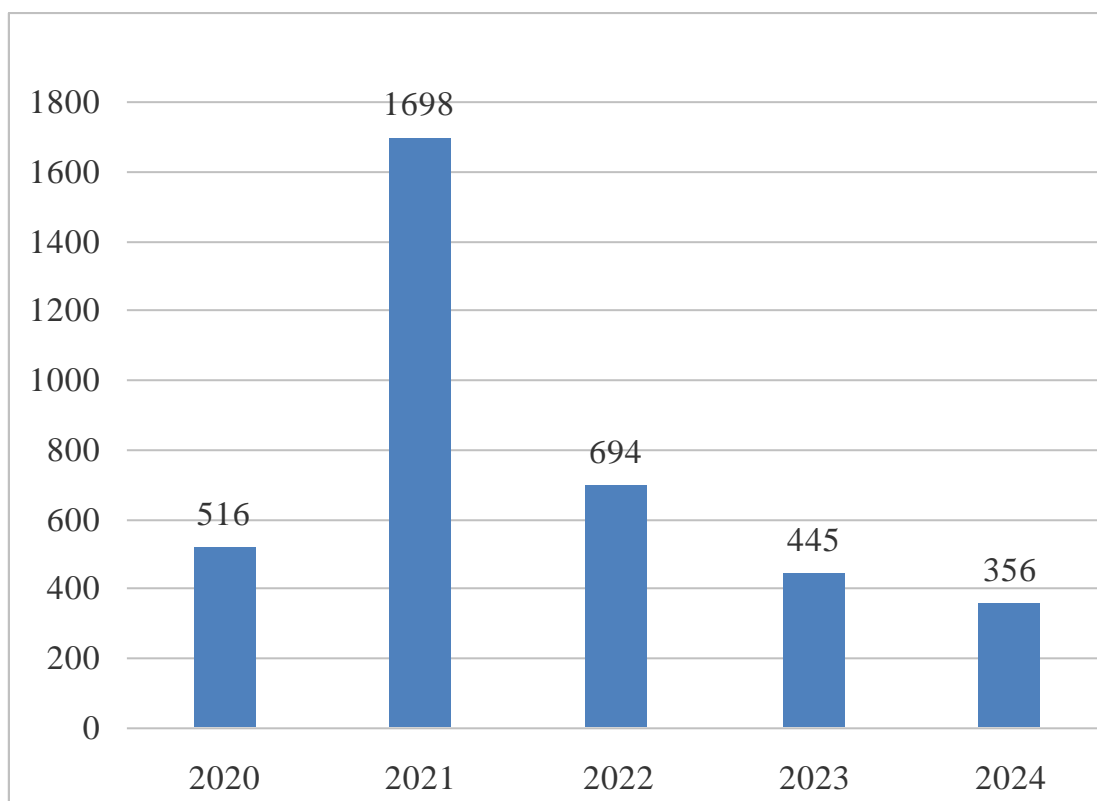


Рис. 2.2.1. Количество составленных протоколов об административных правонарушениях, (абс.ч.)

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением вынесено 350 постановлений о назначении административных наказаний (в 2023 – 424, в 2022 – 466, 2021г. – 811, 2020 – 518).

Доля постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа постановлений о назначении административного наказания в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 36,3 процента (127 из 350). Данный показатель составил в 2023 – 26,1 (111 из 424) в 2022 году- 23,8% (111 из 466), в 2021 году – 17,6 % (143 из 811), в 2020 году - 18,9% (98 из 518), в 2019 году – 24,8 % (505 из 2034) (рис.2.2.2).

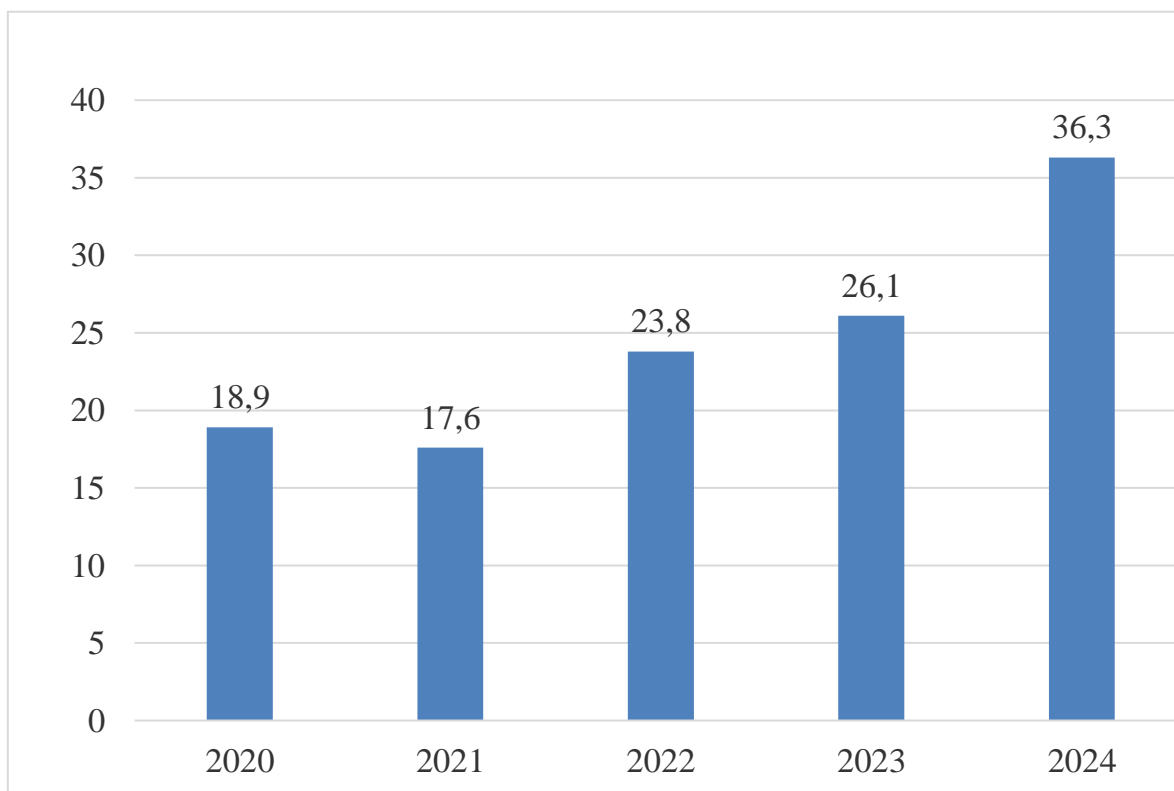


Рис.2.2.2. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

По субъектам, привлеченным к административной ответственности в виде предупреждения, постановления, вынесенные в 2024 году, ранжируются аналогично предыдущему году:

- должностные лица – 78 постановлений (22,3% от 350);
- юридические лица – 31 постановление (8,9 % от 350);
- индивидуальные предприниматели – 13 постановлений (3,7% от 350);
- граждане – 5 постановлений (1,4% от 350) (рис.2.2.3).

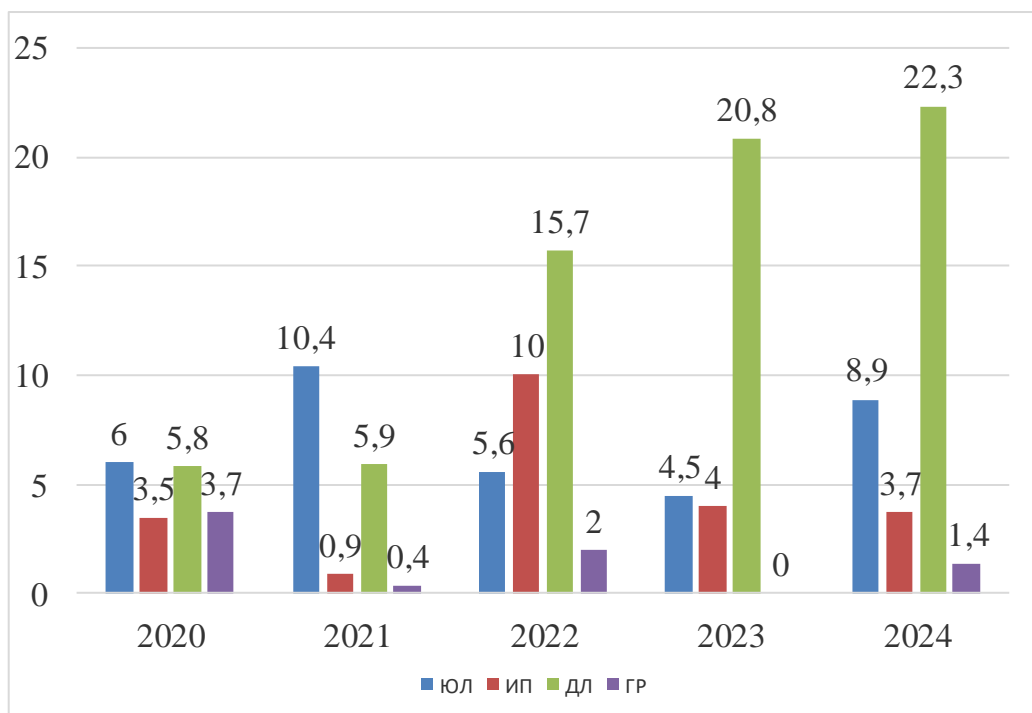


Рис.2.2.3. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения по субъектам, привлеченным к административной ответственности, от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

В 2024 году по видам деятельности постановления о вынесении наказания в виде предупреждения ранжируются следующим образом:

- здравоохранение, в т.ч. предоставление коммунальных, социальных и персональных услуг – 6 процентов (21 из 350);
- деятельность детских и подростковых учреждений – 14 процентов (49 из 350);
- деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания – 13,4 процента (47 из 350);
- деятельность промышленных предприятий – 1,4 процента (5 из 350);
- деятельность транспортных средств – 1,1 процента (4 из 350).

Распределение административных наказаний в виде предупреждения по видам деятельности в 2024 аналогично 2023 году (рис. 2.2.4).



Рис.2.2.4. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа вынесенных постановлений о назначении наказания по видам деятельности, (%)

В 2024 году доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа от общего количества вынесенных постановлений о назначении наказаний в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия составила 63,7 процента (223 от 350). Данный показатель в 2023 году составил 73,8 процента (313 от 424), в 2022 - 77,3 процента (360 от 466), в 2021 году - 82,4 процента (668 от 811), в 2020 году – 81 процент (420 от 518).

Таким образом, сохраняется тенденция снижения удельного веса постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа в связи с либерализацией правил назначения административного наказания.

Однако, по-прежнему удельный вес постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа высокий, что свидетельствует о выявлении правонарушений, степень общественной опасности которых исключает возможность применения административного наказания в виде предупреждения (рис. 2.2.5).

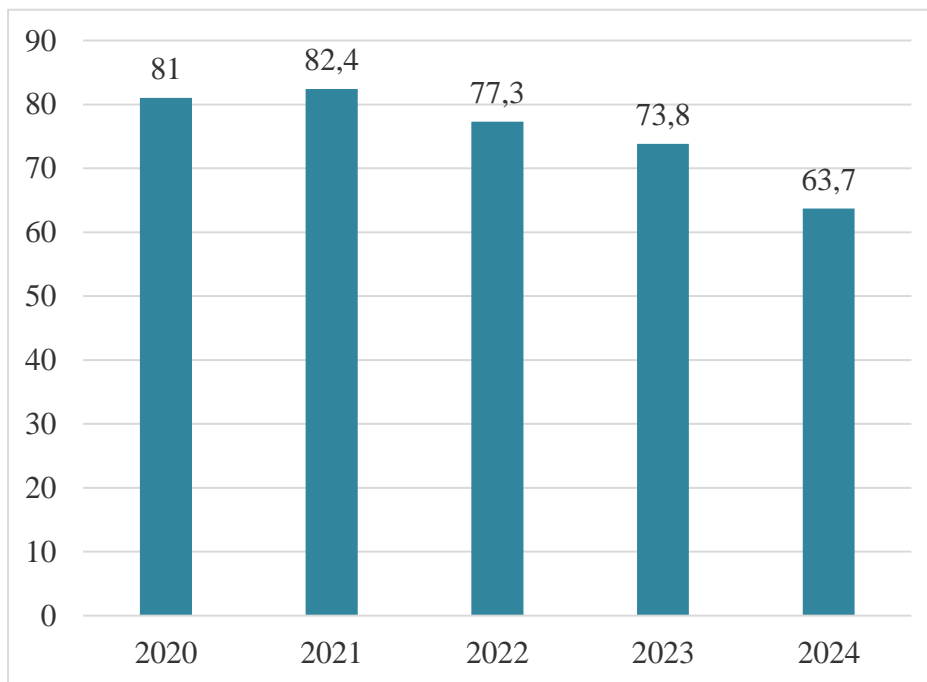


Рис. 2.2.5. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

По субъектам, привлеченным к административной ответственности в виде административного штрафа, постановления о назначении наказания, ранжируются следующим образом:

- юридические лица – 45 постановлений (12,9 % от 350);
- индивидуальные предприниматели – 33 постановления (9,4% от 350);
- должностные лица – 129 постановлений (36,9% от 350);
- граждане – 16 постановлений (4,6 % от 350).

Вышеуказанное процентное соотношение аналогично данным предыдущих лет, в которых основная доля наказаний в виде административного штрафа вынесена в отношении должностных лиц (рис.2.2.6).

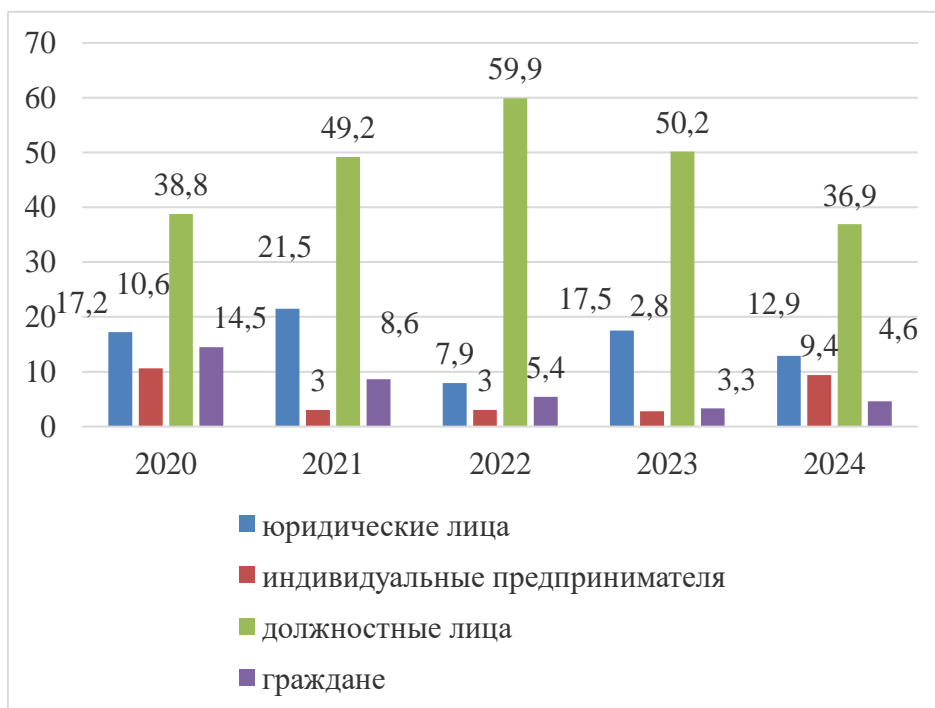


Рис. 2.2.6. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа по субъектам, привлеченным к административной ответственности, от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

В 2024 году по сферам деятельности постановления о вынесении наказания в виде административного штрафа ранжируются следующим образом:

- здравоохранение, в т.ч. предоставление коммунальных, социальных и персональных услуг – 16,6 процента (58 постановлений из 350);
- деятельность детских и подростковых учреждений – 13,1 процента (46 постановлений из 350);
- деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания – 32,3 процента (113 постановлений из 350);
- деятельность промышленных предприятий – 1,7 процента (6 постановления из 350).

Сохраняется тенденция на увеличение удельного веса постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа в отношении субъектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов и общественного питания в сравнении с предыдущими годами: в 2024 – 32,2, в 2023 – 20%, в 2022г. – 8,6%, в 2021г. – 19,9%, в 2020г. - 33,2% (рис. 2.2.7).

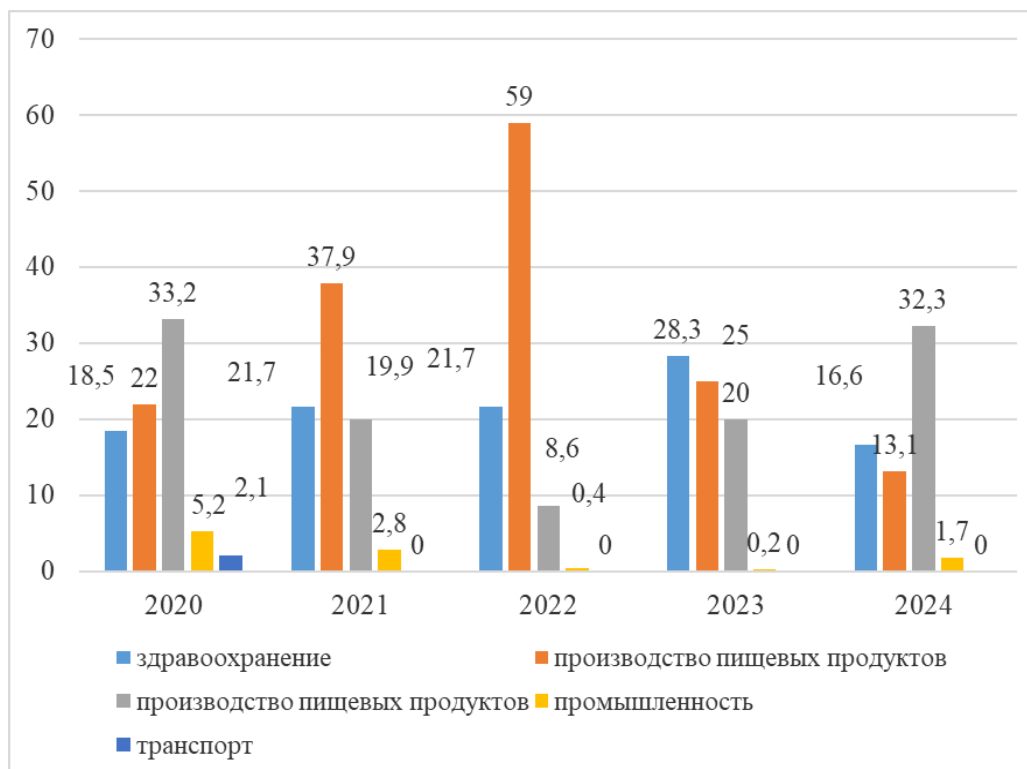


Рис.2.2.7. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа от общего числа вынесенных постановлений о назначении наказания по видам деятельности, (%)

В сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения наибольшее количество правонарушений выявлено по ниже перечисленным статьям Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях:

- части 1 и 2 статьи 6.7 КоАП РФ - нарушения санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения, к техническим, в том числе аудиовизуальным, и иным средствам воспитания и обучения, к учебной мебели, а также к учебникам и иной издательской продукции – 90 постановлений, доля которых составляет 25,7%;

- часть 1 ст.6.3 КоАП РФ (нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) – 80 постановлений, что составляет 22,8% ;

- статья 6.6 КоАП РФ (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (столовых, ресторанах, кафе, барах и других местах), в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению) – 66 постановлений, доля которых составляет 18,8%;

- статья 6.4 КоАП РФ (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта) – 25 постановлений, что составляет 7,1%;

- несоблюдение требований технических регламентов (ч.1 ст.14.43, ч.2 ст.14.43, ч.1 ст.14.44, ч.1 ст.14.46) – 55 постановлений, что составляет 15,7 %;

- статья 6.5 КоАП РФ (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде, а также к питьевому и хозяйственно-бытовому водоснабжению) – 17 постановлений, доля которых составляет 4,8% (рис. 2.2.8).

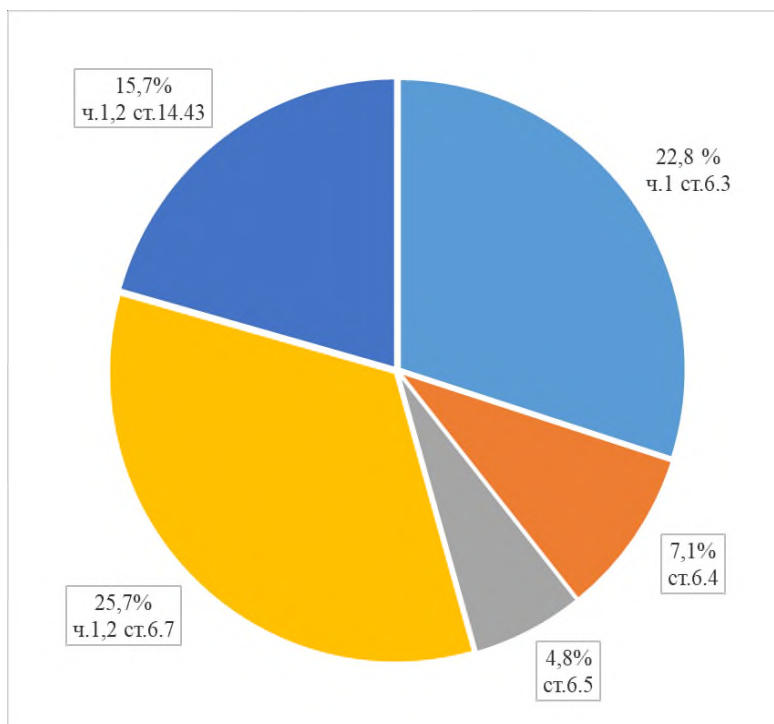


Рис.2.2.8. Доля постановлений о назначении административного наказания в разрезе статей КоАП РФ в 2024 году, (%)

В 2024 году общая сумма назначенных Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области административных штрафов за нарушения, выявленные в ходе осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора, составила 2 595, 4 тыс. руб. (в 2023 году - 3 201,1 тыс. руб., в 2022 году – 2 067,5 тыс. руб., 2021 году – 6 671,0 тыс. руб., в 2020 году - 3 324,4 тыс. руб.) (рис.2.2.9).

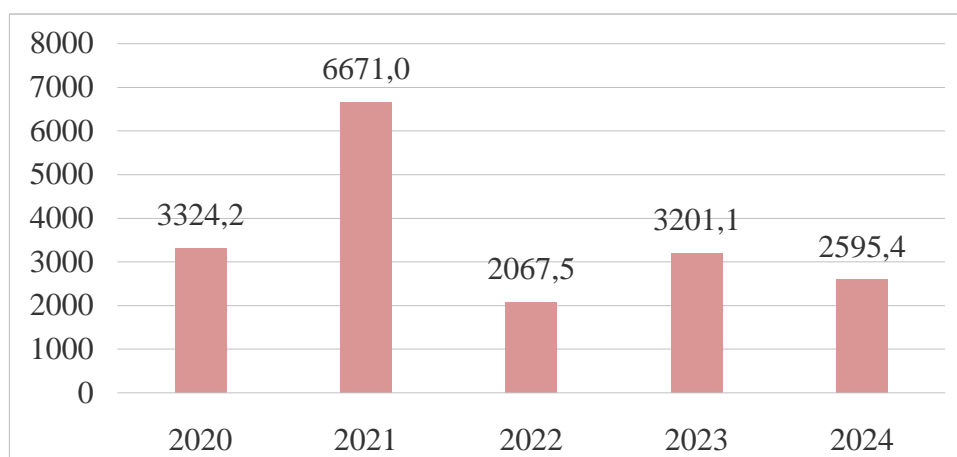


Рис. 2.2.9. Общая сумма наложенных административных штрафов (в тыс. руб.)

В 2024 году средняя сумма административного штрафа составила 11 638,6 рублей, что выше аналогичных показателей предыдущих лет (10 227,2 рублей – 2023 год, 5 823,5 рублей – 2022 год, 9986 рублей – 2021 год, 7056 рублей – 2020 год (рис. 2.2.10) .

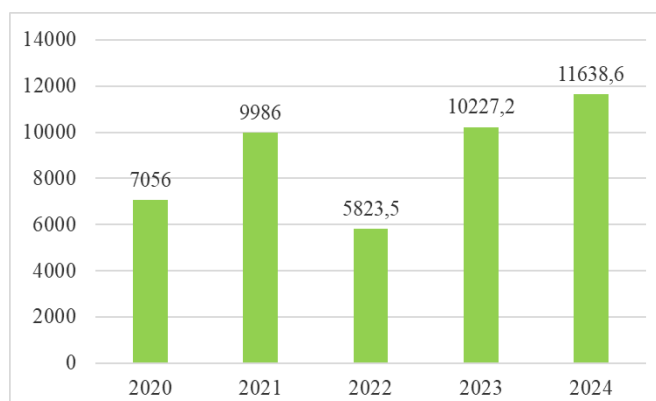


Рис. 2.2.10. Средняя величина наложенных штрафов (в руб.)

Общая сумма взысканных административных штрафов по постановлениям о назначении административного наказания в виде штрафа за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2024 году составила 1457,7 тыс. рублей.

Частью 1.3-3 ст. 32.2. КоАП РФ лицам, привлеченным к административной ответственности, предоставлено право оплаты половины суммы назначенного административного штрафа в случае его оплаты не позднее двадцати дней со дня вынесения постановления о наложении административного штрафа.

С учетом положений ч.ч.1.3-3 ст.32.2 КоАП РФ взыскано штрафов на сумму 1130,5 тыс. рублей. Таким образом, фактическая взыскиваемость составила 99,7% от суммы наложенных 2 595, 4 тыс. рублей.

В 2023 году взыскиваемость составила 1796, 4 тыс. рублей (98,8% от суммы наложенных штрафов 3 201,1 тыс. рублей), в 2022 году - 2517,2 тыс. рублей (121,8% от суммы наложенных штрафов), в 2021 году – 6373,5 тыс. рублей (95,5% от суммы наложенных 6671 тыс. рублей), в 2020 году - 4590 тыс. рублей (138% от суммы наложенных 3323,4 тыс. рублей).

В 2024 году уполномоченными должностными лицами в порядке ст.29.13 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях внесено 242 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В 2024 году судами рассмотрено 23 дела об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, возбужденных должностными лицами Управления (2023г.– 26, 2022г.– 230, 2021г. – 885 дел, 2020г. – 206 дел (рис.2.2.11).

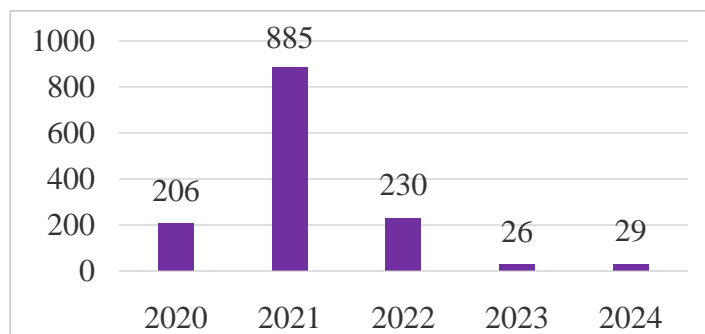


Рис. 2.2.11. Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды, (абс. ч.)

Удельный вес дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по которым судами приняты решения о назначении административного наказания, составляет 95,8 процентов от числа дел, рассмотренных судами (2023г. – 92,3%, 2022г. – 94,6%, 2021г. – 88,9%, 2020г. – 93,1%) (рис.2.2.12).

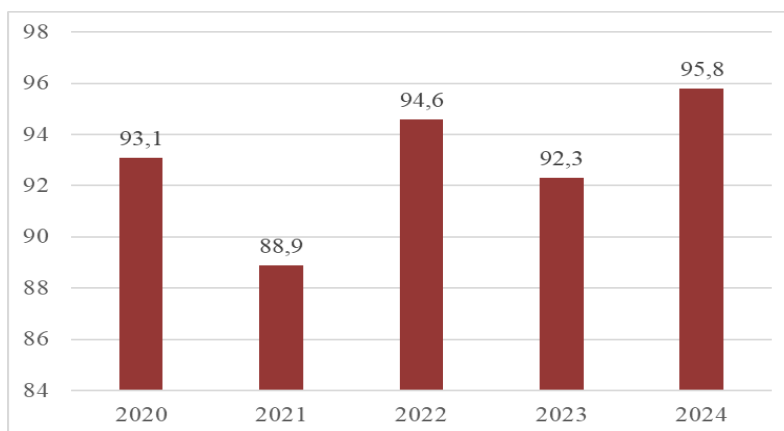


Рис.2.2.12. Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания, (%)

В 2024 году судами вынесено 23 постановления о назначении административного наказания за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в виде:

- административного штрафа – 12 (2023г. – 14, 2022г. – 221, 2021г. – 559, 2020г. – 87);
- предупреждения – 5 (2023г. – 6, 2022г. – 5, 2021г. – 12, 2020г. – 12);
- административного приостановления деятельности – 6 (2023г. – 3, 2022г. – 1, 2021г. – 1, 2020г. – 0);
- административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения – 0 (2023г. – 1, 2022г. – 0, 2021г. – 0, 2020г. – 9) (рис.2.2.13).

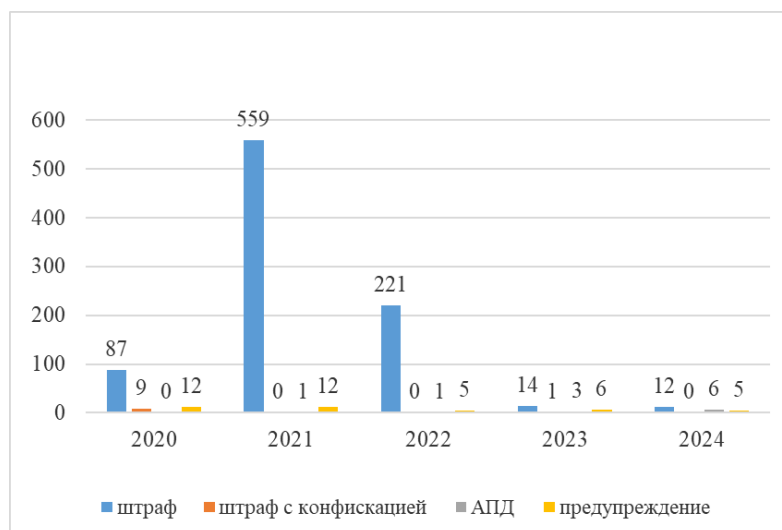


Рис. 2.2.13. Административные наказания, назначенные судом, (абс. значение)

Глава 2.3. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Калининградской области

Смертность населения от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем, в Калининградской области

Таблица №2.3.1

Динамика показателей смертности населения от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем, за период 2019-2024гг. (на 100 тыс. человек)

Годы	Причины смерти, обусловленные алкоголем, всего		из них от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем									отравления спиртосодержащей продукцией с летальным исходом		
			Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хр. лктолизм)	Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	Алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз)	Случайное отравление (воздействие) алкоголем	Алкогольная кардиомиопатия	Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	Хронический панкреатит алкогольной этиологии					
Калининградская область*												Калининградская область**	РФ***	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	на 100 тыс. нас.
2019	425	42,2	6	1	54	102	10,1	254	25,2	6	0	107	10,6	7,6
2020	337	33,2	0	0	35	56	5,5	240	23,6	4	0	45	4,4	7,3
2021	299	29,2	0	0	21	44	4,3	224	21,9	3	2	48	4,7	7,2
2022	268	26,0	0	0	21	86	8,3	152	14,7	9	0	59	5,7	6,3
2023	304	29,4	0	0	17	70	6,8	206	19,9	8	2	90	8,7	6,8
2024	нет данных											86	8,3	6,4

*данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области (далее – Калининградстат)

**данные за 2019-2023гг. - по Ф. №12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» по итогам за год; данные за 2024г. - по Ф. №12-23 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» (квартальная, нарастающим итогом). Показатели за 2023-2024гг. по области рассчитаны на население на 01.01.2024 года – область 1 033 914 чел.

***данные по РФ - из официального сайта ФБУЗ «ФЦГиЭ Роспотребнадзора»

По данным Калининградстата в 2023 году в Калининградской области зарегистрировано 304 умерших по причинам смерти, обусловленных алкоголем, что на 36 случаев больше, чем в 2022 году (268).

В 2023 году показатель смертности населения по причинам смерти, обусловленных алкоголем, составил 29,4 на 100 тыс. человек, что в 1,1 раза выше уровня 2022 года (26,0) и в 1,4 раза ниже уровня 2019 года (42,2).

В 2023 году показатель смертности населения по причинам смерти, обусловленных алкоголем среди совокупного населения области (29,4 на 100 тыс. населения) в 1,02 раза или на 2,1% выше показателя по Российской Федерации (28,8).

В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, зарегистрировано на 54 случая больше смертей, связанных с алкогольной кардиомиопатией (2023г. – 206 сл., 2022г. – 152 сл., 2021г. – 224 сл., 2020г. – 240 сл., 2019г. – 254 сл.); на 4 случая меньше от алкогольной болезни печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз) (2023г. – 17 сл., 2021-2022гг. – по 21 сл., 2020г. – 35 сл., 2019г. – 54 сл.); на 16 случаев меньше от случайного отравления (воздействия) алкоголем (2023г. – 70 сл., 2022г. – 86 сл., 2021г. – 44 сл., 2020г. – 56 сл., 2019г. – 102 сл.); на 1 случай меньше от дегенерации нервной системы, вызванной алкоголем (2023г. – 8 сл., 2022г. – 9 сл., 2021г. – 3 сл., 2020г. – 4 сл., 2019г. – 6 сл.).

Показатель смертности в 2023 году (6,8 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2022 годом (8,3), уменьшился в 1,2 раза от случайных отравлений (воздействий) алкоголем (2021г. – 4,3, 2020г. – 5,5, 2019г. – 10,1); от алкогольной кардиомиопатии - увеличился в 1,4 раза (2023г. – 19,9, 2022г. – 14,7, 2021г. – 21,9, 2020г. – 23,6, 2019г. – 25,2).

В 2023 году, как и в 2020-2022гг., смертельные случаи не регистрировались от синдрома зависимости, вызванного употреблением алкоголя (хронического алкоголизма) (2019г. – 6 сл.) и алкогольных психозов, энцефалопатии, слабоумия (2019г. – 1 сл.). В 2022 году зарегистрировано 2 смертельных исхода от хронического панкреатита алкогольной этиологии (2019-2020гг., 2022г. – 0 сл., 2021г. – 2 сл.) (табл. №2.3.1).

По данным отраслевой статистической формы №12-23 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» в 2024 году зарегистрировано всего 86 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом, что на 4 случая меньше, чем в 2023 году (90 сл.) (2022г. – 59 сл., 2021г. – 48 сл., 2020г. – 45 сл.).

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом среди совокупного населения области в 2024 году – 8,3 на 100 тыс. населения, что в 1,05 раза или на 4,6% ниже уровня 2023 года (8,7), показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 1,3 раза (6,4) (табл. №2.3.1, столбец 13,14,15).

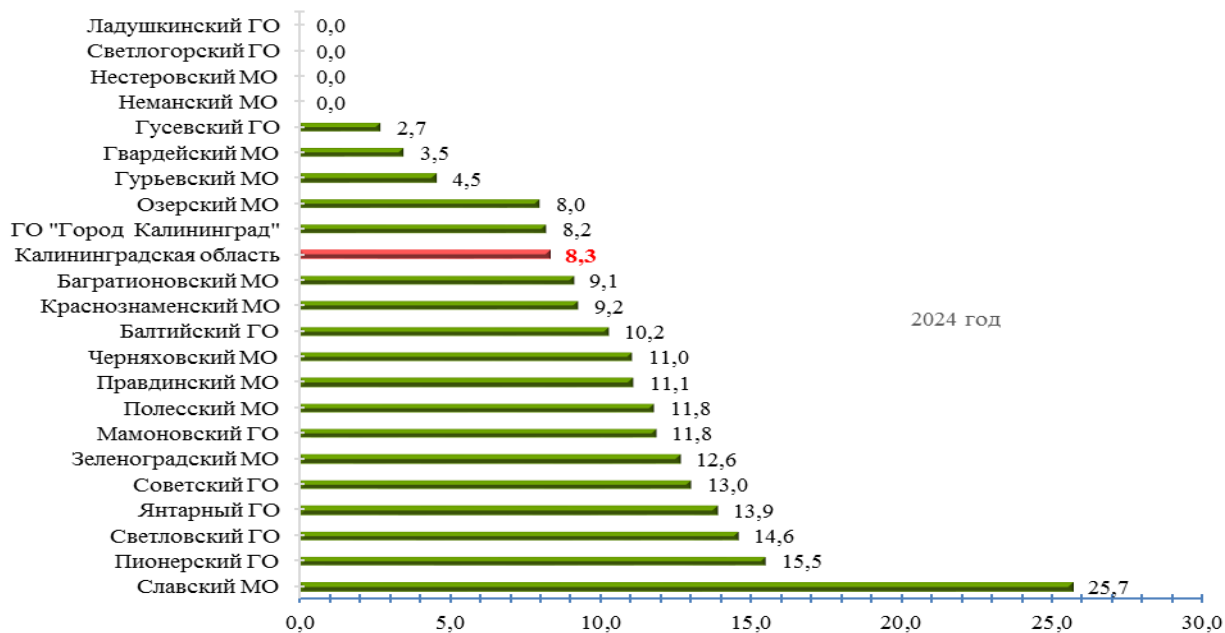


Рис. 2.3.1. Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом по административным территориям Калининградской области в 2024 году (показатель на 100 тыс. населения)

Превышение среднеобластного уровня отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом среди совокупного населения области (8,3 на 100 тыс. населения) отмечается на 13-ти административных территориях: Славский МО (25,7), Пионерский ГО (15,5), Светловский ГО (14,6), Янтарный ГО (13,9), Советский ГО (13,0), Зеленоградский МО (12,6), Мамоновский ГО (11,8), Полесский МО (11,8), Правдинский МО (11,1), Черняховский МО (11,0), Балтийский ГО (10,2), Краснознаменский МО (9,2), Багратионовский МО (9,1), где среднеобластной показатель превышен от 3,1 до 1,1 раза.

Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом среди совокупного населения ниже среднеобластного уровня на 5-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (8,2), Озерский МО (8,0), Гурьевский МО (4,5), Гвардейский МО (3,5), Гусевский ГО (2,7). На 4-х административных территориях – Светлогорском и Ладушкинском городских округах, Неманском и Нестеровском муниципальных округах случаи отравлений, в т.ч. с летальным исходом не зарегистрированы.

Между самым низким уровнем летальных исходов от отравлений спиртосодержащей продукцией в Гусевском ГО (2,7) и самым высоким - в Славском МО (25,7) разница в 9,5 раза (рис. №2.3.1).

Пищевые отравления

На протяжении последних 4 лет в области не регистрировались случаи пищевых отравлений от употребления продукции пищевой промышленности, общественного питания, лечебно-профилактических учреждений и торговли. Регистрировались пищевые отравления бактериальной и небактериальной природы, в том числе ядовитыми грибами, в быту.

Число пострадавших от отравлений грибами в 2024 году уменьшилось до 2 человек с 4 человек в 2023 году. Самое большое количество пострадавших от отравлений грибами зарегистрировано в 2021 году – 10 человек (табл. № 2.3.2).

Таблица № 2.3.2

Сведения о пищевых отравлениях в Калининградской области за 2022-2024 годы (по группе в соответствии с классификацией)

Отравления	Годы		
	2022	2023	2024
Число случаев	3	6	4
Пострадавшие	3	6	4
Летальность	0	0	0
Бактериальной природы			
Число случаев	-	2	2
Пострадавшие	-	2	2
Летальность	-	0	0
Небактериальной природы			
Число случаев	3	6	2
Пострадавшие	3	6	2
Летальность	0	0	0
Из них грибами и ядовитыми растениями			
Число случаев	3	4	2
Пострадавшие	3	4	2
Летальность	0	0	0

В целях профилактики пищевых отравлений активно используются средства массовой информации. В течение 2024 года опубликовано 52 статьи в областных и районных газетах, в том числе, по профилактике отравлений грибами, проведено 118 бесед и 22 выступления по радио и телевидению (в 2023 году опубликовано 55 статей, проведено 126 бесед и 24 выступления по радио и телевидению).

Глава 2.4. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Калининградской области

В 2024 году специалистами службы проведено 3 плановых и 1 внеплановых контрольно-надзорных мероприятия по соблюдению требований санитарного законодательства при эксплуатации медицинских организаций (в 2023 году – 19, в 2022 году – 20, в 2021 году 41 проверки), 24 профилактических мероприятия. В ходе проверок выявлялись нарушения текущего режима, обращения с медицинскими отходами, а также нарушения санитарно-технического состояния медицинских организаций. По результатам контроля деятельности выдано 20 предписаний об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства, объявлено 44 предостережений, составлено 10 протоколов, вынесено 10 постановлений об административном наказании на должностных и юридических лиц на сумму 26,9 тысяч рублей. Постановлением главного государственного санитарного врача по Калининградской области отстранено от работы 49 человек, представляющих опасность как источники инфекции.

Организовано проведение 4332 исследований на напряженность иммунитета к вакциноуправляемым инфекционным заболеваниям (в 2023 году 4743, 2022 – 3400, в 2021 – 3811); 19143 исследований в рамках работы опорной базы по гриппу (в 2023 – 19183, 2022 – 28896, в 2021 – 28896, в 2020г.- 24777); обеспечено проведение 2888 исследований (в 2023 году – 2682, 2022 – 3456, в 2021 – 2037, в 2020 году - 2300 исследований) проб грызунов (всего 338 особей) на ГЛПС, лептоспироз и туляремию, 717 клещей в плановом порядке и 4677 клещей, снятых населения.

Реализован значительный объем информационно-аналитических мероприятий: обеспечен оперативный и ретроспективный мониторинг заболеваемости, анализ и оценка эффективности прививочной работы и организации противоэпидемических мероприятий.

Организован контроль исполнения 51 Постановлений главного государственного санитарного врача по Калининградской области, в том числе:

- Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области №9 от 21.02.2024 «О профилактике инфекций, передающимися клещами в эпидемический сезон 2024 года в Калининградской области»;
- Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 11.05.2024 №14 «Об иммунизации привитых против кори иностранных граждан, прибывших на территорию Калининградской области для осуществления трудовой деятельности».

Специалистами управления и министерства здравоохранения области продолжался контроль выполнения Национального календаря профилактических прививок, реализации Национального проекта в сфере здравоохранения по компонентам дополнительной иммунизации населения, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов.

В рамках реализации Национального календаря профилактических прививок проводилась иммунизация против 12 инфекций (дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит, вирусный гепатит В, грипп,

туберкулёз, гемофильная и пневмококковая инфекция). План профилактических прививок выполнен.

Для проведения профилактических прививок населению в 2024 году заявлены иммунологические препараты по 22 наименованию в количестве 1816846,0 тысяч доз, в том числе 32484,0 тысячи доз для иммунизации против вирусного гепатита В, из них 10414,0 тысяч для взрослых в возрасте 18-55 лет; 5008,0 тысячи доз вакцины для иммунизации против кори; 624505,0 тысяч доз вакцины против гриппа для иммунизации групп высокого риска инфицирования в рамках национального календаря профилактических прививок: дети дошкольных организаций, школьники, работники образовательных учреждений, медицинские работники транспорта, призывники, пенсионеры, лица, страдающие хроническими заболеваниями; 7710,0 тыс. доз инактивированной вакцины для иммунизации против полиомиелита детей первого года жизни и комбинированной вакцины для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита, гемофильной инфекции «Пентаксим» 33744,0 тыс. доз.

Вакцинация населения продолжалась в рамках Национального календаря прививок (иммунизация новорожденных) и Приоритетного Национального проекта «Здоровье» (взрослых до 55 лет включительно). Общий охват иммунизацией взрослого населения в возрасте 18-59 лет 524087 человек (97,4%), 18-35 лет – 198422 человека (98,9 %), 36-59 лет – 325665 человек (96,5%). Своевременность иммунизацией против ВГВ детей в 12 мес. составила 97,2%.

В рамках реализации Национального проекта по компоненту профилактики и лечения ВИЧ-инфекции:

- обследовано на ВИЧ-инфекцию – 356610 человек (34,5%) от численности населения. По результатам обследования выявлено 360 ВИЧ-инфицированных;

- диспансерным обследованием охвачено 6048 человек – 82,0%, в 2023 году 80,3% (5959 человек от 7243 инфицированных ВИЧ).

- обследованы для определения иммунного статуса 5756 человек, для определения вирусной нагрузки – 4537 человек, на туберкулёз - 5603 ВИЧ-инфицированных;

- противовирусное лечение получали 83 ВИЧ-инфицированных; химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребёнку по полной схеме получили 53 пар (мать-ребенок);

- обследовано на ВГВ и ВГС 39004 человека. Из числа обследованных выявлено инфицированных гепатитом В 103 человека и 388 человек, инфицированных гепатитом С;

- лечение против гепатита С получили 61 ВИЧ-инфицированный с хроническим вирусным гепатитом С.

Все индикативные показатели Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года в Калининградской области в 2024 году достигнуты и выше плановых показателей.

Индикативные показатели системы эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями в 2024 году достигнуты, в том числе:

- обеспечен высокий уровень охвата прививками в декретированных возрастах против полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза. По остальным прививкам (коклюш, краснухи, вирусный гепатит В) показатели составляют 96,0 -97,6%;

- не допущены местные случаи полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного; не зарегистрированы случаи заболевания краснухой, дифтерией, эпидемическим паротитом, столбняком. На спорадическом уровне регистрируется коклюш;

- число нозологических форм, в разрезе которых снижена заболеваемость составило 17 (индикативный показатель - 25);

- обеспечены низкие уровни sporadicческой заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики: эпидемическим паротитом 0,0 на 100 тыс. населения (индикативный показатель - 0,1), по острому вирусному гепатиту В – 0,19 на 100 тыс. населения (индикативный показатель – 1,0);
- сохранена тенденция снижения заболеваемости активными формами туберкулёзной инфекцией – заболеваемость составила 19,8 на 100 тыс. населения (индикативный показатель – не более 37,0);
- не зарегистрированы случаи заболеваемости брюшным тифом, заболеваемость вирусным гепатитом А находилась на sporadicческом уровне (0 сл. и 32 сл. соответственно);
- выполнен план скрининга населения на ВИЧ-инфекцию. В течение года зарегистрировано 360 случаев ВИЧ-инфекции (35,0 на 100 тыс. населения). В динамике эпидемического процесса за 5-летний период ситуация расценивается как стабильная.
- 91,9% ВИЧ-инфицированным обеспечено диспансерным наблюдением (индикативный показатель - не менее 80,0%);
- 100% по охвату полным курсом профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции пар мать-дитя (профилактику получили 53 пары мать-дитя);
- предупреждены случаи заражения ВИЧ через донорские биологические жидкости и медицинский инструментарий.

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

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

В 2024 году была продолжена работа по ключевым направлениям плана деятельности с целью безусловного исполнения важнейших задач, поставленных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Приоритетным остаётся обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе в период летней оздоровительной компании, своевременное реагирование на вновь возникающие вызовы и угрозы, эффективность исполнения надзорных полномочий в условиях снижения административных издержек для бизнеса и стимулирования его к профилактике нарушений, расширение комплекса мер по защите прав граждан и иных законных интересов населения, в том числе права на здоровье, надлежащие условия труда, быта, обучения, образования (табл. №3.1.1).

Таблица № 3.1.1

Достигнутые значения индикативных показателей деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Текущий показатель на начало 2024 года	Целевой показатель	Достигнутый на конец 2024 года
1	2	3	4	5
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения	процент (%)	89,6	90,2	90,2
Сохранение уровня заболеваемости дифтерией (единичные случаи)	на 100 тыс. нас.	0	менее 0,01	0
Сохранение уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. нас.	0,19	менее 1	0,19
Заболеваемость полиомиелитом	на 100 тыс. нас.	0	отсутствие случаев	0
Достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью	на 100 тыс. нас.	0,49	менее 0,01	5,13
Сохранение уровня заболеваемости краснухой	на 1 млн.	0	менее 1	0
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	процент (%)	75,0	не менее 75,0	95,0
Доля лиц, заражённых ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, заражённых ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением	процент (%)	84,5	не менее 87,0	88,2
Выполнение плана обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез	процент (%)	99,8	не менее 95,0	92,6
Недопущение нерасшифрованных очагов инфекционных и паразитарных заболеваний	единица	отсутствие	отсутствие	отсутствие

продолжение таблицы № 3.1.1

Снижение заболеваемости туберкулезом	на 100 тыс. нас.	20,14	до 37,0	19,8
Снижение смертности от туберкулёза	на 100 тыс. нас.	1,5	до 5,5	0,5
Снижение заболеваемости вирусным гепатитом А	на 100 тыс. нас.	0,78	до 5,0	3,1
Снижение уровня заболеваемости хроническим гепатитом С	на 100 тыс. нас.	39,12	не более 35,0	36,3
Снижение уровня заболеваемости сальмонеллёзом	на 100 тыс. нас.	16,44	до 38,0	32,5
Снижение заболеваемости коклюшем	на 100 тыс. нас.	38,7	до 4,8	14,1
Поддержание низких уровней заболеваемости эпидемическим паротитом	на 100 тыс. нас.	0	0,1	0
Снижение уровня заболеваемости аскаридозом	на 100 тыс. нас.	17,13	до 16,0	17,1
Увеличение объемов акарицидных обработок	га	7350,0	не менее 4500	5217
Предупреждение завоза и распространения на территории Калининградской области особо опасных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения	случаи	отсутствие	отсутствие	отсутствие
Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений	процент (%)	99,4	99,4	99,9
Доля детей с выраженной эффективностью оздоровления	процент (%)	95,2	95,3	95,3
Выполнения ежегодного Плана плановых проверок с учетом внесенных изменений в план, согласованных с органами прокуратуры	процент (%)	100,0	100,0	100,0
Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных	процент (%)	100,0	100,0	100,0

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 90,2%. По - прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 96,6 и 69,3% соответственно.

Численность населения Калининградской области, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением – 996003 человек, что составляет 96,3% от общей численности населения области.

В целях реализации Концепции государственной политики в области здорового питания населения одной из важнейших задач в программе реформирования системы образования Калининградской области значится создание эффективной комплексной системы организации качественного полноценного питания в общеобразовательных учреждениях. Охват горячим питанием школьников в целом составил 88,5%, охват бесплатным горячим питанием обучающихся 1-4 классов составил 99,9 %.

В 2024 году санитарно-карантинному контролю в пунктах пропуска подлежало 3656 партий грузов, в т.ч. 2841 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья. При ввозе на территорию Калининградской области отобрано и исследовано на ГМО и пестициды 454 пробы продукции растительного происхождения, в 6 пробах (апельсин, страна происхождения – Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Флювалинат», нормирование которого в цитрусовых отсутствует в СанПиН 1.2.3685-

21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания». В 1 пробе (Виноград, Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Пирипроксифен», который не допускается для использования при выращивании данного вида фруктов, подготовлены и направлены информационные письма в адрес ФС. Запрещённых к ввозу грузов не было (2023 год – 5 проб (апельсин, страна происхождения – Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Флювалинат», нормирование которого в цитрусовых отсутствует. Запрещённых к ввозу грузов не было; 2022 год – 1 партия непродовольственной продукции с превышением ионизирующего излучения, металлоконструкции, загрязнённые изотопом цезия ^{137}Cs , в контейнере).

Максимальное количество грузов (пищевая и непищевая продукция) в 2024 году поступало в Калининградскую область морским путём из России.

По системе управления рисками в 2024 году досмотрено 2832 партий грузов (2023 – 1988; 2022 – 7098).

Практически все ключевые показатели, включенные в официальную отчетную форму № 11-22 достигнуты:

- увеличено число лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию – 356610 человек (34,5% от жителей субъекта), что больше от количества лиц, запланированных к обследованию на антитела к ВИЧ (346710 человек). По результатам обследования выявлено 360 ВИЧ-инфицированных;

- охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных составил 95,2%. Обследованы для: определения иммунного статуса – 4537 определения вирусной нагрузки - 6037, на туберкулёз 5603 ВИЧ-инфицированных (97,3%);

- не допущены местные случаи полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного; недопущено эпидемического распространения кори, предупреждены заболевания краснухой, дифтерией, эпидемиологическим паротитом;

- поддерживается высокий уровень охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения;

- охват полным курсом профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции пар мать-дитя составляет 100% (полную профилактику получили 53 из 53 пар мать-дитя);

- заболеваемость острым вирусным гепатитом В регистрировалась в 2-х случаях, показатель на 100 тыс. населения составил 0,19 (индикативный показатель – 1,0).

Одним из механизмов достижения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории области является контрольно-надзорная деятельность.

В течение последних лет проводится целенаправленная работа по оптимизации контрольно-надзорной деятельности с развитием практики проведения профилактических мероприятий в рамках реформы контрольной (надзорной) деятельности, которая является одним из направлений стратегического развития РФ на период до 2026 года.

Число проводимых проверок с взаимодействием с контролируемым лицом за 9 лет сократилось в 5,5 раз.

Как и предыдущие годы план контрольно-надзорных мероприятий на 2024 год сформирован на основе риск-ориентированного подхода и в соответствии с обновлёнными требованиями Положения, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 №1100 «О федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре)» (далее - постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 № 1100), устанавливающего категории риска и периодичность проведения плановых мероприятий в отношении объектов контроля, в том числе социально значимых.

На 01.01.2024 План содержал 285 проверок. Из числа субъектов, включенных в

План, чрезвычайно высокого риска составили 77,0%, высокого риска – 23,0%. Объекты значительного, среднего риска и умеренного риска в план не включены. Объекты низкого риска полностью выведены из планового контроля.

В отношении контролируемых лиц, осуществляющих деятельность с особой социальной значимостью (деятельность в сфере образования, здравоохранения и предоставления социальных услуг) на 2024 год запланировано 181 контрольное (надзорное) мероприятие, что составило 66,0%.

В структуре плана на 2024 год:

- 46% или 131 проверка в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере образования, воспитания, отдыха детей и подростков;

- 30,5% или 87 проверок хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность по предоставлению услуг общественного питания, из них 47% организаторов питания детей в организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

- 7,7% или 22 проверки учреждений, предоставляющие коммунальные услуги;

- 6,7% или 19 проверок хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере производства пищевых продуктов, включая напитки и производство табачных изделий;

- 3,9% или 11 проверок учреждений, предоставляющие социальные услуги с обеспечением проживания;

- 2,5% или 7 проверок деятельности в области здравоохранения;

- 1,1% или 3 проверки деятельности торговых объектов пищевыми продуктами;

- по 0,7% или по 2 проверки в сфере промышленности и сельского хозяйства;

- 0,4% или 1 проверка в сфере предоставления персональных услуг.

В связи с вступлением в силу постановления Правительства Российской Федерации от 29.11.2023 №2020 и внесением изменений в постановление Правительства Российской Федерации №336 из плана Управления на 2024 год дополнительно исключены 10 проверок в отношении 9 государственных и муниципальных учреждений, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, социального обслуживания детей, общественного питания детей (в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, оказание услуг по воспитанию и обучению, отдыху и оздоровлению, предоставлению мест временного проживания, социальных, медицинских услуг), объекты контроля которых отнесены к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска.

Планирование контрольно-надзорной деятельности Управления синхронизировано с формированием государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Объемы лабораторных и инструментальных исследований по каждой плановой проверке определяются с учетом класса опасности, вида деятельности, фактических особенностей объекта, приоритетности информативных методов исследований и измерений.

В структуре всех проведенных Управлением в 2024 году контрольно-надзорных и профилактических мероприятий - мероприятия профилактической направленности составили 90%. Более половины всех проведенных профилактических мероприятий были проведены в отношении субъектов малого и среднего предпринимательства, которые направлены на предупреждение нарушений обязательных требований, устранение их причин, формирование добросовестного поведения субъектов надзора.

Исполнение годового плана проверок составило 100%. В соответствии с пунктом 11(3) постановления Правительства РФ № 336 плановые проверки проводились только в отношении объектов контроля, отнесенных к категориям чрезвычайно высокого и

высокого риска, за исключением государственных, муниципальных и частных учреждений дошкольного и начального общего образования, основного общего и среднего общего образования, в области здравоохранения, социального обслуживания детей, общественного питания детей, объекты контроля которых также отнесены к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска, в отношении которых проводились профилактические визиты.

Практически в ходе каждой проверки (77%) осуществлён контроль за соблюдением требований технических регламентов. В области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов проведено 70% мероприятий.

По всем проверкам, в ходе которых выявлены нарушения, возбуждены дела об административных правонарушениях.

В 2024 году проведены 3840 профилактических мероприятий в рамках федерального государственного контроля (надзора), в том числе:

- 668 профилактических визитов;
- объявлено 1030 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований санитарного законодательства;
- оказана консультативная помощь по вопросам действующего законодательства 1582 хозяйствующим субъектам и их представителям, в том числе в ходе профилактических визитов, личных приемов, при проведении Единого дня открытых дверей для предпринимателей, по телефону;
- размещены 560 информационных материалов для контролируемых лиц (на официальном сайте Управления в сети «Интернет», в социальных сетях и мессенджерах «Телеграмм», «ВКонтакте»).

Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению

3.2.1. Проблемы в области эпидемиологического надзора

Приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области по инфекционной заболеваемости являются следующие:

- незначительные объёмы иммунизации в рамках профилактических прививок по эпидпоказаниям, что препятствует получению дополнительной возможности предупреждения заболеваний ветряной оспой, вирусным гепатитом А у детей, клещевым энцефалитом среди детей и взрослых, ротавирусной инфекцией;
- ежегодное прибытие мигрантов и лиц без гражданства прибывающих в Калининградскую область, как для работы, так и по программе переселения, без медицинских освидетельствований, что увеличивает вклад данной категории в увеличение инфекционной заболеваемости ВИЧ-инфекцией, туберкулёзом, сифилисом;
- «накопление источников ВИЧ-инфекции» среди лиц, не склонных к прохождению обследования на наличие ВИЧ-инфекции (наркопотребители, лица, предоставляющие услуги за плату), что способствует распространению ВИЧ-инфекции одновременно половым и наркотическим путем и будет поддерживать уровень распространения ВИЧ-инфекции в возрастной группе 30 лет и старше; «старение» эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе и вовлечение в эпидемический процесс населения более старших возрастных групп потребует более высоких финансовых затрат на проведение обследования и лечения всех выявленных ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в терапии, создаст риски внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции при госпитализации таких пациентов;

- увеличения уровня заболеваемости кишечными инфекциями вирусной этиологии, в том числе заболевания, вызванные ротавирусами и норовирусами, что поддерживает эпидемический риск возникновения групповой и вспышечной заболеваемости, в том числе в детских организованных коллективах;
- вновь возникающие угрозы (холера, лихорадка Эбола, лихорадка Зика, лихорадка Денге,) требуют оптимизации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций.

3.2.2. Проблемы в области санитарного надзора

Приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области по неинфекционной заболеваемости являются:

- наличие на территории Калининградской области объектов, обладающими признаками накопленного вреда окружающей среде, которые могут оказывать воздействие на здоровье граждан и продолжительность их жизни;
- недостаточное финансирование мероприятий по реконструкции и перевооружению систем водоснабжения в 2024 году, низкое качество питьевого водоснабжения на селе;
- необходимость реконструкции старых и строительства новых детских садов, развития вариативных форм дошкольного образования, строительства новых школ;
- недостаточная реализация градостроительных мероприятий по снижению влияния автотранспорта и железнодорожного транспорта на среду обитания в г. Калининграде.

В целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо продолжить осуществление намеченных мероприятий:

- внедрение инновационных технологий и эффективное управление системой водоснабжения и водоотведения на селе;
- внедрение новых технологий переработки и обезвреживания отходов производства и потребления, уменьшение и локализация негативного воздействия отходов производства и потребления на среду обитания человека, внедрение селективного сбора ТКО;
- разработку и реализацию градостроительных мероприятий по снижению химического и физического воздействия автотранспорта и железнодорожного транспорта на атмосферный воздух в г. Калининграде;
- усиление надзора за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и Евразийского экономического союза в соответствии с предоставленными полномочиями;
- продолжение реконструкции старых и строительство новых детских садов, развитие вариативных форм дошкольного образования, строительство новых школ;
- реализация мероприятий в рамках «Дорожной карты» по профилактике ожирения и избыточной массы тела у школьников, улучшения организации логистики питания.

Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области

Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области в рамках надзорной деятельности осуществляется контроль за соблюдением требований 27 технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

Всего в 2024 году в ходе плановых и внеплановых проверок было проверено 305 хозяйствующих субъекта, включающих 445 объекта, на соблюдение требований Технических регламентов, в т.ч. 421 объектов (94,6%) по реализации пищевых продуктов. Нарушения требований технических регламентов выявлены при проведении 83 проверки, что составляет 28,4% от общего количества проверок, при которых осуществлялся контроль за выполнением требований технических регламентов.

В 2024 году нарушения выявлены в отношении требований безопасности пищевой продукции и процессов производства – 86 нарушений, в том числе нарушение требований безопасности пищевых продуктов – 75.

В 2024 году в рамках плановых и внеплановых проверок исследовано 4102 проб пищевых продуктов на соответствие требованиям ТР ТС 021/2011, ТР ТС 023/2011, ТР ТС 024/2011, ТР ТС 029/2012, ТР ТС 033/2013, 034/2013, ТР ЕАЭС 040/2016, ТР ЕАЭС 044/2017, ТР ЕАЭС 051/2017. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,7 % (72 пробы). В 2024 году исследовано 3344 проб пищевых продуктов, не соответствовали требованиям технических регламентов 63 проб (1,0%). В 2023 году исследовано 3897 проб пищевых продуктов, не соответствовали требованиям технических регламентов 36 проб (0,9%).

На соответствие требованиям ТР ТС 005/2011, ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011, ТР ТС 009/2011, ТР ТС 017/2011, ТР ТС 019/2011, ТР ТС 035/2011 исследовано непищевой продукции – 289 пробы (6,9% от общего количества проб исследованных на соответствие требованиям технических регламентов), в том числе пищевой упаковки - 17, парфюмерно-косметической продукции – 41, игрушек – 10, средств индивидуальной защиты – 4, продукции для детей - 9, продукции легкой промышленности – 5. В 2023 году исследовано 289 проб непищевой продукции (6,9% от общего количества проб исследованных на соответствие требованиям технических регламентов). Проб непищевой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2023 и 2024 годах не выявлено.

За выявленные нарушения требований технических регламентов в течение 2024 года составлено 78 протоколов, из них 60 протокола об административных правонарушениях по ст. 14.43 ч.1, 18 протоколов по ст. 14.43. ч. 2, вынесено 46 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на сумму 959 тыс. рублей и 29 предупреждений.

Лабораторное обеспечение надзорной деятельности по техническим регламентам Таможенного союза и Евразийского экономического союза осуществляется испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» оснащён современным высокочувствительным оборудованием для проведения сложных и экспрессных исследований методами газовой и высокоэффективной жидкостной хроматографии, и хромато-масс-спектрометрии, атомной абсорбции, в том числе с индуктивно-связанной плазмой, автоматической индикации патогенных и санитарно-показательных микроорганизмов, полимеразной цепной реакции. В область аккредитации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» внесены 20 технических регламентов, аккредитованы 712 показателей, подлежащих контролю в рамках требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза, что составляет 57 % от общего количества нормируемых показателей 1246, доля показателей безопасности, входящих в область аккредитации составляет 87%.

РАЗДЕЛ IV. Заключение

4.1. Общие выводы и рекомендации

Вывод: Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в 2024 году проведён комплекс организационных, практических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, позволивший обеспечить устойчивую санитарно-эпидемиологическую ситуацию и в целом реализовать задачи по достижению индикативных показателей её характеризующих.

1. Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями, обеспечение биологической безопасности:

1.1. Поддержание высоких уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок, подлежащих групп населения, включая совершенствование мер по информированию населения о преимуществах иммунизации. Иммунизация населения области в рамках регионального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

1.2. Обеспечение низкого, спорадического уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики (корь, краснуха, эпидемический паротит, коклюш, вирусный гепатит В), не допущение случаев заболевания дифтерией, полиомиелитом, вызванным диким и вакцинным полиовирусом (вакциноассоциированного полиомиелита), краснухой, вирусного гепатита В, отсутствие распространения заболеваний корью. Обеспечение подчищающей иммунизации против кори детей, не получавших ранее прививки в декретированных возрастах.

1.3. Обеспечение высокого уровня иммунизации против гепатита В взрослого населения 36-55 лет с целью недопущения заболеваемости острым вирусным гепатитом В.

1.4. Принятие дополнительных мер по усилению контроля проведения мероприятий, направленных на достижение индикативных показателей Государственной стратегии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года, по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения в соответствии с Межведомственной программой реализации Государственной в Калининградской области до 2030 года.

1.5. Совершенствование эпидемиологического надзора за вирусными кишечными инфекциями с целью ограничения распространения инфекции, прежде всего в детских организованных коллективах.

2. В области санитарной охраны территории:

2.1. Недопущение завоза и распространению на территории Калининградской области инфекционных болезней и чрезвычайных ситуаций, имеющих международное значение в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

2.2. Выполнение приказов Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, поручений Роспотребнадзора по вопросам санитарной охраны территории.

3. По гигиене транспорта и транспортной инфраструктуры:

3.1. Повышение эффективности и результативности осуществления мероприятий по контролю и надзору за условиями труда работников транспорта и транспортной инфраструктуры;

3.2. Реализация мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях воздействия физических факторов производственной среды и среды обитания, созданию здоровых и безопасных условий труда;

3.3. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности в пути следования, в том числе организованных детских групп;

3.4. Повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства, нормирующих допустимые уровни воздействия физических факторов в производственных условиях работников транспорта и транспортной инфраструктуры.

4. В области обеспечения надзора за водоснабжением:

4.1. Обеспечение полноты и действенности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках реализации положений Федерального закона от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», федеральной целевой программы «Чистая вода» в части компетенции службы;

4.2. Усиление санитарно-эпидемиологического надзора за эксплуатацией систем водоснабжения, в т.ч. горячего водоснабжения;

4.3. Продолжение работы по изучению причинно-следственных связей между качеством питьевой воды и здоровьем населения, а также по расчетам риска воздействия вредных факторов внешней среды на здоровье населения.

5. В области гигиены атмосферного воздуха:

5.1. Обеспечение мониторинга за уровнем загрязнения атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий и на селитебных территориях.

6. В области предупреждения загрязнения почвы отходами производства и потребления:

6.1. Продолжение работы по мониторингу загрязнения почвы на селитебных территориях, в рекреационных зонах, в зоне влияния промышленности и автотранспорта;

6.2. Усиление надзорной и контролирующей функций за организацией санитарной очистки населенных пунктов, координацией заинтересованных служб и ведомств по решению данных вопросов.

7. В области контроля за качеством и безопасностью пищевых продуктов и продовольственного сырья:

7.1. Повышение эффективности и результативности государственного санитарно-эпидемиологического надзора в сфере безопасности пищевых продуктов, принятие к нарушителям санитарного законодательства мер воздействия адекватно выявленным нарушениям санитарного законодательства.

7.2. Повышение эффективности осуществления санитарно-эпидемиологического надзора за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза с исполнением всех имеющихся полномочий по пресечению нахождения в обороте продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов; формирование устойчивой административной практики в сфере технического регулирования.

7.3. Контроль за недопущением ввоза и оборота запрещенной в рамках «эмбарго» пищевой продукции.

7.4. Проведение профилактических мероприятий, предусмотренных программой профилактики рисков причинения вреда, с индивидуальными предпринимателями и хозяйствующими субъектами в части профилактики нарушения обязательных

требований к безопасности пищевых продуктов, услугам торговли и общественного питания.

7.5. Осуществление мероприятий по профилактике алиментарно-зависимых и заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов, в том числе по дальнейшему расширению производства пищевых продуктов массового потребления, обогащенных витаминами, микро- и макронутриентами.

7.6. Выполнение объёмов социально-гигиенический мониторинга за загрязнением пищевых продуктов и продовольственного сырья потенциально опасными загрязнителями различной природы.

7.7. Повышение информированности населения по вопросам качества и безопасности пищевых продуктов и рациональному питанию.

8. В области сохранения и укрепления здоровья детей и подростков:

8.1. Участие в реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», региональных целевых программ, планов мероприятий, направленных на решение актуальных вопросов в области санитарно-эпидемиологического благополучия и здоровья детского населения; улучшение условий обучения и воспитания детей и подростков, организацию горячего питания в общеобразовательных организациях, в том числе бесплатного горячего питания среди обучающихся с 1-го по 4-й классы.

8.2. Организация контроля и мониторинга хода реализации мероприятий в рамках национальных проектов «Образование» и «Демография» по созданию дополнительных мест, в том числе с обеспечением необходимых условий пребывания детей с ОВЗ и детей инвалидов, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования для детей в возрасте до 3-х лет, строительства новых школ в Калининградской области.

8.3. Контроль за выполнением перспективных планов муниципальных образований, планов-заданий и предписаний, направленных на укрепление материально-технической базы образовательных и оздоровительных учреждений.

8.4. Обеспечение действенного контроля за исполнением требований Технических регламентов Таможенного союза в части качества поставляемого продовольственного сырья и пищевых продуктов в детские образовательные организации и организации отдыха и оздоровления детей.

9. В области обеспечения здоровых условий труда:

9.1. Ведение мониторинга условий труда и состояния здоровья на предприятиях с вредными условиями труда, осуществление надзора за выполнением программ производственного контроля;

9.2. Усиление надзора за своевременностью и полнотой проведения профилактических медицинских осмотров в соответствии с действующим законодательством, с целью увеличения охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих во вредных условиях труда;

9.3. Активизация мер по пропаганде здорового образа жизни на промышленных объектах, оздоровлению производственной среды.

10. В области обеспечения радиационной безопасности:

10.1. Совершенствование работы, направленной на повышение эффективности надзора:

- радиационно-гигиенической паспортизацией в организациях, работающих с источниками ионизирующего излучения, ведение и дальнейшее совершенствование системы контроля и учета доз облучения населения в рамках государственной системы контроля и учета доз облучения, повышение качества собираемой информации;

- радиационной безопасностью, уровнями доз облучения персонала, работающего с источниками облучения, регистрацией лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению;

- оснащением учреждений, организаций и предприятий современным рентгеновским оборудованием (цифровыми аппаратами, оснащенными счетчиками доз (дозиметрами);

- соблюдением требований и условий осуществления деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) хозяйствующими субъектами в рамках обеспечения выполнения Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

10.2. Оптимизация системы социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности, позволяющей осуществлять динамическое наблюдение за изменением радиационной обстановки.

4.2. Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2025 год по направлениям деятельности

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в первую очередь будет направлена на исполнение возложенных полномочий по достижению целевых показателей, предусматривающих решение задач в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качество жизни населения Калининградской области в рамках реализации национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

Как и прежде основной целью является выполнение задач, связанных с полномочиями по осуществлению контроля и надзора за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и снижения рисков для здоровья населения, обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, профилактику, выявление и реагирование на угрозы биологической безопасности санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.

1. Реализация документов стратегического планирования в рамках возложенных полномочий Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области».

Основной задачей по реализации указанного направления будет являться участие в реализации государственных программ, национальных и федеральных проектов, отраслевых документов стратегического планирования, в части компетенции Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», включая:

- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

- Указ Президента Российской Федерации от 28.11.2018 № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации»;

- Указ Президента Российской Федерации от 19.04.2017 № 176 «О Стратегии

- экологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 05.03.2020 № 164 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в Арктике на период до 2035 года»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 04.01.2021 № 12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 13.10.2018 № 585 «Об утверждении Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 28.02.2024 № 145 «О Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 31.10.2018 № 622 «О Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019 - 2025 годы»;
 - Указ Президента Российской Федерации от 09.11.2022 № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»;
 - Концепция совершенствования контрольной (надзорной) деятельности до 2026 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2023 № 3745-р);
 - Федеральный проект «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда»;
 - Федеральный проект «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;
 - Федеральный проект «Генеральная уборка» национального проекта «Экология»;
 - Федеральный проект «Экспорт продукции АПК» национального проекта «Международная кооперация и экспорт» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
 - Федеральный проект «Санитарный щит страны - безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 № 2816-р «Об утверждении перечня инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года»);
 - Федеральный проект «Государство для людей» направления «Развитие государственного управления» государственной программы Российской Федерации «Экономическое развитие и инновационная экономика»;
 - Государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640);
 - Государственную программу Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации» (постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 377);

- Государственную программу Российской Федерации «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
- Комплексную государственную программу Российской Федерации «Строительство»;
- План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.08.2019 № 1906-р);
- Плана мероприятий по реализации Стратегии экологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.05.2019 № 1124-р);
- Стратегию повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р);
- Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 № 3468-р);
- План мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 19.10.2021 № 2933);
- Стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.09.2020 № 2390-р) и план ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.03.2021 № 774-р);
- Стратегию предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р) и план мероприятий на 2025–2030 годы по ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 16.08.2024 № 2214-р);
- Федеральную научно-техническую программу развития генетических технологий на 2019-2027 годы (постановление Правительства Российской Федерации от 22.04.2019 № 479);
- План мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 02.11.2022 № 3306-р);
- Программу «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025гг.) и Национального плана по ее реализации;
- Программу «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2023-2027 гг.»;
- Национальный план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2025-2027 годы;
- Общенациональный план действий, обеспечивающих восстановление занятости и доходов населения, рост экономики и долгосрочные структурные изменения (одобрен на заседании Правительства Российской Федерации 23.09.2020 протокол № 36 раздел УП, П13-60835 от 02.10.2020);
- Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2036 года.

2. Совершенствование практики применения законодательства, регулирующего осуществление федерального государственного контроля (надзора) с учётом риск-ориентированного подхода.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- совершенствование механизмов реализации полномочий, предусмотренных Федеральными законами «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», «Об обязательных требованиях» и Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях;
- повышение результативности деятельности при организации и осуществлении государственного контроля (надзора) и профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в установленных сферах деятельности Управления на основе оптимального использования трудовых и материальных ресурсов, задействованных при осуществлении государственного контроля(надзора);
- реализация комплексной системы оценки результативности и эффективности деятельности Управления и ФБУЗ;
- совершенствование практики применения законодательства, регулирующего осуществление федерального государственного контроля (надзора) в целях оптимизации мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений в установленной сфере деятельности, предусмотренных региональным компонентом ежегодной Программы профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям при осуществлении федерального государственного контроля (надзора);
- участие в подготовке предложений для выработки механизмов осуществления контроля (надзора) за продукцией в обороте как за отдельным объектом контроля (надзора);
- формирование единообразных подходов к применению должностными лицами Управления обязательных требований, законодательства Российской Федерации о государственном контроле (надзоре);
- совершенствование подходов к анализу правоприменительной практики и подготовки соответствующих информационно-методических писем и материалов;
- повышение результативности участия представителей Управления в судебном процессе, в том числе посредством совершенствования реализации процессуальных прав, повышения профессиональной квалификации на основе изучения судебной и правоприменительной практики.

3. Планирование и организация контрольной надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области с учётом риск-ориентированного подхода.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- информатизация деятельности Управления по проведению контрольных (надзорных) мероприятий с участием в формировании единой информационной базы, в том числе правоприменительной практики в области проведения контрольных (надзорных) мероприятий;
- внедрение в деятельность утверждённых технологий оценки эффективности и результативности деятельности Управления и ФБУЗ, целенаправленности и адресности контрольно-надзорных мероприятий, в том числе на основе оценки риска;
- реализация риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в том числе при планировании, направленного на снижение ущерба и сокращение административных и финансовых издержек подконтрольных субъектов;
- своевременное и полное выполнение плана контрольных (надзорных)

мероприятий Управления на 2025 год с проведением контроля внесения сведений в ФГИС «Единый реестр контрольных (надзорных) мероприятий» в соответствии с законодательством;

- формирование плана контрольных (надзорных) мероприятий Управления на 2026 год в соответствии с требованиями законодательства;

- поддержание в актуальном состоянии регионального реестра объектов контроля в модуле «Реестр хозяйствующих субъектов» ЕИАС Роспотребнадзора;

- эффективное лабораторное обеспечение контрольных (надзорных) мероприятий и контроль исполнения объемов государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» для обеспечения контрольных надзорных мероприятий с учетом уровня удовлетворенности существующими объемом и качеством услуг и результатов работ.

4. Эпидемиологический надзор. Совершенствование санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации и предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- участие в развитии (совершенствовании) системы мониторинга, анализа, оценки эпидемиологической ситуации по инфекционным болезням для адресных профилактических мероприятий;

- обеспечение прогнозирования эпидемиологической ситуации в Калининградской области с использованием математических моделей и информационных инструментов (ресурсов);

- дальнейшее внедрение в деятельность Управления и ФБУЗ Единой информационно-аналитической системы (ЕИАС) Службы, применение новых инструментов для эпидемиологического надзора в режиме реального времени;

- системное взаимодействие с референс-центрами по вопросам мониторинга эпидситуации в Калининградской области, подготовка аналитических материалов и предложений для принятия управленческих решений;

- разработка профилактических мероприятий (адресных) с учетом прогноза эпидемиологической ситуации в Калининградской области и текущих эпидемических рисков;

- обеспечение санитарной охраны территории, применение АИС «Пери-метр» для обеспечения санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации;

- совершенствование и контроль за реализацией комплекса мероприятий по профилактике природно-очаговых болезней и болезней, общих для человека и животных;

- обеспечение мероприятий противоэпидемической готовности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

- оптимизация и поддержание готовности лабораторной базы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», обеспечивающей деятельность Управления, выявления, индикации и идентификации патогенов, системы мониторинга за циркуляцией возбудителей инфекционных болезней, включая геномный надзор и популяционный иммунологический надзор;

- оптимизация системы эпиднадзора, включая контроль полноты учёта инфекционных и паразитарных болезней, обеспечение проведения

эпидемиологического мониторинга циркуляции возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, иммунопрофилактики населения, реализации комплекса профилактических мер по снижению рисков осложнения эпидемической ситуации по особо опасным и природно-очаговым болезням, поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью, снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, предупреждение завоза и распространения болезней общих для человека и животных;

- обеспечение контроля за организацией иммунопрофилактики населения Калининградской области в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, включая планирование и проведение иммунопрофилактики с оценкой иммунологического статуса и эффективности профилактических мероприятий. Поддержание высоких уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- контроль реализации мероприятий национального плана действий на 2025-2027 годы в целях поддержания статуса Калининградской области как территории, свободной от полиомиелита;

- контроль реализации мероприятий национального плана и программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 г.г.), в т.ч. по предупреждению завоза и распространению этих инфекций на территории Калининградской области в условиях возрастающих рисков;

- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий острых респираторных инфекций, включая грипп, новую коронавирусную инфекцию COVID-19;

- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, социально-значимых инфекций среди населения Калининградской области;

- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП) и устойчивостью к противомикробным препаратам;

- совершенствование системы мер неспецифической профилактики инфекционных болезней, контроля за качеством и эффективностью дезинфекционных мероприятий, в т.ч. организацией дополнительных профилактических и противоэпидемических мер в целях снижения заболеваемости населения болезнями, передающимися клещами;

- продолжение информационной работы в рамках Коммуникационного проекта «Санпросвет» по профилактике инфекционных заболеваний, отравлений, вызванных возбудителями инфекционных болезней.

5. Санитарный надзор. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях охраны здоровья людей.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- проведение мероприятий в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) за факторами среды обитания человека, в том числе в рамках реализации федеральных проектов;

- повышение информирования населения о качестве среды обитания, в т.ч. о качестве питьевой воды, качестве и безопасности пищевой продукции и др.;

- принятие дополнительных мер в целях разработки гарантирующими организациями проектов и установления зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения в рамках совершенствования порядка установления зон санитарной охраны;

- проведение социально-гигиенического мониторинга на основе оценки риска для здоровья в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических, социально-экономических факторов и факторов образа жизни;

- совершенствование системы санитарного надзора, прогнозирования, управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условиями жизнедеятельности, факторами среды обитания и образа жизни;

- обеспечение радиационной безопасности населения и персонала при всех видах облучения (природное, медицинское, техногенное) в рамках государственного регулирования, в т.ч. «Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу», утвержденных Указом Президента Российской Федерации от 13.10.2018 №535; участие в отработке алгоритма действий в условиях существующих новых рисков радиационных аварий;

- оптимизация деятельности по расследованию, учету и профилактике профессиональных заболеваний, обеспечение учета в ЕИАС Роспотребнадзора данных результатов периодических медицинских осмотров работающих, анализе причин и условий возникновения профессиональных заболеваний, гигиенической оценки факторов производственной среды и трудового процесса;

- реализация мероприятий по совершенствованию контроля за качеством и безопасностью пищевой продукции, с учетом принципов здорового питания и в целях профилактики пищевых отравлений и алиментарнозависимых заболеваний;

- проведение мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья детей, включая внедрение научных исследований в области оценки и анализа рисков для их здоровья в условиях меняющейся системы образования и воздействия факторов образовательной среды:

- а) обеспечение контроля по организации питания обучающихся, в т.ч. дальнейшего повышения качества организации горячего питания обучающихся, обеспечения 100% охвата горячим питанием детей, требующих лечебного и диетического питания, снижения показателя первичной заболеваемости ожирением;

- б) обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия при организации отдыха и оздоровления детей и подростков, увеличение доступности детского отдыха в Калининградской области;

- в) реализации мероприятий по совершенствованию системы мониторинга и оценки факторов риска для здоровья детей и подростков в условиях образовательных учреждений, учреждений дополнительного образования, мер по снижению и предупреждению таких рисков;

- участие в информационно-коммуникационной кампании, направленной на профилактику и сохранение здоровья, вовлечение граждан и различных организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

6. Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- дальнейшее совершенствование и развитие лабораторного обеспечения надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга, укрепление

материально-технической базы лабораторий ФБУЗ, внедрение современного аналитического оборудования с целью лабораторного обеспечения деятельности Управления в условиях риск-ориентированного подхода контрольно-надзорной деятельности, повышение эффективности лабораторно-инструментального обеспечения контрольно-надзорных мероприятий;

- реализация единых подходов организации лабораторной деятельности;
- лабораторное обеспечение по приоритетным показателям безопасности и качества при реализации федеральных проектов и государственных программ;
- обеспечение работы в единой информационно-аналитической системе Роспотребнадзора, участие в формировании единого информационного пространства лабораторного обеспечения надзора, использованию современных информационных технологий;

- использование фонда наилучших практик по применению оборудования с учетом метрологических характеристик;

- выработка и применение единых подходов к оснащению лабораторий и управлению материальными ресурсами в целях сокращения затрат и снижения коррупционных рисков;

- формирование потребности в разработке/актуализации документов, устанавливающих правила и методы исследований (испытаний), измерений в целях обеспечения контроля по объектам испытаний и показателям, с учетом применения современных информативных методов, материально-технической базы лабораторий;

- модернизация лабораторий ФБУЗ и его филиалов;

- совершенствование системы подготовки и повышение квалификации специалистов ФБУЗ.

7. Участие в реализации научных исследований и разработок, направленных на решение задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- использование в рамках повышения эффективности деятельности Управления и ФБУЗ научных исследований и разработок по гигиене и эпидемиологии, направленных на достижение национальных целей развития Российской Федерации, в том числе на обеспечение здоровья и благополучия людей, создание комфортной и безопасной среды для жизни;

- внедрение в практическую деятельность Управления и ФБУЗ рекомендованных научных разработок, технологий управления рисками причинения вреда (ущерба), на основе развития систем мониторинга, оценки и контроля риска, включающих проведение профилактических мероприятий и контрольных (надзорных) мероприятий для снижения вреда (ущерба) и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, оценки эффективности и результативности, целенаправленности и адресности контрольно-надзорных мероприятий на основе использования результатов социально-гигиенического мониторинга и оценки риска.

- осуществление контрольных (надзорных) полномочий, в т.ч. по индикаторам риска, на основе научно обоснованного риск-ориентированного подхода;

- внедрение в работу разработанных Роспотребнадзором алгоритмов оценки эффективности контрольно-надзорной деятельности;

- взаимодействие с научно-исследовательскими организациями Роспотребнадзора по вопросам обеспечения деятельности Управления и ФБУЗ, в т.ч. в рамках реализации Федеральных программ, обеспечения мониторинга за инфекционными и неинфекционными заболеваниями, оценки и контроля риска и др.

8. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг и разрешительной деятельности, в том числе исходя из принципов клиентоцентричности.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- оптимизация деятельности по предоставлению государственных услуг и разрешительной деятельности - внедрение принципов клиентоцентричности в качестве показателей качества осуществления государственных услуг и разрешительной деятельности;

- обеспечение эффективности межведомственного взаимодействия с федеральными органами исполнительной власти;

- предоставление государственных услуг и разрешительной деятельности (в отношении санитарно-защитных зон, санитарно-эпидемиологических заключений, свидетельств о государственной регистрации, судебных санитарных свидетельств о праве плавания, электронных личных медицинских книжек) на основе реестровой модели.

9. Обеспечение реализации единой информационной политики.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- оперативное информирование населения Калининградской области через средства массовой информации о гигиеническом воспитании, прогнозируемых и возникших санитарно-эпидемиологических ситуациях, предпринятых мерах по обеспечению безопасности населения и территорий;

- организация регулярного освещения и доведения до общественности Калининградской области в средствах массовой информации, включая использование информационных технологий сети «Интернет», информации о деятельности Роспотребнадзора, в т.ч. Управления и ФБУЗ, по решению возложенных задач и полномочий, в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в области потребительского рынка, а также формировании объективного положительного общественного мнения по вопросам деятельности Службы;

- оказание методической помощи территориальным отделам и ФБУЗ по вопросам организации информационной работы и взаимодействия со средствами массовой информации;

- продолжение участия в реализации Коммуникационного проекта «Сан-просвет» и иных коммуникационных проектах в соответствии разработанной концепцией и утвержденными планами их реализации;

- обеспечение работы в соответствии с порядком организации работы по обеспечению доступа к информации о деятельности Роспотребнадзора;

- совершенствование работы по информационной открытости Управления, продолжение осуществления взаимодействия с общественными объединениями и предпринимательским сообществом Калининградской области.