

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

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

Государственный доклад

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения в Калининградской области
в 2021 году»**

Калининград
2022 год

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

под руководством
Главного государственного санитарного
врача по Калининградской области
БАБУРА Е.А.

© - право собственности

Содержание

Введение.....	5
РАЗДЕЛ I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.....	8
Глава 1. Анализ состояния среды обитания в Калининградской области	8
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	8
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения...	8
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.	11
1.1.3. Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения качественной питьевой водой.....	13
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	13
1.1.5. Состояние атмосферного воздуха населенных мест и его влияние на здоровье населения.....	14
1.1.6. Характеристика почвы.....	16
1.1.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	17
1.1.8. Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков.....	26
1.1.9. Физические факторы среды обитания.....	31
1.2. Аналитическая информация о радиационной обстановке.....	33
1.2.1. Радиационная обстановка.....	33
1.2.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения.....	36
1.2.3. Медицинское облучение.....	38
1.2.4. Техногенные источники.....	39
1.3. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности.....	41
1.4. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда в Калининградской области.....	41
1.5. Сведения о профессиональной заболеваемости в Калининградской области.....	44
1.6. Санитарно-эпидемиологическая безопасность на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры.....	46
1.6.1. Гигиена транспорта.....	46
Глава 2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области.....	57
Глава 3. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека.....	66
3.1. Анализ состояния здоровья населения Калининградской области	
Медико-демографическая ситуация.....	66
3.2. Особенности неинфекционной заболеваемости совокупного населения.....	76
3.3. Заболеваемость детского населения	84
3.3.1. Заболеваемость детей первого года жизни	84
3.3.2. Особенности заболеваемости детей от 0 до 14 лет	87
3.3.3. Особенности состояния здоровья подростков.....	91
3.4. Особенности заболеваемости взрослого населения	96
3.5. Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью.....	101
3.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения.....	104
3.7. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройства поведения.....	111
3.8. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения	118
3.9. Инвалидность детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет включительно.....	119
3.10. Оценка динамики острых отравлений химической этиологии	123
3.11. Основные проблемы здоровья населения Калининградской области.....	130
Глава 4. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости	132
4.1. Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в Калининградской области в 2020 году.....	132
4.2. Социально-обусловленные болезни (туберкулёз, вирус иммунодефицита человека, инфекции передающиеся половым путём).....	135
4.3. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики	143
4.4. Острые респираторно вирусные инфекции, грипп, внебольничные пневмонии	161
4.5. Вирусные гепатиты.....	165
4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	173
4.7. Острые кишечные инфекции и вирусный гепатит А.....	174
4.8. Групповые эпидемиологические очаги инфекционных и паразитарных болезней.....	180

4.9. Природно-очаговые инфекции.....	182
4.10. Паразитарные заболевания.....	185
4.11. Санитарная охрана территории.....	188
РАЗДЕЛ 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области».....	197
Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания Калининградской области.....	197
2.1.1. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	197
2.1.2. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	198
2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов в местах водопользования населения.....	198
2.1.4. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха.....	198
2.1.5. Основные меры по улучшению состояния почвы	199
2.1.6. Основные меры по улучшению условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков	200
2.1.7. Основные меры по улучшению качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	202
Глава 2.2. Результаты административной практики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	205
Глава 2.3. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Калининградской области.....	213
Глава 2.4. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Калининградской области.....	216
РАЗДЕЛ 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Калининградской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	219
Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области.	219
Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению.....	224
3.2.1. Проблемы в области эпидемиологического надзора.....	224
3.2.2. Проблемы в области санитарного надзора.....	225
Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области.....	225
РАЗДЕЛ 4. IV. Заключение.....	227
4.1. Общие выводы и рекомендации.....	227
4.2. Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2021 год по направлениям деятельности.....	230

Введение

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Калининградской области в 2021 году» подготовлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 № 513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о санитарно-эпидемиологической обстановке и принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области.

В докладе представлен анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в Калининградской области в 2021 году, отражены достигнутые результаты, указаны проблемы, требующие решения, определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить сохранение здоровья населения, снижение смертности, увеличение рождаемости и продолжительности жизни, а также принять меры по дальнейшему оздоровлению среды обитания.

В 2021 году деятельность Управления Роспотребнадзора по Калининградской области (далее – Управление) осуществлялась в соответствии с планом деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - Роспотребнадзор) на период до 2024 года, основными направлениями деятельности, содержащими систему среднесрочных приоритетов, целей и задач, определенными Указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации и направленными на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения Калининградской области.

В первую очередь работа была сконцентрирована на исполнении возложенных полномочий по достижению целевых показателей, предусматривающих решение задач в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, повышения уровня и качества жизни населения Калининградской области в рамках реализации национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» посредством:

- организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в условиях эпидемиологического распространения новой коронавирусной инфекции;
- профилактики, выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами вакцинопрофилактики;
- недопущения завоза и распространения на территории Калининградской области опасных инфекционных болезней;
- обеспечения радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения региона;
- обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния негативных факторов на состояние атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды;
- формирования здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Основным приоритетным направлением деятельности Управления являлось участие в рамках полномочий в реализации федеральных проектов «Чистая вода», «Чистый воздух», национального проекта «Экология», «Формирование системы

мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», «Старшее поколение» и «Демография».

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

Обеспечение эпидемиологического благополучия по инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики, а именно: отсутствие регистрации кори, краснухи, эпидемического паротита, дифтерии, полиомиелита, достигнуто поддержанием высокого, более 95%, уровня охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения, что соответствует планируемому значению.

В прививочную кампанию 2021 года привито против гриппа 607 200 человек или 60,0% от численности населения.

В рамках противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), подготовлено более 29 тысяч документов обязательных для исполнения гражданами, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями (предписаний, постановлений) и 33 предложений в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации и муниципальных образований.

Во взаимодействии с Министерством здравоохранения Калининградской области принято участие в организации иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Всего по состоянию на 31.12.2021 привито 542337 человек.

Издано 20 постановлений главного государственного санитарного врача по Калининградской области, из них 8 по вопросам предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции.

Приоритетным направлением деятельности является содействие сохранению и укреплению здоровья детей. Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций в целом по области составил 87,6%. Охват бесплатным горячим питанием обучающихся с 1 по 4 классы составил 99,4%.

По результатам исследования проб готовых блюд в организованных детских коллективах удельный вес, не отвечающих гигиеническим требованиям по калорийности и химическому составу, составил 7,9 %, удельный вес исследованных проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям – 0,2%.

Остаются актуальными проблемы переуплотненности обучения во вторую смену, несвоевременное проведение ремонтов, обновления мебели, оборудования.

Особое внимание было уделено питанию детей в летних оздоровительных учреждениях. На контроле Управления находилась работа 299 летних оздоровительных организаций. В летний сезон проведено 203 проверки организаций отдыха детей и их оздоровления, из них 180 (88,7%) с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений.

В 2021 году исследовано по показателям качества и безопасности более 11 тыс. проб пищевых продуктов и продовольственного сырья. В целом показатели безопасности остаются стабильными на протяжении последних лет. Из общего числа исследованных проб не соответствовали требованиям нормативной документации по санитарно-химическим показателям 0,05% от числа исследованных, по микробиологическим показателям – 1,6%, по показателям идентификации – 3,5%.

Пресечена реализация 161 партии некачественной и опасной пищевой продукции и продовольственного сырья.

По итогам 2021 года качество 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. Качественной питьевой водой обеспечено 89,0% населения области (большая его часть проживает в городах).

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

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

Управлением реализуется риск-ориентированный подход при организации контрольно-надзорной деятельности.

За 2021 год предоставлено 2226 государственных услуг.

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

Главный государственный санитарный
врач по Калининградской области

Е.А. Бабура

РАЗДЕЛ I. Результаты социально-гигиенического мониторинга **за отчетный год и в динамике за последние 3 года**

Глава 1. Анализ состояния среды обитания в Калининградской области

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Калининградской области

1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

По данным формы федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», в 2021 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 13,8 тысяч проб питьевой воды, в том числе из источников питьевого водоснабжения - более 2,7 тысяч проб (20,1%), из распределительной сети – более 9,2 тысяч проб (66,8%).

Состояние как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения существенно не изменилось (рис. 1.1.1.1).

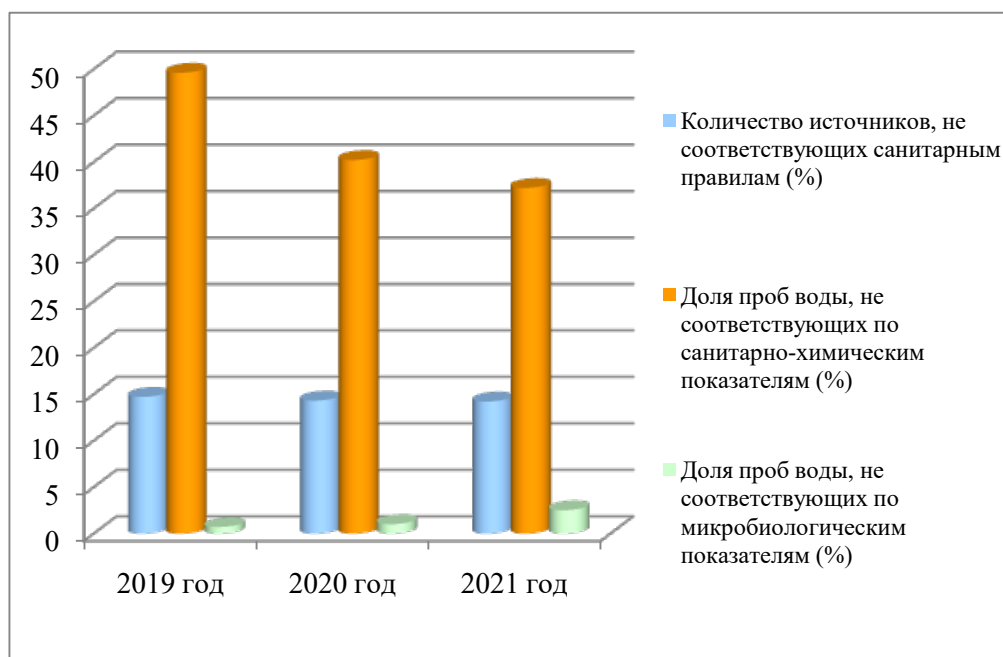


Рис. 1.1.1.1. Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора

По состоянию на 31.12.2021 не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,2% источников централизованного водоснабжения (2019г. – 14,7%, в 2020г. – 14,3%). Основная причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения - отсутствие зон санитарной охраны, на долю которой приходится 68,7% (в 2019г. – 70,4%, 2020г. – 69,7%). При этом, из поверхностных источников не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 3 из 6, из подземных источников - 14,0% (в 2019г. - 14,4%, 2020г. – 14,1%, в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны 68,0% (в 2019г. – 69,7%, 2020г. – 69,0%) (табл. №1.1.1.1).

Таблица № 1.1.1.1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

Показатели	Источники всего				Подземные				Поверхностные		
	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019	2020	2021
Количество источников	921	921	921	0,0	915	915	915	0,0	6	6	6
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (в %)	14,7	14,3	14,2	-3,4	14,4	14,1	14,0	-2,8	3 из 6	3 из 6	3 из 6
по РФ	14,93	14,46	-	-	14,54	14,06	-	-	35,08	35,07	-
в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	70,4	69,7	68,7	-2,4	69,7	69,0	68,0	-2,4	3 из 3	3 из 3	3 из 3

Уменьшилась доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по сравнению с 2020г. с 40,2% до 37,2% (2019г. - 49,6%) (табл.№1.1.1.2).

Таблица № 1.1.1.2

Качество воды в местах водозабора

Показатели	Источники всего				Подземные				Поверхностные			
	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	49,6	40,2	37,2	-25,0	50,8	41,4	37,4	-26,4	33,7	27,1	35,5	+5,3
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	0,7	1,0	2,5	+257,1	0,4	0,9	2,4	+500,0	4,0	3 из 87	4 из 92	-
в т.ч. выделены возбудители патогенной флоры	0,1	0,08	0,2	0	0	0	0	-	0,1	1 из 87	3 из 92	0
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0

По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 2,5% (в 2019г. – 0,7%, 2020г. – 1,0%).

В 3-х пробах (0,2%) выделены возбудители патогенной флоры.

По паразитологическим показателям все исследованные пробы отвечали гигиеническим нормативам.

Сравнительный анализ показателей качества воды поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения свидетельствует о том, что качество воды поверхностных источников по санитарно-химическим показателям лучше, чем подземных, но хуже их по микробиологическим показателям.

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

Доля водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, как и в 2020г. составила 20,2% (2018г. – 20,6%), в их числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 65,8%, обеззараживающих установок – 55,0% (рис. 1.1.1.2).

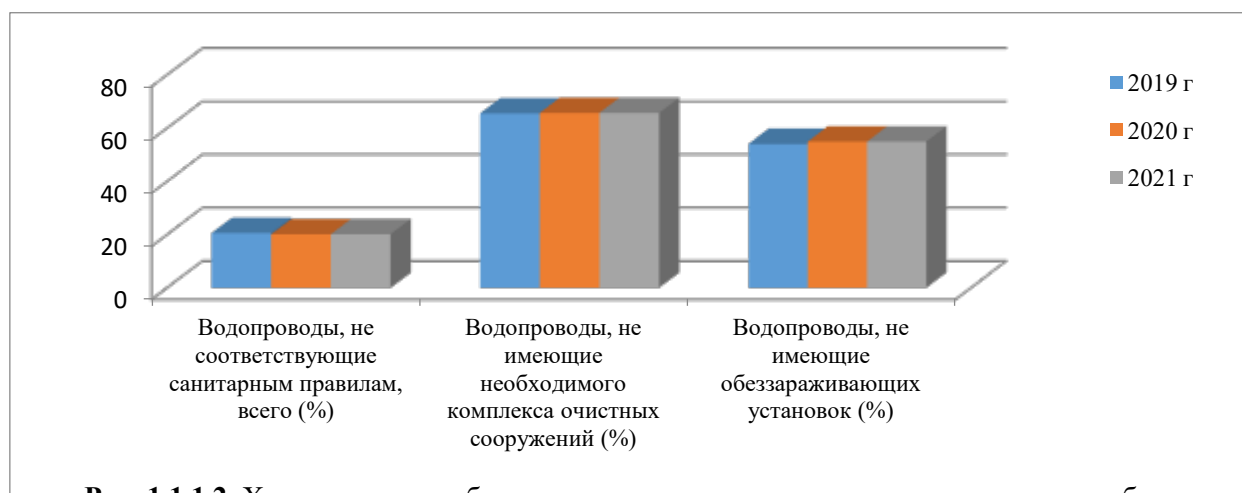


Рис. 1.1.1.2. Характеристика обеспеченности населения технологиями очистки и обеззараживания воды на водопроводах Калининградской области

Отмечается незначительное улучшение качества питьевой воды водопроводов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, по паразитологическим показателям находок не установлено (табл. №1.1.1.3).

Таблица № 1.1.1.3

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам

Годы	Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам, в %		
	по санитарно-химическим показателям, %	по микробиологическим показателям, %	по паразитологическим показателям, %
2019	12,3	1,3	0
2020	13,3	2,7	0
2021	11,3	1,3	0
Темп прироста к 2019г., по доле, %	-8,1	0	0

Стабильнее стало качество питьевой воды и в распределительной сети (табл. № 1.1.1.4).

Таблица № 1.1.1.4

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

Годы	Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам, в %		
	по санитарно-химическим показателям, %	по микробиологическим показателям, %	по паразитологическим показателям, %
2019	18,1	2,4	0
2020	14,6	1,5	0
2021	12,2	2,2	0
Темп прироста к 2019г., по доле, %	-32,6	-8,3	0

Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2020г. уменьшился и составил 12,2% (в 2019г. - 18,1%, 2020г. – 14,6%). Из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, 64,8 % не соответствовали по органолептическим показателям (2019г. – 63,6%, 2020г. – 55,0%), 79,6% - по содержанию химических веществ, в основном железа. Удельный вес проб воды из разводящей сети, не соответствующих по микробиологическим показателям, составил 2,2% (в 2019г. – 2,4%, 2020г. - 1,5%).

Возбудители инфекционных заболеваний из воды водопроводной сети выявлены не были.

На протяжении нескольких лет значительно хуже среднеобластных показатели воды в Славском, Озерском, Гурьевском, Багратионовском городских округах, в основном за счет сельских населенных пунктов, где дополнительная водоподготовка не проводится либо не эффективна из-за устаревшего оборудования.

Характеристика загрязненности питьевой воды представлены в разд. I. гл.2. «Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области».

Основной причиной несоответствия проб питьевой воды требованиям безопасности, по-прежнему являются аварийные ситуации на сетях, несвоевременное их устранение, приводящее ко вторичному загрязнению воды при ее транспортировке.

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Доля населения Калининградской области, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением, составила 2,3% (в 2019 г. -1,6%, 2020г. – 2,6%), воду колодцев использует более 20 тысяч человек, в основном сельского.

Доля колодцев, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составляет 6,8% (2019г. и 2020г. – 6,8%) (табл. №1.1.2.1). Это колодцы довоенной постройки, санитарно-техническое состояние которых требует постоянного ремонта, увеличения большей кратности очистки и обеззараживания.

Колодцы, не отвечающие по устройству и содержанию, расположены в сельской местности, их доля составляет 7,4% от общего числа нецентрализованных источников в сельской местности (2019-2020гг. - аналогично).

Таблица № 1.1.2.1

**Санитарная характеристика нецентрализованных источников
водоснабжения в Калининградской области**

Годы	Количество источников нецентрализованного водоснабжения			
	Всего	в т.ч. в сельских поселениях	не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям, всего (%)	в т.ч. в сельских поселениях
2019	235	217	6,8	7,4
2020	235	217	6,8	7,4
2021	235	217	6,8	7,4
Темп прироста к 2019г., по доле, %	0	0	0	0

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям, в т.ч. в сельской местности, остается достаточно нестабильным: количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составило 9 из 17-ти исследованных (19 из 47-и исследованных – в 2019г, 14 из 31-х исследованных – в 2020г.) (рис.№.1.1.2.1). При этом, количество проб, не соответствующих по микробиологическим показателям, составило 2 из 15-ти (2019г. - 10,6%, 2020г. – 6,9%), В основном, пробы воды, не соответствующие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, были отмечены в сельской местности. Возбудители патогенной флоры, паразитологических заболеваний в воде источников нецентрализованного водоснабжения не выявлены.

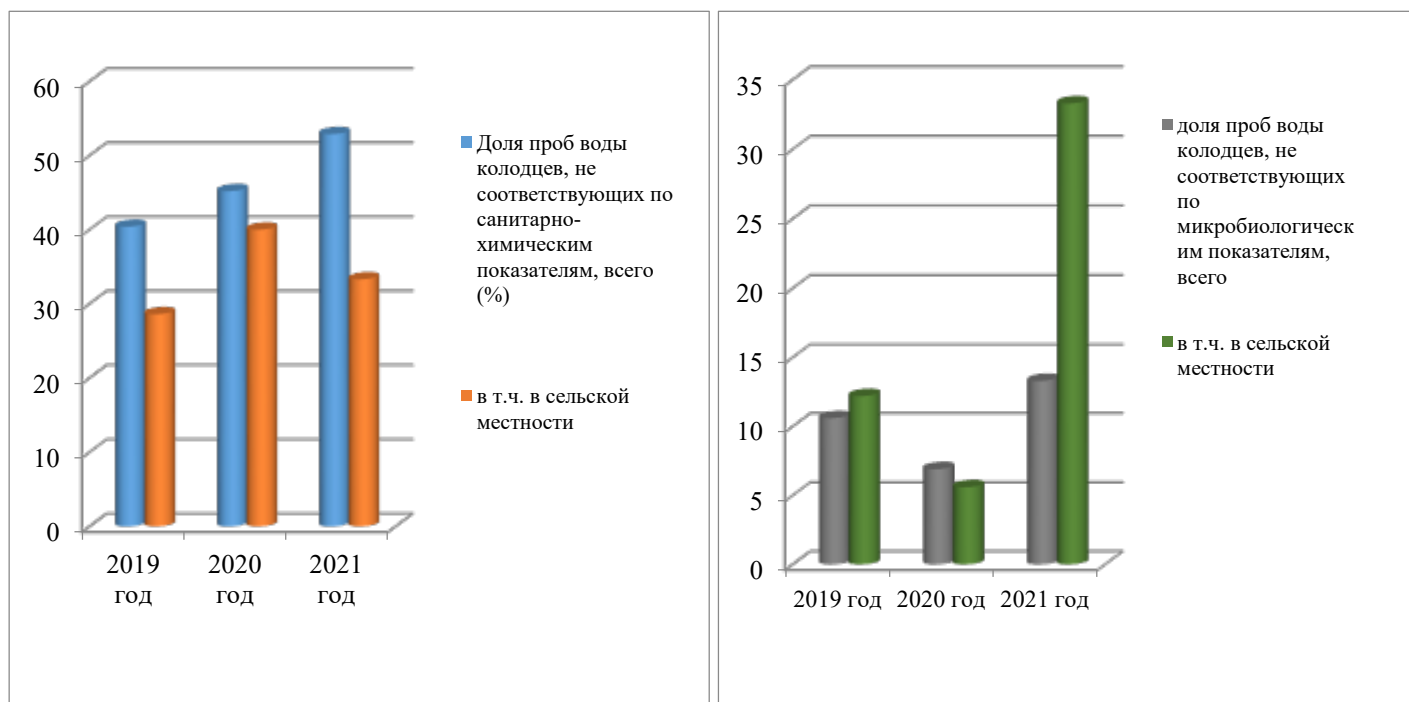


**Рис. 1.1.2.1. Доля проб питьевой воды из нецентрализованного водоснабжения,
не соответствующих гигиеническим нормативам**

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

В 2021 году обеспечено качественной питьевой водой 89,1% населения Калининградской области.

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, в 2021 году, как и по итогам 2020 года, составила 89,0% (в 2019г. – 88,9%). По прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 94,9 и 68,5% соответственно.

Таблица № 1.1.3.1

Обеспеченность населения Калининградской области качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения

Показатель	Годы			Темп прироста к 2019г., по доле, %
	2019	2020	2021	
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	88,9	89,0	89,0	+0,1
Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	95,0	94,9	94,9	-0,1
Доля сельского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	67,5	68,5	68,5	+1,5

Привозной питьевой водой населенные пункты области не обеспечиваются.

1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория), остается нестабильным: 35,5% проб не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2019г. – 33,7%, 2020г. – 23,1%), 4 пробы из 92-х - по микробиологическим показателям (в 2019г. - 4,0%, 2020г. - 3 пробы из 87-ми исследованных) (табл. № 1.1.4.1). По-прежнему, значительный вклад в общий показатель качества воды водоемов I категории вносят три поверхностных водоема, используемых для питьевого водоснабжения поселков в Полесском и Славском городских округах. Данные источники относятся к категории малых рек, протекают по пойменным землям и полям. Прибрежная территория периодически подтапливается, а дополнительные загрязнения в водоемы поступают с ливневыми водами.

Также нестабильно состояние воды водных объектов, используемых для рекреации (II категория). Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 17,7% (2019г. – 19,1%, 2020г. – 23,9%), по микробиологическим – 11,0% (2019г. - 8,8%, 2020г. – 7,7%).

Выявлены возбудители инфекционных заболеваний в 3-х пробах воды из водоемов I-й категории, в 8-ми пробах - из водоемов II-й категории.

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 (2019г. – не выявлялись, 2020г. – 2 пробы).

Таблица № 1.1.4.1

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

Категория водоемов	Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)				Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)				Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)		
	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019	2020	2021
I категории	33,7	23,1	35,5	+5,3	4,0	3 из 87	4 из 92	-	0	0	0
II категории	19,1	23,9	17,3	-9,4	8,8	7,7	11,0	+25,0	0	2 из 90	0

Прибрежные воды морей.

Динамика показателей свидетельствует о достаточно стабильном качестве воды морей. В 2021г. доля проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила 5,9% (в 2019г. – 8,7%, 2020г. – 6,2%), по микробиологическим – 0%, как и в 2019-2020гг. (табл. № 1.1.4.2).

Таблица № 1.1.4.2

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

Годы	Исследования проб из морей					
	по санитарно-химическим показателям		по микробиологическим показателям		по паразитологическим показателям	
	Всего проб	Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям (%)	Всего проб	Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям (%)	Всего проб	Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям (%)
2019	183	8,7	149	0	29	0
2020	178	6,2	147	0	71	1 из 71
2021	187	5,9	145	0	44	0
Темп прироста к 2019г., по доле, %	-	-32,2	-	0,0	-	-

Несоответствие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям не установлено.

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

В 2021 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 5,5 тыс. проб атмосферного воздуха, в том числе на территории городских поселений – более 4,4 тыс. проб (78,1% от общего количества отобранных), сельских – свыше 1,2 тыс. проб (21,9 %).

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК составила на городских территориях 0,3% (в 2019г. - 0,03%, 2020г. – 0,2%), на сельских территориях – 0,2% (в 2020г. – 0,3%). Превышения ПДК более 5 раз не установлено (в, 2019г. – не отмечалось, 2020г. – 1 проба) (табл.№1.1.5.1).

Таблица № 1.1.5.1

**Лабораторный контроль за уровнями загрязнения атмосферного воздуха
в Калининградской области**

Всего проб	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %									
	в городских поселениях				в сельских поселениях			более 5 ПДК в городских поселениях		
	2019	2020	2021	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Всего	0,03	0,2	0,3	+900,0	0	0,3	0,2	0	0,02	0
маршрутные и подфакельные	0,04	0,4	0,5	+1150,0	-	-	-	0	0,05	0
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	0,03	0	0,1	+233,0	-	-	-	0	0	0

В зоне влияния промышленных предприятий уровень загрязнения воздуха незначительно повысился, удельный вес проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,5% (в 2019г. 0,04%, 2020г. – 0,4%).

Более низкий уровень загрязнения отмечается в зоне жилой застройки городских поселений, в 2021 году показатель составил 0,1% (в 2019г. - 0,03%, в 2020г. проб с превышением гигиенических нормативов не зарегистрировано).

В Калининградской области в рамках социально-гигиенического мониторинга определено 21 приоритетных загрязнителей. По результатам социально-гигиенического мониторинга, пробы атмосферного воздуха, превышающих более 1-2 ПДК_{мр} по приоритетным показателям в мониторинговых точках зарегистрированы в 0,04% исследованных проб (2019г. – 0,04%, 2020г. - 0) (таб. № 1.1.5.2). Превышение по приоритетным веществам более 2,1 ПДК_{мр}. не отмечалось.

Таблица № 1.1.5.2

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

	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более:								
	1-2 ПДК _{мр} по приоритетным веществам (%)			2,1-5,0 ПДК _{мр} по приоритетным веществам (%)			5,1 ПДК _{мр} по приоритетным веществам (%)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Всего	0,04	0	0,04	0	0	0	0	0	0

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

1.1.6. Характеристика почвы

В течение 2020 года было отобрано и проанализировано более 2,7 тыс. проб почвы. Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в селитебной зоне, остаётся на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских (табл. № 1.1.6.1).

Таблица № 1.1.6.1

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в Калининградской области

Субъекты	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %											
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям				по паразитологическим показателям			
	2019 год	2020 год	2021 год	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019 год	2020 год	2021 год	Темп прироста к 2019г., по доле, %	2019 год	2020 год	2021 год	Темп прироста к 2019г., по доле, %
Калининградская область, всего	0	0,2	1,4	-	3,0	0,4	0,2	-93,3	0,7	0,8	0,2	-71,4
в т.ч. в селитебной зоне	0	0,2	0,3	-	2,9	0,5	0,4	-86,2	0,9	0,9	0,1	-88,9
на территории детских учреждений и детских площадок	0	0	0	-	3,3	0,6	0,3	-90,9	1,0	0,4	0,2	-80,0
Российская Федерация селитебная зона	5,47	5,82	-	-	6,26	5,43	-	-	0,94	0,9	-	-

В 2021 году доля проб почвы, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила 1,4% (в 2019г. – 0, 2020г. – 0,2%). В 1-й пробе установлено превышения гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов (свинца).

Отмечается тенденция снижения числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям - 0,2% (в 2019г. – 3,0%, 2020г. – 0,4%). Аналогичная ситуация отмечается и в селитебной зоне, где доля неудовлетворительных проб почвы уменьшилась и составила 0,4%. На территории детских учреждений и детских площадок удельный вес неудовлетворительных проб и составил 0,3%.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составила 0,2% (в 2019г. – 0,7%, 2020г. – 0,8%), в т.ч. в селитебной зоне – 0,1%.

1.1.7. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, в том числе в части обеспечения здорового и безопасного питания населения, Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области продолжается мониторинг состояния питания населения, контроль за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза. В 2021 году ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» и его филиалами было отобрано и исследовано 12080 проб отечественной и импортной пищевой продукции.

В 2021 году по сравнению с 2020 годом произошло снижение доли проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям как по санитарно-химическим показателям (с 0,35% в 2020г. до 0,05% в 2021г.), так и по микробиологическим показателям (с 1,7% в 2020г. до 1,6% в 2021г.). Итоговые показатели ниже среднероссийских показателей за 2020 год (0,4% и 3,54% соответственно).

Отмечено снижение доли проб отечественной продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (0,06% в 2021г., 0,35 % в 2020г.), и по микробиологическим показателям (1,6% в 2021г., 1,7% в 2020г.).

Проб импортируемой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям в 2021г. не выявлено, в 2020г. не соответствовало санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям 0,3% от числа отобранных проб импортируемой продукции. Доля проб импортируемой продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в 2021г. увеличилась и составила 3,0% (2,2% в 2020г.).

В 2021г. по сравнению с 2020г. снизилась доля проб продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «молоко, молочные продукты» (1,0% в 2021г., 1,3% - 2020г.), «мясо и мясные продукты» (1,8% - 2020г.; 3,7% - 2019г.), «рыба и рыбные продукты» (0,4% - 2021г.; 2,3%- 2020г.), «кулинарные изделия» (1,1% в 2021г., 1,8% - 2020г.), «минеральные воды» (3,4% в 2021г., 4,9% - 2020г.).

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

Вместе с тем отмечался рост доли проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «мясо и мясные продукты» (с 1,8% - 2020г. до 3,4% - 2021г.), «консервы» (с 0% в 2020г. до 3,6% в 2021г.) (табл. №1.1.7.1).

Таблица № 1.1.7.1

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

Наименование продуктов	2019	2020	2021
1	2	3	4
Всего	2,1	1,7	1,6
импортируемые	1,9	2,2	3,0
отечественные	2,1	1,7	1,6
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	3,7	1,8	3,4

продолжение таблицы №1.1.7.1

1	2	3	4
импортируемые	3,7	0	0
отечественные	3,7	1,9	3,6
Птица и птицеводческие продукты	2,6	3,0	2,7
импортируемые	4,1	5 из 64	3 из 47
отечественные	2,2	1,5	2,0
Молоко, молочные продукты	1,2	1,3	1,0
импортируемые	0	0	0
отечественные	1,3	1,3	1,0
Масложировые продукты	0	0	0
импортные	0	0	0
отечественные	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и другие гидробионты	2,9	2,3	0,4
импортируемые	2 из 33	0	0
отечественные	2,5	2,4	0,5
Кулинарные изделия	1,4	1,8	1,1
импортируемые	0	0	0
отечественные	1,4	1,8	1,1
Хлебобулочные изделия	0,9	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0,9	0	0
Кондитерские изделия	2,2	1,7	3,3
импортируемые	0	0	4 из 80
отечественные	2,5	1,9	3,1
Фруктовоовощная продукция	0,7	1,8	0,9
импортируемые	0	1 из 19	1 из 55
отечественные	1,3	1,1	0
Безалкогольные напитки	8 из 64	4 из 55	2 из 44
импортируемые	0	0	0
отечественные	8 из 59	4 из 53	2 из 44
Минеральные воды	5,2	4,9	3,4
импортируемые	0	0	0
отечественные	5,2	5,1	3,4
Продукты детского питания	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Консервы	0	0	3,8
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	4,1

Наибольшая доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям, при осуществлении надзора выявлена в ходе контрольно-надзорных мероприятий на объектах, расположенных в Неманском городском округе (4,7%), Багратионовском городском округе (4,2%), Зеленоградском городском округе (3,7%), Балтийском городском округе (2,6%). Не были выявлены пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, превышающие гигиенические нормативы по микробиологическим показателям в Нестеровском, Озерском, Полесском, Гвардейском, Краснознаменском, Пионерском, Мамоновском и Янтарном городских округах (рис. 1.1.7.1).

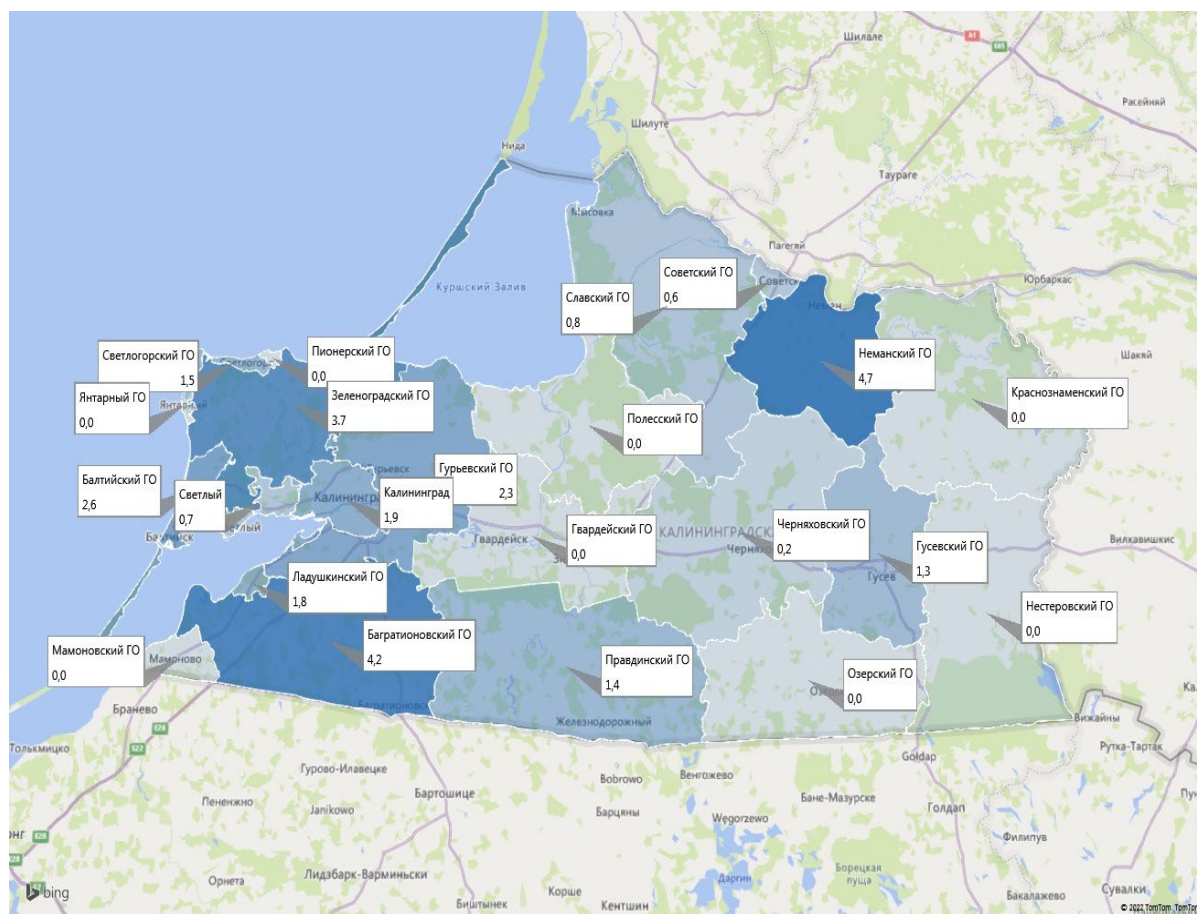


Рис. 1.1.7.1. Распределение муниципальных образований Калининградской области по доле проб пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормы по микробиологическим показателям в 2021 году

Доля проб пищевой продукции, не соответствовавших требованиям технической документации, по которой она изготавливалась (физико-химические требования), в 2020 г. снизилась на 0,7% и составила 3,5% (в 2020г. - 4,2%).

Доля проб пищевой продукции, не соответствовавших гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2021г. составила 0,1%, по содержанию антибиотиков – 0,6%. В продовольственном сырье, пищевых продуктах не выявлено проб с превышением нормируемого содержания радионуклидов стронция-90 и цезия-137 (табл. №1.1.7.2).

Таблица № 1.1.7.2

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

Показатели	2019		2020		2021	
	всего проб	доля, %	всего проб	доля, %	всего проб	доля, %
Паразитологические	971	0,5	501	0,6	681	0,1
Содержание антибиотиков	548	0	287	0	482	0,6
Содержание радиоактивных веществ	369	0	248	0	213	0

В рамках пострегистрационного мониторинга за продукцией, полученной из генномодифицированных организмов (ГМО) или содержащей ГМО, в 2021 году исследовано 292 образца пищевых продуктов на наличие ГМО (2020г. - 267, 2019г. - 529), в том числе 47 образцов импортируемой продукции (2020г. – 57, 2019г. - 106). В общем объеме проб продуктов, исследованных на содержание ГМО, импортируемые продукты составили 16,1%.

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

Состояние и сбалансированность питания населения

Результаты среднедушевого потребления продуктов питания населением Калининградской области, по данным выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств за период 2018-2020гг. показали снижение потребления рыбы и рыбопродуктов на 3,7%, овощей на 1,2%, при этом потребление животных жиров увеличилось на 11,1%, потребление молока и молочных продуктов - на 8,5%, картофеля – на 5,4%, мяса и мясопродуктов - на 4,7%, яиц и фруктов – на 4,3%, хлебобулочных и макаронных изделий – на 4,0%, масла растительного - на 2,8%, потребление сахара практически не изменилось (табл. №1.1.7.3).

Таблица №1.1.7.3

Динамика среднедушевого потребления основных групп продуктов питания населением Калининградской области в сравнении с рекомендуемыми нормами за 2018-2020гг.

Наименование продуктов	Рекомендуемые объемы потребления кг/год/чел.	Средний объем потребления продуктов питания населением области, кг/год/чел.		
		2018	2019	2020
Хлебобулочные и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупы, бобовые	95 - 105	89,2	90	92,8
Картофель	95 – 100	68,9	66	71,9
Овощи и бахчевые	120 - 130	97,3	96	96,1
Фрукты и ягоды	90 - 100	57,4	66	59,9
Мясо и мясопродукты	70 – 75	95,5	94,8	106,7
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко	320 – 340	244,8	244,8	265,5
Масло животное	4	3,6	3,7	4,0
Яйца	260 шт.	242	240	252,5
Рыба и рыбопродукты	18 - 20	16,0	15,6	15,4
Сахар	24 – 28	28,4	28,8	28,8
Масло растительное	10 – 12	10,9	10,8	11,2

Средний объем потребления продуктов питания населением Калининградской области за 2020 год ниже рекомендуемых норм по фруктам и ягодам – на 33,4%, картофелю – на 24,4%, овощам – на 20,0%, молоку и молочным продуктам – на 17,0%, рыбе и рыбопродуктам – на 14,4%, яйцу – на 2,9%, хлебобулочным и макаронным изделиям – на 2,4%. В пределах рекомендуемой нормы потребление растительного и животного масла. Отмечается превышение рекомендуемой нормы по мясу и мясопродуктам на 42,2%, сахару и кондитерским изделиям – на 2,9% (табл. №1.1.7.4).

Таблица №1.1.7.4

**Потребление основных групп продуктов питания на душу населения
Калининградской области в сравнении с рекомендуемыми нормами в 2020 году**

Группа продуктов	Рекомендуемые объемы потребления кг/год/чел.	Средний объем потребления продуктов питания населением области, кг/год/чел.	% обеспеченности рекомендуемого уровня потребления
Хлебобулочные и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупы, бобовые	95 - 105	92,8	97,6
Картофель	95 – 100	71,9	75,6
Овощи и бахчевые	120 - 130	96,1	80,0
Фрукты и ягоды	90 - 100	59,9	66,6
Мясо и мясопродукты	70 – 75	106,7	142,2
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко	320 – 340	265,5	83,0
Масло животное	4	4,0	100
Яйца	260 шт.	252,5	97,1
Рыба и рыбопродукты	18 - 20	15,4	85,6
Сахар	24 – 28	28,8	102,9
Масло растительное	10 – 12	11,2	100

В целом, структуру и характер питания населения области по расчетному среднедушевому потреблению основных пищевых веществ можно оценить, как несбалансированную по жирам и белкам, в сторону их избыточного потребления (на 30,6% и 4,2% от рекомендуемой нормы потребления соответственно). Среднее потребление углеводов в рационе среднестатистического жителя (320 г в сутки) находится ниже средних рекомендуемых значений на 20,5%, при этом отмечается дефицит потребления сложных углеводов (овощи, картофель, фрукты и ягоды) и избыток простых углеводов (кондитерские изделия) (табл. № 1.1.7.5).

Таблица №1.1.7.5

**Состав пищевых веществ и калорийность потребленных продуктов питания
в сравнении с рекомендуемыми нормами в 2020 году**

Показатели	Средние рекомендуемые нормы потребления, г/сутки	Среднее потребление по области, г/сутки	% обеспеченности рекомендуемой нормы потребления
Белки	77,9	81,2	104,2
Жиры	91	118,9	130,6
Углеводы	402,3	320,0	79,5
Калорийность	2751 ккал	2685 ккал	96,7

Статистические данные по результатам бюджетных исследований семей свидетельствуют о более высоком потреблении белков, жиров и углеводов у сельского населения по сравнению с городским (на 1,9%, 2,1% и 15,5% соответственно).

Нарушение структуры и качества питания населения обуславливают развитие ряда соматических заболеваний и состояний, связанных с недостаточным поступлением в организм человека эссенциальных пищевых веществ, в том числе микронутриентов: витаминов, минеральных веществ, микроэлементов - так называемых, алиментарно-зависимых заболеваний.

Избыточное потребление жира и простых углеводов способствует увеличению риска развития сахарного диабета. Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2020 году составил 176,6 на 100 тыс. населения (в 2019г. – 170,6, в 2018г. – 128,31). Наблюдается увеличение показателя заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом всего населения на 3,5% по сравнению с 2019 годом.

Калининградская область – территория со средней степенью йодного дефицита.

Всего в 2020 году 1126 пациентам в Калининградской области впервые был установлен диагноз йод-дефицитного заболевания (в 2019 году таковых было 3147 человек, в 2018 году - 2743 человек).

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

Потребление алкоголя и его влияние на здоровье

По данным Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка в 2020 году в Калининградской области увеличились продажи алкогольных напитков как в абсолютных цифрах (с 1903,8 тыс. дкл в 2020 г. до 1920,4 тыс. дкл в 2021г.), так и на душу населения (с 18,8 л в 2020г. до 18,9 л в 2021г.).

Объемы продаж увеличились по всем группам алкогольной продукции, а также по пиву и пивным напиткам.

В 2021 году в структуре продаж алкогольных напитков в пересчете на душу населения по Калининградской области в целом лидирующее место занимает пиво и пивные напитки (74,7%), виноградные и плодовые вина составляют 12,0%, водка и ликероводочные изделия – 9,4%, напитки слабоалкогольные – 1,8%, шампанские и игристые вина – 2,1%, коньяк – 1,3% (рис. 1.1.7.2).

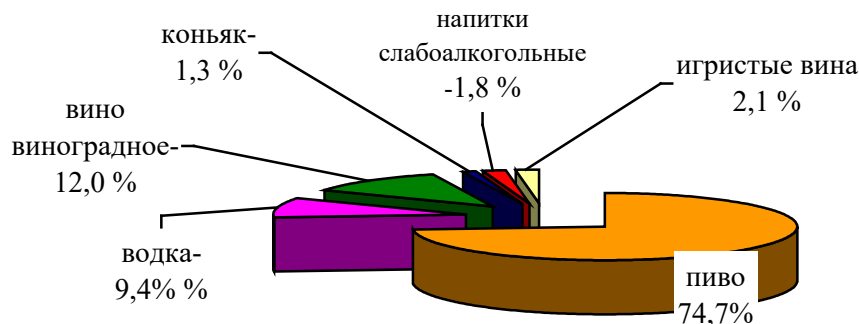


Рис. 1.1.7.2. Структура продаж алкоголя в пересчете на одного человека в Калининградской области в 2021 году

По данным формы №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» в 2019г. в сравнении с 2018г. по области отмечается снижение уровня распространенности алкоголизма на 2,6%. На учёте Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Наркологический диспансер Калининградской области» на конец 2020 года состояло 10120 больных алкоголизмом или 1,0% общей численности населения (2019г.- 9675 больных), показатель заболеваемости алкоголизмом на 100 тысяч населения составил 993,5 (в 2019г. - 965,4), в том числе 2098 женщин (в 2019 году – 2020), в 2019-2020 годах алкоголизм среди подростков не регистрировался.

В 2020 году к территориями «риска» по первичной заболеваемости алкоголизмом относились 11 из 22 муниципальных образований области, на которых среднеобластной показатель (37,3 на 100 тыс. населения) превышен от 1,3 до 2,1 раз: Черняховский городской округ (80,0 на 100 тыс. населения), Озерский городской округ (75,5), Нестеровский городской округ (74,5), Славский городской округ (74,0), Мамоновский и Ладушкинский городские округа (65,7), Полесский городской округ (60,7), Неманский городской округ (60,0), Краснознаменский городской округ (51,6), Светловский городской округ (48,9), Багратионовский городской округ (48,6).

Рост уровня первичной заболеваемости алкоголизмом по итогам 2020г. в сравнении с 2019г. отмечается в Нестеровском, Славском, Черняховском, Гусевском, Зеленоградском, Багратионовском, Балтийском городских округах.

Снижение уровня – в Правдинском, Светловском, Гвардейском, Гурьевском, Неманском, Гурьевском, Краснознаменском, Пионерском городских округах, городском округе «Город Калининград», остался на прежнем уровне – в Озерском, Полесском, Мамоновском и Ладушкинском, Советском городских округах.

По данным формы отраслевого статистического наблюдения № 12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» за период с 2019 по 2021 годы в Калининградской области зарегистрировано 356 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией (из них в 2021г. – 76 случаев), в т.ч. 200 случаев – с летальным исходом (56,2 %), в том числе в 2021г. - 48 случаев летальными исходами.

В 2021 году показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции составил 7,5 случаев на 100 тыс. населения (в 2020г. – 11,2, в 2019г. – 16,7), в том числе с летальным исходом 4,7 случаев на 100 тыс. населения (в 2020г. – 4,4, в 2019г. – 10,7). В 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечается уменьшение показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции (темп прироста составил минус 33,0%) и увеличение показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальным исходом (темп прироста составил плюс 6,8%) (табл. № 1.1.7.6).

Таблица № 1.1.7.6

Динамика острых отравлений от спиртосодержащей продукции

Показатели	2019		2020		2021		Темп прироста к 2020г., %
	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	
Острые отравления	167	16,7	113	11,2	76	7,5	-33,0
Из них с летальным исходом	107	10,7	45	4,4	48	4,7	+6,8

В 2021 году показатели острых отравлений от спиртосодержащей продукции выше среднеобластного уровня (7,5 на 100 тыс. населения) регистрировались в 9-ти муниципальных образованиях: в Славском ГО (32,), Краснознаменском ГО (17,4), Пионерском ГО (15,9), Озерском ГО (15,2), Черняховском ГО (13,0), Мамоновском ГО (12,1), Гурьевском ГО (11,2), Неманском ГО (11,0), Правдинском ГО (10,8).

Показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции ниже среднеобластного уровня регистрировался в 8-ми муниципальных образованиях, при этом самые низкие показатели в Зеленоградском ГО (2,5), Балтийском ГО (2,7), Багратионовском ГО (3,0), Гвардейском ГО (3,4), Светловском ГО (3,5). В Янтарном, Ладушкинском, Светлогорском, Нестеровском городских округах в 2021 году случаев острых отравлений от спиртосодержащей продукции не зарегистрировано.

В 2021 году показатель острых отравления от спиртосодержащей продукции с летальными исходами выше среднеобластного уровня (4,7 на 100 тыс. населения) регистрировался в 12 муниципальных образованиях. Наибольшие уровни отмечены в Славском, Краснознаменском, Пионерском, Черняховском, Мамоновском, Неманском, Советском, Озерском городских округах.

Показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальными исходами ниже среднеобластного уровня зарегистрирован в Зеленоградском, Балтийском, Гвардейском городских округах, городском округе «Город Калининград». В Янтарном, Ладушкинском, Пионерском, Светлогорском, Нестеровском и Багратионовском городских округах случаев отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом не зарегистрировано.

Основными причинами острых отравлений от спиртосодержащей продукции в 2021г. являются: острые отравления этанолом, спиртом неуточненным (суррогатами алкоголя), метанолом. Ведущее место занимают отравления этанолом - 67 случаев из 76) (в 2020г. - 93 случая из 113).

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

В 2021 году Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области проверено 45 объектов, осуществляющих производство и оборот алкогольной продукции, исследовано 48 образцов алкогольной продукции, которые отвечали требованиям гигиенических нормативов.

За выявленные нарушения наложено 4 штрафа на сумму 70 тысяч рублей. По результатам проведенных контрольных мероприятий забракованы 10 партий алкогольной продукции в объеме 61 литр.

Надзор за табачной продукцией

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

В 2020 году по данным территориального органа государственной статистики по Калининградской области затраты на табачную продукцию на душу населения возросли на 9,9% и составили 8016,1 рублей в год против 7293,7 рублей в 2019 году.

В рамках федерального надзора в области защиты прав потребителей осуществляется контроль за реализацией табачных изделий. В рамках проведения мероприятий по контролю в 2021 году проверены 107 объектов, реализующих табачную продукцию, на 34-х из которых выявлены нарушения. Наибольшее количество выявленных нарушений связано с нарушением правил продажи табачной продукции (в 22 случаях). При 1-й проверке выявлены нарушения требований к охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака. В ходе проверок проинспектировано 8,4 тысяч пачек табачной продукции, выявлено 736 пачек сигарет без акцизных марок, которые изъяты из оборота.

В 2021 году по фактам нарушений, установленных нормами Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», было составлено 34 протокола, по которым наложено 32 административных штрафа, из них 2 - на граждан, 10 - на должностных лиц, 20 – на юридических лиц. При этом общая сумма административных штрафов составила 795 тысяч рублей.

За несоблюдение требований к знаку о запрете курения, обозначающему места, где курение запрещено, а также к оснащению специальных мест для курения (статья 6.25 КоАП РФ), наложен 1 административный штраф на сумму 30 тысяч рублей.

За несоблюдение ограничений в сфере торговли табачной продукцией (статья 14.53 КоАП РФ) наложен 21 административный штраф, сумма административных штрафов при этом составила 740 тысяч рублей.

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

По данным формы отраслевого статистического наблюдения № 9-21 «Сведения о санитарно-эпидемиологическом состоянии организаций для детей и подростков» на контроле Управления Роспотребнадзора по Калининградской области в 2021 году находились 1072 организации для детей и подростков.

В сравнении с 2019 годом отмечается увеличение общего количества детских и подростковых учреждений, в основном за счёт организаций отдыха и оздоровления детей (табл. №1.1.8.1).

Таблица № 1.1.8.1

Количество детских и подростковых учреждений (2019-2020гг.)

Типы детских и подростковых учреждений	2019	2020	2021	Рост, снижение 2021/2019 (абс.ч.)
	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	
Детские и подростковые учреждения, в том числе:	1023	1042	1072	+49
Дошкольные образовательные учреждения	329	331	332	+3
Общеобразовательные учреждения	210	221	222	+12
Учреждения дополнительного образования детей	138	138	142	+4
Учреждения для детей-сирот, социальной реабилитации (приюты)	15	17	17	+2
Учреждения среднего профессионального образования	18	24	24	+6
Оздоровительные учреждения	277	275	299	+22

В 2021 году в г.Калининграде введены в эксплуатацию одна новая общеобразовательная школа на 1100 мест и 3 новых корпуса дошкольных организаций, всего на 460 мест.

Проделанная работа в рамках реализации Национального проекта «Образование» позволила добиться улучшения материально-технической базы дошкольных и общеобразовательных организаций.

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

Таблица №1.1.8.2

Распределение детских и подростковых учреждений по категориям риска за 2019-2021 годы

Показатели	чрезвычайно высокого риска, абс.ч.			Высокого риска, абс.ч.			Значительного риска, абс.ч.		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Детские и подростковые учреждения – всего	0	0	874	9	6	2	155	167	35

продолжение таблицы №1.1.8.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Дошкольные организации	0	0	332	0	0	0	22	24	0
Общеобразовательные учреждения	0	0	222	3	3	0	82	93	0
Организации дополнительного образования	0	0	0	2	2	2	25	25	25
Профессиональные образовательные организации	0	0	0	0	0	0	10	10	10
Учреждения для детей сирот и приюты	0	0	17	0	0	0	0	0	0
Детские санатории	0	0	4	0	0	0	2	2	0
Учреждения отдыха и оздоровления	0	0	299	4	1		14	13	0

Все образовательные учреждения имеют централизованные водоснабжение и канализацию, центральное отопление (табл. №1.1.8.3).

Таблица №1.1.8.3

**Материально-техническое состояние образовательных учреждений
за 2019-2021гг. (% от общего количества)**

Показатели санитарно-технического состояния		2019	2020	2021
Не канализованы	обл.	0	0	0
	РФ	2,9	0	0
Не имеют централизованного водоснабжения	обл.	0	0	0
	РФ	4,3	0	0
Не имеют центрального отопления	обл.	0	0	0
	РФ	1,6	0	0

Особое внимание в организациях для детей и подростков уделяется проведению замеров микроклимата, освещенности, мебели и электромагнитных полей.

В общеобразовательных организациях отмечено снижение удельного веса замеров уровней искусственной освещенности до 6,0%, не соответствующих гигиеническим нормативам. Снизился удельный вес общеобразовательных организаций, в которых мебель не соответствовала санитарным нормам и правилам до 11,0%. Уровень электромагнитных полей не соответствовал нормативным требованиям в 2,5% образовательных организаций. До 2,8% увеличился удельный вес организаций, в которых параметры микроклимата не соответствовали гигиеническим требованиям (табл. №1.1.8.4).

Таблица № 1.1.8.4

Удельный вес организаций и замеров с показателями исследований мебели, искусственной освещенности, электромагнитного излучения, микроклимата, не соответствующими санитарным нормам и правилам

Показатели		Удельный вес исследований, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Тенденция, сравнение с 2019 годом	
		2019 год	2020 год	2021 год	графическое выражение	количественное выражение (разы)
1		2	3	4	5	6
Мебель (учреждения)	все учреждения	22,0	15,6	13,0	↓	1,7
	общеобразовательные учреждения	38,1	41,7	11,0	↓	3,4
	дошкольные организации	9,6	0	16,4	↑	1,7

продолжение таблицы № 1.1.8.4

1		2	3	4	5	6
Уровень искусственной освещённости (учреждения)	все учреждения	18,3	10,6	13,2	↓	1,4
	общеобразовательные учреждения	24,6	10,2	12,6	↓	1,9
	дошкольные организации	20,8	11,6	17,4	↓	1,2
Уровень искусственной освещённости (замеры)	все учреждения	7,9	6,6	6,2	↓	1,2
	общеобразовательные учреждения	10,0	8,1	6,0	↓	1,6
	дошкольные организации	5,9	8,5	8,4	↑	1,4
Уровень электромагнитных полей (учреждения)	все учреждения	18,0	13,7	2,5	↓	7,2
	общеобразовательные учреждения	24,6	15,7	0	↓	снижение до 0
	дошкольные организации	0	0	0	↓	0
Уровень электромагнитных полей (замеры)	все учреждения	4,0	2,6	0,04	↓	100
	общеобразовательные учреждения	4,3	2,8	0	↓	снижение до 0
	дошкольные организации	0	0	0	↓	снижение до 0
Микроклимат (учреждения)	все учреждения	0	1,5	2,8	↑	2,8
	общеобразовательные учреждения	0	0	3,0	↑	3,0
	дошкольные организации	0	3,6	2,0	↑	2,0
Микроклимат (замеры)	все учреждения	0	0,4	0,7	↑	0,7
	общеобразовательные учреждения	0	0	0,08	↑	0,08
	дошкольные организации	0	0,9	0,8	↑	0,8

Проблемы с оснащением дошкольных и общеобразовательных организаций стандартной мебелью, соответствующей росту детей, отмечались в ГО «Город Калининград», Краснознаменском, Советском, Черняховском городских округах.

В 2021 году в целом охват горячим питанием обучающихся государственных и муниципальных общеобразовательных организаций составил 87,6%. Во исполнение послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 15.01.2020 с начала нового 2021-2022 учебного года в регионе бесплатным горячим питанием охвачены 99,4% обучающихся с 1 по 4 классы в государственных и муниципальных общеобразовательных организациях (табл. №1.1.8.5).

Таблица №1.1.8.5

Показатели охвата школьников горячим питанием в государственных и муниципальных общеобразовательных организациях

Школьники	Удельный вес охвата школьников горячим питанием, %			Темп прироста, снижения к 2019 г., %
	2019 год	2020 год	2021 год	
1-11 классов	95,0	86,2	87,6	-7,4
1-4 классов	99,1	99,6	99,4	+0,3
5-11 классов	91,8	76,0	77,2	-14,6

Охват школьников горячим питанием представлен в табл. 1.1.8.6.

Таблица №1.1.8.6

Охват горячим питанием школьников Калининградской области (по муниципальным образованиям) за 2019- 2021 годы

№ п/п	Наименование городских округов	Общий % охвата горячим питанием обучающихся		
		2019 год	2020 год	2021 год
1.	ГО «Город Калининград»	92,5	82,3	85,6
2.	Багратионовский ГО	94,0	85,1	94,2
3.	Балтийский ГО	98,2	97,5	98,6
4.	Гвардейский ГО	85,1	98,6	96,1
5.	Гурьевский ГО	98,0	96,6	97,0
6.	Гусевский ГО	98,6	72,3	99,2
7.	Зеленоградский ГО	98,7	98,5	98,9
8.	Краснознаменский ГО	72,2	75,5	72,0
9.	Неманский ГО	95,0	95,6	91,6
10.	Нестеровский ГО	97,2	83,9	77,3
11.	Озерский ГО	96,1	86,2	80,9
12.	Полесский ГО	97,6	99,9	99,0
13.	Правдинский ГО	100	99,1	100
14.	Светлогорский ГО	98,0	98,0	98,0
15.	Славский ГО	83,2	74,2	71,6
16.	Черняховский ГО	97,9	92,2	96,7
17.	Ладушкинский ГО	100	87,8	100
18.	Мамоновский ГО	100	84,5	100
19.	Пионерский ГО	87,0	86,0	96,0
20.	Светловский ГО	96,9	96,9	96,6
21.	Советский ГО	78,5	70,7	71,4
22.	Янтарный ГО	73,2	81,2	96,0

Значительно ниже средне областного показателя охват горячим питанием школьников в Краснознаменском МО (72,0%), Славском МО (71,6%), Советском ГО (71,4%). Показатель охвата школьников двухразовым горячим питанием в целом по Калининградской области в 2021 году составил 8,6%.

Особое внимание уделяется лабораторному контролю за качеством готовых блюд в детских организованных коллективах.

Показатели качества готовой продукции в организациях для детей представлены в табл. №1.1.8.7.

Таблица №1.1.8.7

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах области за 2019-2021гг.

Показатели/годы	2019	2020	2021
Доля проб, не отвечающих нормативам по качеству термической обработки (%)	0	0	0
Доля проб, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	1,0	1,0	0,2
Доля проб, не отвечающих нормативам по калорийности (%)	4,4	2,5	7,9
Доля проб, не отвечающих нормативам по содержанию витамина «С» (%)	14,1	13,8	7,0

Из 1029 исследованных проб готовых блюд по микробиологическим показателям не соответствовало требованиям 2 пробы - 0,2% (2020- 1,0%; 2019-1,0%); по калорийности и химическому составу не соответствовали норме 94 пробы из 1191– 7,9% (2020- 2,5%). Несоответствующих гигиеническим нормативам проб по качеству термической обработки не выявлено. По содержанию витамина «С» выявлено 9 проб, не отвечающих требованиям – 7,0% (табл.№1.1.8.7).

В ходе подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2021 года были установлены санитарно-эпидемиологические требования к особому режиму работы организаций отдыха и оздоровления детей в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Летний отдых и оздоровление детей осуществлялись на базе 299 учреждений различных форм отдыха и оздоровления:

- 14 загородных учреждений (отдохнуло 7859 детей с учетом наполняемости не более 75% от проектной вместимости);
- 284 учреждения с дневным пребыванием детей при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах (31691 чел.);
- 1 лагерь труда и отдыха (50 чел.).

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

Таблица № 1.1.8.8

Количество работавших организаций отдыха и оздоровления детей и оздоровленных в них детей за 2019-2021 годы

Показатели/годы	2019	2020	2021
Количество организаций отдыха и оздоровления детей	268	275	299
Количество оздоровленных в них детей	40500	30807	39600

По сравнению с 2020 годом произошло увеличение количества летних оздоровительных учреждений на 24 лагеря с 275 до 299, за счёт увеличения численности лагерей с дневным пребыванием детей (с 261 до 284), открытых при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах. Количество стационарных загородных лагерей увеличилось с 13 до 14.

В структуре организаций отдыха детей и их оздоровления в 2021 году, как и в предыдущие годы, преобладают организации с дневным пребыванием детей. Удельный вес отдохнувших в лагерях с дневным пребыванием детей составил 80,0% от общей численности оздоровленных детей.

По итогам летнего сезона 2021 года в целом эффективность оздоровления детей выглядит следующим образом:

- выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,8% детей (91,5 % в 2020);
- слабый оздоровительный эффект зарегистрирован у 5,2% детей (8,3 % в 2020);
- отсутствие оздоровительного эффекта не отмечено (0,2% в 2020).

У детей, отдохнувших в стационарных загородных лагерях, выраженный оздоровительный эффект выше и составляет у 94,9 % детей, слабый – 5,1%; в лагерях с дневным пребыванием детей удельный вес детей с высокой эффективностью оздоровления составил 94,8%, слабый – 5,2%, отсутствие оздоровительного эффекта не отмечено.

1.1.9. Физические факторы среды обитания

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

Удельный вес объектов, на которых выявлено несоответствие физических факторов санитарно-эпидемиологическим требованиям, в динамике за 3 года снизился, но остается высоким: 13,7% объектов – по уровню шума, 14,4% объектов – по уровню освещенности. По уровню электромагнитных излучений удельный вес объектов, на которых выявлено превышение гигиенических нормативов снизился и составил 1,5% против 13,5% в 2021г.

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в целом за последние годы не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на освещенность (53,6%), микроклимат (28,2%) и электромагнитные поля (ЭМП) (8,9%).

На промышленных предприятиях области отмечена стабилизация рабочих мест, соответствующих санитарным нормам по таким физическим факторам, как вибрация - все исследованные рабочие места по вибрации на протяжении последних 3-х лет соответствовали гигиеническим нормативам. В 2021г. улучшились условия труда по шуму, микроклимату, электромагнитным полям и освещенности (табл. №1.1.9.1).

Таблица №1.1.9.1

Результаты исследования физических факторов на промышленных предприятиях

Показатели/годы	2019 год	2020 год	2021 год	Тенденция сравнение с 2019 годом	
				графиче- ское вы- ражение	количе- ственное выражение
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	8,7	17,8	10,8	↑	в 1,2 раза
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	0	0	0	=	стабилизация
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	5,8	0,9	0,8	↓	в 7,3 раза
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	9,5	7,3	0	↓	-
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	4,9	13,5	3,5	↓	в 1,4 раза

Основными причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах являются несовершенство технологических процессов, физический износ технологического оборудования и инструментов, несоблюдение сроков проведе-

ния планово-предупредительных ремонтов, а также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

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

Таблица №1.1.9.2

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

Факторы	Удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%)			Темп прироста к 2019 году по доле, %
	2019 год	2020 год	2021 год	
Шум	1 из 27	0	1 из 20	+35,1
Вибрация	0	0	0	0
Микроклимат	0,4	1,2	0	0
ЭМИ	32,5	21,4	2,7	-91,7
Освещённость	18,2	10,4	12,0	-34,1

При этом отмечается устойчивая тенденция снижения доли коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по освещённости. Превышений по параметрам микроклимата в 2021 году не установлено.

В 2021 году среди обследованных детских и подростковых организаций не соответствовало санитарно-эпидемиологическим требованиям по параметрам микроклимата 3,3%. Отмечается уменьшение удельного веса объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям ЭМИ, увеличение – по освещённости (табл. №1.1.9.3).

Таблица №1.1.9.3

Удельный вес обследованных детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Факторы	Удельный вес детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (%)			Темп прироста к 2019 году по доле, %
	2019 год	2020 год	2021 год	
Микроклимат	0	0,6	3,3	0
ЭМИ	18,0	11,9	1,3	-92,8
Освещённость	18,4	11,5	19,0	+3,3

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

1.2. Аналитическая информация о радиационной обстановке

1.2.1. Радиационная обстановка

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

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

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

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

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

Результаты радиационно-гигиенической паспортизации показали, что структура коллективных доз облучения населения сохраняется на уровне предыдущих лет. Радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения области. Коллективная годовая эффективная доза облучения населения субъекта за счет всех ИИИ составила 3338.08 чел.-Зв (по состоянию на 2020 год), что соответствует 3.277 мЗв в год в среднем на одного жителя области, что выше среднего значения по Российской Федерации (4,01 мЗв в год).

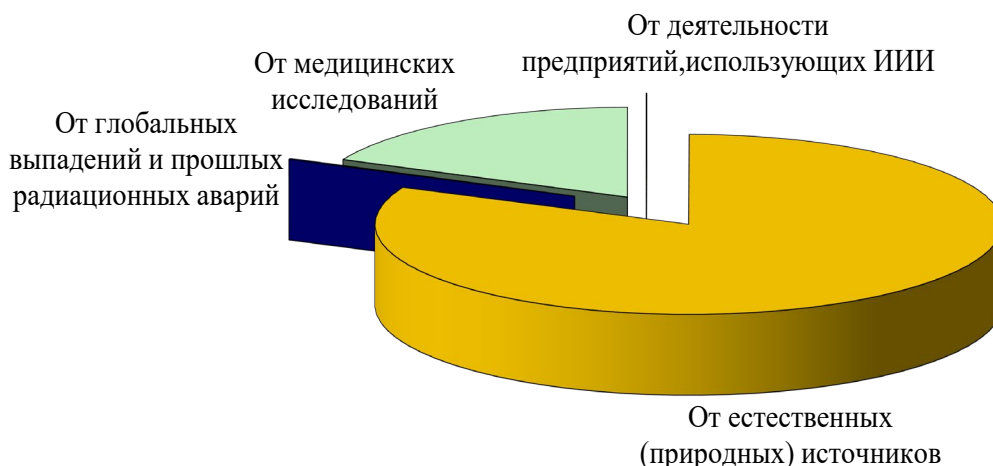


Рис.1.2.1.1. Структура доз облучения населения области (по данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2020 год)

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

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

	В области	в РФ
2018 год	3,998 мЗв/год	3,830 мЗв/год
2019 год	4,412 мЗв/год	3,880 мЗв/год
2020 год	3.277 мЗв/год	4,010 мЗв/год

Средняя годовая эффективной доза на жителя области варьируется за счет перераспределения соотношения воздействия на населения медицинского облучения и облучения природными источниками (индивидуальная доза на жителя в 2018 – 0,69мЗв/чел/1,918 мЗв/чел, в 2019 — 0,731 мЗв/чел/2,367мЗв/чел, в 2020 — 0,594 мЗв/чел/1,335 мЗв/чел соответственно).

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения – 336. На территории области отсутствуют радиационные объекты 1-3 категории потенциальной радиационной опасности.

Число персонала групп А и Б в организациях области, использующих техногенные ИИИ – 1368 человек.

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

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Таблица № 1.2.1.1

Плотность загрязнения почвы кБк/м²

Радионуклиды	2018		2019		2020	
	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.
Цезий-137	1,40	2,02	1,40	2,02	1,40	2,02
Стронций- 90	0,16	0,2	0,16	0,2	0,16	0,2

Уровни плотности загрязнения почвы техногенными радионуклидами (Cs-137 до 2,02 кБк/м², Sr-90 до 0,2 кБк/м²) ниже фоновых значений радиоактивного загрязнения почвы, обусловленного глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, для равнинных территорий Российской Федерации (Cs-137 - 3,7 кБк/м², Sr-90 - 1,85 кБк/м²) (табл. №1.2.1.1).

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

Атмосферный воздух

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Таблица № 1.2.2.2

Динамика исследований проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ

Определяемые показатели	2019		2020		2021	
	Иssl. проб	% с пре-выш.	Иssl. проб	% с пре-выш.	Иssl. проб	% с пре-выш.
Суммарная α-, β- активность	8	0	8	0	8	0
Удельная активность цезия-137	8	0	8	0	8	0
Удельная активность стронция-90	8	0	8	0	8	0

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

Состояние питьевого водоснабжения

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

Таблица № 1.2.3.3

Динамика исследований проб источников централизованного водоснабжения

Определяемые показатели	2019		2020		2021	
	Иssl. проб (абс.ч.)	% с пре-выш. контр. уровней	Иssl. проб (абс.ч.)	% с пре-выш. контр. уровней	Иssl. проб (абс.ч.)	% с пре-выш. контр. уровней
Суммарная α и β активность	302	0	235	0	180	0
Природные радионуклиды	69	-	84	-	57	-
Техногенные радионуклиды (цезий-137, стронций-90)	36	0	62	0	54	0

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

Пищевые продукты

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

- цезий-137 – 0,021-0,294 Бк/кг в основных продуктах питания (две пробы рыбы 3,04 Бк/кг и 3,22 Бк/кг);
- цезий-137 – 0,56-14,08 Бк/кг в дикорастущих продуктах (грибы, ягоды);
- стронций-90 – 0,021-0,166 Бк/кг – в основных продуктах питания.

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

Таблица № 1.2.4.4

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

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	всего		Мясо и мясопродукты		Молоко и молоко-продукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	всего иссл. проб	% проб с превышен. норматива	число проб	из них с превыш. норматива, %	число проб	из них с превыш. норматива, %	число проб	из них с превыш. норматива, %
2019	369	0	64	0	47	0	15	0
2020	248	0	39	0	49	0	18	0
2021	209	0	36	0	46	0	13	0

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

1.2.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Облучение населения природными источниками ионизирующего излучения формируется за счёт природных радионуклидов, содержащихся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее), и вносит наибольший вклад в коллективную дозу облучения населения (по данным радиационно-гигиенического паспорта территории Калининградской области за 2020 год – 81,69%).

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека составила 2,677 мЗв/год, в том числе за счет внешнего гамма-излучения и за счет радона 1,987 мЗв/год (в РФ суммарная доза природного облучения 3,204 мЗв/год).

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

Радиационный фон на территории области по данным радиационно-гигиенического мониторинга остается стабильным (табл. 1.2.2.1).

Таблица № 1.2.2.1

Динамика гамма-фона на территории области за 2019-2021 годы

Годы	Значения гамма-фона на открытой местности, мкЗв/час			Значения гамма-фона в помещениях, мкЗв/час		
	максим.	миним.	средние	максим.	миним.	средние
2019	0,12	0,10	0,11	0,19	0,11	0,15
2020	0,14	0,07	0,09	0,15	0,08	0,11
2021	0,13	0,07	0,11	0,16	0,08	0,11

Таблица № 1.2.2.2

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

Годы	Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания		
	Число зданий	Число помещений	% не отвечающих нормам	Число зданий	Число помещений	% не отвечающих нормам
2019	92	1333	0	75	4057	0
2020	10	166	0	71	5414	0
2021	23	432	0	62	2916	0

В 2021 году в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях не обнаружено превышений нормируемых значений мощности дозы гамма-излучения и величин эквивалентной равновесной объемной активности радона (табл. №1.2.2.2).

Таблица № 1.2.2.3

Динамика исследований содержания радона (ЭРОА) в воздухе помещений

Годы	Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания		
	Число обследованных зданий	Число обследованных помещений	из них с превышением норматива (более 200 Бк/м³)	Число обследованных зданий	Число обследованных помещений	из них с превышением норматива (более 100 Бк/м³)
2019	62	299	0	68	1409	0
2020	8	40	0	64	1837	0
2021	5	15	0	62	822	0

Содержание природных радионуклидов в используемых строительных материалах

Объем радиационного контроля ввозимых на территорию области строительных материалов в 2021 году незначительно уменьшился по сравнению с 2020 годом. Определение содержания естественных радионуклидов в строительных материалах проводилось только в целях производственного контроля (табл. № 1.2.2.4).

Таблица №1.2.2.4

Распределение строительных материалов по классам

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего	Из них класса			Всего	Из них класса			Всего	Из них класса		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2019	15	15	-	-	99	99	-	-	58	58	-	-
2020	6	6	-	-	39	39	-	-	18	18	-	-
2021	4	4	-	-	46	46	-	-	12	12	-	-

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

Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения

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

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

На участках добычи нефти организован производственный контроль за обеспечением радиационной безопасности.

Аварийных ситуаций с технологическим оборудованием в 2021 году не зарегистрировано.

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

В 2021 году хозяйствующим субъектом переданы на дезактивацию по договору с Федеральным государственным унитарным предприятием «Федеральный экологический оператор», филиал "Приволжского территориального округа" ФГУП «РосРАО» бывшие в эксплуатации трубы с повышенным содержанием природных радионуклидов в количестве 130,95 тонн.

Радиационная обстановка на предприятии сохраняется стабильной и благополучной.

1.2.3. Медицинское облучение

В структуре коллективных доз облучения населения второе место занимают дозы медицинского облучения. По данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2020 год в коллективную дозу облучения вклад от медицинских исследований составил 18,13%; индивидуальная доза жителя области составила 0,594 мЗв/год (по Российской Федерации вклад от медицинских исследований составил 19,94%; индивидуальная доза жителя РФ составила 0,80 мЗв/год).

Коллективная доза населения от медицинских исследований составила 605.06 чел.-Зв/год, что меньше чем в 2019 году – 740.57 чел.-Зв/год.

Таблица № 1.2.3.1

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

Количество процедур	Годы		
	2018	2019	2020
на одного жителя области	1,80	1,92	1,71
на одного жителя РФ	1,97	2,02	1,81

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

Таблица № 1.2.3.2

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

Виды процедур	По области			По РФ		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Флюорография	0,16	0,16	0,15	0,07	0,06	0,06
Рентгенография	0,17	0,12	0,13	0,10	0,09	0,08
Рентгеноскопия	4,92	3,89	4,04	2,56	2,52	2,46
Компьютерная томография	2,34	2,57	1,79	3,77	3,67	4,00
Радионуклидные исследования	4,43	4,38	1,66	4,26	5,37	6,68
Прочие	11,40	11,30	1,70	5,04	3,58	4,41

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

По сравнению с 2019 годом количество компьютерных томографий увеличилось на 14,61% (с 101503 в 2019 до 116338 в 2020), при этом коллективная доза за счет использования компьютерной томографии уменьшилась на 20,41%, что обусловлено проведением, в основном, локальных исследований. Вклад компьютерной томографии в коллективную дозу от рентгенологических исследований составил 34,5%.

Таблица № 1.2.3.3

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

Виды процедур	Показатели распределения РЛП по годам			Вклад в коллективную дозу от РЛП		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Рентгеноскопические	0,19	0,22	0,15	2,40	3,21	1,76
Рентгенографические	64,0	65,33	60,83	27,97	29,24	22,12
Флюорографические	30,10	29,18	26,15	13,01	17,44	11,22
Компьютерная томография, прочие	5,71	5,27	12,87	56,62	50,12	64,90
Все РЛП	100	100	100	100	100	100

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

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

По данным форм 3-ДОЗ за 2020 год около 79,0% суммарной коллективной дозы медицинского облучения получено инструментальным методом, что выше, чем в 2019 году (70,5%) (табл. №1.2.3.3).

1.2.4. Техногенные источники

На 30.12.2021 340 хозяйствующих субъектов имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии условий работы с источниками ионизирующего излучения санитарным нормам и правилам (в 2019 году – 349 объектов, 2020 году – 361 объект).

Все хозяйствующие субъекты отнесены к IV категории потенциальной радиационной опасности.

Предложения Управления Роспотребнадзора по Калининградской области, включенные в радиационно-гигиенические паспорта организаций, эксплуатирующих

источники ионизирующего излучения в целом выполнены, контроль за реализацией предложений осуществляется в рамках плановых и внеплановых проверок юридических лиц. В 2021 году проверено 25 хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность с источниками ионизирующего излучения, из них 20 в рамках контрольно-надзорных мероприятий с привлечением ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» и 5 с привлечением других аккредитованных в установленном порядке лабораторий).

В 17 хозяйствующих субъектах выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, что составляет 68% от проверенных объектов в рамках контрольно-надзорных мероприятий. Составлено 17 протоколов об административных правонарушениях.

Основные нарушения:

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

Численность персонала группы А, работающего с ИИИ в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору (форма №1-ДОЗ) в 2020 году составляла 1299 человек (2019 – 1202 чел., 2018 – 1237 чел.).

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

Средняя индивидуальная эффективная доза персонала группы А в 2020 году составила 0,79 мЗв/год (в 2019 – 0,81 мЗв/год, в 2018 – 0,71 мЗв/год), что ниже, чем средняя индивидуальная доза персонала группы А в целом по Российской Федерации (1,19 мЗв/год)

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

Случаев профессиональной заболеваемости, связанной с воздействием радиационного фактора в 2020 году не зарегистрировано.

Радиационные инциденты и аварии

В 2021 году зарегистрировано 2 радиационных инцидента, внеочередные донесения направлены в установленном порядке.

При оформлении транзитных почтовых отправок выявлены посылки с повышенным уровнем ионизирующего излучения:

1. Мощность эквивалентной дозы составляла 2,53 мкЗв/ч. Согласно сопроводительным документам, посылка отправлена физическим лицом из г. Челябинска физическому лицу в г. Клеве в Германии. При спектрометрическом исследовании обнаружен радионуклид радий-226. Почтовое отправление не вскрывалось. При сканировании определялся предмет похожий на плату. Почтовое отправление изъято, находится на ответственном хранении в Калининградской областной таможне до решения вопроса об утилизации источника.

2. Мощность эквивалентной дозы составляла 3,14 мкЗв/ч. Согласно сопроводительным документам, посылка отправлена физическим лицом из г. Краснодара физическому лицу в США. При спектрометрическом исследовании обнаружен радионуклид радий-226. Почтовое отправление не вскрывалось. При сканировании определялся предмет похожий на панель часов. Почтовое отправление изъято, находится на ответственном хранении в Калининградской областной таможне до решения вопроса об утилизации источника.

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

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

Таблица № 1.3.1

Удельный вес объектов по категориям риска

Доля объектов по категориям риска (%)	Годы		
	2019	2020	2021
чрезвычайно высокого риска	1,1	1,1	9,0
высокого риска	24,3	25,3	28,7
значительного риска	26,1	28,8	25,2
среднего риска	22,3	23,1	19,8
умеренного риска	13,9	14,1	12,1
низкого риска	12,1	7,5	5,2

1.4. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда в Калининградской области

В реестре Управления Роспотребнадзора по Калининградской области находится 2000 объектов промышленности и сельского хозяйства.

Доля промышленных предприятий по категориям риска:

- чрезвычайно высокого риска – 0,8%,
- высокого риска – 33,2%,
- значительного риска – 43,8%,
- среднего риска – 0,8%.
- умеренного риска – 12,9%,
- низкого риска – 8,7%.

Средняя численность работающих на предприятиях промышленности и сельского хозяйства, по результатам анализа заключительных актов периодического медицинского осмотра за 2021 год, составила 68072 человек, из которых 34,7% (23587 чел.) работало во вредных условиях труда (табл. №1.4.1).

Таблица №1.4.1

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на предприятиях промышленности и сельского хозяйства в Калининградской области в 2019 - 2021гг.

Показатели/годы	2019 год	2020 год	2021 год
Всего работающих на промпредприятиях	74375	52811	68072
Количество работающих во вредных условиях труда	24090	22875	23587
в т.ч. женщин	3659	3080	1944
% работающих во вредных условиях труда (от общего количества работающих)	32,4	43,3	34,7
% работающих во вредных условиях труда женщин (от работающих во вредных условиях труда)	15,2	13,5	12,6

Количество работающих во вредных условиях труда, в т.ч. женщин, имеет тенденцию к снижению. Наибольшее количество женщин занято в отраслях экономики - производство одежды; производство изделий из кожи, обуви; связь; издательская и полиграфическая деятельность.

Анализ данных за 2021 год свидетельствует, что отмечаемая динамика снижения удельного веса работающих во вредных условиях труда основана на результатах проводимой специальной оценкой условий труда (СОУТ).

Уменьшение количества работающих под воздействием производственных факторов отмечается во всех группах факторов производственной среды.

Количество обследований предприятий промышленности с применением лабораторно-инструментальных методов исследования по объективным причинам увеличилось и составило 79,2% (табл. № 1.4.2).

Таблица №1.4.2

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

Показатель/годы	2019 год	2020 год	2021 год
Удельный вес объектов, обследованных лабораторно и инструментально	77,8	44,4	79,2

На промышленных предприятиях области отмечена стабилизация рабочих мест, соответствующих санитарным нормам по таким физическим факторам, как вибрация - все исследованные рабочие места по вибрации на протяжении последних 3-х лет соответствовали гигиеническим нормативам. По сравнению с 2020 годом уменьшился удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам, по всем основным физическим факторам (табл. №1.4.3).

Таблица №1.4.3

Результаты исследования физических факторов на промышленных предприятиях

Показатели/годы	2019 год	2020 год	2021 год	Тенденция сравнение с 2019 годом	
				графическое выражение	количественное выражение
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	8,7	17,8	10,8	↑	в 1,2 раза
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	0	0	0	=	стабилизация
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	5,8	0,9	0,8	↓	в 7,3 раза
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	9,5	7,3	0	↓	-
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	4,9	13,5	3,5	↓	в 1,4 раза

Проведение конструктивно-планировочных и технологических операций на промышленных объектах позволило вывести часть работающих во вредных условиях труда из-под воздействия шума. Частично уменьшение работающих во вредных условиях труда связана с реорганизацией хозяйствующих субъектов и сокращением штата.

Основными причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах являются несовершенство технологических процессов, физический износ технологического оборудования и инструментов, несоблюдение сроков

проведения планово-предупредительных ремонтов, а также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

В 2021 году на 6-ти промышленных предприятиях исследовано проб воздуха: 213 - на пары и газы, из них выявлено с превышением ПДК - 3 (1,4%), 60 - на пыль и аэрозоли, превышений ПДК не установлено. Анализ качества воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях области свидетельствует, что динамика доли проб воздуха на пары и газы, не отвечающих гигиеническим нормативам, нестабильна (табл. № 1.4.4).

Таблица №1.4.4

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны
на промпредприятиях Калининградской области (в абс. цифрах и %)**

Наименование работы и лабораторных исследований	2019 год	2020 год	2021 год
Всего обследовано предприятий	63	18	20
Обследовано лабораторно, (%)	22,2	22,2	30,0
Число исследованных проб на пары и газы	662	172	213
из них превышает ПДК, (%)	0,2	2,3	1,4
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	54	40	66
из них превышает ПДК, (%)	2 из 54	0	0
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
Пары и газы, (%)	0,2	1,2	0
Пыль и аэрозоли, (%)	1 из 54	0	0

По-прежнему, наиболее неблагоприятные условия труда, особенно женщин, отмечаются в сельском хозяйстве, в значительном большинстве по причине недостаточности средств на автоматизацию и механизацию, либо обеспечение иных мероприятий по улучшению условий труда. На фермах и животноводческих комплексах не выдерживаются параметры микроклимата на рабочих местах, часть женщин работает с физическими перегрузками (телятницы, доярки, звероводы). Труженицы села недостаточно обеспечены санитарно-бытовыми помещениями. Отмечается снижение приобретения спецодежды и средства индивидуальной защиты для тружеников села, не обеспечивается централизованная стирка спецодежды. Неблагополучное положение остается в отдельных хозяйствах Правдинского ГО, Озерского ГО и Славского ГО.

Продолжающиеся объективные причины не позволили реализовывать в 2021 году в необходимом объеме комплекс оздоровительных мероприятий.

1.5. Сведения о профессиональной заболеваемости в Калининградской области

В 2021 году подлежало периодическим медицинским осмотрам 48973 человека, в т.ч. 11500 женщин. В целом по области пройден медицинский осмотр у 43587 человек, в т.ч. у 11261 женщин. Недостаточный охват медицинскими осмотрами связан с объективными причинами (ограничительные мероприятия по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции).

Вместе с тем, среди рабочих промышленных и сельскохозяйственных предприятий, находящихся под воздействием вредных и опасных производственных факторов, охвачено периодическими медицинскими осмотрами 23202 человека из 23587 подлежащих, что составило 98,4% (в 2019г. – 98,1%, 2020г. – 97,9%) (таб.№1.5.1), в том числе 1913 женщин (98,0%).

Таблица №1.5.1

Охват периодическими медицинскими осмотрами рабочих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов за 2017-2019гг.

Годы	Подлежало осмотрам		Осмотрено		Охват осмотрами, %	
	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин
2019	24090	3659	23640	3600	98,1	98,4
2020	22875	3080	22385	3028	97,9	98,3
2021	23587	1944	23202	1913	98,4	98,0

В ходе периодических медицинских осмотров выявлены соматические заболевания, установленными впервые. Противопоказания к работе установлены у 78, все переведены на другую работу. Дополнительное обследование прошли 7 человек.

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

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

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

На протяжении нескольких лет в Калининградской области не регистрировались случаи острых профессиональных заболеваний. В отдельные годы не регистрировалось или регистрировалось не более одного случая хронических профессиональных заболеваний, как правило вследствие чрезмерного воздействия на организм работника физических факторов производственных процессов.

В 2021 году зарегистрировано 12 случаев профессионального заболевания, в т.ч. 5 случаев – у женщин (табл.1.5.2.).

Таблица №1.5.2

Профессиональная заболеваемость за 2019-2021гг.

Годы	Случаи профессиональных заболеваний		в т.ч. острых		в т.ч. хронических	
	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин

2019	1	0	0	0	1	0
2020	7	3	7	3	0	0
2021	12	5	11	5	1	0
Темп прироста к 2019г., по доле, %	1100	0	0	0	0	0

Учитывая ситуацию с пандемией, связанной с COVID-19, в 2020 и 2021 годах в Калининградской области, как и в целом в Российской Федерации, зарегистрированы случаи острой профессиональной патологии, связанной с биологическим фактором (коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19). В общей структуре профессиональной патологии на данный воздействующий вредный производственный фактор в 2021 году пришлось 91,7 % случаев, все связаны с деятельностью по оказанию медицинских услуг.

Число смертельных случаев как исход острой профессиональной патологии в 2021 г. составило 9 случаев, что выше значения 2020 года (5 случаев), все за счет случаев преждевременной смерти, связанных с COVID-19.

По результатам исследований случаев профессиональных заболеваний в 2021 г. установлено, что основными причинами развития острых профессиональных заболеваний (отравлений) являются профессиональный контакт с инфекционным агентом и несовершенство СИЗ.

В 2021 году установлен 1 диагноз хронического профессионального заболевания «Профессиональная нейросенсорная тугоухость 1 степени» у пилота воздушного судна (в 2020 году не регистрировалось), стаж работы которого во вредных производственных факторах более 29 лет.

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

1.6.1. Гигиена транспорта

Хозяйственно-питьевое водоснабжение

Хозяйственно-питьевое водоснабжение объектов транспорта и инфраструктуры осуществляется от ведомственных водопроводов и коммунальных водопроводов города Калининграда и области.

Ведомственные водопроводы с подземными источниками - артезианскими скважинами обеспечивают централизованное водоснабжение АО «Аэропорт Храброво», ФГУП «Калининградский морской рыбный порт», ООО «Лукойл КМН», ФГУП «Росморпорт», ООО «Полекс-Эко», ЗАО «Межколхозная производственная база», железнодорожные станции Калининградской железной дороги.

Таблица № 1.6.1.1

Показатели качества воды

Годы	Ведомственные водопроводы в т.ч.								Коммунальные водопроводы (сеть)			
	Артскважины				Водопроводные сооружения							
	Санитарно-химические		Микробиологические		Санитарно-химические		Микробиологические		Санитарно-химические		Микробиологические	
	Всего отобрано проб	Не соотв. СанПиН	Всего отобрано проб	Не соотв. СанПиН	Всего отобрано проб	Не соотв. СанПиН	Всего отобрано проб	Не соотв. СанПиН	Всего отобрано проб	Не соотв. СанПиН	Всего отобрано проб	Не соотв. СанПиН
2017	40	14	40	0	58	12	58	0	39	3	38	0
2018	30	26	30	1	53	25	70	0	27	0	35	0
2019	72	22	67	1	98	5	94	2	32	0	35	0
2020	21	1	22	1	94	19	88	3	32	0	35	0
2021	16	1	12	0	94	20	89	4	37	0	41	0

Состояние водопроводных сооружений ведомственных водопроводов существенно не изменилось. В 2021 году возрос удельный вес проб воды из водопроводных сооружений Калининградской железной дороги, не соответствующих СанПиН 2.1.3684-21 (раздел IV, п. 75), СанПиН 1.2.3685-21 (раздел III) по микробиологическим показателям – с 2,1% в 2020 г. до 4,5% в 2021г., а также органолептическим и химическим показателям с 7,5% до 21,3%, ввиду ненадлежащего технического обслуживания водоочистного оборудования.

В водопроводной сети предприятий транспорта, подключенных к коммунальным водопроводам, в 2018 – 2021 годах все исследованные пробы воды соответствовали требованиям СанПиН 1.2.3685-21 (табл. № 1.6.1.1).

Таблица № 1.6.1.2

Показатели качества воды из колодцев железнодорожных станций

Годы	Санитарно-химические исследования		Микробиологические исследования	
	Всего исследовано проб	число проб воды, не соответствующих СанПиН 2.1.4.1175-02	Всего исследовано проб	число проб воды, не соответствующих СанПиН 2.1.4.1175-02
1	2	3	4	5
2017	7	3	7	0

продолжение таблицы № 1.6.1.2

1	2	3	4	5
2018	6	1	0	0
2019	3	2	2	1
2020	10	4	8	3
2021	5	0	1	0

На железнодорожных станциях Лесное, Голубево, Шолохово, Междуречье, Пушкирево и Большаково для питьевых и хозяйственных нужд используются источники нецентрализованного водоснабжения – колодцы. Исследованные пробы воды из колодцев, которая соответствовали СанПиН 1.2.3685-21 по микробиологическим, органолептическим показателям (табл. № 1.6.1.2). Как и в предыдущие годы отчётного периода в 2021 году объём производственного контроля качества воды на предприятиях транспортной инфраструктуры остается низким.

Характеристика производственной среды на предприятиях транспортной инфраструктуры

Таблица № 1.6.1.3

Результаты лабораторных исследований воздуха рабочей зоны

Годы	Пары и газы		в т.ч. вещества I и II классов опасности		Пыль и аэрозоли		в т.ч. вещества I и II классов опасности	
	Всего исследовано проб	Удельный вес проб с ↑ ПДК	Всего исследовано проб	Удельный вес проб с ↑ ПДК	Всего исследовано проб	Удельный вес проб с ↑ ПДК	Всего исследовано проб	Удельный вес проб с ↑ ПДК
	абс.ч.	абс.ч.(%)	абс.ч.	абс.ч.(%)	абс.ч.	абс.ч.(%)	абс.ч.	абс.ч.(%)
2017	119	0	45	0	78	3 (3,8)	19	3
2018	200	1 (0,5)	79	0	32	4	17	4
2019	23	1	10	1	13	1	5	0
2020	2	0	1	0	1	0	0	0
2021	42	0	0	0	27	0	0	0

По результатам лабораторных исследований воздушной среды на рабочих местах предприятий транспортной инфраструктуры в 2021 году не выявлены пробы воздуха рабочих зон, превышающие ПДК, установленные СанПиН 1.2.3685-21.

Таблица № 1.6.1.4

Результаты измерений физических факторов на предприятиях инфраструктуры транспорта

Факторы/ Годы	Освещённость		Шум		Вибрация		Микроклимат		ЭМП	
	Обследовано рабочих мест	Удельный вес РМ, не соответствующих ГН (%)	Обследовано рабочих мест	Удельный вес РМ, не соответствующих ГН (%)	Обследовано рабочих мест	Удельный вес, не соответствующих ГН (%)	Обследовано рабочих мест	Удельный вес, не соответствующих ГН (%)	Обследовано рабочих мест	Удельный вес, не соответствующих ГН (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2017	224	6,6	80	11,3	13	0	157	0	44	27,5

продолжение таблицы № 1.6.1.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2018	310	28,3	56	7,1	8	0	99	5,0	21	0
2019	222	0	51	0	6	0	80	0	69	33,3
2020	31	0	4	0	2	0	6	0	11	0
2021	81	2,5	43	20,9	1	0	53	1,9	8	0

Уровни акустического воздействия на работающих в структурных подразделениях Калининградской железной дороги - филиала ОАО «РЖД» выше допустимых возросли с 1917 года с 7,1 до 20,9% (Дирекция по обслуживанию зданий и сооружений, Центральная Дирекция инфраструктуры - филиала ОАО «РЖД», Пассажирское Вагонное депо – Калининград Северо-Западного филиала АО «Федеральная пассажирская компания», Калининградская дирекция по эксплуатации зданий и сооружений - структурное подразделение Калининградской железной дороги - филиала ОАО «РЖД»). Улучшились показатели удельного веса рабочих мест с уровнями искусственной освещенности и микроклимата соответствующими требованиям санитарных норм (табл. № 1.6.1.4, 1.6.1.5, 1.6.1.6).

Таблица № 1.6.1.5

Результаты лабораторных исследований объектов внешней среды на предприятиях общественного питания инфраструктуры транспорта

Годы	Микробиологические исследования						Санитарно-химические исследования					
	Смывы			Продукты, готовые блюда			Продукты, готовые блюда			Дезинфицирующие средства		
	Всего отобрано проб	из них не соответствуют ГН	%	Всего отобрано проб	из них не соответствуют ГН	%	Всего отобрано проб	из них не соответствуют ГН	%	Всего отобрано проб	из них с А/ДВ ↑ или ↓	%
2017	393	0	0	29	0	0	12	0	0	13	1	7,7
2018	390	0	0	386	3	0,8	49	0	0	15	2	13,3
2019	95	0	0	19	0	0	10	0	0	8	0	0
2020	100	0	0	8	0	0	4	0	0	4	0	0
2021	100	0	0	12	0	0	10	0	0	6	0	0

По результатам лабораторных исследований объектов внешней среды на предприятиях общественного питания аэропорта, Южного вокзала в 2019 - 2021гг. обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность: пробы готовой продукции соответствовали ТР ТС 021/2011 по микробиологическим показателям; качество термической обработки готовых блюд характеризуется эффективным (реакция на фосфатазу отрицательная); в смывах не выделялась санитарно-показательная микрофлора - бактерии группы кишечных палочек.

Таблица № 1.6.1.6

Сведения о профессиональной заболеваемости работников транспорта и инфраструктуры

Годы	Количество зарегистрированных случаев профессиональной заболеваемости	Количество обследованных рабочих мест	Инфраструктура транспорта	Транспортные средства
2014	6	-	2	4
2015	1	-	-	1
2016	-	-	-	-
2017	2	2	2	-
2018	-	-	-	-
2019	2	3	2	-
2020	-	-	-	-
2021	3	-	-	3

В 2021 году среди сотрудников гражданской авиации зарегистрировано 3 случая профессиональной заболеваемости - бортмеханик 1-го класса самолета Ту-134-А, пилоты воздушного судна МИ-8 ООО «Авиакомпания «СКОЛ», пилот воздушного судна Ми-8 (таблица № 1.6.1.7).

Санитарно-эпидемиологическая безопасность на объектах транспорта

Условия труда работников транспортных средств по уровням воздействия шума, вибрации, электромагнитных излучений, микроклимату на рабочих местах в течение отчетного периода стабилизировались. Отмечались ухудшения параметров освещенности на рабочих местах объектов железнодорожного транспорта (табл. № 1.6.1.7).

Таблица № 1.6.1.7

Исследование физических факторов на транспортных средствах

Показатели/годы		2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
							графическое выражение	количественное выражение
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на транспортных средствах по:	шуму (%)	9,2	5,7	3,8	0	0	=	стабилизация
	вибрации (%)	0	0	0	0	0	=	стабилизация
	микроклимату (%)	0	0,3	0	0	0	=	стабилизация
	электромагнитным полям (%)	0	0	0	0	0	=	стабилизация
	освещенности (%)	0,3	0	0	0	1,5	↑	в 1,5 раза

Водный транспорт

Условия труда на водных транспортных средствах по уровням воздействия шума, вибрации, электромагнитных излучений, микроклимату на рабочих местах в течение отчетного периода стабилизировались; параметры освещенности ухудшились: удельный вес рабочих мест с уровнями искусственной освещенности, не соответствующими гигиеническим нормативам составил 2,2% (табл. № 1.6.1.8, рис. 1.6.1.1).

Таблица № 1.6.1.8

Исследование физических факторов на водных транспортных средствах

Показатели/годы		2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 Год	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
							графическое выражение	количественное выражение
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на транспортных средствах по:	шуму (%)	9,4	9,0	4,5	0	0	=	стабилизация
	вибрации (%)	0	0	0	0	0	=	стабилизация
	микроклимату (%)	0	0,3	0	0	0	=	стабилизация
	электромагнитным полям (%)	0	0	0	0	0	=	стабилизация
	освещенности (%)	0,3	0	0	0	2,2	↑	в 2,2 раза

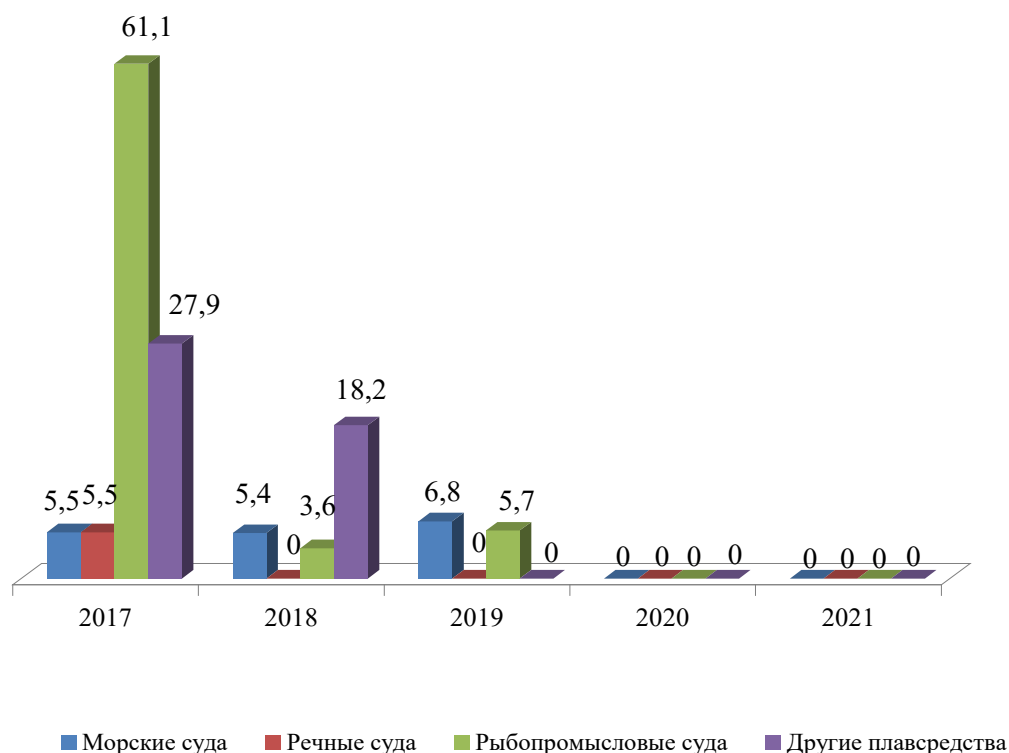


Рис. 1.6.1.1. Доля рабочих мест на судах водного транспорта, не отвечающих санитарным нормам по шуму, %

Таблица № 1.6.1.9

Количественные показатели измерений физических факторов судовой среды

Годы	Физические факторы														
	Освещённость			Микроклимат			Шум-инфразвук			Вибрация			ЭМП		
	Обследовано рабочих мест	из них не соответствует СП	Удельный вес	Обследовано рабочих мест	из них не соответствует СП	Удельный вес	Обследовано рабочих мест	из них не соответствует СП	Удельный вес	Обследовано рабочих мест	из них не соответствует СП	Удельный вес	Обследовано рабочих мест	из них не соответствует СП	Удельный вес
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2017	338	1	0,3	173	0	0	192	18	9,4	199	0	0	78	0	0
2018	248	0	0	350	1	0,3	357	32	9,0	367	0	0	146	0	0
2019	301	0	0	145	0	0	222	10	4,5	125	0	0	251	0	0

продолжение таблицы № 1.6.1.9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2020	192	0	0	153	0	0	264	0	0	137	0	0	343	0	0
2021	136	3	2,2	156	0	0	220	0	0	121	0	0	263	0	0

За пятилетний отчётный период получены данные по обновлению флота и соответственно улучшению условий труда экипажа:

- в 2017 году проведена модернизация МРТП «Ижевское» ООО «Марфиш» с установкой современных систем жизнеобеспечения судна;

- в 2018г. введены в эксплуатацию после реконструкции МРТП "Капитан Лобанов", РТМК-С «Эстер», РТМК-С «Балтийская коса». В 2019 году введены в эксплуатацию МРТК «Восход», МРТК «Даугава», ЛК «Фортуна», ПК «Шаварш», газовоз «Маршал Василевский»;

- в 2019г. на судовой верфях АО ПСЗ «Янтарь» построены траулеры «Ленинец», «Командор», в 2020г. - траулер «Василий Каплюк» по серийному проекту SK-3101R.

Перечисленные суда оснащены современным производственно-технологическим оборудованием и системами жизнеобеспечения, способствующими улучшению условий труда и обитаемости экипажей.

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

Таблица № 1.6.1.10

Результаты лабораторных исследований воды

Годы	Количество проб, исследованных на санитарно-химические показатели			Количество проб, исследованных на микробиологические показатели		
	Всего	Не соотв. Сан ПиН	Удельный вес (%)	Всего	Не соотв. СанПиН	Удельный вес (%)
2017	519	3	0,6	515	0	0
2018	393	3	0,8	394	13	3,3
2019	470	7	1,5	468	5	1,1
2020	380	4	1,0	380	7	1,8
2021	359	9	2,5	355	4	1,1

По результатам лабораторных исследований воды в целом обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность водоснабжения экипажей судов: удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, возрос по органолептическим показателям от 0,6% в 2017г. до 2,5% в 2021г., снизился по микробиологическим показателям - от 3,3% в 2018г. до 1,1% в 2021г. (табл. № 1.6.1.13, рис. 1.6.1.2).

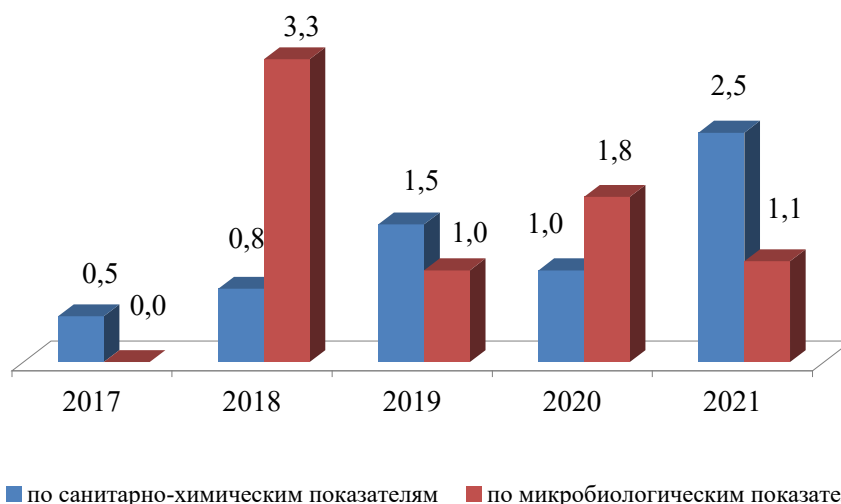


Рис. 1.6.1.2. Доля проб питьевой воды, не отвечающих санитарным нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям на судах флота

Таблица № 1.6.1.11

Результаты лабораторных исследований объектов внешней среды камбузов судов

Объекты исследования/годы	Смывы на БГКП		Микробиологические исследования готовых блюд		Исследования качество термообработки готовых блюд	
	Всего	из них обнаружены БГКП (%)	Всего	из них не соотв. СанПиН	Всего	из них с + реакцией на фосфатазу
2017	745	1	3	0	38	0
2018	630	0	35	0	44	0
2019	630	1 (0,16%)	29	0	39	0
2020	654	0	22	2	43	0
2021	385	0	7	0	27	0

В 2021г. по результатам лабораторных исследований проб готовых блюд, смывов с объектов внешней среды обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность питания на камбузах судов (табл. № 1.6.1.11).

Таблица № 1.6.1.12

Результаты лабораторных исследований объектов внешней среды амбулаторий судов

Объекты исследования/годы	Смывы (БГКП, золотистый стафилококк, синегнойная палочка)		Воздух (ОМЧ, золотистый стафилококк)		Биотесты для контроля работы стерилизующей аппаратуры	
	Всего	из них обнаружена микрофлора	Всего	из них не соотв. СанПиН	Всего	из них не соотв. СанПиН
	абс.ч.	абс.ч./(%)	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.
2017	305	0	7	0	11	0
2018	230	2 (0,9)	17	1	19	0
2019	260	1 (0,4)	23	0	26	0
2020	240	0	25	0	28	3
2021	180	0	20	1	17	1

За отчётный период по результатам микробиологических исследований «Биотестов для контроля работы стерилизующей аппаратуры» установлено несоответствие параметров режимов работы сухожаровых шкафов регламентированным для эффективной стерилизации изделий медицинского назначения в амбулаториях 5-ти судов: БАТМ «Лазурный», РТМК-С «Балтийская коса», БАТМ «Валерий Джапаридзе», ПС «Академик Иоффе» (табл. № 1.6.1.12).

Таблица № 1.6.1.13

Результаты гигиенической оценки эффективности работы УООСВ

Годы	Химические исследования		Микробиологические исследования	
	Всего проб	из них не соответствуют СП	Всего проб	из них не соответствуют СП
2017	31	0	31	0
2018	27	1	26	1
2019	31	0	31	1
2020	29	1	29	1
2021	31	1	33	4

В целом результаты лабораторных исследований сточных вод за 2017-2021гг. свидетельствуют об эффективности работы установок очистки и обеззараживания сточных вод (УООСВ) на судах.

За пятилетний период по результатам лабораторных исследований показатели очистки и обеззараживания сточных вод не соответствовали гигиеническим нормативам на УООСВ на 7-ми судах: ССП «Артемис Оффшор», НИС «Академик Мстислав Келдыш», земснаряда «Белое море», МФАСС «Спасатель Карев», КС «Атлет-4», БАТМ «Нивенское», НИС «Академик Голицын», что свидетельствует о ненадлежащем техническом обслуживании УООСВ (табл. № 1.6.1.13, рис. 1.6.1.3).



Рис. 1.6.1.3. Доля проб сточной воды, не отвечающих санитарным нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям после обработки на УООСВ в 2017-2019гг.

Железнодорожный транспорт

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности пассажирских перевозок железнодорожным транспортом

Деятельность по осуществлению железнодорожных пассажирских перевозок дальнего следования и связанных с ними работ и услуг организована Пассажирским Вагонным депо – Калининград структурным подразделением Северо-Западного филиала АО «Федеральная пассажирская компания».

Пассажирские перевозки осуществлялись поездами дальнего следования № 29 - 30 «Калининград – Москва», № 79 - 80 «Калининград – Санкт Петербург», № 147-148 «Калининград – Москва», № 359 – 360 «Калининград – Адлер».

Для бункеровки пассажирских составов водой Ранжирный парк Пассажирского Вагонного депо – Калининград оснащен 40 водозаправочными колонками: 22 колонки круглогодичного водопровода и 18 колонок летнего водопровода.

Таблица № 1.6.1.14

Показатели качества воды в системах водоснабжения пассажирских составов Калининградской железной дороги

Годы	Виды составов	Исследования воды питьевой			
		Микробиологические		Химические	
		Всего	не соотв. СанПиН	Всего	не соотв. СанПиН
		абс.ч.	абс.ч./%	абс.ч.	абс.ч./%
1	2	3	4	5	6
2017	составы дальнего следования ФПК, в т.ч.	113	7/6,2	113	1/0,9
	пассажирские вагоны	94	7	94	0
	вагоны-рестораны	19	0	19	1
2018	составы дальнего следования ФПК, в т.ч.	135	5 / 3,7	129	0
	пассажирские вагоны	97	5	91	0
	вагоны-рестораны	38	0	38	0
2019	составы дальнего следования ФПК, в т.ч.	91	1 / 1,1	90	0
	пассажирские вагоны	66	1	65	0
	вагоны -рестораны	25	0	25	0
2020	составы дальнего следования ФПК, в т.ч.	116	0	116	0
	пассажирские вагоны ФПК	110	0	110	0
	вагоны -рестораны ФПК	6	0	6	0
2021	составы дальнего следования ФПК, в т.ч.	118	0	118	0
	пассажирские вагоны ФПК	118	0	118	0
	вагоны - рестораны ФПК	-	-	-	-

По результатам лабораторных исследований воды в 2020-2021гг. обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность водоснабжения в пассажирских составах дальнего следования Калининградской железной дороги: все исследованные пробы воды из вагонов

и водозаправочных колонок Ранжирного парка соответствовали СанПиН 1.2.3685-21 (раздел III) по микробиологическим, органолептическим, химическим показателям.

В предыдущие 2017-2019 годы удельный вес проб воды, не отвечающих требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 по микробиологическим показателям составлял от 1,1 до 6,2% , по санитарно-химическим показателям - 0,9% (табл. № 1.6.1.15).

По результатам лабораторных исследований объектов внешней среды вагонов-ресторанов в 2017-2020гг. обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность питания пассажиров, не регистрировались пробы пищевых продуктов, не соответствующие ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», в смывах отсутствовала санитарно-показательная микрофлора.

По результатам измерений физических факторов, проведенных в 2017-2021гг. в пассажирских составах фирменного поезда №29 - 30 «Калининград – Москва» на рабочих местах поездных бригад и в пассажирских купе уровни воздействия шума, инфразвука, не превышали ПДУ, параметры микроклимата, уровни искусственной освещенности соответствовали гигиеническим нормативам, в 2018-2020гг. измерения физических факторов не проводились.

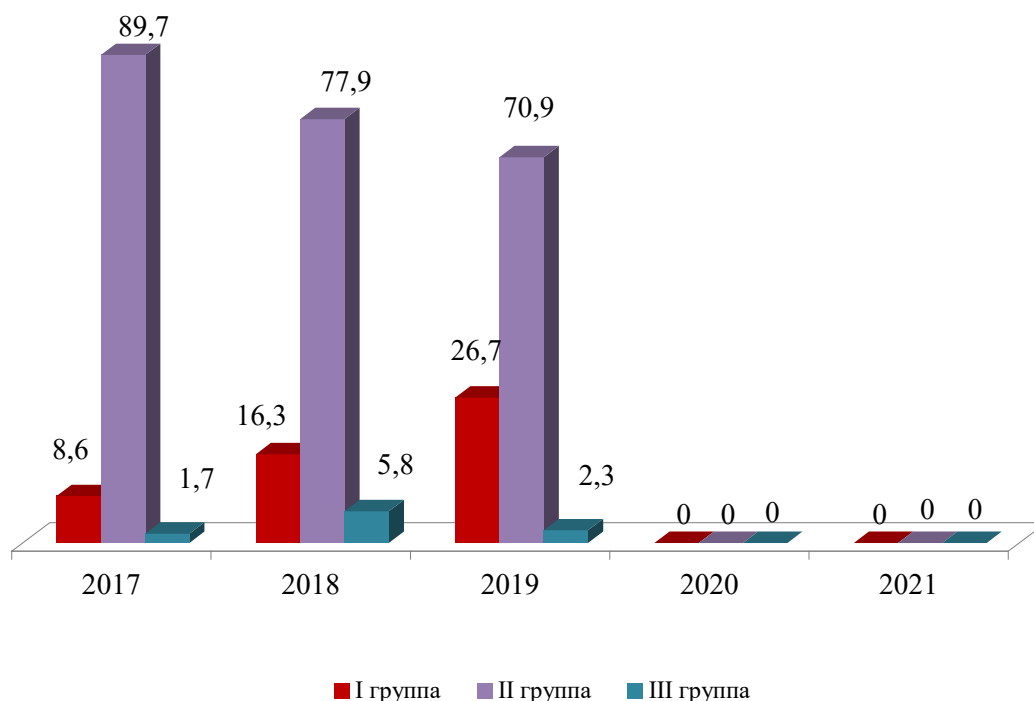


Рис. 1.6.1.4. Удельный вес железнодорожного транспорта по группам санитарно-эпидемиологического благополучия, %

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

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

В целях реализации Закона РФ от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (статья 45 «Социально-гигиенический мониторинг»), постановления Правительства РФ от 02.02.2006 №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», Постановления Правительства РФ от 29.12.2001 №916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи», Постановления Правительства РФ от 22.11.2000 №883 «Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения», решения Коллегии Минздрава России от 28.05.2002, приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.04.2005 №385 «Об организации работы по социально-гигиеническому мониторингу», от 30.12.2005 №810 «О Перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда (ФИФ) СГМ», от 05.12.2006 №383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении СГМ», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 15.02.2006 №23 «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.08.2019 №665 «Об утверждении концепции развития социально-гигиенического мониторинга», других нормативно-распорядительных документов, на основе которых разрабатываются местные организационно-распорядительные документы, на территории Калининградской области продолжено в 2020 году ведение социально-гигиенического мониторинга.

Ежегодно готовится государственное задание по трём государственным работам: (№№1,5,13) и осуществляется контроль за его выполнением в ежеквартальном режиме.

В первую работу включены лабораторные исследования по реализации программы СГМ, в пятую работу «Обеспечение ведения социально-гигиенического мониторинга в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения» включены мониторируемые показатели, количество отчетов для РИФ и ФИФ, подготовка аналитических писем, в тринадцатую работу включено формирование форм статистической отчетности: 10-18 «Сведения о проведении социально-гигиенического мониторинга» (годовая) и 12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» (ежеквартальная, годовая).

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

СГМ осуществляется во взаимодействии с администрациями муниципальных образований, ведомствами, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти на основе запросов, взаимного обмена информацией, разработанных соглашений о взаимодействии. Положение о РИФ реализуется с 2007 года, о взаимном обмене информацией между участниками СГМ. Ежегодно заключается (обновляется) новое Соглашение с ведомством или организацией. В целом, информационное взаимодействие по Управлению организовано с 35 федеральными структурами, ведомствами, организациями, обмен информацией с которыми осуществляется в основном в электронном виде.

Организация и проведение лабораторного контроля в соответствии с перечнем показателей Федерального информационного фонда (далее ФИФ) СГМ осуществляется по плану проведения мониторинга воды, воздуха, почвы, продуктов питания, радиационной обстановки. Мониторинговые точки при составлении государственного задания для ФБУЗ пересмотрены в 2021 году в очередной раз по ситуации и утверждены соответствующим приказом. Все точки геокодированы, нанесены на электронную карту Калининградской области, синхронизированную с модулем «EcologiCS».

Удельный вес мониторируемых показателей от числа рекомендуемых - 100%, количество баз данных СГМ в соответствии с ФИФ. РИФ обеспечен работой программного модуля «EcologiCS» с подпрограммами «Вода питьевая», «Рекреационные водоёмы и водоисточники», «Атмосферный воздух», «Почва», «Продукты питания», программами «Химические отравления», «ДОЗ 1, 2, 4», форм №№ 2, 5, 6. Всего имеется 15 баз данных, из них 4 персонифицированных баз (острых отравлений химической этиологии (1), инфекционной заболеваемости (2), другим показателям здоровья (1). 11 баз данных - по факторам среды обитания, в том числе, по атмосферному воздуху селитебных территорий (1), воде питьевой (1), воде зон рекреаций, бассейнов (1), почве селитебных территорий (1), безопасности в пищевых продуктах (1), показателям радиационной безопасности (4), другие (2). Базы данных, как составляющие РИФ, хранятся на выделенном сервере в специальных папках, доступ к которым осуществляется через код. РИФ СГМ включает базы данных по показателям загрязнения атмосферного воздуха, питьевой воды за 1996-2021 гг., здоровья населения и социально-экономическим показателям – за 1996-2020 гг.; безопасности продуктов питания – за 2001-2021гг., санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест – за 2006-2021гг., радиационной обстановке, условиям труда и профессиональной заболеваемости – за 2006-2020гг., данным государственного водного реестра – за 2007-2021 гг. в разрезе 22 административных территорий области.

Согласно программе мониторинга лабораторно-инструментальный контроль за состоянием атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, радиационной обстановки проводился в 214 мониторинговых точках в режиме регулярных наблюдений. **В 2021 году выполнено 22801 исследование и измерение (в 2020 году – 22542), в том числе, по питьевой воде – 13514, по воде рекреационных водоемов – 2660, по атмосферному воздуху – 2397, по почве – 2820, по пищевым продуктам – 345; в рамках радиационного мониторинга проведено 969 исследований, по физическим факторам (шум, уровни электромагнитного излучения) – 96.**

Контроль загрязнения атмосферного воздуха в 2021 году осуществлялся по области в 23 мониторинговых точках, из них в 14 мониторинговых точках с ежемесячным отбором проб, расположенных в городе Калининграде, в 9 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 связи с наличием источника загрязнения атмосферного воздуха в мкр. Прибрежном продолжен мониторинг в точке по улице Воскресенской, д. 3.

В 2021 году количество мониторируемых показателей в г. Калининграде не изменилось, исследования проводились по 12 показателям: взвешенные вещества (сажа), диоксид азота, диоксид серы, оксид углерода, формальдегид, углеводороды $C_{12}-C_{19}$, бензол, толуол, ксилолы (суммарно м,п,о-), этилбензол, кумол, мезитилен, как и в 2020 году. В городе Балтийске в связи с жалобами населения программа исследования расширена по следующим показателям: метан, гексан, бензин, керосин. По остальным территориям области исследуемые показатели не менялись: в г. Светлый – 20 показателей, в г. Гурьевск – 6 показателей, в г. Гусев – 13 показателей, в г. Черняховск – 9 показателей, в г. Советск – 13 показателей, в г. Неман – 13 показателей, в г. Зеленоградск – 7 показателей.

Определен 21 приоритетный химический загрязнитель: алканы C_{12-19} ; бензин; бензол; взвешенные вещества; гексан; азота диоксид; сера диоксид; ксилол (о-, м-, п-); углерод оксид; азот (II) оксид; сероводород; фенол; этилбензол; формальдегид; метилбензол; кумол; сажа; керосин; уайт-спирит; мезитилен; метан. Аккредитованной организацией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» исследовано 2397 проб атмосферного воздуха по Калининградской области, из них 1968 проб по г. Калининграду. В г. Калининграде за отчетный год была неудовлетворительной одна проба воздуха с превышением ПДК в диапазоне от 1,1 до 2,0 ПДК по кумолу, в остальных точках результаты исследований проб атмосферного воздуха не превышали нормативов.

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 с еженедельным наблюдением по показателям «взвешенные вещества», «сажа» по ул. Нансена, 62-68 г. в г. Калининграде – ближайшего жилого дома, расположенного за пределами СЗЗ АО «Калининградский морской торговый порт»; информация о результатах исследований ежемесячно представляется в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Превышений ПДК_{мр} за период наблюдений с 11.10.2017 по 31.12.2021 не обнаружено.

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

Наряду с другими составляющими, уровень заболеваемости в этом классе формируют и климатические особенности Калининградского региона, состояние загрязнения атмосферного воздуха.

В 2021 году доля проб с превышением ПДК в зоне жилой застройки от влияния автомобильных дорог повысилась, показатель составил 0,1% (в 2019г. - 0,03%, в 2020г. проб с превышением гигиенических нормативов не зарегистрировано).

По обеспеченности жителей легковым автотранспортом, по данным УМВД России по Калининградской области, в Калининградской области в 2021 году зарегистрировано **всего** транспортных средств - **511657 единиц**, что на 17586 единиц больше, чем в 2020 году (в 2020г. – 494071, в 2019г. - 490042). Юридические лица владеют 87889 транспортными единицами, что на 13688 единиц больше, чем в 2020

году (в 2020г. – 74201, в 2019г. – 67264); физические лица владеют 423768 транспортными единицами, что на 3898 единиц больше, чем в 2020 году (в 2020г. – 419870, в 2019г. – 422749). На каждого второго жителя области (все возрастные группы) приходится по одной транспортной единице.

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 2021 году отобрано и проанализировано 19116 проб воздуха (2021г. – 15036 проб), в т.ч. в лаборатории МЗОС – 18913 (2021г. – 14855). 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 (по не полной программе исследований). Наблюдения за состоянием загрязнения атмосферы города Калининграда проводятся ежедневно, кроме выходных дней, три раза в сутки в 07:00; 13:00 и 19:00 часов местного времени. Измеряются концентрации пыли, ангидрида сернистого, диоксида азота, оксида азота, оксида углерода, сероводорода, формальдегида и аммиака.

В 2021 году, как и в 2020 степень загрязненности атмосферного воздуха города Калининграда характеризовалась как **низкая**, в отличие от 2015 года, когда уровень загрязнения воздуха, по данным Калининградского ЦГМС – филиала ФГБУ «Северо-Западное УГМС», характеризовался как повышенный или высокий, неблагоприятный для здоровья 12 раз (все месяцы), равно как и в 2014 и 2013 годах.

С целью улучшения качества атмосферного воздуха в области продолжается работа по улучшению качества дорожного покрытия автодорог, оборудованию и ремонтом тротуаров, реконструкцией старых улиц, строительством транспортных развязок, изменением схем движения автотранспорта по Калининграду, демонтажем трамвайных путей ликвидированных маршрутов трамваев, улучшением текущего санитарного состояния улиц, благоустройством зон рекреаций, набережных, оборудованию парков и скверов, переводом угольных котельных в городах области на газ или отходы деревообработки, модернизацией промышленных предприятий, расширением объемов подземных и многоуровневых паркингов, запретом на парковку автомобилей в неустановленных местах, вдоль проезжей части, значительным снижением числа старых транспортных средств.

Использование методологии оценки риска для определения приоритетных веществ, загрязняющих атмосферный воздух

Риск здоровью населения, проживающего в Калининграде, в зоне влияния автомобильных дорог.

Идентификация опасности загрязнения.

Риск здоровью населения, проживающего в Калининграде, в зоне влияния автомобильных дорог.

Идентификация опасности загрязнения.

Как и в прошлые годы, в 2021 году основным источником загрязнения атмосферного воздуха в городе Калининграде, по-прежнему, остается автотранспорт. Это подтверждается данными лабораторного контроля, а также жалобами населения, проживающего в местах интенсивного движения автотранспорта. При проведении расчетов было принято, что с выбросами автотранспорта были связаны такие примеси как диоксид азота, оксид углерода, диоксид серы, изомеры ксилола, бензол, толуол, этилбензол, формальдегид, пыль (сажа).

Характеристика риска.

Максимальный риск острых эффектов выражается в вероятности ощущения населением неприятных запахов или развития иных рефлекторных реакций (слезотечение, кашель, тошнота, головокружение), дискомфортных состояний, головной боли, различных физиологических реакций, обострении хронических заболеваний и пр., что создает основной поток жалоб населения на качество воздуха.

По нашим расчетам 1 человек из 1000 может реагировать на уровень окиси углерода в воздухе города, по расчетам не должно быть реакции на уровень диоксида азота и оксида серы.

Величины риска по диоксиду серы, двуокиси азота, окиси углерода и взвешенным веществам в 2021 году, как и в 2020-2016 годах, оцениваются как удовлетворительные. Риски острых эффектов в расчете на максимальную концентрацию остались в 2021 году по окиси углерода в прошлогодних пределах приемлемых значений. Вещества, вызывающие раздражающие эффекты у населения, остаются неизменными. Максимальный вклад по приоритетным загрязнителям, судя по величине рисков здоровью, приходился в 2021 году на кумол.

Хронический (неканцерогенный) риск выражается в вероятности развития симптомов хронической интоксикации на протяжении определенного времени, что выражается в росте общей заболеваемости без появления каких-либо "специфических" форм заболеваний. Его приемлемое значение принимают в интервале допустимой статистической ошибки, что обычно составляет 0,02 (или 20 дополнительных случаев на 1000 чел.). От 20 до 160 человек из 1000 – риск удовлетворительный.

Из расчетов следует, что приемлемое значение хронических рисков установлено по взвешенным веществам, по диоксиду азота, окиси углерода, диоксиду серы. В сравнении с 2020 годом величины рисков незначительно снизились по всем веществам. Приоритетным загрязнителем, была и остается, пыль (взвешенные вещества), представляющая собой многокомпонентную смесь. Риски хронического воздействия подтверждают приоритеты загрязнения воздуха города Калининграда автомобильным транспортом.

На основании расчетов можно сделать следующие **выводы**:

1. Сложившаяся медико-экологическая ситуация на автодорогах города Калининграда за последние годы улучшилась, и за 2021 год соответствовала современным представлениям о приемлемом канцерогенном риске для здоровья населения.
2. Несмотря на улучшение показателей рисков острой реакции и хронического воздействия, транспортные потоки на улицах Калининграда требуют дальнейшей оптимизации с образованием разгрузочных дорог (развязок), мостов, «зеленой волны» светофоров, в частности необходимо:
 - строительство пешеходных переходов (надземных и подземных) на центральных улицах с целью увеличения пропускной способности транспорта и организации «зеленой волны»;
 - выделение для общественного транспорта отдельной полосы движения; дальнейшая замена парка общественного транспорта новыми транспортными единицами;
 - улучшение качества топлива для транспорта, переход на экологически чистое;
 - оборудование общественного автотранспорта трёхслойными катализаторами (фильтрами): CO, углеводороды и NO, NO₂;
 - запрет на парковку автомобилей в неустановленных местах, вдоль проезжей части, на тротуарах;
 - дальнейшее строительство многоуровневых парковок и подземных паркингов;
 - дальнейшая реконструкция старых дорог, строительство транспортных развязок;
 - озеленение улиц и дворов, оборудование скверов, рекреационных зеленых зон.

Контроль качества питьевой воды в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга осуществлялся в 95 мониторинговых точках из разводящей сети и из поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения.

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

Вода из подземных источников питьевого водоснабжения ежемесячно отбиралась на исследования по 47 санитарно-химическим показателям (рН, цветность, запах при 20°C и 60°C, мутность, щелочность, остаточный хлор, жесткость, кальций, магний, железо нитраты, окисляемость, хлориды, сульфаты, сухой остаток, хром, цинк, марганец, никель, бор, фториды, мышьяк, барий, кадмий, селен, стронций, свинец, медь, ртуть, летучие галогенорганические соединения, нефть и нефтепродукты, пестициды (9 показателей)) и по 4 микробиологическим показателям (ОМЧ, общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии, колифаги).

Вода в разводящей сети от подземных источников ежемесячно исследовались по 11 санитарно-химическим показателям (рН, цветность, запах при 20°C и 60°C, мутность, щелочность, остаточный хлор, железо, аммиак, нитраты, хлориды) и по 4 микробиологическим показателям (ОМЧ, общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии, колифаги).

Вода поверхностных источников питьевого водоснабжения в г. Калининграде ежемесячно проводилась на исследования по 32 санитарно-химическим показателям (рН, запах при 20°C и 60°C, БПК₅, цветность, взвешенные вещества, жесткость, железо, нитраты, растворенный кислород, нефть и нефтепродукты, кальций, магний, сульфаты, сухой остаток, хлориды, ХПК, ПАВ, фенолы, цинк, марганец, хром, никель, мышьяк, барий, пестициды (9 наименований), 4 микробиологическим показателям (ОМЧ, общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии, колифаги), по 4 паразитологическим показателям (проба на жизнеспособные яйца гельминтов, цисты патогенных простейших кишечника, онкосферы тениид) и по 4 радиологическим показателям (суммарные «альфа» - активность и «бета» - активность, ¹³⁷Cs, ⁹⁰Sr).

Вода разводящей сети поверхностных источников водоснабжения ежемесячно мониторировалась по 13 санитарно-химическим показателям (рН, запах при 20°C и 60°C, мутность, щелочность, остаточный хлор, алюминий, железо, аммиак, нитраты, хлориды, окисляемость, цветность) и по 4 микробиологическим показателям (ОМЧ, общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии, колифаги).

В рамках мониторинга исследовано 953 пробы воды по санитарно-химическим показателям (10357 исследований), 848 проб по микробиологическим показателям (2664 исследования), 92 пробы по паразитологическим показателям (493 исследования) и 16 проб по радиологическим показателям (64 исследования).

В 2021 г. отмечалось следующие превышения гигиенических нормативов:

- **9,96%** проб по мутности с превышением ПДК. Превышения по данному показателю отмечено в 21 мониторинговой точке (783 исследования, из них 78 выше ПДК). В 16 точках на 10 административных территориях превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК (Балтийский, Гвардейский, Гурьевский, Гусевский, Краснознаменский, Неманский, Озерский, Светловский, Черняховский ГО, Янтарный ГО). В 15 точках превышение в пределах 2,1-5,0 ПДК (пос. Янтарный, г. Приморск, Багратионовский, Балтийский, Гурьевский, Мамоновский, Ладушкинский, Озерский, Черняховский ГО). В 6 точках превышение в пределах > 5,1 ПДК (Гурьевский, Ладушкинский, Мамоновский, Озерский, п. Железнодорожный);

- **13,8 %** проб по железу с превышением ПДК. Превышения по показателю железо (Fe, суммарно) отмечено в 30 мониторинговых точках (811 исследований, из них 112 выше ПДК) на 21 территории. В 22 точках превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК (Балтийский, Гвардейский, Гурьевский ГО, Гусевский, Краснознаменский, Мамоновский, Неманский, Полесский, Пионерский, г. Приморск, Светлогорский, Славский ГО, Черняховский ГО, п. Янтарный), в 20 точках превышение в пределах 2,1-5,0 ПДК (г. Приморск, Багратионовский, Балтийский, Гвардейский, Гурьевский, Гусевский, Ладущинский, Мамоновский, Неманский, Черняховский ГО, п. Янтарный). В 6 точках превышение в пределах >5,1 ПДК (Гурьевский, Озерский, п. Железнодорожный, п. Янтарный);

- **15,1 %** проб по общей жесткости с превышением ПДК (497 исследований, из них 75 выше ПДК). Превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК по показателю общей жесткости (≥ 10 мг/экв/л) в 24 точках на 10 территориях (Балтийский, Гвардейский, Гусевский, Неманский, Озерский, Правдинский, Полесский, Черняховский ГО, п. Янтарный, п. Железнодорожный);

- **10,6 %** проб по общей минерализации с превышением ПДК (483 исследований, из них 51 выше ПДК). Превышение в пределах 1,1-2,0 ПДК в 8 точках на 3 территориях (Балтийский, Правдинский ГО, г. п. Железнодорожный).

Отмечались случаи превышения в пределах до 2,0 ПДК по бору – 5 пробах в ГО г. Калининград, в Гусевском, Краснознаменском, Неманском ГО; в пределах 2,1-5,0 ПДК в одной пробе в Правдинском ГО; свыше 5,1 ПДК 2 пробы – в Зеленоградском ГО.

Превышения в пределах до 2,0 ПДК по марганцу были обнаружены по одной пробе в Балтийском, Ладущинском, Озерском, п. Железнодорожном, п. Янтарный; обнаружено превышение в пределах 2,1-5,0 ПДК в 1 пробе в Гурьевском ГО.

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга по микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 0,2%, по паразитологическим и радиологическим показателям находок не установлено.

Контроль состояния почвы в 2021 году осуществлялся в 38 мониторинговых точках, из них 24 точки расположены на территории детских учреждений, в 11 точках – на селитебной территории населенных мест и в зонах рекреаций, 3 точки – на территории зон санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения.

В рамках мониторинга исследовано 573 пробы почвы (в 2020 году также 573 пробы), по санитарно-химическим показателям проведено 1878 исследований, по микробиологическим показателям 684 исследований, по паразитологическим показателям - 258 исследований и 16 исследований по радиологическим показателям.

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

В 2021г. не отмечались превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям.

Микробиологическое загрязнение почвы оценивалось по наличию возбудителей кишечных инфекций: индекс энтерококков, лактоз положительные колиформы.

Превышения индекса энтерококков в пределах 1,1-2,1 ПДК отмечено в 1 мониторинговой точке в Полесском ГО. Все остальные пробы были в пределах нормативных значений.

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

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

Уровень здоровья населения находится в прямой зависимости и от множества экономических и социальных факторов. Основное воздействие на здоровье оказывают такие социальные факторы, как бытовые условия, культура, стиль и порядок общественной жизни, а также условия труда, отдыха, быта и питания человека. Это подтверждают различия в уровнях общественного здоровья людей в зависимости от социального и экономического развития страны, региона.

Социальные факторы (показатели) Калининградской области, в большинстве своём, за три года (2018-2020гг.) имеют разные тенденции. В 2020 году в сравнении 2019 годом выросли расходы на здравоохранение (2018 год, данные без фондов ОМС), на образование, вырос среднедушевой доход населения, но одновременно выросли и прожиточный минимум и стоимость минимальной продуктовой корзины.

В 2020 году не значительно изменился уровень числа квадратных метров жилой площади на 1 человека. Снизился процент квартир, не имеющих водопровода и канализации, не значительно снизился удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (в основном, по причине ввода в строй новых домов с автономным отоплением квартир) (табл. № 2.2).

Таблица № 2.2

Социально-экономические факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области за 2018-2020гг.

Показатели/годы	Единицы измерения	2018 год	2019 год	2020 год	Тенденция сравнение с предыдущим (2019) годом	
					Графическое выражение	Количественн ое выражение
1	2	4	5	5	6	7
Расходы на здравоохранение	руб./чел.	6506,0	19232	22229	↑	на 2997
Расходы на образование	руб./чел.	15353,0	16899	18665	↑	на 1766
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	27219,0	28772	28974	↑	на 202
Прожиточный минимум	руб./чел.	10939,0	11413	11832	↑	на 419
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	4575,2	4601,99	4912,76	↑	на 310,8
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	13,8	13,7	13,7	=	стабил.
Количество жилой площади на 1 человека	м²/чел.	28,2	28,9	31,5	↑	на 2,6
Процент квартир, не имеющих водопровода	%	5,2	3,4	3,1	↓	на 0,3
Процент квартир, не имеющих канализации	%	7,6	5,6	5,1	↓	на 0,5
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	61,1	60,2	59,3	↓	на 0,9

По результатам СГМ в 2021 году всего принято **14** управленческих решений, из них по приоритетным задачам: улучшение качества атмосферного воздуха и почв (1), улучшение качества питьевого водоснабжения (7), профилактика факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков (6).

По улучшению качества атмосферного воздуха и почв: в Славском ГО в г. Славск угольная котельная МФЦ переведена на газовое топливо.

По улучшению качества питьевого водоснабжения: в Гусевском ГО проведен капитальный ремонт участков водопроводной сети в посёлках Очаково (1700 м) и Михайлово (1900 м), в городе Гусеве по улицам Некрасова (750 м) и Гризодубова (400 м); в Нестеровском ГО проведен капитальный ремонт водопроводных сетей в посёлках Калинино (450 м) и Илюшино (400 м); в Неманском ГО проведены замена участка сетей водоснабжения в пос. Новоколхозное по ул. Катаева 150,0 м.п., в пос. Жилино и пос. Новоколхозное проведен ремонт водоподъемного оборудования на водозаборных скважинах (3 шт.); в Черняховском ГО в пос. Тимофеевка проведен капитальный ремонт здания и ввод в эксплуатацию модульной станции водоподготовки, введено в 2021 году в эксплуатацию три модульных станции водоподготовки из 14-ти предусмотренных Программой «Вода высокого качества доступная в гмине Старе Юхи и Озерском округе, для пользы на приграничной территории между Польшей, Россией и Балтийским морем», утв. «Партнерским соглашением» на 2020-2022гг.; проведён капитальный ремонт с заменой сетевой запорной арматуры главного магистрального водопровода в г.Черняховске, в количестве 28 шт.; замена труб сетей водоснабжения в пос. Доваторовка, Красная Горка Черняховского р-на (5, 4 км); в Гурьевском ГО отремонтированы участки водопроводов в г. Гурьевске по ул. Фабричная и ул. Заречной (600 м), капитально отремонтированы артскважины в пос. Васильково, Ласкино, Шосейный, Доброе (4 шт.) и участок водопровода в пос. Лазовское Гурьевского ГО (300 км).

Профилактика факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков: в ГО «Город Калининград» проведен ремонт пищеблоков (13) и замена существующего технологического оборудования пищеблоков в 96 муниципальных общеобразовательных организациях; в Черняховском ГО разработка проектно-сметной документации на проведение капитального ремонта здания МАДОУ детский сад № 3 пос. Львовское Озерского района, проведен ремонт спортивного зала МАОУ СОШ № 3 г.Черняховска и приобретено спортивное оборудование; в Неманском ГО оздоровление детей в летний период (75 человек), в Советском ГО оздоровление детей в летний период (105 человек), в Славском ГО оздоровление детей в летний период (70 человек).

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

3.1. Анализ состояния здоровья населения в Калининградской области

Медико-демографическая ситуация

Численность постоянного населения Калининградской области на 01 января 2021 года составляла **1018624** человек, из которых **792070** человек - горожане и **226554** человек – сельские жители. Доля горожан в структуре населения в 3,48 раза больше, чем сельских жителей ((77,76% и 22,24% соответственно).

За пятилетие 2017-2021 гг. численность населения области увеличилась на 32363 человека (+3,18%), в сравнении с 2020 годом отмечается рост на **6112** чел. (+0,6%).

Самый большой город в Калининградской области по населению - Калининград (493 259 человек, или 48,33% от всего населения, в 2020г. – 489 359 человек, 48,33%, в 2019г. – 482 443 человек, 48,14%), далее – Советск (38 514 человек, 2020г. – 38 963, 2019г. – 39 150) и Черняховск 35 375 (2020г. – 35 398, 2019г. – 35 432) (табл. №3.1.1, рис. 3.1.1).

Таблица №3.1.1

Численность населения Калининградской области и Российской Федерации на 01 января 2017– 2021 гг. (всего, абс. число)*

ГОДЫ		на 01 января				
		2017	2018	2019	2020	2021
Калининградская область						
Численность населения, всего человек в т.ч:		986261	994599	1002187	1012512	1018624
городское		767433	775122	779052	786313	792070
сельское		218828	219477	223135	226199	226554
В общей численности населения, процентов	городское	77,71	77,81	77,93	77,74	77,76
	сельское	22,29	22,19	22,07	22,26	22,24
Российская Федерация						
Численность населения, всего тысяч человек, в т.ч:		146804	146880	146781	146748	146171
городское		109032	109327	109454	109562	109252
сельское		37772	37553	37327	37186	36919
В общей численности населения, процентов	городское	74,27	74,43	74,57	74,66	74,74
	сельское	25,73	25,57	25,43	25,34	25,26

*данные сайта: - Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области <https://kaliningrad.gks.ru/>; - Федеральной службы государственной статистики <https://rosstat.gov.ru/>

Общая численность населения России на 01 января 2021 года составляла **146171015**, что на 557575 человек меньше, чем на 01.01.2020 (на 01.01.2020 – 146748590, на 01.01.2019 – 146780720, на 01.01.2018 – 146880432, на 01.01.2017 – 146804372, на 01.01.2016 – 146544710, на 01.01.2015 – 146267288, на 01.01.2014 – 143666931, на 01.01.2013 – 143347059).

Удельный вес населения Калининградской области от общего населения Российской Федерации составляет 0,70% (2020г. – 0,69%, 2019г.-0,68%, 2018г. – 0,68%, 2017г. – 0,67%, 2016г. – 0,67%, 2015г. – 0,66%).

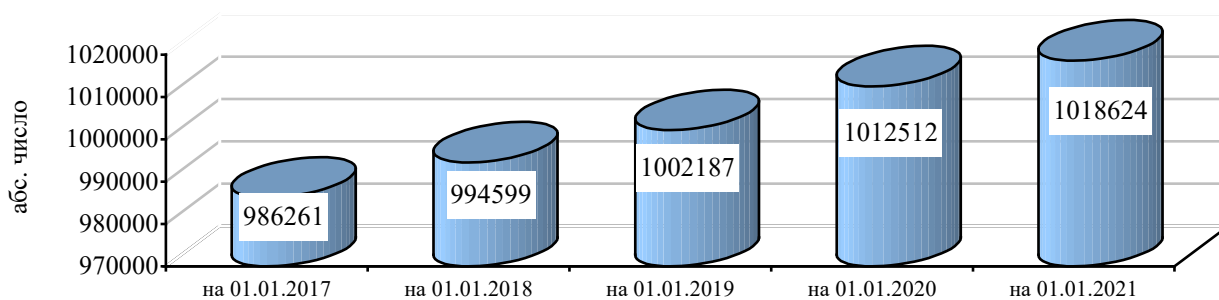


Рис. 3.1.1. Динамика численности населения Калининградской области на начало 2017-2021 гг. (абс.ч.)

В Калининградской области 22 муниципальных образования: ГО «Город Калининград», Багратионовский ГО, Балтийский ГО, Гвардейский ГО, Гурьевский ГО, Гусевский ГО, Зеленоградский ГО, Краснознаменский ГО, Неманский ГО, Нестеровский ГО, Озерский ГО, Полесский ГО, Правдинский ГО, Светлогорский ГО, Славский ГО, Черняховский ГО, Ладушкинский ГО, Мамоновский ГО, Пионерский ГО, Светловский ГО, Советский ГО, Янтарный ГО.

Таблица №3.1.2а

Численность населения в муниципальных образованиях Калининградской области на начало 2017 – 2021гг. (человек)

Наименование муниципальных образований	на 01.01.2017	на 01.01.2018	на 01.01.2019	на 01.01.2020	на 01.01.2021
ГО «Город Калининград»	467289	475056	482443	489359	493256
Багратионовский ГО	33101	33177	32786	32908	32813
Балтийский ГО	36553	36735	37037	37124	37406
Гвардейский ГО	29231	29258	29144	29158	29169
Гурьевский ГО	64676	66687	68579	70242	71241
Гусевский ГО	37557	37545	37435	37533	37172
Зеленоградский ГО	35754	36412	37054	38217	39561
Краснознаменский ГО	12196	11999	11804	11632	11498
Неманский ГО	19075	18839	18629	18341	18230
Нестеровский ГО	15336	15138	14918	14756	14669
Озерский ГО	14051	13745	13384	13245	13128
Полесский ГО	18461	18352	18223	18107	18079
Правдинский ГО	19102	19057	18869	18568	18471
Светлогорский ГО	17158	17840	18633	19710	20784
Славский ГО	19529	19290	19076	18911	18745
Черняховский ГО	47532	46937	46351	46263	46143
Ладушкинский ГО	4088	4020	3960	3972	3905
Мамоновский ГО	8247	8140	8169	8199	8292
Пионерский ГО	11352	11312	11454	12194	12573
Светловский ГО	29049	28817	28614	28617	28423
Советский ГО	40486	39752	39150	38963	38514
Янтарный ГО	6438	6491	6475	6493	6552
Калининградская область	986261	994599	1002187	1012512	1018624

Среднегодовая численность населения за 2020 год **возросла в 7-ми муниципальных образованиях** Калининградской области по сравнению со среднегодовой численностью населения за 2016 год. Наибольший рост отмечается в ГО «Город Калининград» (+27883 человек), далее Гурьевский ГО (+7475), Зеленоградский ГО (+3650), Светлогорский ГО (+3418), Пионерский ГО (+1009), Балтийский ГО (+708), Янтарный ГО (+64), **сократилась в 15 муниципальных образованиях**: Советский ГО (-1997 человек), Черняховский ГО (-1695), Озерский ГО (-973), Славский ГО (-903), Неманский ГО (-905), Нестеровский ГО (-731), Краснознаменский ГО (-679), Правдинский ГО (-633), Полесский ГО (-417), Светловский ГО (-464), Багратионовский ГО (-249), Ладушкинский ГО (-158), Гусевский ГО (-151), Мамоновский ГО (-19), Гвардейский ГО (-15) (табл. №3.1.26).

Таблица №3.1.26

**Среднегодовая численность населения в муниципальных образованиях
Калининградской области за 2016-2020 годы (человек)***

Среднегодовая численность населения (человек)						Тенденция сравнение (2020 год) с предыдущими годами	
Территория	за 2016 год	за 2017 год	за 2018 год	за 2019 год	за 2020 год	с 2019 годом	с 2016 годом
1	2	3	4	5	6	7	8
Калининградская область	981350	990430	998393	1007349	1015568	+8219	+34218
Багратионовский ГО	33109	33139	32982	32847	32860	+13	-249
Балтийский ГО	36557	36644	36886	37080	37265	+185	+708
Гвардейский ГО	29178	29244	29201	29151	29163	+12	-15
Гурьевский ГО	63267	65682	67633	69412	70742	+1330	+7475
Гусевский ГО	37504	37551	37490	37484	37353	-131	-151
Зеленоградский ГО	35239	36083	36733	37635	38889	+1254	+3650
Краснознаменский ГО	12244	12097	11901	11718	11565	-153	-679
Светлогорский ГО	16829	17499	18236	19171	20247	+1076	+3418
Неманский ГО	19191	18957	18734	18485	18286	-199	-905
Нестеровский ГО	15443	15237	15028	14837	14712	-125	-731
Озерский ГО	14160	13898	13565	13314	13187	-127	-973
Полесский ГО	18510	18406	18287	18165	18093	-72	-417
Правдинский ГО	19152	19080	18963	18718	18519	-199	-633
Славский ГО	19731	19409	19183	18994	18828	-166	-903
Черняховский ГО	47898	47235	46644	46307	46203	-104	-1695
ГО «Город Калининград»	463425	471173	478750	485901	491308	+5407	+27883
Ладушкинский ГО	4097	4054	3990	3966	3939	-27	-158
Мамоновский ГО	8265	8193	8154	8184	8246	+62	-19
Пионерский ГО	11374	11332	11383	11824	12383	+559	+1009
Светловский ГО	28984	28933	28716	28616	28520	-96	-464
Советский ГО	40735	40119	39451	39056	38738	-318	-1997
Янтарный ГО	6458	6465	6483	6484	6522	+38	+64

* данные сайта: - Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области <https://kaliningrad.gks.ru/>

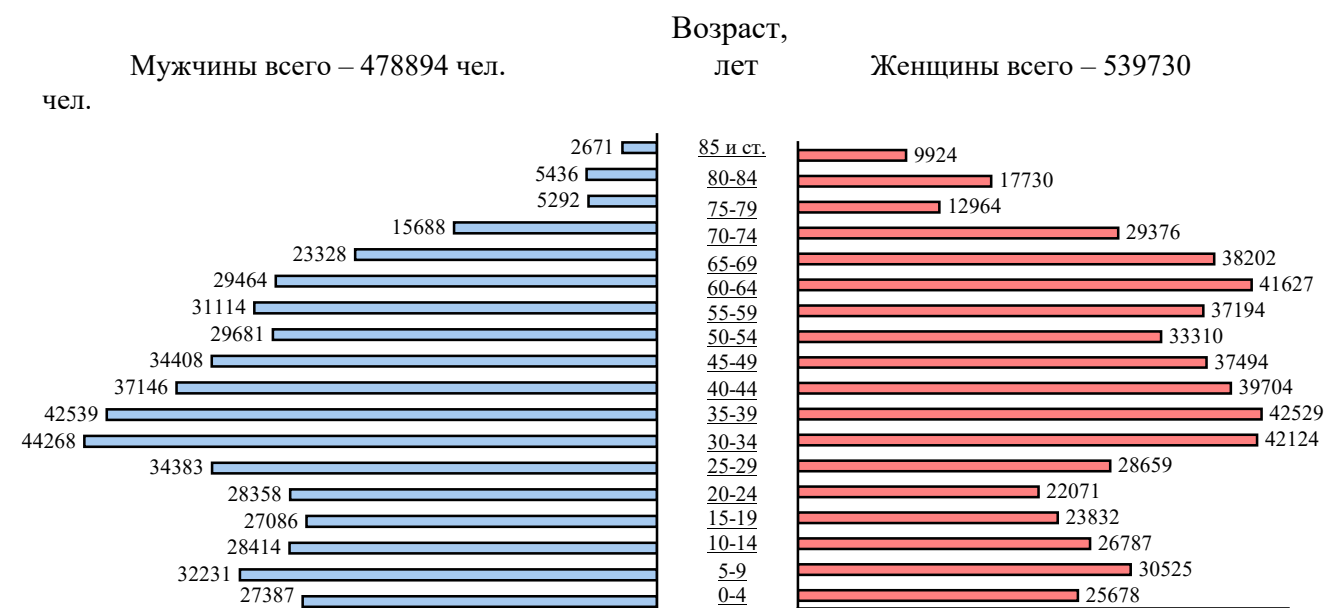


Рис. 3.1.2. Возрастно-половой состав населения Калининградской области на 01.01.2021 (абс. ч.)

Возрастной состав населения Калининградской области характеризуется гендерной диспропорцией. Численность мужчин на начало 2021 года составила 478894 человека, женщин – 539730. Численность женщин превысила численность мужчин на 60836 человека. Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается с 35 лет, в возрастной группе 35-39 лет в 1,0002 раза, в 1,07 и 1,09 раза, соответственно, в возрастных группах 40-44 года и 45-49 лет, 50-54 года - в 1,12 раза, 55-59 лет - в 1,20 раза, 60-64 года - в 1,41 раза, 65-69 лет - в 1,64 раза, 70-74 года - в 1,87 раза, 75-79 лет - в 2,45 раза, 80-84 года - в 3,26 раза, 85 и старше - в 3,72 раза (рис. 3.1.2).

В общей численности населения в 2021 году удельный вес женщин остался прежним, 53%, мужчин - 47% (РФ соответственно 54% и 46%). На 1000 мужчин Калининградской области приходится 1127 женщин (2020г. - 1126, 2019г. – 1128) (РФ: 2020г. – 1154, 2019г. - 1155). В целом по области, как и по Российской Федерации, остается тенденция разрыва численности мужского и женского населения в пользу женщин. Причины в перевесе численности женщин, наряду с другими, заключаются в более высокой смертности мужчин и более низкой средней продолжительности их жизни.

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

В Калининградской области, также как и по Российской Федерации, в последние годы наблюдается тенденция к росту ОПЖ при рождении. В 2020 году показатель для всего населения Калининградской области составил – 72,93 года (2019г. – 73,56, 2018г. – 72,92), в т.ч. для мужчин – 68,39 лет (2019г. – 68,70, 2018г. - 67,94), женщин – 77,05 (2019г. – 77,99, 2018г.- 77,54). Разница в ОПЖ при рождении в 2020 году мужчин и женщин составляет 8,66 лет (2019г. - 9,29, 2018г. – 9,60) .

По Российской Федерации – 71,54 (2019 г. – 73,34, 2018г. – 72,91), в т.ч. для мужчин 66,49 (2019г. – 68,24, 2018г. - 67,75), женщин – 76,43 (2019г. – 78,17, 2018г.- 77,82). Разница в ОПЖ при рождении в 2020 году мужчин и женщин составляет 9,94

года (2019г. – 9,93 лет, 2018г. - 10,07) (представлены данные сайта Федеральной службы государственной статистики <http://rosstat.gov.ru/>

Демографическая структура населения Калининградской области на начало 2021 года, в сравнении с 2020 и 2019 годами:

- лица моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) в составе всего населения составили 181025 человек или 17,8% (2020г. – 180186 (17,8%), 2019г. – 178328 (17,8%)). Отмечается **рост** числа лиц этой когорты, соответственно, на 839 и на 2697 человек, что является положительным демографическим показателем.

Численность детей (от 0 до 14 лет включительно) в составе всего населения - 171022 человек или 16,79% (2020г. – 170002 (16,79%), 2019г.- 168661 (16,83%)). В 2021 году, в сравнении с 2020-2019 годами, отмечается **рост** численности детского населения, соответственно, на 1020 и на 2361 человек.

Численность подростков (от 15 лет до 17 лет включительно) в составе всего населения составила 30200 человек или 2,96% (2020г. – 29532 (2,92%), 2019г.- 28055 (2,80%)). В 2021 году, в сравнении с 2020-2019 годами, отмечается **рост** численности подростков, соответственно, на 668 и на 2145 человек.

Численность женщин фертильного возраста (от 15 лет до 44 лет включительно) составила 198919 человек или 36,9% в составе всего женщин (2020г. – 199475 (37,2%), 2019г. – 198948 (37,4%)). В 2021 году в сравнении с 2020 и 2019 годами отмечается **уменьшение** численности женщин фертильного возраста на 556 и на 29 человек, соответственно.

Численность женщин репродуктивного возраста (от 15 лет до 49 лет включительно) составила 236413 человек или 43,8% в составе всего женщин (2020г. – 236130 (44,1%), 2019г. – 234512 (44,1 %)). В 2021 году, в сравнении с 2020-2019 годами, отмечается **рост** численности женщин фертильного возраста, соответственно, на 283 и на 1901 человек.

Таблица № 3.1.3

Динамика показателей естественного движения населения Калининградской области* и Российской Федерации за 2016- 2020гг.**

Годы	Абсолютные показатели			На 1000 человек населения			Число умерших до 1 года	
	Родилось (абс.)	Умерло (абс.)	Естественный прирост (убыль) ²⁾ (абс.)	Рождаемость (‰)	Смертность (‰)	Естественный прирост (убыль) (‰)	абс.ч.	на 1000 родившихся живыми
Область 2016	12189	12293	-104	12,4	12,5	-0,1	55	4,5
Область 2017	10876	12377	-1501	11,0	12,2	-1,5	50	4,5
Область 2018	10326	12205	-1879	10,3	12,2	-1,9	47	4,5
Область 2019	9293	11937	-2644	9,2	11,8	-2,6	56	5,9
Область 2020	9168	13412	-4158	9,1	13,2	-4,1	35	3,8
РФ 2016	1888729	1891015	-2286	12,9	12,9	-0,01	11428	6,0
РФ 2017	1690307	1826125	-135818	11,5	12,4	-0,9	9577	5,6
РФ 2018	1604344	1828910	-224566	10,9	12,5	-1,6	8244	5,1
РФ 2019	1481074	1798307	-317233	10,1	12,3	-2,2	7328	4,9
РФ 2020	1436514	2138586	-702072	9,8	14,6	-4,8	6489	4,5

*данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области

**данные сайта Федеральной службы государственной статистики <http://rosstat.gov.ru/>

²⁾ - Знак (-) означает естественную убыль населения

Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области в 2020 году родилось 9168 человек (2019г. – 9293, 2018г. – 10326, 2017г. – 10876, 2016г. - 12189), что на 125

человек меньше, чем в 2019 году; умерло - 13412 человек (2019г. – 11937, 2018г. – 12205, 2017г. – 12377, 2016г. – 12293), что на 1475 человек больше, чем в 2019 году.

Динамика рождаемости имеет регрессивный тип и составила в 2020 году 9,1 на 1000 человек населения (2019г. – 9,2, 2018г. – 10,3, в 2017г. – 11,0, 2016г. – 12,4).



Рис. 3.1.3 а. Динамика рождаемости населения Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2016–2020 гг. (на 1000 чел. населения)

За пятилетие (2016–2020гг.) максимальный уровень рождаемости наблюдался в 2016 году (12,4), минимальный в 2020 году (9,1). Показатели рождаемости в области за пятилетие (2016 – 2020гг.) ниже таковых по Российской Федерации (рис. 3.1.3 а).

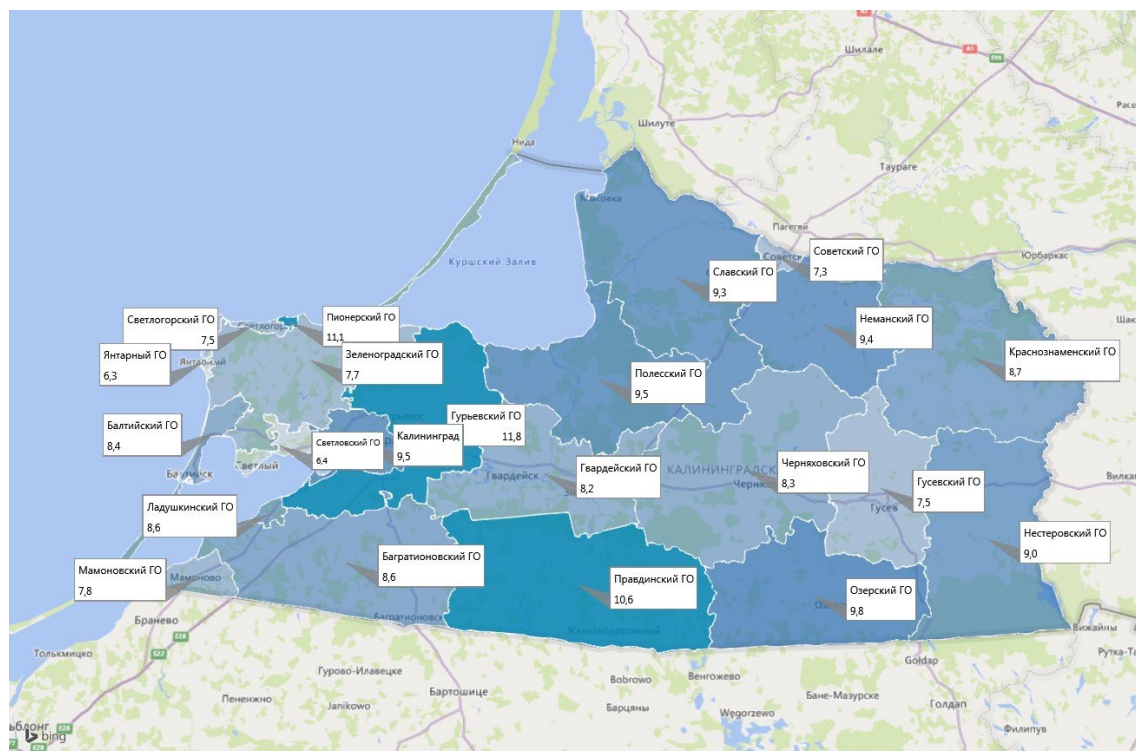


Рис. 3.1.3 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню рождаемости за 2020 год (среднеобластной показатель 9,1 на 1000 человек населения)

Показатель общей смертности увеличился и составил в 2020 году 13,2 на 1000 населения (2019г. – 11,8, 2018г. – 12,2, 2017г. – 12,2, 2016г. – 12,5).

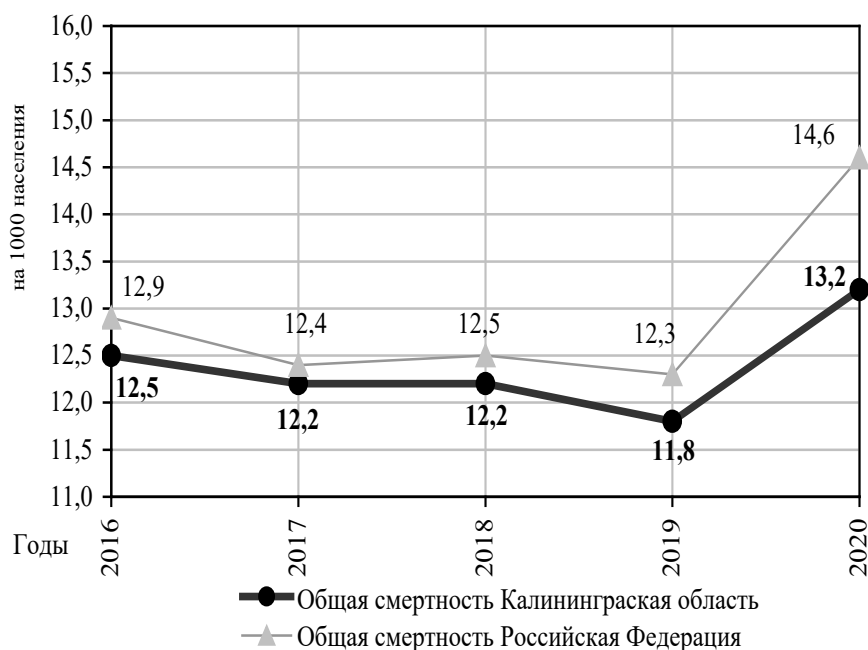


Рис. 3.1.4 а. Динамика общей смертности населения Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2016-2020гг. (на 1000 населения)

За пятилетие (2016-2020гг.) максимальный уровень смертности в Калининградской области наблюдался в 2020 году (13,2), минимальный в 2019 году (11,8). Показатели смертности в области за пятилетие (2016-2020гг.) ниже таковых по Российской Федерации (рис. 3.1.4 а, табл. № 3.1.3).

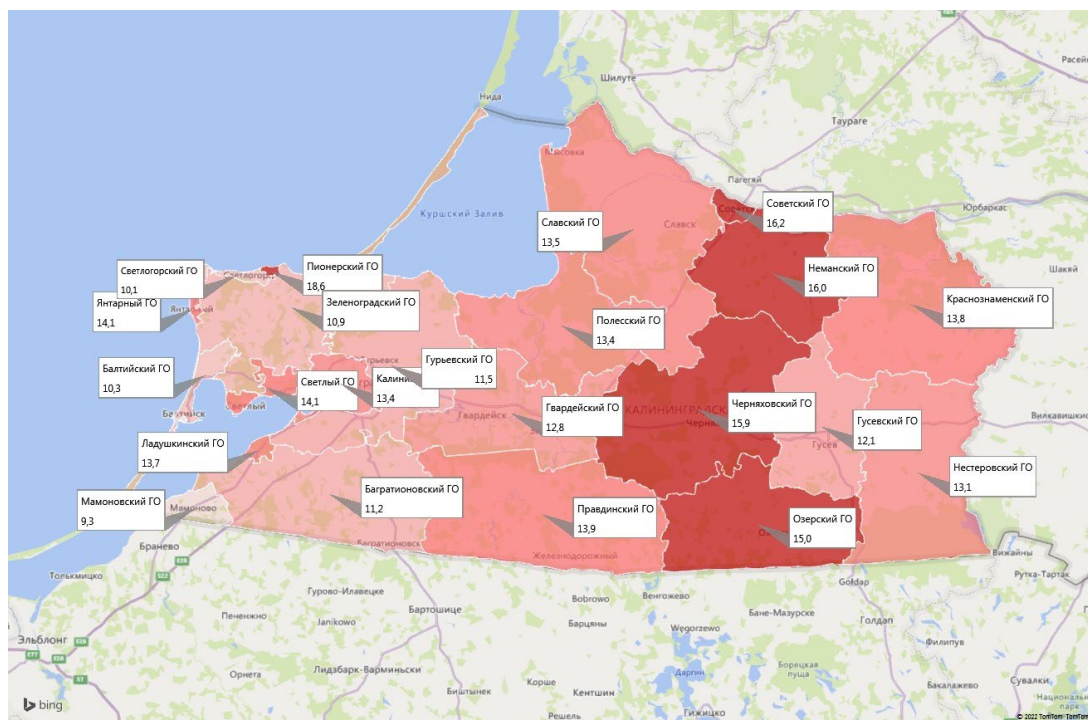


Рис. 3.1.4 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню общей смертности за 2020 год (среднеобластной показатель 13,2 на 1000 населения)

Объективный показатель социально-экономического благополучия общества – младенческая смертность.

Всего в Калининградской области умерло детей в возрасте до 1 года в 2020 году 35 (2019г. – 56, 2018г. – 47, 2017г. – 50, 2016г. – 55, 2015г. – 75) (табл.3.1.3).

Показатель младенческой смертности по Калининградской области в 2020 году составил 3,8 на 1000 родившихся детей (2019г. – 5,9, 2018г. – 4,5, 2017г.- 4,5), что в 1,18 раза ниже показателя по России (4,5^{0/00}) (рис. №№3.1.5, 3.1.6 а, 3.1.6 б).



Рис. 3.1.5. Динамика младенческой смертности в Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2016-2020гг. (число умерших до 1 года на 1000 родившихся живыми)

За пятилетие (2016-2020гг.) максимальный уровень младенческой смертности в Калининградской области наблюдался в 2019 году (5,9), в 2016-2018 годах составлял соответственно - 4,5, в 2020 году – 3,8. Показатели смертности с 2016 по 2018 годы ниже таковых по Российской Федерации, в 2019 году показатель(5,9) превысил в 1,2 раза показатель РФ (4,9), в 2020 году показатель составил 3,8 (на 1000 родившихся живыми), что в 1,18 раза ниже показателя РФ (4,5) (рис. 3.1.4 а, табл. № 3.1.3).

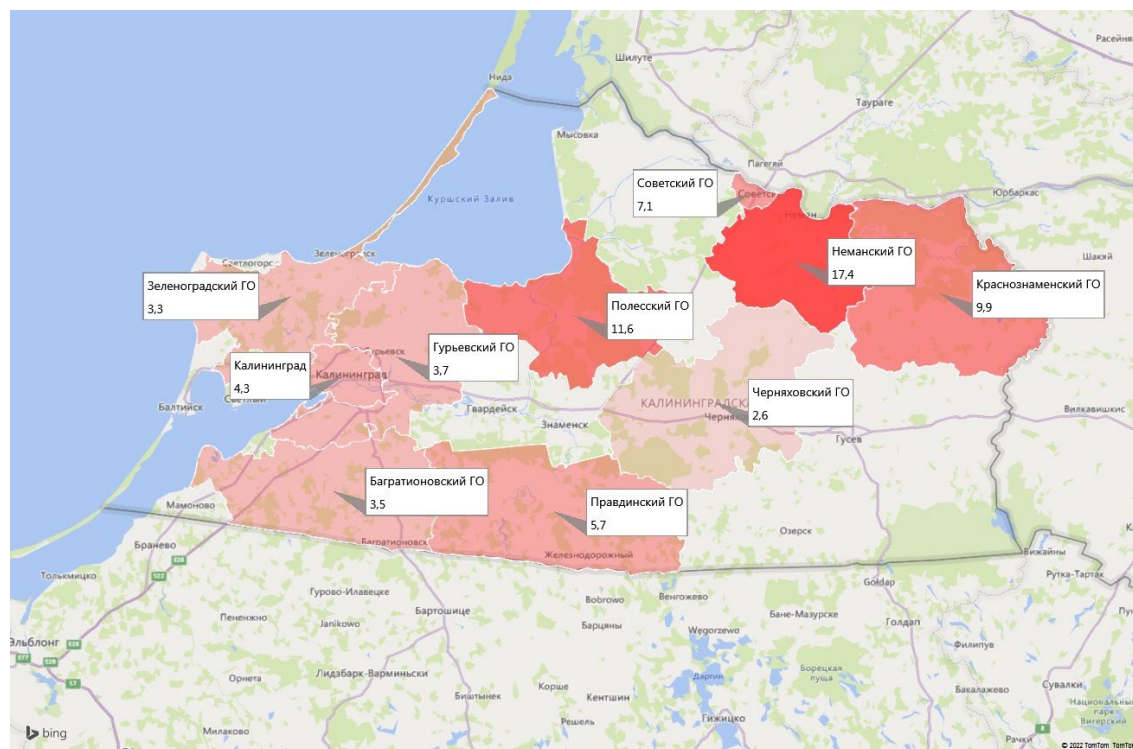


Рис. 3.1.6 а. Ранжирование территории Калининградской области по уровню младенческой смертности за 2020 год (по области 3,8 на 1000 родившихся живыми)

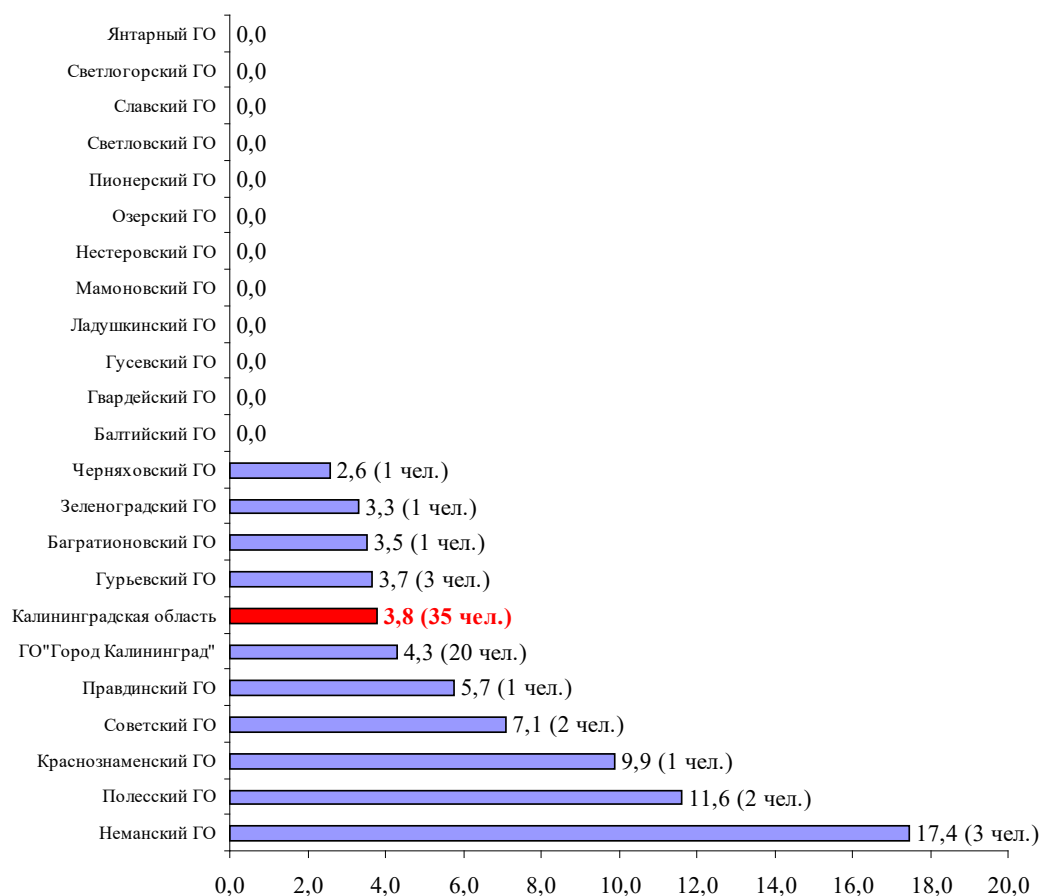


Рис. 3.1.6 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню младенческой смертности за 2020 год (по области 3,8 на 1000 родившихся живыми)

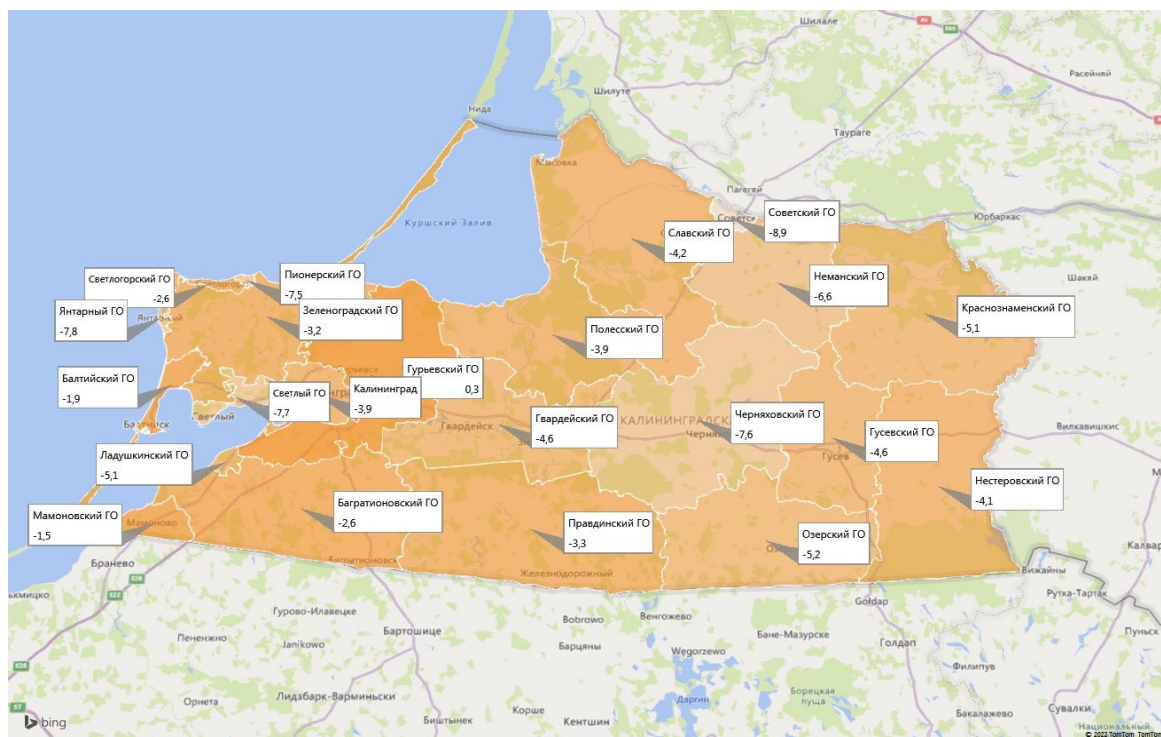


Рис. 3.1.7 а. Ранжирование территории Калининградской области по уровню естественного прироста населения за 2020 год (по области (-4,1%) на 1000 населения)

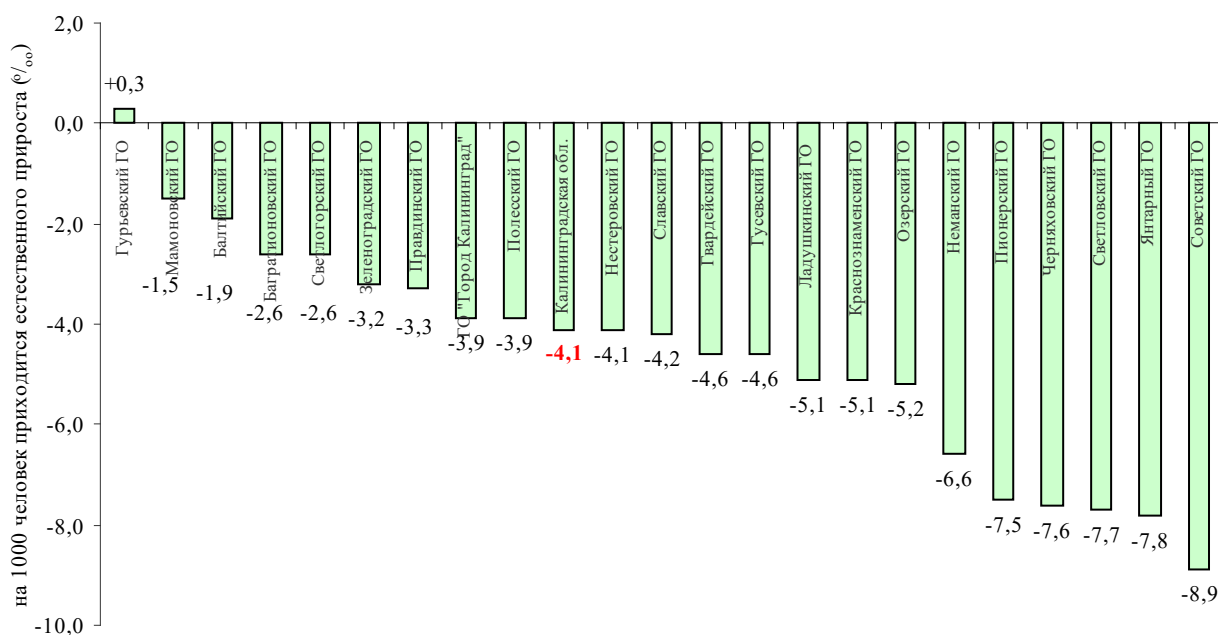


Рис. 3.1.7 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню естественного прироста (убыли) населения за 2020 год (по области (-4,1) на 1000 населения)

В Калининградской области за 2020г. уровень общей смертности (13,2 на 1000 населения) превысил рождаемость (9,1‰), **естественная убыль составила (-4,1)** на 1000 населения (2019г. – (-2,6), 2018г. – (-1,9)). Негативные тенденции в динамике данного показателя отмечены на всех территориях области, кроме Гурьевского ГО, где этот показатель составил (+0,3‰) (2019г. - (+2,1), 2018г. – (+3,0)), на остальных административных территориях (21) отмечается **убыль населения**: Ладушкинский ГО (-5,1) (2019г. – (-0,3), 2018г. - (-2,0)), Балтийский ГО (-1,9), (2019г. (-0,4), 2018г.

(-1,6)), Багратионовский ГО (-2,6) (2019г. (-1,2), 2018г. - (-0,5)), ГО «Город Калининград» (-3,9) (2019г. - (-2,1), 2018г. - (-1,2)), Краснознаменский ГО (-5,1) (2019г. - (-2,5), 2018г. - (-4,5)), Пионерский ГО (-7,5) (2019г. - (-2,5), 2018г. - (-3,6)), Озерский ГО (-5,2) (2019г. - (-2,6), 2018г. - (-2,8)), Зеленоградский ГО (-3,2) (2019г. - (-3,0), 2018г. - (-2,7)), Светлогорский ГО (-2,6) (2019г. - (-3,3), 2018г. - (-3,6)), Славский ГО (-4,2) (2019г. - (-3,4), 2018г. - (-2,1)), Мамоновский ГО (-1,5) (2019г. - (-3,9), 2018г. - (-1,5)), Янтарный ГО (-7,8) (2019г. - (-3,9), 2018г. - (-4,2)), Правдинский ГО (-3,3) (2019г. - (-4,0), 2018г. - (-4,2)), Гвардейский ГО (-4,6) (2019г. - (-4,1), 2018г. - (-2,8)), Светловский ГО (-7,7) (2019г. - (-4,9), 2018г. - (-2,5)), Гусевский ГО (-4,6) (2019г. - (-5,0), 2018г. - (-2,2)), Полесский ГО (-3,9) (2019г. - (-5,0), 2018г. - (-2,5)), Черняховский ГО (-7,6) (2019г. - (-5,0), 2018г. - (-5,0)), Нестеровский ГО (-4,1) (2019г. - (-5,3), 2018г. - (-4,3)), Советский ГО (-8,9) (2019г. - (-6,8), 2018г. - (-7,0)), Неманский ГО (-6,6) (2019г. - (-7,1), 2018г. - (-6,3) (рис. №№ 3.1.7 а, 3.1.7 б).

За период 2016-2020гг. в Калининградской области отмечается отрицательная динамика показателя естественного прироста населения, максимальная убыль населения в 2020 году составила (-4,1), минимальная - в 2016 году (-0,1) (табл. № 3.1.3).

3.2. Особенности неинфекционной заболеваемости совокупного населения Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», показатели рассчитаны на 100 тыс. всего населения - ‰/1000)

За 2020 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области составил 69292,9 на 100 тыс. всего населения, что в 1,1 раза ниже уровня 2019 года (2019г.- 75261,8, 2018г. - 84542,11) и в 1,1 раза ниже показателя по Российской Федерации (2020г. - 75840,1).

Таблица №3.2.1

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней в 2018-2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатели/годы (Классы болезней)	2018 год	2019 год	2020 год	Тенденция сравнение с предыдущим (2019) годом		РФ 2020 год*
				графич. выражение	количественное выражение (%)	
1	2	3	4	5	6	7
Всего болезней, в т.ч.	84542,11	75261,8	69292,9	↓	1,1	75840,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3555,03	3626,17	2660,4	↓	1,4	2043,9
Новообразования	1528,76	1348,15	1406,7	↑	1,04	981,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	241,97	252,85	203,0	↓	1,2	327,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	963,89	1328,79	853,5	↓	1,6	1101,9

продолжение таблицы №3.2.1

1	2	3	4	5	6	7
Психические расстройства и расстройства поведения	326,59	377,18	292,4	↓	1,3	346,1
Болезни нервной системы	1397,64	1341,57	1185,5	↓	1,1	1251,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2554,21	2033,95	1767,2	↓	1,2	2389,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	2226,43	2119,17	1820,4	↓	1,2	2049,8
Болезни системы кровообращения	3225,15	3672,17	3110,5	↓	1,2	2931,9
Болезни органов дыхания	38893,44	35774,56	33159,0	↓	1,1	36983,9
Болезни органов пищеварения	4763,98	3809,47	3186,2	↓	1,2	2627,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4673,38	3287,41	3780,4	↑	1,1	3392,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4292,41	3607,91	3580,1	↓	1,01	2495,8
Болезни мочеполовой системы	6047,27	5585,88	3668,6	↓	1,5	3589,9
Беременность, рода и послеродовый период	11718,8**	3364,3**	3369,8**	=	без.изм	5136,4**
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	903,0***	774,8***	717,6***	↓	1,08	1328,6***
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	310,22	267,51	262,1	↓	1,02	165,5
Симптомы, признаки и откл. от нормы, выявл. при клинич. и лабор. исслед., не классифицированные в др. рубриках	0	0	0,0	=	0	80,2
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	6359,89	5822,07	5059,1	↓	1,2	8114,7

*) - данные РФ - из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru> (статистические материалы ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость всего населения России в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть I)

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

***) - показатель исчислен на детское население (0-14 лет)

Внутри явления рост заболеваемости в 2020 году установлен в 2-х классах болезней: новообразования и болезни кожи и подкожной клетчатки, соответственно, в 4,3% и 15,0% (2019г. – рост в 5-ти классах болезней, 2018 – рост в 6-ти классах болезней).

Снижение уровня первичной заболеваемости в 2020 году в сравнении с 2019 годом, у совокупного населения области установлено в 16-ти классах болезней. Самое значительное снижение – в 1,6 раза в классе болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.

Отсутствие явления – по классу симптомов, признаков и отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, где заболеваемость не регистрируется последние пять лет (табл. 3.2.1).

В структуре первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам, выявленной в 2020 году:

- I ранг остался за болезнями органов дыхания – 33159,0⁰⁰/1000, уровень заболеваемости снизился в 1,1 раза, удельный вес составил 47,9% (2019г. – 35774,56 и 47,5%);

- II место, как и в 2019 году, занимают – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с показателем – 5059,1, удельным весом – 7,3% (2019г. – 5822,07 и 7,7%);

- III место - болезни кожи и подкожной клетчатки – показатель – 3780,4, удельный вес – 5,5% (2019г. - 3287,41 и 4,37%);

- IV место – болезни мочеполовой системы с показателем – 3668,6, удельным весом – 5,3 % (2019г. – 5585,88 и 7,4%), сместив болезни органов пищеварения на VI место;

- V место заняли - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, показатель – 3580,1, удельный вес – 5,2% (2019г. – 3607,91 и 4,8%), сместив болезни системы кровообращения на VII место (рис. 3.2.1.).

Составляющие структуры первичной заболеваемости совокупного населения в 2020 году изменились: из 5-ти лидирующих рангов ушли болезни органов пищеварения и болезни системы кровообращения, вошли - болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; снизил ранг (с III-го на IV место) один класс - болезни мочеполовой системы.

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, среди совокупного населения Калининградской области за 2019- 2020 годы, %

Наименование классов	2019 год	ранги	Наименование классов	2020 год
	%			%
Болезни органов дыхания	47,5	I	Болезни органов дыхания	47,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	7,7	II	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	7,3
Болезни мочеполовой системы	7,4	III	Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,5
Болезни органов пищеварения	5,1	IV	Болезни мочеполовой системы	5,3
Болезни системы кровообращения	4,9	V	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,2
Другие классы	27,4			28,8

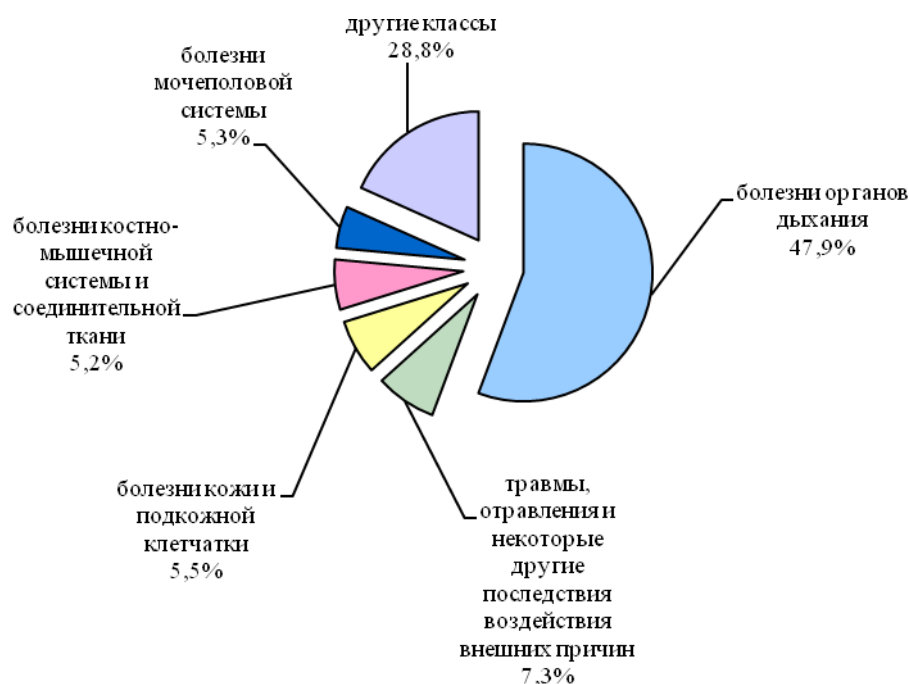


Рис. 3.2.1. Структура по ведущим классам заболеваемости совокупного населения Калининградской области за 2020 год, %

Ведущим классом в заболеваемости населения является класс **болезней органов дыхания**. На рис. 3.2.2. представлено ранжирование территории области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями органов дыхания.

Среднеобластной уровень первичной заболеваемости совокупного населения болезнями органов дыхания в 2020 году превышен на 9-ти административных территориях: Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО*, Ладушкинский ГО, Светловский ГО, Гвардейский ГО, ГО «Город Калининград», Неманский ГО, Мамоновский ГО (в 2019 году таких территорий было 10).

На рисунке 3.2.2. дано ранжирование территории области по уровню заболеваемости населения болезнями органов дыхания.

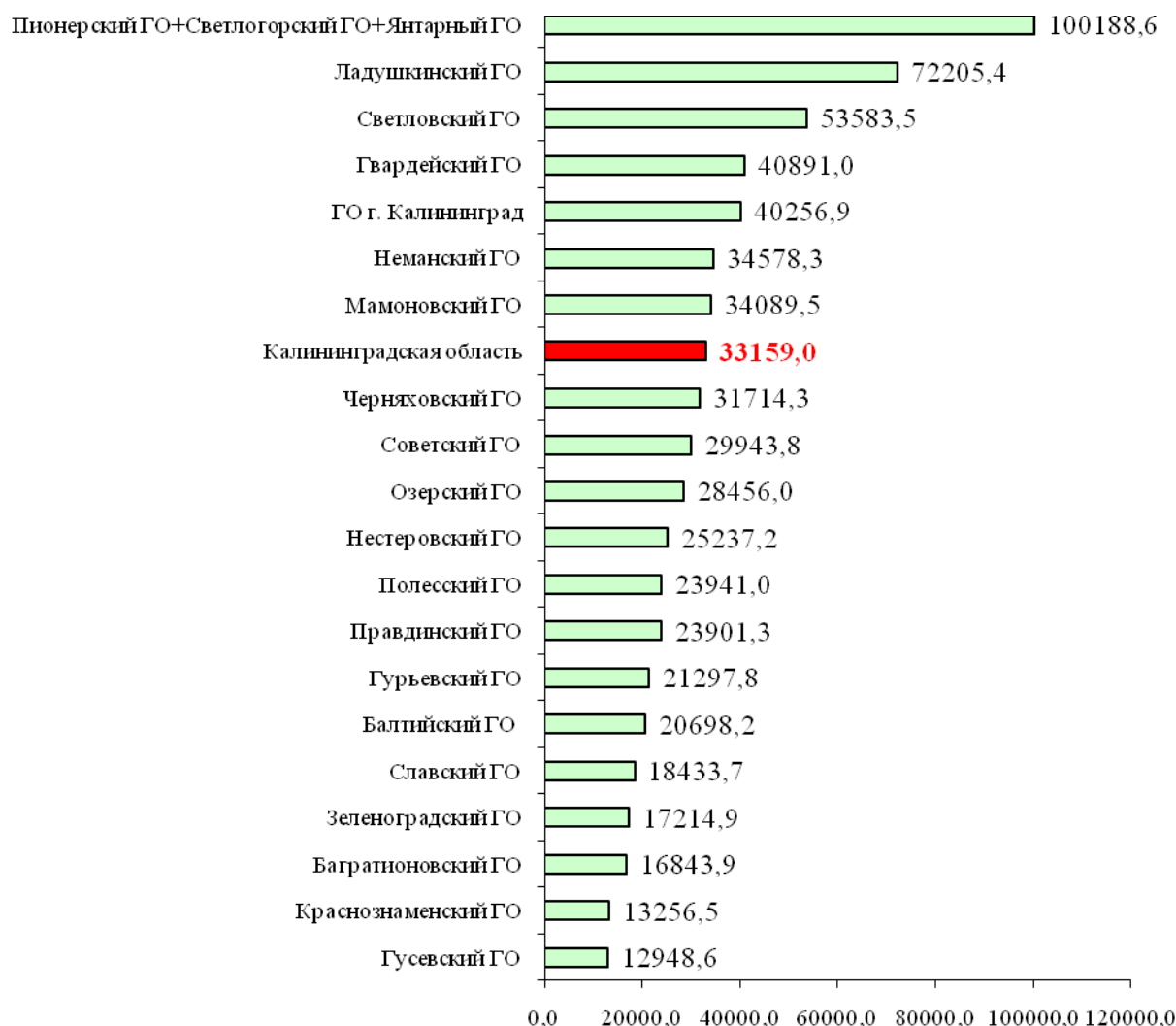


Рис. № 3.2.2. Ранжирование территории Калининградской области уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями **органов дыхания** за 2020 год (среднеобластной показатель 33159,0 на 100 тыс. нас.)

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

- Распоряжение Правительства Калининградской области от 30.01.2015 г. 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 29.12.2018г. 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».

На рисунке 3.2.3 дан прогноз состояния первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по ведущему классу – **болезни органов дыхания** - до 2021 года.

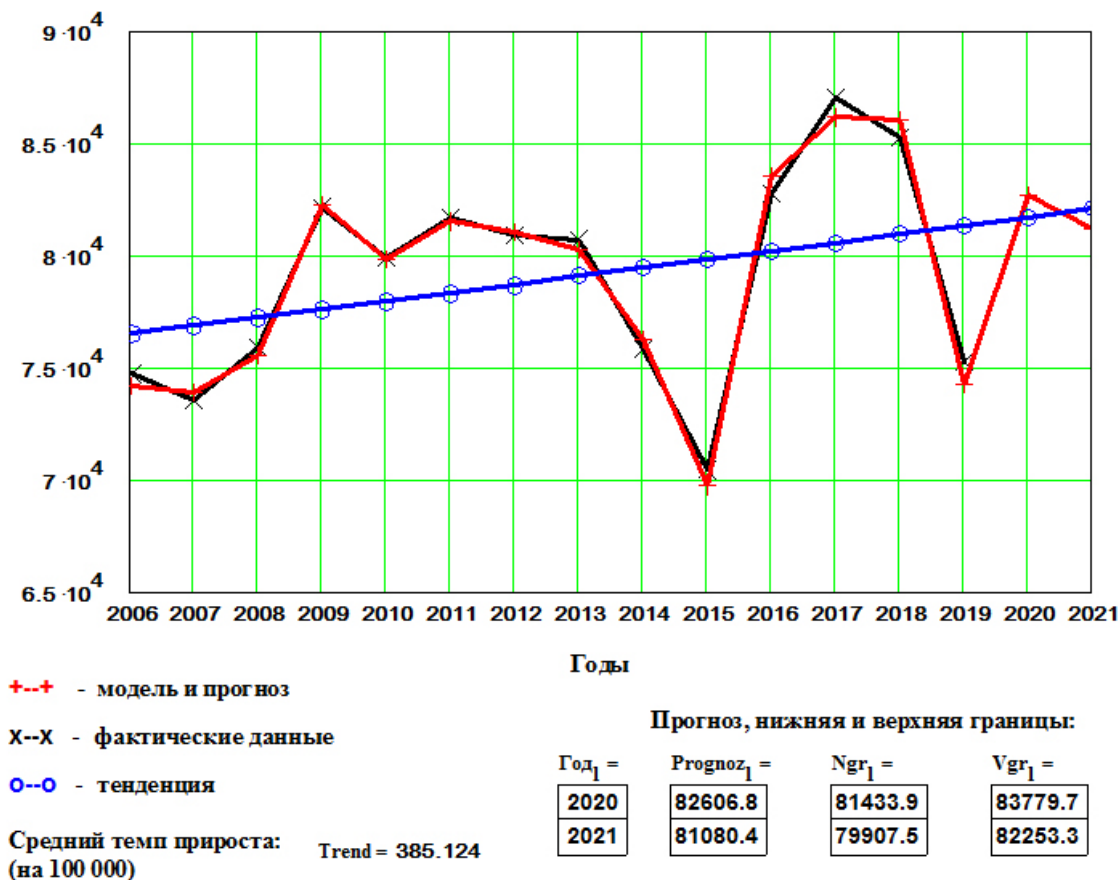


Рис. 3.2.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости по болезням органов дыхания совокупного населения Калининградской области по 2021 год (на 100 тыс. населения)

Таблица №3.2.2

Анализ динамики первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по индикативным классам болезней и нозологиям в 2018-2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатели/годы (Классы, нозологии болезней)	2018 год	2019 год	2020 год	Тенденция сравнение с предыдущим (2019) годом		РФ 2020
				графическое выражение	количественное выражение (разы)	
1	2	3	4	5	6	7
Всего, в т.ч:	85187,1	75261,8	69292,9	↓	1,1	75840,1
Анемии	201,8	211,0	179,8	↓	1,2	299,1
сахарный диабет I типа	16,9	7,0	4,7	↓	1,5	14,0
сахарный диабет II типа	128,8	170,6	122,1	↓	1,4	203,4
Ожирение	180,2	260,8	132,4	↓	2,0	253,4
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	1062,5	1110,2	681,9	↓	1,6	932,2
Бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	153,4	103,7	128,9	↑	1,2	230,9

продолжение таблицы №3.2.2

1	2	3	4	5	6	7
Астма, астматический статус	67,7	63,0	58,6	↓	1,1	70,5
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	64,0	53,3	75,3	↑	1,4	55,2
Гастрит и дуоденит	360,4	462,8	398,6	↓	1,2	434,3
Мочекаменная болезнь	138,4	123,9	112,2	↓	1,1	124,4
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	297,2	263,0	257,9	↓	1,02	165,5

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по **индикативным классам** и нозологиям среди совокупного населения за 2020 год со среднеобластными показателями 2019 года и показателями заболеваемости за 2020 год по Российской Федерации:

- по анемиям среди совокупного населения Калининградской области установлено снижение первичной заболеваемости в 2020 году в 1,2 раза, показатель ниже среднероссийского в 1,7 раза;

- по сахарному диабету I типа – снижение уровня заболеваемости в 1,5 раза, показатель ниже в 3,0 раза уровня по РФ;

- по сахарному диабету II типа – установлено снижение уровня первичной заболеваемости в 1,4 раза, показатель в 1,7 раза ниже среднероссийского;

- по ожирению – установлено снижение уровня первичной заболеваемости - в 2,0 раза, показатель по области в 1,9 раза ниже среднероссийского показателя;

- по болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – установлено снижение уровня первичной заболеваемости – в 1,6 раза, показатель ниже среднероссийского в 1,4 раза;

- по **бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе** в 2020 году – установлен **рост** уровня первичной заболеваемости в 1,2 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского в 1,8 раза;

- по астме и астматическому статусу - снижение первичной заболеваемости в 1,1 раза, показатель ниже среднероссийского в 1,2 раза;

- по **язве желудка и 12-ти перстной кишки** – установлен **рост** уровня первичной заболеваемости в 1,4 раза, показатель установился **выше** среднероссийского в 1,4 раза;

- по гастриту и дуодениту – в 2020 году – установлено снижение уровня первичной заболеваемости в 1,2 раза, показатель ниже среднероссийского в 1,1 раза;

- по мочекаменной болезни – снижение заболеваемости в 1,1 раза, областной уровень ниже российского в 1,1 раза;

- врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения - снижение уровня заболеваемости в 1,02 раза, остаётся **превышение** среднероссийского показателя в 1,6 раза (табл. №3.2.2).

Таким образом, из указанных индикативных нозологий и классов заболеваний, впервые выявленных в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, отмечается **рост** уровня заболеваемости совокупного населения по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе в 1,2 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского; по язве желудка и 12-ти перстной кишки в 1,4 раза, показатель установился **выше** среднероссийского в 1,4 раза. По врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям – в 2020 году – при установленном снижении уровня заболеваемости в 1,02 раза, **превышение** среднероссийского показателя остаётся - в 1,6 раза.

Ранжирование уровня первичной заболеваемости всеми болезнями совокупного населения по административным территориям в 2020 году следующее:

- с максимальным уровнем, как и в 2019 году, остаётся Ладушкинский ГО (124546,8), II место – Мамоновский ГО (87779,0), III место – Полесский ГО (87181,8), IV место – ГО «Город Калининград» (86701,0), V место – Светловский ГО (79679,9), VI место - Гвардейский ГО (72110,6) (в 2019 году таковых было 9). Все шесть позиций выше среднеобластного уровня (69292,9), превышения составляли от 1,04 до 1,8 раза;

- ниже среднеобластного уровня - на 16-ти административных территориях (в 2019 году таковых было 13): Багратионовский ГО, Балтийский ГО, Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО, Советский ГО, Гурьевский ГО, Гусевский ГО, Зеленоградский ГО, Краснознаменский ГО, Неманский ГО, Нестеровский ГО, Озерский ГО, Правдинский ГО, Славский ГО, Черняховский ГО.

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости совокупного населения в Славском ГО (28406,7) и самым высоким уровнем в Ладушкинском ГО (124546,8) разница в 4,4 раза (рис. 3.2.6).

На рис. №3.2.4 представлена динамика первичной заболеваемости среди совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней в разрезе административных территорий за 2020 год.

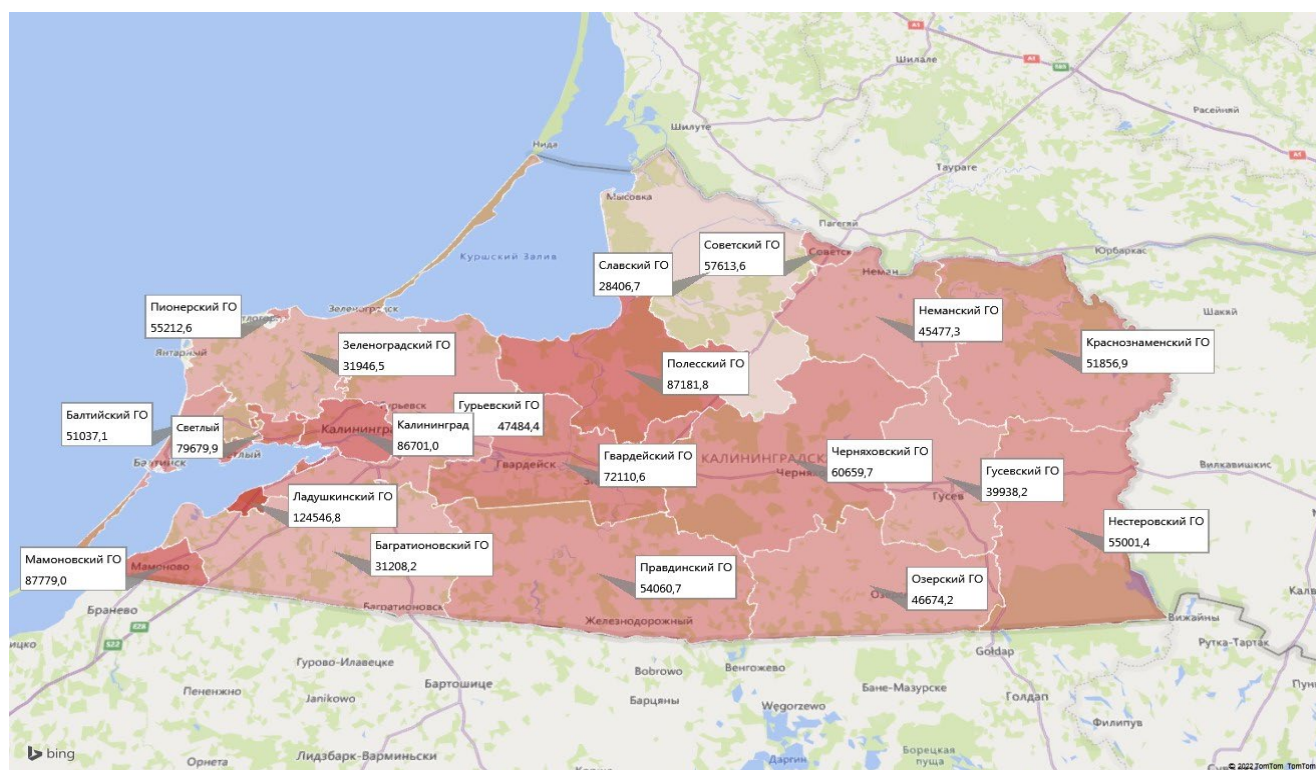


Рис. 3.2.4. Ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения за 2020 год (среднеобластной показатель 69292,9 на 100 000 населения)

3.3. Заболеваемость детского населения

3.3.1. Заболеваемость детей первого года жизни

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

За 2020 год показатель заболеваемости у детей (от 0 до 1 года) по Калининградской области составил 3186,0 на 1000, что 25,1% выше уровня 2019 года (2019г. - 2546,4, 2018г. - 3456,7) и на 44,4% выше показателя по Российской Федерации (2020г. – 2207,1).

Показатель заболеваемости по Калининградской области за трехлетний период – с 2018 по 2020 годы у детей от 0 до 1 года снизился в 1,08 раза (табл. № 3.3.1.1).

Таблица №3.3.1.1

**Заболеваемость детей первого года жизни (ведущие классы и нозологии)
по Калининградской области за период 2018-2020гг. (на 1000 детей от 0 до 1 года)**

Показатели/ годы (Классы, нозологии болезней)	2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция сравнение с предыдущи м (2018) годом		2020 год
	дети от 0 до 1 года		дети от 0 до 1 года		дети от 0 до 1 года				РФ
	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	графическое выражение	количественное выражение (разы)	на 1000 детей от 0 до 1 года
Всего заболеваний, в т.ч.	37557	3456,7	26213	2546,4	29585	3186,0	↓	1,08	2207,1
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	970	89,3	577	56,1	202	21,8	↓	4,8	42,1
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, из них:	954	87,8	514	49,9	253	27,2	↓	3,8	62,4
анемии	779	71,7	156	15,2	251	27,0	↓	3,1	59,6
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	376	34,6	153	14,9	99	10,7	↓	3,79	41,8
болезни органов пищеварения	3533	325,2	2747	266,9	12370	1332,1	↑	3,5	124,2
болезни органов дыхания	19467	1791,7	13462	1307,8	10048	1082,1	↓	1,94	1011,8
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	839	77,2	1265	122,9	1266	136,3	↑	1,51	242,5
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1613	148,5	525	51,0	495	53,3	↓	3,25	89,1

Заболеваемость в 2020 году в целом выросла и структура заболеваемости (по ведущим классам и нозологиям) претерпела изменения. На первое место вышла заболеваемость органов пищеварения, на втором - заболевания органов дыхания, на

третьем месте - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, на четвертом - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, на пятом - болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм. Распределение по рангам выглядит следующим образом:

- I ранг – болезни органов пищеварения. Удельный вес – 42 %, повысился по сравнению с прошлым периодом;
- II ранг – болезни органов дыхания. Удельный вес – 34 %, понизился по сравнению с прошлым периодом;
- III ранг – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде. Удельный вес – 4 %, повысился по сравнению с прошлым периодом;
- IV ранг – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения. Удельный вес – 2 %, понизился по сравнению с прошлым периодом;
- V ранг – болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм. Удельный вес – 1 %, понизился по сравнению с прошлым периодом.

Детей с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми) в 2020 году родилось 535, что на 58 детей меньше, чем в 2019 году (2018г. – 603).

По административным территориям за 2020 год в сравнении с 2019 и 2018 годами установлено следующее:

- по уровню первичной заболеваемости детей до года стало меньше территорий, где заболеваемость выше среднеобластных, в 2020 году таких только 2 территории: ГО «Город Калининград», Черняховский ГО, в 2019 году было 4 территории, в 2018 – 5.

Ниже среднеобластного уровня заболеваемость на остальных 20-ти территориях: Багратионовский ГО, Балтийский МР, Гвардейский ГО, Гурьевский ГО, Гусевский ГО, Зеленоградский ГО, Краснознаменский ГО, Ладушкинский ГО, Неманский ГО, Нестеровский ГО, Озерский ГО, Полесский ГО, Правдинский ГО, Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО, Светловский ГО, Славский ГО, Советский ГО, Мамоновский ГО.

Самый высокий уровень заболеваемости детей до 1 года установлен в 2020 году в ГО «Город Калининград» и Черняховском ГО; самый низкий уровень – в Зеленоградском ГО, соотношение территориальных уровней как 22:1 соответственно.

Таким образом, территориями «риска» по заболеваемости детей первого года жизни по Калининградской области можно обозначить ГО «Город Калининград», Черняховский ГО, где среднеобластной показатель заболеваемости превышен в 1,5 раза и в 1,4 раза соответственно (рис. 3.3.1.2).

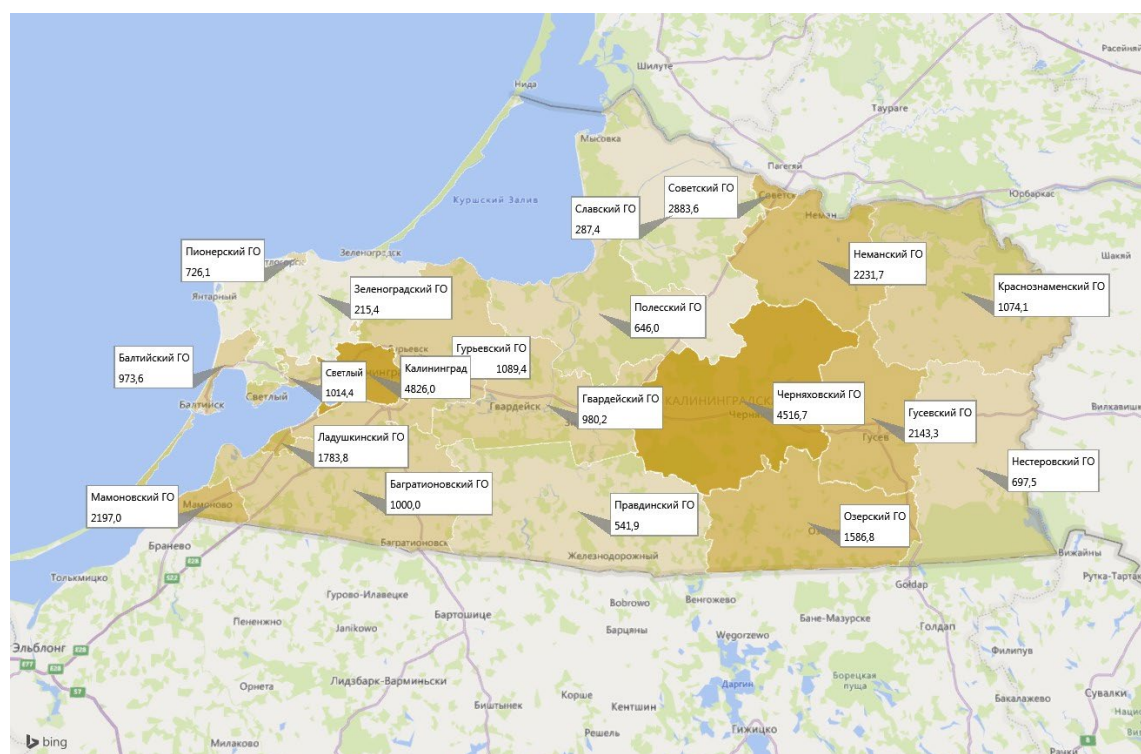


Рис. 3.3.1.2. Ранжирование территории Калининградской области по первичной заболеваемости детей первого года жизни за 2020 год (среднеобластной показатель 3186,0 на 1000 населения)

По графику прогнозов ожидалось повышение заболеваемости у детей до 1 года в 2020 году. Прогноз на 2020 год оправдался (рис. 3.3.1.3). Тенденция – повышение заболеваемости детей до года.

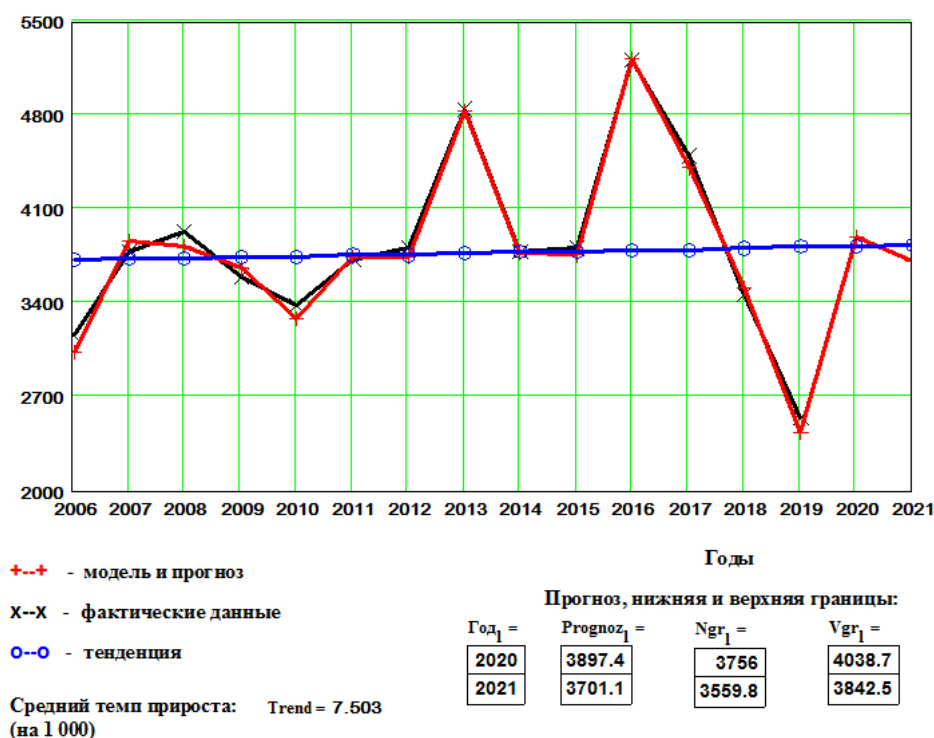


Рис. 3.3.1.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости детей до года в Калининградской области по 2021 год (на 100 тыс. населения)

3.3.2. Особенности заболеваемости детей от 0 до 14 лет

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

Динамика уровня первичной заболеваемости детей Калининградской области (0-14 лет включительно) за период с 2016 по 2020 годы характеризовалась снижением с 193702,21 на 100 тыс. детского населения до 146972,4 или на 24,1%. В 2020 году уровень первичной заболеваемости детского населения Калининградской области (146972,4) практически на уровне российского показателя (148537,7) (табл. № 3.3.2.1).

Таблица № 3.3.2.1

Динамика общего уровня первичной заболеваемости детей по Калининградской области (0-14 лет включительно) в сравнении с РФ (период 2016-2020гг.) (на 100 000 детского населения)

Годы	2016	2017	2018	2019	2020	РФ, 2020
ВСЕГО	193702,21	211320,91	203807,04	179697,1	146972,4	148537,7

В 2020 году, в сравнении с 2019 годом, отмечена тенденция снижения уровня первичной заболеваемости по 15-ти классам болезней среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет включительно (против 13-ти классов болезней в 2019 году).

В 2020 году снижение установлено: на 27,9% по некоторым инфекционным и паразитарным болезням, на 23,8 % по болезням нервной системы, на 23,2% по новообразованиям, на 20,7% по болезням органов дыхания, на 19,2% по болезням уха и сосцевидного отростка, на 14,4% по травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин, на 12,8% по психическим расстройствам и расстройствам поведения, на 12,6% по болезням органов пищеварения и мочеполовой системы, на 11,6% и 11,5% по болезням кожи и подкожной клетчатки, болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани соответственно, на 10,7% по болезням крови, кроветворных органов и отдельным нарушениям, вовлекающие иммунный механизм, на 7,7% и 6,8% по отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде, болезням системы кровообращения соответственно, незначительно (на 1,7%) снизилась заболеваемость по врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям. Случаи первичной заболеваемости по симптомам, признакам и отклонениям от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицируемые в других рубриках - не зарегистрированы, как и в 2019 году.

Рост уровня первичной заболеваемости среди детей области в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, отмечается в 3-х классах болезней: болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 23,3%, незначительный рост установлен по болезням глаза и его придаточного аппарата – на 5,1% и на 1 случай отмечается рост по беременности, родам и послеродовому периоду.

В структуре первичной заболеваемости детей (0 - 14 лет включительно) в 2020 году болезни органов дыхания с удельным весом 66,2% по-прежнему занимают I место (2019г. – 68,3%, 2018г. - 68,6%); на второе место с третьего переместились болезни органов пищеварения – 4,9% (2019г. – 4,6%, 2018г. – 5,4%), сместив на третье место - некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 4,8% (2019г. – 5,5%, 2018г. – 4,8%), на четвертом месте остались болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,6% (2019г. – 4,3%, 2018г. – 4,0%), на пятом месте - травмы, отравления

и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 3,8% (2019г. – 3,6%, 2018г. – 3,8%). Структура по классам болезней в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, не претерпела больших изменений: II и III местами обменялись классы - болезни органов пищеварения и некоторые инфекционные и паразитарные болезни (рис.№3.3.2.1.).

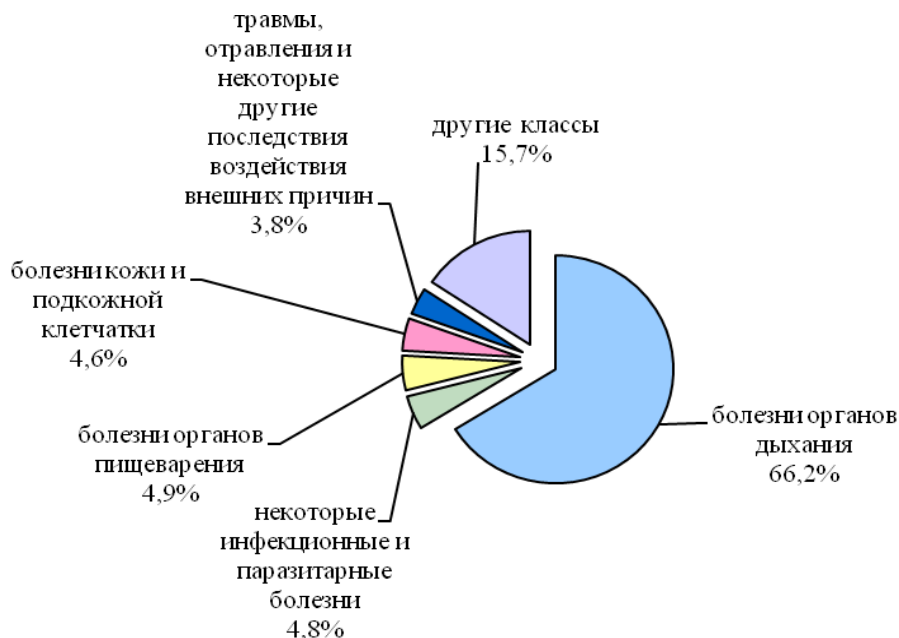


Рис. 3.3.2.1. Структура по ведущим классам заболеваемости детей Калининградской области (0-14 лет включительно) за 2020 год, %

Таблица №3.3.2.2

Анализ динамики первичной заболеваемости детского населения Калининградской области (0-14 лет включительно) по индикативным классам и отдельным болезням в 2018-2020 гг. (на 100 тыс. населения)

Показатели/годы (Классы, отдельные болезни)	2018 год		2019 год		2020		Тенденция сравнение с предыдуши м (2019) годом		2020 год
	от 0-14 лет включительно		от 0-14 лет включительно		от 0-14 лет включительно				РФ*
	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	графическое выражение	количеств выражение (разы)	на 100 тыс.нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего, в том числе:	343743	206773,9	303079	179697,1	249856	146972,4	↓	1,2	148537,7
Анемии	1220	733,9	970	575,1	816	480,0	↓	1,2	827,4
Сахарный диабет I типа	58	34,9	24	14,2	19	11,2	↓	1,3	23,3
Сахарный диабет II типа	2	1,2	12	7,1	1	0,59	↓	12,03	0,32
Ожирение	563	338,7	587	348,0	459	270,0	↓	1,3	349,7

продолжение таблицы №3.3.2.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	12	7,2	4	2,4	146	85,9	↑	35,8	20,2
Астма, астматический статус	177	106,5	121	71,7	121	71,2	=	стабилизация	85,6
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	15	9,0	3	1,8	10	5,9	↑	3,3	5,0
Гастрит и дуоденит	618	371,7	426	252,6	335	197,1	↓	1,3	475,0
Мочекаменная болезнь	8	4,8	10	5,9	4	2,4	↓	2,5	5,9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2956	1778,1	2636	1562,9	2611	1535,9	↓	1,02	877,7

*) - данные РФ - из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru> (статистические материалы ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V)

Среди индикативных классов болезней и нозологий детского населения Калининградской области (0-14 лет включительно) в 2020 году и в сравнении с 2019 годом установлено следующее:

- по анемиям - снижение уровня заболеваемости в 1,2 раза, показатель остаётся значительно ниже (в 1,7 раза) уровня заболеваемости анемиями по РФ;

- по сахарному диабету I типа – снижение уровня заболеваемости в 1,3 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 2,1 раза;

- по сахарному диабету II типа – снижение уровня заболеваемости в 12,0 раза, с 12-ти до 1-го случая, показатель составил 0,59 на 100 тыс. детского населения, что в 1,8 раза **выше** среднероссийского уровня (0,32);

- по ожирению – в 2020 году уровень заболеваемости снизился в 1,3 раза и остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,3 раза;

- по **бронхиту хроническому и неуточнённому, эмфиземе** установлено **увеличение уровня заболеваемости (с 4 случаев до 146*)**, показатель по области **установился в 4,3 раза выше, чем по РФ** (*по данным МИАЦ увеличение числа впервые зарегистрированных заболеваний по данной нозологии болезней обусловлено актуализацией данных Министерством здравоохранения Калининградской области).

- по астме и астматическому статусу установлена стабилизация уровня заболеваемости, в 2020 году показатель не превысил среднероссийский уровень;

- по **язве желудка и 12-ти перстной кишки** - показатель **увеличился 3,3 раза и установился выше среднероссийского уровня в 1,2 раза;**

- по гастриту и дуодениту – в 2020 году показатель уменьшился в 1,3 раза и установился ниже среднероссийского в 2,4 раза;

- по мочекаменной болезни – снижение уровня заболеваемости в 2,5 раза, показатель по области ниже среднероссийского уровня в 2,5 раза;

- по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – установлено снижение уровня заболеваемости в 1,02 раза, **превышение российских показателей остаётся, за 2020 год - в 1,7 раза** (табл. №3.3.2.2.).

Таким образом, наибольшую озабоченность вызывают в заболеваемости детского населения Калининградской области (0-14 лет включительно) из указанных индикативных классов и отдельных болезней, впервые выявленных в 2020 году - бронхит хронический и неуточненный, эмфизема; сахарный диабет II типа; язва желудка и 12-ти перстной кишки, врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, превышающие российские уровни заболеваемости.

Первичная заболеваемость всего детского населения (0 до 14 лет включительно) выше среднеобластного показателя (146972,4 на 100 тыс. населения) отмечена на 7-ми административных территориях: ГО «Город Калининград», Ладушкинский ГО, Мамоновский ГО, Советский ГО, Гвардейский ГО, Светловский ГО, Черняховский ГО. В 2019 году таких территорий было восемь.

Самый высокий уровень первичной заболеваемости детского населения (0 до 14 лет включительно) в 2020 году, как и в 2019 году, в Ладушкинском ГО (400732,1 против 423367,2 за 2019 год), уровень заболеваемости на данной территории в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, снизился на 5,3%.

Самый низкий уровень первичной заболеваемости детского населения (0 до 14 лет включительно) в 2020 году, как и в 2019 году – в Краснознаменском ГО (49427,7). Разница между самым высоким и самым низким уровнем территориальной детской заболеваемости за 2020 год в 8,1 раза, разрыв уменьшился (за 2019 год он составлял 10,9 раза).

На 15-ти административных территориях области показатель заболеваемости ниже среднеобластного (146972,4): Багратионовский ГО, Балтийский ГО, Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО, Гурьевский ГО, Гусевский ГО, Зеленоградский ГО, Краснознаменский ГО, Неманский ГО, Нестеровский ГО, Озерский ГО, Полесский ГО, Правдинский ГО, Славский ГО (рис. № 3.3.2.2.).

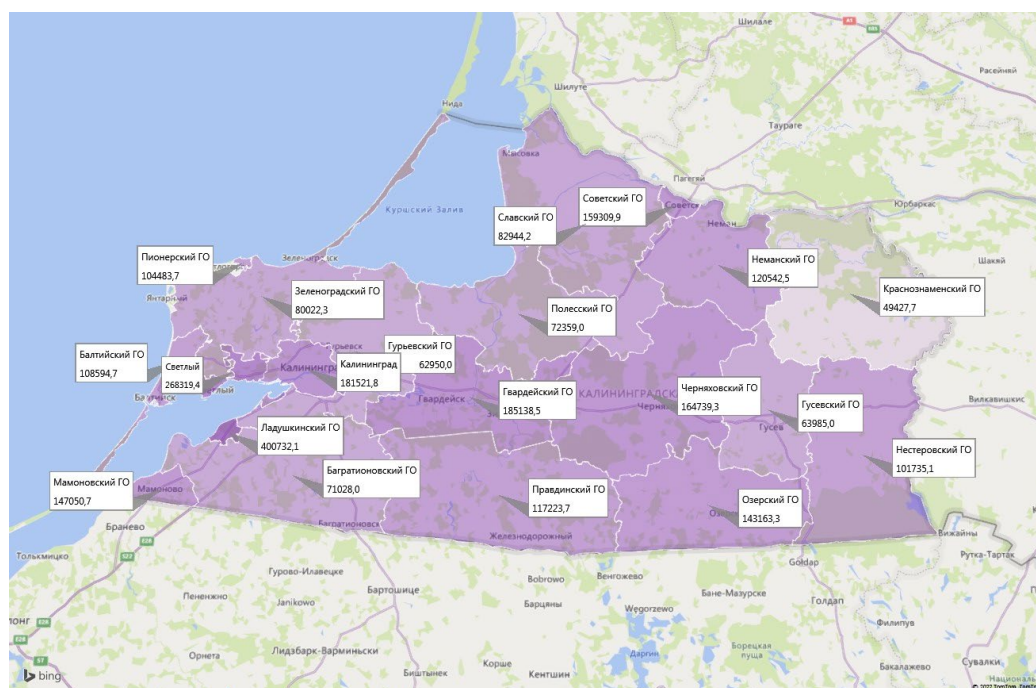


Рис. 3.3.2.2. Ранжирование территории Калининградской области по первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет) за 2020 год (среднеобластной показатель – 146972,4 на 100 тыс. населения)

На рис. 3.3.2.3 представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости детей (0 до 14 лет включительно) в Калининградской области и тенденцией к снижению.

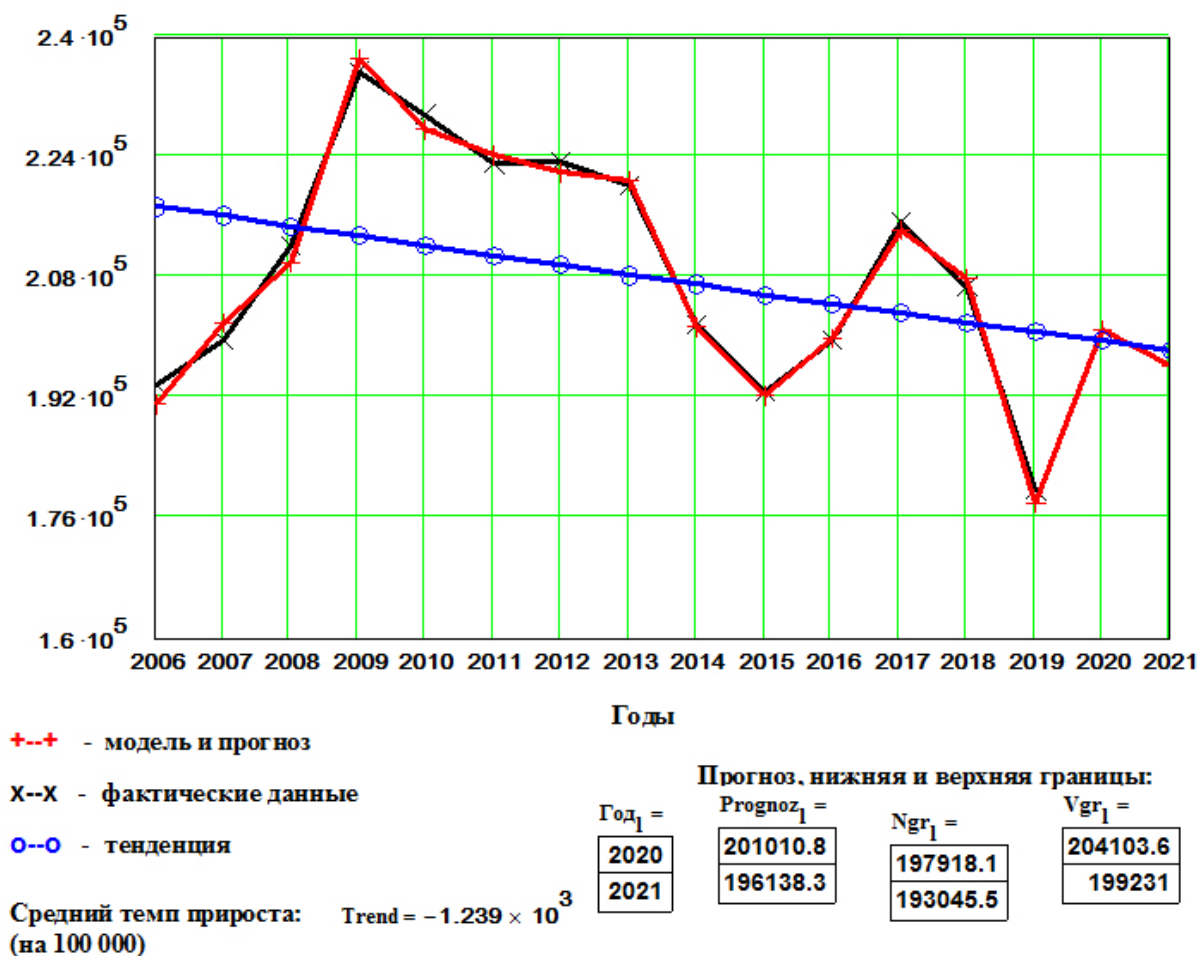


Рис. 3.3.2.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости детей в Калининградской области (0-14 лет включительно) по 2021 год (на 100 тыс. населения)

3.3.3. Особенности состояния здоровья подростков Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», показатели рассчитаны на 100 тыс. подросткового населения (15-17 лет) - ‰/ооо)

За 2020 год показатель первичной заболеваемости подростков (15-17 лет включительно) Калининградской области составил 90170,0 на 100 тыс. подросткового населения, что в 1,3 раза ниже уровня 2019 года (2019г.- 114439,5, 2018г. - 127531,6,) и на 1,4 раза ниже показателя по Российской Федерации (2020г. - 122743,3).

В структуре первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, выявленной в 2020 году:

- I ранг остался за болезнями органов дыхания – 42384,5‰/ооо, уровень заболеваемости снизился в 1,5 раза (2019г. – 65346,64), удельный вес в общей структуре первичной заболеваемости в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, уменьшился до 47,0% (2019г. – 57,1%);

- II ранг, как и в 2019 году, занимают – травмы и отравления с показателем – 8333,3 и удельным весом – 9,2% (2019г. - 11163,8 и 9,8%);

- на III место с четвертого перешли болезни органов пищеварения – с показателем – 6945,0, и удельным весом – 7,7% (2019г. – 5745,9 и 5,0%);

- на четвертое место с третьего переместились болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с показателем – 6294,9 и удельным весом – 7,0% (2019г. - 7214,4 и 6,3%);

- V место заняли – болезни кожи и подкожной клетчатки, показатель – 4005,8, удельный вес – 4,4% (2019г. – 3322,0 и 2,9%).

Составляющие структуры первичной заболеваемости подростков в 2020 году изменились: из 5-ти лидирующих рангов ушли некоторые инфекционные и паразитарные болезни, вошли - болезни кожи и подкожной клетчатки, повысил ранг один класс - болезни органов пищеварения, снизил ранг один класс - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, среди подростков (15-17 лет) Калининградской области за 2019- 2020 годы, %

Наименование классов	2019 год %	ранги	Наименование классов	2020 год %
Болезни органов дыхания	57,1	I	Болезни органов дыхания	47,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9,8	II	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,3	III	Болезни органов пищеварения	7,7
Болезни органов пищеварения	5,0	IV	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3,4	V	болезни кожи и подкожной клетчатки	4,4
Другие классы	18,4		Другие классы	24,7

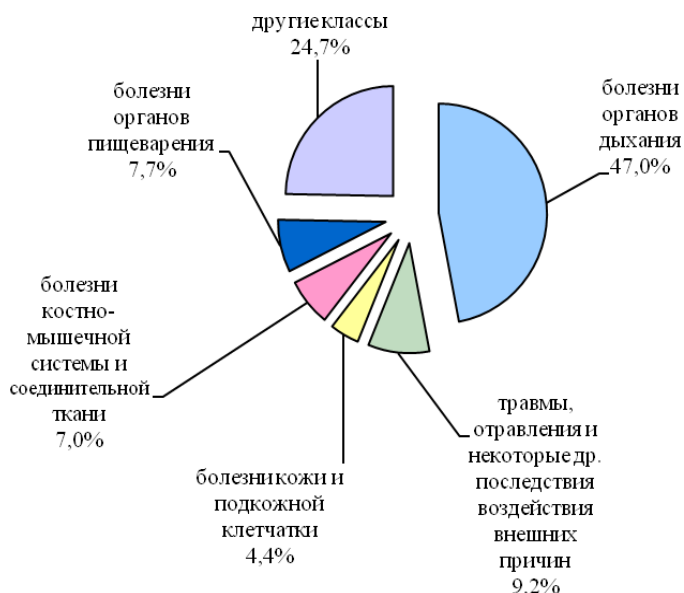


Рис. 3.3.3.1. Структура первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам первичной заболеваемости среди подростков (15-17 лет) Калининградской области за 2020 год, %

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по индикативным нозологиям болезней среди подростков (15-17 лет включительно) за 2020 год со среднеобластными показателями 2019 года и показателями заболеваемости за 2020 год по Российской Федерации:

- по анемиям среди подростков Калининградской области отмечается снижение первичной заболеваемости в 1,6 раза, показатель ниже среднероссийского в 2,6 раза; по сахарному диабету I типа отмечено снижение заболеваемости с 4-х случаев до нуля (РФ – 28,6); по сахарному диабету II типа отмечено снижение заболеваемости с 2-х случаев до нуля (РФ – 1,56); по ожирению – снижение в 1,5 раза, уровень заболеваемости в 1,1 раза ниже среднероссийского показателя; болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – снижение уровня первичной заболеваемости в 1,4 раза, показатель ниже среднероссийского в 1,1 раза; по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе отмечено снижение заболеваемости с 6-ти случаев до нуля (РФ – 86,1); по астме и астматическому статусу – снижение уровня первичной заболеваемости в 1,3 раза, показатель установился **выше** среднероссийского уровня в 1,3 раза; по язве желудка и 12-ти перстной кишки - **рост** уровня первичной заболеваемости в 1,3 раза (с 17 до 23 случаев), показатель установился **выше** среднероссийского в 1,7 раза; по гастриту и дуодениту – снижение первичной заболеваемости в 1,1 раза (со 192 до 186 случаев), показатель в 2,0 раза ниже среднероссийского; по мочекаменной болезни – снижение уровня первичной заболеваемости в 2,5 раза, показатель первичной заболеваемости **превысил** среднероссийский в 1,4 раза (табл. № 3.3.3.1).

Таким образом, по уровню первичной заболеваемости подросткового контингента (15-17 лет) по индикативным нозологиям болезней в 2020 году, Калининградская область является «территорией риска» по язве желудка и 12-ти перстной кишки, мочекаменной болезни, астме и астматическому статусу, где среднеобластные показатели **превышают** среднероссийские от 1,3 раза до 1,7 раза.

Таблица №3.3.3.1

**Анализ динамики первичной заболеваемости подростков (15-17 лет)
Калининградской области по индикативным нозологиям болезней
в 2018-2020 гг. (абс.ч., на 100 тыс. населения)**

Показатели/ годы (отдельные нозологии болезней)	2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2019) годом		2020 год
	15-17 лет включительно		15-17 лет включительно		15-17 лет включительно				РФ*
	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	графическое выражение	количеств выражение (разы)	на 100 тыс.нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего болезней, в том числе:	35779	131802,1	32106	114439,5	26629	90170,0	↓	1,3	122743,3
анемии	8	416,3	105	374,3	71	240,4	↓	1,6	632,2
сахарный диабет I типа	8	29,5	4	14,3	0	0,0	↓	Сниже ние до нуля	28,6
сахарный диабет II типа	0	0,0	2	7,1	0	0,0	↓	Сниже ние до нуля	1,56
ожирение	122	449,4	279	994,5	196	663,7	↓	1,5	712,9

продолжение таблицы №3.3.3.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	12	44,2	48	171,1	35	118,5	↓	1,4	132,9
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	143	526,8	6	21,4	0	0,0	↓	Снижение до нуля	86,1
астма, астматический статус	68	250,5	66	235,3	54	182,9	↓	1,3	135,8
язва желудка и 12-ти перстной кишки	17	62,6	17	60,6	23	77,9	↑	1,3	46,3
гастрит и дуоденит	291	1072,0	192	684,4	186	629,8	↓	1,1	1260,0
мочекаменная болезнь	14	51,6	24	85,5	10	33,9	↓	2,5	24,7

*) - данные РФ - из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru> (статистические материалы ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость детского населения России (15-17 лет) в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть IX)

Территориальное ранжирование первичной заболеваемости подросткового контингента Калининградской области. В 2020 году показатель первичной заболеваемости подросткового контингента (15-17 лет):

- выше среднеобластного уровня регистрировался в 8-ми муниципальных образованиях: Ладушкинский ГО (179646,0), Балтийский ГО (173852,7), Советский ГО (166717,2), Мамоновский ГО (158846,2), Неманский ГО (153763,4), Гвардейский ГО (135401,5), Черняховский ГО (125507,4), Светловский ГО (93894,0), на которых среднеобластной показатель (114439,5 на 100 тыс. населения) превышен от 1,04 до 2,0 раза;

- ниже: Озерский ГО (88781,4), ГО «Город Калининград» (87561,6), Нестеровский ГО (87425,1), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (84419,3), Полесский ГО (79209,6), Славский ГО (76923,1), Краснознаменский ГО (71361,5), Правдинский ГО (64705,9), Зеленоградский ГО (52929,7), Багратионовский ГО (45419,5), Гурьевский ГО (42081,4), Гусевский ГО (36511,5).

Всего территорий с уровнем заболеваемости подросткового контингента ниже областного уровня за 2020 год - 14 (в 2019-2018гг. – 11).

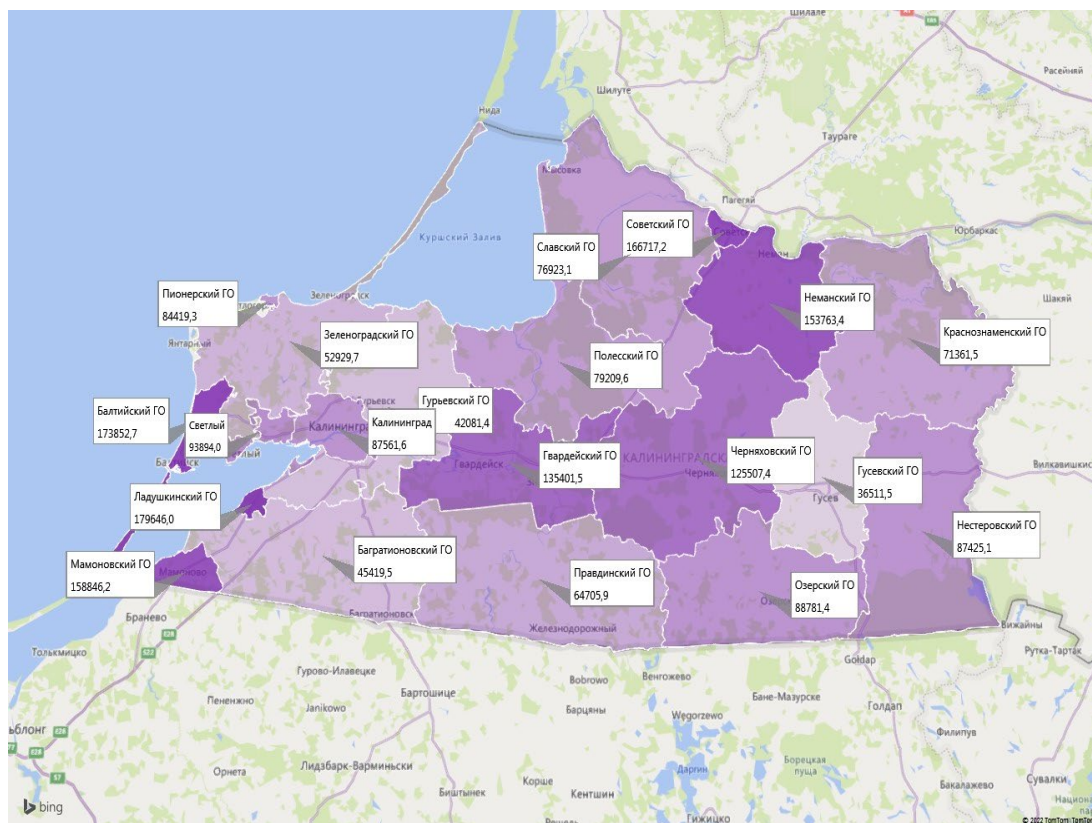


Рис. 3.3.3.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости подростков 15-17 лет за 2020 год (среднеобластной показатель 90170,0 на 100 000 населения)

Самый высокий уровень заболеваемости подростков в Ладушкинском ГО (179646,0), что в 4,9 раза выше заболеваемости среди подростков в Гусевском ГО (36511,5), (самый низкий уровень заболеваемости).

Территориальное ранжирование области по уровню заболеваемости подростков представлено на карте (рис. 3.3.3.2.), ниже - прогноз до 2021 года с ростом заболеваемости (рис. 3.3.3.3).

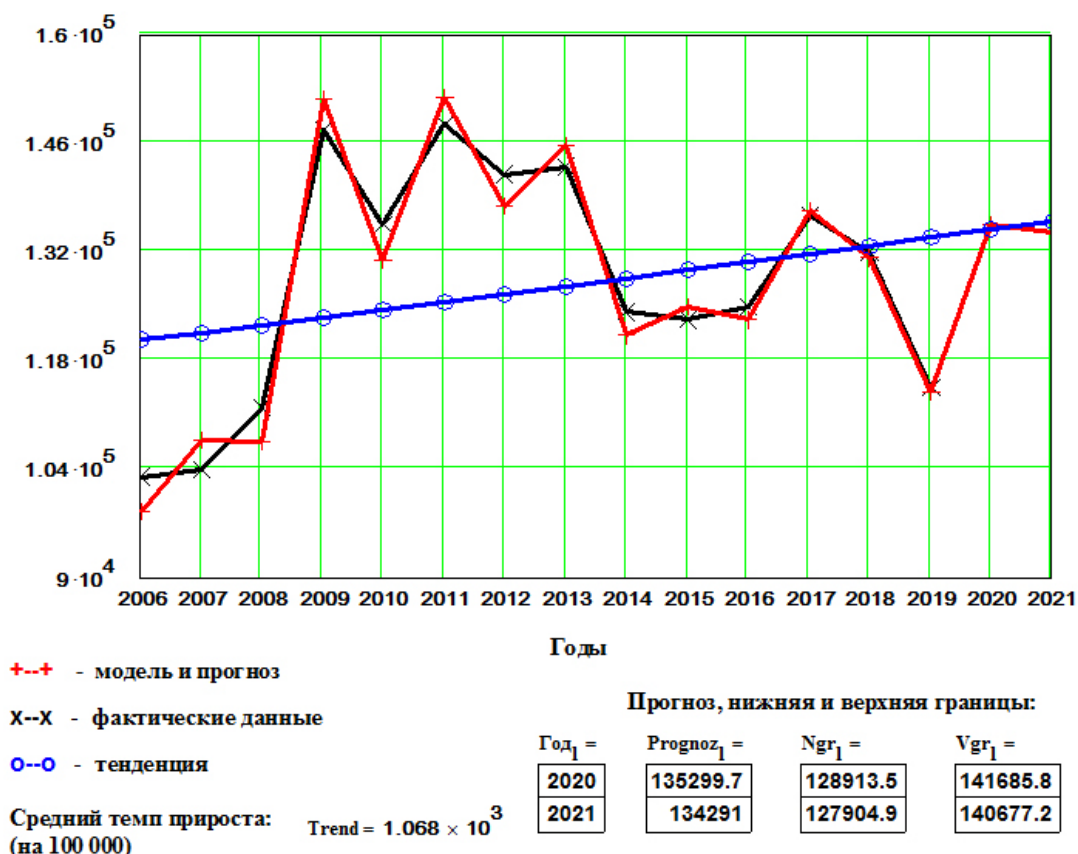


Рис. 3.3.3.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости подростков в Калининградской области по 2021 год (на 100 тыс. населения)

3.4. Особенности заболеваемости взрослого населения Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», показатели рассчитаны на 100 тыс. взрослого населения - ‰₀₀₀)

За 2020 год отмечена стабилизация первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и более) Калининградской области, показатель составил 52291,0 на 100 тыс. взрослого населения, что практически на уровне 2019 года (2019г. – 52029,1, 2018г. – 58071,4) и в 1,1 раза ниже показателя по Российской Федерации (2020г. – 57851,4).

В структуре первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, выявленной в 2020 году:

- I ранг остался за болезнями органов дыхания – 19413,7‰₀₀₀ (2019г. – 16532,7), показатель заболеваемости снизился в 1,2 раза, удельный вес в общей структуре первичной заболеваемости увеличился до 37,1% (2019г. – 31,8%);

- на II место с третьего перешли травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с показателем – 4830,5 и удельным весом – 9,2% (2019г. – 5490,0 и 10,5%);

- на III место со второго перешли болезни мочеполовой системы с показателем – 4014,9 и удельным весом – 7,7% (2019г. – 6334,3 и 12,2%);

- на IV месте остались болезни системы кровообращения с показателем – 3695,5, удельным весом – 7,1 % (2019г. – 4394,6 и 8,4%);

- на V месте остались болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с показателем – 3318,8, удельным весом – 6,3 % (2019г. – 3206,7 и 6,2%).

Составляющие структуры заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, взрослого населения (18 лет и более) не изменились в 2020 году, поменялись местами класс болезней мочеполовой системы с классом болезней - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин: класс болезней - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин повысил свой ранг, сместив с II на III место болезни мочеполовой системы.

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, среди взрослого населения (18 лет и более) Калининградской области за 2019-2020 годы, %

Наименование классов	2019 год %	ранги	Наименование классов	2020 год %
Болезни органов дыхания	31,8	I	Болезни органов дыхания	37,1
Болезни мочеполовой системы	12,2	II	Травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин	9,2
Травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин	10,5	III	Болезни мочеполовой системы	7,7
Болезни системы кровообращения	8,4	IV	Болезни системы кровообращения	7,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,2	V	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,3
Другие классы	30,9		Другие классы	32,6

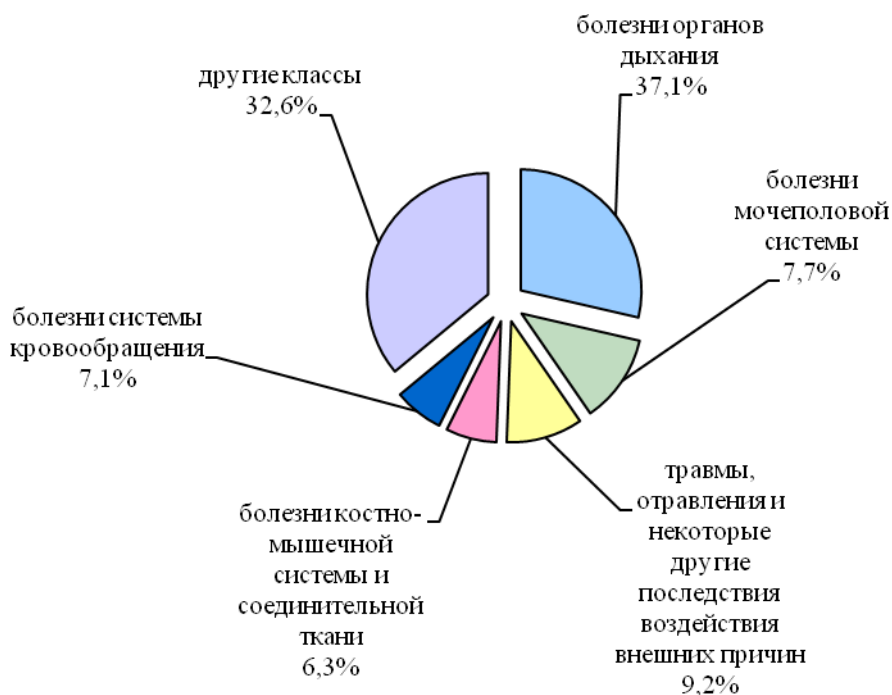


Рис. 3.4.1. Структура по ведущим классам заболеваемости взрослого населения Калининградской области за 2020 год, %

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по **индикативным нозологиям** болезней среди взрослого населения за 2020 год со среднеобластными показателями 2019 года и показателями заболеваемости за 2020 год по Российской Федерации:

- по анемиям среди взрослого населения Калининградской области отмечается снижение первичной заболеваемости в 1,1 раза, показатель (114,8) остаётся ниже показателя по Российской Федерации в 1,5 раза (168,7 на 100 тыс. нас.);

- по сахарному диабету I типа – снижение первичной заболеваемости в 1,4 раза, показатель (3,6) в 3,2 раза остаётся ниже показателя по РФ (11,4);

- по сахарному диабету II типа – в 2020 году установлено снижение заболеваемости в 1,4 раза, уровень первичной заболеваемости по области (151,9) в 1,7 раза ниже уровня по РФ (256,3);

- по ожирению – в 2020 году установлено снижение заболеваемости - в 2,6 раза, показатель (84,4) остаётся ниже среднероссийского в 2,5 раза (214,5);

- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – в 2020 году установлено снижение заболеваемости в 1,6 раза, показатель (844,9) остаётся ниже среднероссийского в 1,4 раза (1167,9);

- по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе – в 2020 году установлен незначительный **рост** заболеваемости в 1,1 раза, показатель (142,6) остаётся ниже среднероссийского в 2,0 раза (283,3);

- по астме и астматическому статусу – отмечено снижение заболеваемости в 1,1 раза, показатель (51,4) ниже, чем по РФ в 1,3 раза (64,7);

- по язве желудка и 12-ти перстной кишки – отмечается **рост** первичной заболеваемости в 1,4 раза, показатель (89,7) установлен **выше** среднероссийского в 1,3 раза (66,7);

- по гастриту и дуодениту – в 2020 году установлено снижение заболеваемости среди взрослого населения в 1,2 раза, показатель (432,4) остаётся **выше** среднероссийского в 1,1 раза (393,8);

- по мочекаменной болезни – снижение заболеваемости в 1,1 раза, показатель (138,0) остаётся ниже среднероссийского в 1,1 раза (154,6).

Таким образом, в 2020 году в сравнении с 2019 годом, **по индикативным нозологиям болезней** отмечается рост уровня первичной заболеваемости: по язве желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,4 раза, бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе - в 1,1 раза.

В 2020 году первичная заболеваемость взрослого населения в 1,1 раза ниже среднероссийского показателя. **Превышение** среднероссийских показателей отмечено по язве желудка и 12-ти перстной кишки в 1,4 раза, гастриту и дуодениту – в 1,1 раза; по другим выше перечисленным нозологиям, среднероссийский показатель ниже среднеобластного (табл. 3.3.3.2).

Таблица №3.3.3.2

**Анализ динамики первичной заболеваемости взрослого населения
Калининградской области по индикативным нозологиям болезней
в 2018-2020гг. (абс.ч, на 100 тыс. населения)**

Показатели/ годы (отдельные нозологии болезней)	2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция сравнение с предыдуши м (2019) годом		2020 год
	от 18 лет и более		от 18 лет и более		от 18 лет и более				РФ*
	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	графическое выражение	количеств выражение (разы)	на 100 тыс.нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего болезней, в том числе:	467748	58380,1	419079	52029,1	425114	52291,0	=	стаби лизац ия	57851,4
Анемии	674	84,1	1040	129,1	933	114,8	↓	1,1	168,7
сахарный диабет I типа	102	12,7	42	5,2	29	3,6	↓	1,4	11,4
сахарный диабет II типа	1279	159,6	1696	210,6	1235	151,9	↓	1,4	256,3
ожирение	1107	138,2	1748	217,0	686	84,4	↓	2,6	214,5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10556	1317,5	11078	1375,3	6869	844,9	↓	1,6	1167,9
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	1371	171,1	1029	127,8	1159	142,6	↑	1,1	283,3
астма, астматический статус	428	53,4	444	55,1	418	51,4	↓	1,1	64,7
язва желудка и 12-ти перстной кишки	605	75,5	514	63,8	729	89,7	↑	1,4	66,7
гастрит и дуоденит	2676	334,0	4020	499,1	3515	432,4	↓	1,2	393,8
мочекаменная болезнь	1355	169,1	1208	150,0	1122	138,0	↓	1,1	154,6

*данные РФ - из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru> (статистические материалы ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость взрослого населения России в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть III)

Заболеваемость взрослых за 2020 год по административным территориям следующая:

- самый низкий уровень первичной заболеваемости взрослых за 2020 год по области осталась в Славском ГО – 13394,2⁰⁰/₀₀₀. Ниже среднеобластного уровня первичная заболеваемость взрослого населения в Краснознаменском ГО (51565,5), Пионерском ГО+Светлогорском ГО+Янтарном ГО (45004,8), Гвардейском ГО (44694,7), Гурьевском ГО (44376,3), Светловском ГО (42072,4), Нестеровском ГО (42034,8), Правдинском ГО (37055,3), Балтийском ГО (36936,0), Гусевском ГО (35189,0), Черняховском ГО (35087,6), Советском ГО (34927,2), Неманском ГО (22584,9), Зеленоградском ГО (21490,5), Багратионовском ГО (20795,8), Озерском ГО (18449,4). Всего таких территорий в 2020 году - 18 (2019г. – 12, 2018г. – 17);

- самая высокая первичная заболеваемость взрослого населения Калининградской области в 2020 году осталась в Полесском ГО с показателем 90828,4⁰⁰/₀₀₀. Выше среднеобластного уровня первичная заболеваемость взрослого

населения в Мамоновском ГО (71791,3), ГО «Город Калининград» (67405,7), Ладушкинском ГО (63192,7). Всего таких территорий в 2020 году - 4 (2019г. – 10, 2018г. – 5).

Самый высокий уровень заболеваемости среди взрослого населения Полесского ГО в 6,8 раз превышает таковой по Славскому ГО, где установлена в 2020 году самая низкая заболеваемость среди взрослого населения (рис. 3.4.2).

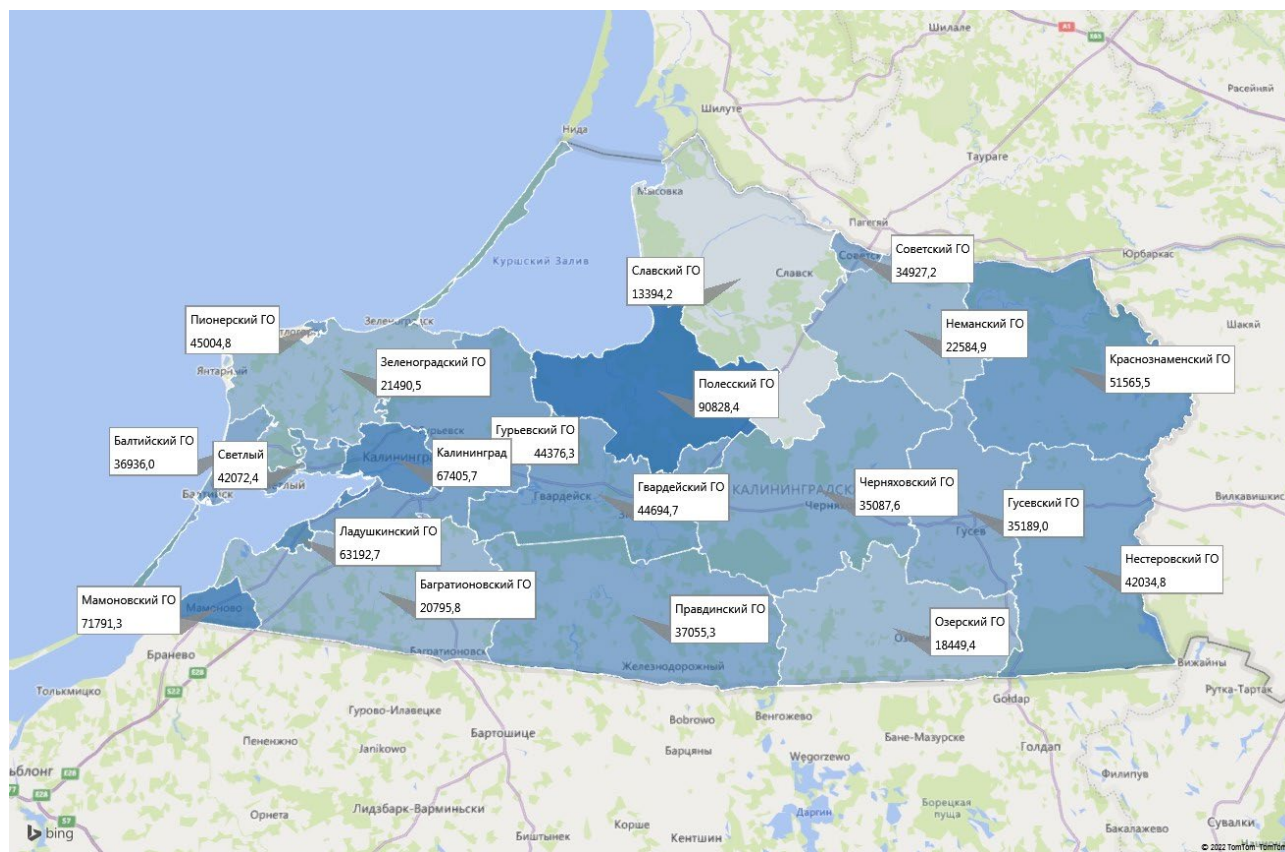


Рис. 3.4.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения за 2020 год (среднеобластной показатель 52291,0 на 100 000 населения)

Территориями «риска» по уровню заболеваемости среди взрослого населения в 2020 году является: Полесский ГО, Мамоновский ГО, ГО «Город Калининград» и Ладушкинском ГО, где показатели превышают среднеобластной от 1,2 раза до 1,7 раза.

На рисунке 3.4.3 дан прогноз заболеваемости взрослого населения Калининградской области до 2021 года. Ожидается дальнейший постепенный и поступательный рост уровня заболеваемости. Резкий рост заболеваемости взрослого контингента не характерен для этой возрастной группы.

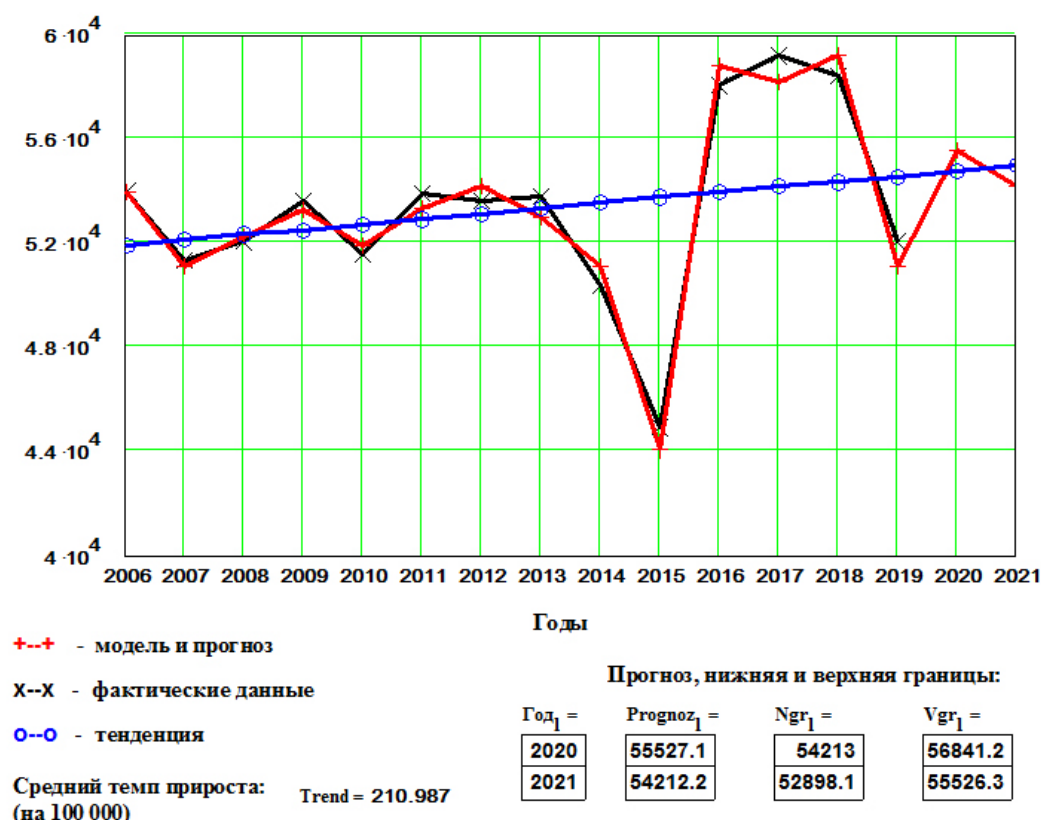


Рис. 3.4.3 Динамика и прогноз первичной заболеваемости взрослого населения в Калининградской области по 2021 год (на 100 тыс. населения)

3.5. Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью среди населения Калининградской области

(форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в состав которой включены данные о болезнях, связанных с йодной недостаточностью, расчеты на 100 000 населения)

В 2020 году среди совокупного населения Калининградской области зарегистрировано 2165 случаев заболеваний, связанных с болезнями щитовидной железы с впервые в жизни установленным диагнозом, из них 1126 случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, что составляет 52,0% от всего болезней щитовидной железы. Показатель первичной заболеваемости по болезням щитовидной железы за 2020 год составляет 213,8 на 100 тысяч населения, что в 1,3 раза меньше показателя по РФ (280,4)* (*данные РФ из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru>).

Показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2020 году среди совокупного населения области составил 111,2 на 100 тысяч населения, что в 1,7 раза ниже уровня 2019 года (194,0) (2018г. – 224,3).

За трёхлетний период с 2018 по 2020 годы по первичной заболеваемости совокупного населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, установлено снижение заболеваемости по другим формам нетоксического зоба (2020г. – 27,95 на 100 тыс. населения, 2019г. – 73,84, 2018г. – 99,98) (табл. №3.5.1).

Незначительный рост уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, отмечается по тиреоидиту – в 1,04 раза или на 3,8%; снижение установлено по другим формам нетоксического зоба в 2,6 раза;

субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза в 2,3 раза; по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью – в 1,5 раза; тиреотоксикозу (гипертиреозу) – в 1,1 раза. Случаи заболеваемости по синдрому врожденной йодной недостаточности за последние три года (2020-2018), не регистрировались (табл. №3.5.1).

Таблица №3.5.1

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанная с микронутриентной недостаточностью, в 2018 - 2020гг.

Нозологические формы и отдельные болезни	2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2019) годом	
	абс.ч.	‰/0000	абс.ч.	‰/0000	абс.ч.	‰/0000	графическое выражение	количественное выражение (разы)
Всего	2248	224,3	1944	194,0	1126	111,2	↓	1,7
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,00	0	0,00	0	0,00	=	0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	84	8,38	178	17,76	117	11,56	↓	1,5
Другие формы нетоксического зоба	1002	99,98	740	73,84	283	27,95	↓	2,6
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	544	54,28	549	54,78	244	24,1	↓	2,3
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	227	22,65	171	17,1	161	15,9	↓	1,1
Тиреоидит	391	39,01	306	30,53	321	31,7	↑	1,04

Показатель по уровню тиреотоксикоза (гипертиреоза) среди совокупного населения Калининградской области в 2020 году (15,9) незначительно (в 1,1 раза) выше российского показателя (14,4)* (*данные РФ из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru>).

В 2020 году **среди детей (0-14 лет включительно)** Калининградской области зарегистрировано 308 случаев заболеваний, связанных с болезнями щитовидной железы с впервые в жизни установленным диагнозом, из них 113 случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, что составляет 36,7% от всего болезней щитовидной железы. Показатель первичной заболеваемости по болезням щитовидной железы за 2020 год - 181,2 на 100 тысяч детского населения выше показателя за 2019 год в 1,7 раза (2019 год – 108,5, 2018г. – 147,04) и ниже в 1,4 раза показателя по РФ (254,1)* (*данные РФ из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru>).

Показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2020 году среди детей (0-14 лет) области составил 66,5 на 100 тысяч детского населения, что в 1,1 раза **ниже** уровня 2019 года (74,7) (2018г. – 102,0).

Рост уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди детей (0-14 лет) области в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, отмечается по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью в 3,2 раза (2020г. – 39,4 на 100 тысяч детского населения, 2019г. – 12,5). **Снижение** уровня первичной заболеваемости за 2020 год, в сравнении с 2019 годом, установлено по другим формам нетоксического зоба - в 5,1 раза (2020г. – 3,5, 2019г. – 17,8),

тиреоидиту в 2,3 раза (2020г. – 6,5, 2019г. – 14,8), субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотериоза – в 1,8 раза (2020г. – 15,9, 2019г. – 28,5). **Стабилизация** уровня первичной заболеваемости установлена по тиреотоксикозу (гипертиреозу) (1,18 на 100 тысяч детского населения).

Показатель по уровню тиреотоксикоза (гипертиреоза) среди детей (0-14 лет) Калининградской области в 2020 году (1,18) выше среднероссийского уровня в 1,13 раза (1,04)* (*данные РФ из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru>).

Территориально - самый низкий уровень первичной заболеваемости йод-дефицитными болезнями среди совокупного населения за 2020 год установлен в Светловском ГО (показатель ниже областного в 15,9 раз).

Уровень заболеваемости среди совокупного населения в 2020 году установлен ниже среднеобластного (111,2 на 100 тыс. населения) на 13-ти административных территориях: Черняховский ГО (101,6), Краснознаменский ГО (86,0), Зеленоградский ГО (68,0), Правдинский ГО (48,5), Нестеровский ГО (40,7), Балтийский ГО (40,4), Гусевский ГО (29,3), Гурьевский ГО (27,0), Багратионовский ГО (15,2) (в 2019 году заболеваемость на данной территории не регистрировалась), Неманский ГО (10,9), Славский ГО (10,6), Озерский ГО (7,6), Светловский ГО (7,0). Из перечня в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, ушли Ладущинский ГО, Советский ГО, повысив свой уровень заболеваемости.

Первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения за 2020 год выше среднеобластного показателя (111,2) отмечена на 9-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (158,4), Ладущинский ГО (226,6), Мамоновский ГО (219,5), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (119,8), Советский ГО (130,9), Гвардейский ГО (157,8), Полесский ГО (143,6), на которых среднеобластной показатель превышен от 1,1 до 2,0 раза.

Самый высокий уровень первичной заболеваемости йод-дефицитными болезнями установлен в Ладущинском ГО (226,6), на втором месте – Мамоновский ГО (219,5), на третьем – ГО «Город Калининград» (158,4), на четвертом – Гвардейский ГО (157,8), на пятом – Полесский ГО (143,6), на шестом – Советский ГО (130,9), на седьмом - Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (119,8) (рис.3.5.1).

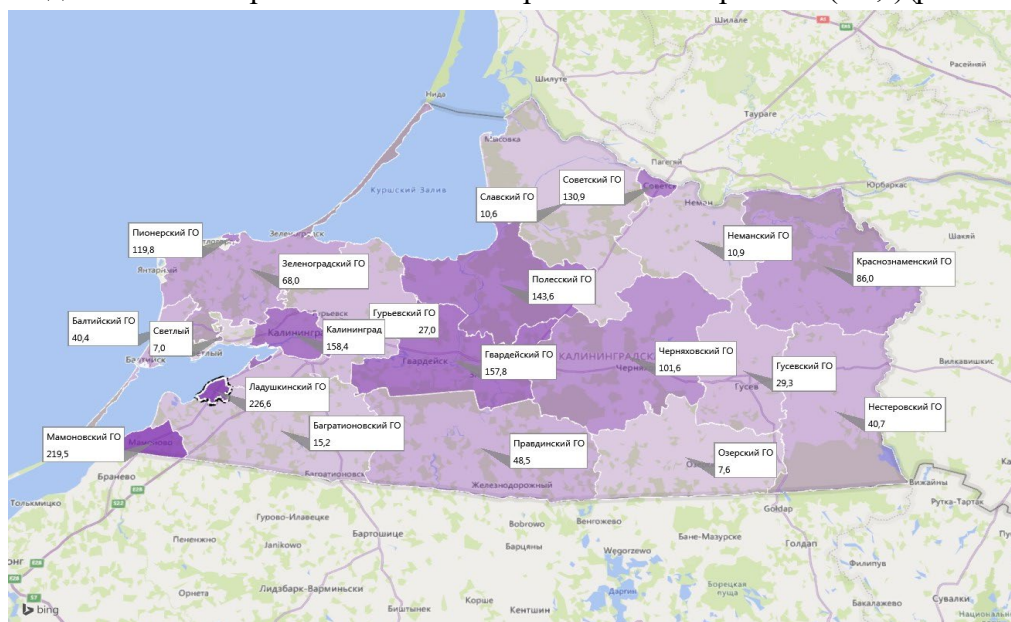


Рис. 3.5.1. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2020 год (среднеобластной показатель 111,2 на 100 000 населения)

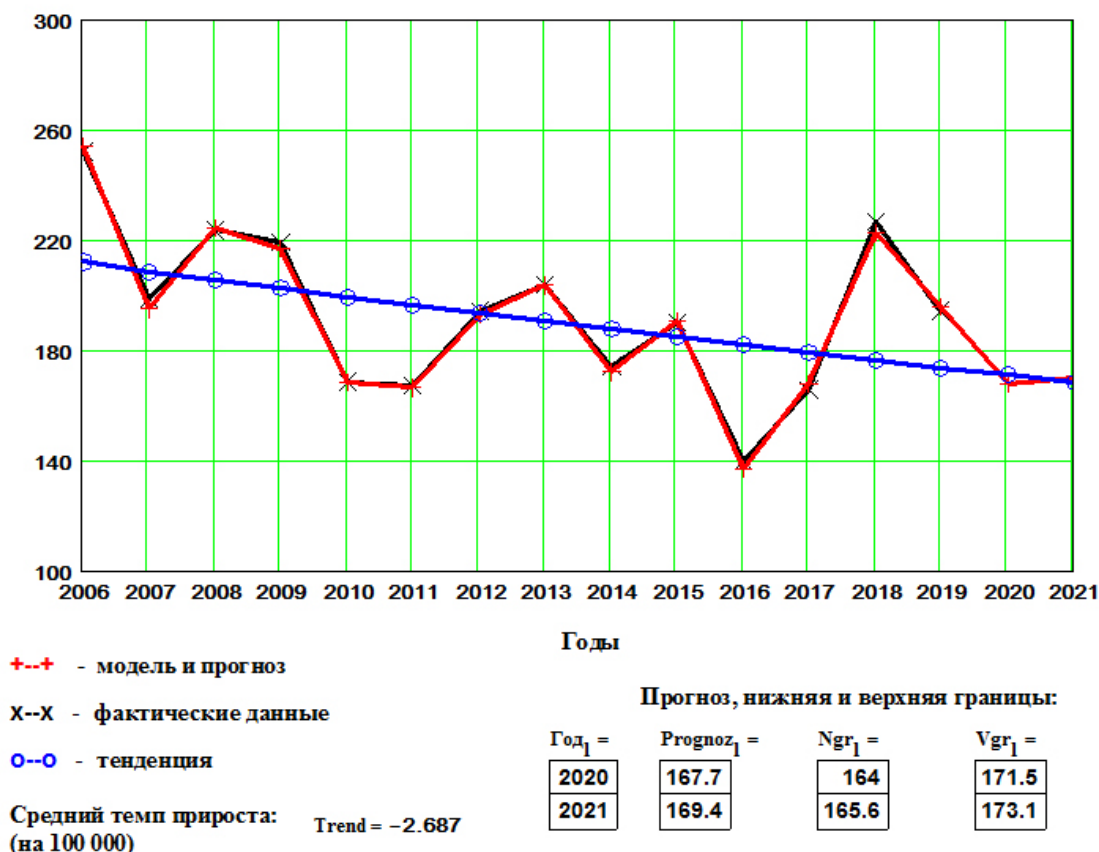


Рис. 3.5.2 Динамика и прогноз первичной заболеваемости совокупного населения в Калининградской области по болезням, связанным с микронутриентной недостаточностью по 2021 год (на 100 тыс. населения)

На рис.3.5.2 даны прогноз и тенденция первичной заболеваемости «микронутриентными» болезнями совокупного населения с асинхронной картиной течения и тенденцией к снижению.

3.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Калининградской области

(по материалам отчетов областного популяционного ракового регистра ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области», Ф. 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»: таблица 2100 «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными новообразованиями»; данные РФ представлены из статистических сборников «Злокачественные новообразования в России в 2020 году» (заболеваемость и смертность), «Состояние онкологической помощи населению России в 2020 году», под ред. А.Д.Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой, М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2020)

В 2020 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (далее - ЗНО), взятых под диспансерное наблюдение ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» составило 3349 человек, что на 516 человек меньше, чем в 2019 году (3865 человек).

Показатель первичной заболеваемости ЗНО в 2020 году составил 330,8 на 100 тыс. населения, что на 14,2% ниже показателя 2019 года (2019г. - 385,7, 2018г. - 363,2) и на 12,0% ниже показателя РФ (2019г. – 376,2).

В 2020 году первые четыре ранговые места, как и в 2019 году, занимают те же локализации, с небольшими колебаниями удельного веса: на первом месте, по числу впервые зарегистрированных случаев заболеваний, остаются ЗНО молочной железы -

467 сл. или 13,94% от всего зарегистрированных ЗНО (2019г. - 523 сл. – 13,53%, 2018г. - 505 сл. - 13,98%), на втором месте - другие злокачественные новообразования кожи (без меланомы) – 397 сл. или 11,85 % (2019г. – 520 сл. -13,45%, 2018г. - 483 сл. - 13,37%), повысили ранг ЗНО ободочной кишки - перешли на третье место с четвертого - 263 сл. или 7,85% (2019г. - 269 сл. - 6,96%, 2018г. - 210 сл. - 5,81%), сместив на четвертое место - ЗНО трахеи, бронхов, легкого – 219 сл. или 6,54% (2019г. - 271 сл. - 7,01%, 2018г. - 284 сл. - 7,86%), пятое место заняли ЗНО желудка – 207 сл. или 6,18% (2019г. - 205 сл. – 5,30%, 2018г. - 173 сл. – 4,79%)(рис. 3.6.1).

ЗНО предстательной железы в 2020 году ушли из 5-ти лидирующих мест.

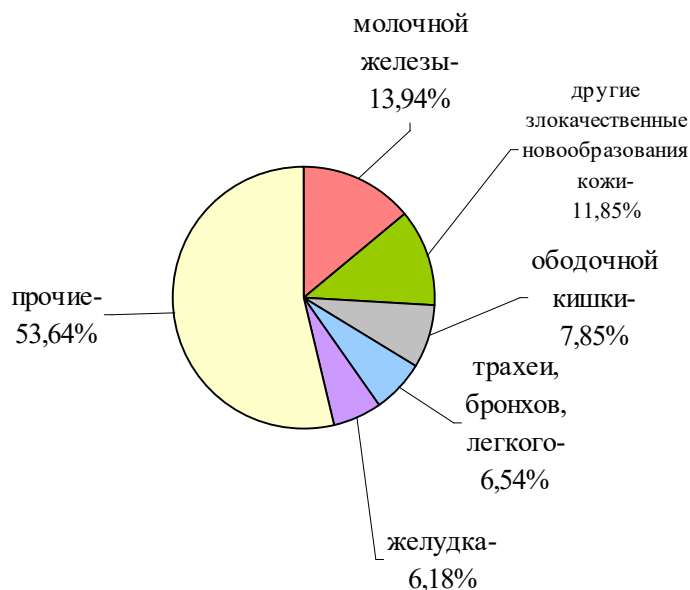


Рис. 3.6.1. Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по ведущим локализациям среди всего населения Калининградской области в 2020 году

На рис. 3.6.2а, 3.6.2б представлено ранжирование территории области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения Калининградской области в 2020 году.

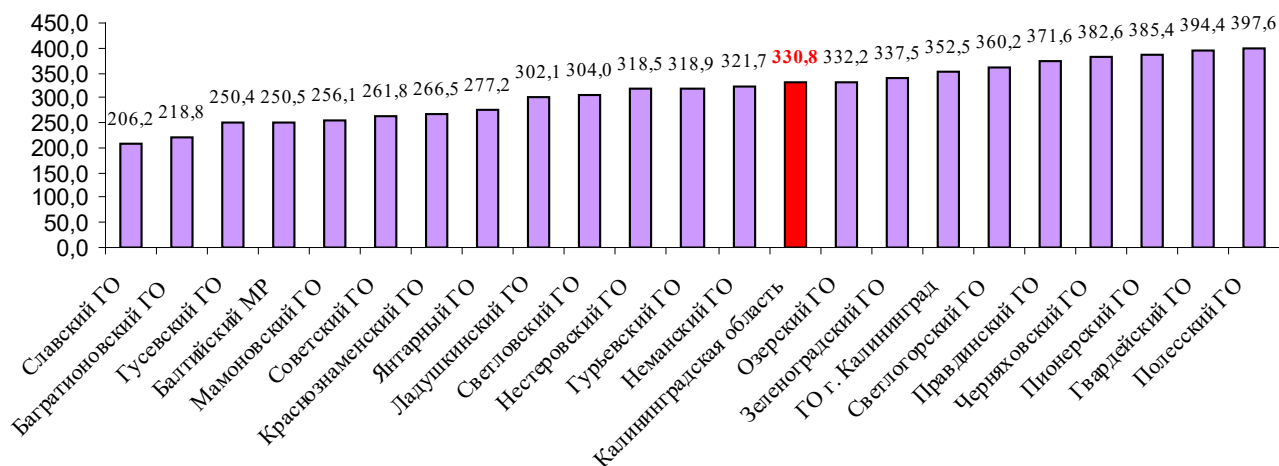


Рис.3.6.2а. Ранжирование территорий области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения Калининградской области в 2020 году (среднеобластной показатель 330,8 на 100 000 населения)

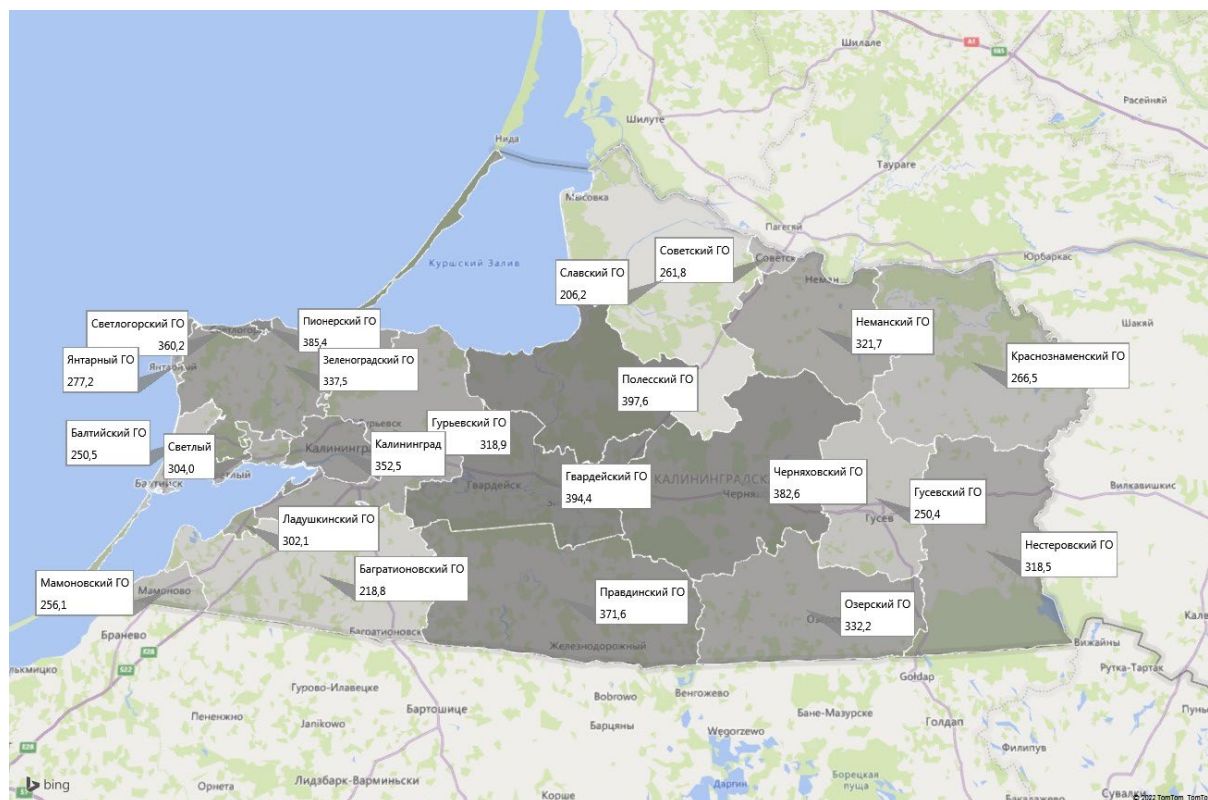


Рис. 3.6.2б. Ранжирование территорий области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения Калининградской области в 2020 году (среднеобластной показатель 330,8 на 100 000 населения)

В 2020 году первичная заболеваемость ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 9-ти административных территориях: Озерский ГО (332,2), Зеленоградский ГО (337,5), ГО «Город Калининград» (352,5), Светлогорский ГО (360,2), Правдинский ГО (371,6), Черняховский ГО (382,6), Пионерский ГО (385,4), Гвардейский ГО (394,4), Полесский ГО (397,6); ниже – на 13 административных территориях: Славский ГО (206,2), Багратионовский ГО (218,8), Гусевский ГО (250,4), Балтийский ГО (250,5), Мамоновский ГО (256,1), Советский ГО (261,8), Краснознаменский ГО (266,5), Янтарный ГО (277,2), Ладушкинский ГО (302,1), Светловский ГО (304,0), Нестеровский ГО (318,5), Гурьевский ГО (318,9), Неманский ГО (321,7).

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости населения в Славском ГО (206,2) и самым высоким - в Полесском ГО (397,6) - разница в 1,9 раза (рис.10).

Число пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в 2020 году у детей в возрасте 0-14 лет, составило 26 (2019г. – 26, 2018г. – 36, 2017г. – 15, 2016г. – 31, 2015г. – 7, 2014г. - 17).

В 2020 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 15,29 на 100000 детского населения, что на уровне 2019 года (2019г. – 15,29, 2018г. – 21,7, 2017г. – 9,2, 2016г. – 19,6, 2015г. – 4,5, 2014г. – 11,4) и на 24,6% выше показателя РФ (2019г. – 12,27*, *данные РФ представлены из статистического сборника «Злокачественные новообразования в России в 2019 году», таблица 104).

По данным областного популяционного ракового регистра ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» на конец 2020 года под

диспансерным наблюдением состояло 28064 пациента, показатель распространенности злокачественных новообразований среди населения Калининградской области составил 2771,7 на 100 000 населения (РФ 2019г. – 2675,4), из них число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более -15955 (1575,8 на 100 тыс. населения) или 56,9% (РФ 2019г. – 55,3%).

Показатель активного выявления злокачественных новообразований, от числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в 2020 году, составил 16,96 % (2019г.-11,7%, 2018г. – 19,1%; по РФ 2019г.– 27,7%, 2018г. – 27,3%).

На рис. 3.6.3 представлен математический прогноз состояния заболеваемости ЗНО населения области до 2021 года, прогноз неблагоприятный.

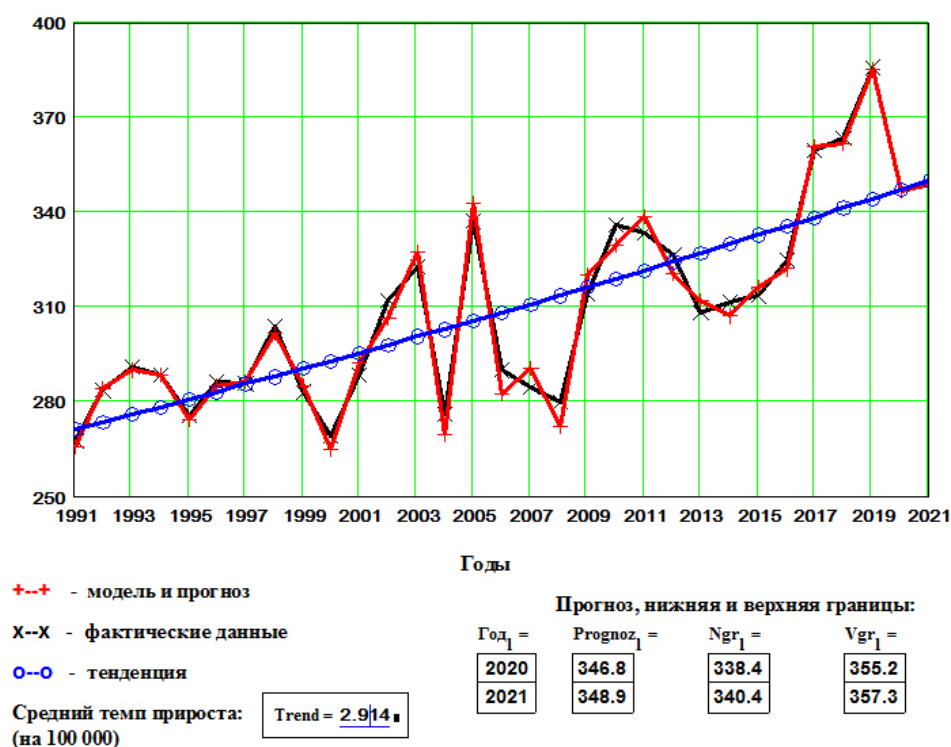


Рис.3.6.3. Динамика и прогноз заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Калининградской области с 1991 по 2021 годы (Ф.№№35, 7) (‰/0000)

Смертность от ЗНО

В Калининградской области в 2020 году число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью от злокачественного новообразования составило 1572 человек, что на 158 человек меньше, чем в 2019 году (2019г. -1614, 2018г. – 1521).

Показатель смертности составил 155,3 на 100 тыс. населения, что в 1,05 раза выше 2019 года (2019г. – 161,1, 2018г. – 152,9) (табл. №3.6.1).

Таблица №3.6.2

Динамика смертности от злокачественных новообразований всего населения Калининградской области по отдельным локализациям опухоли за 2018-2020гг.*

Показатели/годы	2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2019) годом		РФ 2020** год (00/000)
	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	графическое выражение	количественное выражение (разы, абс.ч.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Число умерших от злокачественных новообразований: Всего, в т.ч.:	1521	152,9	1614	161,1	1572	155,3	↓	1,04 раза	199,0
желудка	126	12,7	127	12,7	164	16,2	↑	1,3 раза	18,03
другие новообразования кожи	11	1,1	8	0,8	9	0,9	↑	+1 сл.	1,0
щитовидной железы	7	0,7	6	0,6	5	0,5	↓	-1 сл.	-
трахеи, бронхов, легкого	220	22,1	224	22,4	184	18,2	↓	1,2 раза	33,56
лейкемии	24	2,4	22	2,2	30	3,0	↑	+8 сл.	-

*по данным формы № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» утверждённой приказом Росстата (Федеральной службы государственной статистики) России от 27.12.2016 № 866 (таблица 2100, графа 6, строки 01, 08, 14, 17, 26, 28)

**данные РФ представлены из статистического сборника «Злокачественные новообразования в России в 2020 году» (заболеваемость и смертность) под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой: таблицы 63 «Динамика показателей смертности населения от злокачественных новообразований в 2010-2020гг.»

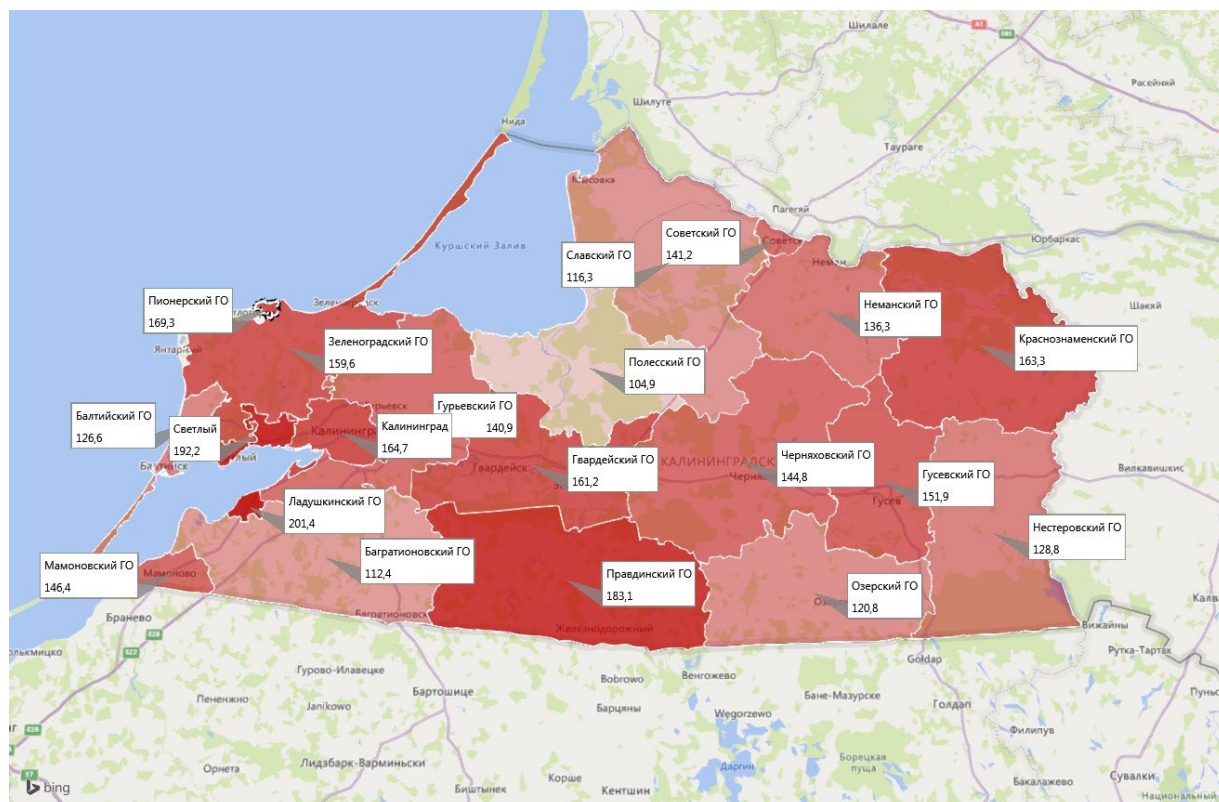


Рис. 3.6.4а. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню смертности от злокачественных новообразований за 2020 год (среднеобластной показатель 155,3 на 100 000 населения)

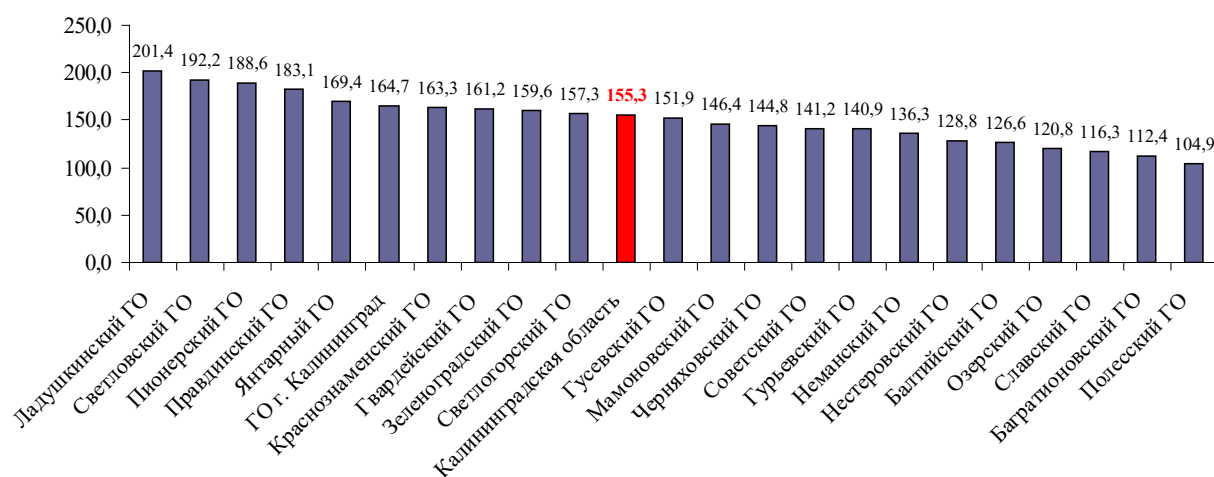


Рис. 3.6.4б. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню смертности от злокачественных новообразований за 2020 год (среднеобластной показатель 155,3 на 100 000 населения)

Территориями «риска» в 2020 году по смертности всего населения от ЗНО можно признать 10 территорий: Ладушкинский ГО (201,4), Светловский ГО (192,2), Пионерский ГО (188,6), Правдинский ГО (183,1), Янтарный ГО (169,4), ГО г. Калининград (164,7), Краснознаменский ГО (163,3), Гвардейский ГО (161,2), Зеленоградский ГО (159,6), Светлогорский ГО (157,3) (рис. № 6.4б).

Между самым высоким уровнем смертности населения в Ладушкинском ГО (201,4) и самым низким – в Полесском ГО (104,9) разница в 1,9 раза (рис. №3.6.5).

В 2020 году ГО «Город Калининград», Гвардейский ГО, Зеленоградский ГО, Светлогорский ГО, Правдинский ГО, Пионерский ГО, является территориями «риска» по заболеваемости ЗНО и по смертности от ЗНО.

Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в 2020 году в связи со смертью от злокачественного новообразования у детей в возрасте 0-14 лет, составило 7 (2019г. – 2, 2018г. – 3, 2017г. – 3, 2016г. – 4, 2015 г. – 3, 2014г. – 2).

Показатель смертности в 2020 году от ЗНО у детей в возрасте от 0 до 14 лет – 4,1 на 100 000 детского населения, что в 3,5 раза выше показателя 2019 года (2019г. – 1,18, 2018г. – 1,8, 2017г. – 1,8, 2016г. – 2,5, 2015 г. – 1,9, 2014г. – 1,3) (по РФ в 2020г. – 2,7 на 100 тыс. детского населения – 698 умерших*, *данные РФ представлены из статистического сборника «Злокачественные новообразования в России в 2020 году», таблица 110).

Решающая роль в снижении заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований отведена раннему выявлению заболевания, в т.ч. при проведении профилактических целевых осмотров населения. Показатель активного выявления злокачественных новообразований, от числа пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в 2020 году, составил 17,0 % (2019г. – 11,7, 2018г. – 19,1%), по РФ в 2020 г. – 24,4%, (2019г. – 27,5%, 2018г. – 27,3%).

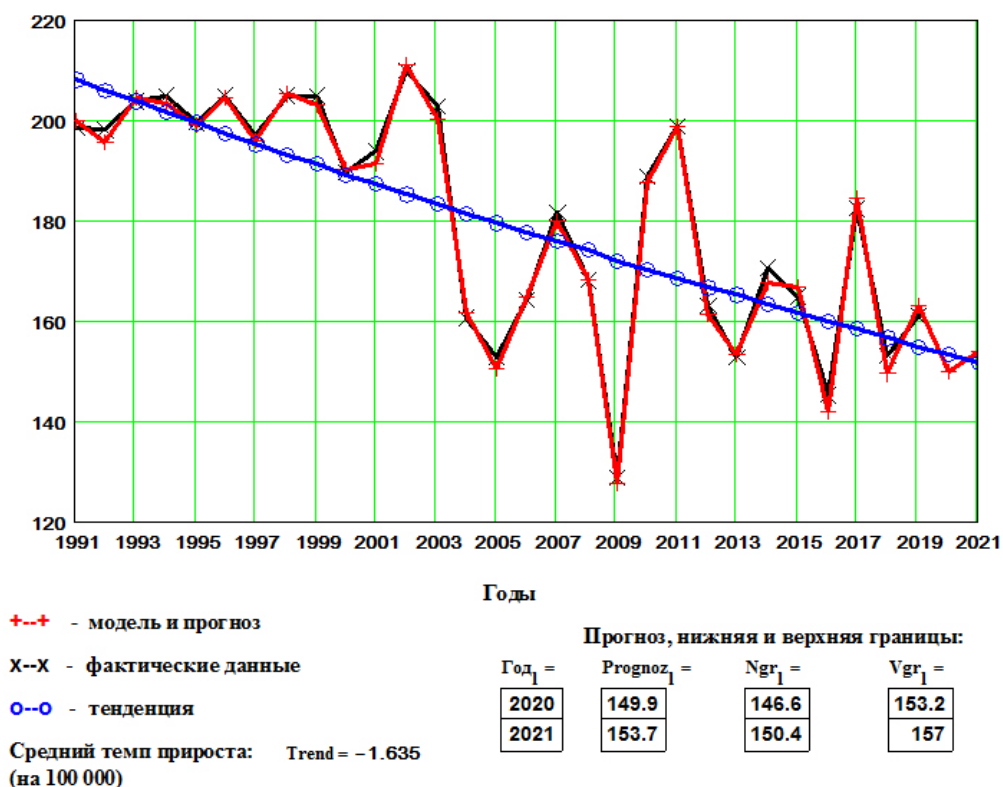


Рис. 3.6.5. Динамика и прогноз уровня смертности от злокачественных новообразований совокупного населения Калининградской области с 1991 по 2021 годы (Ф.Ф.35, 7) (‰₀₀₀₀)

На рис. 3.6.5 дан математический прогноз по смертности от ЗНО до 2021 года, прогноз благоприятный.

3.7. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройства поведения

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

В 2020 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психические расстройства, взятых под наблюдение ГБУЗ «Психиатрическая больница Калининградской области №1» составило 1863 человек, что на 657 человек меньше, чем в 2019 году (2019г. –2520, 2018г. - 2041).

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами в 2020 году составил 184,0 на 100 тыс. населения, что выше в 1,4 раза чем 2019 году (2019г. – 251,5, 2018г.– 205,2) (табл. №3.7.1).

Таблица № 3.7.1

Динамика заболеваний психическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни, в Калининградской области в 2018-2020 годах

Показатели/годы (Классы, нозологии болезней)	2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2019) годом	
	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	графиче- ское выраже- ние	количествен- ное выражение (разы)
Психические расстройства Всего:	2041	205,2	2520	251,5	1863	184,0	↓	1,4
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	215	21,6	275	27,4	160	15,8	↓	1,7
другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства	222	22,3	225	22,5	149	14,7	↓	1,5

В 2020 году показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения выше среднеобластного уровня регистрировался в 8 муниципальных образованиях Калининградской области. Наибольшие уровни отмечены в Черняховский ГО (812,7), Светловский ГО (408,8), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (406,3), Славский ГО (359,6), Гвардейский ГО (301,8) Мамоновский ГО (292,7) на которых среднеобластной показатель (251,5 на 100 тыс. населения) превышен от 4,8 до 1,07 раз (рис. 3.7.1).

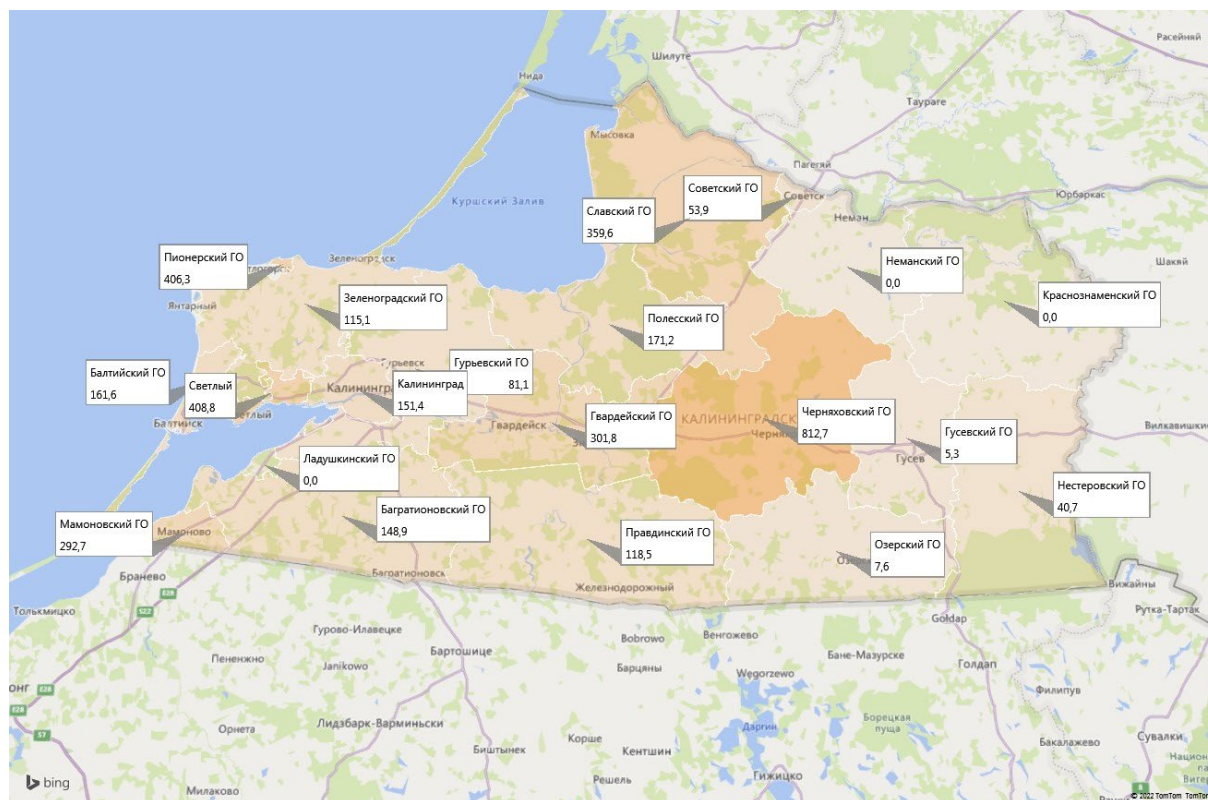


Рис. 3.7.1. Ранжирование территории по первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения Калининградской области в 2020 году (среднеобластной показатель 184,0 на 100 000 населения)

В 2020 году в сравнении с 2019 годом среди детей в возрасте от 0 до 14 лет отмечается снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,15 раза, показатель – 398,8 на 100 тыс. детского населения (2019г. – 460,1, 2018г. – 415,1) или 678, 776 случаев и 690, соответственно.

Среди подростков 15-17 лет также отмечается снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,06 раза, показатель на 100 тыс. подросткового населения составил 484,2 (2019г. – 513,3, 2018г. – 427,3) или 143 случая, 144 и 116, соответственно.

Первичная заболеваемость психическими расстройствами среди взрослого населения в 2020 году снизилась в 1,55 раза, показатель на 100 тыс. взрослого населения составил 128,2 (2019г. – 198,6, 2018г. – 154,1) или 1042 случаев, 1600 и 1235, соответственно.

Наркологические расстройства

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

В 2020 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, взятых под наблюдение ГБУЗ «Наркологический диспансер Калининградской области» составило 1098 человек, что на 162 человека меньше, чем в 2019 году (2019г. – 1260, 2018г. – 1232). Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ в 2020 году составил 108,4 на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза ниже уровня 2019 года (2019г. –

124,4, 2018г. - 122,9, 2017г. -125,8) и в 1,03 раза ниже показателя по РФ (2019 г. – 111,2) (табл. №3.7.2).

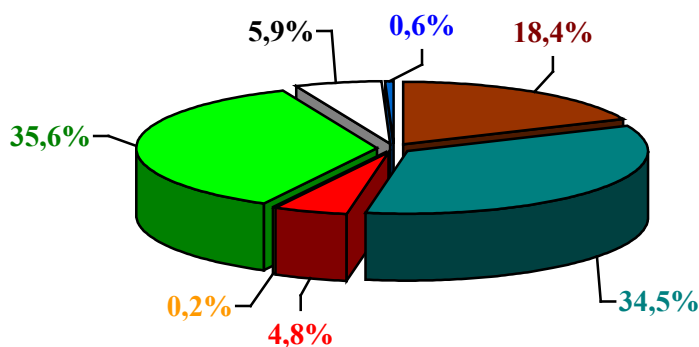
Таблица № 3.7.2

**Динамика заболеваний наркологическими расстройствами,
зарегистрированными впервые в жизни, в Калининградской области в 2018-2020 годах**

Показатели/годы (Классы, нозологии болезней)	2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2019) годом		РФ	
	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	00/000	00/000	графическое выражение	количественное выражение (разы, абс.ч.)	2018*	2019**
									00/000	00/000
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (ПАВ) – всего	1232	122,9	1260	124,4	1098	108,4	↓	1,1	119,2	111,2
Алкогольные психозы	335	33,4	251	24,8	202	20,0	↓	1,2	12,6	12,5
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	452	45,1	417	41,2	378	37,3	↓	1,1	40,2	39,4
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	42	4,2	71	7,0	53	5,2	↓	1,3	10,2	9,9
Синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания)	1	0,1	4	0,4	2	0,2	↓	с 4-х до 2-х чел.	0,2	0,2
Употребление с вредными последствиями: алкоголя	342	34,1	374	36,9	391	38,6	↑	1,05	31,5	28,1
наркотиков	54	5,4	135	13,3	65	6,4	↓	2,1	22,9	19,9
ненаркотических ПАВ	6	0,6	8	0,8	7	0,7	↓	с 8-ми до 7 чел.	1,6	1,3

* данные РФ представлены из Аналитического обзора: «Деятельность наркологической службы в Российской Федерации в 2018-2019 годах», М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2020.

В структуре психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), первое место занимают расстройства, связанные с употреблением алкоголя; совокупный показатель в 2020 году составил – 88,5% (2019г. – 82,8%, 2018г. – 91,6%), на втором месте - доля расстройств, связанных с употреблением наркотических веществ – 10,7 % (2019г. – 16,3%, 2018г. – 7,8%); на третьем - доля расстройств, связанных с употреблением ненаркотических психоактивных веществ – 0,8% (2019г. – 0,9%, 2018г. – 0,6%) (рис. 3.7.2).



- психические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)-18,4%
- синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)-34,5%
- синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)-4,8%
- синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомании)-0,2%
- пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя - 35,6%
- пагубное (с вредными последствиями) употребление наркотических веществ -5,9%
- пагубное (с вредными последствиями) употребление ненаркотических ПАВ - 0,6%

Рис. 3.7.2. Структура психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ в 2020 году

В 2020 году зарегистрировано «всего» 378 случаев алкоголизма, что на 39 случаев меньше, чем в 2019 году (2019г. – 417 сл., 2018г. - 452 сл.), показатель составил 37,3 на 100 тыс. населения, что ниже в 1,1 раза, чем в 2019 году (2019г. – 41,2, 2018г. - 45,1) (табл. №3.7.2).

Среди детей (0-14 лет) и подростков (15-17 лет) за период с 2018 - 2020 годы случаи алкоголизма не регистрировались.

К территориям «риска» в 2020 году из 22 муниципальных образований области по первичной заболеваемости **алкоголизмом** относятся 14, на которых среднеобластной показатель (37,3 на 100 тыс. населения) превышен от 1,01 до 2,1 раз (рис.3.7.3а, рис.3.7.3б).

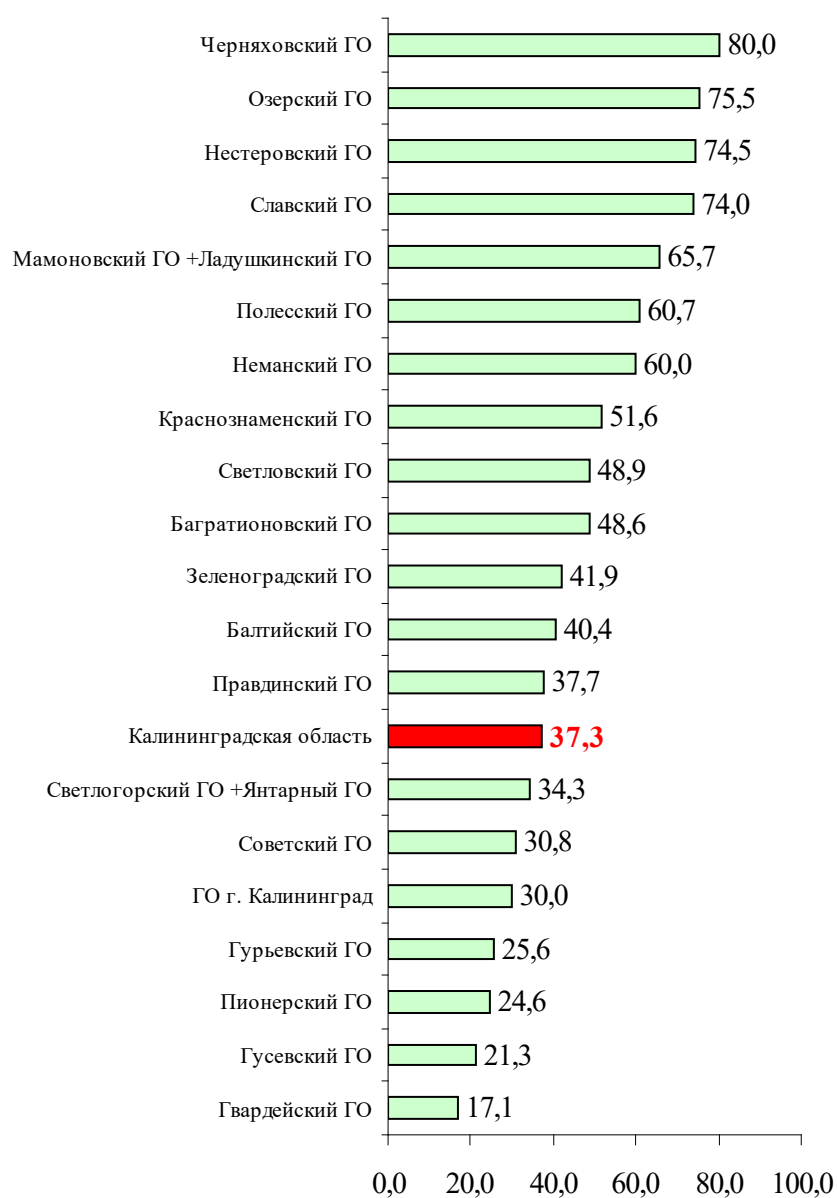


Рис.3.7.3а. Динамика первичной заболеваемости **алкоголизмом** по административным территориям Калининградской области в 2020 году (на 100 тыс. населения)
(среднеобластной показатель 37,3 на 100 тыс. нас.)

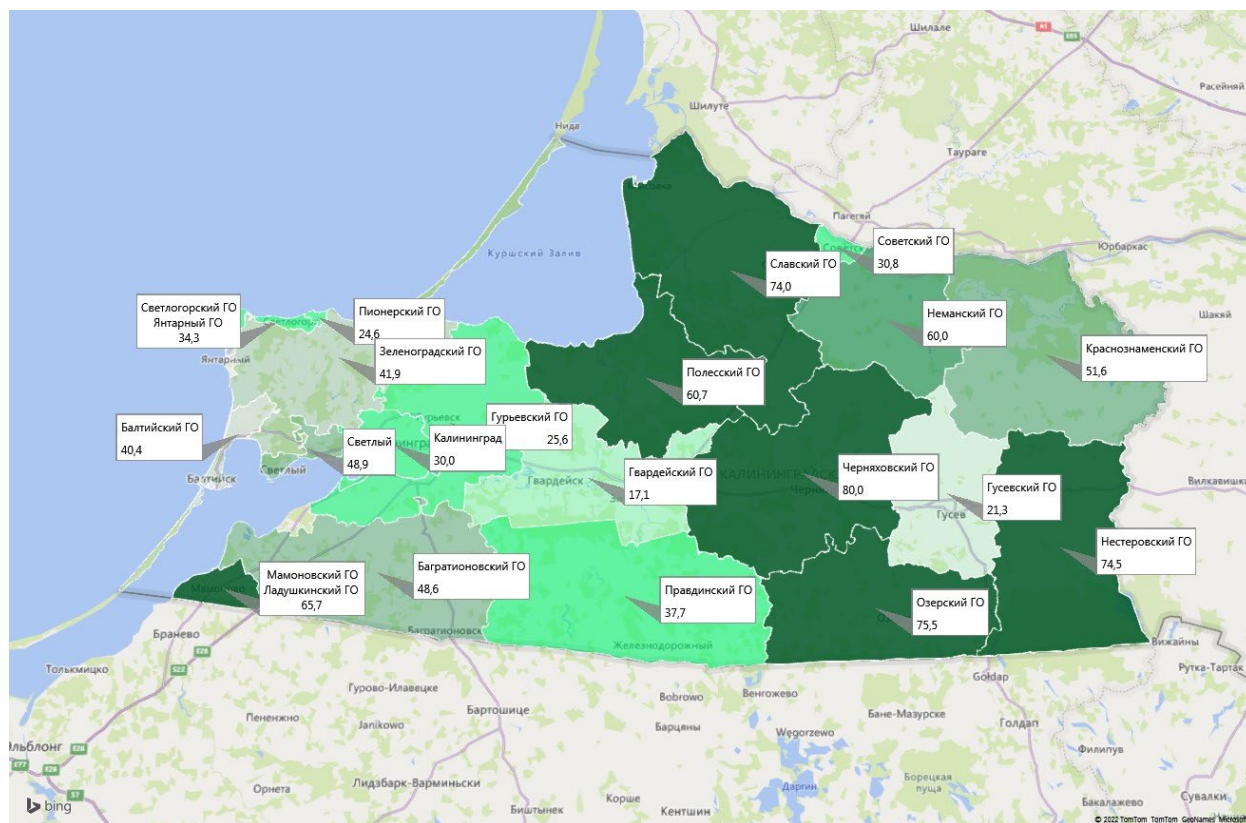


Рис. 3.7.36. Ранжирование территории по первичной заболеваемости алкоголизмом совокупного населения Калининградской области в 2020 году (среднеобластной показатель 37,3 на 100 тыс. нас.)

В 2020 году зарегистрировано «всего» 53 случая наркомании, что на 18 случаев меньше, чем в 2019 году (2019г. – 71 сл., 2018г. - 42), показатель составил 5,2 на 100 тыс. населения, что меньше показателя 2019 года в 1,3 раза (2019г. – 7,0, 2018г. – 4,2) (табл. №3.7.2).

Среди детей (0-14 лет) за период 2018-2020гг. случаи наркомании не регистрировались.

Среди подростков (15-17 лет) в 2020 году зарегистрирован 1 случай, в 2019, 2018 годах случаи наркомании не регистрировались.

Территориально: в 2020 году первичные случаи наркомании зарегистрированы на 16 из 22 территорий области: ГО «Город Калининград» - 29 случаев (5,9 на 100 тыс.населения), 6 случаев в Черняховском ГО (13,0), по 3 случая в Гурьевском ГО, Краснознаменском ГО, Мамоновском +Ладужинском ГО, по 1 случаю в Гвардейском ГО, Гусевском ГО, Зеленоградском ГО, Неманском ГО, Нестеровском ГО, Правдинском ГО, Светлогорском ГО +Янтарном ГО, Светловском ГО, Пионерском ГО.

К территориям «риска» в 2020 году из 22 муниципальных образований области по первичной заболеваемости **наркоманией** относятся 9, на которых среднеобластной показатель (5,2 на 100 тыс. населения) превышен от 1,03 до 4,9 раз (рис.3.7.4а, рис.3.7.4б).



Рис. 3.7.4а. Динамика первичной **наркоманией** по административным территориям Калининградской области в 2020 году (на 100 тыс. населения)
(среднеобластной показатель 5,2 на 100 тыс. нас.)

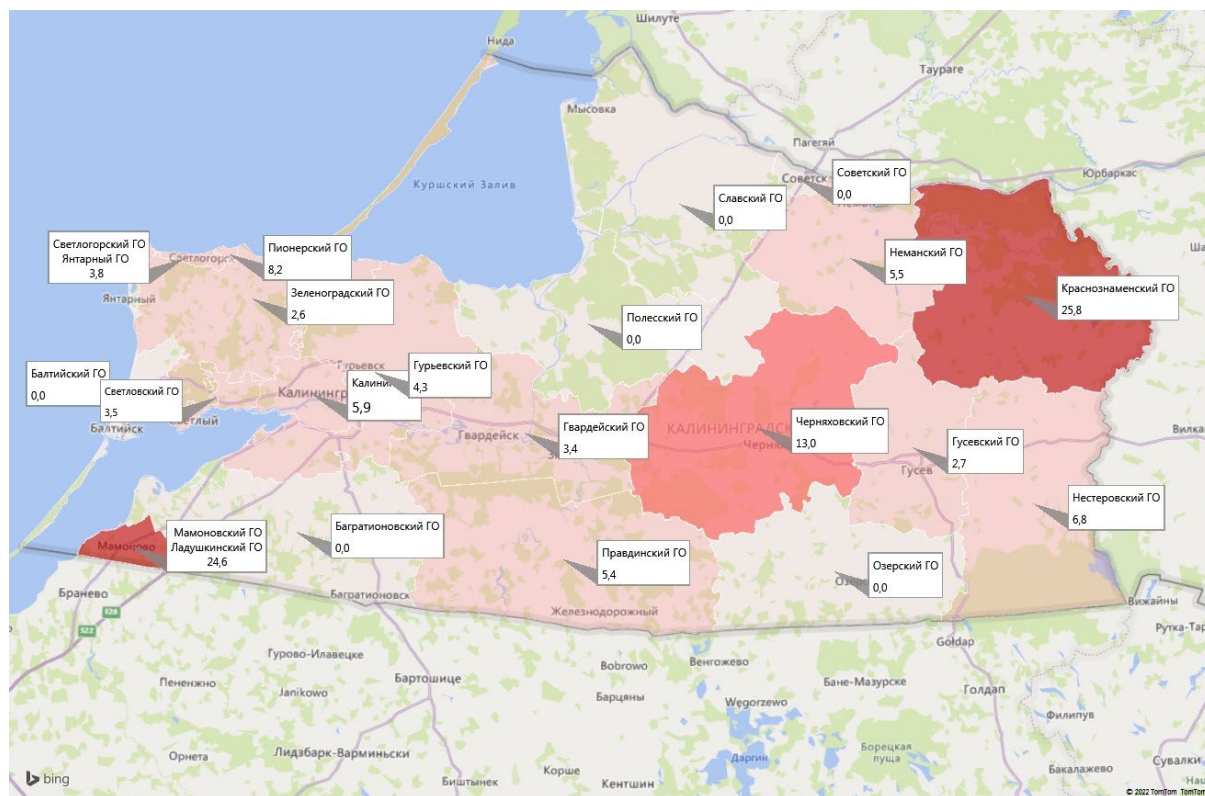


Рис. 3.7.46. Территории «риска» по первичной заболеваемости наркоманией населения Калининградской области в 2020 году (среднеобластной показатель 5,2 на 100 тыс. нас.)

3.8. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения в Калининградской области (форма № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности»)

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения в 2020 году среди мужчин составила 22,24 случая на 100 работающих (в 2019г. – 16,93, в 2018г. – 17,65, что в 1,3 раза выше показателя 2019 года; среди женщин – 36,44 случая на 100 работающих (в 2019г. – 26,66, в 2018г. – 29,29), что в 1,4 раза выше показателя 2019 года.

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающего населения (в случаях) среди женщин в 1,64 раза выше, чем среди мужчин.

Число дней временной нетрудоспособности среди мужчин составило 288,08 на 100 работающих (в 2019г. – 217,84, в 2018г. – 220,97), что в 1,3 раза выше показателя 2019 года; среди женщин – 466,39 (в 2019г. – 322,45, в 2018г. – 359,54), что в 1,4 раза выше показателя 2019 года.

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающего населения (в днях) среди женщин в 1,62 раза выше, чем среди мужчин.

Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности среди мужчин составила 12,98 дней (в 2019г. – 12,87, в 2018г. – 12,52), что в 1,01 раза выше показателя 2019 года; среди женщин – 12,80 (в 2019г. – 12,09, в 2018г. – 12,28), что в 1,06 раза выше показателя 2019 года.

Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности среди мужчин в 1,01 раза или на 1,4% выше, чем среди женщин (табл. №3.8.1).

Таблица №3.8.1

**Динамика случаев и дней временной нетрудоспособности работающих за 2018-2020 г.г.
по Калининградской области (показатель рассчитан на 100 работающих)**

Показатели/годы		2018 год		2019 год		2020 год		Тенденция по сравнению с предыдущим (2019) годом	
		абс.ч.	на 100 работающих	абс.ч.	на 100 работающих	абс.ч.	на 100 работающих	графическое выражение	количественное выражение (разы)
Число <u>случаев</u> временной нетрудоспособности	мужчин	46597	17,65	45091	16,93	57512	22,24	↑	1,3
	женщин	69491	29,29	65874	26,66	87864	36,44	↑	1,4
Число <u>дней</u> временной нетрудоспособности	мужчин	583461	220,97	580229	217,84	744964	288,08	↑	1,3
	женщин	853147	359,54	796824	322,45	1124464	466,39	↑	1,4
Средняя продолжительность <u>одного случая</u> временной нетрудоспособности	мужчин	12,52		12,87		12,98		↑	1,01
	женщин	12,28		12,09		12,80		↑	1,06

В 2020 году, также как и в 2019 году, в структуре заболеваемости работающего населения Калининградской области среди женщин и мужчин по причине нетрудоспособности (в случаях и днях), первое место занимают Болезни органов дыхания.

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

В 2020 году, в сравнении с 2019 годом, показатель первичной инвалидности детского и подросткового населения от 0 до 17 лет включительно (на 10 тыс. детского населения) уменьшился в 1,3 раза. Уровень первичной инвалидности соответствующего населения не превысил в 2020 году среднероссийский показатель (табл. №3.9.1).

Таблица №3.9.1

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

Показатели/годы	2018 год	2019 год	2020 год	Тенденция в сравнении с предыдущим (2019) годом		РФ 2020 год
				графическое выражение	количественное выражение	
Показатель первичной инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно (на 10 тыс. нас.)	21,7	24,7	19,7	↓	в 1,3 раза	23,1

Всего детей-инвалидов от 0 до 17 лет включительно по Калининградской области в 2020 году – 3681 человек (2019г. – 3645, 2018г. – 3451,), из них с впервые установленной инвалидностью – 341 человек (2019г.- 391, 2018г. – 332).

Уровень общей инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно за трёхлетний период (2020-2018гг.) не изменился. В 2020 году в структуре на 1 месте – инвалидность по болезням нервной системы (44,7 на 10 тыс. населения) (2019г. – 46,7, 2018г. – 45,6), на 2 месте – инвалидность по психическим расстройствам и расстройствам поведения (40,3) (2019г. – 42,3, 2018г. – 41,8), на 3-м месте – по врожденным аномалиям (34,2) (2019г. – 30,8, 2018г. – 27,5), на 4 месте – инвалидность по болезням эндокринной системы, расстройству питания и нарушению обмена веществ (21,0) (2019г. – 19,8, 2018г. – 17,9,), на 5 месте – инвалидность по болезням уха и сосцевидного отростка (10,2) (2019г. – 10,4, 2018г. – 10,8) (табл. №3.9.2).

Таблица №3.9.2

Динамика общей инвалидности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно по классам и отдельным болезням в Калининградской области в 2018-2020 гг. (абс.ч., показатель рассчитан на 10 000 детей в возрасте 0 - 17 лет включительно)

Наименование классов и отдельных болезней	2018 год		2019		2020		Тенденция, сравнение с предыдущим (2019) годом		РФ 2020*
	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	графическое выражение	количественное выражение (разы)	на 10 000 детей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего:	3451	178,5	3645	185,3	3681	184,5	=	стабилизация	204,5
Туберкулез	1	0,05	2	0,1	1	0,1	=	стабилизация	0,1
Новообразования	130	6,7	150	7,6	163	8,2	↑	1,1	7,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	347	17,9	390	19,8	419	21,0	↑	1,1	17,9
Психические расстройства и расстройства поведения	808	41,8	832	42,3	805	40,3	↓	1,05	56,1
из них: умственная отсталость	563	29,1	590	30,0	512	25,7	↓	1,2	нет данных
Болезни нервной системы	882	45,6	919	46,7	891	44,7	↓	1,04	49,0
Болезни глаза и его придаточного отростка	153	7,9	156	7,9	148	7,4	↓	1,1	7,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	208	10,8	205	10,4	204	10,2	=	стабилизация	10,1
Болезни системы кровообращения	26	1,3	33	1,7	39	2,0	↑	1,2	1,9
Болезни органов дыхания	21	1,1	17	0,9	17	0,9	=	стабилизация	3,8
Болезни органов пищеварения	45	2,3	46	2,3	37	1,9	↓	1,2	2,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	177	9,2	178	9,0	163	8,2	↓	1,1	6,5

продолжение таблицы №3.9.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Болезни мочеполовой системы	17	0,9	14	0,7	14	0,7	=	стабилизация	2,6
Врожденные аномалии	532	27,5	605	30,8	683	34,2	↑	1,1	32,8
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	2	0,1	1	0,1	0	0,0	↓	снижение до 0 случаев	0,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	41	2,1	30	1,5	20	1,0	↓	1,5	1,7
Прочие болезни	61	3,2	67	3,4	77	3,9	↓	1,1	-

*) - данные РФ - из официального сайта Федеральной службы государственной статистики: <https://rosstat.gov.ru> (статистический сборник Росстата: Здравоохранение в России 2021, таблица 2.67: «Распределение численности детей-инвалидов в возрасте 0-17 лет по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности» (на 10 000 детей))

Показатель общей инвалидности в 2020 году (184,5) (на 10 000 детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно) в сравнении с 2019 годом (185,3) стабилизировался и установился ниже показателя по Российской Федерации в 1,1 раза.

В 2020 году, в сравнении с 2019 годом, **стабилизировались** показатели инвалидности по туберкулезу, болезням уха и сосцевидного отростка, болезням органов дыхания и мочеполовой системы.

Снизился уровень инвалидности по травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (в 1,5 раза); психическим расстройствам и расстройствам поведения (в 1,05 раза) (из них по умственной отсталости в 1,2 раза); болезням органов пищеварения (в 1,2 раза); болезням глаза и его придаточного отростка, болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани, прочим болезням (в 1,1 раза); болезням нервной системы (в 1,04 раза); по отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде (снижение до нуля случаев). **Возрос** уровень инвалидности по болезням системы кровообращения (в 1,2 раза); новообразованиям, врожденным аномалиям, болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ (в 1,1 раза).

В 2020 году **превысили среднероссийский уровень** детской инвалидности подобные показатели по области по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,3 раза), болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ (в 1,2 раза), новообразованиям (в 1,1 раза), болезням системы кровообращения (в 1,05 раза), врожденным аномалиям (в 1,04 раза), болезням уха и сосцевидного отростка (в 1,01 раза) (табл. №3.9.2).

На рисунке 3.9.1. представлено картографическое ранжирование территории Калининградской области по уровню общей инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно за 2020 год по административным территориям (на 10 000 детей).

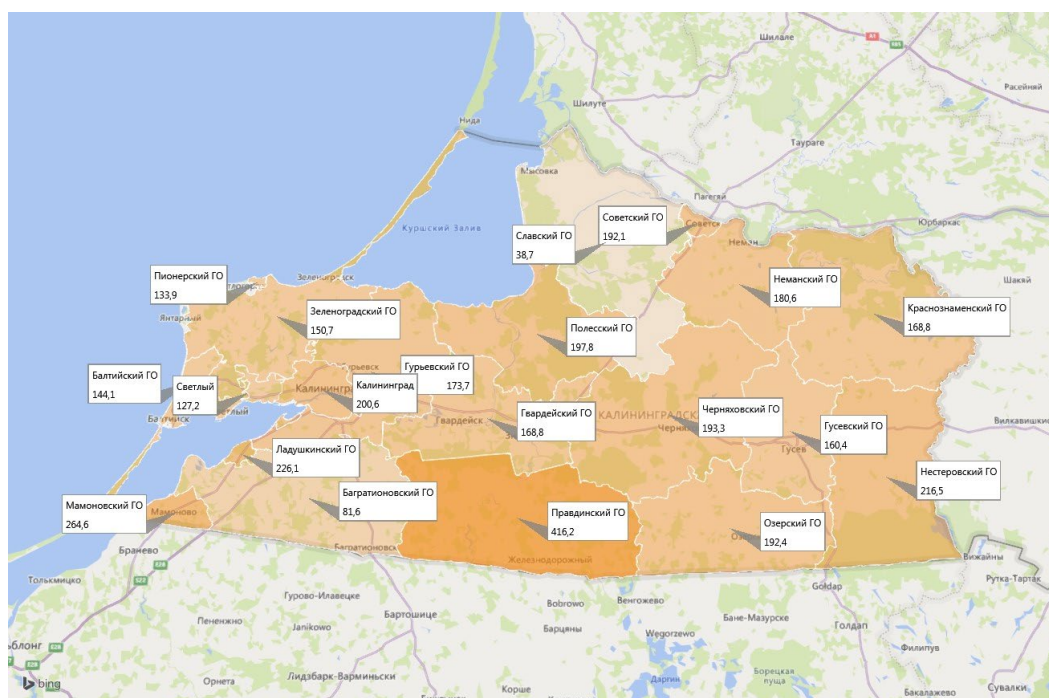


Рис. 3.9.1. Ранжирование территории Калининградской области по уровню общей инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно в 2020 году (среднеобластной показатель 184,5 на 10 000 детей)

Выше среднеобластного показателя общая инвалидность детей от 0-17 лет включительно на 9-ти административных территориях, как и в 2019 году. Превышены показатели в ГО «Город Калининград», Ладушкинском ГО, Мамоновском ГО, Советском ГО, Нестеровском ГО, Озерском ГО, Полесском ГО, Правдинском ГО, Черняховском ГО от 2,3 до 1,04 раза (рис. 3.9.1).

На остальных 13-ти административных территориях уровень инвалидности детей от 0-17 лет включительно **ниже** областного – Багратионовский ГО, Балтийский ГО, Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО, Гвардейский ГО, Гурьевский ГО, Гусевский ГО, Зеленоградский ГО, Краснознаменский ГО, Неманский ГО, Светловский ГО, Славский ГО. Самый низкий уровень в 2020 году зарегистрирован в Славском ГО (38,7) (в 2019 году отмечался в Багратионовском ГО) - в 4,8 раза ниже среднеобластного уровня (184,5). Разница между самым высоким (Мамоновский ГО (264,6)) и самым низким уровнем инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно Славского ГО (38,7) – в 6,8 раза.

Таким образом, территория Калининградской области является территорией «риска» по уровню детской инвалидности по болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ, болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани, где установлено превышение среднероссийского уровня от 1,2 до 1,3 раза.

Территориями риска внутри области можно считать Ладушкинский ГО, Нестеровский ГО, Мамоновский ГО, Правдинский ГО, где превышение среднеобластного уровня по классам и отдельным болезням установлено от 1,2 до 2,3 раза.

3.10. Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Калининградской области

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

В 2021 году по данным токсикологического мониторинга в Калининградской области зарегистрировано 429 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (2020г. – 503, 2019г. – 697), из них со смертельным исходом 126 (2020г. – 97, 2019г. – 185). Показатель на 100 тыс. населения составил 42,1 и остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,6 раза (68,9) (табл. № 3.10.1). Среди пострадавших мужчины – 64,3% (276 чел.), женщины – 35,7% (153 чел.). Детское население (0-14 лет) – 41,5% от общего числа отравлений (178 чел.), подростковое население (15-17 лет) – 10,0% (43 чел.), взрослое население (18-70 лет и старше) – 48,5% (208 чел.).

Таблица № 3.10.1

Структура острых отравлений химической этиологии по их видам среди населения Калининградской области за 2019-2021 годы

Виды	2019			2020			2021			Тенденция сравнение с предыдущим (2020) годом		РФ, 2021
	абс.	00/000	%	абс.	00/000	%	абс.	00/000	%	графическое выражение	количественное выражение (разы)	00/000
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления химической этиологии – всего, в т.ч. отравления:	697	68,8	100,0	503	49,4	100,0	429	42,1	100,0	↓	1,2	68,9
спиртосодержащей продукцией	167	16,5	24,0	113	11,1	22,5	76	7,5	17,7	↓	1,5	21,2
наркотическими веществами	103	10,2	14,8	79	7,8	15,7	72	7,1	16,8	↓	1,1	14,5
лекарственными препаратами	206	20,3	29,5	149	14,6	29,6	89	8,7	20,7	↓	1,7	14,8
пищевыми продуктами	19	1,9	2,7	12	1,2	2,4	4	0,4	1,0	↓	3,0	нет данных
другими мониторируемыми видами ¹	202	20,0	29,0	150	14,7	29,8	188	18,5	43,8	↑	1,3	нет данных
Острые отравления химической этиологии с <u>летальным исходом</u> , всего ²	185	18,3	26,5	97	9,5	19,3	126	12,4	29,4	↑	1,3	17,1
из них с летальным исходом от острого отравления спиртосодержащей продукцией ³	107	10,6	57,8	45	4,4	46,4	48	4,7	38,1	↑	1,1	7,2

Примечание:

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

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

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

Показатели за 2020-2021 гг. рассчитаны на население Калининградской области на 01.01.2021 года –1018624 чел.



Рис. 3.10.1. Структура ООХЭ по их видам среди населения Калининградской области за 2019-2021 годы (абс. ч., $^{0}/_{0000}$)

В 2021 году, как и в 2020 году структура ООХЭ по их видам не изменилась и по-прежнему наиболее высокий уровень среди всех ООХЭ по совокупному населению области остаётся по отравлениям другими мониторируемыми видами – 188 случаев (18,5 на 100 тыс. населения) (2020г. – 150 сл. (14,7), 2019г. – 202 сл. (20,0)); на втором месте - отравления лекарственными препаратами - 89 случаев (8,7) (2020г. – 149 сл. (14,6), 2019г. – 206 сл. (20,3)); на третьем месте - отравления спиртосодержащей продукцией – 76 случаев (7,5) (2020г. – 113 (11,1), 2019г. – 167 сл. (16,5)); на четвёртом месте - отравления наркотическими веществами – 72 случая (7,1) (2020г. – 79 (7,8), 2019г. – 103 сл. (10,2)); на пятом месте – отравления пищевыми продуктами – 4 случая (0,4) (2020г. – 12 (1,2), 2019г. – 19 сл. (1,9), 2019г. – 19 сл. (1,9)).

В 2021 году, по сравнению с 2020 годом, среди совокупного населения снизился показатель отравлений спиртосодержащей продукцией в 1,5 раза и составил 7,5 на 100 тысяч населения (2020г. – 11,1, 2019г. – 16,5), показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 2,8 раза ($21,2^{0}/_{0000}$); лекарственными препаратами в 1,7 раза и составил $8,7^{0}/_{0000}$ (2020г. – 14,6, 2019г. – 20,3) и остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,7 раза ($14,8^{0}/_{0000}$), наркотическими веществами в 1,1 раза и составил $7,1^{0}/_{0000}$ (2020г. – 7,8, 2019г. – 10,2) и остаётся ниже среднероссийского показателя в 2,0 раза ($14,5^{0}/_{0000}$); пищевыми продуктами в 3,0 раза и составил $0,4^{0}/_{0000}$ (2020г. – 1,2, 2019г. – 1,9).

В 2021 году, по сравнению с 2020 годом, показатель отравлений среди совокупного населения по другим мониторируемым видам увеличился в 1,3 раза и составил $18,5^{0}/_{0000}$ (2020 – 14,7, 2019г. – 20,0).

В 2021 году, по сравнению с 2020 годом, общее число ООХЭ с летальным исходом у всего населения области увеличилось и составило 126 сл. (2020г. – 97 сл., 2019г. – 185 сл.). Показатель ООХЭ со смертельным исходом также увеличился и составил 12,4 на 100 тыс. населения (2020г. – 9,5, 2019г. – 18,3), показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,4 раза ($17,1^{0}/_{0000}$).

Показатель ООХЭ со смертельным исходом от отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения увеличился в 1,1 раза и составил $4,7^{0}/_{0000}$ (2020г. – 4,4,

2019г. – 10,6), показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,5 раза ($7,2^{0/0000}$) (табл. № 3.10.1).

Наибольший удельный вес летальных исходов – 38,1%, как и в 2020 году, приходится на отравления спиртосодержащей продукцией (48 летальных исходов среди взрослого населения из 126 случаев смертельных отравлений всего) (2020г. – 46,4% - 45 летальных исходов среди взрослых из 97 смертельного отравления всего, 2019г. – 57,8% - 107 летальных исходов среди взрослых из 185 смертельного отравления всего).

В 2021 году, по сравнению с 2020 годом, увеличился удельный вес отравлений с летальным исходом: наркотическими веществами, составив 22,2% (28 смертей из 126 случаев всего) (2020г. - 8,2% (8 смертей из 97 случаев всего; 2019г. – 4,9% (9 смертей из 185 случаев всего); лекарственными препаратами, составив 8,7% (11 смертей из 126 случаев всего) (2020г. - 5,2% (5 смертей из 97 случаев всего, 2019г. – 4,9% (9 смертей из 185 случаев всего); уменьшился удельный вес отравлений с летальным исходом: другими мониторируемыми видами, составив 31,0% (39 летальных исходов из 126 случаев всего), (2020г. – 40,2% (39 летальных исходов из 97 случаев всего), 2019г. – 32,4% (60 летальных исхода из 185 случаев всего).

Таблица № 3.10.2

**Динамика ООХЭ по их видам
среди населения Калининградской области за 2017-2021 годы (абс.ч., %)**

ООХЭ, в т.ч.:	абс.ч.					удельный вес (%)				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
спиртосодержащей продукцией	193	204	167	113	76	21,2	25,9	24,0	22,5	17,7
наркотическими веществами	189	102	103	79	72	20,8	13,0	14,8	15,7	16,8
лекарственными препаратами	271	240	206	149	89	29,8	30,4	29,5	29,6	20,7
пищевыми продуктами	43	35	19	12	4	4,7	4,4	2,7	2,4	1,0
другими мониторируемыми видами	213	207	202	150	188	23,5	26,3	29,0	29,8	43,8
Всего	909	788	697	503	429	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Вместе со снижением удельного веса отравлений спиртосодержащей продукцией среди совокупного населения области с 22,5% в 2020 году до 17,7% в 2021 году, лекарственными препаратами с 29,6% в 2020 году до 20,7% в 2021 году, зарегистрирован незначительный рост удельного веса отравлений наркотическими веществами с 15,7% в 2020 году до 16,8% в 2021 году.

Стабильная тенденция снижения установлена по отравлениям пищевыми продуктами (удельный вес в 2021 году составил 1,0%, в 2020 году составил 2,4%, в 2019 году – 2,7%).

Стабильная тенденция роста установлена по отравлениям другими мониторируемыми видами (удельный вес в 2021 году составил 43,8%, в 2020 году составил 29,8%, в 2019 году – 29,0% (табл. № 3.10.2).

В возрастной структуре пострадавших от ООХЭ за три года (2019-2021) удельный вес взрослого населения снизился с 53,9% в 2020 году до 48,5% в 2021 году (2019г. – 64,7%); среди подростков – увеличился с 8,9% в 2020 году до 10,0% в 2021

году (2019г. – 4,4%); у детского населения – увеличился с 37,2% в 2020 году до 41,5% в 2021 году (2019г. – 30,9%).

С 2014 года фиксируется устойчивая тенденция снижения показателя ООХЭ у взрослого населения. Таковой снизился в 2021 году по сравнению с 2020 годом в 1,3 раза до 25,4 на 100 тыс. населения (2020г. – 33,2, 2019г. – 55,5) и остаётся ниже среднероссийского показателя в 2,8 раза (72,3^{0/0000}).

Среди подросткового возраста (15-17 лет) показатель ООХЭ уменьшился в 1,05 раза (или на 2 случая) по сравнению с 2020 годом (со 149,0 до 142,4) (2019г. – 105,0), но остаётся выше среднероссийского уровня в 1,4 раза (102,0^{0/0000}).

Среди детского населения (0-14 лет включительно) показатель также снизился в 1,05 раза (или на 9 случаев) по сравнению с 2020 годом (со 109,3 до 104,1) (2019г. – 126,5), но остаётся выше среднероссийского уровня в 2,1 раза (50,1^{0/0000}) (табл. №3.10.3).

Таблица №3.10.3

**Динамика ООХЭ по возрастным группам в Калининградской области
за 2019-2021 годы (на 100 тыс. населения)**

Возрастные группы	2019			2020			2021			Тенденция сравнения с предыдущим (2019) годом		РФ 2021, ^{0/0000}
	абс.	^{0/0000}	%	абс.	^{0/0000}	%	абс.	^{0/0000}	%	графическое выражение	количественное выражение (разы)	
Взрослое население (18-70 лет и старше)	451	55,5	64,7	271	33,2	53,9	208	25,4	48,5	↓	в 1,3 раза	72,3
Подростковое население (15-17 лет включительно)	31	105,0	4,4	45	149,0	8,9	43	142,4	10,0	↓	в 1,05 раза (или на 2 случая)	102,0
Детское население (0-14 лет включительно)	215	126,5	30,9	187	109,3	37,2	178	104,1	41,5	↓	в 1,05 раза (или на 9 случаев)	50,1
Всё население	697	68,8	100	503	49,4	100	429	42,1	100	↓	в 1,2 раза	68,9

Примечание: показатели за 2020-2021 гг. рассчитаны на население на 01.01.2021 года – область 1018624, взрослое население (18-70 лет и старше) - 817402, подростковое население (15-17 лет) – 30200, детское население (0-14 лет) - 171022

Показатель ООХЭ с летальным исходом среди совокупного населения в 2021 году увеличился до 12,4 на 100 тыс. населения (2020г. – 9,5, 2019г. – 18,3), за счёт увеличения смертности в возрастной группе (18-70 лет и старше) до 15,4 (2020г. – 11,9, 2019г. – 22,4).

Все летальные исходы в 2021 году регистрировались среди взрослого населения (18-70 лет и старше). Показатель летальных исходов среди взрослого населения в 2021 году (15,4), по сравнению с 2020 годом, увеличился в 1,3 раза (2020г. – 11,9, 2019г. – 22,4), но остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,4 раза (21,3^{0/0000}).

В 2021 году, как и в предыдущие годы (2020-2019), летальные исходы среди подросткового населения (15-17 лет включительно) не регистрировались (РФ – 3,7^{0/0000}).

В 2021 году, как и в 2020 году летальные исходы среди детского населения (0-14 лет включительно) не регистрировались (РФ – 1,0^{0/0000}), в 2019 году

Превышение среднеобластного уровня ООХЭ среди совокупного населения (42,1) отмечается на 5-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (54,5), Краснознаменский ГО (52,2), Гурьевский ГО (50,5), Правдинский ГО (43,3), Славский ГО (42,7).

На 15-ти административных территориях уровень ООХЭ ниже областного. Самый низкий – в Светлогорском ГО (9,6) – в 4,4 раз ниже областного. Разница между самым высоким уровнем ООХЭ (ГО «Город Калининград» (54,5)) и самым низким уровнем ООХЭ (Светлогорский ГО (9,6)) – в 5,7 раза. На 2-х административных территориях (Нестеровский ГО и Янтарный ГО) случаи отравления не регистрировались (рис.3.10.2).

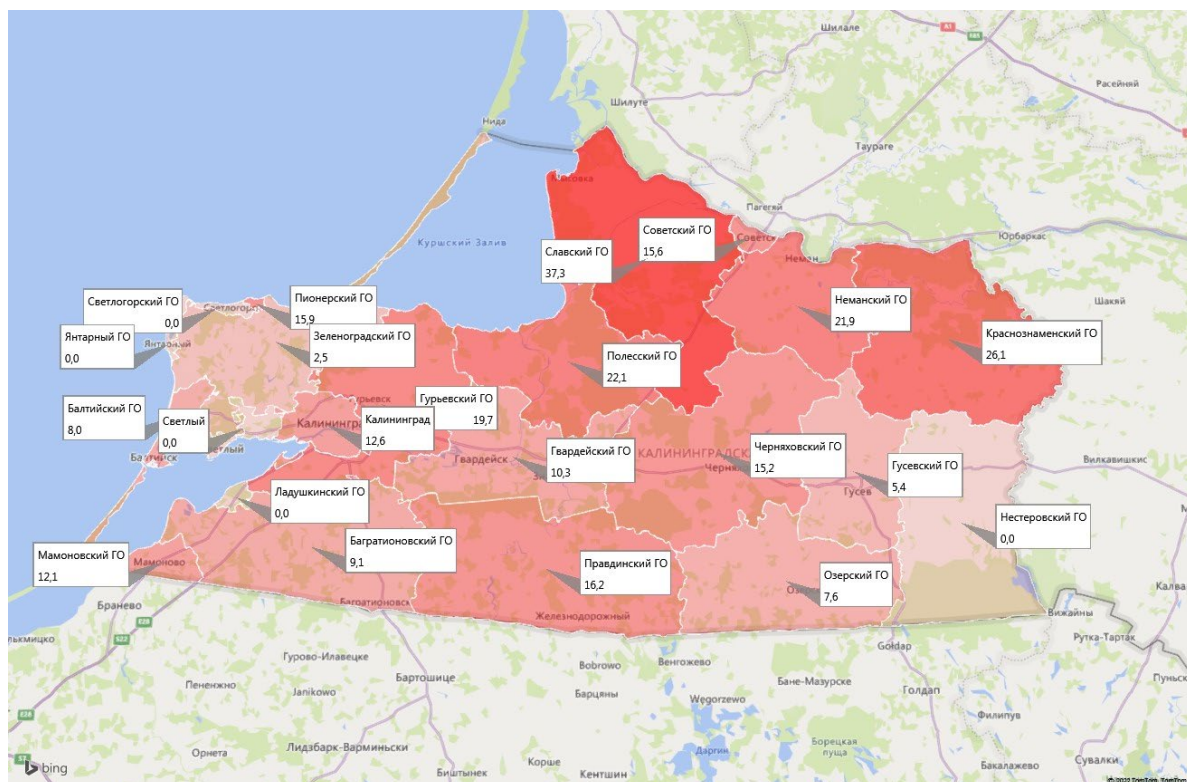


Рис. 3.10.3. Ранжирование территории Калининградской области по уровню ООХЭ с летальным исходом среди совокупного населения в 2021 году (среднеобластной показатель 12,4 на 100 000 населения)

Превышение среднеобластного уровня ООХЭ с летальным исходом среди совокупного населения (12,4) отмечается на 10-ти административных территориях: Славский ГО (37,3), Краснознаменский ГО (26,1), Полесский ГО (22,1), Неманский ГО (21,9), Гурьевский ГО (19,7), Правдинский ГО (16,2), Пионерский ГО (15,9), Советский ГО (15,6), Черняховский ГО (15,2), ГО «Город Калининград» (12,6).

На 7-ми административных территориях уровень ООХЭ с летальным исходом ниже областного. Самый низкий – в Зеленоградском ГО (2,5) – в 5 раз ниже областного. Разница между самым высоким уровнем ООХЭ с летальным исходом (Славский ГО (37,3)) и самым низким уровнем ООХЭ с летальным исходом (Зеленоградский ГО (2,5)) – в 15 раз. На 5-ти административных территориях (Нестеровский ГО, Светлогорский ГО, Ладужинский ГО, Светловский ГО и Янтарный ГО) летальные исходы не регистрировались (рис.3.10.3.).

В 2021, как и в 2020 году случаи отравлений курительными смесями (spice) среди населения не регистрировались. В 2019 году в ГО «Город Калининград»

зарегистрирован 1 случай отравления курительными смесями (spice) с не определенным веществом среди женщин у взрослого населения, без летального исхода. В 2017-2018 годах случаи отравлений курительными смесями (spice) не регистрировались, в 2016 году в Гвардейском ГО было 3 случая отравлений (без летальных исходов) от передозировки курительными смесями (spice) среди мужчин в возрасте, соответственно, 30, 37 и 38 лет.

Таким образом, по Калининградской области в 2021 году, в сравнении с предыдущим годом, отмечено снижение общего числа ООХЭ, показатель на 100 тыс. населения остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,6 раза.

Снизилось количество отравлений спиртосодержащей продукцией среди совокупного населения, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 2,8 раза, лекарственными препаратами, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,7 раза, наркотическими веществами, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 2,0 раза, пищевыми продуктами в 3,0 раза.

Увеличилось количество отравлений другими мониторируемыми видами, показатель по области за 2021 год выше показателя за 2020 год в 1,3 раза.

Снизился показатель ООХЭ среди взрослого населения и остаётся ниже показателя по РФ (в 2,8 раза).

Снизился уровень ООХЭ среди подростков, показатель остаётся выше среднероссийского в 1,4 раза. Среди детского населения, по сравнению с 2020 годом, показатель по области снизился, но остаётся выше среднероссийского уровня в 2,1 раза.

В 2021 году, по сравнению с 2020 годом, увеличился показатель отравлений со смертельным исходом среди совокупного населения, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,4 раза.

Увеличился показатель отравлений с летальным исходом среди взрослого населения в 1,3 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского в 1,4 раза.

Среди подросткового населения (15-17 лет включительно), как и в предыдущие годы, случаи отравления с летальным исходом не зарегистрированы.

Среди детского населения (0-14 лет включительно) случаев отравлений с летальным исходом в 2021, как и в 2020 году не зарегистрировано, в 2019 году зарегистрировано 3 случая с летальным исходом.

Показатель ООХЭ со смертельным исходом от случаев отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения увеличился в 1,1 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского в 1,5 раза

Увеличилось количество отравлений с летальным исходом от спиртосодержащей продукции (на 3 случая больше, чем в 2020 году); от лекарственных препаратов (на 6 случаев больше, чем в 2020 году); от наркотических веществ (на 20 случаев больше, чем в 2020 году). Количество отравлений с летальным исходом от других мониторируемых видов остаётся на уровне 2020 года (2021-2020гг. - 39 случаев).

Среднеобластной показатель ООХЭ среди совокупного населения в 2021 году превышен на 5-ти административных территориях. На 2-х административных территориях случаи отравления не регистрировались.

Среднеобластной показатель ООХЭ с летальным исходом среди совокупного населения в 2021 году превышен на 10-ти административных территориях. На 5-ти административных территориях летальные исходы не регистрировались.

В 2021 году случаи отравлений курительными смесями (spice) среди населения не регистрировались.

3.11. Основные проблемы здоровья населения Калининградской области

1. Динамика рождаемости имеет регрессивный тип, в 2020 году показатель рождаемости составил 9,1 на 1000 человек населения (2019г. – 9,2, 2018г. – 10,3, в 2017г. – 11,0, 2016г. – 12,4). Показатели рождаемости в Калининградской области за пятилетие (2016 – 2020гг.) ниже таковых по Российской Федерации, максимальный уровень рождаемости по области наблюдался в 2016 году (12,4), минимальный в 2020 году (9,1).
2. В Калининградской области за 2020 год уровень общей смертности (13,2 на 1000 населения) превысил рождаемость (9,1‰), естественная убыль составила (-4,1) на 1000 населения. Негативные тенденции в динамике данного показателя отмечены на 21-й территории области (из 22-х), за исключением Гурьевского ГО, где этот показатель в 2020 году составил (+0,3 на 1000 населения).
3. Показатель младенческой смертности по Калининградской области в 2020 году составил 3,8 на 1000 родившихся детей, что в 1,18 раза ниже показателя по России (4,5⁰/₀₀). За пятилетие (2016-2020гг.) максимальный уровень младенческой смертности в Калининградской области наблюдался в 2019 году (5,9), в 2016-2018 годах составлял соответственно - 4,5, в 2020 году – 3,8.
4. За 2020 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области составил 69292,9 на 100 тыс. всего населения, что в 1,1 раза ниже уровня 2019 года (2019г.- 75261,8) и в 1,1 раза ниже показателя по Российской Федерации (2020г. - 75840,1).
5. В структуре заболеваемости всех возрастных групп населения за 2020 год, как и в предыдущие годы, основную долю составляют болезни органов дыхания (66,2%), и как следствие, в структуре заболеваемости работающего населения Калининградской области среди женщин и мужчин по причине нетрудоспособности (в случаях и днях), первое место также занимают болезни органов дыхания.
6. В 2020 году, в сравнении с 2019 годом, отмечается рост уровня заболеваемости совокупного населения по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе в 1,2 раза, показатель ниже среднероссийского; по язве желудка и 12-ти перстной кишки в 1,4 раза, показатель установился выше среднероссийского в 1,4 раза; по врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям – в 2020 году– при установленном снижении уровня заболеваемости в 1,02 раза, превышение среднероссийского показателя остаётся - в 1,6 раза.
7. В 2020 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 15,29 на 100000 детского населения, что на уровне 2019 года (2019г. – 15,29) и на 24,6% выше показателя РФ (2019г. – 12,27).
8. Калининградская область является «территорией риска» по уровню первичной заболеваемости в индикативных классах и отдельных болезнях в 2020 году: - у детского населения (0-14 лет включительно): по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе; сахарному диабету II типа; язва желудка и 12-ти перстной кишки, врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям, где среднеобластные показатели превышают среднероссийские от 1,2 до 4,3 раз; - у подросткового контингента (15-17 лет включительно): по язве желудка и 12-ти перстной кишки, мочекаменной болезни, астме и астматическому статусу, где среднеобластные показатели превышают среднероссийские от 1,3 раза до 1,7 раза; - у взрослого населения: - по гастриту и дуодениту, язве желудка и 12-ти перстной кишки, где среднеобластные показатели превышают среднероссийские от 1,1 раза до 1,4 раза.

9. Уровень первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью среди детей (0-14 лет) области за 2020 год превысил уровень 2019 года по эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью в 3,2 раза. Показатель по уровню тиреотоксикоза (гипертиреоза) среди детей (0-14 лет) Калининградской области в 2020 году (1,18) выше среднероссийского уровня в 1,13 раза (1,04). Территориями риска внутри области можно считать Ладушкинском ГО, Мамоновский ГО, ГО «Город Калининград», Гвардейский ГО, Полесский ГО, Советский ГО, где установлено превышение среднеобластного уровня от 1,2 до 2,0 раза.

10. Территория Калининградской области является территорией «риска» по уровню детской инвалидности по болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ, болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани, где установлено превышение среднероссийского уровня в 2020 году от 1,2 до 1,3 раза.

11. Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями совокупного населения в 2020 году составил 330,8 на 100 тыс. населения, что на 14,2% ниже показателя 2019 года (2019г. - 385,7) и на 12,0% ниже показателя РФ (2019г. – 376,2).

12. Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения в 2020 году составил 184,0 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2019 года в 1,4 раза (2019г. – 251,5); среди детей в возрасте от 0 до 14 лет отмечается снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,15 раза, показатель – 398,8 на 100 тыс. детского населения (2019г. – 460,1); среди подростков 15-17 лет также отмечается снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,06 раза, показатель на 100 тыс. подросткового населения составил 484,2 (2019г. – 513,3).

13. Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ в 2020 году составил 108,4 на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза ниже уровня 2019 года (2019г. – 124,4) и в 1,03 раза ниже показателя по РФ (2019 г. – 111,2).

14. В 2021 году по данным токсикологического мониторинга в Калининградской области зарегистрировано 429 случаев острых отравлений химической этиологии (2020г. – 503), показатель на 100 тыс. населения составил 42,1 и остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,6 раза (68,9).

15. В 2021 году, по сравнению с 2020 годом, общее число острых отравлений химической этиологии с летальным исходом у всего населения области увеличилось и составило 126 сл. (2020г. – 97 сл.). Показатель ООХЭ со смертельным исходом также увеличился и составил 12,4 на 100 тыс. населения (2020г. – 9,5), показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,4 раза ($17,1^{0/0000}$).

16. В 2021 году показатели по острым отравлениям химической этиологии (ООХЭ) среди детского населения (0-14 лет включительно) и среди подростков (15-17 лет) превышают среднероссийский уровень, соответственно, в 2,1 раза и в 1,4 раза.

Глава 4. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

4.1. Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в Калининградской области в 2021 году

В 2021 году в Калининградской области, по данным формы федерального статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», зарегистрировано 357148 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний. В структуре заболеваемости грипп и ОРВИ, как и в предыдущие годы, доминирующее значение имели острые инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых приходилось 71,5% (255300 случаев).

Без учёта ОРВИ и гриппа зарегистрировано 101848 случаев инфекционных заболеваний, что выше уровня 2020 года в 3,2 раза.

Наиболее существенное снижение заболеваемости по 33 нозологическим формам инфекционных болезней: сальмонеллезом (на 51,1%), норовирусной инфекцией (на 32,8%), вирусным гепатитом В (с 4-х случаев до 0), вирусным гепатитом С (на 33,3%), коклюшем (на 80,6%), скарлатиной (на 73,6%), клещевым энцефалитом (в 4 раза), болезнью Лайма (в 1,1 раза), инфекционным мононуклеозом (в 1,5 раза), гриппом (на 55,7%), педикулезом (на 35,1%), микроспорией (на 16,0%), чесоткой (на 38,6%), лямблиозом (на 15,2%).

По 12 нозологиям зарегистрированы единичные случаи заболеваний.

Не регистрировались: брюшной тиф, дизентерия, вирусный гепатит В, полиомиелит, эпидемический паротит, дифтерия, корь, краснуха, бешенство, лихорадка Западного Нила, сибирская язва, туляремия, ГЛПС и др.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечен рост заболеваемости ротавирусной инфекцией (на 11,3%), ветряной оспой (на 43,8%), внебольничными пневмониями в 1,5 раза, гонококковой инфекцией (в 2,46 раза).

По итогам года (ниже среднероссийского уровня) заболеваемость дизентерией, кишечными инфекциями неустановленной этиологии, острым вирусным гепатитом В, острым гепатитом С, хроническим гепатитом В, коклюшем, энтеровирусной инфекцией, педикулезом, туберкулёзом, бациллярными формами туберкулеза, ВИЧ-инфекцией, острыми респираторно-вирусными инфекциями, клещевым вирусным энцефалитом.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, ОКИ установленной этиологии, энтеровирусной инфекцией, хроническим гепатитом С, ветряной оспой, клещевым боррелиозом, сифилисом, гонококковой инфекцией, гриппом выше среднероссийского уровня (табл. №4.1.1).

Таблица №4.1.1

Сравнительные показатели заболеваемости по Калининградской области и Российской Федерации

Нозологии	Область				Рост, снижение (сл., разы)	Заболеваемость по РФ в 2021г.	Рост, снижение по сравнению с РФ (разы)
	2020 год		2021 год				
	абс.	100 тыс.	абс.	100 тыс.			
1	2	3	4	5	6	7	8
Брюшной тиф	0	0	0	0	0	2 случая	0
Сальмонеллёз	297	29,64	145	14,32	- 2,07 р.	13,51	+1,05

продолжение таблицы №4.1.1

1	2	3	4	5	6	7	8
Бактериальная дизентерия	0	0	0	0	0	1,50	0
ОКИ, установленной этиологии	1324	132,1	1123	110,9	-1,19 п.	100,76	+1,1
Другие ОКИ, неустановленной этиологии	829	82,72	828	81,78	-1,01 п.	226,62	- 2,77
Полиомиелит	0	0	0	0	0	1 сл.	до 0
ОВП	6	0,60	1	0,10	-5 сл.	0,14	-1,4
Энтеровирусные инфекции	21	2,10	22	2,17	+1,04 п.	4,20	-1,9
из них энтеровирусный менингит	1	0,10	0	0	-1 сл.	0,11	До 0
Острые вирусные гепатиты	29	2,89	26	2,57	-1,13 п.	2,41	+1,06
из них гепатит А	18	1,80	19	1,88	+1,04 п.	1,43	-1,3
из них острый гепатит В	4	0,40	0	0	- 4сл.	0,31	До 0
из них острый гепатит С	6	0,60	4	0,40	-1,52 п.	0,58	- 1,45
Хронические гепатиты всего	279	27,84	262	25,88	- 1,08 п.	20,85	+1,24
из них хронический гепатит В	49	4,89	43	4,25	-1,15п.	4,45	-1,04
из них хронический гепатит С	229	22,85	219	21,63	-1,06 п.	16,31	+1,32
Дифтерия	0	0	0	0	0	4 сл.	0
Коклюш	31	3,09	6	0,59	-5,22 п.	0,75	-1,27
Корь	0	0	0	0	0	1 сл.	0
Краснуха	0	0	0	0	0	2 сл.	0
Паротит	0	0	0	0	0	0,19	0
Ветряная оспа	3836	382,8	5518	545,0	+1,42 п.	356,44	+1,52
Менингококковая инфекция	0	0	0	0	0	0,21	0
в т.ч. генерализованные формы	0	0	0	0	0	0,21	0
Туляремия	0	0	0	0	0	0,01	0
Бруцеллёз	0	0	0	0	0	0,17	0
Геморрагические лихорадки	4	0,40	0	0	-4 сл.	1,65	0
из них с почечным синдромом	4	0,40	0	0	-4 сл.	1,56	0
Клещевой вирусный энцефалит	8	0,80	2	0,20	- 4,04 п.	0,69	-3,45
Болезнь Лайма	40	3,99	35	3,46	- 1,15 п.	2,62	+1,32
Лептоспироз	0	0	1	0,10	+1 сл.	0,07	+1,4
Педикулёз	175	17,46	113	11,16	- 1,56 п.	107,94	-9,67
Туберкулёз активные формы	211	21,05	208	20,54	-1,02п.	28,76	-1,40
в т.ч. туберкулёз органов дыхания	204	20,36	206	20,35	-1,00п.	27,87	-1,36
из них бациллярные формы	119	11,87	118	11,65	-1,02п.	13,38	-1,14

продолжение таблицы №4.1.1

1	2	3	4	5	6	7	8
Сифилис	146	14,57	208	20,54	+1,41 р.	13,12	+1,56
Гонококковая инфекция	39	3,89	97	9,58	+2,46 р.	7,06	+1,35
ВИЧ-инфекция	344	34,32	393	38,81	+1,13 р.	40,70	- 1,04
ОРВИ и грипп	184167	18376,5	255300	25214,5	+1,37 р.	26150,64	- 1,03
Грипп	463	46,20	205	20,25	- 2,28 р.	14,22	+1,42
Внебольничные пневмонии	13947	1391,7	21298	2103,5	+1,51 р.	1150,42	+1,8
Микроспория	175	17,46	147	14,52	- 1,20 р.		
Чесотка	163	16,26	100	9,88	-1,65 р.		
Аскаридоз	130	12,97	126	12,44	-1,04 р.		
Энтеробиоз	495	49,39	426	42,07	-1,17 р.		

Работа по профилактике инфекционных заболеваний осуществлялась комплексно во взаимодействии с Правительством Калининградской области, муниципальными образованиями, медицинскими организациями, заинтересованными структурами и ведомствами в рамках действующего законодательства Российской Федерации, региональных нормативно-распорядительных документов. Координацию работы осуществляла областная межведомственная комиссия по предупреждению и борьбе с инфекционными, социально значимыми и иными заболеваниями. С аналогичными функциями в каждом муниципальном образовании созданы штабы по борьбе с социально значимыми заболеваниями (22). Медицинские проблемы профилактики инфекционной и паразитарной заболеваемости решались на заседаниях Межведомственной комиссии по предупреждению и борьбе с инфекционными, социально значимыми и иными заболеваниями (4), коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области (2), областного медицинского штаба по борьбе с инфекционными заболеваниями (2), комиссии по сертификации и ликвидации полиомиелита (4).

Взаимодействие с заинтересованными структурами и ведомствами осуществлялось в рамках реализации 12 Комплексных межведомственных планов: «Межведомственный комплексный план мероприятий по профилактике бешенства людей и животных в Калининградской области на 2018-2022 годы», «План мероприятий по профилактике заболеваний людей и животных в Калининградской области лептоспирозом на 2018-2022 годы», «План мероприятий по профилактике заболеваний сибирской язвой сельскохозяйственных животных и людей в Калининградской области на 2018-2022 годы», «План санитарно-оздоровительных мероприятий по профилактике аскаридоза на 2018-2022годы», «Межведомственный комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний на территории Калининградской области», «Межведомственный комплексный план по профилактике гриппа птиц на период 2018-2022 годы», «Межведомственный комплексный план по профилактике высокопатогенного гриппа в Калининградской области», «Межведомственный комплексный план по профилактике ВИЧ-инфекции среди разных медико-социальных групп населения», Программы «Элиминация кори и краснухи в Калининградской области» (2016-2020гг.), «Региональный план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Калининградской области на 2019-2023», Государственной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции до 2020 года.

Работа по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения осуществляется в соответствии с Межведомственной программой Калининградской области на 2019-2021годы.

4.2. Социально-обусловленные болезни (туберкулёз, вирус иммунодефицита человека, инфекции передающиеся половым путём (ИППП))

ВИЧ-инфекция

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в области в течение последних лет ниже среднероссийского уровня (по итогам 2021 года на 5,21%) (табл. №4.2.1).

Таблица №4.2.1

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Калининградской области за 2017-2021 гг.

Годы	Число зарегистрированных случаев		Рост или снижение %
	абс.	на 100 тыс. населения	
2017	557	54,7	+10,7
2018	433	43,5	-25,7
2019	416	41,8	-4,7
2020	344	33,97	-17,30
2021	393	38,58	+13,57

Всего по состоянию на 01.01.2022 года кумулятивное число выявленных с 1996 года случаев ВИЧ-инфекции составило 12100 (1187,87 на 100 тыс. населения) (1,19% населения области).

Умерло с 1996 по 2021 годы 5308 ВИЧ-инфицированных, в т.ч. от СПИДа – 878 (16,5% от всех умерших). По состоянию на 01.01.2022 года в области проживало 6197 ВИЧ-инфицированных.

В 2021 году уровень смертности составил 20,6 на 100 тысяч населения (умерло 210 ВИЧ-инфицированных), смертность от СПИДа составила – 1,2 на 100 тысяч населения (12 случаев), что ниже 2020 года на 7,7% (в 2020 году 13 случаев, в 2019 году 85 случаев, в 2018 году 96).

Эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Калининградской области характеризовался следующими особенностями:

- сохранение на фоне доминирующей доли полового пути передачи ВИЧ-инфекции 55,3%, активности парентеральной передачи вируса через внутривенное введение наркотиков 43,3%;
- ускорение темпов феминизации эпидемии ВИЧ-инфекции и высокий уровень вовлечения в эпидемический процесс женщин: в 2021 году 143 случая (36,3%), в 2020 году 140 случаев (40,1%), в 2019 году 185 (44,5%);
- смещение заражения ВИЧ-инфекцией в более старшие возрастные группы. Наибольшее число заболевших в возрастной группе 30 лет и старше – 170 случаев (43,1%), в 2020 году – 297 случаев, в 2019 - 346 случая.

Рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией зарегистрирован на 13-ти из 22-х административных территорий области, наиболее значительный в Нестеровском ГО (60,99 на 100 тыс.), Гусевский ГО (37,3 на 100 тыс.), Багратионовский ГО (42,54 на 100 тыс.), Светлогорский ГО (45,66 на 100 тыс.), Советский ГО (25,67 на 100 тыс.), Правдинский ГО (32,31 на 100 тыс.), Озерский ГО (45,3 на 100 тыс.), ГО «Город Калининград» (39,44 на 100 тыс.), Балтийский ГО (18,86 на 100 тыс.), Славский ГО (42,3 на 100 тыс.), Гурьевский ГО (38,44 на 100 тыс.), Полесский ГО (55,23 на 100 тыс.) (рис. 4.2.1).

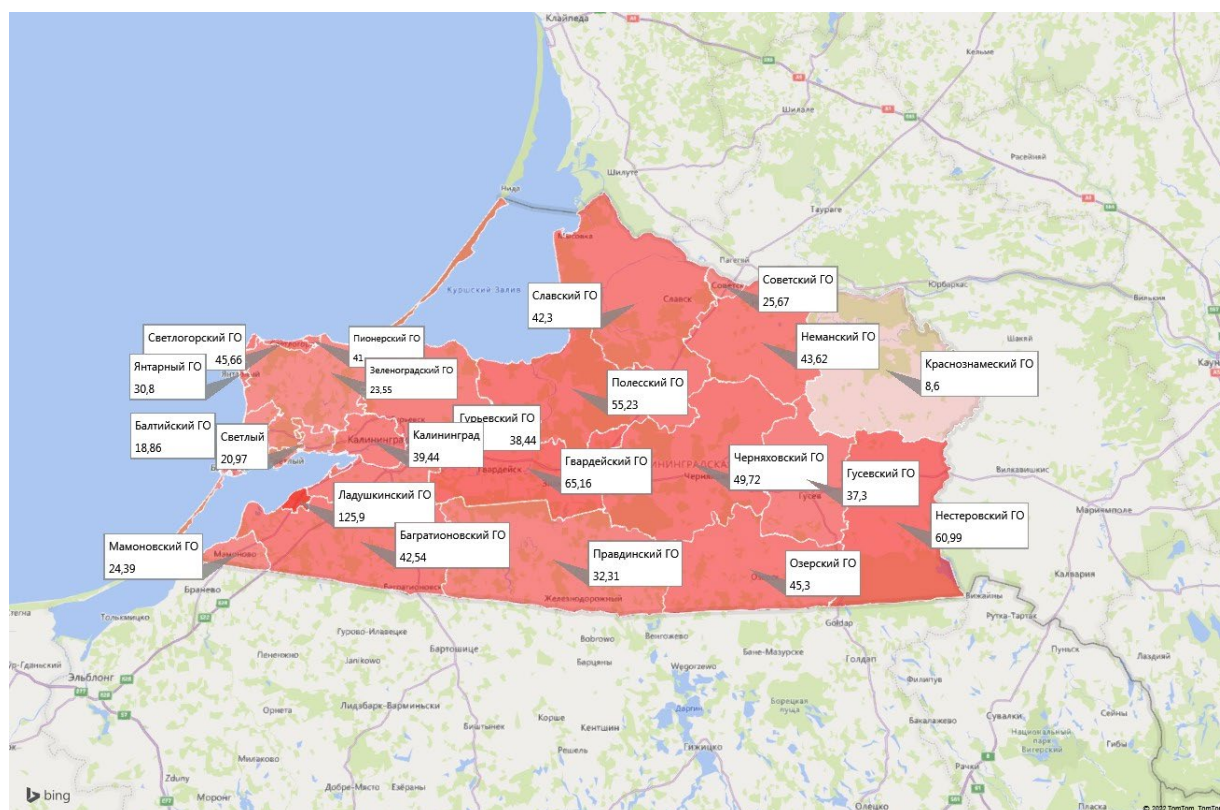


Рис. 4.2.1. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2021 году

В 2021 году на долю полового пути передачи приходилось 78,0%, в том числе на гомосексуальный - 3,4 %, в 2020 году – 79,7% (в 2019 году - 82,5%). В результате употребления наркотических средств в инъекциях заразилось ВИЧ - 21,0%, в 2020 году -20,7%, в 2019 году -16,0% .

В результате проведённой работы по профилактике перинатального пути инфицирования, все дети получили профилактику заражения ВИЧ-инфекцией. Всего родилось 87 детей. В течение года

ВИЧ-инфекция чаще выявлялась у мужчин в 63,62% (251 случай), в 2020 году 209 случаев, на долю женщин пришлось - 36,38% (143 случая).

В структуре ВИЧ-инфицированных преобладали городские жители 269 случаев или 75,3% от числа выявленных в отчетном году. Заболеваемость среди горожан выше уровня 2020 года на 0,7% (267 в 2020 году, 284 в 2019 году, 299 в 2018 году).

В 2021 году в официальную статистику включено 210 летальных случаев, что больше 2020 года на 29 случаев. Основными причинами летальности явились как заболевания, связанные с ВИЧ-инфекцией, так и несвязанные с ВИЧ-инфекцией.

Случаи ВИЧ-инфекции в 2021 году, как и предыдущие годы, выявлялись при проведении скрининга и в ходе эпидемиологических расследований. В 2021 году обследовано 25,3% от населения (257456 человек), в 2020 году 22,91% населения (232024 человека), в 2019 году - 29,9% (299155 человек).

Диспансерным обследованием охвачено 5413 ВИЧ-инфицированных 92,2% от 5870, в 2020 году 5811 ВИЧ-инфицированных (83,8%) от числа состоящих на диспансерном учёте – 5811 ВИЧ-инфицированных. Обследованы для определения иммунного статуса 4704 человека, для определения вирусной нагрузки – 4650 человек, на туберкулёз 4321 ВИЧ-инфицированный; противовирусное лечение получали 4600 ВИЧ-инфицированных, в том числе 72 ребенка; химиопрофилактику передачи ВИЧ от

матери ребёнку по полной схеме получили 74 пары (мать-ребенок); по сокращенной – 5; обследовано на ВГВ и ВГС 58724 человека. Из числа обследованных выявлено 242 человека, инфицированных гепатитом В – 39 человек и 203 человека гепатитом С; противовирусную терапию получил 216 больных хроническими формами парентеральных вирусных гепатитов и 60 ВИЧ-инфицированный с хроническим вирусным гепатитом В и 156 ВИЧ-инфицированный с хроническим вирусным гепатитом С.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путём

2021 году характеризовался снижением заболеваемости по всем инфекциям, входящим в данную группу.

В течение года зарегистрировано 993 случая инфекций передающихся преимущественно половым путём, показатель на 100 тысяч населения составил 97,48, что на 1,2% меньше, чем в 2020 году (1005 случаев).

В структуре общей заболеваемости ИППП наибольший удельный вес приходился, по-прежнему, на трихомоноз (27,4%), хламидиоз (24,4%). Доля лиц, заболевших сифилисом, составила – 20,95%, гонореей – 9,77%, аногенитальными бородавками – 8,36%, герпесом – 9,16% (табл. №4.2.2).

Таблица №4.2.2

Динамика заболеваемости ИППП в Калининградской области с 2019 по 2021 гг.

Инфекции	2019 год			2020 год			2021 год			Рост/ снижение по сравнению с 2020 г. (случаи)
	абс.	‰	%	абс.	‰	%	абс.	‰	%	
Трихомоноз	534	53,28	39,64	392	38,71	39,00	272	26,70	27,40	-120 сл.
Сифилис	200	19,95	14,84	146	14,41	14,52	208	20,42	20,90	+62 сл.
Гонорея	44	4,39	3,26	39	3,85	3,88	97	9,52	9,77	+58 сл.
Хламидиоз	390	38,91	28,95	279	27,55	27,76	242	23,76	24,40	-37 сл.
Аногениталь ные бородавки	86	8,58	6,38	77	7,60	7,66	83	8,15	8,36	+6 сл.
Герпес	93	9,27	6,90	72	7,11	7,16	91	8,9	9,16	+19 сл.
Всего	1347	134,40	100,0	1005	99,25	100,0	993	97,50	100,0	- 12 сл.

Зарегистрировано 208 случаев сифилиса (20,42 на 100 тысяч населения), что больше показателя 2020 года (14,41) на 41,71% и выше показателя заболеваемости по Российской Федерации на 55,64%.

На 8 административных территориях области заболеваемость сифилисом была выше среднеобластных показателей: ГО «Город Калининград» (26,97 на 100 тыс.), Гурьевский ГО (27,05 на 100 тыс.), Озерский ГО (30,20 на 100 тыс.), Правдинский ГО (21,54 на 100 тыс.), Полесский ГО (38,66 на 100 тыс.), Мамоновский ГО (24,39 на 100 тыс.), Ладужинский ГО (50,35 на 100 тыс.), Пионерский ГО (24,60 на 100 тыс.) (рис.4.2.2).

Случаи заболеваемости сифилисом зарегистрированы среди лиц 18-29 лет 30 случаев (22,36 на 100 тыс. населения), 30-39 лет – 47 случаев (27,41 на 100 тыс. населения), 40 лет и старше 131 случай (25,60 на 100 тысяч населения) (табл. №4.2.3).

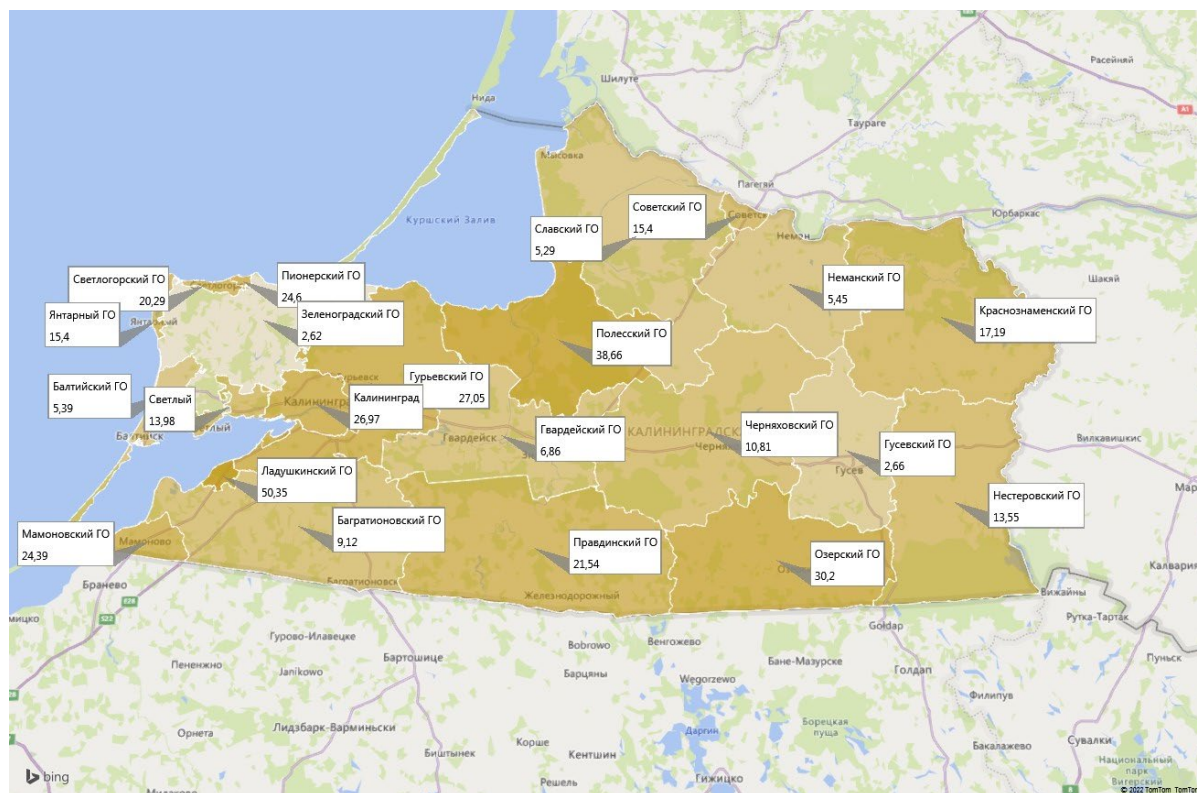


Рис. 4.2.2. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости сифилисом в 2021 году

Таблица №4.2.3

**Динамика заболеваемости сифилисом
разных возрастных групп населения области за 2019-2021 гг.**

Возрастная группа	2019		2020		2021		Рост/ снижение по сравнению с 2020 г. (случаи)
	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	абс.	‰/0000	
1	0	0	0	0	0	0	0 сл.
0 – 14	1	1,61	0	0	0	0	0 сл.
15 – 17	0	0	0	0	0	0	0 сл.
18 – 29	23	16,05	9	0,88	30	22,36	+21 сл.
30-39	48	28,73	29	2,86	47	27,41	- 18 сл.
40 и ст.	128	25,85	108	10,66	131	25,60	+23 сл.
Всего	200	19,95	146	14,41	208	20,42	+62 сл.

Сифилис чаще регистрировался у мужчин и превысил заболеваемость женщин 135 и 73 (28,20 и 13,53 на 100 тысяч населения указанных групп соответственно).

Гонорея

В 2021 году зарегистрировано 97 случаев гонорей. Уровень заболеваемости гонорей по сравнению с 2020 годом повысился с 3,89 до 9,58 на 100 тысяч населения и выше уровня заболеваемости по Российской Федерации на 35,60%.

Заболеваемость выше среднеобластного показателя отмечалась на 8-ми административных территориях: ГО «Город Калининград» (12,67 на 100 тыс. населения), Советский ГО (10,27 на 100 тыс. населения), Неманский ГО (10,90 на 100 тыс.), Гурьевский ГО (9,97 на 100 тыс.), Озерский ГО (15,10 на 100 тыс.), Черняховский ГО (10,18 на 100 тыс.), Ладушкинский ГО (50,35 на 100 тыс.), Светлогорский ГО (10,15 на 100 тыс.) (рис. 4.2.3).

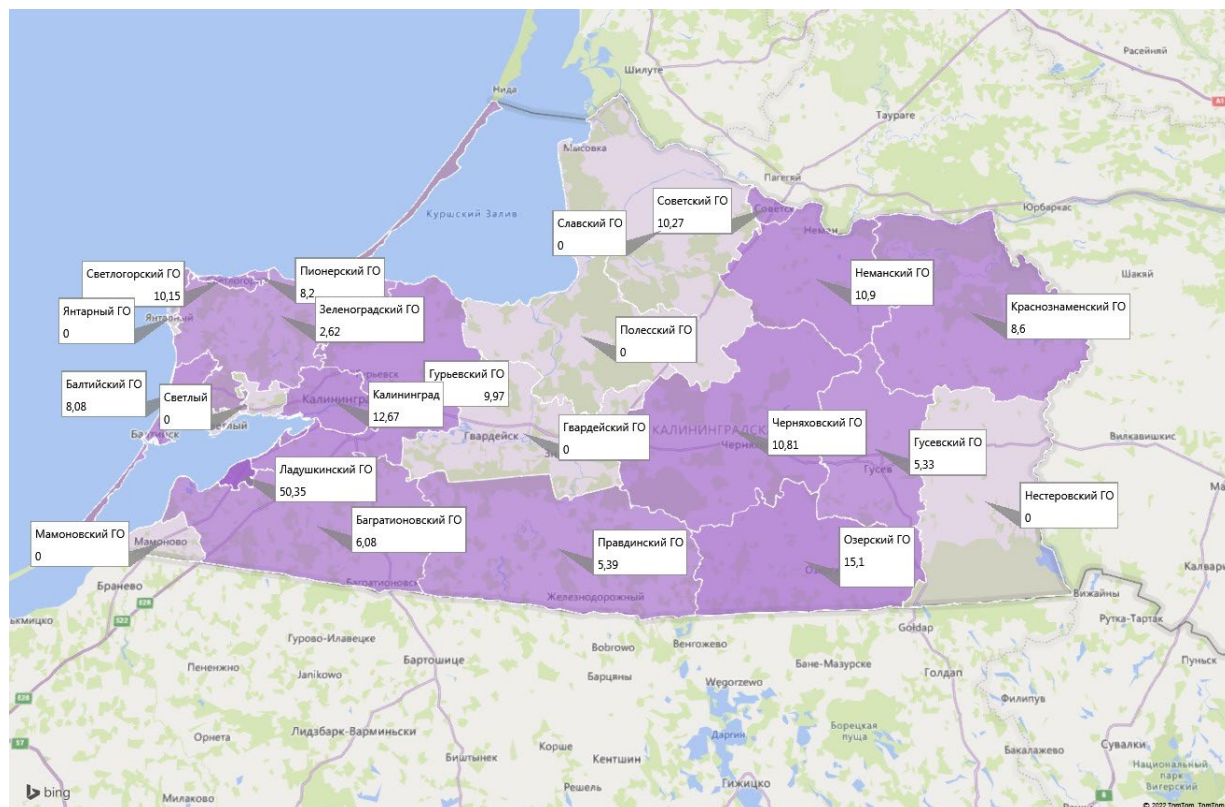


Рис. 4.2.3. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости гонореей в 2021 году

Отмечено повышение заболеваемости в каждой возрастной группе, где регистрировалась гонорея (табл. №4.2.4).

Таблица №4.2.4

**Динамика заболеваемости гонореей
разных возрастных групп населения области за 2019-2021гг.**

Возрастная группа	2019		2020		2021		Рост/ снижение по сравнению с 2020 г. (случаи)
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	
0 – 14	0	0	0	0	0	0	0
15 – 17	1	0,59	0	0	0	0	0
18 – 29	30	20,93	20	1,97	54	40,24	+34 сл.
30 – 39	11	6,58	14	1,38	33	19,25	+ 19 сл.
40 и ст.	2	0,40	5	0,49	10	1,95	+ 5сл.
Всего	44	4,39	39	3,85	97	9,52	+ 58 сл.

Как и в предыдущие годы, за медицинской помощью с клиникой гонорейной инфекцией мужчины обращались в 1,7 раза чаще, чем женщины. Показатель заболеваемости среди мужчин составил 12,95 на 100 тыс. мужского населения (62 случая), женщин – 6,48 на 100 тыс. женского населения (35 случаев).

Туберкулёз

В течение 5-ти лет в области сохраняется тенденция к снижению заболеваемости, смертности и распространенности туберкулёза. В то же время на сегодняшний день туберкулёз остается в статусе одной из социально значимых для Калининградской области инфекций.

В 2021 году зарегистрировано 208 впервые выявленных случаев, показатель активного туберкулёза 20,54 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2020 года на 1,42% (21,05 на 100 тысяч населения), ниже показателя РФ на 28,58% (28,76 на 100 тыс. населения) (рис. 4.2.4). Заболеваемость бациллярными формами инфекции составила 11,65 на 100 тыс. нас. (118 больных), что ниже показателя 2020 года на 0,8 % (11,87 на 100 тыс. населения), показателя 2019 года на 30,8% (29,69 на 100 тыс. населения), показателя по РФ на 28,58% (28,76 на 100 тыс. населения). Удельный вес больных бациллярными формами в структуре впервые выявленного туберкулёза составил 56,73%.

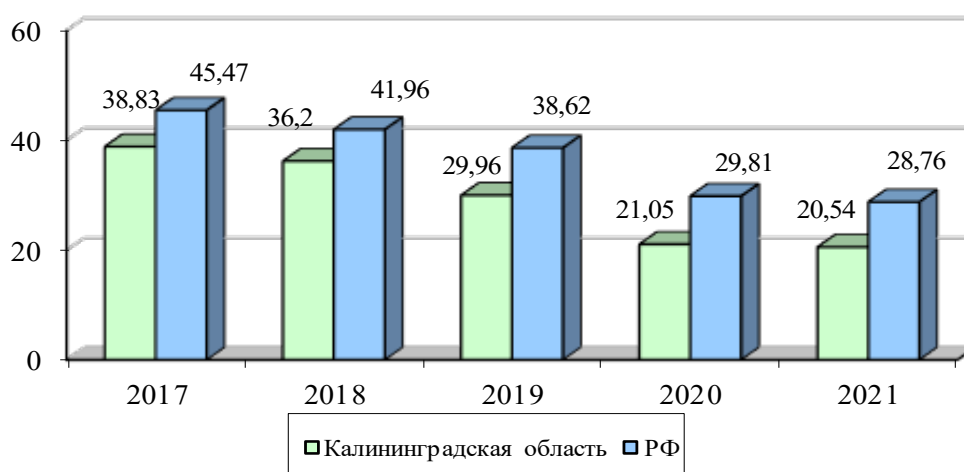


Рис. 4.2.4. Заболеваемость всеми формами туберкулёза за 2016-2021гг. (на 100 тыс.)

В сравнении с 2020 годом рост заболеваемости отмечался на 10-х административных территориях: Неманской ГО (43,62 на 100 тыс. населения), Гурьевский ГО (37,01 на 100 тыс. населения), Ладушкинский ГО (50,35 на 100 тыс. населения), Мамоновский ГО (48,79 на 100 тыс. населения), Зеленоградский ГО (15,7 на 100 тыс. населения), Гвардейский ГО (30,87 на 100 тыс. населения), Полесский ГО (49,70 на 100 тыс. населения), Гусевский ГО (31,97 на 100 тыс. населения), Черняховский ГО (28,10 на 100 тыс. населения), Советский ГО (28,23 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость сельских жителей – 18,11 на 100 тысяч населения (65 случая), что на 48,33% ниже уровня 2020 (27,79 на 100 тысяч населения 62 случаев). Заболеваемость городских жителей 18,12 на 100 тысяч населения (143 случая), что на 34,80% ниже, чем в 2020 году 27,79 на 100 тысяч населения (149 случаев), на 30,12% ниже, чем в 2019 году – 25,93 на 100 тысяч населения (201 случай), и на 45,97% ниже, чем в 2018 году – 33,54 на 100 тысяч населения (260 случаев) (рис 4.2.5).

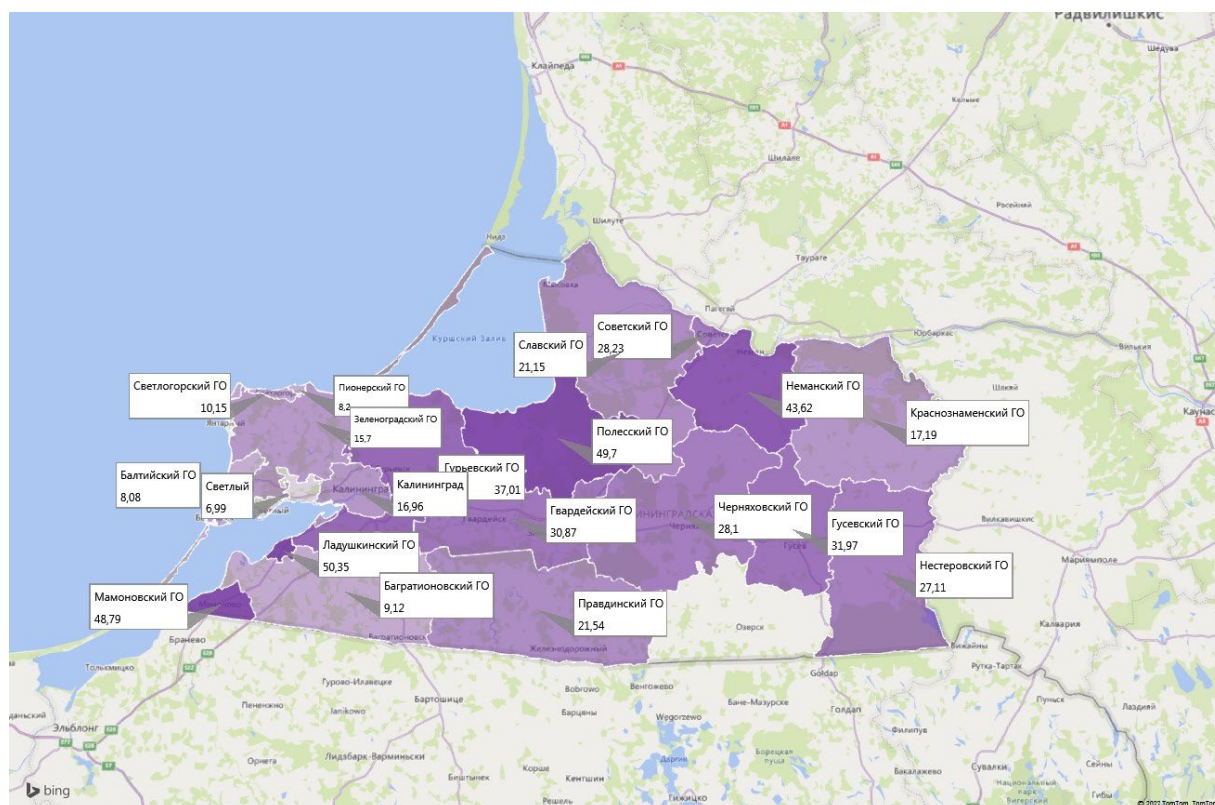


Рис 4.2.5 Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости туберкулезом в 2021 году

Среди ВИЧ-инфицированных выявлено 32 случая активного туберкулеза, в 2020 году 36 случаев, в 2019 – 60, в 2018 - 58 случаев. В 2021 году показатель заболеваемости туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных составил 5,45 на одну тысячу населения ВИЧ-инфицированных.

Заболеваемость туберкулеза органов дыхания в сравнении с 2020 годом (показатель 20,36 на 100 тысяч населения) снизилась на 1 случай и составила 20,35 на 100 тысяч населения, и ниже заболеваемости Российской Федерации на 26,83% (27,81 на 100 тысяч населения).

Зарегистрировано 2 случая внелёгочных форм туберкулеза. Удельный вес указанных форм туберкулёзной инфекции в структуре впервые выявленного активного туберкулеза составил- 0,9% (2020 -0%,2019-1,3 2018- 1,96% соответственно).

В структуре заболеваемости туберкулезом органов дыхания удельный вес деструктивных форм составил – 44,7% (93 случая), бациллярных форм – 56,7% (118 случаев), другие формы туберкулеза – 3,4% (7 случаев).

Диагноз туберкулез установлен 14 детям до 14 лет, показатель заболеваемости составил 8,20 на 100 тысяч детского населения, что выше показателя 2020 года на 72,9% (4,74 на 100 тысяч детского населения), и ниже показателя 2019 года на 24,3% (10,83 на 100 тысяч детского населения), показателя 2018 года на 25,6% (11,03 на 100 тысяч детского населения), и выше показателя заболеваемости детей РФ на 30,8% (6,27 на 100 тысяч детского населения) (рис. 4.2.6).

Наиболее неблагоприятная эпидемическая ситуация по заболеваемости туберкулезом детей отмечается на 7-ми административных территориях: ГО «Город Калининград» 2 случая (2,4 на 100 тысяч населения), Гурьевский ГО 6 случаев (49,8 на 100 тысяч населения), Черняховский ГО 3 случая (37,6 на 100 тысяч населения), по 1

случаю в Гусевском ГО (16,6 на 100 тысяч населения), Зеленоградском ГО (15,6), Краснознаменском ГО (43,6), Полесском ГО (31,4), Славском ГО (39,1), Черняховском ГО (12,55), Советском ГО показатель заболеваемости составили 17,9 на 100 тыс. детского населения.

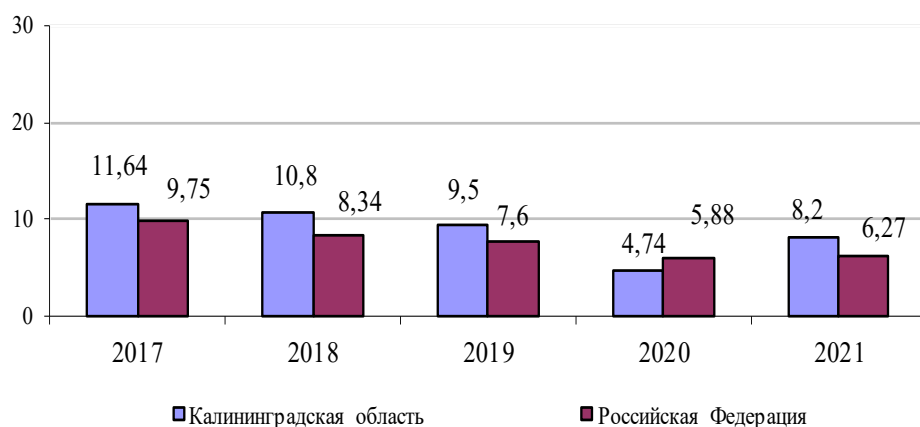


Рис. 4.2.6. Заболеваемость туберкулёзом детей области за 2017-2021 гг. (на 100 тыс.)

Среди подростков зарегистрировано 4 случая туберкулёза (13,24 на 100 тысяч населения), что ниже на 25,7% показателя 2020 года (5 случаев – 17,82 на 100 тысяч населения), и ниже показателя 2019 года на 40,1% (6-случаев 22,1 на 100 тыс. населения).

Показатель смертности в 2021 году составил 1,3 на 100 тысяч населения (13 случаев), что ниже показателя в 2020 года на 40,9% (2,2 на 100 тысяч населения), и ниже показателя 2019 года на 45,8% (2,4 на 100 тысяч населения) (рис. 4.2.7).

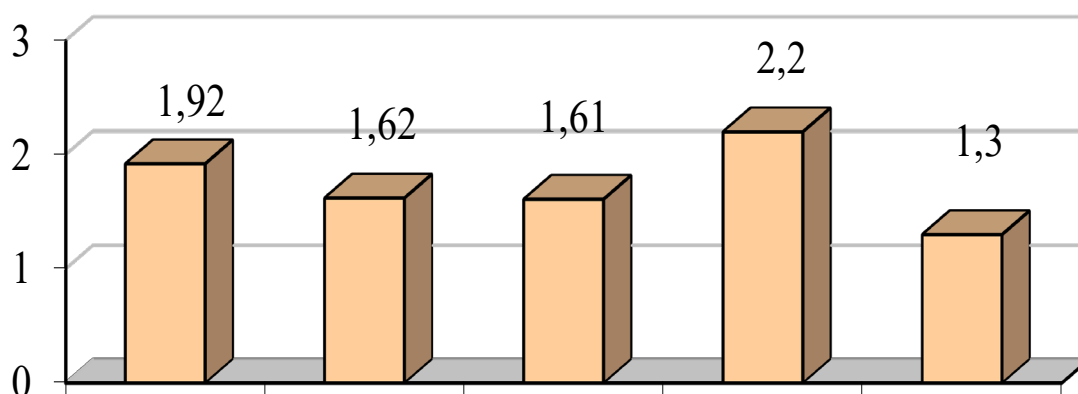


Рис.4.2.7. Смертность от туберкулёза в Калининградской области в 2017-2021 гг. (на 100 тыс.)

Случаи смерти от туберкулёза в 2021 году регистрировались на 7-ми административных территориях: ГО «Город Калининград» - 7 случаев (1,42 на 100

тысяч населения), по 1 случаю: Гурьевский ГО – (1,4), Гусевский ГО (2,7), Зеленоградский ГО (2,53), Краснознаменский ГО (8,7), Правдинский ГО (5,4), Советский ГО (2,6). Показатель смертности сельского населения в 2021 году составил 2,6 на 100 тысяч населения, и превысил идентичный городского в 2 раза (в 2019 году в 2,5 раза).

В Гвардейском ГО смертность от туберкулёза регистрировалась только среди сельского населения.

В течение 2021 года в очагах активного туберкулёза обследовано 2969 контактных. Активно выявлено 9 больных.

С целью активного выявления туберкулёза флюорографически обследовано 400569 человек (83,7%) от числа подлежащих, в 2020 году- 568085 человек - 85%, в 2019 году – 562 807 человек - 97,3%, в 2018 году- 548192 человек -92,0%, в т.ч. из числа трудно доступных групп населения и не обследованных более 2-х лет – 30501 или 80,1 % от подлежащих по плану (в 2020 году - 72,9% от числа подлежащих, в 2019 году- 97,3%, в 2018 году –92,0% от подлежащих).

Охват детей и подростков туберкулиновыми пробами в целом по области в 2021 составил 77,1 % (99624 человека от 132347 подлежащих), в 2020 году - 98,2 %, в 2019 году - 97,6 %.

В 2021 году медицинское освидетельствование на туберкулёз проведено 19249 трудовым мигрантам (2020 году – 13616 человек, 2019 году - 22379 человек, 2018 год – 16796 человек), выявлено 26 больных активными формами туберкулёзной инфекции, из них прибыли в область уже больными 8 человек (2020 - 8 человек, 2019 году- 14 человек, 2018 год - 19 человек). Удельный вес мигрантов в структуре заболевших активными формами туберкулёза составил 12,5% (2020 году-3,3%, 2019 году – 11,4%, 2018 году – 2,8%). В течение года 8 мигрантов получили стационарное лечение.

С целью привлечения к лечению лиц, уклоняющихся от лечения, в т.ч. относящихся к социально-дезадаптированным группам населения направлено в суд 22 материала о госпитализации по решению суда, из них госпитализировано 15.

Работа по профилактике туберкулёза в области проводилась в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» (до 31.08.2021 года) и СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (с 01.09.2021).

Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области проводится еженедельный мониторинг за эпидемиологическим обследованием очагов туберкулёза, разработкой планов оздоровительных мероприятий, госпитализацией бациллярных форм, проведением заключительной дезинфекции в очагах МБТ+ и распада.

В соответствии с государственной программой Калининградской области «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Калининградской области от 13 октября 2016 № 472) на проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулёза в 2021 году профинансировано из областного бюджета 4061000 рублей, освоено 4061000 рублей.

4.3. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2021 году эпидемическая ситуация по группе инфекций с воздушно-капельным механизмом передачи оставалась благополучной и характеризовалась низким уровнем заболеваемости по большинству нозологических форм.

Не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного, эпидемического паротита, кори и краснухи.

Заболеваемость формировалась за счёт неуправляемых средствами иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в том числе: ОРВИ, скарлатина, ветряная оспа.

Поддерживается высокий уровень охвата населения профилактическими прививками в декретированных возрастах (табл. №4.3.1).

Таблица №4.3.1

**Своевременность охвата профилактическими прививками
в декретированных возрастах за 2019-2021 гг.**

Вид прививки	% охвата		
	2019 год	2020 год	2021 год
1	3	4	4
Вакцинация против дифтерии (12 мес.)	96,6	96,4	96,6
Первая ревакцинация против дифтерии (24 мес.)	96,3	96,5	96,2
Вакцинация против коклюша (12 мес.)	96,2	96,1	96,1
Ревакцинация против коклюша (24 мес.)	95,8	96,2	96,1
Вакцинация против полиомиелита (12 мес.)	96,6	96,4	96,6
Вторая ревакцинация против полиомиелита (24 мес.)	96,2	96,4	96,0
Вакцинация против кори (24 мес.)	97,2	97,1	97,0
Вакцинация против эпидемического паротита (24 мес.)	97,2	97,1	97,0
Вакцинация против краснухи (24 мес.)	97,2	97,1	97,0
Вакцинация против туберкулёза (новорожденные)	96,7	97,1	97,4
Вакцинация против вирусного гепатита В (12 мес.)	96,9	96,9	96,7

С 2005 г. случаи дифтерии в области не регистрируются, в РФ в 2021 году выявлено 4 случая, у ребенка до 14 лет, показатель заболеваемости составил 0,001 на 100 тыс. населения.

Результаты активного эпидемиологического надзора за дифтерией подтверждают отсутствие циркуляции токсигенных штаммов коринебактерий.

Обеспечен рекомендуемый уровень охвата населения, в том числе детей, профилактическими прививками против этой инфекции в установленные Национальным календарем сроки. По данным государственной статистической отчетной формы № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» (далее форма № 6), в 2021 году, показатель охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией детей:

- в возрасте 12 месяцев составил 96,6 %,
- ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев – 96,2%,
- 2-й ревакцинацией в возрасте 7 лет – 96,2%,
- 3-й ревакцинацией в возрасте 14 лет – 96,6 % (рис. 4.3.1).

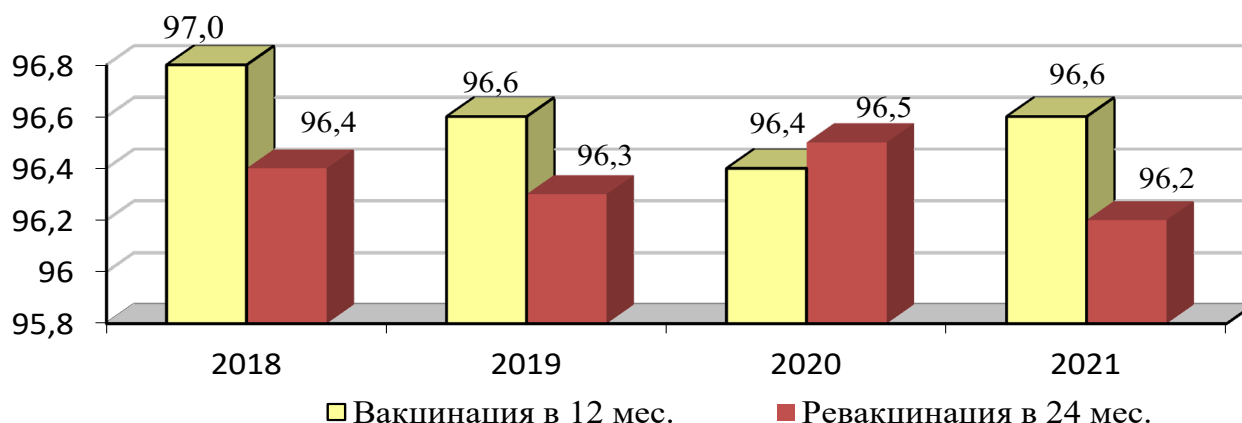


Рис. 4.3.1. Своевременность охвата детей прививками против дифтерии за 2018-2021 гг.

План ревакцинации взрослых выполнен в полном объеме.

Плановый серологический мониторинг по изучению коллективного поствакцинального иммунитета к коревой инфекции проводился в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)» на территории Гусевского ГО, Краснознаменского ГО, Славского ГО, ГО «город Калининград».

Результаты лабораторных исследований привитых лиц против дифтерии показали эффективность иммунизации 97,5%, серонегативных сывороток 19 (2,7%). Высокие уровни защиты отмечены во всех возрастных группах (табл. №4.3.2).

Продолжалась работа по обследованию на напряженность иммунитета лиц, прибывших в область без сведений о прививках. Обследовано 17 человек, все имели защитные титры антител к дифтерийной инфекции

В целях наблюдения за циркуляцией токсигенных коринебактерий дифтерии и активного выявления больных этой инфекцией продолжено бактериологическое обследование клинических групп риска. С диагнозами ангина, тонзиллит, ларингит, паратонзиллярный абсцесс, инфекционный мононуклеоз обследовано 192 человек. Профилактически обследовано 192 пациента. Носители токсигенных коринебактерий дифтерии не выявлены.

Таблица №4.3.2

Результаты серологического мониторинга привитых лиц против дифтерии в 2021 году

Индикаторные группы	Обследовано лиц, абс.	Титры антител (РПГА)								Число сывороток с защитным уровнем	
		1:10 и менее		1:20-1:40		1:80-1:160		1:320 и выше			
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Дети 3—4 лет	100	1	1,0	1	1,0	7	7,0	91	91,0	99	99,0
Дети 9-10 лет											
16-17 лет	100	1	1,0	0	0	3	3,0	96	96,0	99	99,0
Взрослые всего	510	17	3,3	48	9,4	74	14,5	371	72,2	483	94,7
В т.ч. медработники	100	1	1,0	0	0	5	5,5	94	94,0	99	99,0
В т.ч. прибывшие в область без сведений о прививках*	17							17	100,0	17	100,0
Итого	710	19	2,8	49	6,9	84	11,8	558	78,6	681	95,9

Интерпретация результатов ИФА, прибывших в область без сведения о прививках:

0 иссл. < 0,01 МЕд/мл – иммунитет отсутствует (лицам в отсутствии иммунизации должны быть проведены две вакцинации с временным интервалом от 4 до 8 недель и третьей вакцинацией от 6 до 12 мес. после второй)

0 иссл 0,01 – 0,099 МЕд/мл – недостаточный уровень иммунитета

7 иссл ≥ 0,1 МЕд/мл – имеется поствакцинальная защита

7 иссл < 1,0 МЕд/мл – имеется долговременная поствакцинальная защита

Коклюш. В 2021 году отмечалась тенденция к снижению заболеваемости, зарегистрирован 6 случаев заболевания коклюшем (показатель 0,6 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2020 года на 80,6%, (31 случай – 3,1 на 100 тысяч населения), 2019 года на 93,7% (96 случаев – 9,65 на 100 тысяч населения) показатель заболеваемости ниже среднероссийского на 20,0% (0,75 на 100 тысяч населения).

Заболеваемость регистрировалась на 3-х административных территориях: ГО «Город Калининград» - 1 случай (0,2 на 100 тыс. населения), Советский ГО - 3 случая (7,7 на 100 тыс. населения), Зеленоградский ГО - 2 случая (5,23 на 100 тыс. населения). Динамика заболеваемости в показателях представлена на рис. 4.3.2 с 2017 по 2021 гг. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню заболеваемости коклюшем представлено на рис. 4.3.3.



Рис. 4.3.3. Динамика заболеваемости коклюшем в Калининградской области и России за 2017-2021 годы (на 100 тысяч жителей)

Все случаи заболеваний коклюшем подтверждены лабораторно, методом ПЦР – 3 случая, бактериологическим методом -1 случай, серологическим методом -2 случая. В структуре заболевших коклюшем наибольшее количество пришлось на возраст 3-6 лет – 3 случая (показатель заболеваемости 6,0 на 100 тысяч детского населения), 1-2 года – 1 случай (5,0), 7-14 лет – 2 случая (2,2).

Среди заболевших детей все были привиты по схеме в соответствии с возрастом, и имели законченный курс вакцинации.

По декретированным группам случаи заболеваний распределилась поровну (по 2 случая), среди неорганизованных детей, детей посещающих детские дошкольные образовательные организации, и школьников.

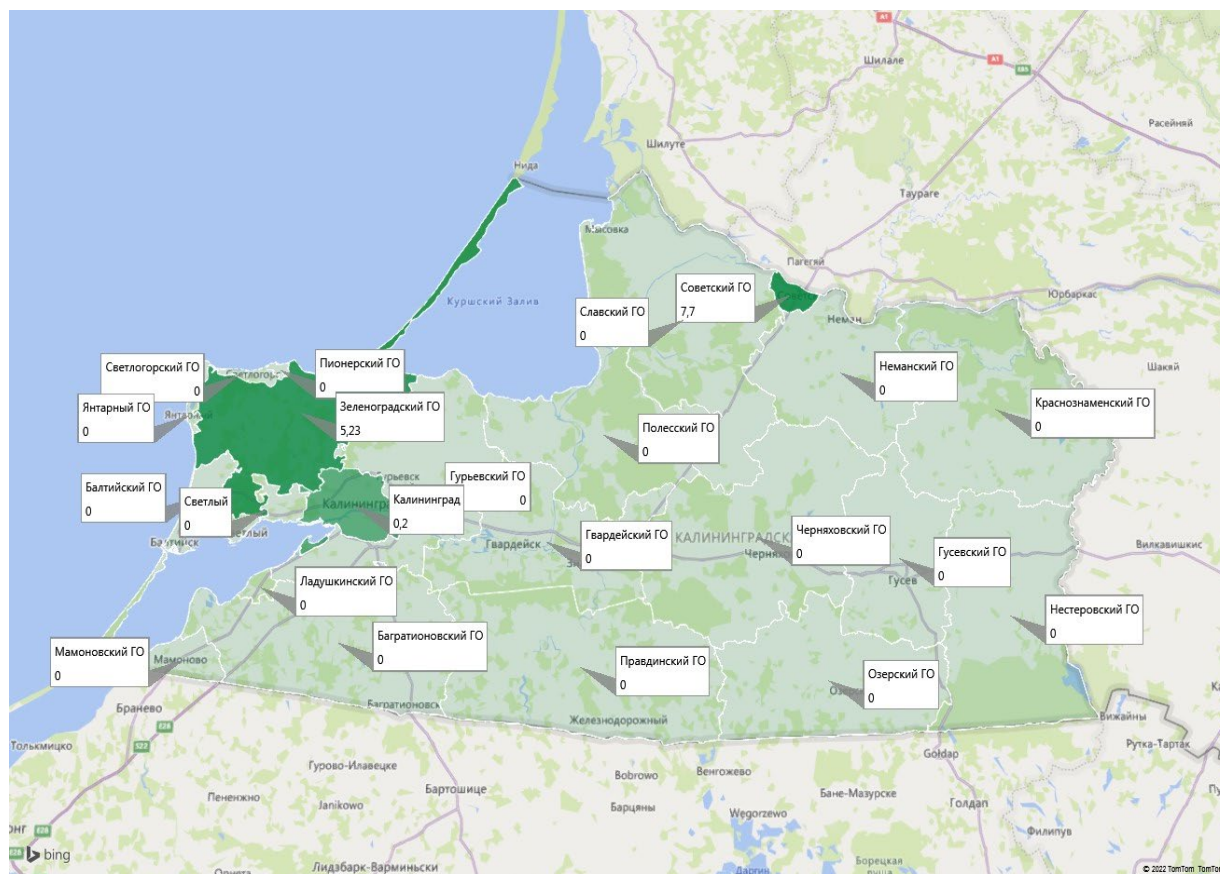


Рис. 4.3.4. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости коклюшем в 2021 году

Анализ результатов ежегодно проводимого серологического мониторинга за состоянием иммунитета к коклюшу у детей 3-4 лет, привитых против этой инфекции, позволил установить, что 88 человек – 88,8% утратили поствакцинальный иммунитет 5,0 % детей имели антитела в защитных титрах (табл. №4.3.3).

Таблица №4.3.3

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к коклюшу у привитых детей и подростков в 2021 году

Возраст	Всего	Титры антител РПГА													
		Менее 1:10		1:10		1:20- 1:80		1:160		1:320		1:640 и выше		Число сывороток с защитным уровнем	
		абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
3-4 года	100	8	8,0	7	7,0	73	73,0	4	4,0	1	1,0	0	0	5	5,0
Лица с неизвестным прививочным анамнезом	1					1	100								
Всего	101	8	8,0	7	7,0	74	74,4	4	4,0	1	1,0	0	0	5	5,0

Показатели своевременности охвата вакцинацией против коклюша детей составили: к 12 месяцам 96,5 %, ревакцинацией к 24 месяцам 96,1% (рис. 4.3.5).

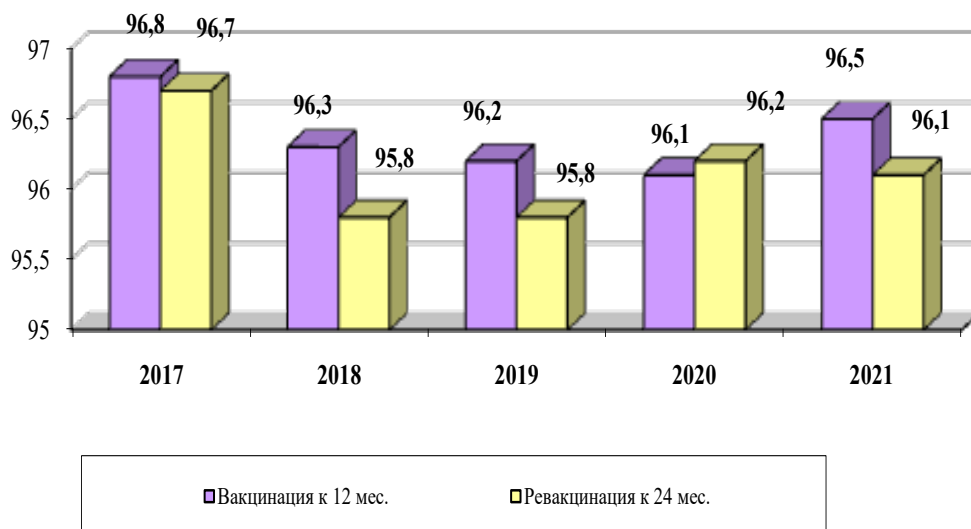


Рис. 4.3.5. Охват иммунизацией против коклюша за 2017-2021 годы

Заболееваемость столбняком в области не регистрируется с 2001 года, что определено высокими показателями охвата профилактическими прививками населения и обеспечением проведения специфической профилактики при травмах.

В отчётном году показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 96,6%, своевременной ревакцинацией в 24 месяца – 96,2%, ревакцинацией в 14 лет – 96,6%. Поддерживался высокий уровень охвата профилактическими прививками против столбняка также и у взрослого населения – 99,5%.

Серологический мониторинг по изучению напряжённости поствакцинального иммунитета к столбняку не проводился из-за отсутствия диагностикума.

Полиомиелит в Калининградской области не регистрируется с 1964 года. Мероприятия по поддержанию свободного от полиомиелита статуса осуществляются в соответствии со Стратегическим планом ликвидации полиомиелита и завершающего этапа в 2013-2018г.г., Национальным Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019-2021 годы, Региональным планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Калининградской области на 2019-2021 годы. Обеспечена реализация Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2018-2022г.г.», Национального плана мероприятий по переходу с тОПВ на БОПВ в связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины, Национального плана по обеспечению безопасного хранения (контейнмента) диких и вакцинных вирусов полиомиелита, в том числе 2 типа.

В области функционирует система эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами, включающая ежемесячное слежение за регистрацией ОВП в инфекционных, детских и неврологических стационарах, лабораторное исследование 2 проб стула каждого больного. Численность детского населения в возрасте до 15 лет на 01.01.2021 года составляет 181025 человек. Расчётное (ожидаемое) число заболеваний - 2. «Горячих» случаев ОВП, вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) в течение года не регистрировалось.

В 2021 году выявлено 2 случая заболевания ОВП (?), 1 из которых были подтверждены комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, результаты лабораторных исследований - полиовирусы, энтеровирусы не изолированы. Дети с симптомами ОВП обследованы с забором 2-х проб стула с интервалом 24 – 48 часов. Пробы удовлетворительного качества доставлены в вирусологическую лабораторию региональный Референс Центр (ФБУН НИИЭМ имени Пастера Роспотребнадзора) своевременно в течение 72 часов. Повторный осмотр 2 заболевших с синдромом ОВП проведен через 60 дней. Мероприятия в очагах ОВП проведены в полном объеме в установленные сроки.

В рамках реализации приоритетного Национального проекта «Здоровье» проводилась вакцинация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной всех детей первого года жизни. Законченную вакцинацию в течение года получили 27780 ребенка.

На всех административных территориях области достигнуты и поддерживаются высокие показатели своевременности охвата прививками, в том числе вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев – 96,6% (2020 год – 96,4%, 2019- 95,6 %, 2018-95,6%), ревакцинацией в возрасте 24 месяцев – 96,0% (2020 год – 96,4%, 2019 - 96,2%, 2018 – 95,8%), ревакцинацией в 14 лет – 97,9% (2020 год – 96,6%, 2019 - 97,9%, 2018 - 98,6%) (рис.4.3.6). Анализ охвата прививками по городским округам, в том числе по врачебным участкам показал, что территорий с охватом менее 95% не выявлено.

В 2021 году в рамках исполнения Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22.09.2021 N 24 «О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в 2021 году» (зарегистрировано в Минюсте России 29.09.2021 N 65175), в целях предупреждения завоза и распространения полиомиелита на территорию Калининградской области, а так же укрепления коллективного иммунитета, Министерством здравоохранения издан и реализуется приказ от 15.09.2021 690 «Об организации проведения в Калининградской области подчищающей иммунизации против полиомиелита среди детей в возрасте до 5 лет включительно».

Медицинскими организациями проведена работа иммунологических комиссий по пересмотру медицинских отводов, сформированы списки детей, подлежащих «подчищающей» иммунизации, были утверждены планы и графики проведения подчищающей иммунизации против полиомиелита.

В рамках подготовительных мероприятий, в целом по области проведено 22 заседания иммунологических комиссий, определено 815 детей в возрасте до 5 лет, получивших менее 3 прививок против полиомиелита и подлежащих подчищающей иммунизации, создано 23 прививочные бригады.

Управлением, совместно с Министерством здравоохранения Калининградской области проведен обучающий семинар для медицинских работников, по вопросам профилактики полиовирусной инфекции.

Проведен анализ дополнительной потребности в вакцинных препаратах для профилактики полиомиелита, в области создан неснижаемый запас указанных препаратов, достаточный для проведения «подчищающей» иммунизации.

В рамках проведения подчищающей кампании привито 778 детей, в том числе 337 детей, чьи родители ранее отказывались от иммунизации и 67 детей имеющих временные медицинские отводы.

Управлением в течение года проводится еженедельный мониторинг за вакцинацией детей первого года жизни против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной и причинами не проведения таковых детям, достигшим 3-х месячного возраста. По каждой медицинской организации, врачебному участку,

фельдшерскому пункту проведен дополнительный анализ охвата иммунизацией детей от 6 месяцев до 14 лет.

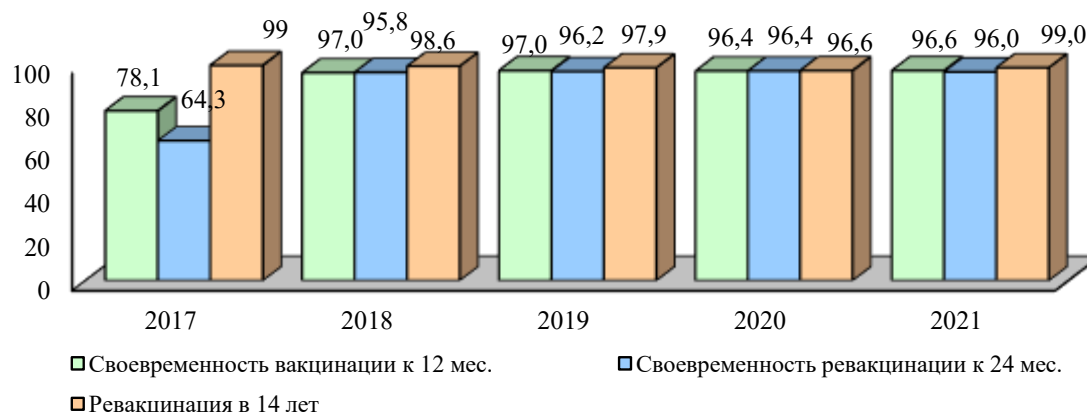


Рис.4.3.6. Своевременность охвата иммунизацией против полиомиелита за 2017-2021 годы

В рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)» исследовано 304 сыворотки, выявлено дважды серонегативных – 12 (3,9%), среди детей 3-4-летнего возраста, выявлено дважды серонегативных – 1 (0,3%), 16-17 лет – 3 (1,0%), среди взрослых 20-29 лет – 8 или 2,6%, среди прибывших в область без сведений о прививках дважды серонегативных не выявлено, обследовано 4 человека (табл. №4.3.4).

Таблица №4.3.4

Результаты серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в 2021 году

Возраст	Количество обследованных	из них имеют защиту 1:8 и выше			Дважды серонегативные
		к I типу	к II типу	к III типу	
3-4 года	100	99		96	1
16-17 лет	100	96		93	3
20-29 лет	100	92		84	8
Прибывшие в область без сведений о прививках	4	4		9	
Всего	304	291		277	12

Активный эпидемиологический надзор за полиомиелитом осуществляется в 24 лечебно-профилактических организациях региона, в том числе в 21 детском и инфекционном отделении городских и центральных районных больниц, ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области».

Итоги эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП, а также состояние привитости детского населения против этой инфекции за 2021 год заслушаны на заседаниях Коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и Министерства здравоохранения Калининградской области.

Осуществлялась работа по своевременному выявлению и обследованию на полиовирусы детей, прибывших из неблагополучных территорий. В 2021 году таких детей не было.

С целью слежения за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде ежегодно на 5-ти административных территориях области проводятся исследования сточных вод, в том числе в рекреационных водоёмах. Имеются соответствующие паспорта точек отбора проб с их подробной характеристикой. С 2005 года концентрирование проб проводится рекомендованным ВОЗ двухфазным методом.

В 2021 году исследовано 201 пробы сточной воды. В 8 пробах выделены полиовирусы (3,9 %); другие энтеровирусы выделены из 20 проб (9,9 %), в том числе Коксаки В 3 типа - 5штамма; Коксаки В 4 типа - 2 штамма; ЕСНО 6 типа - 1штамм; ЕСНО 30 типа - 1штамм; Коксаки А 9 типа - 2штамма, Коксаки А 10 типа - 2штамма. Все выделенные штаммы полиовирусов были направлены в Национальный центр по лабораторной диагностике полиомиелита (НИИП и ВЭ им. Чумакова), где подтверждено их вакцинное происхождение.

Проведено исследование 32 проб воды открытых водоемов т.ч. 16 проб морской воды, 40 пробы воды из централизованного водоснабжения, положительных проб обнаружены.

По итогам текущего года зарегистрировано 22 случая энтеровирусной инфекции (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 2,2 на 100 тысяч населения, энтеровирусный менингит не регистрировался, 16 случаев ЭВИ подтверждены лабораторно. Уровень заболеваемости ниже показателей 2020 года на 4,8% (21 случай, показатель заболеваемости 2,1 на 100 тысяч населения). В возрастной структуре заболевших подавляющее большинство, принадлежит детям в возрасте 1-2 года – 12 случаев (54,5%).

Заболеваемость ЭВИ регистрировалась на 3-х: ГО «Город Калининград» - 18 случаев (показатель заболеваемости составил 3,7 на 100 тысяч населения), Советский ГО – 2 случаев (5,13), Светловский ГО – 1 случай (3,49), Черняховский ГО (2,2). Групповой заболеваемости ЭВИ в организованных коллективах в 2021 году не регистрировалось (рис. 4.3.7).

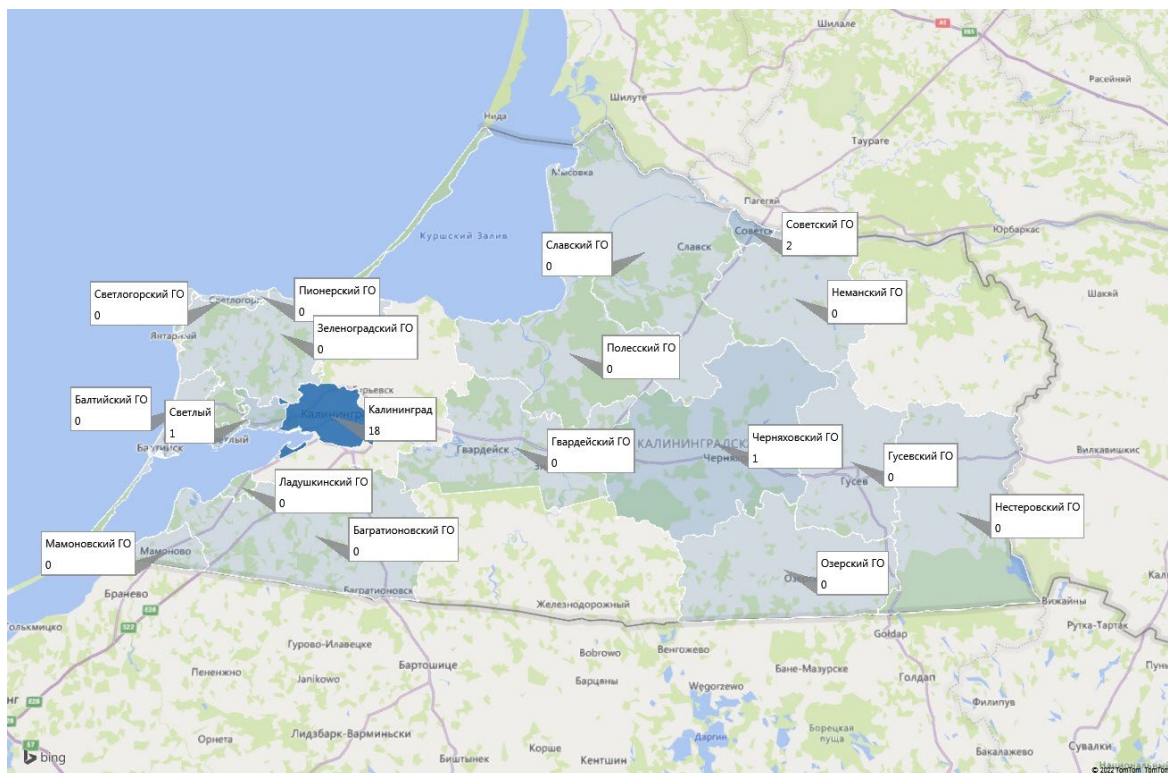


Рис. 4.3.7. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2021 году

С диагностической целью в течение года на энтеровирусы обследовано 192 пациента. Из обследованных у 17 выделены энтеровирусы 8,8%). Выделялись Коксаки В 3 типа - 4 штамма; Коксаки А 6 типа – 4 штамма; ЕСНО 25 типа - 1 штамм; РНК положительные, но на культуре клеток вирусы не выделены, то есть установить конкретный этиологический агент не удалось в 8 пробах. Диагностические исследования выполнялись вирусологическим и молекулярно-биологическим методами.

Анализ пейзажа выделенных из объектов окружающей среды энтеровирусов идентичен серотипам, циркулирующих среди людей.

Корь. В 2020-2021 годах случаев заболевания корью не зарегистрировалось.

Против кори вакцинировано 10817 человек, из них детей – 8565; ревакцинировано 15486 человек, из них детей – 12028 (в 2020 году вакцинировано 12026 человек, из них детей – 9512; ревакцинировано 14287 человек, из них детей – 11435).

Охват своевременной вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев составил 97,0%, ревакцинацией в 6 лет – 96,5% (в 2020 году 97,1%, ревакцинацией в 6 лет – 96,3%; в 2019 году 97,2%, ревакцинацией в 6 лет – 96,2%) (рис. 4.3.8).

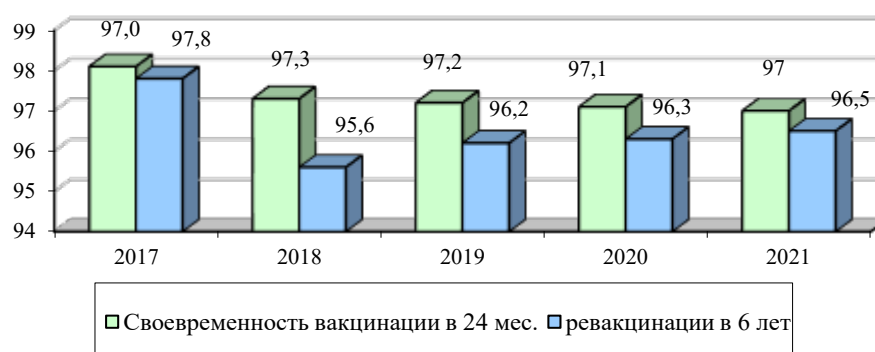


Рис. 4.3.8. Охват иммунизацией против кори за 2017-2021 годы (%)

В течение года против кори вакцинированы 2252 взрослых (2020 год – 2494 человек, 2019 год – 6399 человек), ревакцинировано 3458 человек (2020 год - 2852 человек, 2019 – 6295 человек).

Охват иммунизацией взрослых коревой вакцины составил 99,8% (2020 – 98,9%, 2019 год – 99,8%). Процент не привитых в возрасте 18-35 лет составил 0,2%. С учётом изменений внесённых в национальный календарь профилактических прививок по иммунизации против кори лиц до 55 лет в 2017 году. Охват прививками против кори возрастной группе 36-60 лет составил 72,9% (табл. №4.3.5).

Таблица №4.3.5

Охват иммунизацией против кори взрослых за 2017-2021 гг.

Годы	возраст	состоит на учете	вакцинировано	%	ревакцинировано	%	переболевало	%	не привиты	%
2017	18-35	228682	1257	0,5	226389	99,0	625	0,27	411	0,1
	35-60	178910	16324	4,9	159756	47,8	2830	1,58	155591	86,9
2018	18-35	227882	848	0,4	226208	99,3	626	0,3	200	0,1
	35-60	338341	14867	4,3	178560	52,8	5359	1,6	139599	41,2
2019	18-35	226068	1429	0,6	223708	99,0	518	0,2	413	0,2
	35-60	338454	14867	4,3	214086	63,3	9086	2,7	100681	29,7
2020	18-35	227026	1612	0,7	224551	98,9	486	0,2	377	0,2
	35-60	339369	20046	5,9	212727	62,7	9903	2,9	96693	28,5
2021	18-35	223362	2315	1,0	220152	98,6	392	0,2	503	0,2
	35-60	347868	19777	5,7	221897	63,8	11868	3,4	94326	27,1

В области организован и проводится активный эпидемиологический надзор, направленный на выявление случаев кори у лиц с пятнисто-папулезной сыпью.

Ежегодно в соответствии с расчётным числом (2 случая на 100 000 населения) проводится работа по выявлению и лабораторному обследованию больных экзантемными заболеваниями в Санкт-Петербургском региональном центре по надзору за корью и краснухой (ФБУН НИИЭМ имени Пастера Роспотребнадзора). За 2021 год обследовано 9 больных с экзантемными заболеваниями, случаев больных корью не выявлено. Анализ распределения больных с экзантемными заболеваниями по диагнозам показал, что 33,3% (3 случая) заболевших обследованы с диагнозом аллергическая сыпь, 11,1% (1 случай) – аллергическая сыпь, 11,1% (1 случай) - с диагнозом: корь под вопросом, 44,4% (4 случая) - другие экзантемные заболевания.

Продолжилась работа по изучению коллективного поствакцинального иммунитета к коревой инфекции. Исследовано на наличие антител к кори 1206 сывороток от здоровых лиц в индикаторных возрастных группах (3-4 года, 9-10, 16-17, 20-29, 30-39 лет, медработники, прибывшие в область без сведений о прививках), 134 человека (11,1%) имели отрицательный защитный титр. Исследования проводились с применением метода ИФА на тест-системах Вектор-Корь- IgG.

Серонегативные лица выявлены во всех группах: дети 3-4 летнего возраста – 5,0% (5 человек), дети 9-10-лет – 10,0% (10 человек), подростки 16-17-лет – 12,0% (12 человек), взрослые 20-29-летнего возраста – 13,0% (13 человек), 30-39 лет -15,5% (16 человек), медработники – 11,0% (11 человек), прибывшие в область без сведений о прививках – 33,3% (5 человек). Все лица с серонегативным результатом были привиты. (табл. №4.3.6).

Таблица №4.3.6

**Результаты серологического исследования индикаторных групп населения
на наличие специфических антител к вирусу кори в 2021 году**

Возрастные группы	№ стр оки	Кол-во обследованных	из них серонегативных	
			абс.	%
3-4 года	1	100	5	5
9-10 лет	2	100	10	10
16-17 лет	3	100	12	12
20-29 лет	4	100	13	13
30-39 лет	5	103	16	15,5
Медработники	6	100	11	11
Итого (сумма строк 1-6)	7	603	67	11
Беременные	8			
Прибывшие в область без сведений о прививках	9	15	5	33,3
Всего (сумма строк 1-9)	10	1206	134	11,1

Мероприятия по достижению и верификации элиминации кори и краснухи в Калининградской области осуществляются в соответствии с Национальный план мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи достижение sporadической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2021-2025гг.), утвержденным 08.06.2021 Руководителем Роспотребнадзора и Министром здравоохранения Российской Федерации.

Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области (далее Управление) разработан приказ от 20.05.2016 № 93 «О внедрении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов».

Совместно с Министерством здравоохранения Калининградской области Управлением изданы и реализуются приказы: от 17.03.2020 №24/187/30 «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против вакциноуправляемых инфекций», от 25.10.2012 № 56/73 «О реализации мер, направленных на улучшение работы по вакцинопрофилактике населения в рамках национального календаря профилактических прививок».

По вопросам реализации Программы «Элиминация кори и краснухи в Калининградской области», организации обследования больных с экзантемными заболеваниями, иммунизации населения, серологическом мониторинге напряженности коллективного иммунитета, подготовлены письма в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Министерство здравоохранения Калининградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Калининградской области, лечебно-профилактические организации.

Вопросы профилактики коревой инфекции проанализированы на итоговой коллегии Управления и Министерства Здравоохранения Калининградской области. На рабочем совещании с руководителями медицинских организаций обсуждался вопрос «О недостатках в выявлении больных с экзантемными заболеваниями». Проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий на административных территориях с обсуждением вопросов организации работы по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний и итогов выполнения целевых программ «Вакцинопрофилактика. В медицинских организациях области совместно со специалистами Управления проведены заседания Медицинских Советов по вопросам специфической профилактики кори, врачебно-фельдшерские, фельдшерские и сестринские конференции на тему: «Итоги работы по вакцинопрофилактике за 2020 год и задачи на 2021 год», «Анализ привитости взрослого и детского населения против вакциноуправляемых инфекций», «Анализ выполнения годового плана прививок и состояния привитости против вакциноуправляемых инфекций в разрезе терапевтических, врачебных, фельдшерских участков, детских образовательных учреждений, населённых пунктов», «Охват профилактическими прививками против кори медицинских работников», и обучающие семинары для медработников «Организация прививочной работы в медицинских организациях». Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области организована и проведена конференция «Вакцинопрофилактика и иммунопрофилактика как методы защиты от инфекций».

Обеспечено ежегодное проведение: рабочих совещаний с районными педиатрами, главными врачами детских поликлиник города Калининграда, с главными врачами медицинских организаций области, по обсуждению результатов эпидемиологического надзора за корью.

Дважды в год (по итогам 6 и 12 месяцев) осуществляется территориальный анализ привитости детского и взрослого населения против кори с последующим формированием информационных бюллетеней и направлением в учреждения здравоохранения.

Ежемесячно проводится анализ выполнения плана прививок против коревой инфекции лиц декретированных возрастов. По итогам анализа в лечебно-профилактические организации здравоохранения направляются информационные письма.

На сайте Управления регулярно публикуются пресс-релизы по предупреждению распространения кори и краснухи.

Продолжается информационно-разъяснительная работа среди населения о роли профилактических прививок в предупреждении заболеваний корью. Информация о

необходимости специфической профилактики кори включена в программу по гигиеническому обучению декретированных контингентов, за 2021 год обучено 46702 человек, в том числе занятых коммунально-бытовым обслуживанием 2307, воспитанием и образованием детей 15768, на предприятиях пищевой отрасли 27415, прочие 1212. Организована «горячая» телефонная линия принято 394 звонка.

Краснуха. Заболеваемость краснухи в области не регистрируется с 2013 года. (2013г. - 1 случай) (рис. 4.3.9).



Рис. 4.3.9. Заболеваемость краснухой в Калининградской области в 2013-2021 гг.

В течение года против краснухи вакцинировано 8736 человек (2020 год – 9695 человек, 2019 – 11542); ревакцинировано – 12255 человек (2020 год – 11494 человека, 2019 – 12689). Охват вакцинацией детей к 24 месяцам составил 97,0 % (2020 - 97,1, 2019 - 97,2%), ревакцинацией в 6 лет – 96,5%, в 7 лет – 97,9% (2020 год -97,8, 2019– 96,1%). Иммунная прослойка в возрастных группах от 1 года до 17 лет составила 98,8% (2020 – 98,7%, 2019 – 98,6%). Как и в предыдущие годы, иммунная прослойка в возрастной группе 18-25 лет (женщин) составила 99,9% (рис.4.3.10).

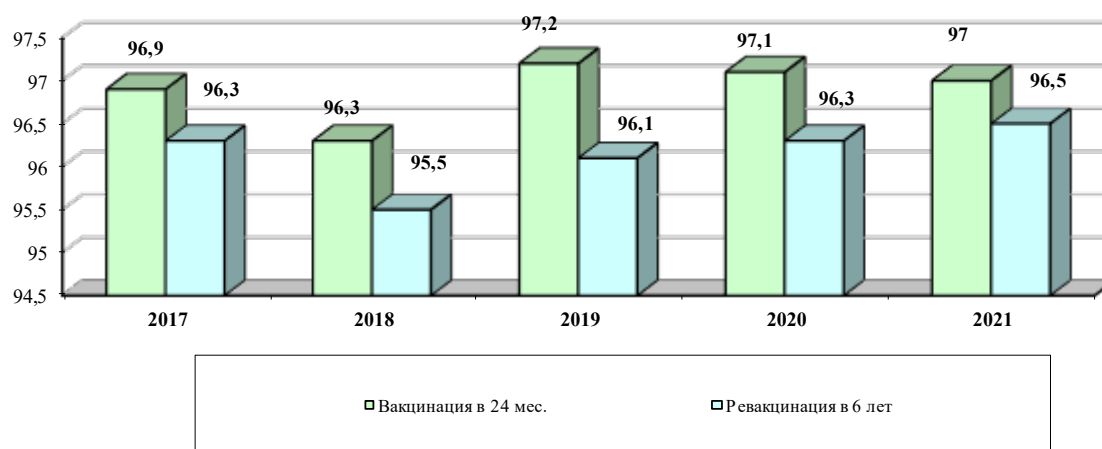


Рис. 4.3.10. Охват иммунизацией против краснухи за 2017-2021 гг.

Исследовано на наличие антител к краснухе 603 сыворотки от здоровых лиц в индикаторных возрастных группах (3-4 года, 9-10, 16-17, 20-29 лет, 30-39 лет), 20 человек (3,3%) имели отрицательный защитный титр. Серонегативные лица выявлены во всех индикаторных группах: дети 3-4-лет– 3,0% (3 человека), 9-10-лет– 1,0% (1 человек), 16-17-лет– 4,0% (4 человека), взрослые 20-29-лет– 4,0% (4 человека), 30-39 лет 4,8% (5 человек).

В течение года исследованы на наличие антител к краснухе сыворотки от 100 медицинских работников, 3 человека (3,0%) не имели защитных титров к вирусу краснухи, беременных 35 человек – серонегативные не выявлены, 15 человек без сведений о прививках – 13,3% (2 человека). Все лица с серонегативным результатом были привиты (табл. № 4.3.7).

Таблица №4.3.7

Результаты серологического скрининга на наличие антител к краснухе в 2021 году

Возрастные группы	Всего	из них серонегативных	
		абс.	%
3-4 года	100	3	3
9-10 лет	100	1	1
16-17 лет	100	4	4
20-29 лет	100	4	4
30-39 лет	103	5	4,8
Медработники	100	3	3
Всего	603	20	3,3
Беременные	35	0	
Количество прибывших в область без сведений о прививках	15	2	13,3

Итоги эпиднадзора за краснухой в 2021 году и задачи на 2022 год заслушаны на заседаниях Коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и Министерства здравоохранения Калининградской области.

Эпидемический паротит. Случаев заболевания эпидемическим паротитом не зарегистрировано.

В области обеспечен высокий уровень охвата прививками в декретированных возрастах.

Показатель своевременного охвата вакцинацией детей к 24 мес. составил 97,0%, ревакцинацией в 6 лет –96,5% (охват в 2020 году вакцинацией 97,1%, ревакцинацией – 96,3%, 2019 – вакцинацией - 97,2%, ревакцинацией в 6 лет –96,1%) (рис. 4.3.11).

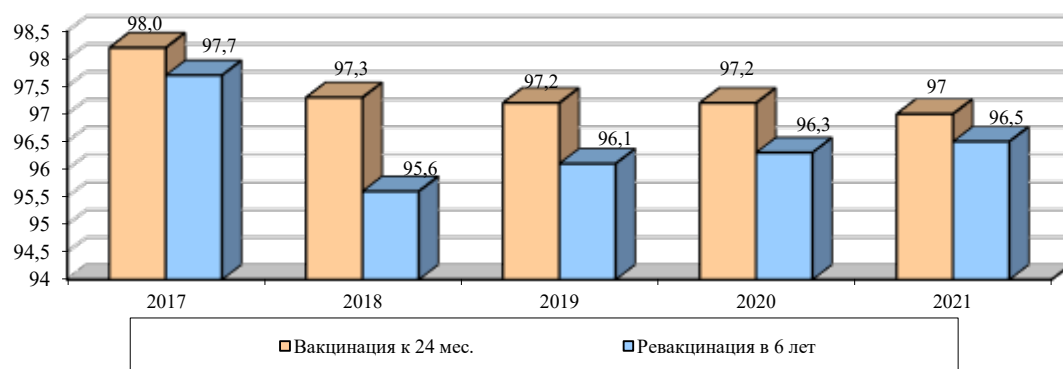


Рис. №4.3.11. Охват иммунизацией против эпидемического паротита за 2017-2021 гг.

Против эпидемического паротита вакцинировано 8554 ребенка, ревакцинировано – 11982 ребенка.

Серологический мониторинг за напряжённостью иммунитета к этой инфекции подтвердил высокую эффективность вакцинопрофилактики. Всего в течение года обследовано 402 человека, 93,1% из которых имели хорошую иммунную защиту от этой инфекции (табл. №4.3.8).

Обследовано 12 человек прибывших в область без сведений о прививках, выявлен 1 серонегативный человек (8,3%) от обследованных. Все лица с серонегативным результатом были привиты.

Таблица №4.3.8

Результаты серологического обследования индикаторных групп населения на наличие специфических антител к вирусу эпидемического паротита в 2021 году

Возрастные группы	Всего обследовано	Из них серонегативных	
		абс.	%
3-4 года	100	4	4
9-10 лет	100	5	5
16-17 лет	100	11	11
20-29 лет	102	8	7,8
Всего	402	28	7
Прибывшие в область без сведений о прививках	12	1	8,3

В 2021 году зарегистрировано 2 случая менингококковой инфекции генерализованной формы (показатель заболеваемости 0,2 на 100 тысяч населения), в 2020 – 0 случаев, 2019 году - 5 случаев (показатель заболеваемости 0,5 на 100 тысяч населения), в РФ (0,21 на 100 тыс. населения) (рис. 4.3.12, табл. №4.3.9).

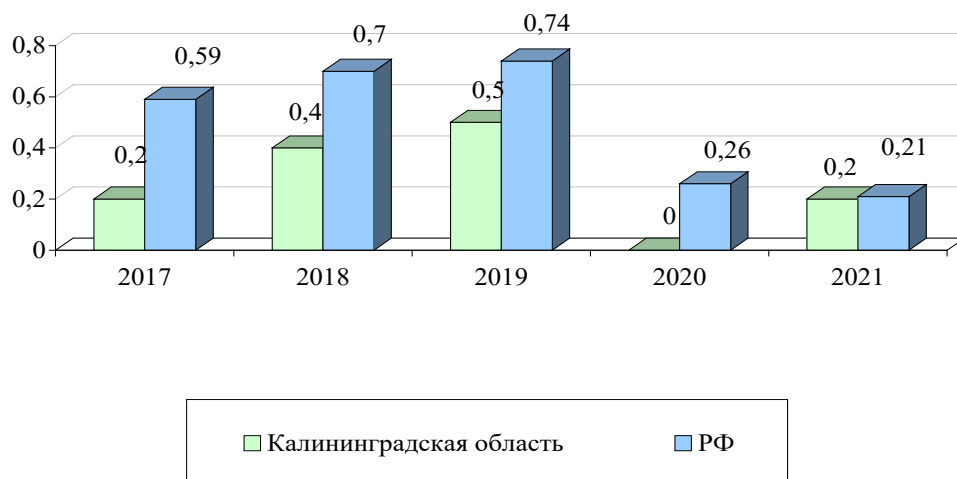


Рис.4.3.12. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией населения Калининградской области и Российской Федерации за 2017-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Таблица №4.3.9

Микробный пейзаж выделенных менингококков от больных за 2019-2021гг.

	2019 год		2020 год		2021 год	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего больных, из них:	4	100,0	4	100,0	2	100,0
Подтверждено бактериологически, в т.ч.:	4	100,0	4	100,0		
А					1	50,0
В						
С						
Полиагглют.						
У						
З						
Е29						
W135						
Неагглютин						
Реакция агглютинации в латексе	4	100,0	4	100,0	1	50,0

Ветряная оспа. В 2021 году зарегистрировано 5518 случаев ветряной оспы, показатель заболеваемости составил 545,0 на 100 тысяч населения. Уровень заболеваемости ветряной оспы ниже показателя 2020 года на 42,4% (3836 случаев – 382,8 на 100 тысяч населения). Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах: среди детей до 1 года - 123 случая, 1-2 года – 578 случаев, 3-6 лет – 3465 случаев, 7-14 лет - 1750 случаев, взрослых – 203 случая.

Заболеваемость ветряной оспой регистрировалась на всех административных территориях области. Наибольшее количество больных выявлено среди жителей Гурьевского показатель заболеваемости составил 1097,6 на 100 тысяч населения, Нестеровский ГО (779,3), Гусевский ГО (666,1), ГО «Город Калининград» (644,9), Советский ГО (598,0)(рис.4.3.13).

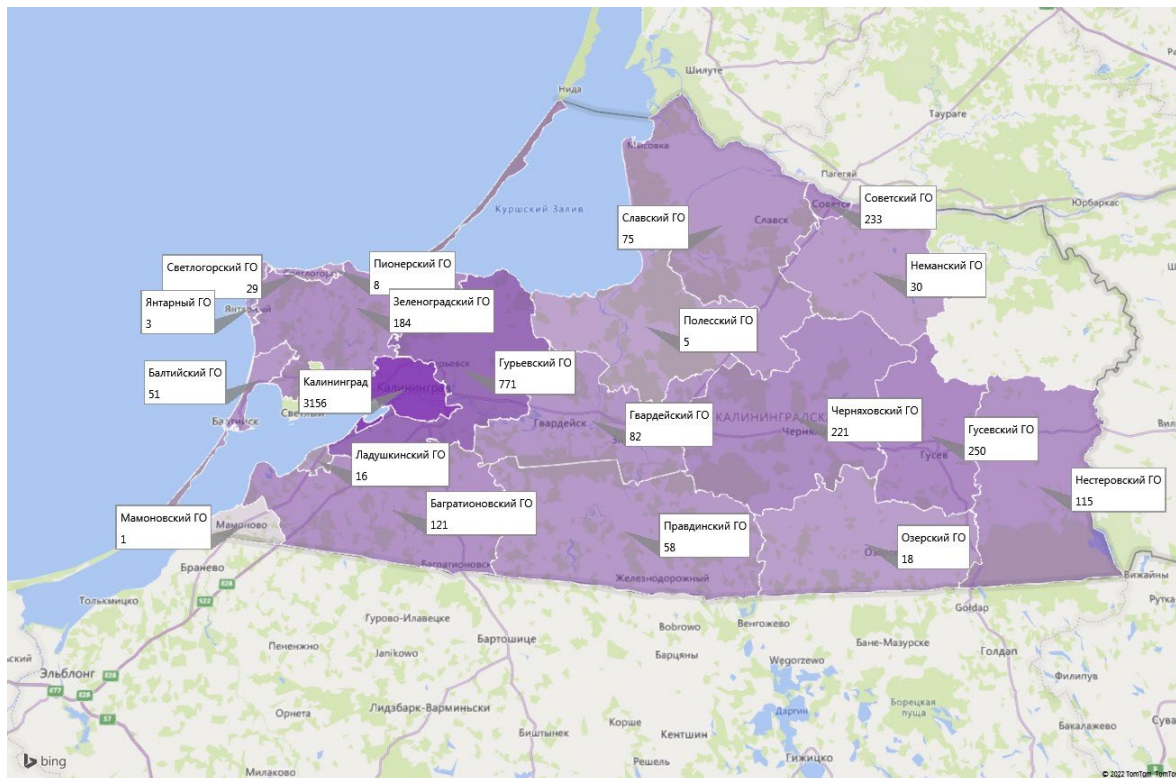


Рис.4.3.13. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости ветряной оспой в 2021 году

В 2021 году Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», с разделом по профилактике ветряной оспы и опоясывающего лишая. В соответствии с санитарными правилами введена иммунизация по эпидемическим показаниям за 2021 год привито 1958 человек, из них 1640 детей.

4.4. Острые респираторно вирусные инфекции, грипп, внебольничные пневмонии

Грипп и ОРВИ занимали доминирующее положение в структуре общей инфекционной заболеваемости и в структуре инфекций с воздушно-капельным путём передачи. В 2021 году зарегистрировано 255095 ОРВИ и 205 случаев гриппа (в 2020 году 183704 ОРВИ и 463 случая гриппа соответственно), таким образом, выше на 72,0% по уровню ОРВИ, и ниже по гриппу в 55,7%.

В Калининградской области эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ, как и в целом по стране, начался на 38-ой календарной недели 2020 года, с нарастанием числа заболевших к 2-ой неделе 2021 года, когда недельный прирост числа заболевших составил 54,7 % по совокупному населению. Как и в предыдущие годы, первой административной территорией вовлеченной в эпидемический процесс оказался ГО «Город Калининград».

Пик эпидемического подъёма в области пришелся на 2-ю календарную неделю 2021 года, когда было зарегистрировано максимальное число заболевших - 5476, показатель заболеваемости составил 57,8 на 10 тысяч населения. Доля циркулирующих вирусов гриппа в структуре положительных находок в пиковые недели увеличивалась до 10,0%.

Снижение заболеваемости до неэпидемического уровня достигнуто на 3 календарной неделе. Продолжительность эпидемии гриппа в области составила 15 недель; значительного превышения эпидемических порогов, в отличие от предыдущего эпидемического сезона, не отмечалось. В целом, заболеваемость гриппом и ОРВИ в разных возрастных группах населения была ниже.

Всего за эпидемический подъём было лабораторно подтверждено 205 случаев гриппа. В целом эпидемический сезон гриппа и ОРВИ 2021 года в Калининградской области характеризовался:

- умеренной интенсивностью эпидемического процесса;
- циркуляцией на протяжении всего эпидсезона 1 типа вируса гриппа А (H3N2);
- низкой заболеваемостью привитых против гриппа и отсутствием у них тяжелых форм заболевания и осложнений гриппа, что подтверждает высокую эффективность иммунизации.

На 30 календарной неделе отмечался темп прироста заболевших ОРВИ среди детей 3-6 лет города Калининграда. В структуре заболевших детей 47,7% составляли дети данной возрастной категории, темп прироста составил 13,3%. В последующем с 39 календарной недели в данной возрастной группе отмечался еженедельный темп снижения заболевших.

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваемости гриппом и ОРВИ способствовало своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе ограничительных. В муниципальных образованиях принимались меры по запрещению проведения массовых культурных и спортивных мероприятий, приостановлению учебного процесса в образовательных организациях. Министерством здравоохранения Калининградской области был введен временный порядок госпитализации пациентов в государственные медицинские организации, обеспечивалась оперативная корректировка маршрутизации пациентов для госпитализации больных с гриппом и пневмониями в конкретные больницы и отделения.

Выполнен объём вирусологического мониторинга за циркуляцией вирусов, идентификация вирусов гриппа проводилась методами быстрой лабораторной диагностики, в период эпидемического подъёма осуществлялось ежедневное эпидемиологическое слежение за количеством больных, поступивших на госпитализацию в медицинские организации с диагнозом «пневмония».

Широко проводилось информирование населения о мерах личной и общественной профилактики, преимуществах раннего обращения за медицинской помощью в случае заболевания, особенно при наличии в семье детей, беременных, лиц с хроническими заболеваниями.

С целью подготовки к эпидсезону 2021-2022гг. в установленный срок организовано проведение предсезонной вакцинопрофилактики гриппа, привито против гриппа 607200 человек (60%) от численности населения, в т.ч. по Национальному календарю профилактических прививок привито взрослого населения 448595 человек (97,7% от плана) и 148582 детей (план выполнен на 100%). Для вакцинации беременных вакцина дополнительно закуплена за счёт регионального бюджета в количестве 1000 доз, все привиты. За счёт средств работодателей и областного бюджета привито более 33300 человек.

В рамках реализации постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13.07.2020 №20 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2020-2021 годов». Вопросы о ходе подготовки к эпидемиологическому сезону также рассмотрены на заседаниях районных Межведомственных комиссий, заседаниях оперативных штабов во всех муниципальных образованиях.

Актуализированы расчёты запасов профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, индивидуальных средств защиты, дезинфицирующих средств (в соответствии с методическими рекомендациями), а также План перепрофилирования стационаров.

Реализовался совместный приказ Министерства здравоохранения Калининградской области, Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» от 31.08.2015 года №1285/13-1 «О мониторинге за циркуляцией вирусов гриппа», а также приказы Министерства здравоохранения Калининградской области об иммунизации против гриппа: №644 от 31.08.2021 «О распределении вакцины против гриппа для вакцинации взрослого населения в медицинских организациях, не подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, в 2021 году», приказ №646 от 31.08.2021 «О проведении вакцинации детского населения Калининградской области против гриппа в 2021 году», №647 от 31.08.2021 «О распределении вакцины против гриппа для иммунизации беременных женщин».

На оперативных совещаниях Правительства Калининградской области еженедельно представляется информация об эпидемической ситуации по заболеваемости ОРВИ и о ходе иммунизации против гриппа.

Обеспечена готовность вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Создан и постоянно пополняется запас необходимых тест-систем, наборов реагентов для идентификации вирусов гриппа, в том числе H7N9. Объёмы вирусологического мониторинга, а также объёмы обследований в рамках «сигнального» надзора выполняются.

С августа 2021 года была организована и проводилась информационная работа с населением, направленная на необходимость иммунизации против гриппа. Подготовлены информационные материалы, публикации в средствах массовой информации, выступления на радио, телевидении, организованы «горячие» линии по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, еженедельно актуальная информация об эпидситуации размещается также на сайте Управления и в СМИ, розданы памятки по вакцинопрофилактике гриппа.

Организовано взаимодействие с Министерством сельского хозяйства Калининградской области, Службой ветеринарии и государственной ветеринарной инспекцией Калининградской области по взаимной информации по гриппу птиц и свиней. По данным ветеринарной службы эпизоотическая ситуация по гриппу птиц в области спокойная. Организована работа по иммунизации работников птицефабрик против гриппа и работников свинокомплексов.

С 2010 года в области организован и осуществляется мониторинг за заболеваемостью внебольничными пневмониями.

В 2021 году отмечается рост заболеваемости на 60,8% (с 13247 случаев в 2020 году до 21298), среднеобластной показатель составил 2103,5 на 100 тысяч населения. Превышение среднеобластного показателя зарегистрировано на территориях - 10 ти муниципальных образованиях: Озерский ГО (на 102,1%), Светловский ГО (на 91,9%), Балтийский ГО (на 50,5%), Гвардейский ГО (на 31,9%), Мамоновский ГО (на 29,9%),

Пионерский ГО (на 18,5%), Неманский ГО (на 15,1%), Советский ГО (на 6,7%), Багратионовский ГО (на 2,6%), Черняховский ГО (на 0,8%).

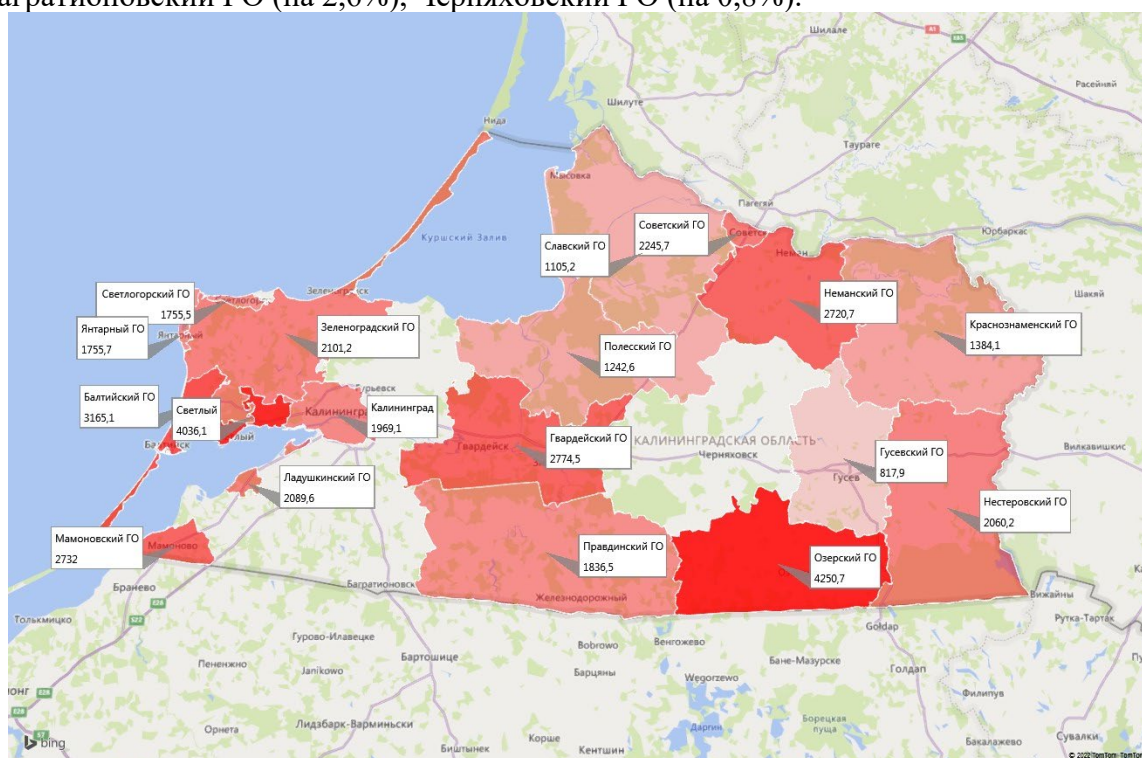


Рис. 4.4.1. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости пневмонией в 2021 году

Заболевание в основном протекало в средне-тяжелой форме и регистрировалось у взрослого населения – 2485,3 на 100 тысяч взрослого населения.

В рамках Национального календаря профилактических прививок против пневмококковой инфекции в 2021 году вакцинировано 20839 человек, в том числе детей – 8408, ревакцинировано – 7517, все дети.

В рамках Национального календаря по эпидемическим показаниям в 2021 году привито против гриппа 613577 человек, в том числе:

- медицинские работники – 14528 человек;
- работники общеобразовательных учреждений – 23028 человек;
- работники транспорта – 5891 человек;
- студенты – 4691 человек;
- лица с хроническими заболеваниями, в том числе заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми, метаболическими нарушениями и ожирением – 185757, привито – 11145, с накопительным итогом привито – 185757 человек;
- беременные 1000, привито – 77, с накопительным итогом привито – 1000 человек;
- лица, подлежащие призыву на военную службу – 2500 человек;
- дети от 6 мес. до 3-х лет (двукратно) – 5000, привито – 4350;
- 3-х лет до 7 лет (организованные и неорганизованные) – 39386, привито – 13611, с накопительным итогом привито – 40394 человек;
- учащиеся 1-11 классов – 90730, привито – 6440, с накопительным итогом привито – 90819 человек;

4.5. Вирусные гепатиты

Вирусные гепатиты с гемоконтактным механизмом передачи

В 2021 году по данным статистического наблюдения в Калининградской области, как и в Российской Федерации, в целом, отмечается снижение заболеваемости вирусными гепатитами с парентеральным путём передачи. Всего в Калининградской области зарегистрировано 266 случаев (26,1 на 100 тысяч населения), из них основной удельный вес в структуре заболевших парентеральными вирусными гепатитами, как и в предыдущие годы, составляли больные хроническим вирусным гепатитом С - 219 из 266 случаев заболевания (82,3%). Аналогичная динамика отмечается и по данным заболеваемости в Российской Федерации (табл. №№ 4.5.1а, 4.5.1б).

Таблица №4.5.1а

Клиническая структура заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Калининградской области

	2020 год		2021 год		Рост, снижение 2021/2020 (случаи)
	абс.ч.	на 100 тыс.	абс.ч.	на 100 тыс.	
ОВГВ	4	0,40	0	0	- 4 случая
ХВГВ	49	4,89	43	5,2	- 6 случаев
носительство В	0		0	0	
ОВГС	6	0,60	4	0,5	- 2 случая
ХВГС	229	22,85	219	26,9	-10 случаев
ОВГЕ	0	0	0	0	
всего	288	28,4	266	26,1	-22 случая

Таблица №4.5.1б

Клиническая структура заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Российской Федерации

	2020 год		2021 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2020) годом	
	абс.ч.	на 100 тыс.	абс.ч.	на 100 тыс.	графическое выражение	количественное выражение (%)
ОВГВ	516	0,35	453	0,31	↓	-11,4%
ХВГВ	6374	4,34	6532	4,45	↑	+2,5%
носительство В						
ОВГС	969	0,66	853	0,58	↓	-12,1%
ХВГС	24478	16,67	23935	16,31	↓	-2,2%
ОВГЕ	58	0,04	58	0,04	=	=
всего	32395		31831		↓	

Острый вирусный гепатит В (далее - ОВГВ). В 2021 году не регистрировался, в 2020 зарегистрировано 4 случая острого вирусного гепатита В (0,40 на 100 тысяч населения)

Выше среднеобластного показателя заболеваемости зарегистрированы:

- на 5-и административных территориях **хроническим вирусным гепатитом В:** при среднеобластном показателе 4,25 на 100 тыс. населения в ГО «Город Калининград» 6,3

на 100 тыс. населения, Неманский ГО (21,8), Озерский ГО (7,55), Черняховском ГО (10,81, Светлогорский ГО (5,1), (табл. №4.5.2).

Таблица №4.5.2

**Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В
в разрезе административных территорий (на 100 тыс. населения)**

Ранг	Муниципальное образование	2019 год		2020 год		2021 год		Рост/ снижение 2021/2020
		абс	°/°°°	абс	°/°°°	абс	°/°°°	
1	2	5	6	5	6	7	8	9
1	Гурьевский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
2	ГО «Город Калининград»	2	0,43	4	0,84	0		-4 сл.
3	Озерский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
4	Багратионовский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
5	Балтийский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
	Область	2	0,43	5	0,51	0		-5 сл.
6	Зеленоградский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
7	Черняховский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
8	Мамоновский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
9	Светлогорский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
10	Гвардейский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
11	Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
12	Правдинский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
13	Гусевский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
14	Полесский ГО	1	5,45	0	0,00	0		0
15	Нестеровский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
16	Светловский ГО	0	0,0	1	3,49	0		-1 сл.
17	Советский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
18	Краснознаменский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
19	Славский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
20	Неманский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
21	Пионерский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
22	Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	0		0

Таблица №4.5.3

**Динамика заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В
в разрезе административных территорий (на 100 тыс. населения)**

Муниципальное образование	2019 год		2020 год		2021 год		Рост/ снижение 2021/2020
	абс.	°/°°°°	абс.	°/°°°°	абс.	°/°°°°	
1	2	3	4	5	6	7	8
Светлогорский ГО	2	11,21	1	5,37	1	5,07	=
Озерский ГО	2	14,55	0	0,0	1	7,55	+1 сл.
Пионерский ГО	1	8,84	1	8,73	0		-1 сл.
Гусевский ГО	1	2,66	0	0,0	0		0
Нестеровский ГО	3	19,82	2	13,41	0		-2 сл.
Советский ГО	2	5,03	1	2,55	0		-1 сл.
Гурьевский ГО	8	12,0	4	5,83	0		-4 сл.
Гвардейский ГО	2	6,84	0	0,0	0		0
Область	83	8,35	49	4,89	43	4,25	-6 сл.
Черняховский ГО	2	4,26	4	8,63	5	10,81	+1 сл.
Краснознаменский ГО	0	0,0	2	16,94	0		-2 сл.
ГО «Город Калининград»	56	11,79	32	6,63	31	6,33	-1 сл.

продолжение таблицы №4.5.3

1	2	3	4	5	6	7	8
Светловский ГО	1	3,47	0	0,0	0		0
Зеленоградский ГО	3	8,24	1	2,70	1	2,62	=
Правдинский ГО	0	0,0	1	5,30	0		-1 сл.
Полесский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
Багратионовский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
Балтийский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
Мамоновский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
Славский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
Неманский ГО	0	0,0	0	0,0	4	21,81	+4 сл.
Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	0		0
Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0,0	0		0

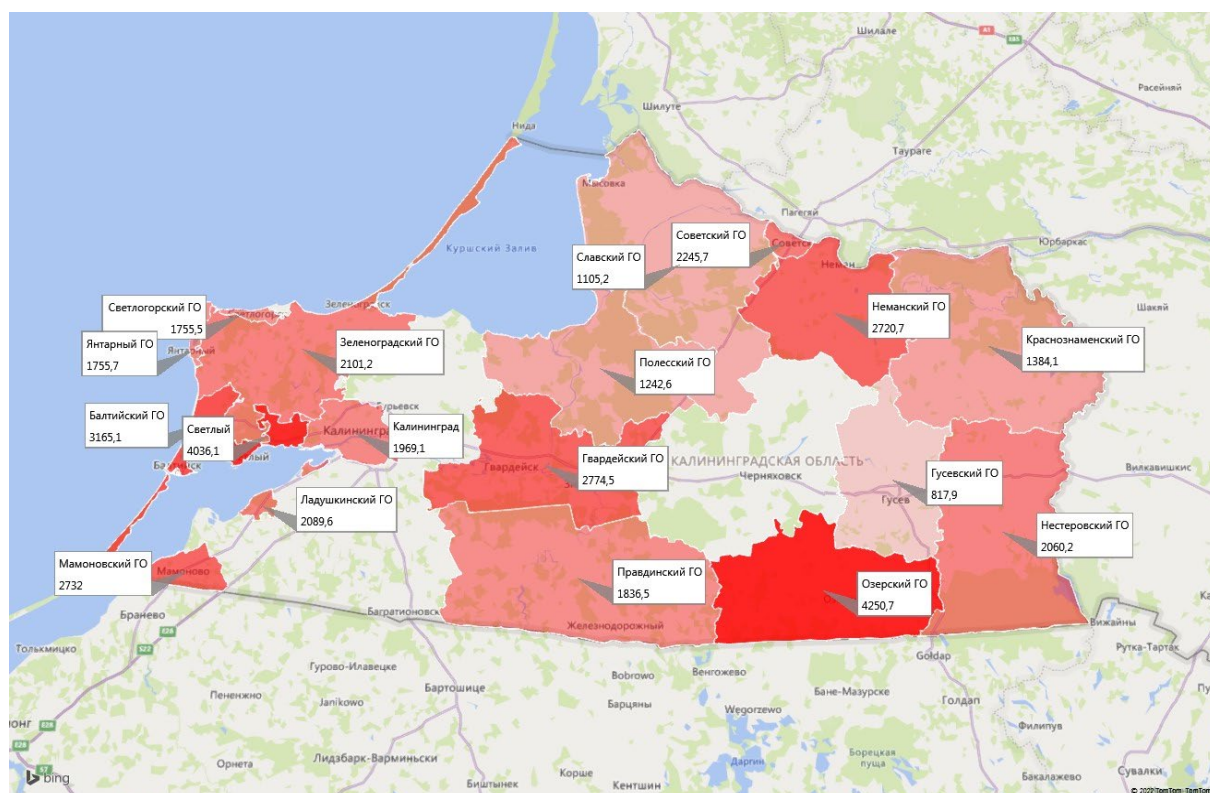


Рис.4.5.1. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости ХВГВ в 2021 году

Таблица №4.5.4

**Динамика HBsAg носительства
в разрезе административных территорий (абс., на 100 тыс. населения)**

Муниципальное образование	2019 год		2020 год		2021 год	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
1	2	3	4	5	6	7
Нестеровский ГО	1	6,61	0	0,0	0	
Гусевский ГО	3	7,99	0	0,0	0	
Светлогорский ГО	1	5,61	0	0,0	0	
Пионерский ГО	1	8,84	0	0,0	0	
Мамоновский ГО	0	0,0	0	0,0	0	

продолжение таблицы №4.5.4

1	2	3	4	5	6	7
Светловский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
Гвардейский ГО	1	3,42	0	0,0	0	
Неманский ГО	1	5,31	0	0,0	0	
Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
Полесский ГО	2	10,90	0	0,0	0	
Область	41	4,12	0	0,0	0	
Багратионовский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
ГО «Город Калининград»	25	5,26	0	0,0	0	
Гурьевский ГО	3	4,50	0	0,0	0	
Краснознаменский ГО	1	8,33	0	0,0	0	
Озерский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
Правдинский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
Славский ГО	1	5,18	0	0,0	0	
Зеленоградский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
Балтийский ГО	1	2,72	0	0,0	0	
Черняховский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
Советский ГО	0	0,0	0	0,0	0	
Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	0	

Активизация эпидемического процесса отмечена:

- на 3 административных территориях **хроническим вирусным гепатитом В**: Черняховском ГО + 1 сл., Неманский ГО + 4 сл., Озерский ГО + 1 сл. (табл.№4.5.3).

Наиболее часто всеми формами ВГВ болели лица возрастной категории 30-39 лет и 50-59 лет (табл.№4.5.5)

Таблица 4.5.5

Распределение случаев заболеваний вирусным гепатитом В по возрастным группам в 2021 г.

Группа	ОВГВ		ХВГВ		Носительство В		Всего	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
До 1 года								
1 – 2								
3 – 6								
7 – 14								
15 – 19			2	3,9	2	3,9	4	7,8
20 – 29			3	2,6	4	3,5	7	6,2
30 – 39			8	4,6	13	7,5	21	12,3
40 – 49			7	4,7	8	5,4	15	10,0
50 – 59			8	6,0	11	8,3	19	14,5
старше 60			15	6,47	10	4,3	25	10,8
Итого			43	4,2	48	4,7	91	8,9

Вирусный гепатит С. В 2021 году зарегистрировано 223 случая заболеваний вирусным гепатитом С, что ниже уровня 2020 года (235). Показатель заболеваемости составил 21,9 на 100 тыс. населения.

Как и в прошлые годы, заболеваемость определялась хроническими формами инфекции. На их долю приходилось 98,2 % от общего числа заболевших.

В течение года зарегистрировано 4 случая ОВГС (в 2020 г. -6 случаев) (таб. № 4.5.6).

Таблица №4.5.6

**Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С
в разрезе административных территорий**

Муниципальное образование	2019 год		2020 год		2021 год		Рост/ снижение 2021/2020
	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	
1	2	3	4	5	6	7	8
Гвардейский ГО	0	0	0	0	0		
Светлогорский ГО	2	11,21	0	0	0		
Гусевский ГО	0	0	0	0	0		
ГО «Город Калининград»	14	2,95	3	0,62	4	0,82	+1 сл.
Багратионовский ГО	0	0	1	3,05	0		
Гурьевский ГО	2	3,0	0	0	0		
Область	19	1,91	6	0,60	4	0,4	-2 сл.
Зеленоградский ГО	0	0	0	0	0		
Правдинский ГО	0	0	0	0	0		
Светловский ГО	0	0	1	3,49	0		
Балтийский ГО	0	0	0	0	0		
Славский ГО	0	0	0	0	0		
Черняховский ГО	0	0	1	2,16	0		
Пионерский ГО	0	0	0	0	0		
Полесский ГО	1	5,45	0	0	0		
Неманский ГО	0	0	0	0	0		
Мамоновский ГО	0	0	0	0	0		
Озерский ГО	0	0	0	0	0		
Краснознаменский ГО	0	0	0	0	0		
Советский ГО	0	0	0	0	0		
Нестеровский ГО	0	0	0	0	0		
Ладушкинский ГО	0	0	0	0	0		
Янтарный ГО	0	0	0	0	0		

Активизация эпидемического процесса ОВГС отмечалась в ГО «Город Калининград» (табл. №4.5.6).

- ХВГС на 17-ти административных территориях (табл. №4.5.7).

Таблица №4.5.7

Динамика заболеваемости хроническими формами вирусного гепатита С

Муниципальное образование	2019 год		2020 год		2021 год		Рост/снижение 2021/2020
	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	
1	2	3	4	5	6	7	8
Светлогорский ГО	2	11,21	0	0	1	5,07	+1 сл.
Мамоновский ГО	1	12,29	0	0	0		0
Гурьевский ГО	23	34,49	10	14,58	11	15,66	+1 сл.
Светловский ГО	13	35,11	4	13,98	9	31,45	+5 сл.
Краснознаменский ГО	2	16,67	1	8,47	1	8,6	=
Янтарный ГО	0	0,0	0	0	0		0
Черняховский ГО	27	57,52	22	47,46	18	39,91	-4 сл.
Зеленоградский ГО	10	27,46	3	8,10	3	7,85	=
Нестеровский ГО	3	19,82	5	33,52	0		0
ГО «Город Калининград»	278	58,52	159	32,96	147	30,04	-12 сл.
Область	390	39,21	229	22,85	219	21,63	- 10 сл.
Правдинский ГО	0	0,0	0	0	1	5,39	-1 сл.
Пионерский ГО	1	8,84	4	34,92	0		0

продолжение таблицы №4.5.7

1	2	3	4	5	6	7	8
Полесский ГО	1	5,45	2	10,98	1	5,52	-1 сл.
Гусевский ГО	7	18,64	2	5,34	2	5,33	=
Багратионовский ГО	1	3,01	5	15,25	8	24,31	+3 сл.
Озерский ГО	4	29,10	0	0	3	22,65	+3 сл.
Балтийский ГО	7	19,06	5	13,50	0		-5 сл.
Гвардейский ГО	6	20,51	1	3,43	3	10,29	-2 сл.
Советский ГО	3	7,55	2	5,11	5	12,83	-3 сл.
Неманский ГО	1	5,31	4	21,47	2	10,9	-2 сл.
Славский ГО	0	0,0	0	0	3	15,86	+3 сл.
Ладушкинский ГО	0		0		1	25,18	+1 сл.

Выше среднеобластного уровня заболеваемости регистрировалась зарегистрирована на 6 административных территориях: ГО «Город Калининград», Светловский ГО, Озерский ГО, Черняховский ГО, Ладушкинский ГО, Багратионовский ГО.

Наиболее интенсивно вирус гепатита С распространялся в среде взрослых 30-39, 40-49, 50-59, старше 60 лет (30,3; 41,7; 134,2; и 138,8 на 100 тыс. населения соответственно) (таб.4.5.8).

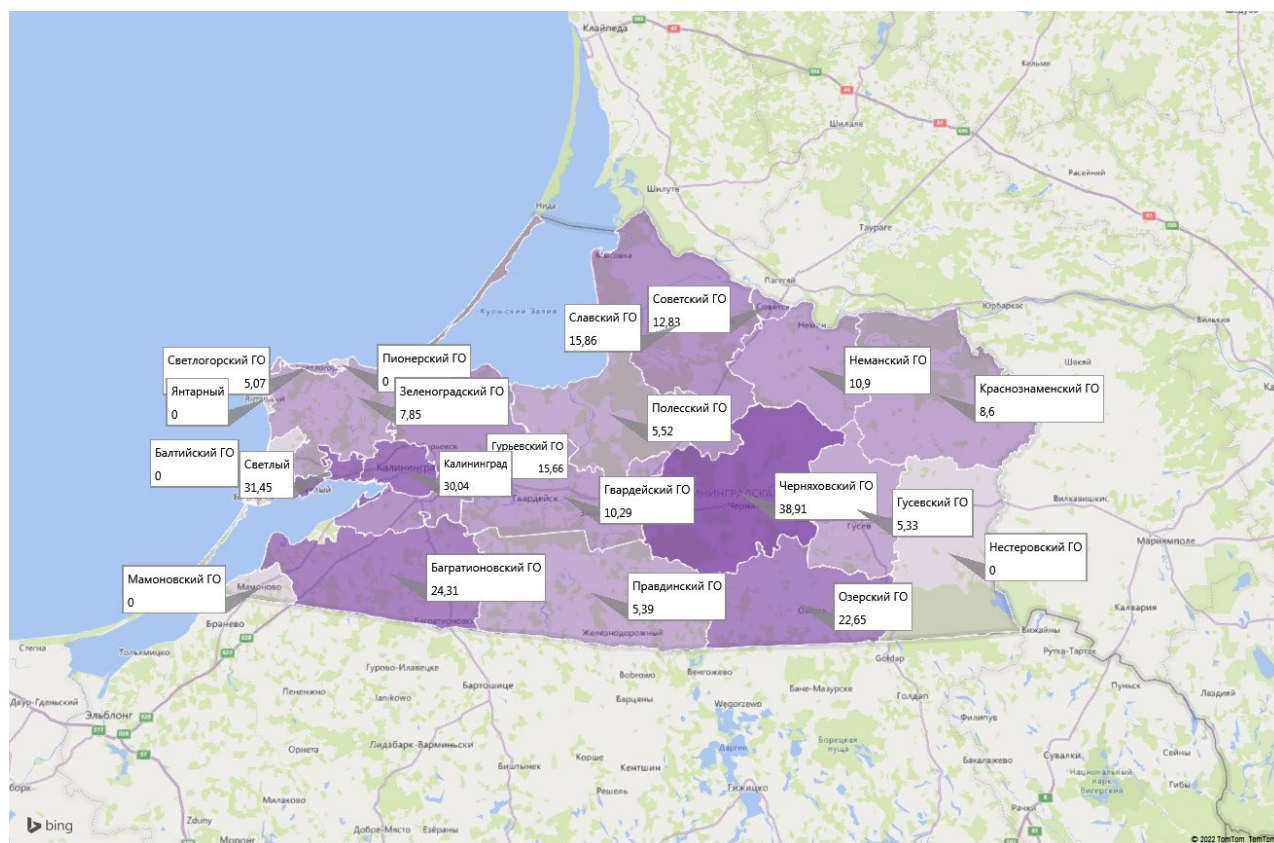


Рис.4.5.5. Ранжирование административных территорий Калининградской области, по уровню заболеваемости ХВГС в 2021 году

Таблица №4.5.8

**Распределение случаев заболеваний вирусным гепатитом С
по возрастным группам в 2021 г.**

Группа	ОВГС		ХВГС		Всего	
	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
до 1 года						
1 – 2						
3- 6						
7- 14			1	1,0	1	1,0
15 – 19			1	1,9	1	1,9
20 – 29			21	18,5	21	18,5
30 – 39			52	30,3	52	30,3
40 – 49	2	1,3	60	40,3	62	41,7
50 – 59	1	0,7	41	31,2	42	134,2
старше 60	1	0,4	43	18,5	44	138,8
Итого	4	3,9	219	21,5	223	21,9

Из числа взрослых, оказавшихся «доступными» к проведению эпидемиологического расследования, 51% являлись сексуальными партнёрами носителей вируса или больных хронической формой инфекции, на бытовые контакты с хрониками указывали 11 % из числа опрошенных пациентов. В 2021 году среди заболевших выявлен 2 потребителя наркотических средств.

По результатам мониторинга за циркулирующими в Калининградской области генотипами вирусного гепатита С основным генотипом, определяющим уровень заболеваемости, явился генотип 3а- 198образцов, генотип 1-192 образца (генотип 1а- 39 образцов, генотип 1в- 147 образцов), генотип 2- 16 образцов.

Таблица № 4.5.9

**Результаты серологического обследования на маркеры вирусных гепатитов
определенных групп населения Калининградской области в 2021 году**

Контингенты населения	Результаты обследования на выявление HBsAg			Результаты обследования на выявление анти-ВГС		
	Подлежало обследованию	Обследовано лиц	Выявлено лиц	Подлежало обследованию	Обследовано лиц	Выявлено лиц
1	2	3	4	5	6	7
Доноры (всего)	19286	19289	9	19286	19286	34
из них:	16926	16926	1	16926	16926	7
активные (кадровые) доноры крови						
доноры крови резерва	2360	2360	8	2360	2360	27
доноры костного мозга, спермы и других биологических субстратов						
Беременные	6023	6023	13	6027	6027	26
Реципиенты крови и ее компонентов						

продолжение таблицы № 4.5.9

1	2	3	4	5	6	7
Новорожденные у женщин, больных острым (в III триместре беременности) и хроническим ГВ и ГС, а также с бессимптомной инфекцией (выявление HBsAg и анти-ВГС)	521	521	46	525	525	44
Персонал учреждений службы крови	147	147	0	147	147	0
Персонал отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии	179	179	0	179	179	0
Персонал клиничко-диагностических и биохимических лабораторий	267	267	0	260	260	0
Персонал хирургических, урологических, акушерско-гинекологических, анестезиологических, реаниматологических, стоматологических, инфекционных, гастроэнтерологических стационаров, отделений и кабинетов поликлиник, персонал станций и отделений скорой помощи	3386	3386	3	3390	3390	9
Пациенты центров и отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии	864	864	19	864	864	19
Больные с хроническим поражением печени (хронический гепатит, циррозы печени, гепатокарцинома и другие хронические заболевания гепатобиллиарной системы), а также при подозрении на эти заболевания	4488	4773	84	4497	4497	175
Больные с хронической патологией (туберкулез, онкология, психоневрология и др.), кроме хронической патологии печени	4813	4338	10	4784	4394	16
Пациенты наркологических и кожно-венерологических диспансеров, кабинетов, стационаров	27875	27206	97	27517	27517	586
Пациенты, поступающие в стационары для плановых хирургических вмешательств	12062	12062	116	11559	11559	157
Опекаемые и персонал закрытых детских учреждений (домов ребенка, детских домов, специнтернатов и др.)	892	887	3	795	795	8
Контактные в очагах ГВ и ГС (острых и хронических форм, и «носительства» вирусов, маркируемых HBsAg и анти-ВГС)	1011	937	1	888	888	0
Контингенты учреждений федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН)	1457	1841	25	1457	1841	660
Другие	10273	10273	6	10245	10245	11
Всего:	112830	112279	441	111706	111700	1779

Серологическим обследованием на маркеры вирусных гепатитов В и С обследовано 58724 человека. Наибольшие показатели выявляемости отмечались в группе контингентов учреждений ФСИН, пациентов кожно-венерологических диспансеров, у больных с хроническими заболеваниями печени (табл.№4.5.9).

Приоритетными направлениями эпидемиологического надзора за парентеральными вирусными гепатитами оставались вакцинопрофилактика ВГВ.

Вакцинация населения продолжалась в рамках Национального календаря прививок (иммунизация новорожденных) и Приоритетного Национального проекта «Здоровье» (взрослых до 55 лет включительно). Общий охват иммунизацией взрослого населения в возрасте 18-59 лет по состоянию на 31.12.2021 года 555075 человек (97,2%), 18-35 лет 220628 (98,8%), 36-59 лет 334447 (96,14%). Охват иммунизацией против ВГВ детей в 12 мес. составил 96,7%.

4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2021 году зарегистрированы единичные случаи инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). Зарегистрировано 54 случая ИСМП (в 2020г. – 12сл.).

В структуре ИСМП в 2021 году отмечено незначительное увеличение заболеваемости ГСИ новорожденных, с 8 случаев в 2021 году до 51 случаев в 2021.

Зарегистрирован 1 случай гнойно-септических инфекций среди родильниц (табл. №4.6.1).

Таблица №4.6.1

Структура внутрибольничной заболеваемости в медицинских организациях области за 2020-2021 гг.

№ п/п	Нозологическая форма	2020 год		2021 год	
		абс.ч.	%	абс.ч.	%
1.	ГСИ новорожденных	8	66,6	51	94,4
2.	ГСИ родильниц				
3.	Послеоперационные инфекции	2	16,7	2	3,9
4.	Постинъекционные инфекции	2	16,7	1	1,8
5.	Острые кишечные инфекции				
6.	Сальмонеллёзные инфекции				
7.	Другие инфекционные заболевания				
	Всего	12	100,0	54	100,0

Внутрибольничные ГСИ регистрировались в родовспомогательных учреждениях г. Калининграда. Групповая заболеваемость внутрибольничных инфекций среди новорожденных не регистрировалась.

ГСИ новорожденных регистрировались в следующих нозологических формах: омфалит(1 сл.), (Р 39.4 неонатальная инфекция кожных покровов -21 случай.); 3 – пиодермии, неонатальный сепсис (Р .36, 1 сл.), конъюнктивит (Р 39.1-,7 случаев); р.39.8 - другая уточненная инфекция, специфичная для перинатального периода 18 случаев.

В 2021 году зарегистрировано 2 случая послеоперационных осложнений. Случаи зарегистрированы в ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» и (расхождение швов послеоперационной раны; инфекция и воспалительная реакция, обусловленные другими внутренними протезными устройствами, имплантатами и трансплантатами): 1 случай инфекция хирургической раны после кесарева сечения в ГБУЗ КО «Родильный дом №4. При этиологической расшифровке установлено, что этиологическими факторами заболеваний явились – *Streptococcus aureus*, *E. Coli*, в двух случаях нет роста.

Отмечено незначительное снижение числа ГСИ внутриутробного генеза с 54 случаев в 2020 году до 51 в 2021.

В 2021 году в структуре внутриутробных инфекций новорожденных зарегистрированы: пневмоний - 25 случаев, другие инфекционные заболевания, специфичные для перинатального периода-42 случая. Из 51 случаев обследованы 53 новорожденных. При лабораторном исследовании этиологическими факторами зарегистрированных случаев явились – золотистый стафилококк-1, эпидермальный стафилококк-3, прочие возбудители-24, в 23 случаях - роста нет.

В 2021 году зарегистрирован 1 случай постинъекционного абсцесса, связанного с оказанием медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях города Калининграда. По итогам 2020 года постинъекционные осложнения зарегистрированы у 2-х человек.

По состоянию на 01.01.2021 в области функционирует 1307 медицинских организаций, в т.ч. 7 родовспомогательных и 29 отделений хирургического профиля в составе многопрофильных больниц и ЦРБ, 9 инфекционных больниц (отделений), 294 стоматологических медицинских организаций. Количество ЦСО в МО области составило 108, в том числе, функционирующих с полным набором необходимых помещений.-34. Количество стерилизаторов в МО области в 2021 году составило 1103 единиц, в том числе 438 паровых, 665 воздушных; количество дезинфекционных камер-60, в том числе 3 пароформалиновых.

В 2021 году специалистами службы проведено обследование 107 субъектов надзора. Отобрано с внешней среды 1330 проб на микробиологические показатели, не соответствуют -9; 169 проб воздушной среды, не соответствующих проб -2;

121 проб на санитарно-химические показатели, не соответствующих требованиям- 2 пробы. По родильным домам за анализируемый период проб, не соответствующих требованиям, не отмечено.

В 2020-2021 гг. все пробы, отобранные в родильных домах, как при государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре, так и при производственном контроле были стерильными.

4.7. Острые кишечные инфекции и вирусный гепатит А

В 2021 году эпидситуация по острым кишечным инфекциям (ОКИ) имела тенденцию к снижению. Зарегистрировано 2096 случаев, показатель на 100 тыс. составил 207,0 (табл. №4.7.1).

Таблица №4.7.1

Динамика заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями в Калининградской области в 2019-2021 гг.

Показатели	2019 год	2020 год	2021 год	Рост, снижение
Сумма ОКИ				
абс. число	4982	2450	2096	-1,18
показатель на 100 тыс.	500,9	244,5	207,0	
Брюшной тиф				
абс. число	0	0	0	0,00
показатель на 100 тыс.	0	0	0	
Сальмонеллёз				
абс. число	411	297	145	- 2,07
показатель на 100 тыс.	41,32	29,64	14,32	
Бактериальная дизентерия (шигеллёз)				
абс. число	17	0	0	0
показатель на 100 тыс.	1,71	0	0	
Прочие ОКИ установленной этиологии				
абс. число	3137	1324	1123	-1,19
показатель на 100 тыс.	315,4	132,1	110,9	

продолжение таблицы №4.7.1

ОКИ неустановленной этиологии				
абс. число	1417	829	828	-1,01
показатель на 100 тыс.	142,5	82,72	81,78	

Как и в предыдущие годы, в структуре ОКИ преобладали этиологически расшифрованные формы заболеваний – 53,5%, (по России – 28,9%). В этиологической структуре лабораторно расшифрованных ОКИ на долю бактериальных инфекций пришлось 13,6%, вирусных – 86,4% соответственно.

Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах населения. Наиболее часто острые кишечные инфекции выявлялись у детей до 14 лет, интенсивный показатель в этой группе был ниже 2020 года на 8,6% и составил 925,3 на 100 тыс. населения (2020г. – 1012,7). В числе заболевших детей преобладали дети первых двух лет жизни и 3-6 лет, доля которых в структуре всех зарегистрированных случаев составила 33,7% и 43,5% соответственно.

Подавляющее большинство лиц заболевших ОКИ – 89,8%, проживали в городах области.

Случаи ОКИ регистрировались на всех административных территориях. Превышение среднеобластного показателя заболеваемости отмечалось в 10-ти муниципальных образованиях, в том числе в: Пионерском ГО – в 2,8 раза, Светлогорском ГО – в 2,5 раза, Советском ГО – в 2,4 раза, Гусевском ГО – в 2,3 раза, Черняховском ГО – в 2,1 раза и т.д. в соответствии с рис. 4.7.1.

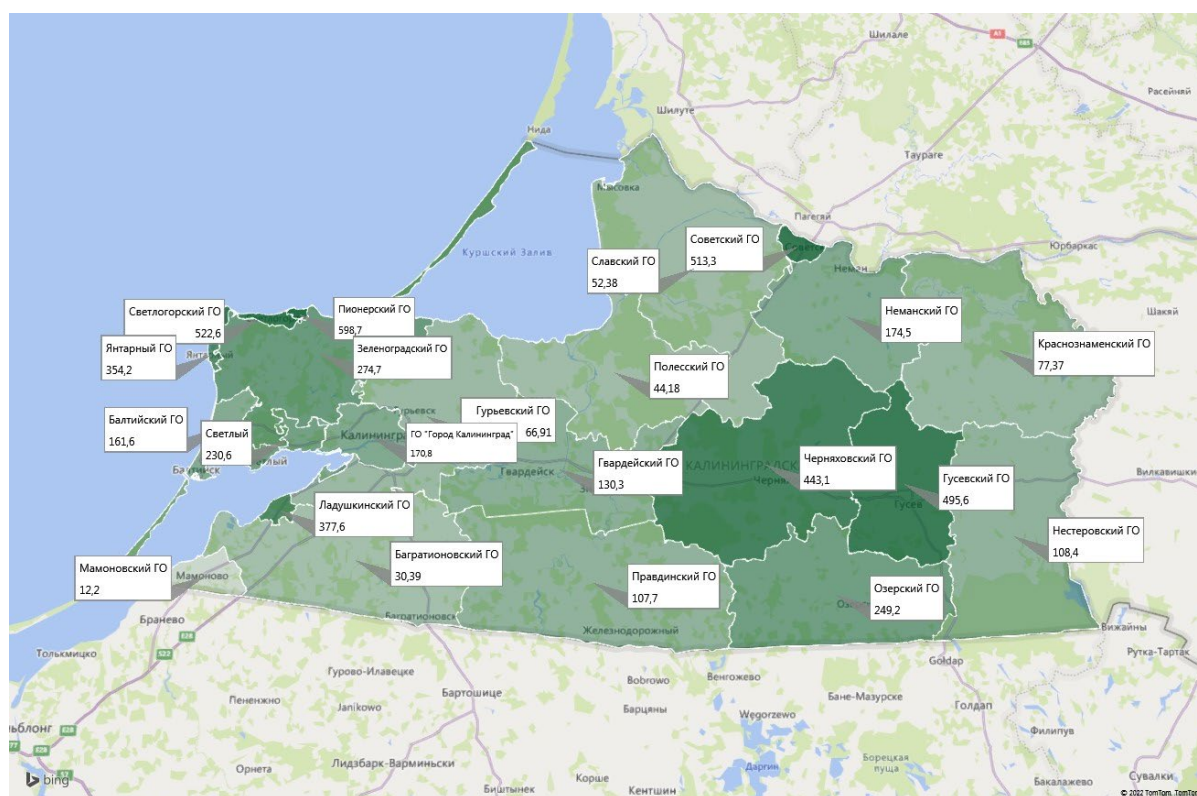


Рис. 4.7.1. Ранжирование административных территорий Калининградской области по уровню заболеваемости ОКИ в 2021 году

В 2021 году заболеваемость брюшным тифом на территории области не регистрировалась.

Работа по профилактике брюшного тифа способствовала недопущению возникновения случаев заболеваний в очагах хронических бактерионосителей брюшного тифа, которых на учёте состоит 2 человека.

Продолжалась плановая вакцинация против брюшного тифа с профилактической целью лиц, чьи профессии связаны с риском инфицирования (сбор отходов, обслуживание водопроводных и канализационных сетей, бактериологических лабораторий), иммунизировано 212 человек. План профилактических прививок выполнен на 100%.

Заболеваемость бактериальной дизентерией в 2021 году на территории области не регистрировалась.

Заболеваемость сальмонеллёзами в сравнении с предыдущим годом снизилась на 51,7% (с 29,64 на 100 тыс. населения в 2020 году до 14,32 на 100 тыс. населения в 2021 году). Всего зарегистрировано 145 случаев сальмонеллёзной инфекции.

Заболеваемость регистрировалась на 16-ти административных территориях области. Наиболее высокие показатели заболеваемости в Черняховском городском округе (показатель на 100 тыс. населения – 28,10), Гусевском городском округе (26,64), Советском городском округе (25,67), Светлогорском городском округе (25,37), Озерском городском округе (22,65), Неманском городском округе (16,36), городском округе «Город Калининград» (16,35) (рис. 4.7.2).

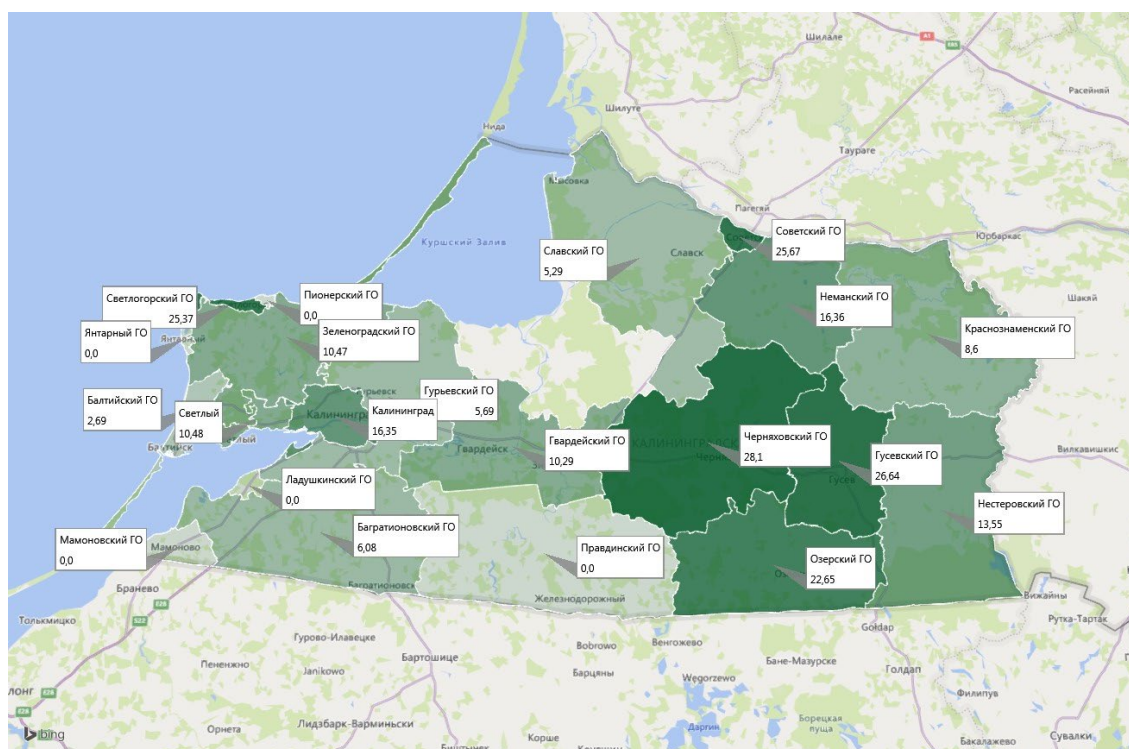


Рис. 4.7.2. Ранжирование административных территорий Калининградской области по уровню заболеваемости сальмонеллёзом в 2021 году

Подавляющее большинство случаев сальмонеллёза регистрируется у горожан, на долю которых приходится – 93,1% (272 сл.) (2020г. – 91,5%, 2019г. – 88,6%,) от числа всех зарегистрированных случаев инфекции, что связано с возрастающей централизацией и интенсификацией производства продуктов питания, расширением производства различных полуфабрикатов и готовых блюд, реализуемых через торговую сеть, развитой сетью общественного питания в городе.

Отмечается снижение заболеваемости среди детского населения – 93 случая (64,1%) (2020г. - 183 сл.) за счёт детей 3-6 и 7-14-летнего возраста. Среди детей от 0 до 2-х лет зарегистрировано 24 случая инфекции, удельный вес данной возрастной группы в структуре детского населения составил 25,8%. Удельный вес среди заболевших детей от 3 до 6-ти лет составляет 43,0% (40 случаев) (2020г. – 54,1%, 2019г. – 50,4%), в том числе из них 85,0% (34 сл.) (2020г. – 79,8%, 2019г. – 77,3%) посещали дошкольные учреждения. Удельный вес среди заболевших детей школьного возраста составил 31,2%.

В этиологической структуре сальмонеллёза, как и в предыдущие годы, доминирующую позицию занимали сальмонеллы группы D, удельный вес которых составил 93,1%. Спектр сальмонелл, выделенных из клинического материала от больных и носителей представлен 6 сероварами (2020г. – 9, 2019г. - 9).

Доминирующей явилась *Salmonella enteritidis* – 93,1% (в 2020г. – 88,2%, 2019г.- 81,9%), что указывает на распространение инфекции по зоонозному типу. Основными факторами передачи, по-прежнему, являются продукты птицеводства, как домашнего, так и промышленного производства, что подтверждается периодическим выделением идентичного возбудителя из пищевых продуктов объектов торговли, общепита, птицефабрик при проведении эпидрасследований и в ходе производственного контроля.

Заболеваемость сальмонеллезом в 2021 году значительно ниже прогнозируемого уровня – 14,32 при прогнозе 46,76 на 100 тысяч населения.

Заболеваемость прочими острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по сравнению с предыдущим годом снизилась на 15,1%.

В 2021 году зарегистрировано 1123 случая инфекций установленной этиологии, показатель на 100 тыс. населения составил – 110,9 (в 2020г. – 1324, показатель 132,1), показатель по РФ 2021 года 100,76 на 100 тыс. населения (табл. №4.7.2).

В структуре удельный вес острых кишечных инфекций вирусной этиологии составляет 86,5%.

Таблица №4.7.2

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной и неустановленной этиологии населения Калининградской области за 2020-2021 г.г.

Нозологическая форма	2020г. Калининградская область		2021г. Калининградская область		2021г. РФ	
	абс. ч.	‰/1000	абс. ч.	‰/1000	абс. ч.	‰/1000
ОКИ установленной этиологии	1324	132,1	1123	110,9	147873	100,76
ОКИ неустановленной этиологии	829	82,72	828	81,78	332593	226,62

В возрастной структуре детской заболеваемости 36,7% - 351 сл. приходилось на возраст до 2-х лет (2020г. – 34,6%, 2019г. – 42,5%).

В отчётном году в этиологической структуре ОКИ установленной этиологии доминировала ротавирусная инфекция, удельный вес которой составлял 48,4%. Зарегистрировано 543 случаев ротавирусной инфекции, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 2021 году составил 53,63.

Второй ранговый показатель в структуре ОКИ установленной этиологии принадлежит заболеваниям, вызванные вирусом Норволк. В течение года зарегистрировано 381 случай норовирусной инфекции, в том числе 351 случай среди детей. Показатель заболеваемости норовирусной инфекцией в 2021 году составил 37,63 на 100 тыс. населения (табл. № 4.7.3)

Таблица №4.7.3

Динамика заболеваемости прочими кишечными инфекциями установленной этиологии населения Калининградской области в 2019-2021гг.

Годы	2019 год	2020 год	2021 год	Рост, снижение
ОКИ установленной этиологии				
абс. число	3137	1324	1123	-1,19
показатель на 100 тыс.	315,4	132,1	110,9	
Норовирусная инфекция				
абс. число	1023	567	381	-1,50
показатель на 100 тыс.	102,9	56,58	37,63	
Ротавирусная инфекция				
абс. число	1448	488	543	+1,10
показатель на 100 тыс.	145,6	48,69	53,63	
Эшерихиозы				
абс. число	139	55	50	-1,11
показатель на 100 тыс.	13,97	5,49	4,94	
Иерсинеозы				
абс. число	1	2	3	+ 1,48
показатель на 100 тыс.	0,1	0,2	0,3	
ОКИ, вызванные условно-патогенной флорой				
абс. число	528	229	150	-1,54
показатель на 100 тыс.	53,54	22,85	14,81	

Заболеваемость ОКИ вирусной этиологии характеризовалась зимне-весенней и осенне-зимней сезонностью с максимальным подъемом в период с января по май, с октября по декабрь (88,5 % от числа всех случаев).

Ротавирусной инфекцией среди детского населения наиболее часто болели дети первых 3-6 лет жизни – 43,1% - 220 сл. В этой группе наиболее уязвимыми оказались дети, посещающие организованные коллективы, они составили 83,6% - 184 сл. (2020г. – 80,5%, 2019г. – 80,0%) от числа пострадавших. Второй ранговый порядок по числу заболевших сопровождает детей до 2-х лет жизни – 41,3% - 211 сл.

Третий ранговый показатель в структуре ОКИ установленной этиологии принадлежит заболеваниям, вызванным условно-патогенными бактериями 13,3% - 150 сл. (2020г. – 17,2%, 2019г. – 17,9%).

Четвертое место принадлежит эшерихиозам, на их долю приходится 4,45% (2020г. – 4,15%, 2019г. – 4,01%). В течение года зарегистрировано 50 случаев (2020г. – 55, 2019г. - 126), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 4,94 (2020г. – 5,49, 2019г. – 12,67). Помимо вышеуказанных возбудителей, заболевания вызвались энтероинвазивными (O144, O143, O29, O28, O32 и др.) и энтеротоксигенными (O25, O6, и др.) серовариантами эшерихий.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в сравнении с предыдущим годом осталась на прежнем уровне. Показатель заболеваемости – 81,78 на 100 тысяч населения, по России 2020 год (226,62).

В 2021 году зарегистрировано 19 случаев заболеваемости вирусным гепатитом «А», показатель на 100 тыс. населения составил 1,88, что практически на уровне прошлого года (2020г. – 1,80, 2019г.- 4,02). Случаи гепатита «А» регистрировались на 2-х из 22-х административных территорий. В структуре заболевших преобладали взрослые – 68,4% (13 случаев).

Случаи заболеваний вирусным гепатитом «А» выявлялись у городских жителей – 100,0% (2020г. – 100,0%, 2019г. – 85,0%).

Продолжался мониторинг за циркуляцией вируса во внешней среде – находок антигена гепатита А в питьевой воде в 2015-2020гг. не обнаружено.

В целях снижения показателей заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом «А», улучшения качества диагностики проводилась целенаправленная организационно-методическая работа по их профилактике.

Результаты эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями заслушивались на совещаниях с работниками детских образовательных учреждений в режиме ВКС. Активно использовались в работе санитарно-эпидемиологические правила по профилактике инфекционных и паразитарных болезней, по профилактике острых кишечных инфекций, по профилактике сальмонеллеза, по профилактике вирусного гепатита «А», методические указания по применению молекулярно-генетических методов при обследовании очагов ОКИ с групповой заболеваемостью, методические указания по эпидемиологическому надзору, лабораторной диагностике и профилактике ротавирусной и норовирусной инфекциям.

Продолжались совместные противоэпидемические мероприятия с оценкой риска различных факторов, влияющих на эпидемический процесс, со специалистами ветеринарной службы и других ведомств. С целью пресечения путей распространения сальмонеллёза проводились плановые и внеплановые (по эпидпоказаниям) проверки предприятий пищевой промышленности (24) и общественного питания (54), продовольственной торговли (162).

Организован мониторинг за циркуляцией возбудителей ротавирусной и норовирусной инфекций. В 2021 году в образцах питьевой воды, отобранных в очагах инфекций, а также в рамках плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий, вирусного загрязнения не обнаружено. При исследованиях воды открытых водоёмов, воды скважин, колодцев, сточной воды, бутилированной воды, в пищевых продуктах, в смывах с поверхностей, положительных находок не обнаружено. Обеспечено обследование всех лиц декретированных профессий на носительство брюшного тифа, дизентерии и других патогенов, вызывающих ОКИ при поступлении на работу в соответствии с требованиями законодательства.

В целях оценки тенденции развития эпидемического процесса и своевременной разработки и реализации эффективных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения острого гепатита А на территории области, в рамках взаимодействия с референс-центром по мониторингу за вирусными гепатитами Роспотребнадзора с 2017 года проводится молекулярно-биологический мониторинг за вирусным гепатитом А.

С целью прерывания путей распространения инфекции и создания коллективного иммунитета в очагах вакцинацией охвачены все контактные (школьники, организованные дети дошкольного возраста, лица декретированных профессий), что дало возможность в короткие сроки повлиять на эпидемический процесс, и не допустить групповой заболеваемости.

В 2021 году охвачено иммунизацией против вирусного гепатита А 1185 человек, в том числе 180 детей (15,2%). Иммунопрофилактика осуществлялась за счёт средств областного бюджета, средств организаций и населения. В течение года на закупку вакцины затрачено более 1 000 000 рублей.

4.8. Групповые эпидемиологические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2021 году зарегистрировано 85 групповых очага инфекционных заболеваний (в 2020 – 76, в 2019- 95) с числом пострадавших на вспышках 2676 человек, из них детей до 17 лет 2447 человек (91,4%). Показатель вспышечной заболеваемости составил 262,7 на 100 тысяч населения (в 2020 году – 187,7).

100% (85 из 85) групповых заболеваний реализовались воздушно-капельным путем передачи. Групповая заболеваемость с фекально-оральным механизмом передачи в 2021 году не регистрировалась (табл. №4.8.1, табл. №4.8.2).

Таблица №4.8.1

Динамика вспышечной заболеваемости в Калининградской области по механизмам заражения

	Годы			
	2018	2019	2020	2021
Всего вспышек	63	95	76	85
Показатель вспышечной заболеваемости	142,8	226,3	187,7	262,7
Всего пострадавших	1421	2268	1901	2676
в том числе детей	1380	2238	1901	2447
Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи	2	2	0	0
Количество пострадавших	16	28	0	0
в том числе детей	1	14	0	0
Количество вспышек с воздушно-капельным механизмом передачи	60	92	76	85
Количество пострадавших	1379	2224	1901	2676
в том числе детей	1379	2224	1901	2447
Количество вспышек паразитарных заболеваний	1	1	0	0
Количество пострадавших	26	16	0	0
в том числе детей	0	0	0	0

Таблица № 4.8.2

Анализ вспышечной заболеваемости инфекциями с фекально-оральным механизмом распространения

		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Кол-во вспышек		2	2	0	0
Число пострадавших		16	28	0	0
в том числе детей		1	14	0	0
Кол-во вспышек зарегистрировано/пострадавших/в том числе детей	в детских учреждениях	0	1/14/14	0	0
	в школах	0	0	0	0
	в летнем оздоровительном учреждении для детей и подростков	0	0	0	0
	в специализированных учреждениях специального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов	0	0	0	0

продолжение таблицы № 4.8.2

	Прочие (общезития)	0	0	0	0
	среди населения	2/16/1	1/14/0	0	0
Этиология вспышек ОКИ/ кол-во пострадавших/ в том числе детей	ротавирусы	0	0	0	0
	норовирусы	0	0	0	0
	сальмонеллы	2/16/1	2/28/14	0	0
	ОКИ, вызванные условно патогенной микрофлорой	0	0	0	0
	в детских учреждениях	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано

В 2021 году зарегистрировано 80 групповых очагов ветряной оспы среди детей, посещающие детские дошкольные учреждения и школы г. Калининграда, г.Черняховска, Багратионовского ГО, Гурьевского ГО, Гусевского ГО, Неманского ГО, с числом пострадавших 2447 детей (табл.№4.8.3).

Таблица №4.8.3

Анализ вспышечной заболеваемости инфекциями с воздушно-капельным механизмом передачи

		2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Количество вспышек		60	92	76	85
Число пострадавших		1379	2224	1901	2676
в том числе детей		1379	2224	1901	2447
Кол-во вспышек зарегистрировано/ пострадавших/ в том числе детей	в ДОУ	59/1367/1367	85/2087/2087	63/1731/1731	67/2157/2157
	в СОШ	1/12/12	7/137/137	13/170/170	13/209/290
	в ЛОУ	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано
	в соц.учреждениях	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	3/160/0/
	в общежитиях	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	
	в мед.организациях	-	-	-	1/43/0
	По месту работы	-	-	-	1/26/0
Этиология вспышек/ кол-во пострадавших/ в том числе детей	ветряная оспа	60/1379/1379	92/2224/2224	76/1901/1901	80/2447/2447
	скарлатина	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	
	COVID-19	-	-	-	5/160/0

Очаги природно-очаговых заболеваний в анализируемом периоде не регистрировались.

4.9. Природно-очаговые инфекции

Эпидемическая ситуация по природно-очаговым инфекциям характеризовалась регистрацией случаев болезни Лайма, клещевого энцефалита. В течение года зарегистрировано 37 случая природно-очаговых заболеваний (3,63 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2020 года (5,13 на 100 тыс. населения).

В структуре преобладают клещевые инфекции - 100% зарегистрированных случаев.

Зарегистрировано 2 случая клещевого энцефалита, показатель заболеваемости 0,20 на 100 тыс. населения (РФ – 0,69 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2020 годом заболеваемость снизилась в 4 раза.

Заболевания регистрировались на 2-х административных территориях, в том числе: в ГО «Город Калининград» (1), Зеленоградском ГО (1).

Число лиц, пострадавших от укусов клещей по сравнению с предыдущим годом уменьшилось до 4202 случаев (2020 г. - 6385).

По данным энтомологического мониторинга активизация клещей *I. ricinus* зарегистрирована с 9 недели (в 2020 году с 16 января).

Пик активности отмечался в мае и составил 31 экз. на фл/час (в 2020 г. - 31 экз. на фл/час).

Численность иксодовых клещей *I. ricinus* в летне-осенний период возросла в 1,06 раза по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года и составила 11,2 экз. на фл/час.

Численность, *Dermacentor reticulatus* в летне-осенний период возросла в 1,12 раза по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года и составила 6,1 экз. на фл/час.

Активность клещей *I. ricinus*, *Dermacentor reticulatus* в 2021 году наблюдалась в течение всего летне-осеннего периода.

Положительные находки вируса определялись в клещах, доставленных из природных биотопов 5-ти административных территорий, в том числе: Зеленоградский ГО (К. Коса), Гусевский ГО, Нестеровский ГО, Краснознаменский ГО, Черняховский ГО, Гвардейский ГО, Озерский ГО.

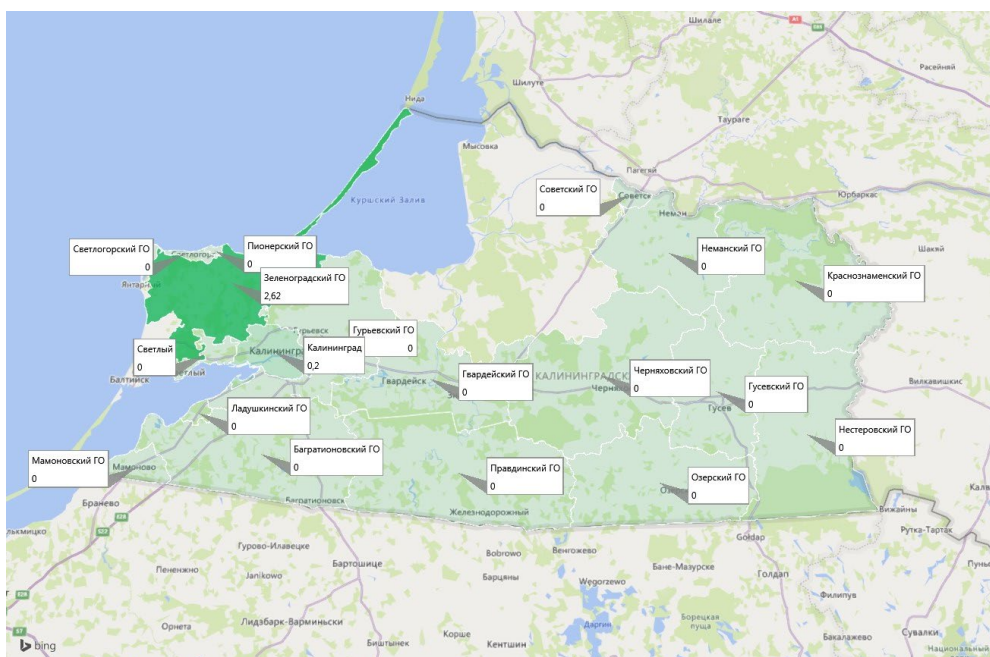


Рис. №4.9.3. Ранжирование административных территорий по уровню заболеваемости клещевым энцефалитом в 2021 году (на 100 тыс. населения)

Из общего числа заболевших 91,4% составили жители городов, 1 случай заболевания зарегистрирован среди детей до 14 лет.

В рамках эпизоотологического мониторинга методом ПЦР на боррелии исследовано 770 клещей *I. ricinus*, доставленных из природных биотопов. Боррелии обнаружены в 132 случаях (16,9%). Инфицированность клещей боррелиями выше, чем в прошлом году (в 2020 году этот показатель составлял – 12,4%). При исследовании 6042 клещей снятых с пострадавших, боррелии выделены в 1121 случае – 18,5 %, (2019г.- 15,8%).

В 2021 году на территории Калининградской области зарегистрирован 1 случай лептоспироза (в 2020 году – 0).

В рамках планового зоологоэнтомологического мониторинга за циркуляцией возбудителя проведено:

- 185 бактериологических исследований (пробы от грызунов) возбудитель не выделялся;
- 1035 серологических исследований образцов крови от мышевидных грызунов результаты отрицательные
- 165 ПЦР исследование – возбудитель идентифицирован в 5 пробах (3,03%).

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). В 2021 году заболеваемость не регистрировалась.

Туляремия. Заболеваемость людей туляремией в области не регистрируется с 2001 года. С целью раннего выявления эпизоотий среди грызунов в области продолжались зоологоэнтомологические исследования на наличие возбудителя туляремии. В течение года проводились серологические исследования из окружающей среды, проведено 200 исследований обнаружено 10 положительных находок.

Бешенство. Заболеваемость гидрофобией в области не регистрируется. Вместе с тем от укусов, оцарапывания и ослюнения животными пострадало 1980 человек (195,6 на 100 тыс. населения), в том числе от контакта с дикими животными – 58 случаев (5,73). Условный курс лечения назначен 88 пострадавшему, безусловный-405. Госпитализировано-136 человек.

Случаи заболевания бешенством среди животных не регистрируются с 2013 года.

Благополучие по данной инфекции достигнуто благодаря проведенной комплексной работе по ликвидации бешенства плотоядных животных. Одной из главных направлений этой деятельности – массовая вакцинация диких животных. Продолжена работа по вакцинации домашних животных.

Сибирская язва. Осуществлялся санитарно-ветеринарный надзор за объектами риска возможного возникновения и распространения сибирской язвы.

В городах и районах области насчитывается 15 скотобойных площадок и 13 скотомогильников. Действующим санитарным требованиям отвечают 13 и 10 соответственно.

В области имеется два пункта неблагополучных по сибирской язве: поселок Сосновка Правдинского ГО и посёлок Лиски Гурьевского ГО. В целях предупредительного надзора ветслужбой было исследовано на наличие возбудителя сибирской язвы 5649 проб кожсырья от крупного рогатого скота все результаты отрицательные.

Работа по профилактике природноочаговых инфекций проводилась согласно межведомственных планов мероприятий по профилактике бешенства лептоспироза, сибирской язвы среди людей и животных в Калининградской области, плана мероприятий по профилактике инфекций передающихся клещами в Калининградской области на 2018-2022 гг.».

Продолжалась работа по информированию населения о мерах профилактики клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза, туляремии, лептоспироза, сибирской

язвы, бешенства животных. В местных средствах массовой информации опубликовано 25 статей, подготовлено 8 выступлений по радио, 5 по телевидению.

4.10. Паразитарные заболевания

В 2021 году эпидемический процесс паразитарных заболеваний имел тенденцию к снижению, показатель на 100 тыс. населения составил 81,3 (2020 г. -93,8 на 100 тыс.нас) (табл. №4.10.1).

Отмечалось снижение заболеваемости по всем нозологическим формам.

Таблица №4.10.1

Динамика заболеваемости паразитарными болезнями в Калининградской области за 2017-2021гг. (на 100 тыс. населения)

Нозологии	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Ляблиоз	629	64,42	578	64,42	408	41,02	309	30,89	262	25,88
Токсоплазмоз	1	0,10	-	-	1	0,10	2	0,20	1	0,10
Аскаридоз	217	22,22	241	24,44	176	17,70	130	12,97	126	12,44
Амебиаз	5	0,51	37	3,75	11	1,11	10	1,00	11	1,09
Альвеококкоз	-	-	-	-	3	0,30	0	0	0	0
Трихоцефалез	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Энтеробиоз	550	56,33	604	61,24	580	58,31	495	49,3	426	42,07
Трихинеллез	1	0,10	-	-	-	-	0	0	0	0
Токсокароз	4	0,41	1	0,10	3	0,30	0	0	1	0,10
Криптоспориоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Тениаринхоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Тениоз	-	-	-	-	1	0,10	1	0,1	0	0
Гименолепидоз	2	0,20	1	0,10	4	0,40	1	0,1	1	0,1
Дифиллоботриоз	6	0,61	6	0,61	5	0,50	1	0,1	0	0
Эхинококкоз	2	0,20	-	-	1	0,10	0	0,0	0	0
Описторхоз	2	0,20	2	0,20	2	0,20	1	0,1	1	0,1
Стронгилоидоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Клонорхоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Всего	1419	145,3	1473	149,05	1641	165,0	950	93,8	829	81,3

Этиологическая структура паразитозов представлена гельминтозами и протозоозами 52,4% и 47,6% соответственно.

Среди гельминтозов ведущее место занимали контактные гельминтозы. Зарегистрировано 426 случаев энтеробиоза и 1 случай гименолепидоза (табл. №4.10.2).

Таблица № 4.10.2

Заболеваемость контактными гельминтозами в области в 2017-2021 гг.

Нозологии/ годы	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Энтеробиоз	550	56,33	637	65,74	550	56,33	495	48,88	426	42,07
Гименолепидоз	2	0,20	12	1,24	2	0,20	1	0,09	1	1,10

Наиболее массовым паразитарным заболеванием оставался энтеробиоз, на долю которого приходилось 52,10% (426 случаев).

В 2021 году энтеробиоз имел тенденцию к снижению. Число заболевших в сравнении с 2018 годом снизилось в 1,4 раза (426 случаев против 604).

Отмечался высокий уровень заболеваемости энтеробиозом среди детей, на долю которых пришлось 97,4 от общего числа заболевших. Показатели заболеваемости в этой группе ежегодно превышали аналогичные в общей популяции более чем в 6 раз.

Заболеваемость энтеробиозом по административным территориям распределялась неравномерно. На 11-ти административных территориях показатель заболеваемости превышал областной уровень. Городские жители поражались энтеробиозом чаще, чем сельское население: 37,14 на 100 тыс. населения (2019г.- 37,92).

Геогельминтозы. В 2021 году регистрировалась 1 нозологическая форма: аскаридоз – 126 случаев (12,44 на 100 тыс.).

Эпидемическая ситуация по аскаридозу в 2021 году имела тенденцию к снижению заболеваемости (2020г. - 130 случаев). Среднеобластной показатель заболеваемости составил- 12,44 на 100 тыс. населения. Максимальный показатель регистрировался у детей – 60,59 на 100 тыс. населения, что в 4,8 раза выше среднего показателя по области. Заболеваемость среди сельского населения выше заболеваемости городского (показатель на 100 тыс. населения 19,01).

В 2021 году случаи аскаридоза регистрировались на 12-ти административных территориях. На 4-х административных территориях показатель заболеваемости превышал среднеобластной.

Наиболее высокая заболеваемость аскаридозом отмечалась в Озерском ГО – 448,3 на 100 тыс. населения, Черняховском ГО – 66,8, Краснознаменском ГО -33,8, Советском ГО-17,8 (при среднеобластном –12,44).

Биогельминтозы. Эпидемическая ситуация по биогельминтозам оставалась благополучной. В течение года регистрировались спорадические случаи описторхоза (1), дифиллоботриоза (1) (табл. №4.10.3).

Таблица № 4.10.3

**Показатели заболеваемости биогельминтозами в области за 2016-2021 гг.
(абс. число, на 100 тыс. населения)**

Нозология	Годы					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Тениоз	1 (0,10)	-	-	1 (0,10)	1 (0,1)	0
Дифиллоботриоз	5 (0,52)	5 (0,52)	6(0,61)	5 (0,50)	1 (0,1)	1 (0,1)
Эхинококкоз	1 (0,10)	-	-	1 (0,10)	0	0
Описторхоз	2 (0,21)	2 (0,20)	2(0,20)	2 (0,20)	1 (0,1)	1 (0,1)
Тениаринхоз	-	-	-	-	-	0
Трихинеллез	9 (0,93)	1 (0,10)	-	-	-	0
Клонорхоз	-	-	-	-	-	0
Альвеококкоз	-	-	-	3 (0,30)	-	0

Протозоозы. Заболеваемость протозоозами формировалась за счет регистрации лямблиоза. Эпидемическая ситуация по лямблиозу улучшилась – в течение года зарегистрировано 262 случая (25,88 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2020 года в 1,3 раза (309 случаев, 30,83 на 100 тыс. населения). Заболеваемость формировалась в основном за счет городского населения и связана с регистрацией случаев «носительства лямблий». Лямблиоз выявляется в основном у детей и обслуживающего персонала детских образовательных учреждений.

Заболеваемость распределялась неравномерно. На 5-ти административных территориях показатели превышали среднеобластной, в т.ч.: Советский ГО, Озерский ГО, Правдинский ГО, Черняховский ГО, Ладушкинский ГО.

Работа по профилактике паразитарных заболеваний осуществлялась комплексно со специалистами отдела санитарного надзора, лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», заинтересованными структурами и ведомствами в рамках «Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний на территории Калининградской области».

Продолжалась работа со специалистами лечебной сети по совершенствованию раннего выявления и профилактике гельминтозов. Осуществлялся взаимообмен информацией о заболеваниях общих для человека и животных в рамках «Соглашения о сотрудничестве» с управлением ветеринарии, лабораториями, проводящими сертификацию рыбной продукции.

Продолжалась работа по информированию населения о мерах профилактики паразитарных заболеваний.

4.11. Санитарная охрана территории

Санитарная охрана территории Калининградской области осуществляется в 16-ти международных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации – на Российско-Польском и Российско-Литовском участках в круглосуточном режиме в отношении лиц, транспортных средств и грузов, в т.ч. в уведомительном порядке.

Санитарно-карантинные пункты (СКП) расположены в типовых модулях с изоляторами, оснащены средствами связи, информационными системами, противоэпидемическим имуществом, медицинским оборудованием, устройствами для бесконтактного определения людей с повышенной температурой тела в пассажиропотоке – тепловизоры. В аэропорту Храброво обновлена программа на трех новых стационарных тепловизорах (программно-аппаратный комплекс «БАРЬЕР ТЕРМО ТМЮ-320») в зале прилета международных воздушных авиалиний. В зале прилета внутренних воздушных линий для выявления лиц с повышенной температурой тела функционирует стационарный программно-аппаратный комплекс «SAFE REGION THERMO». Для автоматизации проверки анкет прибывающих граждан РФ через воздушный пункт пропуска (QR-код анкеты ЕППУ) и QR-код лабораторного исследования на COVID для иностранных граждан используются смартфоны с программным обеспечением Аврора Скан (AuroraScan).

В целях повышения эффективности деятельности специалистов СКП при выполнении стандартных операционных процедур в обычном режиме функционирования введена в эксплуатацию автоматизированная информационная система оценки рисков – АИС. Аэропорт «Храброво» в рамках санитарно-карантинного контроля авиарейсов, прибывающих из стран, на территории которых установлена циркуляция геноварианта вируса SARS-CoV-2 «Омикрон», с использованием АИС «Периметр», при актуальном уровне риска осуществляют следующие мероприятия:

- информирование заинтересованных лиц по вопросам СКК;
- сбор предоставляемых прибывающими лицами санитарных деклараций (в бумажном и электронном исполнении), иных документов и оценку содержащихся в них сведений;
- осмотр транспортного средства, дистанционную термометрию лиц с применением стационарных и переносных измерительных приборов;
- сбор сведений, предоставляемых перевозчиком (генеральные декларации ВС) и оценку содержащейся в ней информации;
- организацию лабораторного обследования пассажиров на COVID-19, в том числе с использованием экспресс-тестов.

Во исполнение поручения Роспотребнадзора Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области (далее – Управление) принято участие в работе межведомственной комиссии по приемке автомобильного пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации «Дубки».

В 2021 году санитарно-карантинный контроль (СКК) проведен в отношении 1 223 141 человека (2020 год – 925 996 человек), досмотрено 171 519 транспортных средств. Максимальное количество пассажиров – 931 450 - досмотрено в аэропорту «Храброво» (рис. 4.11.1).



Рис. 4.11.1. Удельный вес досмотренных прибывших пассажиров по видам транспорта в 2021 году

Санитарно-карантинный контроль проведен в отношении 489-ти международных чартерных авиарейсов из Турции, Белоруссии, Таджикистана, Кипра, Египта, Великобритании, Австрии, Испании, Италии, Швейцарии, Финляндии, Армении, Словении, Нидерландов и Германии, на которых в регион прибыли 49310 пассажиров, в том числе 14986 иностранных граждан.

С апреля 2021 года в аэропорту Храброво организовано выборочное тестирование на COVID-19 иностранных граждан и лиц без гражданства. По прилету протестировано 3395 иностранных пассажира. У 30 граждан Таджикистана выявлен положительный результат ПЦР-теста. Управлением организован комплекс противоэпидемических мероприятий.

В морском пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации при осуществлении санитарно-карантинного контроля товаров (продукции), грузов реализуются меры по управлению рисками, включающими в себя порядок сбора и анализа информации в КПС «Морской портал», в том числе предварительной информации, представляемой участниками внешнеэкономической деятельности в таможенные органы. Проведен санитарно-карантинный контроль по приходу 2200 морских и рыбопромысловых судов, в том числе 149 рейсов грузопассажирского парома Усть-Луга – Балтийск, 1657 пароходов под иностранным флагом. Свободная практика в порту Калининград разрешена 2196 судам.

При прохождении санитарно-карантинного контроля во всех пунктах пропуска (водных, воздушных, железнодорожных и автомобильных) за 12 месяцев 2021 года выявлено 60 человек с подозрением на инфекционное заболевание, в том числе 3 случая завозной тропической малярии, 1 - с летальным исходом. Во всех случаях, чтобы не допустить распространение инфекции, Управлением был организован комплекс противоэпидемических мероприятий.

Санитарно-карантинному контролю в пунктах пропуска в 2021 году подлежало 18659 партий грузов, из них 6349 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья в рамках системы управления рисками по отдельным поручениям Роспотребнадзора. Партий с превышением ионизирующего излучения не выявлено. 19.11.2021 в ходе санитарно-карантинного контроля, проведенного специалистами Управления в МАПП Багратионовск, запрещен ввоз 14 тонн запрещенной продукции - «Гранат свежий» из Турецкой Республики (поручение Федеральной службы по надзору

в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16.11.2021 «О запрете ввоза пищевой продукции из Турецкой Республики на территорию Российской Федерации»).

В 2021 году значительно увеличилось количество досмотренного транспорта, прибывшего из эпиднеблагополучных территорий, в том числе по коронавирусной инфекции (рис.4.11.2). В отношении транспортных средств из районов эпиднеблагополучных по Болезням, санитарно-карантинный контроль с бесконтактной термометрией осуществлён в 100% случаев.

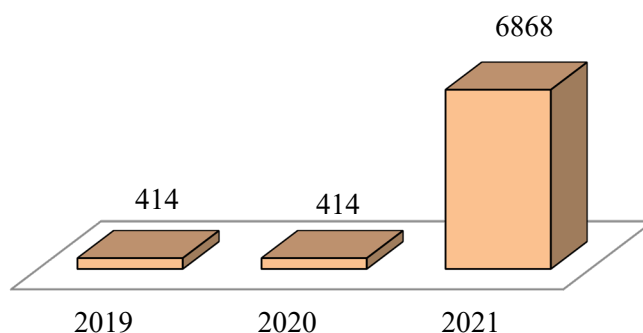


Рис. 4.11.2. Количество транспортных средств, прибывших из регионов, эпиднеблагополучных по особо опасным инфекционным болезням в 2019-2021 гг. (абс.)

В связи с существующими рисками осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации, связанной с угрозой завоза и распространения опасных инфекционных болезней, в том числе COVID-19, уменьшилось количество прибывших пассажирских (туристических рейсов; сократилось количество пассажирских ж.д. перевозок в 1,8 раза) транспортных средств по сравнению с 2020 г. (рис. 4.11.3).

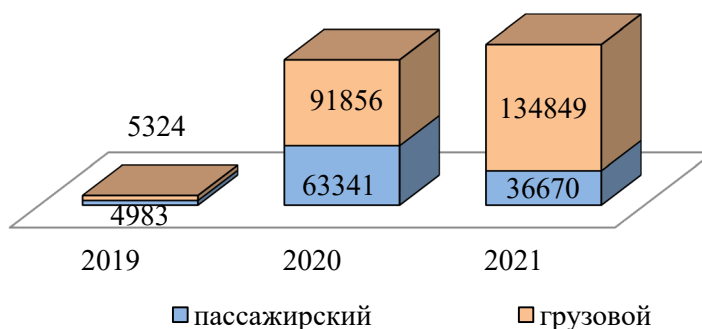


Рис. 4.11.3. Санитарно-карантинный контроль в отношении пассажирских и грузовых транспортных средств в 2019-2021 гг. (абс.)

В связи с эпидемиологически неблагоприятной обстановкой по коронавирусной инфекции (COVID-19) в мире, в 1,5 раза увеличилось количество досмотренных лиц, пересекающих границу устройствами для бесконтактного определения людей с повышенной температурой тела в пассажиропотоке – тепловизорами. В автомобильных

пунктах пропуска досмотрено 162041 единиц транспорта (в 2020г. – 145208), на которых водителям и пассажирам в 100% в круглосуточном режиме проводится бесконтактная термометрия – 212831 лиц.

С 7-ми судов, на которых по приходу были выявлены температурающие больные, впоследствии подтвердился диагноз COVID-19, больные сняты скорой медпомощью и госпитализированы. Судовладельцам с целью недопущения дальнейшего распространения новой коронавирусной инфекции, выданы Постановления о введении ограничительных мероприятий (карантина) на судах об организации изоляции и госпитализации больных членов экипажа и ежедневном медицинском наблюдении за оставшимися на судне членами экипажа с контролем температуры 2 раза в течение суток; обеспечении экипажа дополнительно средствами индивидуальной защиты) и проведении дезинфекции дезинфицирующими средствами вирулицидного действия в соответствии с инструкцией/методическими указаниями по их применению.

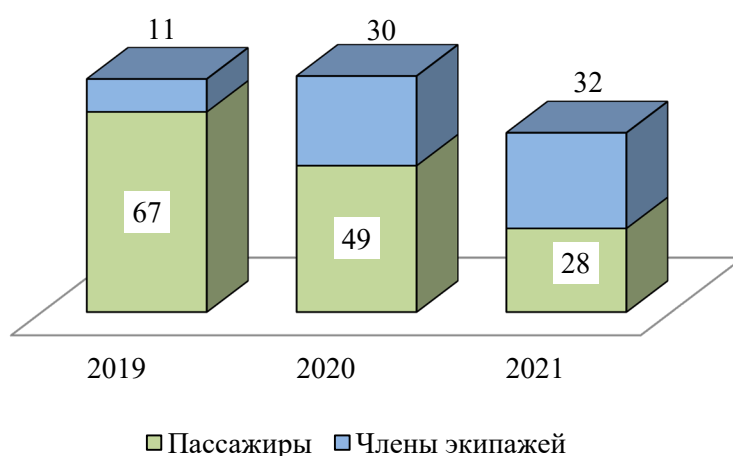


Рис. 4.11.4. Количество больных, выявленных в международных пунктах пропуска в 2019-2021 гг. (абс.)

В рамках мониторинга за санитарно-гигиеническим состоянием и противоэпидемической готовностью Российских судов заграничного плавания, длительно не заходящих в порты Российской Федерации (оформление вылетов судозащит, прием рейсовых отчетов, проверена противоэпидемическая готовность к рейсу в отношении 21-ми судозащит в количестве 537-ми человек, убывающих для работы на судах, базирующихся в иностранных портах неблагополучных по особо опасным инфекционным заболеваниям таким как Марокко, Уругвай, Мавритания, Бразилия, и совершающих заходы в районы, эндемичные по карантинным болезням.

В текущем году за пределы Калининградской области на отдых, оздоровление, спортивные турниры, творческие конкурсы выехало 1930 детей (2020 -1353 детей), в т.ч. в республику Крым и Краснодарский край -119 человек. В международных пунктах пропуска обеспечено санэпидсопровождение 137 организованных групп, в т.ч. воздушным транспортом – 1288 детей, 95 групп. Все группы детей следовали в сопровождении ответственных должностных лиц и медицинских работников. Инфекционных больных в пути следования не выявлено, за медицинской помощью не обращались. На территорию Калининградской области на отдых, оздоровление, спортивные турниры, творческие конкурсы въехало 9 организованных групп (211 детей).

На железнодорожном и автомобильном транспорте выявлено 16 пассажиров (14 – на прибытие, 2 – на убытие) с превышением уровня ионизирующего излучения, прошедших лечение с применением радионуклидов в специализированных медицинских организациях России, Литвы, Республики Беларусь (в 2020г. – 34 чел.).

Таблица № 4.11.1

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска

Годы	2017	2018	2019	2020	2021
Досмотрено транспортных средств (ед.)	11222	13374	10307	155968	172652
в т.ч. прибывших из неблагополучных эпидрайонов	333	894	414	414	6868
Опрошено лиц (чел.)	523747	548579	460717	1268149	1285369
Выявлено больных с симптомами инфекционного заболевания	52	86	78	79	60
Выдано Судовых санитарных свидетельств на право плавания	117	87	103	87	93
Международные свидетельства об освобождении/о прохождении судном санитарного контроля	120	94	105/5	101/7	110/6
Проверена противоэпидемическая готовность к рейсу морских судов	458	544	480	2122	2200

В 2021 году продолжены мероприятия по недопущению завоза и оборота на территории Калининградской области потенциально-опасных товаров и грузов.

Подлежало в пунктах пропуска санитарно-карантинному контролю всего 18659 партий грузов (в 2020г. - 26885 партий). Проведен санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска 7587 партий товаров и грузов, в том числе СКК по системе управления рисками - 6359 (84% от общего количества досмотренных партий товаров).

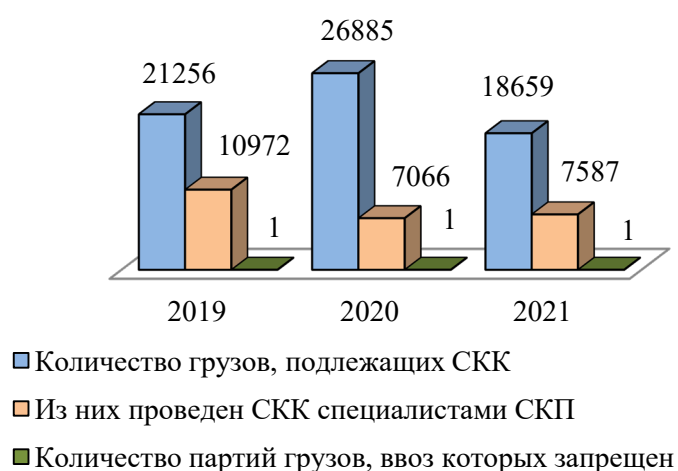


Рис. 4.11.5. Результаты санитарно-карантинного контроля в отношении подконтрольных товаров в 2019-2021гг. (абс.)

Для определения соответствия санитарным требованиям и выдачи разрешительных документов – Судовое санитарное свидетельство на право плавания и Международное свидетельство об освобождении от санитарно-карантинного контроля,

проведен досмотр 203-х морских судов.

В рамках реализации положений Международных медико-санитарных правил (2005г.) в части выдачи разрешительных документов на водные транспортные средства, проведен осмотр и выдано 110 международных свидетельств об освобождении судна от санитарного контроля, 6 - о прохождении (рис. 4.11.6).

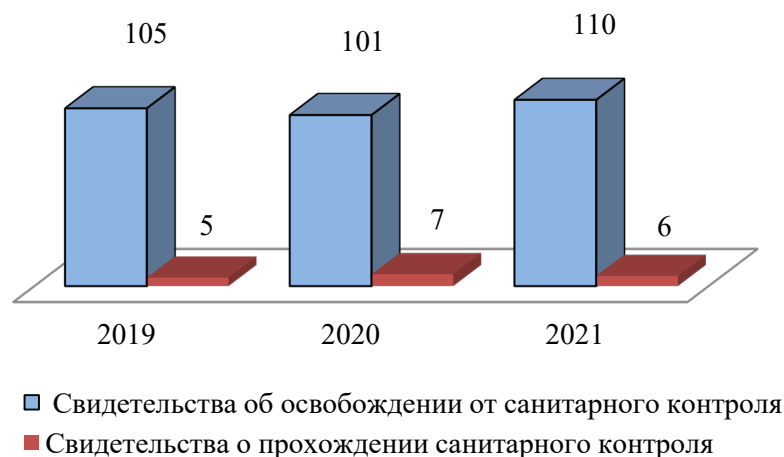


Рис. 4.11.6. Выдано Свидетельств об освобождении судна от санитарного контроля/ о прохождении судном санитарного контроля в 2019-2021гг. (абс.)

Для достижения целей и выполнения задач по санитарной охране территории Управление в рамках межведомственного взаимодействия приняло участие в 16-ти заседаниях координационных советов в международных пунктах пропуска, в 4-х межведомственных совещаниях, в том числе по вопросам разработки и согласования технологической схемы организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных, и Правил режима в МАПП Дубки, а также по вопросу изменения пределов в ВПП Калининград (Храброво).

В 2021 году совместно с ФГКУ Росгранстрой откорректировано 9 технологических схем организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных. В текущем году все паспорта пунктов пропуска откорректированы, и утверждены совместным решением руководителей ГКО и администрации пунктов пропуска.

Эпидемиологическая ситуация по распространению новой коронавирусной инфекции способствовала отработке алгоритмов внутриведомственного и межведомственного взаимодействия при организации противоэпидемических мероприятий в отношении биологического фактора, имеющего международное значение в реальных условиях.

Приоритетными направлениями по санитарной охране территории (далее – СОТ) оставались:

1. Предупреждение завоза и распространения на территории Калининградской области инфекционных заболеваний в виду наличия и появления новых эпидемиологических рисков.

2. Недопущение завоза и оборота на потребительском рынке Калининградской области товаров и продукции «группы риска», химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих потенциально опасных для здоровья.

С целью обеспечения постоянной готовности территориального органа Роспотребнадзора по вопросам предупреждения завоза инфекций имеющих международное значение:

- совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» (далее – ФБУЗ), региональным министерством здравоохранения откорректирован «Комплексный план противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Калининградской области по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2018-2022 годы»;
- проведена оценка состояния готовности СКП (наличие и актуализация «Оперативных планов организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления инфекционного больного в международном пункте пропуска», схем оповещения, функциональных обязанностей специалистов СКП), а также ревизия противоэпидемического имущества на всех СКП;
- откорректирован «Порядок взаимодействия должностных лиц ПУ УФСБ России по Калининградской области и Управления в случае выявления лиц с признаками опасных инфекционных заболеваний»;
- организована и проведена совместная, с Министерством здравоохранения Калининградской области оценка состояния готовности медицинских организаций к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больных особо опасной инфекцией, в первую очередь, инфекционного профиля, переводимые на СПЭР, ГБУЗ Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи», и медпункта аэропорта «Храброво»;
- отработаны схемы действий должностных лиц, осуществляющих СКК в аэропорту «Храброво»;
- на постоянной основе проводятся учебные семинары со специалистами, осуществляющими санитарно-карантинный контроль.

Специалистами Управления и государственными контрольными органами проработана действующая нормативно-правовая база по вопросам оперативного реагирования в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера. Оптимизирован алгоритм информационного взаимодействия по неблагополучной международной эпидемиологической ситуации между Управлением, региональным Минздравом, Калининградской областной таможней, Пограничным Управлением ФСБ России по Калининградской области, территориальным органом Россельхознадзора, Министерством культуры и туризма Калининградской области.

- В 56 государственных бюджетных учреждениях здравоохранения по вопросам эпидемиологии, клиники, улучшению диагностики, профилактики, лечения особо опасных инфекционных заболеваний, в т.ч. COVID-19 обучено медицинских работников инфекционного, терапевтического профиля и скорой медицинской помощи (2020- 7732 чел.).

Продолжено проведение учебно-тренировочных учений по выявлению больных с подозрением на инфекционные болезни в международных пунктах пропуска на участках Российско-Польской и Российско-Литовской государственной границы в автомобильных, железнодорожных, морском и воздушных пунктах пропуска. Основные темы учений - отработка порядка межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов (Пограничное управление Федеральной службы безопасности России по Калининградской области, Калининградская областная таможня), администрация пунктов пропуска в лице ФГКУ «Росгранстрой», Западное

линейное управление МВД России на транспорте, Служба авиационной безопасности и военизированной портовой охраны, медицинская служба АО «Аэропорт Храброво» и морского порта, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Калининградской области», ГБУЗ Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи», при выявлении и проведении первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного с подозрением на особо опасные инфекции. Всего было задействовано 67 специалистов.

Проведено дистанционно 12 учебных семинаров со специалистами, осуществляющими санитарно-карантинный контроль с целью повышения квалификационных знаний по профилактике новой коронавирусной инфекции.

Проведена гигиеническая подготовка декретированного контингента экипажей транспортных средств по вопросам санитарной охраны территории и эпидемиологии, водоснабжению с последующим тестированием знаний, обучено 478 должностных лиц, в том числе 38 судовых медицинских работников.

Продолжено осуществление комплекса организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) противомаларийных мероприятий, проведение которых регламентируется санитарным законодательством Российской Федерации, Международными медико-санитарными правилами (2005г.), постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 25.12.2007 года №94 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Российской Федерации», 18.04.2011 года № 32 «О противоэпидемических мерах и профилактике холеры в Российской Федерации» от 24.02.2014 № 8 «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации», Методическими указаниями МУ 3.1.3260-15 «Противоэпидемическое обеспечение населения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при формировании очагов опасных инфекционных заболеваний». Обеспечено информирование организаций, в том числе судовладельцев, командирующих сотрудников в страны субтропического и тропического пояса, туристических агентств, организующих путешествия в эти страны и круизных компаний, осуществляющих деятельность по трудоустройству жителей Калининградской области в регионы, неблагополучные по малярии о возможности заражения малярией, необходимости соблюдения мер общей и личной профилактики, немедленном обращении за квалифицированной медицинской помощью при возникновении любого лихорадочного заболевания в период пребывания и после возвращения из стран субтропического и тропического пояса.

Управлением доведено до сведения Министерства Здравоохранения Калининградской области, руководителей инфекционных стационаров и лечебно-профилактического профиля информацию о маляриологической ситуации в Российской Федерации в 2021г., принято участие в медицинских советах и семинарах по теме «25 апреля - Всемирный день борьбы с малярией под девизом «Инвестировать в будущее. Победить малярию», обучении медицинских работников, в т.ч. подразделений станции скорой медицинской помощи по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики малярии, наличию настороженности медицинских работников к проблеме малярии и незамедлительному обследованию на малярию лиц, прибывших в течение последних 3-х лет из эндемичных по малярии территорий при повышении у них температуры, и их эффективному лечению. В медицинских организациях Калининградской области проведены обучающие семинары с последующим тестированием медицинских работников по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии.

Материально-техническая база объединенной лаборатории микробиологических

и паразитологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», где проводятся исследования крови на обнаружение возбудителя малярии, имеет достаточное оснащение для диагностического исследования препаратов крови. Специалисты, выполняющие паразитологические исследования, прошли специальную подготовку.

Подтверждение лабораторного диагноза малярии проводилось в соответствии с МУК 3.2.987-00 «Паразитологическая диагностика малярии». Для подтверждения диагноза малярии *P. falciparum* препараты крови больных с указанием степени паразитемии (толстая капля и тонкий мазок) направляются в ИМП и ТМ им. Е.И. Марциновского МА и им. И.М. Сеченова. В 2021г. 3 случая завозной тропической малярии.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» обеспечено проведение энтомологических наблюдений в сезон передачи малярии. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» обеспечивают проведение энтомологических наблюдений в сезон передачи малярии. Проведенные фенологические наблюдения за переносчиками малярии показали, что в сезон 2021 года массовый вылет малярийных комаров с зимовок произошел в третьей декаде апреля (в 2020 году – в третьей декаде апреля), сезон эффективной заражаемости комаров начался 25 мая и закончился 10 августа (в 2020 году с 30 мая по 09 августа). Продолжительность сезона возможной передачи малярии в Калининградской области в 2021 году составила 65 дней - с 05 июля по 08 сентября.

В соответствии с планом работы в текущем году подготовлены памятки по профилактике малярии, на сайте размещена информация для населения, проведено обучение декретированных профессий по вопросам эпидемиологии, клиники, профилактики паразитарных заболеваний и малярии.

За сезон 2021 года учреждениями дезинфекционного профиля проведена обработка мест выплода комаров на площади 31,0 га с использованием моторных распылителей типа «Штиль».

На территории Калининградской области мониторинг воды открытых водоемов и акватории портов с целью определения циркуляции холерных вибрионов, определенного санитарными правилами зонирования территорий – с 01.07. по 31.08.2021г.

Отобрано всего за период мониторинга (01.07.20-31.08.20)- 684 пробы воды, по результатам исследований которых в 193 случаях выделены *V.Cholerae non 01, 0139*, что составило 28,2% (2020г. - 684 пробы воды и в 256 случаях выделены *V.Cholerae non 01, 0139* - 37,4%).

РАЗДЕЛ II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области»

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения Калининградской области

2.1.1. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Численность населения Калининградской области, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением – 997907 человек, что составляет 98,0% от общей численности населения области.

В 2021 году было обеспечено качественной питьевой водой 89,0% населения Калининградской области.

На период до 2020 года, с целью улучшения качества питьевой воды и санитарно-технического состояния источников и водопроводов централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в рамках реализации Водной стратегии и государственной программы «Чистая вода» в области реализовывалась Федеральная целевая программа развития Калининградской области (третий этап).

В рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» разработана подпрограмма 4 «Повышение качества водоснабжения на период с 2019 по 2024 год» государственной программы Калининградской области «Доступное и комфортное жилье». Данная подпрограмма согласована с Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области.

В декабре 2021 года завершено строительство первого объекта - «Реконструкция сетей водоснабжения со строительством водонасосной станции, станции саночистки и станции обезжелезивания в пос. Нивенское». Реализация данного объекта позволит обеспечивать в дальнейшем качественной питьевой водой порядка 1020 жителей поселка Нивенское.

Проводится работа по реконструкции станции водоподготовки, артезианских скважин в пос. Васильково Гурьевского ГО. Срок реализации проекта – декабрь 2023 года, он позволит обеспечить качественной питьевой водой порядка 1564 жителей поселков Васильково, Малое Васильково.

Продолжается проектирование работ по объекту «Реконструкция станции водоснабжения в городе Озерске, Озерского городского округа, Калининградской области», проектирование объекта «Строительство станций водоподготовки в пгт. Янтарный».

Завершена инвентаризация объектов водоснабжения за 2021 год.

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие водоснабжение направлено 42 уведомления по итогам 2021 года о результатах лабораторного контроля качества питьевой и горячей воды с целью разработки мероприятий по ее улучшению.

В 2021 году разработано 2 плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ, все согласованы.

За период 2016-2021 годы направлено 24 исковых заявления о понуждении гарантирующих организаций и органов местного самоуправления выполнять требования санитарного законодательства в части разработки проекта ЗСО, приведения водозаборных сооружений в соответствие с установленными требованиями, а также о прекращении противоправных действий в отношении неопределенного круга потребителей, выразившихся в подаче питьевой воды ненадлежащего качества.

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

Незначительная часть населения (2,0%) в основном сельского, использует для питьевых целей воду колодцев.

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

2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов в местах водопользования населения

В рамках Федеральной целевой программы развития Калининградской области на период до 2020 года (третий этап), с целью улучшения степени очистки сточных вод, снижения объемов сбрасываемых неочищенных и недостаточно очищенных сточных вод, в области проведены следующие работы:

- введены в эксплуатацию канализационные очистные сооружения хозяйственно-бытовых сточных вод в г. Славске (1,0 тыс. м³/сут.), г. Черняховске (25,0 тыс. м³/сут), г.Калининграде (150,0 тыс. м³/сут);
- строительство коллекторов бытовой канализации по ул. Красносельской в г. Калининграде, реконструкция системы канализации в г. Светлом;
- реконструкция очистных сооружений в г. Краснознаменске, г.Гурьевске;
- строительство канализационных очистных сооружений в городах Полесск, Гусев, Светлый, в пос. Озерки Гвардейского района;
- канализование поселка Балтийская коса в Балтийском ГО;
- строительство канализационного напорного коллектора в г. Багратионовске Калининградской области.

В целом, в рамках Федеральной целевой программы развития Калининградской области в 16 муниципальных образованиях области реализовывалось 34 проекта по строительству и реконструкции очистных сооружений с канализационными сетями на сумму 11827,6 млн.рублей.

2.1.4. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха

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

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

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

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

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

2.1.5. Основные меры по улучшению состояния почвы

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

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

В рамках исполнения Федерального закона от 29.12.14 №458-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об отходах производства и потребления», разработана региональная программа в области обращения с отходами, разработана и Приказом Министерства природных ресурсов и экологии Калининградской области от 25.03.2018 № 145 утверждена Территориальная схема по обращению с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами.

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

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

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

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

При Министерстве природных ресурсов и экологии Калининградской области создана постоянная комиссия по приемке рекультивируемых земель в рамках реализации приоритетного проекта «Чистая страна» на территории Калининградской области, в т.ч. «Рекультивация городского полигона ТБО, расположенного в пос.А.Космодемьянского г. Калининграда», в составе комиссии принимает участие и специалист Управления.

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

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

2.1.6. Основные меры по улучшению условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков

Проделанная работа в рамках реализации Национального проекта «Образование» позволила добиться улучшения материально-технической базы дошкольных и общеобразовательных организаций. Все образовательные учреждения имеют централизованные водоснабжение и канализацию, центральное отопление.

В 2021 году в целом по всем общеобразовательным организациям, включая частные школы, охват горячим питанием обучающихся составил 86,0% (табл. №2.1.6.1).

Таблица № 2.1.6.1

Показатели охвата школьников горячим питанием в общеобразовательных организациях всех форм собственности

Школьники	Удельный вес охвата школьников горячим питанием, %			Темп прироста к 2019 г., %
	2019 год	2020 год	2021 год	
1–11-х классов	95,0	86,2	86,0	-9,0
1–4-х классов	99,1	99,6	97,6	-1,5
5–11-х классов	91,8	77,6	77,2	-14,6

Показатель охвата школьников двухразовым горячим питанием в целом по Калининградской области в 2021 году составил 8,6%.

Отмечается улучшение показателей качества готовой продукции по микробиологическим показателям (табл. №2.1.6.2).

Таблица №2.1.6.2

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах области за 2019-2021 годы

Показатели	2019	2020	2021
1	2	3	4
Доля проб, не отвечающих нормативам по качеству термической обработки (%)	0	0	0

продолжение таблицы №2.1.6.2

1	2	3	4
Доля проб, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	1,0	1,0	0,2
Доля проб, не отвечающих нормативам по калорийности (%)	4,4	2,5	7,9
Доля проб, не отвечающих нормативам по содержанию витамина «С» (%)	14,1	13,8	7,0

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 0,2% (2020г. - 1,0%); по полноте вложения и калорийности пищи отмечено увеличение доли проб, не отвечающих нормативам – 7,9% (2020г. - 2,5%).

Несоответствующих гигиеническим нормативам проб по качеству термической обработки не выявлено. По содержанию витамина «С» выявлено 9 проб, не отвечающих требованиям – 7,0% (табл.№2.1.6.2).

В 2021 году проведена значительная организационная работа по подготовке, открытию и функционированию летних оздоровительных учреждений в условиях распространения новой коронавирусной инфекции. Реализованы совместный с Министерством здравоохранения, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» приказ от 11.05.2021 года № 328 / 47 / 64 «О медико-санитарном обеспечении летнего оздоровления детей в 2021 году», Постановление Главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 25.02.2021 года № 4 «О профилактике инфекций, передающихся клещами, в эпидемический сезон 2021 в Калининградской области».

В летний период 2021 года в области функционировало 299 учреждений различных форм отдыха и оздоровления, в т.ч. 14 загородных учреждений. По сравнению с 2020 годом произошло увеличение количества летних оздоровительных учреждений на 24 лагеря с 275 до 299, за счёт увеличения численности лагерей с дневным пребыванием детей (с 261 до 284), открытых при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах. Количество стационарных загородных лагерей увеличилось с 13 до 14.

В структуре организаций отдыха детей и их оздоровления в 2021 году, как и в предыдущие годы, преобладают организации с дневным пребыванием детей. Удельный вес отдохнувших в лагерях с дневным пребыванием детей составил 80,0% от общей численности оздоровленных детей.

Управлением в ходе летней оздоровительной кампании в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора всего было проверено 156 ЛОУ, в том числе согласно плану контрольно-надзорных мероприятий на 2021 год проверены 37 (12 стационарных лагерей, 25 лагерей с дневным пребыванием). Удельный вес плановых проверок составил 23,7%. В рамках внеплановых контрольно-надзорных мероприятий проверено 119 ЛОУ (76,3%).

В 2021 г. в рамках подготовки к работе и в период функционирования организаций отдыха детей и их оздоровления было проведено 2708 исследований, в том числе питьевой воды и воды открытых водоемов и бассейнов, используемых для купания, - по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям; готовых блюд - по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, на качество термической обработки, калорийность и химический состав, в том числе на вложение витамина С; почвы и песка - по паразитологическим показателям. Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 3,0 %, по микробиологическим

показателям - 1,0%. Проб воды открытых водоемов, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, не соответствующих требованиям по, не было выявлено. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по химическому составу и калорийности, составил 4,2%, по санитарно-химическим показателям – 4,0%. По микробиологическим показателям не стандартных проб готовых блюд не выявлено.

Комплекс мероприятий, введенных летом 2021 года для уменьшения рисков распространения коронавирусной инфекции, в том числе по незамедлительной изоляции детей с респираторными симптомами, позволил не допустить случаев распространения COVID -19 в ЛОУ. Все необходимые противоэпидемические мероприятия проведены своевременно и в полном объеме.

Уровень заболеваемости детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях в 2021 году представлен в табл. №2.1.6.3.

Таблица №2.1.6.3

Заболеваемость детей и подростков в различных типах летних учреждений за 2019-2021 годы

Типы ЛОУ	Заболеваемость на 1000 отдохнувших		
	2019 год	2020 год	2021
Загородные стационарные лагеря	3,3	2,7	4,9
Лагеря с дневным пребыванием	0,4	0,1	0,5
Санаторные оздоровительные лагеря	0	0	0
Всего	1,2	0,5	1,3

Групповой инфекционной заболеваемости среди детей в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрировано.

По итогам летнего сезона 2021 года в целом эффективность оздоровления детей выглядит следующим образом:

- выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,8% детей (91,5 % в 2020);
- слабый оздоровительный эффект зарегистрирован у 5,2% детей (8,3 % в 2020);
- отсутствие оздоровительного эффекта у детей не отмечено (0,2% в 2020).

Наиболее высокий процент выраженного оздоровительного эффекта отмечался у детей, отдохнувших в загородных оздоровительных лагерях (94,9%).

2.1.7. Основные меры по улучшению качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

В целях предотвращения оборота на внутреннем рынке области пищевых продуктов, опасных для жизни и здоровья людей, должностными лицами Управления, в соответствии с планом контрольно-надзорных мероприятий на 2021 год, проведены 41 плановая и 102 внеплановые проверки хозяйствующих субъектов. В сравнении с 2020 годом число контрольно-надзорных мероприятий уменьшилось на 21% (в 2020 году проведено 173 контрольно-надзорных мероприятий). Нарушения обязательных требований выявлены при проведении 83 проверок, что составляет 58 % от общего количества проверок.

По результатам проведенных надзорных мероприятий забраковано 161 партия продовольственного сырья и пищевых продуктов, из которых 28 партий импортируемых.

По сравнению с 2020 годом количество выявленных партий пищевых продуктов, имевших явные признаки недоброкачества, без документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность, без необходимой информации для потребителя уменьшилось на 57. Уменьшение партий забракованной продукции

произошло во всех группах пищевых продуктов, кроме групп: «плодовоовощная продукция» (37 против 28 в 2020г.), «безалкогольные напитки» (18 против 2 в 2020г.), «кондитерские изделия» (13 против 4 в 2020г.).

Наибольшее количество забракованных партий в 2021 году в группах: «плодовоовощная продукция» (37 партий), «безалкогольные напитки» (18 партий), «мясо и мясные продукты» (17 партий), «кондитерские изделия» (13 партий) (табл. №2.1.7.1).

Таблица №2.1.7.1

Количество партий забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов

Наименование продуктов	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4
Всего	452	218	161
импортируемые	63	46	28
отечественные	389	172	133
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	128	78	17
импортируемые	16	33	4
отечественные	112	45	13
Птица и птицеводческие продукты	47	29	9
импортируемые	6	0	5
отечественные	41	26	4
Молоко, молочные продукты	42	10	10
импортируемые	14	0	0
отечественные	28	10	10
Масложировые продукты	6	0	4
импортные	1	0	0
отечественные	5	0	4
Рыба, рыбные продукты и другие гидробионты	25	30	6
импортируемые	6	2	0
отечественные	19	28	6
Кулинарные изделия	48	16	7
импортируемые	0	0	0
отечественные	48	16	7
Кондитерские изделия	30	4	13
импортируемые	3	0	3
отечественные	27	4	14
Мукомольно-крупяные хлебобулочные изделия	2	1	10
импортируемые	0	0	0
отечественные	2	1	10
Сахар	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Плодовоовощная продукция	31	28	37
импортируемые	15	9	13
отечественные	16	19	24
Безалкогольные напитки	4	2	18
импортируемые	0	0	0
отечественные	4	2	18

продолжение таблицы №2.1.7.1

1	2	3	4
Алкобольные напитки и пиво	54	5	10
Импортируемые	0	0	1
отечественные	54	5	9
Продукты детского питания	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Консервы	5	7	4
импортируемые	1	0	0
отечественные	4	7	4
Прочие	28	0	13
импортируемые	1	0	1
отечественные	27	0	12

В 2021 году было забраковано 1871 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 1076 кг - импортируемых. Наибольший объём забракованной продукции в 2021 году был в следующих группах пищевых продуктов: «плодовоовощная продукция» - 1216 кг, «мясо и мясные продукты» - 255 кг, «алкогольные напитки» - 62 кг.

В 2021 году отмечалось наибольшее количество забракованных партий в городском округе «Город Калининград» (63 партии), Славском городском округе (29 партий), Зеленоградском городском округе (28 партий), наибольший объём забракованной продукции - в городском округе «Город Калининград» (1339 кг), Зеленоградском городском округе (284 кг), Славском городском округе (133 кг). При этом в Черняховском, Озерском, Полесском, Гурьевском, Гвардейском, Неманском, Правдинском, Багратионовском городских округах по итогам 2021 года пищевые продукты и продовольственное сырье не забраковывались.

Всего за выявленные нарушения за 2021 год наложено 165 штрафов на сумму 3 млн. 149,5 тыс. рублей. Выдано 101 предписание об устранении выявленных нарушений обязательных требований и 88 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований.

2.2. Результаты административной практики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В 2021 году при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Калининградской области составлено 1698 протоколов об административных правонарушениях, что составляет 93,5% от общего количества дел об административных правонарушениях, возбужденных должностными лицами Управления (1816 протоколов), в 2020г. – 516 (удельный вес 83,7%), в 2019г. – 1878 (удельный вес 78,7%) в 2018г. - 2178 протоколов (удельный вес 84,8%), в 2017г.- 2501 протокол (удельный вес 73,8%).

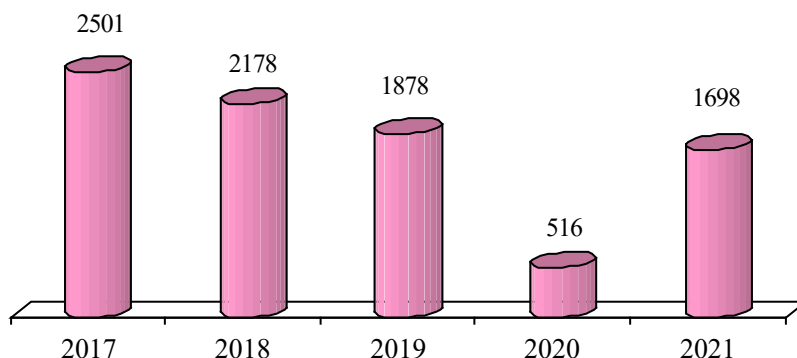


Рис. 2.2.1. Количество составленных протоколов об административных правонарушениях

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением вынесено 811 постановлений о назначении административных наказаний, в 2020г. – 518 постановлений, в 2019г. – 2034 постановлений, 2018г. - 2076 постановлений, 2017г. -2527 постановлений.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа постановлений о назначении административного наказания в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 17,6 процентов (143 из 811).

- В 2020 году данный показатель составил 18,9% (98 из 518),
- в 2019 году данный показатель составил 24,8% (505 из 2034)
- в 2018 году - 12,7% (264 из 2076),
- в 2017 году - 9,3% (236 из 2527) (рис.2.2.2).

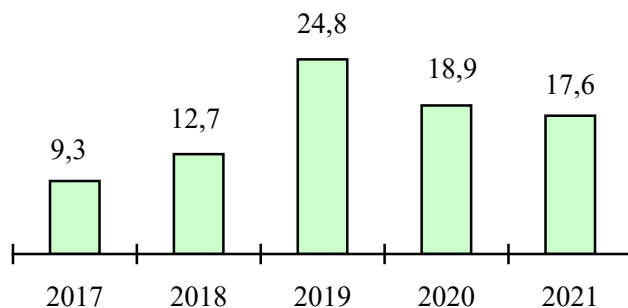


Рис. 2.2.2. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

По субъектам, привлеченным к административной ответственности за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия в виде предупреждения, постановления, вынесенные в 2021 году, ранжируются следующим образом:

Юридические лица – 84 постановления (10,4 процента от общего количества вынесенных постановлений о назначении административного наказания за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия – 811);

- должностные лица – 48 постановлений (5,9 процента от 811);

- индивидуальные предприниматели – 8 постановлений (0,9 процента от 811);

- граждане – 3 постановления (0,4 процента от 811).

По сравнению с предыдущим 2020 годом на 4,5% увеличился удельный вес административных наказаний в виде предупреждения в отношении юридических лиц.

Снизился удельный вес административных наказаний в виде предупреждения в отношении индивидуальных предпринимателей – 0,9% и граждан – 0,4%, тогда как в 2020 году эти показатели составили 3,5% и 3,7% (рис.2.2.3).

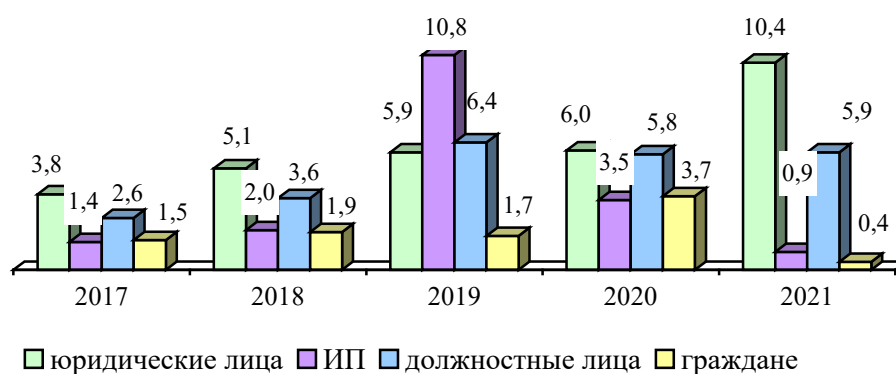


Рис. 2.2.3. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения по субъектам, привлеченным к административной ответственности, от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания (%)

В 2021 году по видам деятельности постановления о вынесении наказания в виде предупреждения ранжируются следующим образом:

- здравоохранение, в т.ч. предоставление коммунальных, социальных и персональных услуг – 6,5 процента (53 из 811);

- деятельность детских и подростковых учреждений – 6,4 процента (52 из 811);

- деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания – 3,9 процента (32 из 811);

- деятельность промышленных предприятий – 0,7 процента (6 из 811);

- деятельность транспортных средств – 0 процента (0 из 811).

В сравнении с показателями предыдущего 2020 года незначительно увеличился удельный вес административных наказаний в виде предупреждений в сфере здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг на 0,9 процента, в сфере деятельности детских и подростковых учреждений на 0,2 процента, при этом снизился удельный вес административных наказаний в виде предупреждений в сфере деятельности по производству пищевых продуктов, общественного питания на 1,9 процента (рис. 2.2.4).

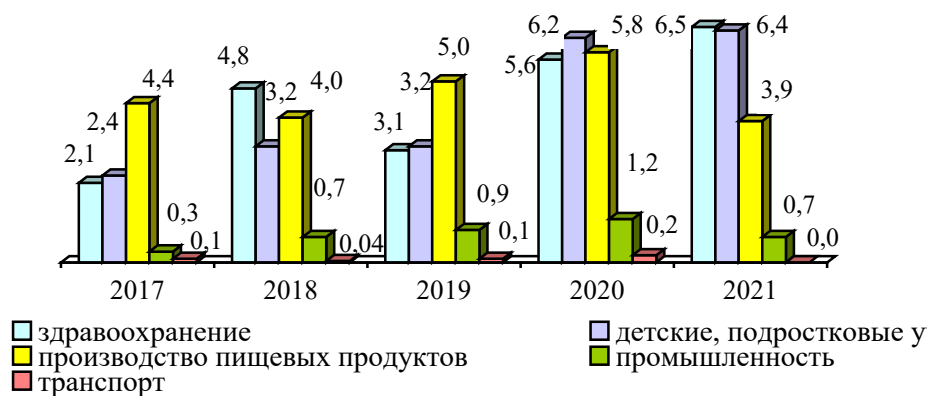


Рис. 2.2.4. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа вынесенных постановлений о назначении наказания по видам деятельности

В 2021 году доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа от общего количества вынесенных постановлений о назначении наказаний в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия составила 82,4 процента (668 от 811). Данный показатель в 2020 году составил 81 процент (420 от 518), в 2019 году - 87,6 процента (1782 от 2034), в 2018 году - 87,3 процента (1812 из 2076), в 2017 - 90,6 процента (2291 из 2527).

Таким образом, сохраняется тенденция снижения удельного веса постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа от общего количество административных наказаний в связи с либерализацией правил назначения административного наказания в отношении субъектов малого и среднего предпринимательства. Однако по-прежнему удельный вес постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа высокий, что свидетельствует о выявлении правонарушений, степень общественной опасности которых исключает возможность применения административного наказания в виде предупреждения (рис.2.2.5).

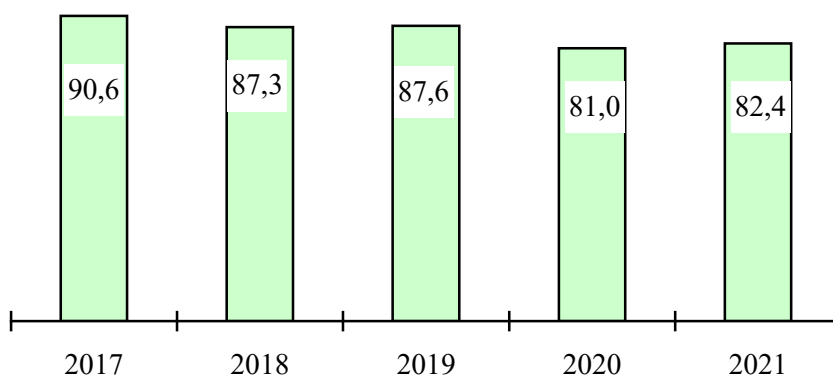


Рис. 2.2.5. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания (%)

По субъектам, привлеченным к административной ответственности в виде административного штрафа, постановления о назначении наказания, вынесенные в 2021 году, ранжируются следующим образом:

- юридические лица – 174 постановления, что составляет 21,5 процента от общего количества постановлений о назначении наказания – 811;
- индивидуальные предприниматели – 25 постановлений (удельный вес – 3 процента от 811);
- должностные лица – 399 постановлений (49,2 процента от 811);
- граждане – 70 постановлений (8,6 процента от 811).

Вышеуказанное процентное соотношение аналогично данным 2017 - 2020 годов, в которых основная доля наказаний в виде административного штрафа вынесена в отношении должностных лиц.

Увеличился по сравнению с предыдущим годом удельный вес постановлений о назначении наказания в виде штрафа в отношении юридических лиц: в 2021г. составил 21,5%, в 2020г. - 17,2%, в 2019г. – 13,3%, в 2018г. - 19%, в 2017г. – 18,3% (рис.2.2.6).



Рис. 2.2.6. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа по субъектам, привлеченным к административной ответственности, от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания (%)

В 2021 году по видам деятельности постановления о вынесении наказания в виде административного штрафа в процентном соотношении от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания по сферам деятельности ранжируются следующим образом:

- здравоохранение, в т.ч. предоставление коммунальных, социальных и персональных услуг – 21,7 процента (176 постановлений из 811);
- деятельность детских и подростковых учреждений – 37,9 процента (307 постановлений из 811);
- деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания – 19,9 процента (161 постановление из 811);
- деятельность промышленных предприятий – 2,8 процента (23 постановления из 811).

Наибольшее количество правонарушений в 2021 году выявлялось по результатам контроля за деятельностью детских и подростковых учреждений - 37,9 %, тогда как в 2020 году основная доля правонарушений была выявлена по результатам контроля (надзора) за деятельностью по производству пищевых продуктов, общественного питания – 33,2%.

По сравнению с 2020 годом на 3,2% увеличилась доля постановлений о назначении наказания в виде административного штрафа в отношении субъектов, осуществляющих деятельность в области здравоохранения (в 2021г. – 21,7%, в 2020г. - 18,5%).

Снизился удельный вес постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа в отношении субъектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов и общественного питания в сравнении с предыдущими годами (в 2021г. – 19,9%, в 2020г. – 33,2%, 2019г. – 25,9%, 2018г. – 25%, 2017г. – 24,6%).

Наименьшее количество постановлений о назначении административных штрафов в 2021 году, также как в 2017 - 2020 годах, вынесено в отношении субъектов, осуществляющих деятельность в сфере деятельности промышленных предприятий и транспорта (рис. 2.2.7).

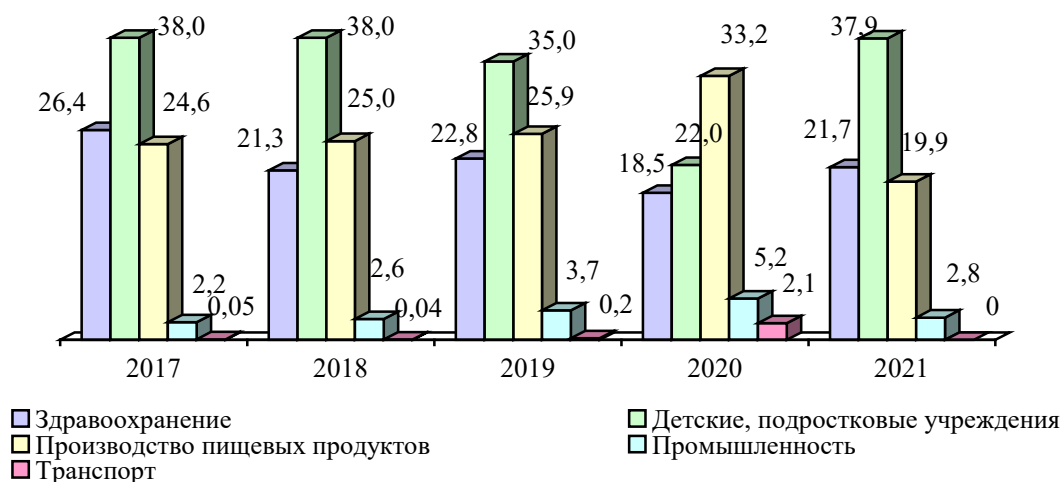


Рис. 2.2.7. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа от общего числа вынесенных постановлений о назначении наказания по видам деятельности (%)

В сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения наибольшее количество правонарушений выявлено по ниже перечисленным статьям Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях:

- нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ч.1 ст.6.3 КоАП РФ) – 175 постановлений о назначении административного наказания, что составляет 21,6% от 811 - общего количества постановлений о назначении административного наказания в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта (ст. 6.4 КоАП РФ) – 107 постановлений, что составляет 13,2% от 811 - общего количества постановлений о назначении административного наказания в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде, а также к питьевому и хозяйственно-бытовому водоснабжению (ст. 6.5 КоАП РФ) – 34 постановления, доля которых составляет 4,2 % (от 811);
- нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (столовых, ресторанах, кафе, барах и других местах), в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению (ст. 6.6 КоАП РФ) – 115 постановлений, доля которых составляет 14,2% (от 811);

- нарушении санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения, к техническим, в том числе аудиовизуальным, и иным средствам воспитания и обучения, к учебной мебели, а также к учебникам и иной издательской продукции (ст. 6.7 КоАП РФ) – 274 постановления, доля которых составляет 33,8% (от 811 постановлений);
- несоблюдение законодательства об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма (ст.6.24, ст.6.25 КоАП РФ) – 7 постановлений, доля которых составляет 0,9% (от 811 постановлений);
- несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления (ст.6.35) – 10 постановлений, доля которых составляет 1,2% (от 811 постановлений);
- несоблюдение требований технических регламентов (ч.1 ст.14.43, ч.2 ст.14.43, ст.14.45) – 82 постановления, что составляет 10,1 % (от 811 постановлений).

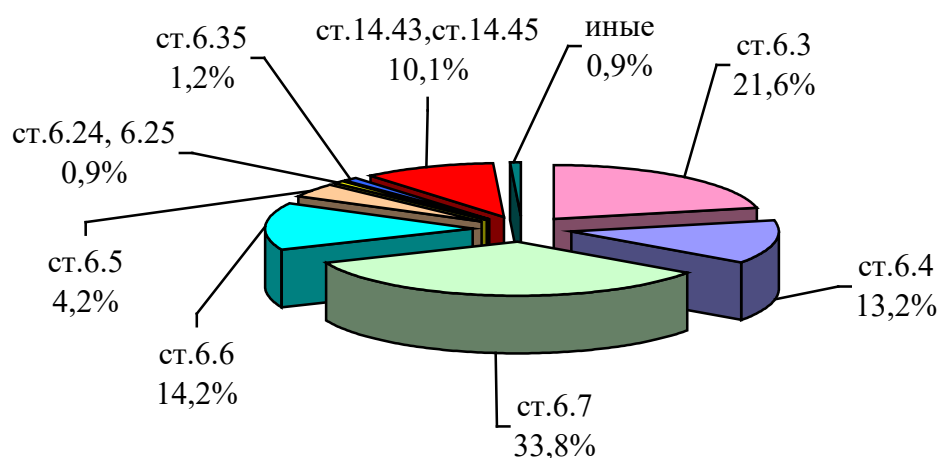


Рис. 2.2.8. Доля постановлений о назначении административного наказания в разрезе статей КоАП РФ в 2021 году

В 2021 году общая сумма наложенных административных штрафов за нарушения, выявленные в ходе осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора, составила 6671,0 тыс. руб.,

в 2020 году - 3 324,4 тыс. руб.,

в 2019 году - 13 980,1 тыс. руб.,

в 2018 году - 14 894,2 тыс. руб.,

в 2017 году - 15 589,3 тыс. руб. (рис.2.2.9)

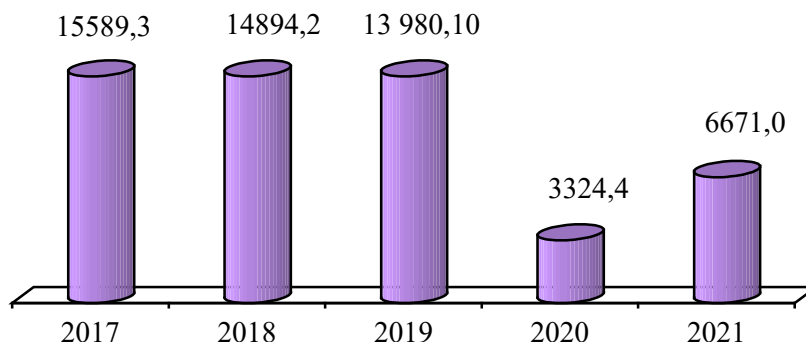


Рис. 2.2.9. Общая сумма наложенных административных штрафов (в тыс. руб.)

В 2021 году средняя сумма административного штрафа, назначенного по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 9986 рублей, что выше аналогичных показателей 2017-2020 годов (7056 рублей – 2020 год, 7850 рублей -2019 год, 8 220 рублей – 2018 год, 6 805 рублей – 2017 год) (рис.2.2.10)

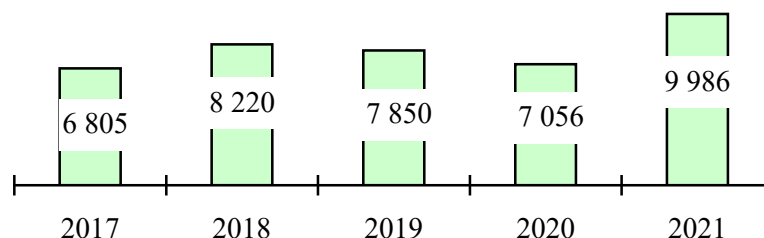


Рис. 2.2.10. Средняя величина наложенных штрафов (в тыс. руб.)

Общая сумма взысканных административных штрафов по постановлениям о назначении административного наказания в виде штрафа за совершение правонарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2021 году составила 6373,5 тыс. рублей, что составляет 95,5% от суммы наложенных 6671 тыс.рублей, в 2020 году - 4590 рублей (138% от суммы наложенных 3323,4 тыс.рублей), в 2019 году - 13701 тыс.рублей (98% от суммы наложенных штрафов), в 2018 году - 101,7% (15 147,2 тыс. рублей от 15 148 тыс. рублей), в 2017 году – 87,6% (13 666,9 тыс. рублей от 15 589,3 тыс. рублей), в 2016 году – 95,3% (9244,4 тыс. рублей от 9 696,5 тыс. рублей).

В 2021 году уполномоченными должностными лицами в порядке ст.29.13 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях внесено 192 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В 2021 году 885 дел в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, возбужденных должностными лицами Управления, в соответствии со ст.23.1 КоАП РФ направлено по подведомственности для рассмотрения и принятия решения в судебные органы, что больше аналогичных показателей 2017 -2020 годов (в 2020 году – 206 дел, в 2019 году - 251 дело, в 2018 году-309 дел, в 2017 году – 179 дел) (рис.2.2.11) и связано с отнесением полномочий по рассмотрению дел об административных правонарушениях по ч.2 ст.6.3 КоАП РФ, составляющих значительный удельный вес в структуре выявленных правонарушений, к компетенции судов.

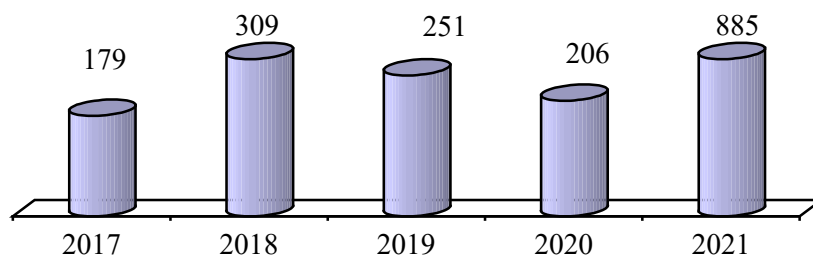


Рис. 2.2.11. Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды

В 2021 году доля дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по которым судами приняты решения о назначении административного наказания составляет 88,9 процента от числа дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, рассмотренных судами, что ниже на 4,2 процента аналогичного показателя 2020 года (93,1%), однако выше аналогичных показателей 2018-2017 лет (2018- 88,2%, 2017 – 87,0%) (рис.2.2.12).

Отмечается устойчивая тенденция к увеличению количества правонарушений, рассмотрение материалов дел по которым отнесено к компетенции судов: более чем в 4 раза по сравнению с 2020 годом.

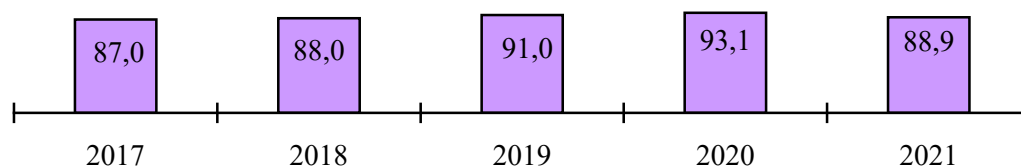
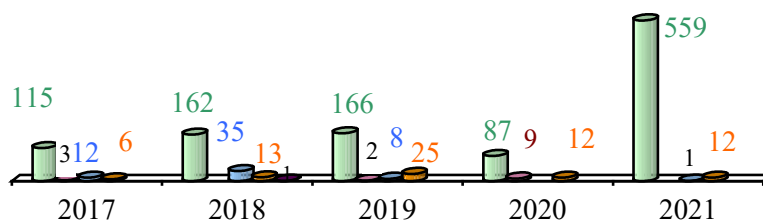


Рис. 2.2.12. Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания, (%)

В 2021 году судами вынесено 572 постановления о назначении административного наказания за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в виде:

- административного приостановления деятельности – 1 (в 2020г. – 0, в 2019г. – 8, в 2018г. – 35, в 2017г. – 12),
- административного приостановления деятельности с конфискацией предмета административного правонарушения – 0, (в 2020г. – 0, в 2019г. – 0, в 2018г. – 1),
- административного штрафа – 559 (в 2020г. – 87, в 2019г. – 166, в 2018г. – 162, в 2017г. – 115),
- административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения – 0 (в 2020г. – 9, в 2019г. – 2, в 2018г. – 0, в 2017г. – 3),
- предупреждения – 12 (в 2020г. – 12, в 2019г. – 25, в 2018г. – 13, в 2017г. – 6) (рис.2.2.13).



■ штраф ■ штраф с конфискацией ■ АПД ■ предупреждения ■ АПД с конфискацией

Рис. 2.2.13. Административные наказания, назначенные судом (абс. значение)

Глава 2.3. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Калининградской области

Смертность населения от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем, в Калининградской области

Таблица №2.3.1

Динамика показателей смертности населения от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем, за период 2016 – 2021 гг. (на 100 тыс. человек)

Годы	Причины смерти, обусловленные алкоголем, всего		из них от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем									отравления спиртосодержащей продукцией с летальным исходом		
			алкоголизм	алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	случайное отравление (воздействие) алкоголем	алкогольная кардиомиопатия	дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	хронический панкреатит алкогольной этиологии					
	Калининградская область*											Калининградская область**		РФ**
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	на 100 тыс. нас.	на 100 тыс. нас.
2016	595	60,6	2	2	81	175	17,8	300	30,6	26	3	182	18,6	8,9
2017	517	52,2	7	1	71	126	12,7	295	29,8	14	2	108	10,9	8,2
2018	495	49,6	6	0	66	135	13,5	272	27,2	12	2	150	15,0	7,8
2019	425	42,2	6	1	54	102	10,1	254	25,2	6	0	107	10,6	7,6
2020	337	33,2	0	0	35	56	5,5	240	23,6	4	0	45	4,4	7,3
2021	нет данных											48	4,7	7,2

*данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области

**данные по Ф. №12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» по итогам за год. Показатели за 2020-2021 гг. по области рассчитаны на население на 01.01.2021 года – область 1018624 чел.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области в 2020 году в Калининградской области зарегистрировано 337 умерших по причинам смерти, обусловленных алкоголем, что на 88 случаев меньше, чем в 2019 году.

Начиная с 2016 года прервана тенденция роста показателя смертности населения по причинам смерти, обусловленных алкоголем. В 2020 году он составил 33,2 на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза ниже уровня 2019 года (42,2) и в 1,8 раза ниже уровня 2016 года (60,6).

В 2020 году показатель смертности населения по причинам смерти, обусловленных алкоголем среди совокупного населения области (33,2) практически на уровне российского показателя (34,4).

В 2020 году на 19 случаев меньше смертей зарегистрировано от алкогольной болезни печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз) (2020г. – 35сл., 2019г. – 54 сл., 2018г. – 66 сл.); на 2 случая меньше смертей, связанных с дегенерацией нервной системы, вызванной алкоголем (2020г. – 4сл., 2019г. – 6 сл., 2018г. – 12 сл.). Показатель смертности в 2020 году (5,5), по сравнению с 2019 годом (10,1), уменьшился в 1,8 раза от случайных отравлений (воздействие) алкоголем и от алкогольной кардиомиопатии - в 1,1 раза (2020г. – 23,6, 2019г. – 25,2, 2018г. – 27,2).

В 2020 году не регистрировались смертельные случаи от алкоголизма (2019-2018гг. – по 6 случаев); алкогольных психозов, энцефалопатии, слабоумия (2019г. – 1 сл., в 2018г. – 0 сл.); хронического панкреатита алкогольной этиологии (2019г. – 0 сл., 2018г. – 2 сл.) (табл. №2.3.1).

По данным отраслевой статистической формы №12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» в 2021 году зарегистрировано 48 случаев отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом, что на 3 случая больше, чем в 2020 году (45) (2019г. – 107 случаев).

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом среди совокупного населения области в 2021 году – 4,7 на 100 тыс. населения, что в 1,1 раза выше уровня 2020 года (4,4), показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,5 раза (7,2⁰/0000) (табл. №2.3.1, столбец 13,14,15).



Рис. 2.3.1. Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом по административным территориям Калининградской области в 2021 году (показатель на 100 тыс. нас.)

К территориям «риска» по уровню отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом среди совокупного населения области в 2021 году относились 12 административных территорий: Славский ГО, Краснознаменский ГО, Пионерский ГО, Черняховский ГО, Мамоновский ГО, Неманский ГО, Советский ГО, Озерский ГО, Гурьевский ГО, Полесский ГО, Правдинский ГО, Гусевский ГО, где среднеобластной показатель превышен от 6,8 до 1,1 раза.

Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом среди совокупного населения **ниже** среднеобластного уровня на 4-х административных территориях: Гвардейский ГО, ГО «Город Калининград», Балтийский ГО, Зеленоградский ГО. В Янтарном, Светловском, Ладушкинском, Светлогорском, Нестеровском и Багратионовском городских округах случаев отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом не зарегистрировано.

Между самым низким уровнем летальных исходов от отравлений спиртосодержащей продукцией в Зеленоградском ГО (2,5) и самым высоким - в Славском ГО (32,0) разница в 12,8 раз (рис. №2.3.1).

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

Пищевые отравления

На протяжении последних 3 лет в области не регистрировались случаи пищевых отравлений от употребления продукции пищевой промышленности, общественного питания, пищеблоков детских и подростковых, лечебно-профилактических учреждений и торговли. Регистрировались только пищевые отравления небактериальной природы, в том числе ядовитыми грибами в быту.

Число пострадавших за счет отравлений грибами в 2021 году уменьшилось до 10 человек с 13 человек в 2019 году. Самое большое количество пострадавших от отравлений грибами зарегистрировано в 2019 году – 13 человек (табл. №2.3.2).

Таблица №2.3.2

Сведения о пищевых отравлениях в Калининградской области за 2019-2021 годы (по группе в соответствии с классификацией)

Отравления	Годы		
	2019	2020	2021
Число случаев	13	7	12
Пострадавшие	13	7	12
Летальность	0	0	0
Бактериальной природы			
Число случаев	-	-	0
Пострадавшие	-	-	0
Летальность	-	-	0
Небактериальной природы			
Число случаев	13	7	12
Пострадавшие	13	7	12
Летальность	0	0	0
Из них грибами и ядовитыми растениями			
Число случаев	13	7	10
Пострадавшие	13	7	10
Летальность	0	0	0

В целях профилактики пищевых отравлений активно используются средства массовой информации. В течение 2021 года опубликовано 45 статей в областных и

районных газетах, в том числе, по профилактике отравлений грибами, проведено 99 бесед и 27 выступлений по радио и телевидению (в 2020 году опубликовано 40 статей, проведено 95 бесед и 30 выступлений по радио и телевидению).

Глава 2.4. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Калининградской области

В 2021 году специалистами службы проведено 26 плановых, 15 внеплановых контрольно-надзорных мероприятия по соблюдению требований санитарного законодательства при эксплуатации медицинских организаций (в 2020 году - 28, в 2019 году 184 проверки). В ходе проверок выявлялись нарушения текущего режима, обращения с медицинскими отходами, а также нарушения санитарно-технического состояния медицинских организаций. По результатам контроля деятельность составлено 38 протоколов, вынесено 38 постановлений об административном наказании на должностных и юридических лиц на сумму 662,0 тысяч рублей. Постановлением главного государственного санитарного врача по Калининградской области отстранено от работы 7 человек, представляющих опасность как источники инфекции.

Организовано проведение 3811 исследований на напряженность иммунитета к вакциноуправляемым инфекционным заболеваниям (в 2020 – 3094, в 2019-3167, в 2018-3139, 4781 исследований в 2017.); 28896 исследований в рамках работы опорной базы по гриппу (в 2020 – 24777, в 2019г.- 16982, в 2018 году - 10568); обеспечено проведение 2037 исследований (в 2020 – 2300, в 2019 году - 2175, в 2018 году – 2196 исследований) проб грызунов (всего 150 особей) на ГЛПС, лептоспироз и туляремию, 700 клещей в плановом порядке и 6058 клещей, снятых населения, 658 исследований объектов окружающей среды в медицинских организациях области.

Реализован значительный объем информационно-аналитических мероприятий: обеспечен оперативный и ретроспективный мониторинг заболеваемости, анализ и оценка эффективности прививочной работы и организации противоэпидемических мероприятий.

Организован контроль исполнения 61 Постановлений главного государственного санитарного врача по Калининградской области, в том числе 8 разработаны в 2021 году:

- Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области №4 от 25.02.2021 «О мероприятиях по профилактике инфекций, передающихся клещами в эпидемический сезон 2021 года в Калининградской области»;
- Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 20.06.2021 №11 «О проведении генеральных уборок лабораторий медицинских организаций Калининградской области»;
- Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 23.06.2021 №12 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям»;
- Постановления главного государственного санитарного врача по Калининградской области «О внесении изменений в постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 23.06.2021 №12 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям» от 16.07.2021 №14, от 31.03.2020 №11-р, от 17.08.2021 №16, от 07.10.2021 19, от 17.11.2021 №20;

Специалистами управления и министерства здравоохранения области продолжался контроль выполнения Национального календаря профилактических прививок, реализации Национального проекта в сфере здравоохранения по

компонентам дополнительной иммунизации населения, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов.

В рамках реализации Национального календаря профилактических прививок проводилась иммунизация против 12 инфекций (дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит, вирусный гепатит В, грипп, туберкулёз, гемофильная и пневмококковая инфекция). План профилактических прививок выполнен.

Для проведения профилактических прививок населению в 2021 году заявлены иммунологические препараты по 22 наименованию в количестве 983,284 тысяч доз, в том числе 35,705 тысячи доз для иммунизации против вирусного гепатита В, в т.ч. 13,468 тысяч для взрослых в возрасте 18-55 лет; 23,408 тысячи доз вакцины для иммунизации против кори; 612,200 тысяч доз вакцины против гриппа для иммунизации групп высокого риска инфицирования в рамках национального календаря профилактических прививок: дети дошкольных организаций, школьники, работники образовательных учреждений, медицинские работники транспорта, призывники, пенсионеры, лица, страдающие хроническими заболеваниями; 21,390 тыс. доз инактивированной вакцины для иммунизации против полиомиелита детей первого года жизни и комбинированной вакцины для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита, гемофильной инфекции «Пентаксим» 5841 тыс. доз.

Вакцинация населения против вирусного гепатита В проводилась в рамках Национального календаря профилактических прививок, иммунизация новорожденных и взрослых до 55 лет включительно. Общий охват иммунизацией взрослого населения в возрасте 18-59 лет по состоянию на 31.12.2021 года составил 554149 человек (97,0%), 18-35 лет 220254 (98,6%), 36-59 лет 333895 (96,0%). Охват иммунизацией против ВГВ детей в 12 мес. составил 96,7%.

В рамках реализации Национального проекта по компоненту профилактики и лечения ВИЧ-инфекции:

- обследовано на ВИЧ-инфекцию – 257456 человек (25,4%) от численности населения. По результатам обследования выявлено 393 ВИЧ-инфицированных;
- диспансерным обследованием охвачено 5413 ВИЧ-инфицированных 97,3% от подлежащих, в 2020 году 4870 ВИЧ-инфицированных (охват 83,8%), от числа состоящих на диспансерном учёте – 5870 ВИЧ-инфицированных. Обследованы для определения иммунного статуса 4704, определения вирусной нагрузки - 4650, на туберкулёз 4321 ВИЧ-инфицированных (79,8%);
- противовирусное лечение получали 4600 ВИЧ-инфицированных, в том числе 72 ребенка;
- химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку по полной схеме получили 79 из 81 пар мать-дитя (97,5%); по сокращенной – 2 (1,6%), в том числе 5-ти случаях только в родах;
- обследовано на ВГВ и ВГС 58724 человек. Из числа обследованных выявлено 39 человек, инфицированных гепатитом В и 203 гепатитом С;
- противовирусную терапию получил 211 больных хроническими формами парентеральных вирусных гепатитов и 37 ВИЧ-инфицированных с хроническим вирусным гепатитом В и 174 ВИЧ-инфицированный с хроническим вирусным гепатитом С.

В итоге, все индикативные показатели Государственной стратегии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года в Калининградской области в 2021 году достигнуты и выше плановых показателей.

Индикативные показатели системы эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями в 2021 году достигнуты, в том числе:

- обеспечен высокий уровень охвата прививками в декретированных возрастах против полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза. По остальным прививкам (коклюш, краснухи, вирусный гепатит В) показатели составляют 96,0 -97,6%;
- не допущены местные случаи полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного; не зарегистрированы случаи заболевания корью, краснухой, дифтерией, эпидемическим паротитом, столбняком. На спорадическом уровне регистрируется коклюш (6);
- число нозологических форм, в разрезе которых снижена заболеваемость составило 33 (индикативный показатель - 25);
- обеспечены низкие уровни спорадической заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики: заболеваемость коклюшем составила 0,59 на 100 тыс. населения (индикативный показатель –4,0); эпидемическим паротитом 0,0 на 100 тыс. населения (индикативный показатель - 0,1), по острому вирусному гепатиту В – 0 заболеваний (индикативный показатель – 1,0);
- сохранена тенденция снижения заболеваемости активными формами туберкулёзной инфекцией – заболеваемость составила 20,54 на 100 тыс. населения (индикативный показатель – не более 58,0);
- не зарегистрированы случаи заболеваемости дизентерией, заболеваемость вирусным гепатитом А находилась на спорадическом уровне (0 сл. и 19 сл. соответственно);
- на 104,5% выполнен план скрининга населения на ВИЧ-инфекцию. В течение года зарегистрировано 393 случая ВИЧ-инфекции (38,81 на 100 тыс. населения). В динамике эпидемического процесса за 5- летний период ситуация расценивается как стабильная.
- 92,2% ВИЧ-инфицированным обеспечено диспансерным наблюдением (индикативный показатель - не менее 80,0%);
- 97,5% по охвату полным курсом профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции пар мать-дитя (полную профилактику получили 56 из 60 пар мать-дитя; по сокращенной – 2 (2,4%);
- предупреждены случаи заражения ВИЧ через донорские биологические жидкости и медицинский инструментарий.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Калининградской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

Глава 3.1 Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области

В 2021 году была продолжена работа во взаимодействии с органами государственной власти Калининградской области и органами местного самоуправления, федеральными структурами, профильными ведомствами, направленной на обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Калининградской области, в том числе в период летней оздоровительной компании, эффективность исполнения надзорных полномочий в условиях реализации задач по снижению административной нагрузки на бизнес, расширение комплекса мер по защите прав граждан и иных законных интересов населения, в том числе права на здоровье, надлежащие условия труда, быта, обучения, образования, и что характеризуется достижением индикативных показателей (табл. №3.1.1).

Таблица №3.1.1

Достигнутые значения индикативных показателей деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области

Индикативные показатели	Единицы измерения показателей	Текущий показатель на начало 2021	Целевой показатель	Достигнутый на конец 2021
1	2	3	4	5
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, %	процент (%)	89,05	83,04	89,03
Заболеваемость дифтерией	на 100 тыс. нас.	0,00	менее 0,01	0,00
Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. нас.	0,4	менее 1,0	0,00
Заболеваемость полиомиелитом	на 100 тыс. нас.	0,00	0	0,00
Заболеваемость корью	на 1 млн. нас.	0,00	0	0,00
Заболеваемость краснухой	на 100 тыс. нас.	0,00	менее 0,1	0,00
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	процент (%)	99,46	99,38	100,0

продолжение таблицы №3.1.1

1	2	3	4	5
Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением, от числа подлежащих	процент (%)	84,2	94,0	84,3
Выполнение плана обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез	процент (%)	79,8	не менее 97,0	79,9
Недопущение нерасшифрованных очагов инфекционных и паразитарных заболеваний	единица	0	0	0
Снижение заболеваемости туберкулезом	на 100 тыс. нас.	21,05	до 45,0	20,54
Снижение смертности от туберкулеза	на 100 тыс. нас.	2,2	до 7,0	1,2
Снижение заболеваемости вирусным гепатитом А	на 100 тыс. нас.	1,80	до 6,0	1,88
Снижение уровня заболеваемости сальмонеллёзом	на 100 тыс. нас.	29,64	до 50,0	14,32
Снижение заболеваемости коклюшем	на 100 тыс. нас.	3,09	до 5,0	0,59
Снижение заболеваемости эпидемическим паротитом	на 100 тыс. нас.	0,00	0,1	0,00
Снижение уровня заболеваемости аскаридозом	на 100 тыс. нас.	12,97	до 17,0	12,44
Увеличение объемов акарицидных обработок	га	3172,0	не менее 2000	3576,8
Завозные случаи инфекционных заболеваний	единица	1	1	3
Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений	процент (%)	99,6	99,17	99,4
Доля детей с выраженной эффективностью оздоровления	процент (%)	91,5	95,00	94,8
Удельный вес выполненных проверок, от числа запланированных в ежегодном плане проведения плановых проверок	процент (%)	100,0	100,0	100,0
Удельный вес взысканных штрафов, от суммы наложенных	процент (%)	98,0	не менее 90,0	95,5
Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных	процент (%)	100,0	100,0	100,0

В 2021 году качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения обеспечено 89,0% населения, проживающего на территории Калининградской области (в 2019 году - 88,9%, в 2020 году – 89,0%). В городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 94,9 и 68,5% соответственно.

Численность населения Калининградской области, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением – 997907 человек, что составляет 98,0% от общей численности населения области.

В целях реализации Концепции государственной политики в области здорового питания населения одной из важнейших задач в программе реформирования системы образования Калининградской области значится создание эффективной комплексной системы организации качественного полноценного питания в общеобразовательных учреждениях. Охват горячим питанием школьников в целом составил 86,0%, охват

бесплатным горячим питанием обучающихся 1-4 классов составил 99,4 %.

Продолжена работа по обеспечению мероприятий по санитарной охране территории Калининградской области. В целях недопущения завоза некачественной продукции в пунктах пропуска осуществлён санитарно-карантинный контроль в отношении 7587 партий, из них 6349 партий пищевой продукции. Запрещена к ввозу 1 партия граната свежего в количестве 14,0 тонн, страна происхождения – Турецкая Республика, на основании письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16.11.2021 № 02/23455-2021-32 «О запрете ввоза пищевой продукции из Турецкой Республики на территорию Российской Федерации».

Практически все индикативные показатели, включенные в официальную отчетную форму № 11-20 по разделу эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями достигнуты:

- увеличено число лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию – 257456 человек (25,4% от жителей субъекта), что на 3,5% больше от количества лиц, запланированных к обследованию на антитела к ВИЧ. По результатам обследования выявлено 393 ВИЧ-инфицированных;

- охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных составил 82,3%. Обследованы для: определения иммунного статуса – 4704, определения вирусной нагрузки - 4650, на туберкулёз 4321 ВИЧ-инфицированных (79,8%);

- не допущены местные случаи полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного; предупреждены случаи заболеваний корью, краснухой, дифтерией, эпидемиологическим паротитом;

- поддерживается высокий уровень охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения;

- охват полным курсом профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции пар мать-дитя составляет 100% (полную профилактику получили 81 из 81 пар мать-дитя);

- заболеваемость острым вирусным гепатитом В не регистрировалась (индикативный показатель – 1,0);

Одним из механизмов достижения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории области является контрольно-надзорная деятельность Управления Роспотребнадзора по Калининградской области. В течение последних лет проводится целенаправленная работа по оптимизации контрольно-надзорной деятельности в части повышения результативности и эффективности контроля (надзора) в целях обеспечения защиты жизни и здоровья граждан, а также их интересов, проведения мероприятий, направленных на профилактику нарушений обязательных требований, снижению административного давления на бизнес.

Планирование и организация контрольно-надзорной деятельности осуществляется на основе модели управления рисками в течении 6 лет (с 2015).

Перечень категорий риска, применяемый при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, включает 6 категорий риска, которые до июля 2021 года устанавливались в соответствии с Правилами и критериями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2016 г. № 806, а с июля 2021 года в соответствии с Положением о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре) от 30.06.2021 №1100.

В соответствии с пунктом 36 Положения и разделом II приложения № 1 (к критериям отнесения объектов государственного контроля (надзора) к категориям риска) определены иные категории риска в отношении социально значимых объектов контроля. Положением категория риска уже установлена и изменению не подлежит.

По состоянию на 31.12.2021 региональный реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и используемых ими производственных объектов, в отношении которых предусмотрено осуществление федерального государственного надзора содержит данные о 6 283 хозяйствующих субъекта и 15 162 объекта надзора.

Данные регионального реестра используются Управлением при формировании ежегодных планов проведения плановых проверок, в том числе при подготовке планов на 2021 и 2022 годы.

План проверок на 2021 год был сформирован с учётом требований постановлений Правительства РФ №944 и №806 на основе оценки потенциальной опасности субъектов предпринимательской деятельности, подлежащих надзору с учетом критериев риска причинения вреда здоровью человека (состояния исполнения указанным субъектом обязательных требований, наличие фактов угрозы причинения вреда, жалоб от населения и пр.) в отношении 332 хозяйствующих субъектов.

В Плане проверок на 2021 год доля проверок субъектов надзора, относящихся к чрезвычайно-высокой, высокой и значительной категориям риска составила – 48,8% (162) (2020 – 60,1%; 2019 – 41,3%; 2018 – 27,9%); доля объектов, относящихся к чрезвычайно-высокой, высокой и значительной категориям риска – 75,8% (2020 – 75,8%; 2019 - 63%).

В соответствии с классификацией по степени риска причинения вреда здоровью в плане доля объектов надзора:

- чрезвычайно высокого риска составила – 19,11% (2020 - 16,29%; 2019 – 4,4%; 2018 – 2,36%);
- высокого риска – 34,08% (2020 - 25,28%; 2019 - 37,19%; 2018 – 2,65%);
- значительного риска – 22,35% (2020 - 34,27%; 2019 - 21,36%; 2018 – 28,61%);
- среднего риска – 17,32% (2020 - 19,10%; 2019 - 28,27%; 2018 – 44,5%);
- умеренного риска – 7,15% (2020 - 5,06%; 2019 - 8,79%; 2018 – 21,8%).

Как и в 2020 году ни один из субъектов надзора, отнесенных к 6 классу опасности с низким риском в план проверок на 2021 год не включен.

Проверки с целью осуществления федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, равно как и проверки в отношении членов саморегулируемых организаций не включены.

93,2% (267) проверок было сконцентрировано на организациях, осуществляющих социально-значимые виды деятельности (образовательные, социальные учреждения с обеспечением проживания, летние оздоровительные учреждения для детей, медицинские организации), периодичность проверок которых, в том числе регламентируется Постановлением Правительства РФ №944 от 23.11.2009.

В структуре плана на 2021 год:

- 55,1% или 183 (2020 – 47,2% или 236) проверок в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере образования, воспитания, отдыха детей и подростков. В основном это государственные бюджетные учреждения;

В области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг запланировано 104 (31,3%) проверок (2020 – 107 или 21,4%), из них:

- 20,5% или 68 (2020 – 15,8% или 79) проверок деятельности в области здравоохранения;
- 10,8% или 36 (2020 – 5,6% или 28) учреждений, предоставляющие коммунальные, социальные и персональные услуги;
- 9,4% или 31 (2020 – 19,4% или 97) проверок хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере производства (17 проверок – 5,1%), пищевых продуктов, включая напитки и производство табачных изделий; предоставление услуг

общественного питания (6 проверок – 1,8%) и торговле пищевыми продуктами (8 проверок – 2,4%);

- 2,7% или 9 (2020 – 10,2% или 51) в сфере промышленности и сельского хозяйства;

- 1,2% или 4 (2020 – 1,6% или 8) проверок деятельности, связанной с эксплуатацией транспортных средств;

- 0,3% или 1 (2020 – 1 или 0,2%) проверки иных видов деятельности.

Планирование контрольно-надзорной деятельности Управления синхронизировано с формированием государственного задания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Объемы лабораторных и инструментальных исследований по каждой плановой проверке определяются с учетом класса опасности, вида деятельности, фактических особенностей объекта, приоритетности информативных методов исследований и измерений.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в 2021 году должностными лицами Управления плановые и внеплановые проверки, расследования (административные и эпидемиологические) и иные проверочные мероприятия (лицензирование) проводились в отношении 637 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, из них в отношении 573 в рамках федеральных законов о государственном контроле (надзоре), т.е. в отношении 9,1% (2020 – 7,3%; 2019 - 25%) поднадзорных субъектов от общего количества состоящих в реестре и подлежащих государственному контролю (надзору). Среднее количество проверок, проведенных в отношении одного ЮЛ, ИП – 1,1.

В структуре всех проведенных мероприятий:

- 636 контрольных (надзорных) мероприятий в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ (1 полугодие 2021) и в рамках Федерального закона от 31 июля 2020 № 248-ФЗ (второе полугодие 2021) (90,9%);

- 45 расследований причин возникновения инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний (6,4%);

- 12 административных расследований (1,7%);

- 7 проверок на основании заявления от юридического лица или индивидуального предпринимателя о предоставлении правового статуса, специального разрешения (лицензии) на право осуществления отдельных видов деятельности или разрешения (согласования) на осуществление иных юридически значимых действий (1,0%).

Общее количество контрольных (надзорных) мероприятий, проведенных в 2021 году, увеличилось на 38,1% по сравнению с аналогичным показателем 2020 года (с 433 до 700 мероприятий), когда был введен ряд ограничений на проведение контрольно-надзорной деятельности ввиду ситуации по новой коронавирусной инфекции.

В 2021 году должностными лицами Управления в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (первое полугодие 2021) и в рамках Федерального закона от 31 июля 2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (второе полугодие 2021) проведено 636 проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (2020 – 372; 2019 – 1864; 2018 – 1669; 2017 – 1709), в том числе плановых 325 и внеплановых 311.

Количество контрольных (надзорных) мероприятий, проведенных в рамках федеральных законов о государственном контроле (надзоре), по сравнению с 2020 годом увеличилось в основном за счет увеличения плановых мероприятий в 3,7 раза (с 88 до 325 проверок).

Соотношение планового и внепланового надзора составило 51,1% и 48,9%

соответственно (2020 - 23,7% и 76,3%; 2019 – 19% и 81%; 2018 - 21,1% и 78,9%; 2017 – 23,4% и 76,6%).

Совместно с другими органами государственного контроля (надзора) проведено 186 проверок (2020 – 58; 2019 – 110; 2018 – 123; 2017 – 196), все в плановом порядке.

Доля проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований составила 78,9% (2020 – 64,2%; 2019 – 62,9%; 2018 - 61,2%).

Удельный вес проверок, за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (по данным формы №1-21), составил – 97,7% (2020 – 83,9%; 2019 – 69,4%; 2018 – 81,4%; 2017 – 65,7%).

В ходе каждой второй проверки (61,9% - 398) осуществлён контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного Союза (2020 – 51,9%; 2019 – 35,5%; 2018 – 30,0%; 2017 – 48,3%).

29,2% проверок проведено за соблюдением обязательных требований законодательства в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов (2020 – 46,8%).

План плановых проверок 2021 года (с учетом внесенных изменений, согласованных с органами прокуратуры) выполнен в полном объеме. Нарушения обязательных требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей выявлены в ходе 297 проведенных плановых проверок, что составило 91,4% (2020 – 95,4%; 2019 – 92,9%; 2018 – 96,3%; 2017 г. – 97,5%). На долю внепланового надзора пришлось 48,9% проверок.

В среднем у одного юридического лица и индивидуального предпринимателя, осуществляющих деятельность с нарушениями действующего санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей выявлено 4,7 нарушений (2020 – 3,8; 2019 – 4,5).

По всем проверкам, в ходе которых выявлены нарушения, возбуждены дела об административных правонарушениях.

Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению

3.2.1. Проблемы в области эпидемиологического надзора. Приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области по инфекционной заболеваемости являются следующие:

- незначительные объёмы иммунизации в рамках Регионального календаря профилактических прививок, что препятствует получению дополнительной возможности предупреждения заболеваний ветряной оспой, вирусным гепатитом А у детей, клещевого энцефалита среди детей и взрослых, как территории эндемичной по клещевому энцефалиту, ротавирусного гастроэнтерита;

- ежегодное прибытие мигрантов и лиц без гражданства прибывающих в Калининградскую область, как для работы, так и по программе переселения, без медицинских освидетельствований, что увеличивает вклад данной категории в увеличение инфекционной заболеваемости ВИЧ-инфекцией, туберкулёзом, сифилисом;

- «накопление источников ВИЧ-инфекции» среди лиц, не склонных к прохождению обследования на наличие ВИЧ-инфекции (наркопотребители, лица, предоставляющие услуги за плату), что способствует распространению ВИЧ-инфекции одновременно половым и наркотическим путем и будет поддерживать уровень распространения ВИЧ-инфекции в возрастной группе 30 лет и старше; «старение» эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе и вовлечение в эпидемический процесс населения более старших возрастных

групп потребует более высоких финансовых затрат на проведение обследования и лечения всех выявленных ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в терапии, создаст риски внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции при госпитализации таких пациентов;

- увеличения уровня заболеваемости кишечными инфекциями вирусной этиологии, в том числе заболевания, вызванные ротавирусами, что поддерживает эпидемический риск возникновения групповой и вспышечной заболеваемости, в том числе в детских организованных коллективах;

- вновь возникающие угрозы (новый коронавирус, лихорадка Эбола, лихорадка Зика, лихорадка Денге) требуют оптимизации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций;

- риски распространения инфекционных заболеваний в период проведения массовых международных мероприятий.

3.2.2. Проблемы в области санитарного надзора. Приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области по неинфекционной заболеваемости являются:

- недостаточная реализация градостроительных мероприятий по снижению влияния автотранспорта и железнодорожного транспорта на среду обитания в г. Калининграде;

- определенные трудности в реализации государственной политики по снижению негативного воздействия на среду обитания и здоровье населения при сбросе сточных вод и утилизации твердых коммунальных отходов в сфере ЖКХ;

- недостаточное финансирование мероприятий по реконструкции и перевооружению систем водоснабжения в 2020 году, низкое качество питьевого водоснабжения на селе;

- необходимость реконструкции старых и строительства новых детских садов, развития вариативных форм дошкольного образования, строительства новых школ.

В целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо продолжить осуществление намеченных мероприятий:

- разработка и реализация градостроительных мероприятий по снижению химического и физического воздействия автотранспорта и железнодорожного транспорта на атмосферный воздух в г. Калининграде;

- внедрение инновационных технологий и эффективное управление системой водоснабжения и водоотведения на селе;

- внедрение новых технологий переработки и обезвреживания отходов производства и потребления, уменьшение и локализация негативного воздействия отходов производства и потребления на среду обитания человека, внедрение селективного сбора ТКО;

- усиление надзора за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и Евразийского экономического союза в соответствии с предоставленными полномочиями,

- продолжение реконструкции старых и строительство новых детских садов, развитие вариативных форм дошкольного образования, строительство новых школ.

Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области

Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области в рамках надзорной деятельности осуществляется контроль за соблюдением требований 26

технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

Всего в 2021 году в ходе плановых и внеплановых проверок было проверено 387 хозяйствующих субъекта, включающих 463 объекта, на соблюдение требований Технических регламентов, в т.ч. 263 объекта (56,8%) по реализации пищевых продуктов. Нарушения требований технических регламентов выявлены при проведении 86 проверок, что составляет 18,6% от общего количества проверок, при которых осуществлялся контроль за выполнением требований технических регламентов (2020 год – из проведенных 193 проверок - 58 проверок с нарушениями – 29,3%).

Наибольшее количество нарушений отмечается в отношении требований безопасности продукции и процессов производства – 90 нарушений, в том числе нарушение требований безопасности пищевых продуктов - 62.

Выявлено 12 нарушений в отношении требований к маркировке продукции, а именно, в части соответствия сведений требованиям технических регламентов.

В 2021 году в рамках плановых и внеплановых проверок исследовано 4868 проб пищевых продуктов на соответствие требованиям ТР ТС 021/2011, ТР ТС 023/2011, ТР ТС 024/2011, ТР ТС 029/2012, ТР ТС 033/2013, 034/2013, ТР ЕАЭС 040/2016, ТР ЕАЭС 044/2017. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,5 % (22 пробы). В 2020 году исследовано 3005 проб пищевых продуктов, не соответствовали требованиям технических регламентов 31 проба (1,0%).

На соответствие требованиям ТР ТС 005/2011, ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011, ТР ТС 009/2011, ТР ТС 017/2011, ТР ТС 019/2011, ТР ТС 035/2011 исследовано непищевой продукции – 204 пробы (4,2%), в том числе пищевой упаковки - 35, парфюмерно-косметической продукции – 54, игрушек – 37, средств индивидуальной защиты – 23, продукции для детей - 24, продукции легкой промышленности – 24. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 0,5% (1 проба). В 2020 году исследовано 256 проб (7,9%) непищевой продукции, не соответствовало гигиеническим нормативам 2 пробы (0,8%).

За выявленные нарушения требований технических регламентов в течение 2021 года составлено 90 протоколов, из них 51 протокол об административных правонарушениях по ст. 14.43 ч.1, 35 протоколов по ст. 14.43. ч. 2, 4 протокола по ст. 15.12. ч. 4, вынесено 66 постановлений о привлечении к административной ответственности на сумму около 2,467 млн. рублей и 16 предупреждений. В 2020 году составлено 75 протоколов, вынесено 53 постановления о наложении штрафа на сумму около 1,65 млн. рублей и 9 предупреждений.

Лабораторное обеспечение надзорной деятельности по техническим регламентам Таможенного союза и Евразийского экономического союза осуществляется испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» оснащён современным высокочувствительным оборудованием для проведения сложных и экспрессных исследований методами газовой и высокоэффективной жидкостной хроматографии и хромато-масс-спектрометрии, атомной абсорбции, в том числе с индуктивно-связанной плазмой, автоматической индикации патогенных и санитарно-показательных микроорганизмов, полимеразной цепной реакции. В область аккредитации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» внесены 18 технических регламентов, аккредитованы 679 показателей, подлежащих контролю в рамках требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза, что составляет 55 % от общего количества нормируемых показателей 1246, доля показателей безопасности, входящих в область аккредитации составляет 87%.

РАЗДЕЛ IV. Заключение

4.1. Общие выводы и рекомендации

Вывод: Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в 2021 году проведён комплекс организационных, практических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, позволивший обеспечить устойчивую санитарно-эпидемиологическую ситуацию в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Калининградской области и в целом реализовать задачи по достижению индикативных показателей её характеризующих.

1. Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями, обеспечение биологической безопасности:

1.1. Поддержание высоких уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок, подлежащих групп населения, включая совершенствование мер по информированию населения о преимуществах иммунизации. Иммунизация населения области в рамках регионального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

1.2. Обеспечение низкого, спорадического уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики (корь, краснуха, эпидемический паротит, коклюш, вирусный гепатит В), не допущение случаев заболевания корью, краснухой, вирусного гепатита В, отсутствие распространения заболеваний полиомиелитом, вызванным диким и вакцинным полиовирусом (вакциноассоциированного полиомиелита). Обеспечение подчищающей иммунизации против полиомиелита детей, не получавших ранее прививки в декретированных возрастах.

1.3. Обеспечение высокого уровня иммунизации против гепатита В взрослого населения 36-55 лет с целью недопущения заболеваемости острым вирусным гепатитом В.

1.4. Принятие дополнительных мер по усилению контроля проведения мероприятий, направленных на достижение индикативных показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ, по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения в соответствии с Межведомственной программой Калининградской области на 2019-2021 годы.

1.5. Совершенствование эпидемиологического надзора за вирусными кишечными инфекциями с целью ограничения распространения инфекции, прежде всего в детских организованных коллективах.

2. В области санитарной охраны территории:

2.1. Недопущение завоза и распространению на территории Калининградской области инфекционных болезней и чрезвычайных ситуаций, имеющих международное значение в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

2.2. Выполнение приказов Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, поручений Роспотребнадзора по вопросам санитарной охраны территории.

3. По гигиене транспорта и транспортной инфраструктуры:

3.1. Повышение эффективности и результативности осуществления мероприятий по контролю и надзору за условиями труда работников транспорта и транспортной инфраструктуры;

3.2. Реализация мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях воздействия физических факторов производственной среды и среды обитания, созданию здоровых и безопасных условий труда;

3.3. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности в пути следования;

3.4. Повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства, нормирующих допустимые уровни воздействия физических факторов в производственных условиях работников транспорта и транспортной инфраструктуры.

4. В области обеспечения надзора за водоснабжением:

4.1. Обеспечение полноты и действенности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках реализации положений Федерального закона от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», федеральной целевой программы «Чистая вода» в части компетенции службы;

4.2. Усиление санитарно-эпидемиологического надзора за эксплуатацией систем водоснабжения, в т.ч. горячего водоснабжения;

4.3. Продолжение работы по изучению причинно-следственных связей между качеством питьевой воды и здоровьем населения, а также по расчетам риска воздействия вредных факторов внешней среды на здоровье населения.

5. В области гигиены атмосферного воздуха:

5.1. Продолжение работы по изучению причинно-следственных связей между загрязнением атмосферного воздуха и здоровьем населения, а также по расчётам риска воздействия вредных факторов внешней среды на здоровье населения;

5.2. Обеспечение мониторинга за уровнем загрязнения атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий и на селитебных территориях.

6. В области предупреждения загрязнения почвы отходами производства и потребления:

6.1. Продолжение работы по мониторингу загрязнения почвы на селитебных территориях, в рекреационных зонах, в зоне влияния промышленности и автотранспорта;

6.2. Усиление надзорной и контролирующей функций за организацией санитарной очистки населенных пунктов, координацией заинтересованных служб и ведомств по решению данных вопросов.

7. В области контроля за качеством и безопасностью пищевых продуктов и продовольственного сырья:

7.1. Повышение эффективности и результативности государственного санитарно-эпидемиологического надзора в сфере безопасности пищевых продуктов, принятие к нарушителям санитарного законодательства мер воздействия адекватно выявленным нарушениям санитарного законодательства.

7.2. Повышение эффективности осуществления санитарно-эпидемиологического надзора за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза с исполнением всех имеющихся полномочий по пресечению нахождения в обороте продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов; формирование устойчивой административной практики в сфере технического регулирования.

7.3. Контроль за недопущением ввоза и оборота запрещенной в рамках «эмбарго» пищевой продукции.

7.4. Продолжение работы по санитарному просвещению и образованию индивидуальных предпринимателей и хозяйственных собственников всех форм

собственности, в части соблюдения требований законодательства по эпидемиологической безопасности пищевых продуктов, услуг торговли и общественного питания.

7.5. Осуществление мероприятий по профилактике алиментарно-зависимых и заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов, в том числе по дальнейшему расширению производства пищевых продуктов массового потребления, обогащенных витаминами, микро- и макронутриентами.

7.6. Выполнение объемов социально-гигиенический мониторинга за загрязнением пищевых продуктов и продовольственного сырья потенциально опасными загрязнителями различной природы.

7.7. Повышение информированности населения по вопросам качества и безопасности пищевых продуктов и рациональному питанию.

8. В области сохранения и укрепления здоровья детей и подростков:

8.1. Участие в реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», региональных целевых программ, планов мероприятий, направленных на решение актуальных вопросов в области санитарно-эпидемиологического благополучия и здоровья детского населения; улучшение условий обучения и воспитания детей и подростков, организацию горячего питания в общеобразовательных организациях, в том числе бесплатного горячего питания среди обучающихся с 1-го по 4-й классы.

8.2. Организация контроля и мониторинга хода реализации мероприятий в рамках национальных проектов «Образование» и «Демография» по созданию дополнительных мест, в том числе с обеспечением необходимых условий пребывания детей с ОВЗ и детей инвалидов, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования для детей в возрасте до 3-х лет, строительства новых школ в Калининградской области.

8.3. Контроль за выполнением перспективных планов муниципальных образований и планов-заданий (предписаний), направленных на укрепление материально-технической базы образовательных и оздоровительных учреждений.

8.4. Обеспечение действенного контроля за исполнением требований Технических регламентов Таможенного союза в части качества поставляемого продовольственного сырья и пищевых продуктов в детские образовательные организации и организации отдыха и оздоровления детей.

9. В области обеспечения здоровых условий труда:

9.1. Ведение мониторинга условий труда и состояния здоровья на предприятиях с вредными условиями труда, осуществление надзора за выполнением программ производственного контроля;

9.2. Усиление надзора за своевременностью и полнотой проведения профилактических медицинских осмотров в соответствии с действующим законодательством, с целью увеличения охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих во вредных условиях труда;

9.3. Активизация мер по пропаганде здорового образа жизни на промышленных объектах, оздоровлению производственной среды.

10. В области обеспечения радиационной безопасности:

10.1. Совершенствование работы, направленной на повышение эффективности надзора за:

- радиационно-гигиенической паспортизацией в организациях, работающих с источниками ионизирующего излучения, ведение и дальнейшее совершенствование системы контроля и учета доз облучения населения в рамках государственной системы контроля и учета доз облучения, повышение качества собираемой информации;
 - радиационной безопасностью, уровнями доз облучения персонала, работающего с источниками облучения, регистрацией лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению;
 - оснащением учреждений, организаций и предприятий современным рентгеновским оборудованием (цифровыми аппаратами, оснащенными счетчиками доз (дозиметрами);
 - соблюдением требований и условий осуществления деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) хозяйствующими субъектами в рамках обеспечения выполнения Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- 10.2. Оптимизация системы социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности, позволяющей осуществлять динамическое наблюдение за изменением радиационной обстановки.

4.2. Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2022 год по направлениям деятельности

Основной целью является выполнение задач, связанных с полномочиями по осуществлению контроля и надзора за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и снижения рисков для здоровья населения, обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, профилактику, выявления и реагирование на угрозы биологической безопасности санитарно-эпидемиологическому благополучию населения

Приоритетом будет являться участие в реализации федеральных проектов и государственных программах Российской Федерации, документов стратегического планирования, формирование современной, эффективной системы регулирования в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, основанной на выявлении наиболее значимых общественных рисков и их снижении до приемлемого уровня.

1. Реализация федеральных проектов и документов стратегического планирования в рамках возложенных полномочий Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области»:

Основной задачей по реализации указанного направления будет являться участие в реализации государственных программ, национальных и федеральных проектов, отраслевых документов стратегического планирования, в части компетенции Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», включая:

- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 28.11.2018 № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации»;

- Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;
- Указ Президента Российской Федерации от 05.03.2020 № 164 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в Арктике на период до 2035 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;
- Указ Президента Российской Федерации от 04.01.2021 № 12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний»;
- Федеральный проект «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» и федеральный проект «Чистый воздух» национального проекта «Экология», в том числе в соответствии с национальной целью «Комфортная и безопасная среда для жизни»;
- Федеральные проекты «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Федеральный проект «Экспорт продукции АПК» национального проекта «Международная кооперация и экспорт» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Федеральный проект «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», реализуемый в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- Национальный проект «Наука» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (ред. от 29.03.2019));
- Государственную программу Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации» (Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 377);
- Государственную программу «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
- Стратегию государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.08.2017 № 1837-р);
- Стратегию повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р);
- Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (распоряжение Правительства Российской Федерации от 20.10.2016 № 2203-р);
- Стратегию развития здравоохранения в Российской Федерации на период до

2025г. (Указ Президента Российской Федерации № 254 от 06.06.2019);

- Стратегию предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р);

- Стратегию научно-технологического развития Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 01.12.2016 № 642);

- Стратегию государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года в соответствии с планом мероприятий по ее реализации, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.03.2018 № 481-р;

- Стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.09.2020 № 2390-р) и план ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.03.2021 № 774-р);

- Федеральную научно-техническую программу развития генетических технологий на 2019-2027 годы (постановление Правительства Российской Федерации от 22.04.2019 № 479);

- Прогнозный план приватизации федерального имущества и основных направлений приватизации федерального имущества на 2020-2022 годы (распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.12.2019 № 3260-р);

- Основы государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (Указ Президента Российской Федерации от 13.10.2018 № 585);

- Общенациональный план действий, обеспечивающих восстановление занятости и доходов населения, рост экономики и долгосрочные структурные изменения (одобрен на заседании Правительства Российской Федерации 23.09.2020 протокол № 36 раздел УП, П13-60835 от 02.10.2020);

- Программу «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025гг.) и Национального плана по ее реализации;

- Программу «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2018-2022 гг.»;

- План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019-2021 годы (проект программы на 2022-2024 годы).

2. Совершенствование осуществления государственного контроля (надзора) с учетом риск-ориентированного подхода в соответствии с новым правовым регулированием, установленным федеральными законами, применение эффективных механизмов предупредительного надзора. Реализация принципов открытости в деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области»:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- совершенствование осуществления государственного контроля (надзора) в соответствии с новым правовым регулированием, установленным федеральными законами «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», «Об обязательных требованиях» и «Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях»;

- формирование единообразной правоприменительной практики;

- дальнейшая реализация риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в том числе

при планировании контрольно-надзорных мероприятий, ориентированного на снижение ущерба и сокращение административных и финансовых издержек подконтрольных субъектов с учётом разработанных Роспотребнадзором официальных разъяснений обязательных требований и руководств по соблюдению обязательных требований Федерального закона от 31 июля 2020 №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»;

- совершенствование деятельности по повышению результативности и эффективности контрольно-надзорной деятельности (проверок) Управления, в том числе посредством реализации риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного контроля (надзора);

- реализация мероприятий системы комплексной профилактики нарушений обязательных требований законодательства, в т.ч. в части обучения субъектов предпринимательской деятельности;

- совершенствование работы по информационной открытости Управления, в т.ч. для бизнес-сообщества;

- продолжение осуществления взаимодействия с общественными объединениями и предпринимательским сообществом Калининградской области в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и повышения информированности предпринимательского сообщества с целью снижения административных барьеров в развитии предпринимательства.

3. Совершенствование надзора (контроля) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов.

3.1. Совершенствование санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации и предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- совершенствование системы эпиднадзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа, ликвидацию острого гепатита В, достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью, снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, предупреждение завоза опасных инфекционных болезней, распространение природно-очаговых и болезней общих для человека и животных. Совершенствование системы мониторинга за циркуляцией возбудителей инфекционных болезней;

- усиление контроля за организацией (в том числе планированием контингентов), проведением и обеспечением безопасных условий иммунопрофилактики населения в рамках оптимизированного национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием высоких уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах. Организация иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции COVID-19. Организация подчищающей иммунизации против кори, полиомиелита;

- организация дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий для предупреждения заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики и поддержания статуса территории Калининградской обла-

сти, свободной от полиомиелита, краснухи.

- предупреждение завоза и распространения, а также совершенствование эпидемиологического надзора за корью, краснухой, полиомиелитом в условиях возрастающих рисков;
- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;
- принятие дополнительных мер по профилактике паразитарных инвазий человека;
- организация дополнительных профилактических и противоэпидемических мер в целях снижения заболеваемости населения болезнями, передающимися клещами;
- продолжение осуществления мониторинга за выявлением у иностранных граждан и лиц без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, организацией профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;
- обеспечение противоэпидемической готовности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- совершенствование комплекса мероприятий по санитарной охране территории, в т.ч. при внедрении информационно-коммуникационных технологий;
- оптимизация и развитие лабораторной базы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», обеспечивающей деятельность Управления;
- внедрение в деятельность Управления и ФБУЗ, обеспечение функционирования единой информационно-аналитической системы Федеральной службы в части реализации модуля эпидемиологического контроля (надзора).

3.2. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях охраны здоровья людей:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- совершенствование системы санитарного надзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий от заболеваний, связанных с факторами окружающей среды;
- участие в рамках возложенных полномочий в реализации государственной программы «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
- участие в развитии и использовании модели управления санитарно-эпидемиологическими рисками в части оптимизации организации контроля, мониторинга, оценки риска здоровью населения с учетом пространственных инструментов управления;
- дальнейшее использование риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности при определении приоритетов осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), а также внедрение технологий оценки эффективности и результативности Управления и ФБУЗ, целенаправленности и адресности контрольно-надзорных мероприятий на основе использования результатов социально-гигиенического мониторинга и оценки риска;
- реализация мероприятий по совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства к содержанию территории населенных мест, в том числе в рамках

нормативного правового регулирования вопросов обращения с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами;

- реализация мероприятий по совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения качественной питьевой водой в рамках федерального проекта «Чистая вода» Национального проекта «Жилье и городская среда», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за водными объектами, используемыми в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;

- реализация мероприятий по совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за продукцией в целом, в том числе за качеством и безопасностью пищевой продукции, с учетом принципов здорового питания;

- реализация мероприятий по совершенствованию системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора при организации питания обучающихся за соблюдением требований санитарного законодательства;

- реализация мероприятий по совершенствованию системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора при организации отдыха и оздоровления детей и подростков;

- реализация мероприятий по совершенствованию системы мониторинга и оценки факторов риска для здоровья детей и подростков в условиях образовательных учреждений, мер по снижению и предупреждению рисков;

- реализация мероприятий по совершенствованию системы мониторинга, оценки и управления рисками для здоровья работающего населения в связи с влиянием факторов производственной среды и трудового процесса;

- совершенствование и развитие системы социально-гигиенического мониторинга, управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условий жизнедеятельности и факторов образа жизни;

- внедрение технологий управления рисками причинения вреда (ущерба), на основе развития систем мониторинга, оценки и контроля риска, включая проведение профилактических мероприятий и контрольных (надзорных) мероприятий для снижения вреда (ущерба) здоровью населения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;

- обеспечение радиационной безопасности населения и персонала при всех видах облучения (природное, медицинское, техногенное) в рамках реализации Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утвержденных Указом Президента Российской Федерации 13.10.2018 №535;

- совершенствование контроля за факторами среды обитания, оказывающими влияние на здоровье граждан, ограничение негативного воздействия факторов посредством установления (изменения, прекращения существования) санитарно-защитных зон в рамках реализации полномочий, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон». Применение сведений ФИФ СГМ и результатов осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) при рассмотрении и внесении предложения в органы местного самоуправления по изменению схем территориального планирования и генеральных планов территорий населенных мест в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- выполнение плана мероприятий в части компетенции по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 №1364-р; информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевой продукции и принципов здорового питания;

- применение научных исследований в области оценки и обоснования современных факторов риска для здоровья детей в условиях изменяющейся системы образования;

- проведение мониторинга за состоянием питания различных групп населения, основанного на результатах научных исследований в области нутрициологии, диетологии и эпидемиологии, во взаимосвязи здоровья населения со структурой питания и качеством пищевой продукции в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»;

- участие в рамках полномочий в обеспечении контроля соответствия пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов Евразийского экономического союза, контроля в отношении модифицированных организмов, используемых для производства продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также продовольственного сырья и пищевых продуктов, полученных с применением модифицированных организмов или содержащих такие организмы в рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20;

- участие в рамках полномочий в реализации плана мероприятий по реализации Стратегии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2025 года;

- реализация мероприятий по совершенствованию системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством атмосферного воздуха, в том числе в рамках федерального проекта «Чистый воздух»;

- реализация мероприятий в рамках федерального проекта «Генеральная уборка», направленных на проведение оценки влияния на здоровье человека от объектов накопленного вреда окружающей среде;

- продолжение реализации мер, направленных на снижение алкоголизации и табакокурения населения, в т.ч. продолжение осуществления контрольно-надзорной деятельности за соблюдением требований Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;

- совершенствование деятельности лабораторной сети ФБУЗ, и проведение комплекса мер в целях обеспечения эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением требований технических регламентов;

- продолжить активное взаимодействие с общественными организациями, бизнес-сообществом по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в т.ч. по проведению обучающих мероприятий субъектов предпринимательской деятельности, осуществляющих производство и оборот пищевой продукции, целью предупреждения нарушений подконтрольными субъектами обязательных требований;

- обеспечение эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства при проведении культурно-массовых и спортивных мероприятий.

- реализация комплекса мероприятий, направленных на обеспечение эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за

организацией и проведением отдыха и оздоровления детей и подростков, обучения и воспитания.

- продолжение ведения мониторинга за организацией питания детей школьного возраста в организованных коллективах; участие в разработке региональной программы по профилактике ожирения и избыточной массы тела у школьников, улучшения организации логистики школьного питания, взаимодействия с родительским сообществом по вопросам здорового образа жизни, приверженности принципам здорового питания;

- межведомственного взаимодействия с заинтересованными региональными органами исполнительной власти в части обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков;

- совершенствование социально-гигиенического мониторинга в части показателей состояния здоровья детей, проработка вопросов внедрения научных исследований в области оценки и обоснования современных факторов риска для здоровья детей в условиях изменяющейся системы образования.

3.3. Совершенствование правового обеспечения госконтроля (надзора):

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- правовое сопровождение и обеспечение эффективного правоприменения норм законодательства Российской Федерации при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей;

- осуществление информационно-правовой работы по вопросам, входящим в сферу деятельности Управления и его территориальных отделов, в целях формирования единообразной правоприменительной практики;

- проведение правовой экспертизы договоров, государственных контрактов, конкурсной документации, соглашений и иных проектов актов, в которых стороной является Управление Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», в целях обеспечения законности;

- повышение качества, эффективности и результативности участия Управления Роспотребнадзора по Калининградской области в судебном процессе, использование механизмов повышения результативности участия в защите интересов Управления, в том числе на основе постоянного мониторинга правоприменения в данной сфере;

- информационно-методическое сопровождение, координация и контроль за деятельностью территориальных отделов по представлению интересов в судах, использование всех законных средств по обжалованию решений;

- подготовка исков в защиту законных интересов Управления и обеспечение представительства в судах, подготовка возражений на иски, заявления, жалобы в защиту законных интересов Управления и обеспечение представительства в заседании суда.

4. Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

дальнейшее совершенствование и развитие лабораторного обеспечения надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга, укрепление материально-технической базы лабораторий, внедрение современного аналитического оборудования с целью лабораторного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области в условиях риск-ориентированного подхода контрольно-надзорной деятельности, повышение эффективности лабораторно-инструментального обеспечения контрольно-надзорных мероприятий;

совершенствование планирования, в том числе с учётом экстерриториального

принципа и управления ресурсами лабораторной деятельности, с преимущественным использованием высокоинформативных методов лабораторных исследований;

лабораторное обеспечение реализации федеральных проектов и государственных программ в части возложенных полномочий («Демография», «Чистая вода» и др.);

переход на обновлённые информационные системы и ресурсы Роспотребнадзора, единое информационное пространство лабораторного обеспечения и надзора, к использованию современных информационных технологий при осуществлении контроля (надзора) и обеспечении контроля (надзора);

внедрение по мере разработки Службой и получения тест систем для ПЦР-тестирования на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, для выявления новых случаев инфекционных болезней, проведение ранней диагностики заболеваний, в т.ч. социально-значимых.

5. Участие в реализации научных исследований и разработок, направленных на решение задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- участие в рамках компетенции в реализации концепции научного обеспечения деятельности органов и организаций Роспотребнадзора на период до 2025 года, а также отраслевых научно-исследовательских программ по гигиене и эпидемиологии на период 2021-2025 годов, направленных на достижение национальных целей развития Российской Федерации, в том числе на сохранение населения, обеспечение здоровья и благополучия людей и на создание комфортной и безопасной среды для жизни; использование научных исследований в рамках повышения эффективности деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области»;

- участие в рамках компетенции в реализации федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» на период до 2024 года;

- участие в рамках компетенции в реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (Указ Президента РФ от 11.03.2019 № 97);

- участие в рамках компетенции в реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в РФ на период до 2030 г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р);

- взаимодействие с научно-исследовательскими организациями Роспотребнадзора по вопросам обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области»;

- внедрение в практическую деятельность Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» рекомендованных научных разработок.

6. Участие в рамках возложенных полномочий в развитии двустороннего и многостороннего международного сотрудничества в целях снижения угроз здоровью и благополучию населения Калининградской области, продвижения национальных интересов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- обеспечение реализации международных обязательств в части компетенции по вопросам борьбы с инфекционными, неинфекционными и паразитарными болезнями, обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека;
- совершенствование взаимодействия по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения в рамках международной деятельности по поручению Роспотребнадзора;
- участие и содействие в части компетенции Управления в проведении на территории субъекта международных мероприятий по вопросам биологической безопасности, борьбы с инфекциями, обеспечения безопасности и качества пищевых продуктов;
- использование по рекомендации Роспотребнадзора наилучших практик международных организаций, а также передового опыта в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, безопасности и качества пищевой продукции.

7. Развитие кадрового потенциала Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», реализацию комплекса мер по минимизации коррупционных рисков и предпосылок возникновения конфликта интересов:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- обеспечение соблюдения требований, установленных Указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации, изданными в целях реализации Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», Трудового кодекса Российской Федерации;
- совершенствование механизмов кадрового подбора и отбора, учитывающих потребность Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», по результатам оценки претендентов на основе единого комплекса квалификационных требований к профессиональным и личностным качествам кандидатов;
- совершенствование системы профессионального развития кадрового состава Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», повышение их профессионализма и компетентности в течение всего периода профессиональной служебной деятельности, учитывающей уровень должности и специфику должностных обязанностей;
- совершенствование механизмов профилактики коррупционных и иных правонарушений в Управлении Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» посредством использования системы антикоррупционных кадровых технологий, определения и разрешения конфликта интересов и др.;
- внедрение информационно-коммуникационных технологий в целях повышения качества кадровой работы;
- формирование культуры открытости у государственных служащих Управления.

8. Развитие деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведения, составляющие государственную тайну. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг и осуществлению государственных функций при внедрении информационно-коммуникационных технологий:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- переход на Единую информационно-аналитическую систему на основе единой сети передачи данных Роспотребнадзора;
- обеспечение работы оптимизированной единой системы электронного документооборота (СЭД) Роспотребнадзора;
- переход по заданию Роспотребнадзора на работу в новых модулях Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора, в том числе внедрение интерактивных ГИС-технологий, цифровых подсистем анализа и прогнозирования;
- обеспечение информационной безопасности при обработке информации в открытых информационных системах Роспотребнадзора, в т.ч. принятие мер по защите информации, размещаемой на Интернет-сайте Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», а также в локальных вычислительных сетях, имеющих выход в сеть Интернет;
- обеспечение оперативности и удобства получения государственных услуг за счет автоматизации внутриведомственных и межведомственных процессов и процедур взаимодействия.

9. Внедрение автоматизации сервисных документационных, организационных и обеспечивающих процессов:

- участие в переводе в электронный вид документационного, архивного и курсного обеспечения деятельности с целью упрощения внутреннего взаимодействия специалистов;
- оптимизация обеспечивающих процессов за счёт внедрения предложенных Роспотребнадзором сервисов по организационному обеспечению специалистов.