



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 2024 году**

Калининград

2025 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» - представлена ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области» (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 за 2023-2024 годы использовались данные из официального сайта Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области (далее – Калининградстат) - <https://39.rosstat.gov.ru/>:
 - 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.

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, ‰/1000, – 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.....	23
- Питьевое водоснабжение.....	26
- Выводы.....	31

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

За 2024 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней (МКБ-10 <1>) всего - составил 79316,3 на 100 тыс. всего населения, что в 1,02 раза или на 1,6% выше уровня 2023 года (2023г. - 78055,2, 2022г. - 79860,4) и в 1,04 раза или на 3,4% установился ниже показателя по Российской Федерации (2023г. - 82129,9) (табл. №1).

Таблица №1

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней в 2022-2024 гг.

Показатели/ годы (Классы болезней)	2022 год		2023 год		2024 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2023) годом		2023 год РФ
	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	графическое выражение	количество выражение (разы)	на 100 000 всего нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний – всего, в т. ч.:	824433	79860,4	807024	78055,2	820062	79316,3	↑	1,02	82129,9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	29157	2824,4	37176	3595,7	46335	4481,5	↑	1,25	2344,2
Новообразования	19143	1854,3	21915	2119,6	20875	2019,0	↓	1,05	1168,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2188	211,9	3725	360,3	3508	339,3	↓	1,06	380,3
Болезни эндокринной системы	10437	1011,0	17833	1724,8	19006	1838,3	↑	1,07	1402,2
Психические расстройства и расстройства поведения	2954	286,1	2938	284,2	4009	387,7	↑	1,36	424,3
Болезни нервной системы	12699	1230,1	16156	1562,6	14379	1390,7	↓	1,12	1433,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	23468	2273,3	23125	2236,6	24843	2402,8	↑	1,07	2605,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	15851	1535,4	18413	1780,9	22403	2166,8	↑	1,2	2394,0
Болезни системы кровообращения	49335	4778,9	45535	4404,1	50508	4885,1	↑	1,1	3548,3
Болезни органов дыхания	360423	34913,1	372740	36051,4	361866	34999,6	↓	1,03	40854,1
Болезни органов пищеварения	30470	2951,5	35769	3459,6	53881	5211,4	↑	1,5	2796,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	41118	3983,0	37789	3654,9	41063	3971,6	↑	1,09	3785,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	34032	3296,6	54418	5263,3	57080	5520,8	↑	1,05	3114,9
Болезни мочеполовой системы	34858	3376,6	37785	3654,6	35310	3415,2	↓	1,07	3905,5

продолжение таблицы №1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Беременность, роды и послеродовый период*	9529	3510,3	6993	2574,5	6752	2485,8	↓	1,04	4632,6
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде**	619	360,5	840	499,1	1763	1047,6	↑	2,1	1106,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2517	243,8	2493	241,1	2694	260,6	↑	1,08	171,4
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	0	0,0	0	0,0	0	0,0	=	0	139,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	45658	4422,8	46125	4461,2	46635	4510,5	↑	1,01	8718,9

*) - показатель рассчитан на женское население (10-49 лет), **) - показатель рассчитан на детское население (0-14 лет)

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

При сравнительной характеристике показателей первичной заболеваемости по классам болезней среди совокупного населения Калининградской области за 2024 год со среднеобластными показателями 2023 года установлено следующее:

- рост первичной заболеваемости из 19-ти классов болезней установлен по 12-ти классам: отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (в 2,1 раза), болезни органов пищеварения (в 1,5 раза), психические расстройства и расстройства поведения (в 1,36 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 1,25 раза), болезни уха и сосцевидного отростка (в 1,2 раза), болезни системы кровообращения (1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 1,09 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (в 1,08 раза), болезни эндокринной системы (в 1,07 раза), болезни глаза и его придаточного аппарата (в 1,07 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,05 раза), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (в 1,01 раза);

- снижение первичной заболеваемости отмечено по 6-ти классам болезней: болезни нервной системы (в 1,12 раза), болезни мочеполовой системы (в 1,07 раза), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (в 1,06 раза), новообразования (в 1,05 раза), беременность, роды и послеродовый период (в 1,04 раза), болезни органов дыхания (1,03 раза); отсутствие явления – по классу: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (табл.1).

Превышение среднероссийского уровня первичной заболеваемости установлено по 8-ми классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 1,9 раза), болезни органов пищеварения (в 1,9 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,8 раза), новообразования (в 1,7 раза), Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (в 1,5 раза), болезни системы кровообращения (в 1,4 раза), болезни эндокринной системы (в 1,3 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 1,05 раза).

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди совокупного населения в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, изменились: из 5-ти лидирующих классов ушел класс – болезни кожи и подкожной клетчатки, появился класс - болезни органов пищеварения (табл. №2, рис.1).

Таблица №2

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2023- 2024 годы, %

Наименование классов болезней	2023 год	ранги	Наименование классов болезней	2024 год
	%			%
Болезни органов дыхания	46,2	I	Болезни органов дыхания	44,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,7	II	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,7	III	Болезни органов пищеварения	6,6
Болезни системы кровообращения	5,6	IV	Болезни системы кровообращения	6,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,7	V	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,7
Другие классы болезней	31,1		Другие классы болезней	30,4

В нозологической структуре первичной заболеваемости совокупного населения остались на первом месте - болезни органов дыхания (44,1%) (2023г. – 46,2%) и на втором месте - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,0%) (2023г. – 6,7%, третье место заняли болезни органов пищеварения (6,6%), сместив с третьего на пятое место класс травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,7%) (2023г. – 5,7%), четвертое место осталось за болезнями системы кровообращения (6,2%) (2023г. – 5,6%) (табл. №2, рис. 1).

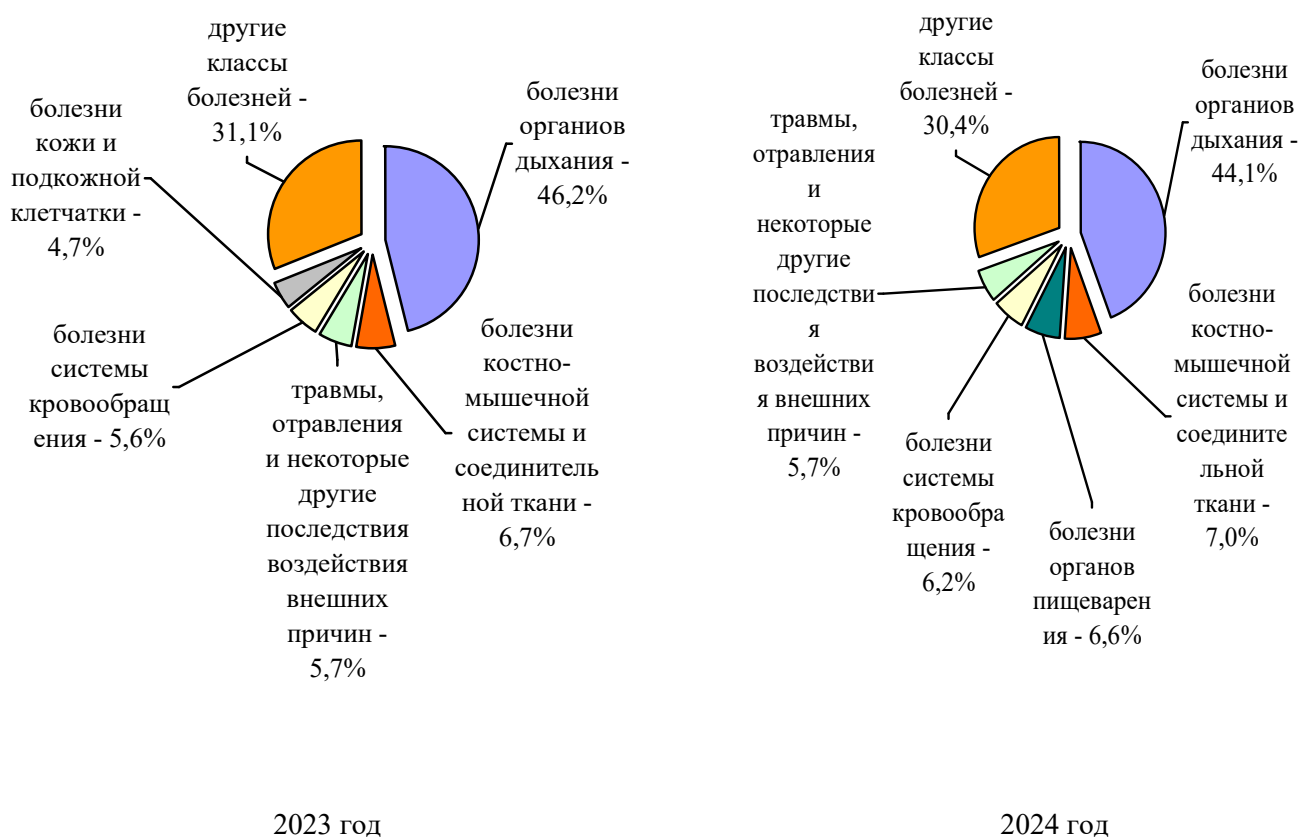


Рис. 1. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2023 - 2024 годы, %

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

За 2024 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по классу болезни органов дыхания составил 34999,6 на 100 тыс. населения, что в 1,03 раза или на 2,9% ниже уровня 2023 года (2023г. – 36051,4, 2022г. – 34913,1) и на 14,3% или в 1,2 раза ниже показателя по Российской Федерации (2023г. – 40854,1) (табл. №1).

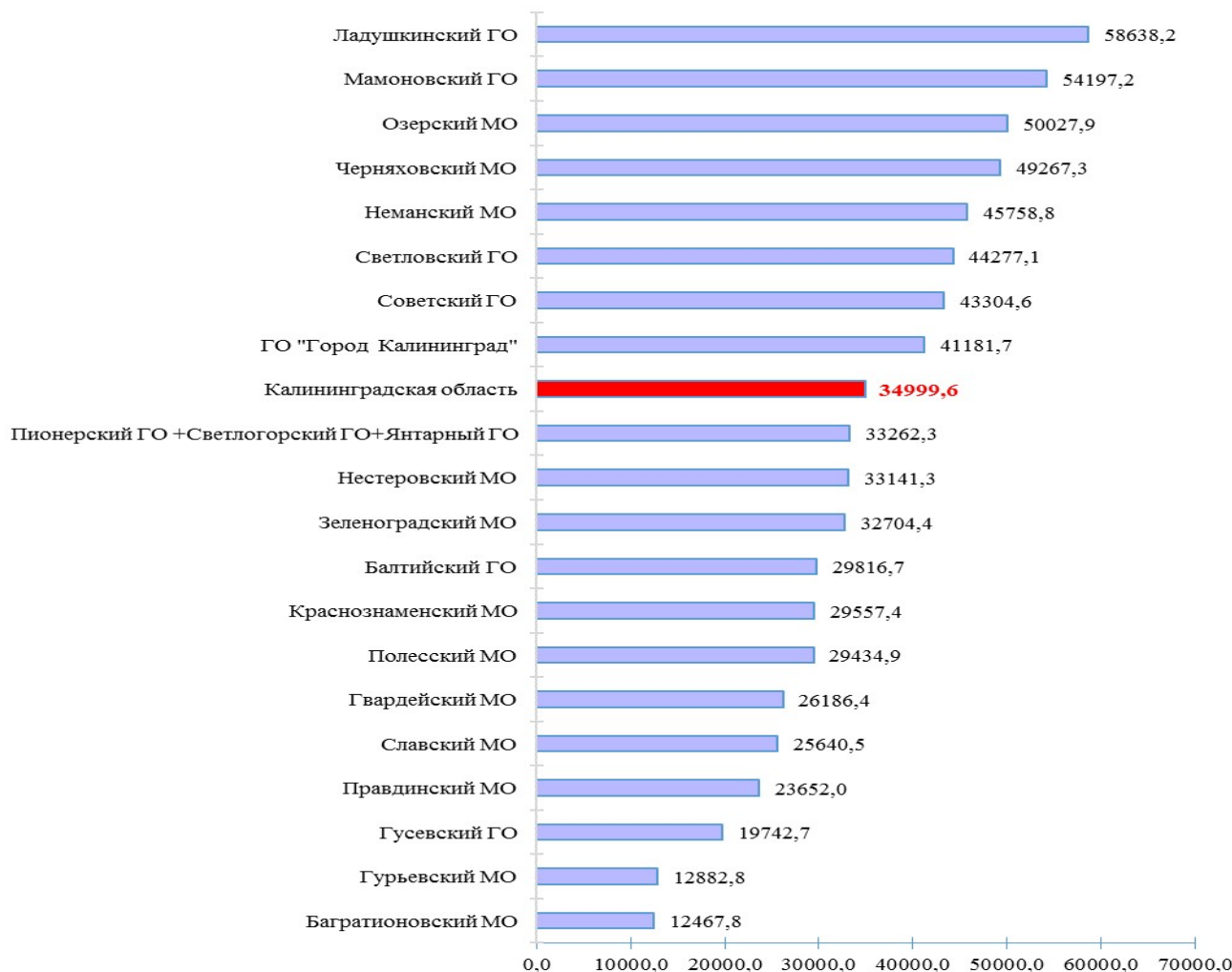


Рис.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания совокупного населения за 2024 год (среднеобластной показатель 34999,6 на 100 000 населения)

Первичная заболеваемость **болезнями органов дыхания** совокупного населения выше среднеобластного показателя (34999,6 на 100 тыс. населения) в 2024 году на 8-ми административных территориях: Ладушкинский ГО (58638,2), Мамоновский ГО (54197,2), Озерский МО (50027,9), Черняховский МО (49267,3), Неманский МО (45758,8), Светловский ГО (44277,1), Советский ГО (43304,6), ГО «Город Калининград» (41181,7); ниже среднеобластного показателя на 14-ти административных территориях: Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (33262,3) Нестеровский МО (33141,3) Зеленоградский МО (32704,4), Балтийский ГО (29816,7), Краснознаменский МО (29557,4), Полесский МО (29434,9), Гвардейский МО (26186,4), Славский МО (25640,5), Правдинский МО (23652,0), Гусевский ГО (19742,7), Гурьевский МО (12882,8), Багратионовский МО (12467,8).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди совокупного населения в Багратионовском МО (12467,8^{00/000}) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (58638,2) - разница в 4,7 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 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2024)

За 2024 год показатель первичной заболеваемости детей (0-14 лет включительно) Калининградской области по основным классам болезней составил 176998,4 на 100 тыс. детского населения, что в 1,08 раза или на 8,0% выше уровня 2023 года (2023г. – 163926,7; 2022г. - 154986,7) и в 1,04 раза или на 3,7% выше показателя по Российской Федерации (2023г. - 170740,1) (табл. №3).

Таблица №3

Анализ динамики первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по индикативным классам и отдельным нозологиям болезней в 2022-2024 гг.

Показатели/ годы (Классы, отдельные нозологии болезней)	2022 год		2023 год		2024 год		Графическое выражение	Тенденция сравнение с предыдущи м (2023) годом	2023 год РФ
	абс.ч.	на 100 000 детского нас.	абс.ч.	на 100 000 детского нас.	абс.ч.	на 100 000 детского нас.			
Зарегистрировано заболеваний – всего, в том числе:	266140	154986,7	275869	163926,7	297867	176998,4	↑	1,08	170740,1
анемии	748	435,6	893	530,6	815	484,3	↓	1,1	832,2
сахарный диабет I типа	17	9,9	45	26,7	28	16,6	↓	1,6	25,5
сахарный диабет II типа	3	1,7	0	0,0	0	0,0	=	0	0,45
ожирение	585	340,7	642	381,5	694	412,4	↑	1,08	435,0
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	11	6,4	7	4,2	18	10,7	↑	2,6	25,3
астма, астматический статус	84	48,9	112	66,6	112	66,6	=	без.изм.	100,2
язва желудка и 12-ти перстной кишки	12	7,0	7	4,2	9	5,3	↑	1,3	6,1
гастрит и дуоденит	253	147,3	269	159,8	291	172,9	↑	1,08	437,7
мочекаменная болезнь	1	0,6	2	1,2	9	5,3	↑	4,5	6,9
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2507	1460,0	2423	1439,8	2476	1471,3	↑	1,02	910,0

При сравнительной характеристике среднеобластных показателей первичной заболеваемости по индикативным классам болезней и отдельным нозологиям болезней среди детского населения (0-14 лет включительно) 2024 года с 2023 годом и показателями за 2023 год по Российской Федерации установлено следующее:

- по анемиям – снижение уровня заболеваемости в 1,1 раза, показатель по области (484,3) остаётся ниже (в 1,7 раза) среднероссийского показателя (832,2);
- по сахарному диабету I типа – снижение заболеваемости в 1,6 раза, показатель по области (16,6) ниже в 1,5 раза среднероссийского показателя (25,5);

- по сахарному диабету II типа – без изменений, заболеваемость нулевая, случаи сахарного диабета II типа в 2024 и 2023 годах не регистрировались, среднероссийский показатель – 0,45;
- по ожирению – при увеличении показателя (412,4) в 1,08 раза, уровень первичной заболеваемости остаётся ниже в 1,05 раза среднероссийского уровня (435,0);
- по бронхиту хроническому и неутонченному, эмфиземе установлено увеличение уровня заболеваемости в 2,6 раза, с 7-ми до 18-ти случаев, показатель по области (10,7) остаётся ниже в 2,4 раза показателя по РФ (25,3);
- по астме и астматическому статусу - уровень заболеваемости остался на уровне 2023 года, показатель по области (66,6) в 1,5 раза ниже показателя по РФ (100,2);
- по язве желудка и 12-ти перстной кишки – увеличение уровня заболеваемости в 1,3 раза, с 7-ми до случаев до 9-ти, показатель по области (5,3) ниже в 1,14 раза среднероссийского показателя (6,1);
- по гастриту и дуодениту – увеличение уровня заболеваемости в 1,08 раза, показатель по области (172,9) ниже показателя по РФ (437,7) в 2,5 раза;
- по мочекаменной болезни увеличение уровня заболеваемости в 4,5 раза (с 2-х до 9-ти случаев), показатель по области (5,3) в 1,3 раза ниже, чем по РФ (6,9);
- по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения - увеличение уровня заболеваемости в 1,02 раза, показатель по области (1471,3) в 1,6 раза выше, чем по РФ (910,0) (табл. №1).

Таким образом, из выше перечисленных индикативных классов и отдельных нозологий болезней в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области по ожирению - в 1,08 раза, бронхиту хроническому и неутонченному, эмфиземе – в 2,6 раза, язве желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,3 раза, гастриту и дуодениту - в 1,08 раза, мочекаменной болезни – в 4,5 раза (с 2-х случаев до 9-ти), врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомным нарушениям в 1,02 раза. Превышение среднероссийского показателя в 1,6 раза, как и в 2023 году, отмечается по классу болезней - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди детей (0-14 лет включительно) в 2024 году, в сравнении с 2023 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 2023- 2024 годы, %

2023 год		ранги	2024 год	
Наименование классов болезней	%		Наименование классов болезней	%
болезни органов дыхания	66,8	I	болезни органов дыхания	67,0
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7,5	II	некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7,6
болезни кожи и подкожной клетчатки	4,1	III	болезни органов пищеварения	4,2
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,6	IV	болезни кожи и подкожной клетчатки	3,9
болезни органов пищеварения	3,3	V	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,4
другие классы	14,7		другие классы	13,8

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 (67,0%) (2023г. – 66,8%), второе место, как и в 2023 году, занимают некоторые инфекционные и паразитарные болезни (7,6%) (2023г. – 7,5%), повысили ранг болезни органов пищеварения, переместившись с пятого места на третье (4,2%) (2023г. –

3,3%), понизили ранг: болезни кожи и подкожной клетчатки, переместившись с третьего места на четвертое (3,9%), (2023г. – 4,1%) и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, переместившись с четвертого места на пятое (3,4%) (2023г.- 3,6%) (табл.4).

В 2023 году показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 118605,6 на 100 тыс. детского населения, что на 8,3% выше уровня 2023 года (2023г. – 109512,3) и незначительно ниже показателя по Российской Федерации (2023г.- 119393,4).

На рис. 5 представлено ранжирование административных территорий Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) болезнями органов дыхания за 2024 год.

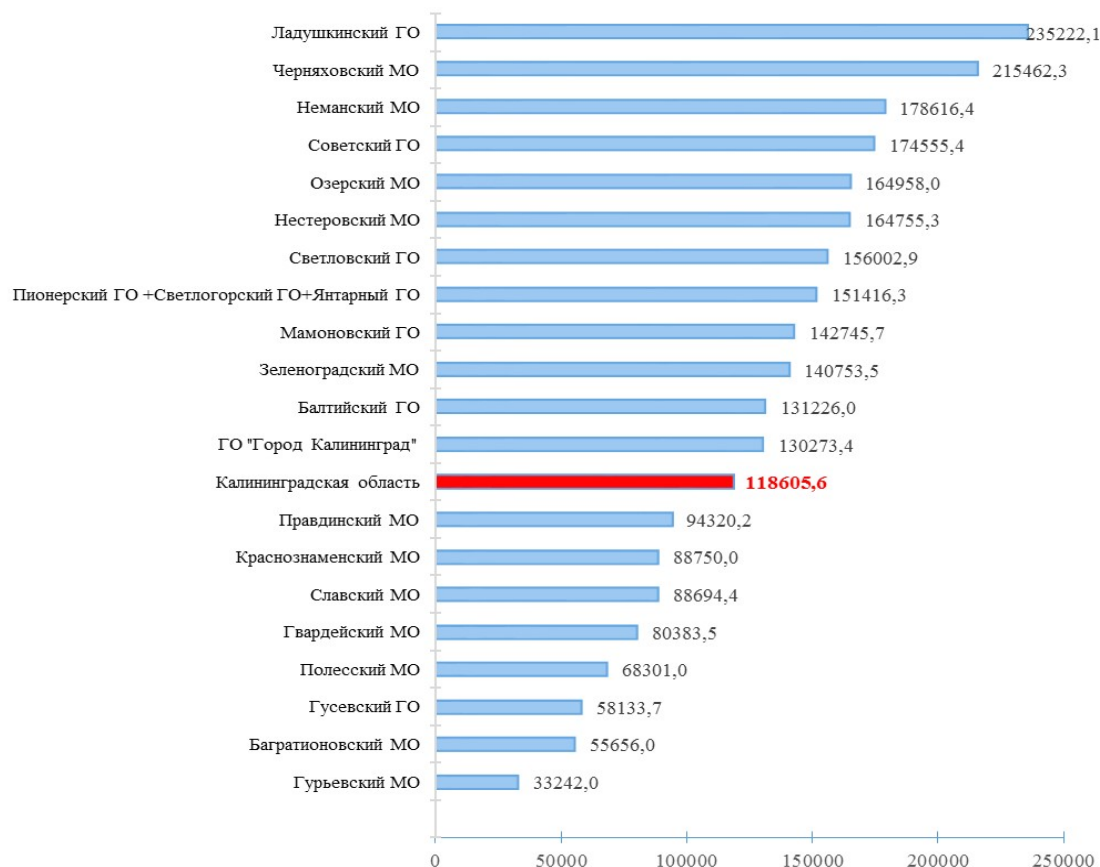


Рис.3. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) за 2024 год (среднеобластной показатель 118605,6 на 100 000 детского населения)

Первичная заболеваемость болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) выше среднеобластного показателя (118605,6^{00/000}) в 2024 году на 14-ти административных территориях: Ладушкинский ГО(235222,1), Черняховский МО (215462,3), Неманский МО (178616,4), Советский ГО (174555,4), Озерский МО (164958,0), Нестеровский МО (164755,3), Светловский ГО (156002,9), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (151416,3), Мамоновский ГО (142745,7), Зеленоградский МО (140753,5), Балтийский ГО (131226,0), ГО «Город Калининград» (130273,4); ниже среднеобластного показателя на 8-ми административных территориях: Правдинский МО (94320,2), Краснознаменский МО (88750,0), Славский МО (88694,4), Гвардейский МО (80383,5), Полесский МО (68301,0), Гусевский ГО (58133,7), Багратионовский МО (55656,0), Гурьевский МО(33242,0).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения (0-14 лет включительно) в Гурьевском МО (33242,0) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (235222,1) - разница в 7,0 раз (рис. 3).

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; показатели за 2023-2024гг. рассчитаны на население на 01.01.2024: всё население – 1 033 914 чел., детское население (0-14 лет) – 168288 чел.)

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

В 2024 году среди совокупного населения Калининградской области зарегистрировано всего 2258 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, что на 1614 случаев меньше, чем в 2023 году (2023г. – 3872, 2022г. – 2654).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2024 году составил 218,4 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2023 годом уменьшился в 1,7 раза (2023г. – 374,5, 2022г. – 257,1).

Снижение первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается по другим формам нетоксического зоба - в 2,5 раза; тиреоидиту - в 1,4 раза; тиреотоксикозу (гипертиреозу) и субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 1,3 раза; эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,2 раза; случаи синдрома врожденной йодной недостаточности, как и в 2022-2023гг., не зарегистрированы (табл.5).

Таблица №5

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022-2024гг.

Наименование отдельных болезней	2022 год		2023 год		2024 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2023) годом	
	абс.ч.	‰/000	абс.ч.	‰/000	абс.ч.	‰/000	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)
Зарегистрировано заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью - всего, в т.ч.:	2654	257,1	3872	374,5	2258	218,4	↓	1,7
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,0	0	0,0	0	0,0	=	0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	352	34,1	224	21,7	194	18,8	↓	1,2
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	530	51,3	710	68,7	555	53,7	↓	1,3
Другие формы нетоксического зоба	1060	102,7	1948	188,4	794	76,8	↓	2,5
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	186	18,0	217	21,0	163	15,8	↓	1,3
Тиреоидит	526	51,0	773	74,8	552	53,4	↓	1,4

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области, в структуре всей эндокринной патологии составила 11,9% (2258 случаев против 19006 первичных случаев болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2023г. – 21,7%, 3872 против 17833, 2022г. - 25,4%, 2654 против 10437).

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области, в структуре всей патологии щитовидной железы составила 75,7% (2258 случаев против 2981 первичных случаев болезней щитовидной железы) (2023г. – 82,0%, 3872 против 4722, 2022г. – 91,3%, 2654 против 2908).

При анализе структуры первичной заболеваемости совокупного населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается, что в 2024 году первое место, как и в 2023 году, занимают другие формы нетоксического зоба – 35,2% или 794 сл. (2023г. – 50,3% или 1948 сл., 2022г. - 39,9% или 1060 сл.), с третьего на второе место переместился субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 24,6% или 555 сл. (2023г. – 18,3% или 710 сл., 2022г. - 20,0% или 530 сл.); со второго на третье место переместился тиреоидит - 24,4% или 552 сл. (2023г. – 20,0% или 773 сл., 2022г. - 19,8% или 526 сл.), на четвёртом месте остался эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 8,6% или 194 сл. (2023г. – 5,8% или 224 сл., 2022г. - 13,3% или 352 сл.) и пятое место по-прежнему занимает тиреотоксикоз (гипертиреоз) – 7,2% или 163 сл. (2023г. – 5,6% или 217 сл., 2022г. - 7,0% или 186 сл.). Синдром врождённой йодной недостаточности, как и в 2022-2023гг. - не регистрировался (рис. 4, табл. №5а).

Таблица №5а

Структура первичной заболеваемости среди совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, за 2023- 2024 годы, %

2023 год		ранги	2024 год	
наименование отдельных болезней	%		наименование отдельных болезней	%
другие формы нетоксического зоба	50,3	I	другие формы нетоксического зоба	35,2
тиреоидит	20,0	II	субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	24,6
субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	18,3	III	тиреоидит	24,4
эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	5,8	IV	эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	8,6
тиреотоксикоз (гипертиреоз)	5,6	V	тиреотоксикоз (гипертиреоз)	7,2
Синдром врождённой йодной недостаточности	0		Синдром врождённой йодной недостаточности	0

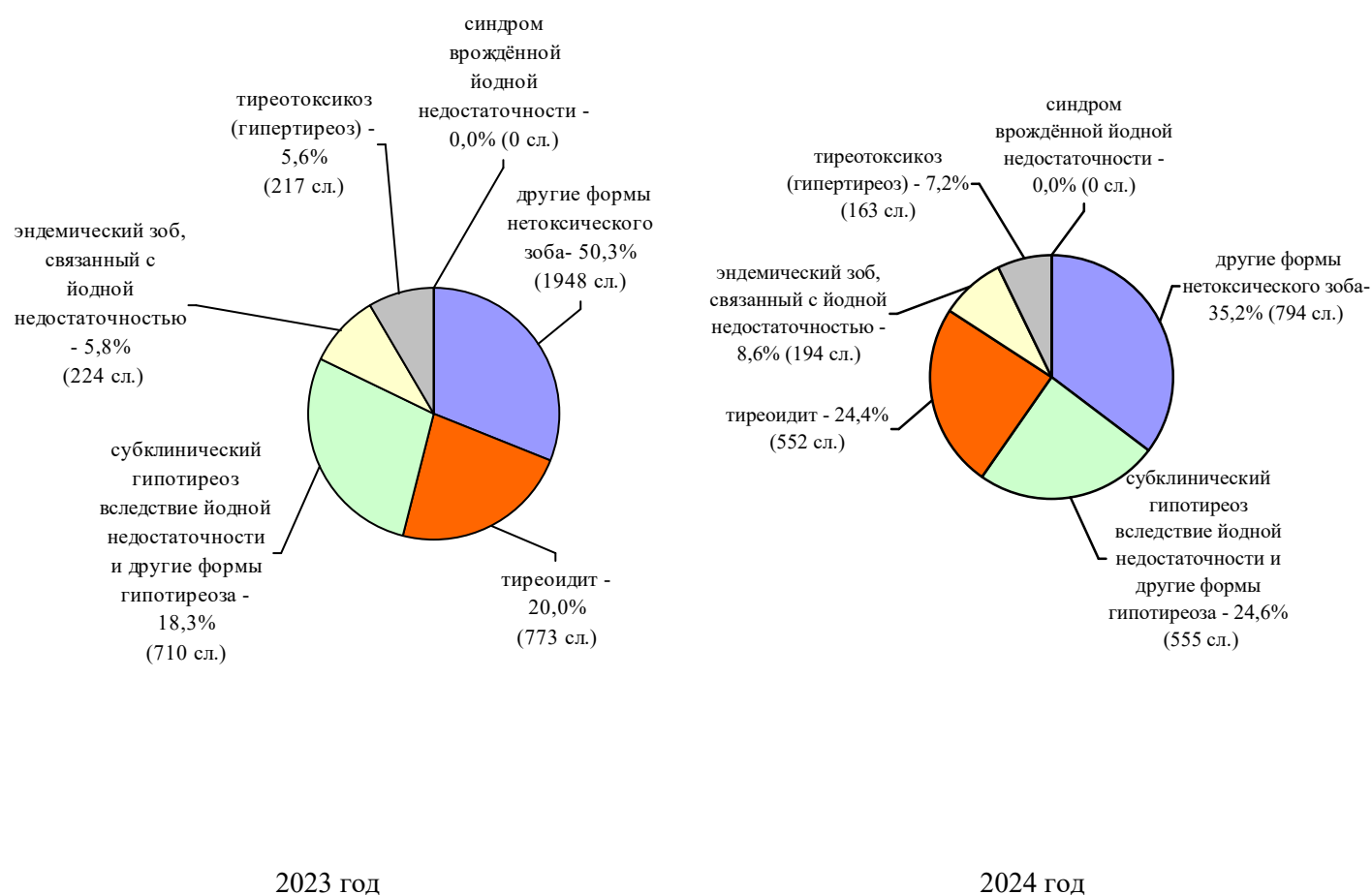


Рис. 4. Структура первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2023-2024гг. (%).

В 2024 году показатель первичной заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) среди совокупного населения области ($15,8^{00}/000$) в 1,04 раза ниже среднероссийского уровня (РФ 2023г. – 16,4).

В 2024 году первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, совокупного населения Калининградской области выше среднеобластного показателя (218,4 на 100 тысяч населения) на 6-ти административных территориях: Мамоновский ГО (425,6), Ладушкинский ГО (347,1), ГО «Город Калининград» (288,2), Гурьевский МО (274,5), Краснознаменский МО (258,7), Зеленоградский МО (227,3); ниже на 16-ти административных территориях: Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (213,1), Полесский МО (182,3), Советский ГО (155,9), Неманский МО (137,6), Гусевский ГО (109,4), Славский МО (102,7), Светловский ГО (98,2), Нестеровский МО (86,0), Черняховский МО (64,0), Балтийский ГО (54,6), Багратионовский МО (51,5), Правдинский МО (49,9), Гвардейский МО (38,0), Озерский МО (8,0).

Территориально - самый высокий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области за 2024 год установлен в Мамоновском ГО с показателем 425,6 на 100 тыс. населения, что выше среднеобластного показателя в 1,9 раза, самый низкий показатель заболеваемости в Озерском МО (8,0), что ниже среднеобластного показателя в 27,3 раза (рис. 5).

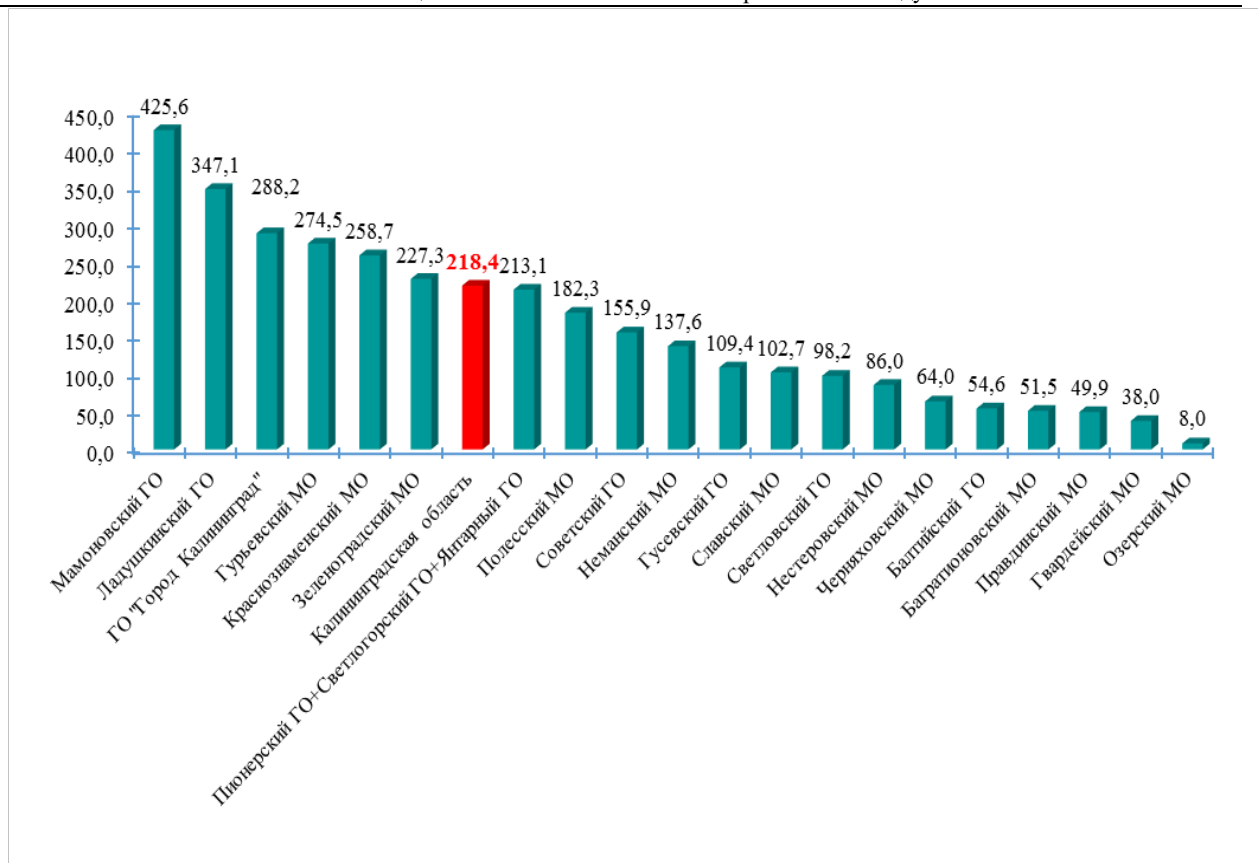


Рис.5. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2024 год (среднеобластной показатель 218,4 на 100 000 населения)

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

В 2024 году среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области зарегистрировано всего 145 первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, что на 47 случаев меньше, чем в 2023 году (2023г. – 192, 2022г. – 130).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 86,2 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2023 годом, отмечается снижение в 1,3 раза (2023г. – 114,1, 2022г. – 75,7).

Рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается по тиреоидиту - в 1,1 раза (с 22 случаев до 24, 2022г. – 12 сл.); снижение по субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза – на 1 случай (с 71 случаев до 70, 2022г. – 30 сл.); другим формам нетоксического зоба - в 2,2 раза (с 28 случаев до 13, 2022г. – 18 сл.); тиреотоксикозу (гипертиреозу) - до 2 случаев (2023г. – 3 сл., 2022г. – 0 сл.); по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,9 раза (с 68 случаев до 36, 2022г. – 70 сл.); случаи синдрома врождённой йодной недостаточности не зарегистрированы (2023г. – 0 сл., 2022г. – 0 сл.) (табл.6).

Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022-2024гг.

Наименование отдельных болезней	2022 год		2023 год		2024 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2023) годом	
	абс.ч	‰/000	абс.ч.	‰/000	абс.ч.	‰/000	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Зарегистрировано заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью - всего, в т.ч.:	130	75,7	192	114,1	145	86,2	↓	1,3
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,0	0	0,0	0	0,0	=	0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	70	40,8	68	40,4	36	21,4	↓	1,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	30	17,5	71	42,2	70	41,6	↓	на 1 сл.
Другие формы нетоксического зоба	18	10,5	28	16,6	13	7,7	↓	2,2
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0	0,0	3	1,8	2	1,2	↓	с 3 сл. до 2
Тиреоидит	12	7,0	22	13,1	24	14,3	↑	1,1

Первичная заболеваемость среди детей (0-14 лет включительно), связанная с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии составила 5,9% (145 против 2457 случаев болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ) (2023г. – 9,3%, 192 против 12060, 2022г. – 6,5%, 130 против 1986).

Первичная заболеваемость среди детей (0-14 лет включительно), связанная с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей патологии щитовидной железы составила 72,1% (145 случаев против 201 первичного случая болезней щитовидной железы) (2023г. – 79,3%, 192 против 242, 2022г. – 65,0%, 130 против 200).

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

- на первом месте - субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 48,3% или 70 сл. (2023г. – 36,9% или 71 сл., 2022г. - 23,1% или 30 сл.);

- на втором месте - эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 24,8% или 36 сл. (2023г. – 35,4% или 68 сл., 2022г. -53,9% или 70 сл.);

на третье место с четвертого перешел тиреоидит – 16,6% сл. или 24 сл. (2023г. – 11,5% или 22 сл., 2022г. - 9,2% или 12 сл.);

- на четвертое место сместились – другие формы нетоксического зоба –9,0% или 13 сл. (2023г. – 14,6% или 28 сл., 2022г. - 13,8% или 18 сл.);

на пятом месте - тиреотоксикоз (гипертиреоз) – 1,4% или 2 сл. (2023г. – 1,6% или 3сл., 2022г. – 0 сл.);

Синдром врожденной йодной недостаточности в 2024 году не регистрировался (2023г. – 0 сл., 2022г. – 0 сл.) (рис. 6, табл. №6).

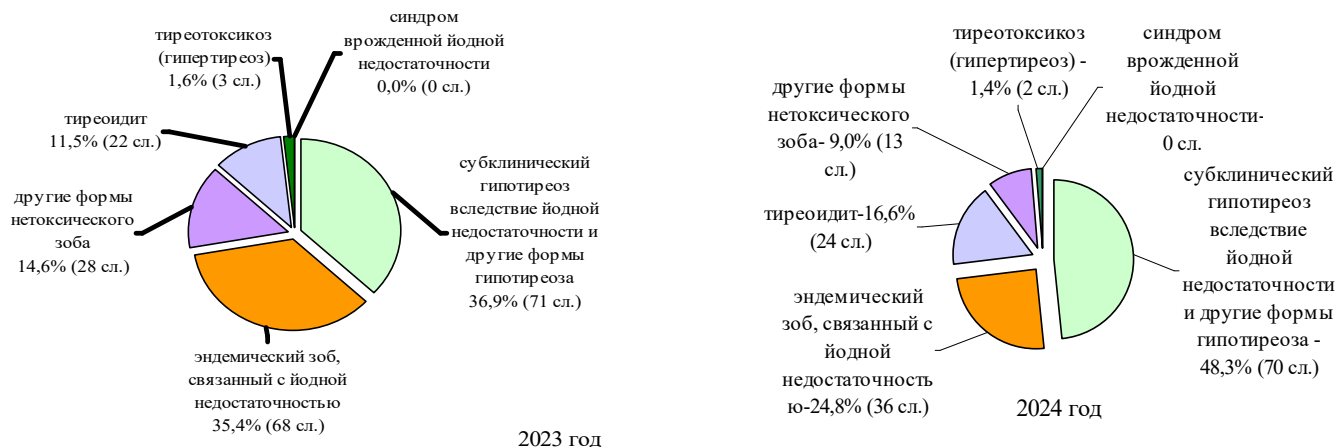


Рис. 6. Структура первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2023 -2024 годах (%)

В 2024 году показатель первичной заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) среди детского населения области ($1,2^{00}/_{000}$) в 1,6 раза ниже среднероссийского уровня (РФ 2023г. – 1,88).

В 2024 году первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области выше среднеобластного показателя (86,2) на 7-ми административных территориях: Ладушкинский ГО (306,3), Мамоновский ГО (156,0), ГО «Город Калининград» (119,7), Краснознаменский МО (108,7), Гурьевский МО (106,6), Гусевский ГО (100,5), Нестеровский МО (98,9), ниже - на 10-ти административных территориях: Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (82,8), Славский МО (72,9), Полесский МО (68,1), Светловский ГО (49,1), Багратионовский МО (35,5), Зеленоградский МО (32,8), Гвардейский МО (23,1), Советский ГО (19,5), на 5-ти административных территориях случаи заболеваемости не зарегистрированы: Балтийский ГО, Неманский МО, Озерский МО, Правдинский МО, Черняховский МО.

Территориально - самый высокий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области в 2024 году установлен в Ладушкинском ГО с показателем 306,3 на 100 тыс. детского населения, что выше в 3,6 раза среднеобластного показателя; самый низкий показатель в Советском ГО (19,5), что в 4,4 раза ниже среднеобластного показателя (рис. 7).

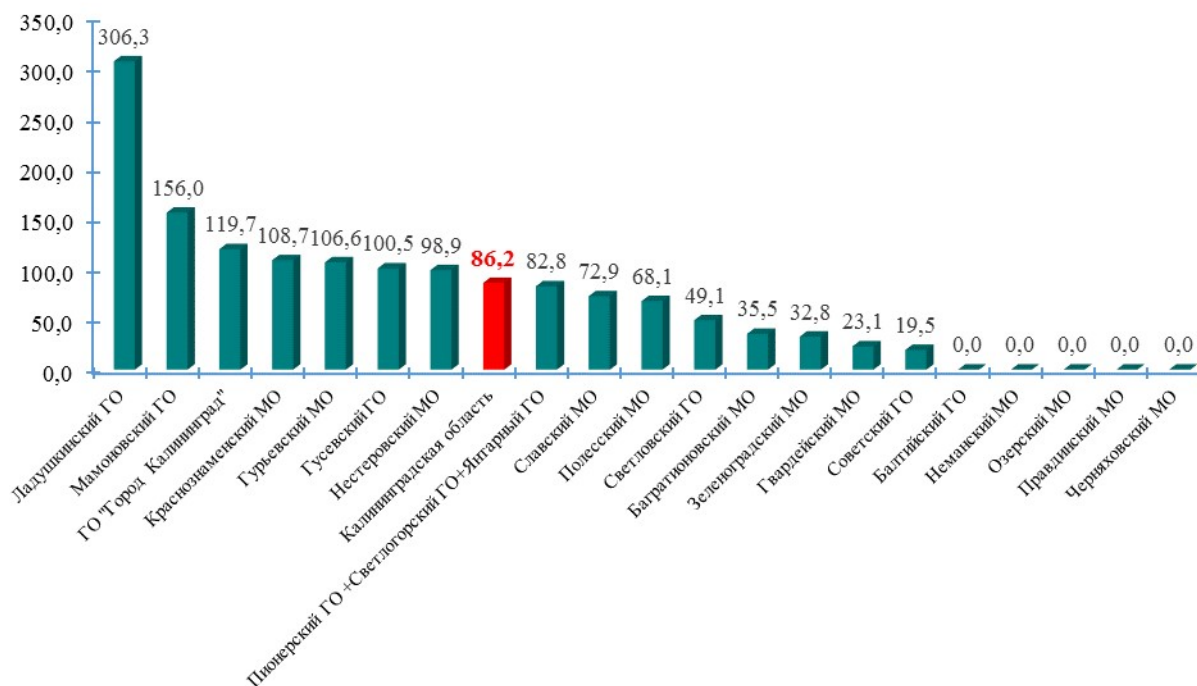


Рис.7. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2024 год (среднеобластной показатель 86,2 на 100 000 детского населения)

Таким образом, по Калининградской области в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, отмечено снижение уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения и детей (0-14 лет включительно) - в 1,7 и 1,3 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»; данные по РФ представлены из статистических материалов «Социально-значимые заболевания населения России в 2023 году: статистические материалы/ И.А. Деев, О.С. Кобякова, В.И. Стародубов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, Д.А. Кучерявая, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов, Е.А. Шелепова и др.-М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024. (стр.16); из книги «Состояние онкологической помощи населению России в 2023 году. – Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2024. – илл. – 262 с. (стр.27, 29)

В 2024 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее - ЗНО), взятых под диспансерное наблюдение государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Онкологический центр Калининградской области» составило 4507 человек, что на 721 человек больше, чем в 2023 году (2023г. – 3786, 2022г. – 3861).

Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2024 году составил 435,9 на 100 тыс. совокупного населения, что в 1,2 раза или на 19,0% выше уровня 2023 года (366,2) и на 5,4% ниже показателя РФ (2023г. – 460,6 (674587 чел.)).

Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, не изменилась.

Отмечаются изменения в смене рангов в 5-ти лидирующих локализациях ЗНО: в 2024 году первое место заняли ЗНО молочной железы 14,2% (639 случаев) (2023г. - 14,7% (555 случаев), 2022г. - 12,6 % (486 сл.), сместив на второе место другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы) 14,0% (632 случая) (2023г. - 15,1% (572 случая), 2022г. - 14,2% или 548 сл.), с пятого места на третье перешли ЗНО предстательной железы 9,7% (436

случаев) (2023г. - 6,4% (244 случая) (2022г. - 8,8% (339 сл.), пятое место заняли ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 6,8% (308 случаев) (2023г. - 7,7% (290 сл.) (2022г. - 7,0% (271 сл.), на четвертом месте остались ЗНО ободочной кишки – 7,1% (322 случая) (2023г. - 6,6% (250 случаев) (2022г. - 6,9% (270 сл.) (табл.7, рис.8).

Таблица 7

Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области за 2023-2024 годы, %

Локализация ЗНО	2023 год	ранги	Локализация ЗНО	2024 год
	%			%
Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	15,1	I	ЗНО молочной железы	14,2
ЗНО молочной железы	14,7	II	Другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы)	14,0
ЗНО трахеи, бронхов, легкого	7,7	III	ЗНО предстательной железы	9,7
ЗНО ободочной кишки	6,6	IV	ЗНО ободочной кишки	7,1
ЗНО предстательной железы	6,4	V	ЗНО трахеи, бронхов, легкого	6,8
Прочие ЗНО	49,5		Прочие ЗНО	48,2

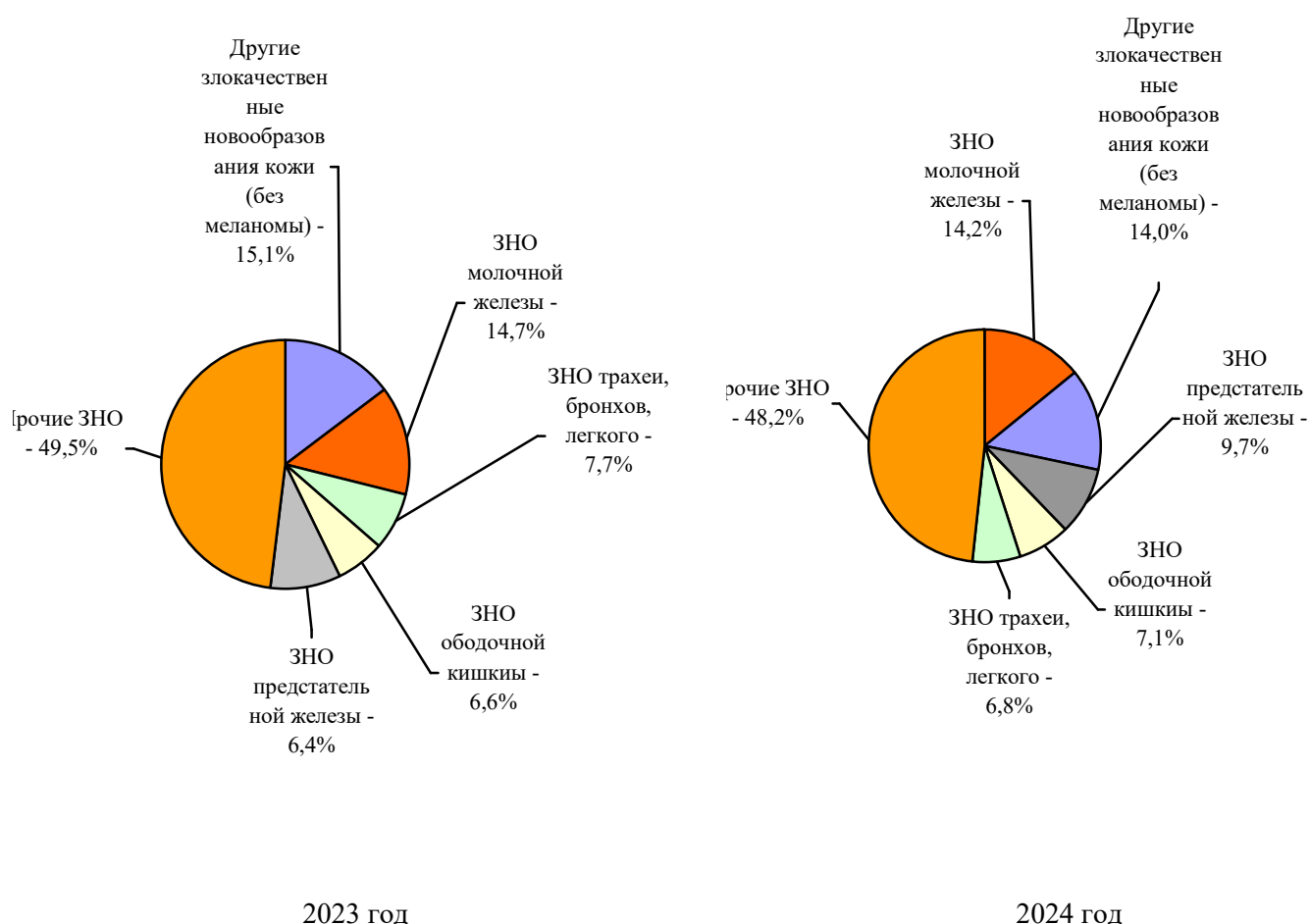


Рис. 8. Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по ведущим локализациям среди всего населения Калининградской области в 2023-2024 годах

На рис. 9 представлено ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2024 году.

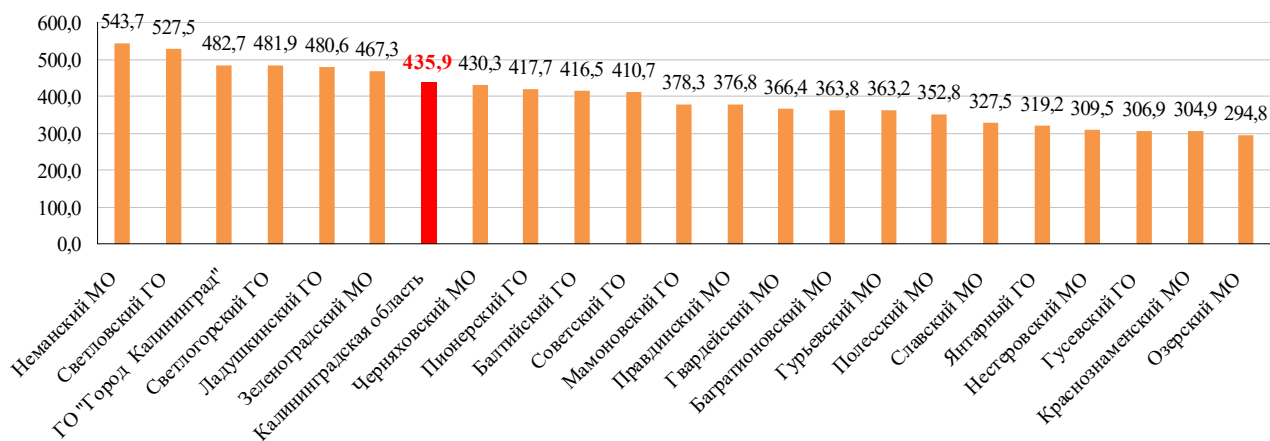


Рис.9. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения Калининградской области в 2024 году (среднеобластной показатель 435,9 на 100 000 населения)

В 2024 году первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня (435,9) на 6-ти административных территориях: Неманский МО (543,7), Светловский ГО (527,5), ГО "Город Калининград" (482,7), Светлогорский ГО (481,9), Ладушкинский ГО (480,6), Зеленоградский МО (467,3): ниже – на 16-ти административных территориях: Черняховский МО (430,3), Пионерский ГО (417,7), Балтийский ГО (416,5), Советский ГО (410,7), Мамоновский ГО (378,3), Правдинский МО (376,8), Гвардейский МО (366,4), Багратионовский МО (363,8), Гурьевский МО (363,2), Полесский МО (352,8), Славский МО (327,5), Янтарный ГО (319,2), Нестеровский МО (309,5), Гусевский ГО (306,9), Краснознаменский МО (304,9), Озерский МО (294,8).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости ЗНО населения в Озерском МО (294,8) и самым высоким - в Неманском МО (543,7) - разница в 1,8 раза (рис.10).

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

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

На рис. 10 представлено ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди детей в возрасте 0-14 лет в 2024 году.

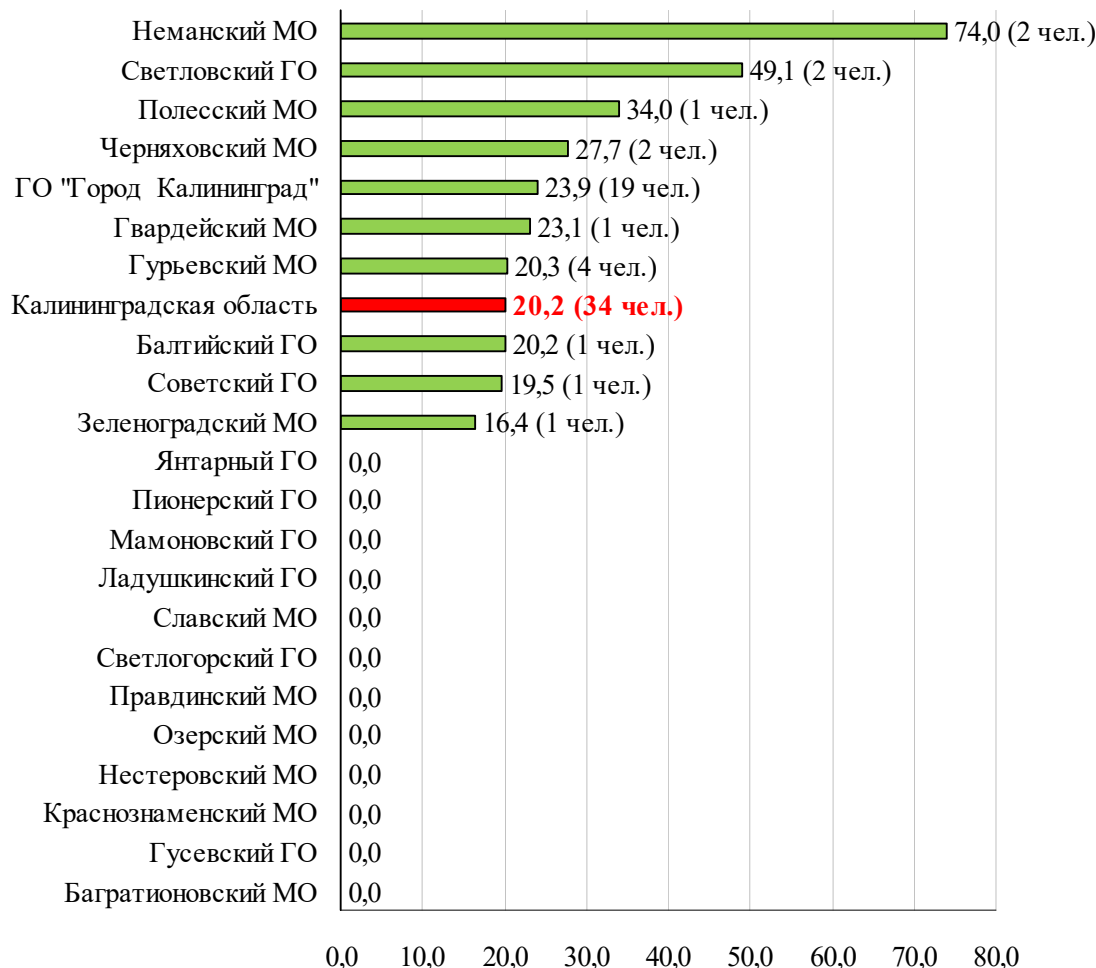


Рис.10. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в возрасте 0-14 лет в 2024 году (среднеобластной показатель 20,2 на 100 000 детского населения)

По данным областного популяционного ракового регистра ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» на конец 2024 года под диспансерным наблюдением состояло 30592 пациентов, что на 1543 пациента больше, чем в 2023 году (2023г.- 29049, 2022г. – 29233,), показатель распространённости злокачественных новообразований составил 2958,9 на 100 тыс. населения, что больше на 5,2%, чем в 2023 году (2023г. – 2809,6, 2022г. – 2831,7), из них число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более - 18355 (1775,3 на 100 тыс. населения) или 60,0% (2023г. – 17143 пациентов – 16658,1 на 100 тыс. населения или 59,0%) (2022г. – 17101 пациентов – 1656,5 на 100 тыс. населения или 58,5%) (РФ 2023г. —58,8% (2448691 пациентов).

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 2024 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 6,7 тыс. проб атмосферного воздуха, в том числе на территории городских поселений – более 5,6 тыс. проб (84,5% от общего количества отобранных), сельских – свыше 1,0 тыс. проб (15,5 %).

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК составила на городских территориях 0,2% (2022г. – 0,1%, 2023г. – 0,3%), на сельских территориях – 0% (в 2022г. – 0,3%, 2023г. – 0,3%). Превышений ПДК более 5 раз в течение 2022-2024гг. 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		
	2022	2023	2024	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего	0,1	0,3	0,2	+100,0	0,3	0,3	0	0	0	0
маршрутные и подфакельные	0,4	0,5	0,4	0	0,4	0,3	0	0	0	0
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0

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

Менее загрязнен атмосферный воздух вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки городских поселений, в 2022-2024гг. 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).

В рамках ведения СГМ определены 23 мониторинговые точки (маршрутные посты наблюдения), из которых: в 14-ти мониторинговых точках с ежемесячным отбором проб, расположенных в ГО «Город Калининград», в 9-ти мониторинговых точках с периодичностью 1 раз в квартал в городах: Гурьевск (1), Балтийск (1), Светлый (1), Черняховск (2), Зеленоградск (1), Гусев (1), Советск (1), Неман (1).

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

- в ГО «Город Калининград» – исследования проводились по 12-ти показателям (взвешенные вещества (в отопительный сезон – сажа), азота диоксид, диоксид серы, углерода оксид, формальдегид, алканы C₁₂₋₁₉, бензол, толуол, ксилол (орто-, мета-, пара-), этилбензол, кумол, мезитилен и еженедельно: взвешенные вещества, сажа, взвешенные частицы PM₁₀ - в м.т. по ул. Нансена, дом 68);

- в городе Балтийске – 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-C₁₉;

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

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

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

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

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

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

В соответствии с поручением Роспотребнадзора и с целью обеспечения выполнения пункта 2 поручения Президента РФ от 17.08.2017 №ПР-160 в IV квартале 2017 года перечень мониторинговых точек по контролю качества атмосферного воздуха дополнен мониторинговой точкой по ул. Нансена, 68 г. в г. Калининграде – ближайшего жилого дома, расположенного за пределами СЗЗ АО «Калининградский морской торговый порт».

В контрольной точке по адресу: г. Калининград, ул. Нансена, дом 68 (граница СЗЗ у жилой застройки), еженедельно, начиная с 11.10.2017, АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в рамках социально-гигиенического мониторинга проводится отбор проб и лабораторные испытания атмосферного воздуха по двум показателям: «взвешенные вещества» и «сажа», с января 2024 года по трем показателям: «взвешенные вещества», «сажа» и «взвешенные частицы РМ10». По состоянию на 31 декабря 2024 года (за период с 11.10.2017 по 31.12.2024), проведено всего 748 исследований (проб). Превышений ПДК_{мр} за указанный период не обнаружено. Информация о результатах исследований ежемесячно представлялась 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 2024 году отобрано и проанализировано 18468 проб атмосферного воздуха (2023г. – 18479, 2022г. – 18815), в том числе в лаборатории МЗОС (мониторинга загрязнения окружающей среды) – 18265 (2023г. – 18275, 2022г. – 18611). Случаев высокого и экстремально-высокого загрязнения воздуха не зафиксировано.

Калининградский ЦГМС - филиал ФГБУ «Северо-Западное УГМС» проводит мониторинг за состоянием загрязнения атмосферного воздуха в г. Калининграде на пяти стационарных постах. Исследования атмосферного воздуха проводятся по неполной программе наблюдения, ежедневно, кроме выходных дней, три раза в сутки в 07:00; 13:00 и 19:00 часов местного времени. Измеряются концентрации по восьми веществам: взвешенные вещества

(пыль), диоксид серы, оксид углерода, диоксид азота, оксид азота, сероводород, формальдегид, аммиак. Содержание в воздухе бенз(а)пирена и тяжелых металлов анализируется в НПО «Гайфун» г. Обнинск. Основной вклад в загрязнение атмосферы города Калининграда вносят автотранспорт, предприятия коммунального хозяйства (котельные и ТЭЦ) и промышленные предприятия.

Характеристика уровня загрязнения атмосферного воздуха ГО «Город Калининград» в 2024 году, по данным Калининградского ЦГМС - филиала ФГБУ «Северо-Западное УГМС», представлена в табл. №9.

Таблица №9

Характеристика уровня загрязнения атмосферного воздуха ГО «Город Калининград»

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

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

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

В настоящее время в г. Калининграде определены подходы к решению проблемы по снижению негативного влияния транспорта на окружающую среду и здоровье населения.

За 2024 год в Управление Роспотребнадзора по Калининградской области поступило 436 заявлений на качество атмосферного воздуха, что значительно больше, чем в прошлые годы (2023г. – 167, 2022г. – 177).

Почва

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

В целом, доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в селитебной зоне, в Калининградской области ниже среднероссийских (табл. 10).

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).

С целью создания и эффективного функционирования системы утилизации ТКО территориальной схемой реализуется постепенное внедрение опыта селективного накопления отходов. На начальном этапе предусмотрено организовать селективное накопление отдельных фракций отходов, представляющих собой потенциальное вторичное сырье (макулатура,

полимеры, стекло), а также отдельное накопление опасных отходов, таких как ртутьсодержащие предметы, батарейки. Раздельное накопление ТКО на территории Калининградской области планируется внедрить поэтапно в соответствии с целевыми показателями внедрения раздельного накопления ТКО.

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

В области функционирует 2 объекта размещения отходов, включенные в Государственный реестр объектов размещения отходов: полигон в пос. Барсуковка Неманского муниципального округа, полигон ТКО с мусоросортировочным комплексом в пос. Жаворонково Гусевского городского округа. Имеется один мусороперерабатывающий комплекс в Гусевском ГО. В 2023 году закрыты полигоны ТКО в пос. Ельняки Гвардейского МО и в пос. Круглово Зеленоградского МО. Их закрытие ставит перед Правительством Калининградской области задачи по решению вопроса о перераспределении потоков твердых коммунальных и промышленных отходов, их размещению и захоронению.

С 2022 года Калининградская область принимает участие в реализации Федерального проекта «Генеральная уборка» в рамках Национального проекта «Экология».

В 2024 году в ФП «Генеральная уборка» включено 9 объектов: короотвал бывшего целлюлозно-бумажного комбината «Цепрусс», городская свалка твердых коммунальных отходов г. Мамоново, в районе ул. Чекистов, свалка твердых коммунальных отходов, расположенная в п. Тимирязево Славского района, «Загрязнение территории водоохранной зоны и прибрежной защитной полосы реки Чистой в г. Пионерский», городская свалка твердых коммунальных отходов г. Краснознаменска, городская свалка твердых коммунальных отходов города Славска, закрытая свалка твердых коммунальных отходов, расположенная в г. Нестеров, городская свалка твердых коммунальных отходов г. Ладушкин, городская свалка твердых коммунальных отходов г. Озёрск, в районе ул. Багратиона. Проведена оценка его воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни.

При Министерстве природных ресурсов и экологии Калининградской области создана постоянная комиссия по приемке рекультивируемых земель в рамках реализации приоритетного проекта «Чистая страна» на территории Калининградской области. Также создана рабочая группа по рассмотрению вопросов сфере обращения с отходами производства и потребления, в том числе в области обращения с твердыми коммунальными отходами, в составе которой включены и должностные лица Управления Роспотребнадзора по Калининградской области.

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

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

Контроль состояния почвы. В течение 2024 года было отобрано и проанализировано более 2,3 тыс. проб почвы. Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в жилой зоне, остаётся на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских (табл. № 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			
	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022г., по доле, раз	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022г., по доле, %	2022 год	2023 год	2024 год	Темп прироста к 2022г., по доле, %
Калининградская область, всего	0	0,2	2,4	2,4	1,3	0,8	4,0	3,0	0,2	0,2	0	0
в т.ч. в жилой зоне	0	0	0	-	1,1	0	0	-	0	0	0	-
на территориях детских организаций	0	0	0	-	0,9	0	2,3	-	0,2	0	0	-
Российская Федерация селитебная зона	5,05		-	-	6,07		-	-	0,76		-	-

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

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

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

Контроль состояния почвы в 2024 году осуществлялся в 38 мониторинговых точках, из них 24 мониторинговые точки расположены на территории детских учреждений, в 11 точках – на селитебной территории населенных мест и в зонах рекреаций, 3 точки – на территории зон санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения.

В рамках СГМ исследовано 573 пробы почвы, как и в 2023 году.

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

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

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

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

В Управление Роспотребнадзора по Калининградской области в 2024 году поступило 175 заявлений на качество почвы, содержание территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок (в 2022-2023гг. – по 141); 325 заявлений о сборе, использовании, обезвреживании, транспортировке, хранении и захоронении отходов (в 2023г. – 232, в 2022г. – 198).

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 2024 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 15,5 тысяч проб питьевой воды, в том числе из источников питьевого водоснабжения - более 2,4 тысяч проб (15,2%), из распределительной сети – более 12 тысяч проб (77,1%).

Не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,5% источников централизованного водоснабжения (2022г. – 14,7%, 2023г. – 14,7%). Основная причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения - отсутствие зон санитарной охраны. При этом, из поверхностных источников не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 3 из 5, из подземных источников - 14,3% (2022г. и 2023г. – 14,5%).

Отмечается уменьшение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 39,9% в 2023г. до 31,5% (2022г. - 27,3%).

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

В 5-ти пробах выделены возбудители патогенной флоры.

По паразитологическим показателям все исследованные пробы отвечали гигиеническим нормативам.

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

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

Удельный вес водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам составила 21,9% (2022г. – 22,5%, 2023г. – 21,9%). Все эти водопроводы не оборудованы необходимым комплексом очистных сооружений, часть из них (27,4%) – и обеззараживающими установками (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, %
2022	10,6	0,8	0
2023	9,4	1,9	0
2024	10,4	1,6	0
Темп прироста к 2022г., по доле, %	-1,9	+250,0	-

Отмечается незначительное увеличение удельного веса проб питьевой воды водопроводов, несоответствующих по санитарно-химическим показателям. При этом, незначительно улучшилось качество питьевой воды водопроводов по микробиологическим показателям, доля таких проб уменьшилась. Находок по паразитологическим показателям не установлено.

Отмечается снижение качества питьевой воды в распределительной сети (табл. №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, %
2022	10,8	1,6	0
2023	20,1	2,5	0
2024	20,9	2,7	0
Темп прироста к 2022г., по доле, %	+93,5	+68,8	-

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

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

У конечного потребителя удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды составил 23,3% по санитарно-химическим показателям и 3,6% по микробиологическим показателям. Основной причиной ухудшения качества питьевой воды непосредственно у потребителя являются неудовлетворительное состояние внутридомовых сетей водоснабжения, отсутствие профилактических мероприятий (работ), аварийные ситуации, несвоевременное устранение аварий, приводящее ко вторичному загрязнению воды при ее транспортировке.

Возбудители инфекционных заболеваний в водопроводной сети не обнаружены.

Значительно ниже средне областных показатели питьевой воды в Гурьевском, Багратионовском, Нестеровском, Краснознаменском, Полесском, Озерском муниципальных округах, в основном за 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, составила 3,7% (2022г. – 2,5%, 2023г. – 2,8%), воду колодцев использует чуть более 37 тысяч человек, в основном в сельской местности.

За период 2020-2024гг. снято с баланса более 50 общественных колодцев, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. №13). Существующие общественные колодцы в основном это довоенной постройки, санитарно-техническое состояние которых требует постоянного ремонта, увеличения большей кратности очистки и обеззараживания.

Санитарная характеристика нецентрализованных источников водоснабжения в Калининградской области

Годы	Количество источников нецентрализованного водоснабжения			
	Всего	в т.ч. в сельских поселениях	не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям, всего (%)	в т.ч. в сельских поселениях
2022	179	179	0	0
2023	179	179	0	0
2024	179	179	0	0
Темп прироста к 2022г., по доле, %	0	0	-	-

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

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

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 90,2%. По-прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 96,6 и 69,3% соответственно. Выраженной положительной динамики из-за отсутствия завершённых 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 2022г., по доле, %
	2022	2023	2024	
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	89,0	89,6	90,2	+1,3
Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	94,9	95,8	96,6	+1,8
Доля сельского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	68,4	69,5	69,3	+1,3

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), остается нестабильным: 29 проб из 97 исследованных не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2022г. – 31,8%, 2023г. -29 проб из 90), 7 из 98 - по микробиологическим показателям (2022г. – 0, 2023г. - 6 из 90) (табл. № 15). По-прежнему, значительный вклад в общий показатель качества воды водоемов I категории вносят три поверхностных водоема, используемых для питьевого водоснабжения поселков в Полесском и Славском городских округах. Данные источники относятся к категории малых рек, протекают по польдерным

землям и полям. Прибрежная территория периодически подтапливается. Свой вклад в загрязнение водоисточников вносят и поверхностные стоки.

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

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

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

Таблица №15

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В 2024г. отмечались следующие превышения гигиенических нормативов:

- 50,33% проб по показателю «железо» с превышением ПДК. Превышения по показателю «железо» (Fe, суммарно) отмечено в 83-х мониторинговых точках (567 исследований). В 36-ти мониторинговых точках превышение в пределах свыше 5,1 ПДК (Багратионовский МО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, Краснознаменский МО, Правдинский МО, Полесский МО, Зеленоградский МО, Озерский МО, Ладушкинский ГО, Нестеровский МО, Янтарный ГО). В 72-х мониторинговых точках зафиксировано превышение в пределах от 2,1 до 5,0 ПДК (Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, Зеленоградский МО, Краснознаменский МО, Ладушкинский ГО, Полесский МО, Светловский ГО, Нестеровский МО, Озерский МО, Правдинский МО, Мамоновский ГО, ГО «Город Калининград»). В 55-ти мониторинговых точках было превышение в пределах от 1,1 до 2,0 ПДК (Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гурьевский МО, Зеленоградский МО, ГО «Город Калининград», Краснознаменский МО, Ладушкинский ГО, Мамоновский ГО, Озерский МО, Пионерский ГО, Полесский МО, Светлогорский ГО, Янтарный ГО).

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

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга единичные находки по микробиологическим показателям были обнаружены в Правдинском, Полесском, Гурьевском и Багратионовском муниципальных округах, Янтарном Светлогорском, Светловском, Ладушкинском, Балтийском и Мамоновском городских округах; по паразитологическим и радиологическим показателям находок не было.

В рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» на территории Калининградской области реализовывалась подпрограмма 4 «Повышение качества водоснабжения на период с 2019 по 2024 год» в составе государственной программы Калининградской области «Доступное и комфортное жилье». Общий объем финансирования - 2103134,2 тыс. руб.

Реализуется также Программа конкретных дел в рамках региональной программы «Комфортная городская среда». Объем планируемого финансирования – порядка 190 млн.руб.

Проводятся мероприятия в рамках региональной программы за внебюджетные источники гарантирующей организацией ГП КО «Водоканал».

В 2024 году:

- в Черняховском муниципальном округе выполнены работы по установке в сельских населенных пунктах 7 модульных станций водоподготовки;

- в Полесском муниципальном округе выполнены работы по установке 8 модульных станций водоподготовки;

- в Янтарном городском округе установлены 3 модульные станции водоподготовки;

- в Гурьевском муниципальном округе установлены и введены в работу 3 модульные станции;
- в Ладушкинском и Мамоновском городских округах произведена замена изношенных участков водопроводной сети;
- завершены мероприятия по капитальному ремонту системы водоснабжения пос. Заречье Гвардейского МО, проведена реконструкция водопроводной сети г. Гусева, капитальный ремонт участка водопроводной сети г. Черняховска;
- завершаются пусконаладочные работы на станции водоподготовки в п. Васильково Гурьевского МО.

Еще один проект «Реконструкция водоснабжения, водоотведения в г. Багратионовске» реализуется в рамках федеральной программы «Комплексное развитие сельских территорий» и программы «Комплексное развитие Багратионовской сельской агломерации Багратионовского городского округа Калининградской области».

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», в 2024 году в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие водоснабжение направлено 35 уведомлений о результатах лабораторного контроля качества питьевой и горячей воды с целью разработки мероприятий по её улучшению.

В 2024 году разработано 4 плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», 2 из них согласованы.

В районные суды общей юрисдикции в 2023-2024 годах направлено 25 исков о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства в области обеспечения населения качественной питьевой водой, в т.ч. в части установления границ и режима зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, о предоставлении населению питьевой воды надлежащего качества.

Количество заявлений на качество питьевой воды и питьевого водоснабжения от населения, поступивших в Управление Роспотребнадзора по Калининградской области в 2024 году увеличилось и составило 331 (2023г. – 254, 2022г. – 198).

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 проведённых 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 проведённых 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 2024 году установлено:

- показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней составил 79316,3 на 100 тыс. всего населения, что в 1,02 раза или на 1,6% выше уровня 2023 года (2023г. - 78055,2, 2022г. - 79860,4) и в 1,04 раза или на 3,4% установился ниже показателя по Российской Федерации (2023г. - 82129,9);
- рост первичной заболеваемости в 2024 году, в сравнении с 2023 годом среди совокупного населения области установлен по 12-ти основным классам болезней (из 19-ти классов): отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (в 2,1 раза), болезни органов пищеварения (в 1,5 раза), психические расстройства и расстройства поведения (в 1,36 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 1,25 раза), болезни уха и сосцевидного

отростка (в 1,2 раза), болезни системы кровообращения (в 1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 1,09 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (в 1,08 раза), болезни эндокринной системы (в 1,07 раза), болезни глаза и его придаточного аппарата (в 1,07 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,05 раза), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (в 1,01 раза);

- превышение среднероссийского уровня по первичной заболеваемости среди совокупного населения области установлено по 8-ми классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 1,9 раза), болезни органов пищеварения (в 1,9 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,8 раза), новообразования (в 1,7 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (в 1,5 раза), болезни системы кровообращения (в 1,4 раза), болезни эндокринной системы (в 1,3 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 1,05 раза);

- среди совокупного населения области лидирующие пять ведущих классов болезней по основным классам болезней занимают: болезни органов дыхания (44,1%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,0%), болезни органов пищеварения (6,6%), болезни системы кровообращения (6,2%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,7%);

- первичная заболеваемость болезнями органов дыхания совокупного населения выше среднеобластного показателя (34999,6 на 100 тыс. населения) на 8-ми административных территориях: Ладушкинский ГО (58638,2), Мамоновский ГО (54197,2), Озерский МО (50027,9), Черняховский МО (49267,3), Неманский МО (45758,8), Светловский ГО (44277,1), Советский ГО (43304,6) ГО «Город Калининград» (41181,7);

- показатель первичной заболеваемости у детей (0-14 лет включительно) по основным классам болезней составил 176998,4 на 100 тыс. детского населения, что в 1,08 раза или на 8,0% выше уровня 2023 года (2023г. – 163926,7; 2022г. - 154986,7) и в 1,04 раза или на 3,7% выше показателя по Российской Федерации (2023г. - 170740,1);

- по индикативным классам и отдельным нозологиям болезней в 2024 году, в сравнении с 2023 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости среди детского населения (0-14 лет включительно) по ожирению - в 1,08 раза, бронхиту хроническому и неутонченному, эмфиземе – в 2,6 раза, язве желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,3 раза, гастриту и дуодениту - в 1,08 раза, мочекаменной болезни – в 4,5 раза (с 2-х случаев до 9-ти), врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомным нарушениям в 1,02 раза; превышение среднероссийского показателя в 1,6 раза, как и в 2023 году, отмечается по классу болезней - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

- среди детей (0-14 лет включительно) лидирующие пять ведущих классов болезней по основным классам болезней занимают: болезни органов дыхания (67,0%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (7,6%), болезни органов пищеварения (4,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (3,9%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (3,4%);

- показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 118605,6 на 100 тыс. детского населения, что на 8,3% выше уровня 2023 года (2023г. – 109512,3) и незначительно ниже показателя по Российской Федерации (2023г.- 119393,4);

- первичная заболеваемость болезнями органов дыхания среди детского населения (0-14 лет включительно) выше среднеобластного показателя (118605,6 на 100 тысяч детского населения) на 14-ти административных территориях: Ладушкинский ГО (235222,1), Черняховский МО (215462,3), Неманский МО (178616,4), Советский ГО (174555,4), Озерский МО (164958,0), Нестеровский МО (164755,3), Светловский ГО (156002,9), Пионерский ГО +Светлогорский ГО+Янтарный ГО (151416,3), Мамоновский ГО (142745,7), Зеленоградский МО (140753,5), Балтийский ГО (131226,0), ГО «Город Калининград» (130273,4).

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.

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, в структуре всей эндокринной патологии среди совокупного населения составила 11,9% (2023г. – 21,7%), среди детей (0-14 лет включительно) – 5,9% (2023г. – 9,3%); в структуре всей патологии щитовидной железы среди совокупного населения – 75,7% (2023г. – 82,0); среди детей (0-14 лет включительно) – 72,1% (2023г. – 79,3%);

- среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения составил 218,4 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза ниже уровня 2023 года (374,5); среди детей (0-14 лет) - 86,2 на 100 тысяч детского населения, что в 1,3 раза ниже уровня 2023 года (114,1);

- первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 6-ти административных территориях: в ГО «Город Калининград», Гурьевском, Краснознаменском, Зеленоградском муниципальных округах, Мамоновском, Ладушкинском городских округах; среди детского населения (0-14 лет включительно) – на 7-ми административных территориях: в ГО «Город Калининград», Гурьевском, Краснознаменском, Нестеровском муниципальных округах, Мамоновском, Ладушкинском, Гусевском городских округах;

- территориально – самый высокий уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области установлен в Мамоновском ГО (показатель 425,6 на 100 тыс. населения выше среднеобластного (218,4) в 1,9 раза), самый низкий уровень в Озерском МО (показатель 8,0 ниже среднеобластного в 27,3 раза); среди детского населения (0-14 лет включительно) самый высокий уровень - в Ладушкинском ГО (показатель 306,3 на 100 тыс. детского населения выше среднеобластного (86,2) в 3,6 раза); самый низкий – в Советском ГО (показатель 19,5 ниже среднеобластного в 4,4 раза), на 5-ти административных территориях случаи заболеваемости не зарегистрированы: Балтийский ГО, Неманский МО, Озерский МО, Правдинский МО, Черняховский МО.

По данным ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях», таблица 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями» в 2024 году установлено:

- в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Онкологический центр Калининградской области» составило 4507 человек, что на 721 человек больше, чем в 2023 году (3786);

- показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2024 году составил 435,9 на 100 тыс. совокупного населения, что в 1,2 раза или на 19,0% выше уровня 2023 года (366,2) и на 5,4% ниже показателя РФ (2023г. – 460,6 (674587 чел.)).

- в структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по 5-ти ведущим локализациям среди совокупного населения Калининградской области первое место занимают ЗНО молочной железы - 639 случаев (14,2%), на втором месте - другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы) - 632 случая (14,0%), на третьем - ЗНО предстательной железы 436 случаев (9,7%), на четвертом месте - ЗНО ободочной кишки – 322 случая (7,1%), пятое место заняли ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 308 случаев (6,8%);

- первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 6-ти административных территориях: Неманский МО (524,6), Нестеровский МО (517,3), Полесский МО (408,2), ГО "Город Калининград" (405,7) Черняховский МО (392,4), Балтийский ГО (381,6);

- между самым высоким уровнем первичной заболеваемости ЗНО населения в Неманском МО (543,7) и самым низким - в Озерском МО (294,8)- разница в 1,8 раза;

- в 2024 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 20,2 на 100 тыс. детского населения (2023г. – 16,6), что в 1,2 раза выше показателя 2023 года и в 1,7 раза выше среднероссийского уровня (РФ 2023г. – 11,7);

- первичная заболеваемость ЗНО детского населения области выше среднеобластного уровня (20,2) из 22-х административных территорий на 7-ми: Неманский МО (74,0), Светловский ГО (49,1), Полесский МО (34,0), Черняховский МО (27,7), ГО «Город Калининград» (23,9), Гвардейский МО (23,1), Гурьевский МО (20,3), на одном уровне со среднеобластным – Балтийский ГО (20,2), ниже среднеобластного уровня на 2-х административных территориях - Советский ГО (19,5), Зеленоградский МО (16,4); на 12-ти административных территориях случаи заболеваемости ЗНО не регистрировались: Янтарный ГО, Пионерский ГО, Мамоновский ГО, Ладушкинский ГО, Славский МО, Светлогорский ГО, Правдинский МО, Озерский МО, Нестеровский МО, Краснознаменский МО, Гусевский ГО, Багратионовский МО.

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 2024 году доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК: в городских территориях – уменьшилась по отношению к 2023 году и увеличилась к предшествующему 2022 году (2024г. – 0,2%, 2023г. – 0,3%, 2022г. – 0,1%); на сельских территориях – 0% (2022-2023гг. – 0,3%).

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

Превышений гигиенических нормативов по содержанию загрязняющих веществ атмосферного воздуха в зоне жилой застройки городских поселений в 2022-2024гг. 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 увеличение числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 0,8% в 2023г. до 4,0% в 2024г. и по санитарно-химическим показателям с 0,2% в 2023г. до 2,4% в 2024г. В зоне жилой застройки, на территории детских организаций неудовлетворительных проб не зарегистрировано.

В 2024 году обеспечено качественной питьевой водой 90,3% населения Калининградской области (большая его часть проживает в городах).

По итогам 2024 года 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.

Не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,5% источников централизованного водоснабжения (2022-2023гг. – 14,7%). Основная причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения - отсутствие зон санитарной охраны.

Отмечается уменьшение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 39,9% в 2023г. до 31,5% в 2024г. (2022г. – 27,3%). По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 2,9% (2023г. – 1,9%), в т.ч. выделены возбудители патогенной флоры – 0,5% (2023г. – 0,1%). По паразитологическим показателям все исследованные пробы отвечали гигиеническим нормативам. Сравнительный анализ показателей качества и безопасности воды поверхностных

и подземных источников централизованного водоснабжения свидетельствует о том, что вода поверхностных источников в части санитарно-микробиологических нормативов менее безопасна.

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

Удельный вес водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам в 2024 году составила 21,9% (2022г. – 22,5%, 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 показателям. При этом, незначительно улучшилось качество питьевой воды водопроводов по микробиологическим показателям, доля таких проб уменьшилась. Находок по паразитологическим показателям не установлено.

У конечного потребителя удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды составил 23,3% по санитарно-химическим показателям и 3,6% по микробиологическим показателям. Основной причиной ухудшения качества питьевой воды непосредственно у потребителя являются неудовлетворительное состояние внутридомовых сетей водоснабжения, отсутствие профилактических мероприятий (работ), аварийные ситуации, несвоевременное устранение аварий, приводящее ко вторичному загрязнению воды при ее транспортировке.

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

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

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