



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

**УПРАВЛЕНИЕ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

**Оценка влияния факторов среды обитания
на здоровье населения Калининградской области
по показателям социально-гигиенического мониторинга
в 2025 году**

Калининград

2026 год

ПРЕДИСЛОВИЕ

Информационный бюллетень подготовлен
специалистами отдела социально-гигиенического мониторинга
Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Калининградской области
под руководством
Главного государственного санитарного врача
по Калининградской области
БАБУРА ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА

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

Формы государственной статистической отчётности:

- Ф. 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (далее – Ф. 12) – представлена ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области» (далее – МИАЦ) (директор Никитин Геннадий Сергеевич),
- Ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» - представлена ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» (и.о. главного врача Миракян Степан Сейранович)
- Для расчёта показателей первичной заболеваемости использовались данные из официального сайта Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области - <https://39.rosstat.gov.ru/> и данные Единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС):
- на 01.01.2023 года: всё население – 1032343 человек; детское население (0-14 лет включительно) – 171718 человек; женское население от 10-49 лет – 271456;
- на 01.01.2024 года: всё население – 1033914 человек; детское население (0-14 лет включительно) – 168288 человек; женское население от 10-49 лет – 271622;
- на 01.01.2025 года: всё население – 1032904 человек; детское население (0-14 лет включительно) – 164241 человек; женское население от 10-49 лет – 271364.

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

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

- Распоряжение Правительства Калининградской области от 30.01.2015 за №№ 6-рп, 7-рп, 8-рп, 9-рп «О реорганизации отдельных государственных учреждений Калининградской области» (ГБУЗ Калининградской области «Янтарная городская больница» была присоединена к ГБУЗ Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника»);
- Распоряжение Правительства Калининградской области от 29.12.2018 за №304-рп «О реорганизации отдельных государственных бюджетных учреждений Калининградской области» (ГБУЗ Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника» присоединена к ГБУЗ Калининградской области «Пионерская городская больница» с определением наименования ГБУЗ Калининградской области «Пионерская городская больница» после завершения мероприятий по реорганизации - ГБУЗ Калининградской области «Межрайонная больница №1».

Условное обозначение: ↑ - рост, ↓ - снижение, ‰ – показатель на 100 000 населения

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

Содержание

	стр.
Содержание.....	3
- Особенности заболеваемости населения Калининградской области.....	4
- Первичная заболеваемость совокупного населения Калининградской области.....	4
- Первичная заболеваемость детей (0-14 лет включительно) Калининградской области	8
- Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью среди совокупного населения и детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области.....	11
- Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения Калининградской области.....	11
- Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области.....	14
- Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Калининградской области.....	17
- Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области.....	20
- Атмосферный воздух.....	20
- Почва.....	22
- Питьевое водоснабжение.....	24
- Выводы.....	29

Особенности заболеваемости населения Калининградской области

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

Первичная заболеваемость совокупного населения Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; данные по РФ представлены из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: «Заболеваемость всего населения России в 2024 году с диагнозом, установленным впервые в жизни», часть I, М., 2025)

За 2025 год показатель заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом совокупного населения Калининградской области по всего зарегистрированным заболеваниям (МКБ-10 ^{<1>}) составил 83526,3 на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза или на 5,3% выше уровня 2024 года (2024г. – 79316,3, 2023г. – 78174,0) и установился незначительно (на 1,7%) выше показателя по Российской Федерации (РФ 2024г. – 82097,8) (табл. №1).

Таблица №1

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней в 2023-2025гг.

Показатели/ годы (Классы болезней)	2023 год		2024 год		2025 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2024) годом		РФ, 2024 год
	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	графическое выражение	количеств выражение (разы)	на 100 000 всего нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний – всего, в т. ч.:	807024	78174,0	820062	79316,3	862747	83526,3	↑	1,1	82097,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	37176	3601,1	46335	4481,5	37931	3672,3	↓	1,2	2454,6
Новообразования	21915	2122,8	20875	2019,0	19528	1890,6	↓	1,1	1200,6
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3725	360,8	3508	339,3	5457	528,3	↑	1,6	398,1
Болезни эндокринной системы	17833	1727,4	19006	1838,3	23902	2314,1	↑	1,3	1655,8
Психические расстройства и расстройства поведения	2938	284,6	4009	387,7	3637	352,1	↓	1,1	417,9
Болезни нервной системы	16156	1565,0	14379	1390,7	18047	1747,2	↑	1,3	1460,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	23125	2240,1	24843	2402,8	26409	2556,8	↑	1,1	2665,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	18413	1783,6	22403	2166,8	25623	2480,7	↑	1,1	2501,8
Болезни системы кровообращения	45535	4410,8	50508	4885,1	36905	3572,9	↓	1,4	3867,8
Болезни органов дыхания	372740	36106,2	361866	34999,6	402936	39010,0	↑	1,1	40181,4
Болезни органов пищеварения	35769	3464,8	53881	5211,4	46326	4485,0	↓	1,2	2861,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	37789	3660,5	41063	3971,6	44650	4322,8	↑	1,1	3823,2

продолжение таблицы №1

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	54418	5271,3	57080	5520,8	63602	6157,6	↑	1,1	3251,5
Болезни мочеполовой системы	37785	3660,1	35310	3415,2	45530	4408,0	↑	1,3	3937,9
Беременность, роды и послеродовый период*	6993	2576,1	6752	2485,8	7495	2762,0	↑	1,1	4468,8
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде**	840	489,2	1763	1047,6	999	608,3	↓	1,7	1083,0**
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2493	241,5	2694	260,6	3043	294,6	↑	1,1	171,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках***	0	0,0	0	0,0	1799	174,2	↑	см. сноску	156,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	46125	4468,0	46635	4510,5	46328	4485,2	↓	1,01	8942,6

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

*) - показатель рассчитан на женское население (10-49 лет)

**) - показатель рассчитан на детское население (0-14 лет). 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 2024 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2025

***) – по информации МИАЦ, по классу: «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» показаны данные «Число физических лиц с аномальной прибавкой тела (R63.5)», согласно внесённым изменений в Ф.12 в 2025 году

При сравнительной характеристике показателей первичной заболеваемости по классам болезней среди совокупного населения Калининградской области за 2025 год со среднеобластными показателями 2024 года установлено следующее:

- рост первичной заболеваемости из 19-ти классов болезней установлен по 11-ти классам: болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – в 1,6 раза; болезни эндокринной, мочеполовой и нервной системы – в 1,3 раза; болезни уха и сосцевидного отростка, органов дыхания, кожи и подкожной клетчатки, глаза и его придаточного аппарата, костно-мышечной системы и соединительной ткани, беременность, роды и послеродовый период, врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – в 1,1 раза;

- снижение первичной заболеваемости отмечено по 7-ми классам болезней: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – в 1,7 раза; болезни системы кровообращения – в 1,4 раза; некоторые инфекционные и паразитарные болезни и болезни органов пищеварения – в 1,2 раза; психические расстройства и расстройства поведения и новообразования – в 1,1 раза; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (в 1,01 раза);

- по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках»: согласно информации МИАЦ, показаны данные «Число физических лиц с аномальной прибавкой тела (R63.5)», согласно внесённым изменений в Ф.12 в 2025 году (табл. №1).

Превышение среднероссийского уровня первичной заболеваемости установлено по 11-ти классам болезней: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – в 1,9 раза; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – в 1,7 раза; болезни органов пищеварения и новообразования – в 1,6 раза; некоторые инфекционные и

паразитарные болезни – в 1,5 раза; болезни эндокринной системы – в 1,4 раза; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – в 1,3 раза; болезни нервной системы – в 1,2 раза; болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни мочеполовой системы, симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках – в 1,1 раза (табл. №1).

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди совокупного населения в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, изменились: из 5-ти лидирующих классов ушёл класс – болезни системы кровообращения, появился класс – болезни мочеполовой системы (табл. №2, рис. 1).

Таблица №2

Структура первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди совокупного населения Калининградской области за 2024-2025 годы, %

Наименование классов болезней	2024 год	ранги	Наименование классов болезней	2025 год
	%			%
Болезни органов дыхания	44,1	I	Болезни органов дыхания	46,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7,0	II	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7,4
Болезни органов пищеварения	6,6	III	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,3698
Болезни системы кровообращения	6,2	IV	Болезни органов пищеварения	5,3696
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,7	V	Болезни мочеполовой системы	5,3
Другие классы болезней	30,4		Другие классы болезней	29,9

В нозологической структуре первичной заболеваемости совокупного населения остались на первом месте - болезни органов дыхания (46,7%) (2024г. – 44,1%) и на втором месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,4%) (2024г. – 7,0%), третье место заняли травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,3698%) (2024г. – 5,7%), сместив с третьего места на четвертое болезни органов пищеварения (5,3696%) (2024г. – 6,6%), пятое место заняли болезни мочеполовой системы – 5,3% (2024г. – 4,3%) (табл. №2, рис. 1).

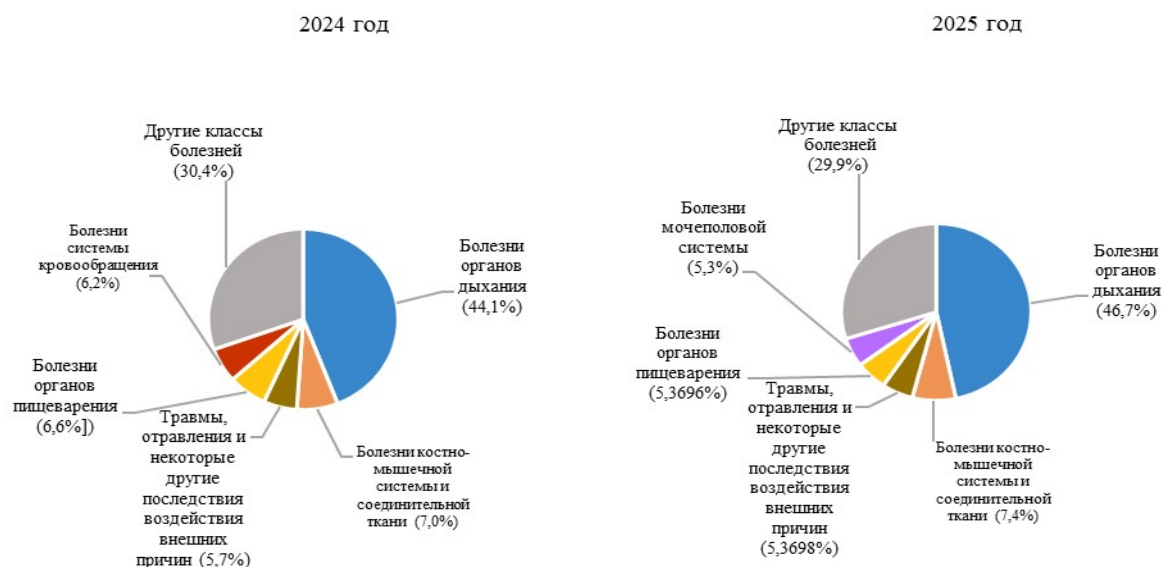


Рис. 1. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2024-2025 годы, %

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

За 2025 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по классу болезни органов дыхания составил 39010,0 на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза или на 11,5% выше уровня 2024 года (2024г. – 34999,6, 2023г. – 36106,2,) и незначительно ниже показателя по Российской Федерации (2024г. – 40181,4) (табл. №1).

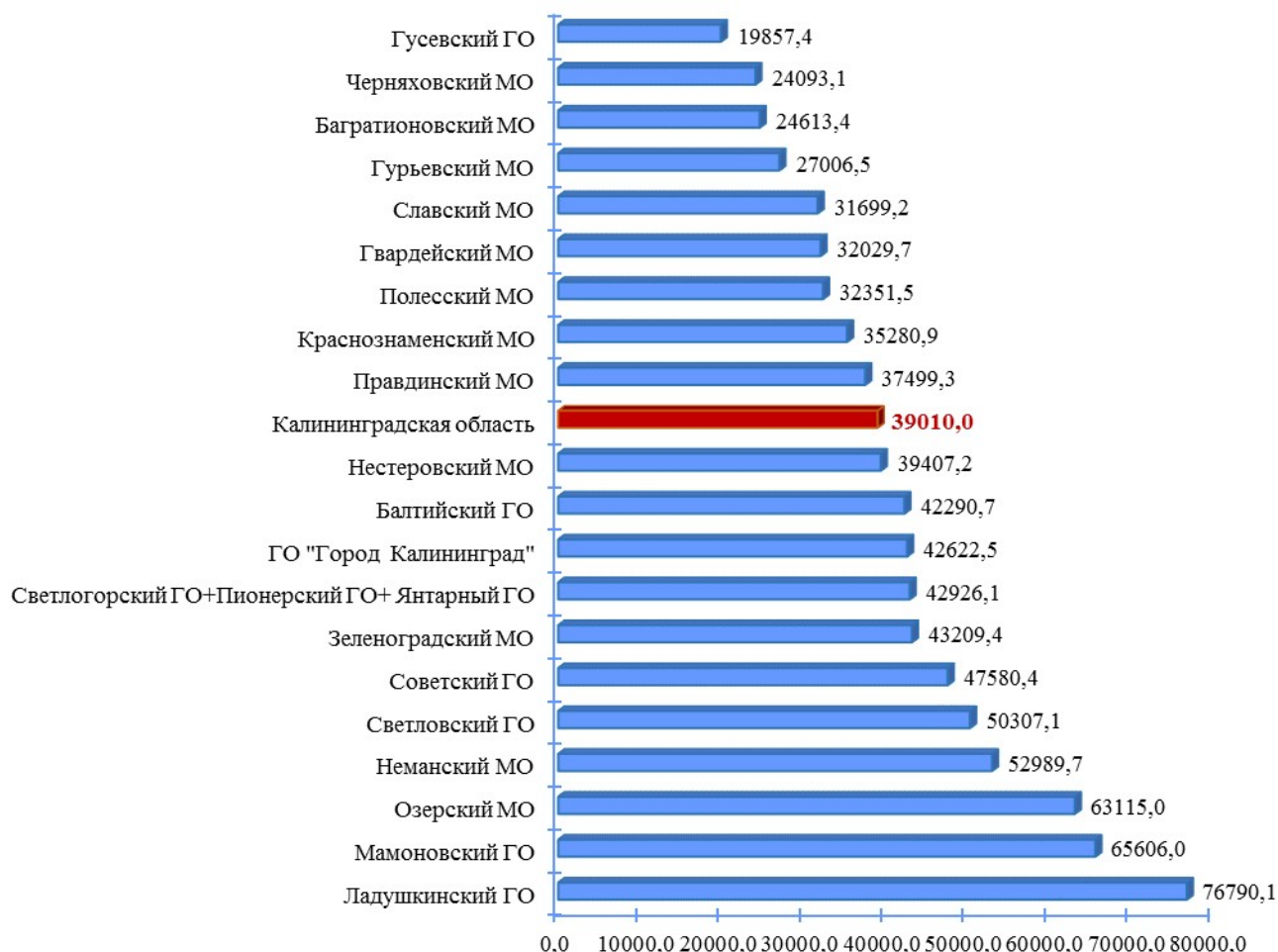


Рис. 2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания совокупного населения за 2025 год (среднеобластной показатель 39010,0 на 100 000 населения)

Первичная заболеваемость **болезнями органов дыхания** совокупного населения выше среднеобластного показателя (39010,0 на 100 тыс. населения) в 2025 году на 13-ти административных территориях: Ладужинский ГО (76790,1), Мамоновский ГО (65606,0), Озерский МО (63115,0), Неманский МО (52989,7), Светловский ГО (50307,1), Советский ГО (47580,4), Зеленоградский МО (43209,4), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (42926,133262,3), ГО «Город Калининград» (42622,5), Балтийский ГО (42290,7), Нестеровский МО (39407,2); ниже среднеобластного показателя на 9-ти административных территориях: Правдинский МО (37499,3), Краснознаменский МО (35280,9), Полесский МО (32351,5), Гвардейский МО (32029,7), Славский МО (31699,2), Гурьевский МО (27006,5), Багратионовский МО (24613,4), Черняховский МО (24093,1), Гусевский ГО (19857,4).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди совокупного населения в Гусевском ГО (19857,4⁰⁰/000) и самым высоким - в Ладужинском ГО (76790,1) – разница в 3,9 раза (рис. 2).

Первичная заболеваемость детей (0-14 лет включительно) Калининградской области

(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 2024 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2025)

За 2025 год показатель первичной заболеваемости детей (0-14 лет включительно) Калининградской области по всего зарегистрированным заболеваниям составил 190918,8 на 100 тыс. детского населения, что в 1,1 раза или на 7,9% выше уровня 2024 года (2024г. – 176998,4; 2023г. - 160652,3) и в 1,1 раза или на 11,2% выше показателя по Российской Федерации (2024г. - 171683,9) (табл. №3).

Таблица №3

Анализ динамики первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по индикативным классам и отдельным нозологиям болезней в 2023-2025гг.

Показатели/ годы (Классы, отдельные нозологии болезней)	2023 год		2024 год		2025 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2024) годом	РФ, 2024 год
	абс.ч.	на 100 000 на детского нас.	абс.ч.	на 100 000 на детского нас.	абс.ч.	на 100 000 на детского нас.		
Зарегистрировано заболеваний – всего, в том числе:	275869	160652,3	297867	176998,4	313567	190918,8	↑	171683,9
Анемии	893	520,0	815	484,3	1092	664,9	↑	808,2
Сахарный диабет I типа	45	26,2	28	16,6	48	29,2	↑	25,5
Сахарный диабет II типа	0	0,0	0	0,0	2	1,2	↑	рост на 2 случая
Ожирение	642	373,9	694	412,4	815	496,2	↑	445,9
Болезни системы кровообращения	1008	587,0	972	577,6	1072	652,7	↑	496,8
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	7	4,1	18	10,7	152	92,5	↑	8,6
Астма, астматический статус	112	65,2	112	66,6	136	82,8	↑	1,2
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	7	4,1	9	5,3	3	1,8	↓	2,9
Гастрит и дуоденит	269	156,7	291	172,9	408	248,4	↑	1,4
Мочекаменная болезнь	2	1,2	9	5,3	34	20,7	↑	3,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2423	1411,0	2476	1471,3	2760	1680,5	↑	1,1
								924,4

При сравнительной характеристике среднеобластных показателей первичной заболеваемости по индикативным классам болезней и отдельным нозологиям болезней среди детского населения (0-14 лет включительно) 2025 года с 2024 годом и показателями за 2024 год по Российской Федерации установлено следующее:

- по анемиям – увеличение уровня заболеваемости в 1,4 раза, показатель по области (664,9 на 100 тысяч детского населения) остаётся ниже (в 1,2 раза) среднероссийского показателя (808,2^{00/000});

- по сахарному диабету I типа – увеличение уровня заболеваемости в 1,8 раза (с 28 сл. до 48 сл.), показатель по области (29,2) установился выше в 1,1 раза среднероссийского показателя (25,5);

- по сахарному диабету II типа – зарегистрировано 2 случая первичной заболеваемости (в 2023-2024гг. – случаи первичной заболеваемости не регистрировались), показатель по области (1,2) установился выше в 2,4 раза среднероссийского показателя (0,50);

- по ожирению – увеличение показателя (496,2) в 1,2 раза, уровень первичной заболеваемости установился выше в 1,1 раза среднероссийского уровня (445,9);

- по болезням системы кровообращения – увеличение показателя (652,7) в 1,1 раза, уровень первичной заболеваемости установился выше в 1,3 раза среднероссийского уровня (496,8);

- по бронхиту хроническому и неуточнённом, эмфиземе установлено – увеличение уровня заболеваемости в 8,6 раза, с 18-ти до 152-х случаев, показатель по области (92,5) установился выше в 3,2 раза среднероссийского уровня (28,9);

- по астме и астматическому статусу – увеличение показателя в 1,2 раза, показатель по области (82,8) в 1,2 раза остаётся ниже показателя по РФ (96,4);

- по язве желудка и 12-ти перстной кишки – снижение уровня заболеваемости в 2,9 раза, с 9-ти случаев до 3-х, показатель по области (1,8) остаётся ниже в 3,4 раза среднероссийского показателя (6,1);

- по гастриту и дуодениту – увеличение уровня заболеваемости в 1,4 раза, показатель по области (248,4) остаётся ниже показателя по РФ (392,9) в 1,6 раза;

- по мочекаменной болезни увеличение уровня заболеваемости в 3,9 раза (с 9-ти до 34-х случаев), показатель по области (20,7) установился выше в 2,6 раза среднероссийского уровня (8,1);

- по врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям – увеличение уровня заболеваемости в 1,1 раза, показатель по области (1680,5) в 1,8 раза остаётся выше, чем по РФ (924,4) (табл. №3).

Таким образом, из выше перечисленных индикативных классов и отдельных нозологий болезней в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по бронхиту хроническому и неуточнённом, эмфиземе – в 8,6 раза (с 18-ти до 152-х случаев); мочекаменной болезни – в 3,9 раза; сахарному диабету I типа – в 1,8 раза; гастриту и дуодениту, анемии – в 1,4 раза; астме, астматическому статусу и ожирению – в 1,2 раза; болезням системы кровообращения, врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям – в 1,1 раза; сахарному диабету II типа – рост на 2 случая (в 2023-2024гг. – случаи первичной заболеваемости не регистрировались). Превышение среднероссийского показателя отмечается по бронхиту хроническому и неуточнённом, эмфиземе (в 3,2 раза), мочекаменной болезни (в 2,6 раза), сахарному диабету II типа (в 2,4 раза), врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям (в 1,8 раза), болезням системы кровообращения (в 1,3 раза), сахарному диабету I типа и ожирению (в 1,1 раза) (табл. №3).

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди детей (0-14 лет включительно) в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, не изменились (табл. №4).

Таблица №4

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области за 2024-2025 годы, %

2024 год		ранги	2025 год	
Наименование классов болезней	%		Наименование классов болезней	%
Болезни органов дыхания	67,0	I	Болезни органов дыхания	69,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7,6	II	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	6,6
Болезни органов пищеварения	4,2	III	Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,9	IV	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,4	V	Болезни органов пищеварения	3,0
Другие классы	13,9		Другие классы	13,9

В нозологической структуре первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по 5-ти ведущим классам болезней произошли изменения: на первом месте остались болезни органов дыхания (69,4%) (2024г. – 67,0%); второе место, как и в 2024 году, занимают некоторые инфекционные и паразитарные болезни (6,6%) (2024г. – 7,6%), повысили ранг: болезни кожи и подкожной клетчатки, переместившись с четвертого места на третье (3,8%), (2024г. – 3,9%) и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, переместившись с пятого места на четвертое (3,3%) (2024г. – 3,4%), понизили ранг: болезни органов пищеварения, переместившись с третьего места на пятое (3,0%) (2024г. – 4,2%) (табл. №4, рис. 3).

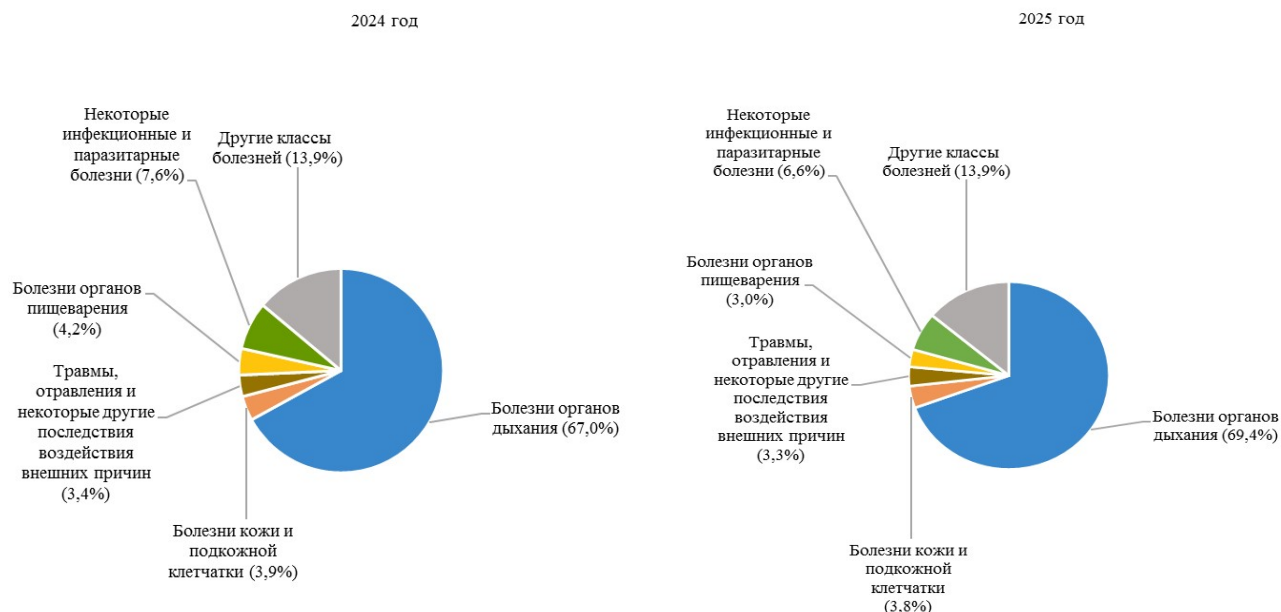


Рис. 3. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области за 2024-2025 годы, %

В 2025 году показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 132550,3 на 100 тыс. детского населения, что в 1,1 раза или на 11,8% выше уровня 2024 года (2024г. – 118605,6) и выше показателя по Российской Федерации в 1,1 раза (2024г. – 119880,9).

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью среди совокупного населения и детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области

(По данным формы № 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 2024 году с диагнозом, установленным впервые в жизни», часть I, М., 2025; Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2024 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2025)

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

В 2025 году среди совокупного населения Калининградской области зарегистрировано всего 2487 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, что на 229 случаев больше, чем в 2024 году (2024г. – 2258 сл., 2023г. – 3872 сл.).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2025 году составил 240,8 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2024 годом увеличился в 1,1 раза (2024г. – 218,4, 2023г. – 375,1).

Рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается по другим формам нетоксического зоба – в 1,4 раза, тиреоидиту – в 1,3 раза; синдрому врожденной йодной недостаточности – на 1 случай (в 2023-2024гг. первичная заболеваемость не регистрировалась); снижение – по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью – в 1,6 раза; субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза – в 1,2 раза (табл.5).

Таблица №5

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2023-2025гг.

Наименование отдельных болезней	2023 год		2024 год		2025 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2023) годом		2024 год, РФ
	абс.ч	‰/1000	абс.ч	‰/1000	абс.ч.	‰/1000	графическое выражение	Количественное выражение (разы, случаи)	‰/1000
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью - всего, в т.ч.:	3872	375,1	2258	218,4	2487	240,8	↑	1,1	-
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,0	0	0,0	1	0,1	↑	на 1 сл.	0,4
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	224	21,7	194	18,8	123	11,9	↓	1,6	50,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	710	68,8	555	53,7	445	43,1	↓	1,2	59,6
Другие формы нетоксического зоба	1948	188,7	794	76,8	1076	104,2	↑	1,4	120,9
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	217	21,0	163	15,8	127	12,3	↓	1,3	17,2
Тиреоидит	773	74,9	552	53,4	715	69,2	↑	1,3	42,9

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области, в структуре всей эндокринной патологии составила 10,4% (2487 случаев против 23902 первичных случаев болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2024г. – 11,9%, 2258 против 19006, 2023г. – 21,7%, 3872 против 17833).

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области, в структуре всей патологии щитовидной железы составила 68,7% (2487 случаев против 3621 первичных случаев болезней щитовидной железы) (2024г. – 75,7%, 2258 против 2981, 2023г. – 82,0%, 3872 против 4722).

При анализе структуры первичной заболеваемости совокупного населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается, что в 2025 году первое место, как и в 2024 году, занимают другие формы нетоксического зоба – 43,26% или 1076 сл. (2024г. – 35,2% или 794 сл., 2023г. – 50,3% или 1948 сл.); с третьего на второе место переместился тиреоидит – 28,75% или 715 сл. (2024г. – 24,6% или 552 сл., 2023г. – 20,0% или 773 сл.); со второго на третье место переместился субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 17,9% или 445 сл. (2024г. – 24,6% или 555 сл., 2023г. – 18,3% или 710 сл.); с пятого на четвёртое место переместился тиреотоксикоз (гипертиреоз) – 5,11% или 127 сл. (2024г. – 7,2% или 163 сл., 2023г. – 5,6% или 217 сл.); с четвёртого на пятое место переместился эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 4,94% или 123 сл. (2024г. – 8,6% или 194 сл., 2023г. – 5,8% или 224 сл.); шестое место занял синдром врожденной йодной недостаточности – 0,04% или 1 сл. (в 2023-2024гг. – случаи первичной заболеваемости не регистрировались) (рис. 4, табл. №5а).

Таблица №5а

Структура первичной заболеваемости среди совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, за 2024- 2025 годы, %

2024 год		Ранги	2025 год	
Наименование отдельных болезней	%		Наименование отдельных болезней	%
Другие формы нетоксического зоба	35,2	I	Другие формы нетоксического зоба	43,26
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	24,6	II	Тиреоидит	28,75
Тиреоидит	24,4	III	Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	17,9
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	8,6	IV	Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	5,11
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	7,2	V	Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	4,94
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,0	VI	Синдром врожденной йодной недостаточности	0,04

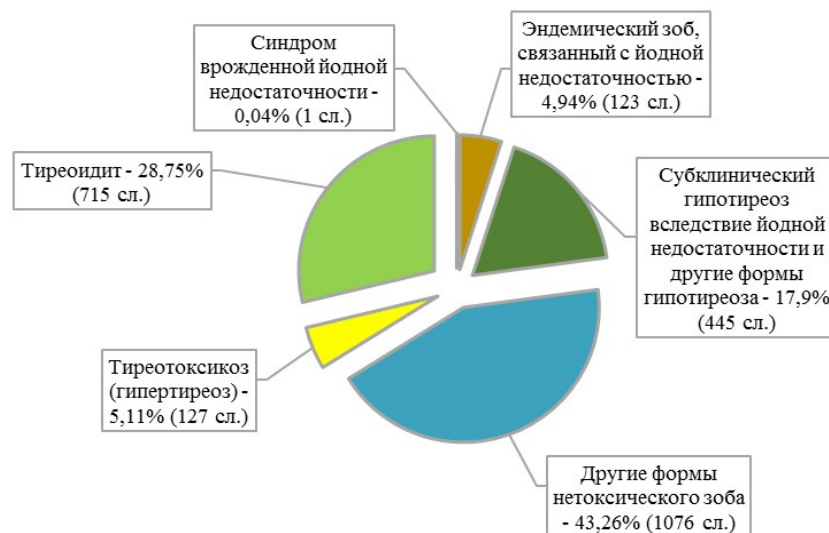


Рис. 4. Структура первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2025г. (%).

В 2025 году превышение среднероссийских показателей среди совокупного населения области (69,2 на 100 тысяч всего населения) отмечено по тиреоидиту - в 1,6 раза (РФ 2024г. – 42,9) (табл. №5).

В 2025 году первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, совокупного населения Калининградской области выше среднеобластного показателя (240,8 на 100 тысяч населения) на 6-ти административных территориях: Гурьевский МО (280,7), ГО «Город Калининград» (281,6), Ладушкинский ГО (324,2), Мамоновский ГО (536,3), Полесский МО (636,7), Балтийский ГО (784,9); ниже на 16-ти административных территориях: Правдинский МО (228,7), Краснознаменский МО (196,9), Гусевский ГО (193,7), Светловский ГО (179,2), Озерский МО (177,7), Нестеровский МО (174,9), Славский МО (142,8), Неманский МО (113,1), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (104,4), Багратионовский МО (78,5), Советский ГО (67,9), Черняховский МО (51,2), Зеленоградский МО (27,8), Гвардейский МО (24,3).

Территориально – самый высокий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области за 2025 год установлен в Балтийском ГО с показателем 784,9 на 100 тыс. населения, что выше среднеобластного показателя в 3,3 раза, самый низкий показатель заболеваемости в Гвардейском МО (24,3), что ниже среднеобластного показателя в 9,9 раза (рис. 5).

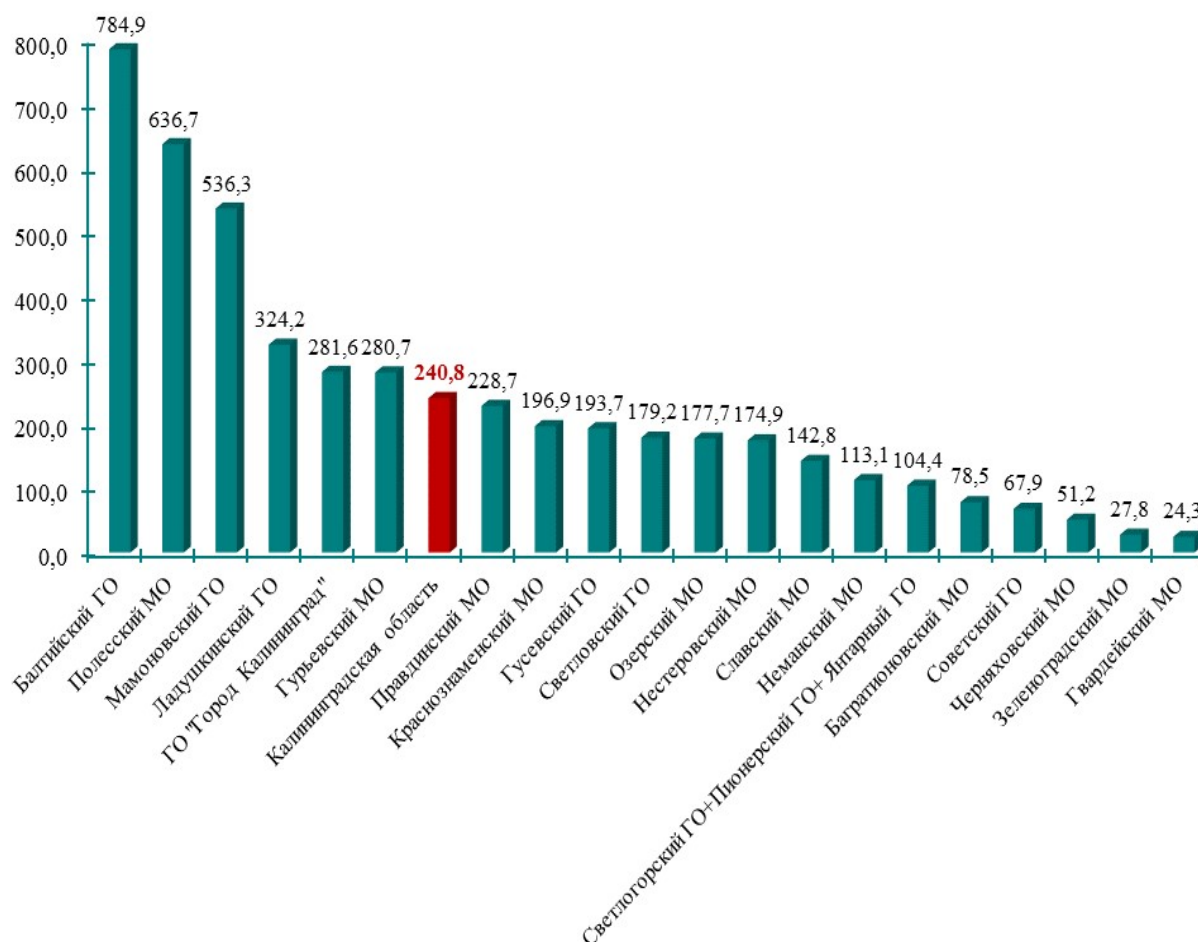


Рис. 5. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2025 год (среднеобластной показатель 240,8 на 100 000 населения)

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

В 2025 году среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области зарегистрировано всего 156 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, что на 11 случаев больше, чем в 2024 году (2024г. – 145 сл., 2023г. – 192 сл.).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 95,0 на 100 тысяч детского населения, в сравнении с 2024 годом, отмечается увеличение в 1,1 раза (2024г. – 86,2, 2023г. – 111,8).

Рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается по тиреоидиту – в 2,5 раза (с 24 сл. в 2024г. до 58 сл. в 2025г.) (2023г. – 22 сл.), другим формам нетоксического зоба – в 1,8 раза (с 13 сл. до 23 сл.) (2023г. – 28 сл.), синдрому врожденной йодной недостаточности – на 1 случай (в 2023-2024гг. – случаи первичной заболеваемости не регистрировались); снижение – по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью – в 1,7 раза (с 36 сл. до 21 сл.) (2023г. – 68 сл.), субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза – в 1,3 раза (с 70 сл. до 51 сл.) (2023г. – 71 сл.). В 2025 году первичная заболеваемость по тиреотоксикозу (гипертиреозу) на уровне 2024г. (по 2 сл. соответственно) (2023г. – 3сл.) (табл.6).

Таблица №6

Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2023-2025гг.

Наименование отдельных болезней	2023 год		2024 год		2025 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2024) годом		РФ, 2024 год
	абс.ч	‰/1000	абс.ч	‰/1000	абс.ч	‰/1000	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)	‰/1000
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью - всего, в т.ч.:	192	111,8	145	86,2	156	95,0	↑	1,1	нет данных
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,0	0	0,0	1	0,6	↑	на 1 сл.	2,1
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	68	39,6	36	21,4	21	12,8	↓	1,7	95,0
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	71	41,3	70	41,6	51	31,1	↓	1,3	40,6
Другие формы нетоксического зоба	28	16,3	13	7,7	23	14,0	↑	1,8	48,7
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	3	1,7	2	1,2	2	1,2	=	без изменений	1,6
Тиреоидит	22	12,8	24	14,3	58	35,3	↑	2,5	22,9

Первичная заболеваемость среди детей (0-14 лет включительно), связанная с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составила 4,2% (156 против 3732 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2024г. – 5,9%, 145 против 2457, 2023г. – 9,3%, 192 против 2060).

Первичная заболеваемость среди детей (0-14 лет включительно), связанная с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей патологии щитовидной железы составила 35,4% (156 случаев против 441 первичного случая болезней щитовидной железы) (2024г. – 72,1%, 145 против 201, 2023г. – 79,3%, 192 против 242).

В структуре первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, у детей (0-14 лет включительно) в 2025 году, по сравнению с 2024 годом:

- на первое место с третьего перешёл тиреоидит – 37,2% или 58 сл. (2024г. – 16,6% или 24 сл., 2023г. – 11,5% или 22 сл.);

- на второе место с первого переместился субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 32,7% или 51 сл. (2024г. – 48,3% или 70 сл., 2023г. – 36,9% или 71 сл.);

- на третье место с четвертого сместились – другие формы нетоксического зоба 14,7% или 23 сл. (2024г. – 9,0% или 13 сл., 2023г. – 14,6% или 28 сл.);

- на четвертое место со второго перешёл эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 13,5% или 21 сл. (2024г. – 24,8% или 36 сл., 2023г. – 35,4% или 68 сл.);

- на пятом месте остался – тиреотоксикоз (гипертиреоз) – 1,3% или 2 сл. (2024г. – 1,4% или 2 сл., 2023г. – 1,6% или 3 сл.);
- на шестом месте – синдром врожденной йодной недостаточности – 0,6% или 1 сл. (2023-2024гг. – случаи первичной заболеваемости не регистрировались) (рис. 6, табл. №6а).

Таблица №6а

Структура первичной заболеваемости среди детского населения (0-14 лет включительно), связанной с микронутриентной недостаточностью, за 2024-2025 годы, %

2024 год		Ранги	2025 год	
Наименование отдельных болезней	%		Наименование отдельных болезней	%
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	48,3	I	Тиреоидит	37,2
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	24,8	II	Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	32,7
Тиреоидит	16,6	III	Другие формы нетоксического зоба	14,7
Другие формы нетоксического зоба	9,0	IV	Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	13,5
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1,4	V	Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1,3
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,0	VI	Синдром врожденной йодной недостаточности	0,6

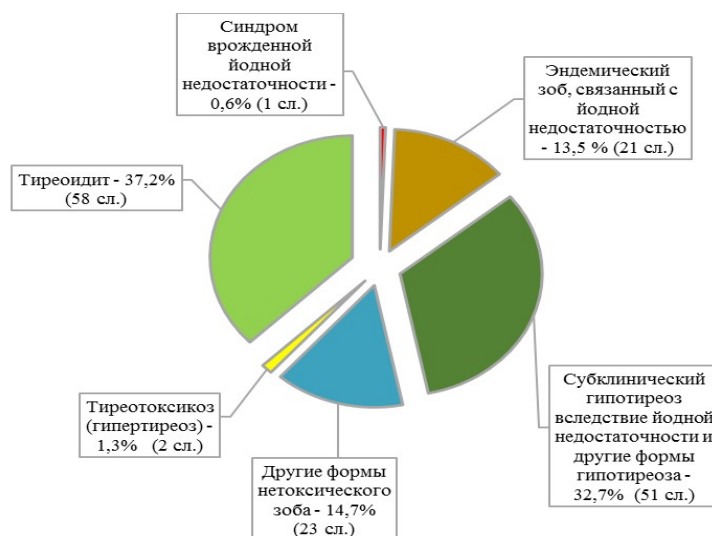


Рис. 6. Структура первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2025г. (%)

В 2025 году превышение среднероссийских показателей среди детского населения области (0-14 лет включительно) (35,3 на 100 тысяч детского населения) отмечено по тиреоидиту – в 1,5 раза (РФ 2024г. – 22,9⁰⁰/⁰⁰⁰) (табл. №6).

Таким образом, по Калининградской области в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, отмечено увеличения уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения и детей (0-14 лет включительно) – в 1,1 раза соответственно.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Калининградской области

(данные по Калининградской области из Ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»: таблица 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями»)

В Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее - ЗНО), взятых под диспансерное наблюдение в 2025 году, составило 5081 человек, что на 574 человек больше, чем в 2024 году (2024г. - 4507, 2023г. – 3786).

Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2025 году составил 491,9 на 100 тыс. совокупного населения, что на 12,7% больше показателя 2024 года (436,3) и на 22,9% выше показателя РФ* (2024г. - 400,2 - 584900 чел., 2023г. - 386,9 – 566000 чел.) - *представлены из сайта Росстата (население, здоровье): таблица. Заболеваемость населения социально значимыми болезнями.

Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим нозологическим формам и локализациям среди совокупного населения Калининградской области в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, не изменилась. Изменились ранговые места среди пяти лидирующих нозологических форм и локализаций ЗНО.

Первое место в 2025 году заняли другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы) - 17,2% (875 случаев) (2024г. - 14,0% (632 сл.), 2023г. - 15,1% (572 сл.), сместив на второе место ЗНО молочной железы - 13,3% (678 случаев) (2024г. - 14,2% (639 сл.), 2023г. - 14,7% (555 случаев), остались на третьем месте - ЗНО предстательной железы - 11,5% (586 сл.) (2024г. - 9,7% (436 сл.), 2023г. - 6,4% (244 сл.), на четвертом месте - ЗНО ободочной кишки – 6,0% (305 сл.) (2024г. - 7,1% (322 сл.), 2023г. - 6,6% (250 сл.), на пятом - ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 5,6% (283 сл.) (2024г. - 6,8% (308 сл.), 2023г. - 7,7% (290 сл.) (табл.7, рис.7).

Таблица 7

Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области за 2024-2025 годы, %

Локализация ЗНО	2024 год	ранги	Локализация ЗНО	2025 год
	%			%
ЗНО молочной железы	14,2	I	Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	17,2
Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	14,0	II	ЗНО молочной железы	13,3
ЗНО предстательной железы	9,7	III	ЗНО предстательной железы	11,5
ЗНО ободочной кишки	7,1	IV	ЗНО ободочной кишки	6,0
ЗНО трахеи, бронхов, легкого	6,8	V	ЗНО трахеи, бронхов, легкого	5,6
Прочие ЗНО	48,2		Прочие ЗНО	46,4

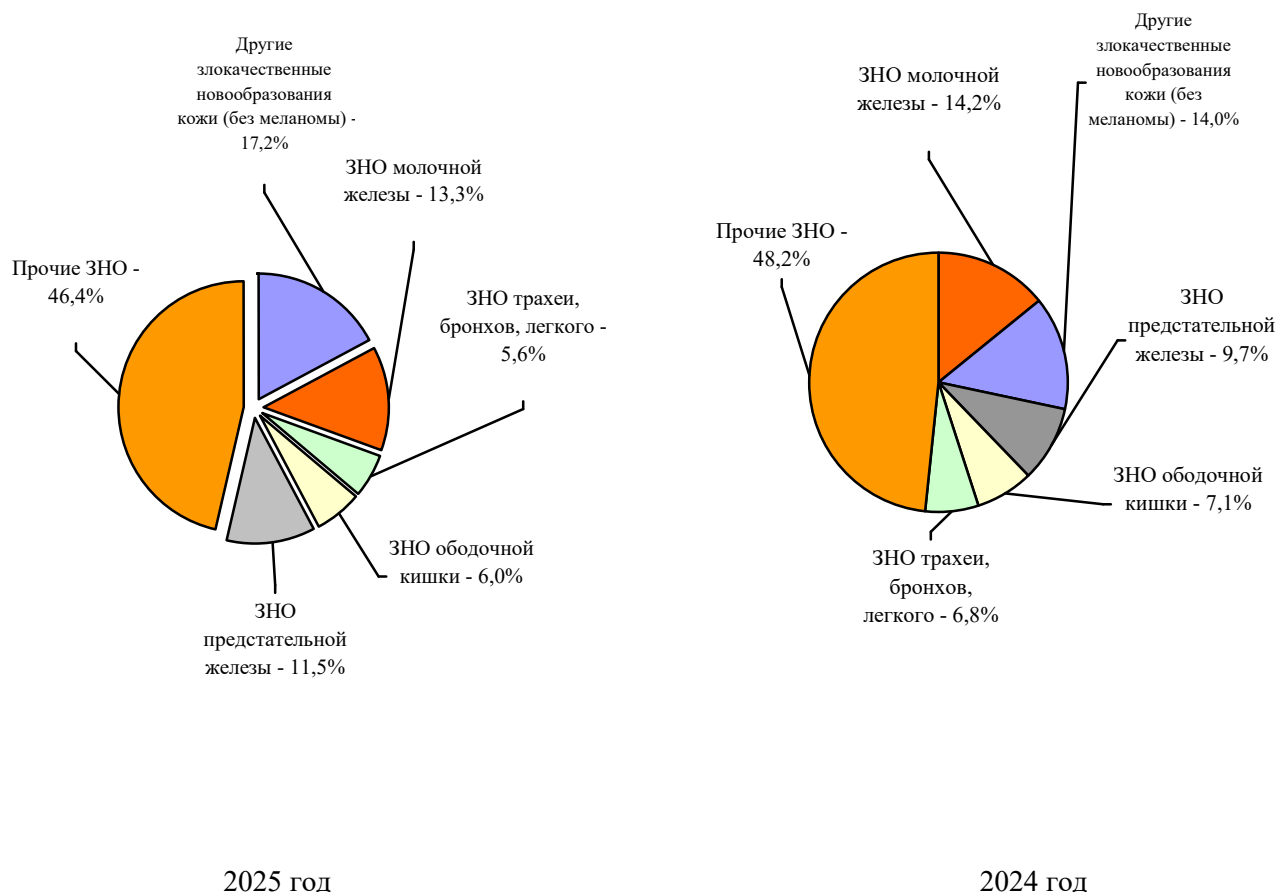


Рис. 7. Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по ведущим локализациям среди всего населения Калининградской области в 2025-2024 годах

На рис. 8 представлено ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2025 году.

В 2025 году первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня (491,9) на 3-х административных территориях: Ладушкинский ГО (594,4), ГО "Город Калининград" (580,7), Зеленоградский МО (525,0); ниже – на 19-ти административных территориях: Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (490,3), Нестеровский МО (454,7), Полесский МО (446,3), Светловский ГО (446,1), Советский ГО (433,8), Мамоновский ГО (429,0), Неманский МО (412,4), Правдинский МО (407,1), Гвардейский МО (395,9), Балтийский ГО (370,3), Черняховский МО (367,0), Гусевский ГО (365,8), Багратионовский МО (332,2), Озерский МО (331,2), Славский МО (318,2), Гурьевский МО (313,6), Краснознаменский МО (253,2).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости ЗНО населения в Краснознаменский МО (253,2) и самым высоким - Ладушкинский ГО (594,4) - разница в 2,3 раза (рис. 8).

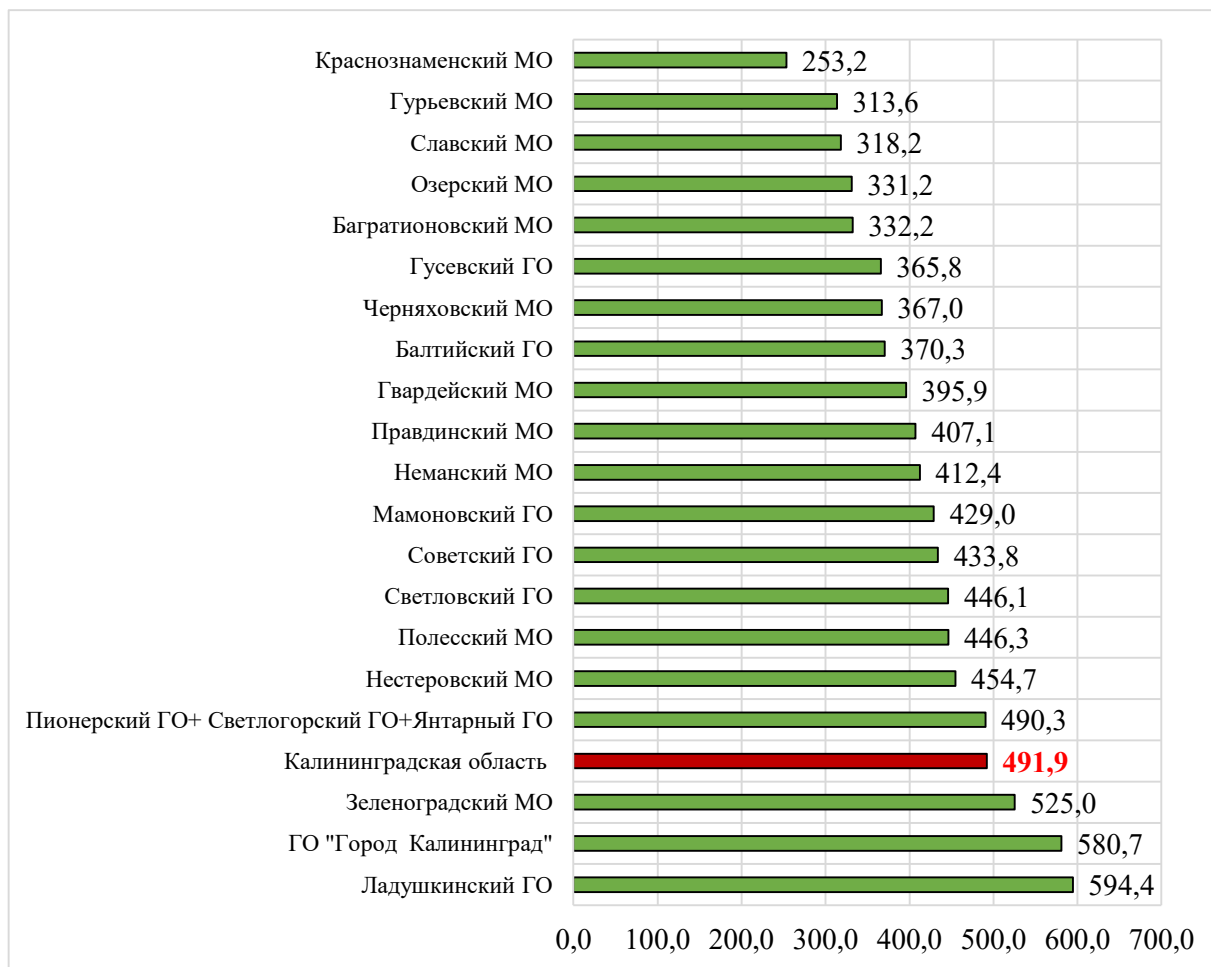


Рис. 8. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения Калининградской области в 2025 году (среднеобластной показатель 491,9 на 100 000 населения)

Число пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в 2025 году у детей в возрасте 0-14 лет, составило 22 человека (2024г. – 34, 2023г. – 28, 2022г. – 28, 2021г. – 15, 2020г. – 26).

В 2025 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 13,4 на 100 тыс. детского населения (2024г. – 20,7, 2023г. – 16,6, 2022г. – 16,3, 2021г. – 8,7, 2020г. – 15,2), что в 1,5 раза ниже показателя 2024 года и в 1,15 раза выше среднероссийского уровня (РФ 2024г. – 11,7 (2954 детей, 2023г. – 11,9 (3014 детей)).

По данным областного популяционного ракового регистра ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» на конец 2025 года под диспансерным наблюдением состояло 32613 пациентов, что на 201 пациента больше, чем в 2024 году (2024г. – 30592, 2023г.- 29049), показатель распространённости злокачественных новообразований составил 3157,4 на 100 тыс. населения, что больше на 6,6%, чем в 2024 году (2024г. – 2961,7, 2023г. – 2809,6), из них число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более - 17582 (1702,2 на 100 тыс. населения) или 53,9% (2023г. – 18355 пациентов – 1777,0 на 100 тыс. населения или 60,0%, 2023г. – 17143 пациентов – 16658,1 на 100 тыс. населения или 59,0%) (РФ* 2024г. – распространённость ЗНО - 2948,6 на 100 тыс. населения, доля больных, состоящих на учете в онкологических учреждениях России 5 лет и более с момента установления диагноза злокачественного образования, от числа состоявших на учете на конец 2024 года - 60,1%, *данные из книги «Состояние онкологической помощи населению России в 2024 году»).

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

Атмосферный воздух

Контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился в городских и сельских поселениях как на маршрутных и подфакельных постах наблюдения, так и на автомагистралях, в зоне жилой застройки. На протяжении ряда лет в 17-ти муниципальных образованиях из 22-х превышений гигиенических нормативов по исследуемым веществам не отмечалось.

В структуре исследуемых веществ в количественном отношении доминируют углеводороды, серы диоксид, окислы азота, взвешенные вещества, окись углерода.

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

В 2025 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 4,7 тыс. проб атмосферного воздуха, в том числе на территории городских поселений – более 3,8 тыс. проб (80,2% от общего количества отобранных), сельских – свыше 0,9 тыс. проб (19,8%).

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК составила на городских территориях 0,6% (2023г. – 0,3%, 2024г. – 0,2%), на сельских территориях – 0% (в 2023г. – 0,3%, 2024г. – 0%). Превышений ПДК более 5 раз в течение 2023-2025гг. не установлено (табл. №8).

Таблица № 8

Лабораторный контроль за уровнями загрязнения атмосферного воздуха в Калининградской области

Всего проб	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %									
	в городских поселениях				в сельских поселениях			более 5 ПДК в городских поселениях		
	2023	2024	2025	Темп прироста к 2023г., по доле, %	2023	2024	2025	2025	2024	2025
Всего	0,3	0,2	0,6	+100	0,3	0	0	0	0	0
маршрутные и подфакельные	0,5	0,4	1,6	+220	0,3	0	0	0	0	0
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0

В зоне влияния промышленных предприятий удельный вес проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,6% в городских поселениях (2023г. – 0,5%, 2024г. – 0,4%), в сельских поселениях – не выявлялись (2023г. – 0,3%, 2024г. – 0%).

Менее загрязнён атмосферный воздух вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки городских поселений, в 2023-2025гг. превышений гигиенических нормативов не установлено.

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

Контроль загрязнения атмосферного воздуха в рамках СГМ в 2025 году, также, как и в 2024 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 2025 году количество к мониторируемым показателям, в сравнении с 2024 годом добавлены еще два показателя: взвешенные частицы PM_{2,5} и PM₁₀:

- в ГО «Город Калининград» – исследования проводились в 11 точках 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; в двух точках дополнительно в пробах воздуха исследовались взвешенные частицы PM_{2,5} и PM₁₀; и еженедельно в районе Калининградского морского торгового порта (м.т. по ул. Нансена, дом 68) в отобранных пробах воздуха исследовались взвешенные вещества, сажа, взвешенные частицы PM₁₀ и дополнительно стали исследовать взвешенные частицы PM_{2,5};

- 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 11-ти показателям: взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, фенол, бензол, толуол, добавлены взвешенные частицы PM_{2,5} и PM₁₀;

- в городе Зеленоградск - по 7-ми показателям: алканы C₁₂₋₁₉, 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 C₁₂₋₁₉, 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 C₁₂₋₁₉, фенол, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид.

В 2025 году в рамках СГМ исследовано 2538 проб атмосферного воздуха по Калининградской области и 2088 проб по г. Калининграду (2024г. – 2456 и 216 соответственно). В Калининградской области за отчётный год проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов не зарегистрировано, также, как и в 2024 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 01.04.2025 по четырем показателям: «взвешенные вещества», «сажа» и «взвешенные частицы PM_{2,5}» и «взвешенные частицы PM₁₀». По состоянию на 31 декабря 2025 года (за период с 11.10.2017 по 31.12.2025), проведено всего 941 исследование (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.

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 2025 году отобрано и проанализировано 18542 проб атмосферного воздуха (2024г. – 18468, 2023г. – 18479,), в том числе в лаборатории мониторинга загрязнения окружающей среды – 18338 (2024г. – 18265, 2023г. – 18275). 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 взвешенных веществ (пыли), диоксида серы, диоксида азота, оксида азота, оксида углерода, сероводорода, формальдегида и аммиака. 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.

Уровень загрязнения атмосферного воздуха ГО «Город Калининград» в 2025 году представлен в табл. №9.

Таблица №9

Уровень загрязнения атмосферного воздуха ГО «Город Калининград» в 2025 году (по данным Калининградского ЦГМС - филиала ФГБУ «Северо-Западное УГМС»)

Год/месяцы	2025 год											
	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
Уровень загрязнения воздуха	низкий	низкий	повышенный	повышенный	низкий	низкий	низкий	низкий	низкий	низкий	низкий	низкий

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

За 2025 год в Управление Роспотребнадзора по Калининградской области поступило 357 заявлений, в том числе на качество атмосферного воздуха (2024г. – 436, 2023г. – 167).

Почва

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

В 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 (далее – ТКО).

Порядок создания мест (площадок) накопления ТКО, а также правила формирования и ведения реестра мест (площадок) накопления ТКО, установлены Правилами обустройства мест (площадок) накопления ТКО и ведения их реестра, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 (далее – Постановление №1039).

Места (площадки) накопления ТКО создаются органами местного самоуправления, за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев, когда такая обязанность лежит на других лицах.

Контроль состояния почвы. В течение 2025 года было отобрано и проанализировано более 3,6 тыс. проб почвы. Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в жилой зоне, остаётся на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских (табл. № 10).

Таблица № 10

**Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам
в Калининградской области**

Субъекты	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %											
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям				по паразитологическим показателям			
	2023 год	2024 год	2025 год	Темп прироста к 2023г., по доле, раз	2023 год	2024 год	2025 год	Темп прироста к 2023г., по доле, %	2023 год	2024 год	2025 год	Темп прироста к 2023г., по доле, %
Калининградская область, всего	0,2	2,4	2,7	+1250	0,8	4,0	2,2	+175	0,2	0	0,3	+50
в т.ч. в жилой зоне	0	0	0	-	0	0	12,5	-	0	0	0	-
на территориях детских организаций	0	0	0	-	0	2,3	1,6	-	0	0	0,3	-
Российская Федерация, селитебная зона	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

В 2025 году не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 2,7% проб почвы, 8 из 11 несоответствующих гигиеническим нормативам проб, отобраны в промышленной зоне (2023г. – 0,2%, 2024г. – 2,4%).

Отмечается уменьшение числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 4,0% в 2024г. до 2,2% (0,8% в 2023г.), из 15 не соответствующих гигиеническим нормативам проб: 1 отобрана в жилой зоне, 6 на территории детских организаций, 4 в зонах рекреаций, 1 на территории медицинской организации.

В 2025 не соответствовало гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям 3 пробы из 858 отобранных (0,3%) (2023г.– 0,2%, 2024г. – 0%). Из них 1 проба, отобранная в организации отдыха и оздоровления детей, 1 в детском дошкольном учреждении и 1 в прочих местах.

Контроль состояния почвы в 2025 году в рамках СГМ осуществлялся в 38 мониторинговых точках, из них 27 мониторинговых точек расположены на территории детских учреждений, в 11-ти точках – на селитебной территории населенных мест и в зонах рекреаций.

В рамках СГМ исследовано 560 проб почвы (2024г. – 573, 2023г. – 573).

В соответствии с формой №2-22 «Сведения о деятельности лабораторий санитарно-гигиенического и микробиологического профиля Федеральных бюджетных учреждений здравоохранения – Центров гигиены и эпидемиологии» за 2025 год в рамках СГМ проведено 3021 исследование почвы (в 2024 году – 2988 исследований), по санитарно-химическим показателям проведено 2052 исследования, по микробиологическим показателям 685 исследований, по паразитологическим показателям – 284 исследования.

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 2025 году превышение гигиенических нормативов было зарегистрировано разово в трёх точках по городу Калининграду, в Гурьевском МО (рекреационная зона) и в Багратионовском МО (на территории медицинской организации) (в 2024г. – превышений гигиенических нормативов по исследованным показателям не установлено).

В Управление Роспотребнадзора по Калининградской области в 2025 году поступило 221 заявление на качество почвы, содержание территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок, что на 46 заявлений больше, чем в 2024 году (в 2024г. – 175, в 2023г. – 141); 332 заявления о сборе, использовании, обезвреживании, транспортировке, хранении и захоронении отходов (в 2024г. – 325, в 2023г. – 232).

Питьевое водоснабжение

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

По данным формы федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», в 2025 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 13,5 тысяч проб питьевой воды, в том числе из источников питьевого водоснабжения - более 1,4 тысяч проб (11,0%), из распределительной сети – более 12 тысяч проб (77,0%).

Не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,5% источников централизованного водоснабжения (2024г. – 14,5%, 2023г. – 14,7%). Основная причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения – отсутствие зон санитарной охраны. При этом, из поверхностных водоисточников не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 3 из 5, из подземных водоисточников – 14,5% (2023-2024гг. – 14,5%).

Отмечается увеличение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 31,5% в 2024г. до 38,0% в 2025г. (2023г. – 39,9%).

По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 5,0% (2024г. – 2,9%, 2023г. – 1,9%).

Возбудители патогенной флоры не выделялись.

По паразитологическим показателям всего 1 исследованная проба из 83-х, отобранная в поверхностном водоисточнике, не отвечала 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, остался на уровне 2024 года и составил 21,9% (в 2024г. – 21,9%, в 2023г. – 21,9%). Все эти водопроводы не оборудованы необходимым комплексом очистных сооружений, часть из них (27,4%) – и обеззараживающими установками (табл. №11).

Таблица №11

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам

Годы	Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам, в %		
	по санитарно-химическим показателям, %	по микробиологическим показателям, %	по паразитологическим показателям, %
2023	9,4	1,9	0
2024	10,4	1,6	0
2025	16,0	3,0	0
Темп прироста к 2023г., по доле, %	+70	+58	-

Отмечается незначительное увеличение удельного веса проб питьевой воды водопроводов, несоответствующих по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Находок по паразитологическим показателям не установлено.

Отмечается снижение качества питьевой воды в распределительной сети (табл. №12).

Таблица №12

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

Годы	Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам, в %		
	по санитарно-химическим показателям, %	по микробиологическим показателям, %	по паразитологическим показателям, %
2023	20,1	2,5	0
2024	20,9	2,7	0
2025	30,0%	5,0%	0
Темп прироста к 2023г., по доле, %	+49	+100	-

Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети вырос и составил 30,0% по санитарно-химическим показателям (2024г. – 20,9%, 2023г. – 20,1%), 5,0% – по микробиологическим показателям (2024г. – 2,7%, 2023г. – 2,5%).

Из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, 23,4% не соответствовали по органолептическим показателям, в 34,3% – по содержанию железа суммарно.

Основной причиной ухудшения качества питьевой воды непосредственно у потребителя являются износ водопроводных сетей, неудовлетворительное состояние внутридомовых сетей водоснабжения, отсутствие профилактических мероприятий (работ), аварийные ситуации, несвоевременное устранение аварий, приводящее ко вторичному загрязнению воды при её транспортировке.

Возбудители инфекционных заболеваний в водопроводной сети не обнаружены.

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

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Доля населения Калининградской области, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением, осталась на уровне 2024г. и составила 3,7% (в 2024г. – 3,7%, в 2023г. – 2,8%), воду колодцев использует чуть более 37 тысяч человек, в основном в сельской местности.

За период 2023-2025гг. снято с баланса более 50 общественных колодцев, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. №13). Существующие общественные колодцы в основном это довоенной постройки, санитарно-техническое состояние которых требует постоянного ремонта, увеличения большей кратности очистки и обеззараживания.

Таблица №13

Санитарная характеристика нецентрализованных источников водоснабжения в Калининградской области

Годы	Количество источников нецентрализованного водоснабжения			
	Всего	в т.ч. в сельских поселениях	не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям, всего (%)	в т.ч. в сельских поселениях
2023	179	179	0	0
2024	179	179	0	0
2025	179	179	0	0
Темп прироста к 2023г., по доле, %	0	0	-	-

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения остается достаточно нестабильным, что подтверждается лабораторными исследованиями последних лет. В 2023-2025 годах контроль качества воды в них носил выборочный характер.

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.

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

В 2025 году обеспечено качественной питьевой водой 90,3% населения Калининградской области.

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 93,6%. По-прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 96,6% и 82,0% соответственно. Выраженной положительной динамики из-за отсутствия завершенных мероприятий, способных повлиять на качество питьевой воды, не наблюдается (табл. №14).

Таблица № 14

Обеспеченность населения Калининградской области качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения

Показатель	Годы			Темп прироста к 2023г., по доле, %
	2023	2024	2025	
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	89,6	90,2	90,3	-
Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	95,8	96,6	96,6	-
Доля сельского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	69,5	69,3	80,2	+15,4

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), остается нестабильным: 44 пробы из 89 исследованных не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2024г. – 29 проб из 97, 2023г. – 29 проб из 90), 7 из 84 – по микробиологическим показателям (2024г. – 7 из 98, 2023г. – 6 из 90) (табл. №15). По-прежнему, значительный вклад в общий показатель качества воды водоёмов I категории вносят три поверхностных водоёма, используемых для питьевого водоснабжения поселков в Полесском и Славском муниципальных округах. Данные источники относятся к категории малых рек, протекают по пойменным 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 26,7% (2024г. – 22,6%, 2023г. – 19,9%), по микробиологическим – 3,8% (2024г. – 15,8%, 2023г. – 6,0%).

Выявлены возбудители инфекционных заболеваний из водоёмов I-й категории в 2-х пробах из 84, из водоёмов II-й категории - в 3-х пробах их 451.

По паразитологическим показателям в 1 пробе из 83 отобранных в водоёмах I категории выявлены возбудители паразитарных заболеваний. В водоёмах II категории возбудители паразитарных заболеваний в 2025 году не обнаруживались.

Таблица №15

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

Категория водоёмов	Доля проб из водоёмов, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)				Доля проб из водоёмов, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)				Доля проб из водоёмов, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)			
	2023	2024	2025	Темп прироста к 2023г., по доле, %	2023	2024	2025	Темп прироста к 2023г., по доле, %	2023	2024	2025	Темп прироста к 2023г., по доле, %
I категории	32,2	29,9	49,4	+53,4	6,6	7,1	8,3	+25,7	0	0	1	0
II категории	19,9	22,6	26,7	+34,2	6,0	15,8	3,8	-36,6	0	0	0	0

Контроль качества питьевой воды в 2025 году в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга осуществлялся в 217-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 источников питьевого водоснабжения исследовалась на санитарно-химические показатели: pH, запах, мутность, аммиак и аммоний-ион, индекс токсичности, нефтепродукты, БПК₅, ХПК, ПАВ анионоактивные (суммарно), растворенный кислород, гидроксibenзол (фенолы общие), бенз(а)пирен, нитраты, нитриты, фосфаты, кадмий, марганец, мышьяк, свинец, сульфаты, хлориды, цинк, барий, бор, висмут, кобальт, литий, магний, медь, натрий, никель, серебро, стронций, титан, хром (35 показателей); 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, личинки гельминтов (4 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 pH, запах, мутность, цветность, алюминий, железо, перманганатная окисляемость, индекс токсичности (8 показателей); микробиологические показатели: общее микробное число, общие колиформные бактерии, *Escherichia coli*, энтерококки, колифаги, споры сульфитредуцирующих клостридий (6 показателей), показатели радиационной безопасности воды – 1 раз в год: удельная активность радона (²²²Rn), суммарная альфа-активность, суммарная бета-активность (3 показателя).

Вода из подземных источников питьевого водоснабжения исследовалась на санитарно-химические показатели: 1 раз в сезон - pH, запах, цветность, мутность, железо, жёсткость, сухой остаток, аммиак и аммоний-ион, нитриты, нитраты, хлориды, сульфаты, окисляемость перманганатная (13 показателей); 1 раз в год - мышьяк, ртуть, фториды (3 показателя); 1 раз в год - барий, бор, висмут, кадмий, кобальт, литий, магний, марганец, медь, натрий, никель, свинец, серебро, стронций, титан, хром, цинк (17 показателей); микробиологические показатели: общее микробное число, общие колиформные бактерии, *Escherichia coli*, энтерококки (4 показателя); показатели радиационной безопасности воды – 1 раз в год:

удельная активность радона (^{222}Rn), суммарная альфа-активность, суммарная бета-активность (3 показателя).

Вода в разводящей сети от подземных источников ежемесячно исследовались на санитарно-химические показатели: проба на pH, запах, цветность, мутность, железо, окисляемость перманганатная (6 показателей); микробиологические показатели: общее микробное число, общие колиформные бактерии, *Escherichia coli*, энтерококки (4 показателя); показатели радиационной безопасности воды – 1 раз в год: удельная суммарная альфа-активность (Аб), удельная суммарная бета-активность (Ав); радон (^{222}Rn) (3 показателя).

В рамках СГМ по санитарно-химическим показателям исследовано 2818 проб питьевой воды (16285 исследований) (2024г. – 2414 и 18918 соответственно), по микробиологическим показателям 2375 проб (9756 исследований) (2024г. – 2364 и 12019 соответственно), по паразитологическим показателям 140 проб (560 исследований) (2024г. – 113 и 540 соответственно) и по радиологическим показателям 48 проб (164 исследования) (2024г. – 18 и 72 соответственно).

В 2025 году отмечались следующие превышения гигиенических нормативов:

- 31,5% проб по показателю «железо» с превышением ПДК. Превышения по показателю «железо» (Fe, суммарно) отмечено в 95-ти мониторинговых точках (623 исследований). В 41-ой мониторинговой точке превышение 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, Мамоновский ГО, Черняховский МО). В 55-ти мониторинговых точках зафиксировано превышение в пределах от 1,1 до 5,0 ПДК (Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, Зеленоградский МО, Правдинский МО, Полесский МО, Пионерский ГО, Светловский ГО, Светловском ГО, Нестеровский МО, Озерский МО, Янтарный ГО, ГО «Город Калининград»).

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

Количество заявлений на качество питьевой воды и питьевого водоснабжения от населения, поступивших в Управление Роспотребнадзора по Калининградской области в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, уменьшилось и составило 258 (2024г. – 331, 2023г. – 254).

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

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

Выводы

По данным федеральной статистической Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» Калининградской области в 2025 году установлено:

1. Среди совокупного населения Калининградской области:

1.1. Показатель первичной заболеваемости по всего зарегистрированным заболеваниям составил 83526,3 на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза или на 5,3% выше уровня 2024 года (2024г. – 79316,3) и установился незначительно (на 1,7%) выше показателя по Российской Федерации (РФ 2024г. – 82097,8^{00/000}).

1.2. Рост первичной заболеваемости в 2025 году, в сравнении с 2024 годом установлен по 11-ти основным классам болезней (из 19-ти классов): болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – в 1,6 раза; болезни эндокринной, мочеполовой и нервной системы – в 1,3 раза; болезни уха и сосцевидного отростка, органов дыхания, кожи и подкожной клетчатки, глаза и его придаточного аппарата, костно-мышечной системы и соединительной ткани, беременность, роды и послеродовый период, врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – в 1,1 раза.

1.3. Превышение среднероссийского уровня по первичной заболеваемости из 19-ти классов болезней установлено по 11-ти классам: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – в 1,9 раза; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – в 1,7 раза; болезни органов пищеварения и новообразования – в 1,6 раза; некоторые инфекционные и паразитарные болезни – в 1,5 раза; болезни эндокринной системы – в 1,4 раза; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – в 1,3 раза; болезни нервной системы – в 1,2 раза; болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни мочеполовой системы, симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках – в 1,1 раза.

1.4. Лидирующие пять ведущих классов болезней по основным классам болезней занимают: болезни органов дыхания (46,7%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,4%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,3698%), болезни органов пищеварения (5,3696%), болезни мочеполовой системы (5,3%).

1.5. Показатель первичной заболеваемости по классу болезни органов дыхания составил 39010,0 на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза или на 11,5% выше уровня 2024 года (2024г. – 34999,6).

1.6. Первичная заболеваемость болезнями органов дыхания выше среднеобластного показателя (39010,0 на 100 тыс. населения) на 13-ти административных территориях: Ладужинский ГО (76790,1), Мамоновский ГО (65606,0), Озерский МО (63115,0), Неманский МО (52989,7), Светловский ГО (50307,1), Советский ГО (47580,4), Зеленоградский МО (43209,4), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (42926,133262,3), ГО «Город Калининград» (42622,5), Балтийский ГО (42290,7), Нестеровский МО (39407,2).

1.7. Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составила 10,4% (2024г. – 11,9%); в структуре всей патологии щитовидной железы – 68,7% (2024г. – 75,7%).

1.8. В 2025 году первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, зарегистрировано на 229 случаев больше, чем в 2024 году.

1.9. Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 240,8 на 100 тысяч населения, что в 1,1 раза выше уровня 2024 года (218,4).

1.10. Рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается по другим формам нетоксического зоба – в 1,4 раза, тиреоидиту – в 1,3 раза; синдрому врожденной йодной недостаточности – на 1 случай (в 2023-2024гг. первичная заболеваемость не регистрировалась).

1.11. В структуре первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, лидирующее место, как и в 2024 году, занимают другие формы нетоксического зоба – 43,26% (2024г. – 35,2%).

1.12. Превышение среднероссийских показателей отмечено по тиреоидиту – в 1,6 раза (Область 2025г. – 69,2⁰⁰/000, РФ 2024г. – 42,9⁰⁰/000).

1.13. Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, выше среднеобластного уровня на 6-ти административных территориях: Гурьевский МО (280,7), ГО «Город Калининград» (281,6), Ладушкинский ГО (324,2), Мамоновский ГО (536,3), Полесский МО (636,7), Балтийский ГО (784,9).

1.14. Самый высокий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области за 2025 год установлен в Балтийском ГО (784,9 на 100 тыс. населения), что выше среднеобластного показателя в 3,3 раза, самый низкий – в Гвардейском МО (24,3), что ниже среднеобластного показателя в 9,9 раза.

2. Среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области:

2.1. Показатель первичной заболеваемости по всего зарегистрированным заболеваниям составил 190918,8 на 100 тыс. детского населения (0-14 лет включительно), что в 1,1 раза или на 7,9% выше уровня 2024 года (2024г. – 176998,4) и в 1,1 раза или на 11,2% выше среднероссийского показателя (РФ 2024г. – 171683,9).

2.2. По индикативным классам и отдельным нозологиям болезней в 2025 году, в сравнении с 2024 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости по бронхиту хроническому и неуточнённом, эмфиземе – в 8,6 раза (с 18-ти до 152-х случаев); мочекаменной болезни – в 3,9 раза; сахарному диабету I типа – в 1,8 раза; гастриту и дуодениту, анемии – в 1,4 раза; астме, астматическому статусу и ожирению – в 1,2 раза; болезням системы кровообращения, врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям – в 1,1 раза; сахарному диабету II типа – рост на 2 случая (в 2023-2024гг. – случаи первичной заболеваемости не регистрировались).

2.3. Превышение среднероссийского показателя отмечается по бронхиту хроническому и неуточнённом, эмфиземе (в 3,2 раза), мочекаменной болезни (в 2,6 раза), сахарному диабету II типа (в 2,4 раза), врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям (в 1,8 раза), болезням системы кровообращения (в 1,3 раза), сахарному диабету I типа и ожирению (в 1,1 раза).

2.4. Лидирующие пять ведущих классов болезней по основным классам болезней занимают: болезни органов дыхания (69,4%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (6,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (3,3%), болезни органов пищеварения (3,0%).

2.5. Показатель первичной заболеваемости по классу болезней органов дыхания составил 132550,3 на 100 тыс. детского населения, что в 1,1 раза или на 11,8% выше уровня 2024 года (2024г. – 118605,6) и выше среднероссийского показателя в 1,1 раза (РФ 2024г. – 119880,9).

2.6. Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составила 4,2% (2024г. – 5,9%); в структуре всей патологии щитовидной железы – 35,4% (2024г. – 72,1%).

2.7. В 2025 году первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, зарегистрировано на 11 случаев больше, чем в 2024 году.

2.8. Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 95,0 на 100 тысяч детского населения (0-14 лет включительно), что в 1,1 раза выше уровня 2024 года (86,2).

2.9. Рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается по тиреоидиту – в 2,5 раза, другим формам нетоксического зоба – в 1,8 раза, синдрому врожденной йодной недостаточности – на 1 случай (в 2023-2024гг. – случаи первичной заболеваемости не регистрировались).

2.10. В структуре первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, лидирующее место занимает тиреоидит – 37,2% (в 2024г. – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза 48,3%).

2.11. Превышение среднероссийских показателей отмечено по тиреоидиту – в 1,5 раза (область 2025г. – 35,3⁰⁰/000, РФ 2024г. – 22,9⁰⁰/000).

По данным ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», таблица 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями» в 2025 году установлено:

- в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования взятых под диспансерное наблюдение, составило 5081 человек, что на 574 человек больше, чем в 2024 году (2024г. - 4507);

- показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 491,9 на 100 тыс. совокупного населения, что на 12,7% больше показателя 2024 года (436,3) и на 22,9% выше показателя РФ (2024г. - 400,2 - 584900 чел.);

- структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим нозологическим формам и локализациям среди совокупного населения Калининградской области, в сравнении с 2024 годом, не изменилась. Изменились ранговые места среди пяти лидирующих нозологических форм и локализаций ЗНО. Первое место в 2025 году заняли другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы) - 17,2% (875 случаев), на втором месте ЗНО молочной железы - 13,3% (678 случаев), третьем месте - ЗНО предстательной железы - 11,5% (586 сл.), на четвертом месте - ЗНО ободочной кишки – 6,0% (305 сл.), на пятом - ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 5,6% (283 сл.);

- первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня (491,9) на 3-х административных территориях: Ладужинский ГО (594,4), ГО «Город Калининград» (580,7), Зеленоградский МО (525,0);

- показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 13,4 на 100 тыс. детского населения (2024г. – 20,7) что в 1,5 раза ниже показателя 2024 года и в 1,15 раза выше среднероссийского уровня (РФ 2024г. – 11,7 (2954 детей).

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

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

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

В 2025 году доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК: в городских территориях – увеличилась по отношению к 2024 году и к предшествующему 2023 году (2025г. – 0,6%, 2024г. – 0,2%, 2023г. – 0,3%); на сельских территориях – 0% (2024г. – 0%, 2023г. – 0,3%).

В зоне влияния промышленных предприятий удельный вес проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,6% в городских поселениях (2024г. – 0,4%, 2023г. – 0,5%), в сельских поселениях не выявлялись (2024г. – 0%, 2023г. – 0,3%).

Превышений гигиенических нормативов по содержанию загрязняющих веществ атмосферного воздуха в зоне жилой застройки городских поселений в 2023-2025гг. не установлено.

Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в жилой зоне, остаётся на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских. При этом, отмечается незначительное увеличение числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 2,4% в 2024г. до 2,7% в 2025г. (2023г. – 0,2%) и паразитологическим показателям с 0% в 2024г. до 0,3% в 2025г. (2023г. – 0,2%); по микробиологическим показателям – уменьшение числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам с 4,0% в 2024г. до 2,2% в 2025г. (2023г. – 0,8%).

В зоне жилой застройки зарегистрированы пробы почвы, не отвечающие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям – 12,5% (2023-2024гг. – 0%); на территориях детских организаций – не отвечающие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям – 1,6% (2024г. – 2,3%, 2023г. – 0%) и паразитологическим показателям – 0,3% (2023-2024гг. – 0%).

В 2025 году обеспечено качественной питьевой водой 90,3% населения Калининградской области (большая его часть проживает в городах).

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 93,6% от общей численности населения области. По-прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 96,6% и 82,0% соответственно.

Не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 15,0% источников централизованного водоснабжения (2024г. – 14,5%, 2023г. – 14,7%). Основная причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения – отсутствие зон санитарной охраны.

Отмечается увеличение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 31,5% в 2024г. до 38,0% в 2025г. (2023г. – 39,9%). По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 5,0% (2024г. – 2,9%, 2023г. – 1,9%), возбудители патогенной флоры не выделялись. По паразитологическим показателям: в 1 пробе из 83-х (1,2%), отобранных в поверхностных водоисточниках, выявлены возбудители паразитарных заболеваний. Сравнительный анализ показателей качества и безопасности воды поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения свидетельствует о том, что вода поверхностных источников в части санитарно-микробиологических нормативов менее безопасна.

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

Удельный вес водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, остался на уровне 2024 года и составил 21,9% (2024г. – 21,9%, 2023г. – 21,9%), все – из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений; обеззараживающих установок – в 27,4% случаях.

Отмечается незначительное увеличение удельного веса проб питьевой воды водопроводов, несоответствующих по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Находок по паразитологическим показателям не установлено.

Доля населения Калининградской области, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением, осталась на уровне 2024г. и составила 3,7% (2023г. – 2,8%, в 2024г. – 3,7%), воду колодцев использует чуть более 37 тысяч человек, в основном в сельской местности.

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения остается достаточно нестабильным, что подтверждается лабораторными исследованиями последних лет.

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

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

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

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

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