

**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 2023 году»**

Калининград
2024 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	25
1.1.9. Физические факторы среды обитания	36
1.2. Аналитическая информация о радиационной обстановке	38
1.2.1. Радиационная обстановка	38
1.2.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	41
1.2.3. Медицинское облучение	43
1.2.4. Техногенные источники	45
1.3. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности	46
1.4. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда в Калининградской области	46
1.5. Сведения о профессиональной заболеваемости в Калининградской области	48
1.6. Санитарно-эпидемиологическая безопасность на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры	49
1.6.1. Гигиена транспорта	49
Глава 2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области	54
Глава 3. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека	62
3.1. Анализ состояния здоровья населения Калининградской области	
Медико-демографическая ситуация.....	62
3.2. Особенности неинфекционной заболеваемости совокупного населения.....	72
3.3. Заболеваемость детского населения	78
3.3.1. Заболеваемость детей первого года жизни	78
3.3.2. Особенности заболеваемости детей от 0 до 14 лет	81
3.3.3. Особенности состояния здоровья подростков.....	85
3.4. Особенности заболеваемости взрослого населения	89
3.5. Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью.....	94
3.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения.....	101
3.7. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения.....	108
3.8. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения	113
3.9. Инвалидность детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет включительно.....	114
3.10. Оценка динамики острых отравлений химической этиологии	117
3.11. Основные проблемы здоровья населения Калининградской области.....	124
Глава 4. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости	127
4.1. Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в Калининградской области в 2023 году	127
4.2. Социально-обусловленные болезни (туберкулез, вирус иммунодефицита человека, инфекции передающиеся половым путём).....	129
4.3. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики.....	136
4.4. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19), острые респираторно вирусные инфекции, грипп, внебольничные пневмонии.....	151
4.5. Вирусные гепатиты	156
4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	163
4.7. Острые кишечные инфекции и вирусный гепатит А	165
4.8. Групповые эпидемиологические очаги инфекционных и паразитарных болезней	169
4.9. Природно-очаговые инфекции	171

4.10. Паразитарные заболевания	173
4.11. Санитарная охрана территории.....	176
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	183
Глава 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания Калининградской области ...	183
2.1.1. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	183
2.1.2. Основные меры по улучшению состояния питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	184
2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов в местах водопользования населения	184
2.1.4. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха	184
2.1.5. Основные меры по улучшению состояния почвы	185
2.1.6. Основные меры по улучшению условий обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков	186
2.1.7. Основные меры по улучшению качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов	188
Глава 2.2. Результаты административной практики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	191
Глава 2.3. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Калининградской области	200
Глава 2.4. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Калининградской области	203
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	206
Глава 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области	206
Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению	211
3.2.1. Проблемы в области эпидемиологического надзора	211
3.2.2. Проблемы в области санитарного надзора	212
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	212
РАЗДЕЛ IV. Заключение	214
4.1. Общие выводы и рекомендации	214
4.2. Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2024 год по направлениям деятельности	217

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Калининградской области в 2023 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 2023 году, отражены достигнутые результаты, указаны основные проблемы, требующие решения, определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить сохранение и укрепление здоровья населения, снижение смертности, увеличение рождаемости и продолжительности жизни, а также принять меры по дальнейшему оздоровлению среды обитания.

В 2023 году работа Управления Роспотребнадзора по Калининградской области (далее – Управление) осуществлялась в соответствии с планом деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - Роспотребнадзор) на период до 2024 года, основными направлениями деятельности, содержащими систему среднесрочных приоритетов, целей и задач, определенными Указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации и направленными на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения Калининградской области.

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

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

Основным приоритетным направлением деятельности Управления являлось участие в рамках полномочий в реализации федеральных проектов «Чистая вода», «Чистый воздух», «Генеральная уборка», национального проекта «Экология», «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая

здоровое питание и отказ от вредных привычек», «Старшее поколение» и «Демография». Особое место отведено реализации в рамках установленных полномочий федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», реализуемый в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

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

В 2023 году в восьми регионах страны, в том числе в Калининградской области стартовал информационно-просветительский коммуникационный проект «Сан-просвет», направленный на формирование и развитие ответственного отношения населения к своему здоровью и здоровью окружающих.

Информационно-просветительская работа ведётся в разных форматах. Это размещение информационных материалов, памяток, статей, подготовка видеороликов. Управление постоянно ищет новые форматы и площадки для взаимодействия с аудиторией разных возрастов и социальных групп - проведение просветительских уроков, занятий, встреч, интеграция в общегородские мероприятия. В 2023 году Управлением подготовлено и размещено порядка 200 информационных сообщений и памяток в социальных сетях Управления (группа «Вконтакте», Телеграм-канал, сайт), региональных СМИ. Создано порядка 40 видеороликов на различную профилактическую тематику.

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

Обеспечение эпидемиологического благополучия по инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики, а именно: отсутствие регистрации краснухи, эпидемического паротита, дифтерии, полиомиелита, столбняка достигнуто поддержанием высокого, более 95%, уровня охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения, что соответствует планируемому значению. В 2023 году зарегистрировано 5 случаев кори, в том числе у 3 детей. Четверо из заболевших не были привиты в плановом порядке.

В прививочную кампанию 2023 года привито против гриппа 626985 человек или 61% от общей численности населения.

Продолжена иммунизация населения против новой коронавирусной инфекции (COVID – 19). Всего против COVID – 19 за прошедший год привито 23778 человек.

Приоритетным направлением деятельности являлось содействие сохранению и укреплению здоровья детей. Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций в целом по области составил 88,0%. 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 3,0%, удельный вес исследованных проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям – 1,2%.

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

На контроле Управления находилась работа 317 летних оздоровительных организаций (ЛОУ). В летний сезон проведены контрольно – надзорные и

профилактические мероприятия в отношении 235 организаций отдыха и оздоровления детей, из них 193 (82,1%) с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений.

В 2023 году исследовано по показателям качества и безопасности более 10 300 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья. В целом показатели безопасности остаются стабильными на протяжении ряда лет. Из общего числа исследованных проб не соответствовали требованиям нормативной документации по микробиологическим показателям – 1,8%, по показателям идентификации – 1,6%, по санитарно-химическим показателям – 0,05%.

По итогам 2023 года качество питьевой воды, подаваемой населению по критериям микробиологической безопасности, обеспечено в большинстве муниципальных образованиях. В то же время существенных изменений по санитарно-химическому составу подаваемой воды не достигнуто. Доля населения обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения составила 89,6% от общей численности населения области.

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

За 2023 год предоставлено 2525 государственных услуг.

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

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

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

Главный государственный санитарный
врач по Калининградской области

Е.А. Бабура

Глава 1. Анализ состояния среды обитания в Калининградской области

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения 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 2023 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 17 тысяч проб питьевой воды, в том числе из источников питьевого водоснабжения - более 3 тысяч проб (17,7%), из распределительной сети – более 12 тысяч проб (73,2%).

По итогам инвентаризации источников централизованного питьевого водоснабжения их количество не увеличилось в сравнении с 2022 годом (1216). Состояние как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения не изменилось (рис. 1.1.1.1).

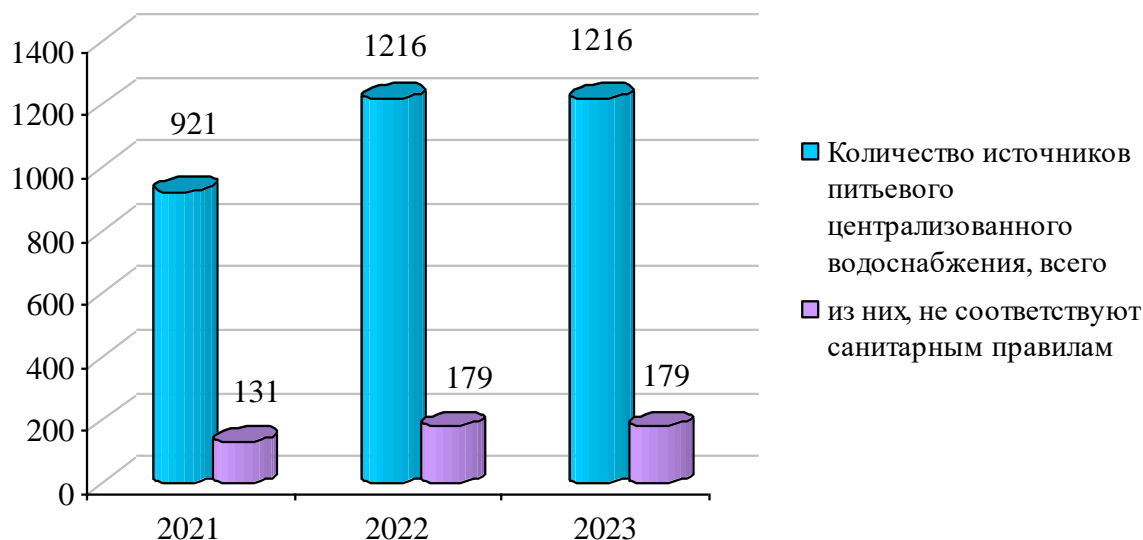


Рис. 1.1.1.1. Состояние источников питьевого централизованного водоснабжения

По состоянию на 31.12.2023 не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 14,7% источников централизованного водоснабжения (2021г. – 14,2%, 2022г. – 14,7%). Основная причина санитарного неблагополучия источников питьевого водоснабжения - отсутствие зон санитарной охраны. При этом, из поверхностных источников не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 3 из 5, из подземных источников - 14,5% (2021г. – 14,0%, 2022г. – 14,5%) (табл.№1.1.1.1).

Таблица № 1.1.1.1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения

Показатели	Источники всего				Подземные				Поверхностные		
	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год
Количество источников	921	1216	1216	+32,0	915	1211	1211	+32,3	6	5	5
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (в %)	14,2	14,7	14,7	+3,5	14,0	14,5	14,5	+3,6	3 из 6	3 из 5	3 из 5
по РФ	14,26	12,65	-	-	13,75	12,1	-	-	38,90	40,01	-
в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	68,7	100	100	+45,6	68,0	100	100	+47,1	3 из 3	3 из 3	3 из 3

Отмечается увеличение доли проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 27,3% в 2022г. до 39,9% (2021г. - 37,2%) (табл.№1.1.1.2).

Таблица № 1.1.1.2

Качество воды в местах водозабора

Показатели	Источники всего				Подземные				Поверхностные			
	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	37,2	27,3	39,9	+7,3	37,4	28,7	40,5	+8,3	35,5	17,7	29 из 92	-
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,5	0,7	1,9	-24,0	2,4	0,8	1,5	-37,5	4 из 92	0	4,9	-
в т.ч. выделены возбудители патогенной флоры	0,2	0	0,1	-50,0	0	0	0	0	3 из 92	0	0,7	-
Доля проб воды в источниках, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

По микробиологическим показателям доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 1,9% (2021г. – 2,5%, 2022г. – 0,7%).

В 1-й пробе выделены возбудители патогенной флоры.

По паразитологическим показателям все исследованные пробы отвечали гигиеническим нормативам.

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

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

Доля водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам составила 21,9% (2021г. – 20,2%, 2022г. – 22,5%). Все эти водопроводы не оборудованы необходимым комплексом очистных сооружений, часть из них (27,4%) – и обеззараживающими установками (рис. 1.1.1.2).

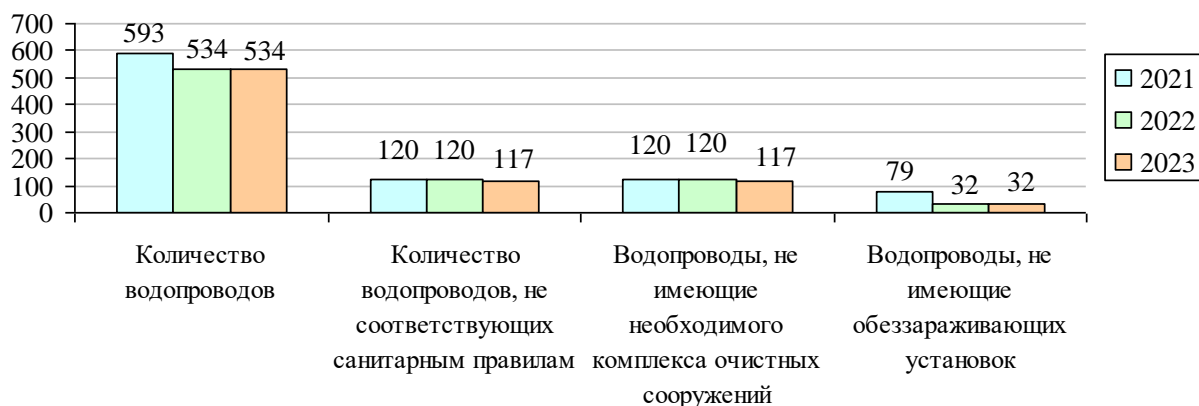


Рис. 1.1.1.2. Характеристика обеспеченности населения технологиями очистки и обеззараживания воды на водопроводах Калининградской области

Отмечается тенденция улучшения качества питьевой воды водопроводов по санитарно-химическим показателям. Незначительно увеличилась доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих по микробиологическим показателям. Находок по паразитологическим показателям не установлено (табл. №1.1.1.3).

Таблица № 1.1.1.3

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам

Годы	Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам, в %		
	по санитарно-химическим показателям, %	по микробиологическим показателям, %	по паразитологическим показателям, %
2021	11,3	1,3	0
2022	10,6	0,8	0
2023	9,4	1,9	0
Темп прироста к 2021г., по доле, %	-16,8	+46,2	0

Качество питьевой воды в распределительной сети ухудшилось (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, %
2021	12,2	2,2	0
2022	10,8	1,6	0
2023	20,1	2,5	0
Темп прироста к 2021г., по доле, %	+64,8	+13,6	0

Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети вырос и составил 20,1% по санитарно-химическим показателям (2021г. – 12,2%, 2022г. – 10,8%), 2,5% - по микробиологическим показателям (2021г. - 2,2%, 2022г. – 1,6%).

Из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, 80,6 % не соответствовали по органолептическим показателям, в 75,1% - по содержанию железа общего.

У конечного потребителя удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды составил 19,1% по санитарно-химическим показателям и 2,2% по микробиологическим показателям. Основной причиной ухудшения качества питьевой воды непосредственно у потребителя являются неудовлетворительное состояние внутридомовых сетей водоснабжения, отсутствие профилактических мероприятий (работ), аварийные ситуации, несвоевременное устранение аварий, приводящее ко вторичному загрязнению воды при ее транспортировке.

Возбудители инфекционных заболеваний из воды водопроводной сети выявлены не были.

Значительно хуже среднеобластных показатели качества воды в Гурьевском, Озерском, Балтийском, Багратионовском, Зеленоградском, Ладушкинском городских округах, в основном за счет сельских населенных пунктов, где дополнительная водоподготовка не проводится либо не эффективна из-за устаревшего оборудования.

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Доля населения Калининградской области, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением, составила 2,8% (2021г. – 2,3%, 2022г. – 2,5%), воду колодцев использует чуть более 28 тысяч человек, в основном в сельской местности.

За период 2020-2021гг. снято с баланса более 50 колодцев, в т.ч. не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2020г.-2021г. их доля составляла 6,8% (табл. №1.1.2.1). В основном это колодцы довоенной постройки, санитарно-техническое состояние которых требует постоянного ремонта, увеличения большей кратности очистки и обеззараживания.

Таблица № 1.1.2.1

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

Годы	Количество источников нецентрализованного водоснабжения			
	Всего	в т.ч. в сельских поселениях	не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям, всего (%)	в т.ч. в сельских поселениях
2021	235	217	6,8	7,4
2022	179	179	0	0
2023	179	179	0	0
Темп прироста к 2021г., по доле, %	-23,8	-17,5	-	-

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

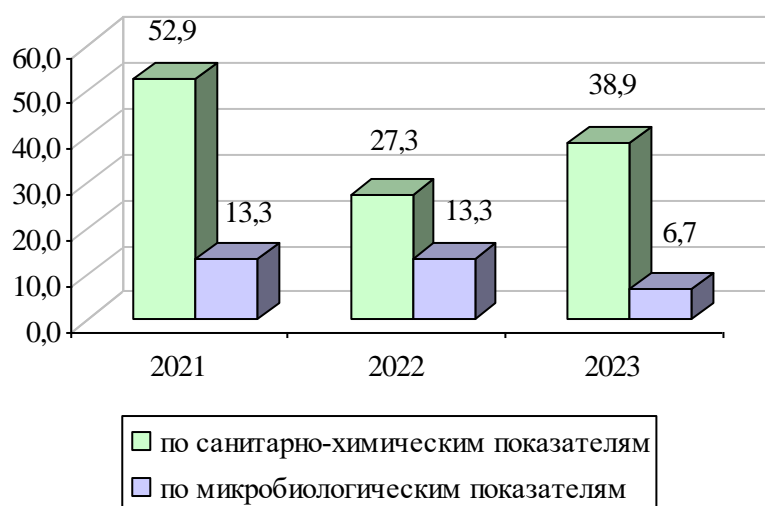


Рис. 1.1.2.1. Доля проб питьевой воды из нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам

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

В 2023 году обеспечено качественной питьевой водой 89,7% населения Калининградской области.

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 89,6%. По прежнему, в городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 95,8% и 69,5% соответственно. Выраженной положительной динамики из-за отсутствия завершенных мероприятий, способных повлиять на качество питьевой воды, не наблюдается.

Таблица № 1.1.3.1

Обеспеченность населения Калининградской области качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения

Показатель	Годы			Темп прироста к 2021г., по доле, %
	2021	2022	2023	
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	89,0	89,0	89,6	+0,7
Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	94,9	94,9	95,8	+0,9
Доля сельского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)	68,5	68,4	69,5	+1,6

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: 29 проб из 90 исследованных не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2021г. – 35,5%, 2022г. – 31,8%), 6 из 90 - по микробиологическим показателям (2021г. - 4 пробы из 92-х, 2022г. - 0) (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 польдерным землям и полям. Прибрежная территория периодически подтапливается, а дополнительные загрязнения в водоемы поступают с ливневыми водами.

Также нестабильно состояние воды водных объектов, используемых для рекреации (II категория). Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 19,9% (2021г. – 17,3%, 2022г. – 17,0%), по микробиологическим – 6,0% (2021г. – 11,70, 2022г. – 7,6%).

Возбудители инфекционных заболеваний из водоемов 1-й категории не выявлены, из водоемов 2-й категории - в 4-х пробах.

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

Таблица № 1.1.4.1

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

Категория водоемов	Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)				Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)				Доля проб из водоемов, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)		
	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прирост а к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прирост а к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год
I категории	35,5	31,8	29 из 90	-	4 из 92	0	6 из 90	-	0	0	0
II категории	17,3	17,0	19,9	+15,0	11,0	7,6	6,0	-45,5	0	0	0

Прибрежные воды морей.

Динамика показателей свидетельствует о достаточно стабильном качестве воды морей по санитарно-химическим показателям, в 2023г. доля проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам составила 5,2% (2021г. – 5,9%, 2022г. – 9,2%). По микробиологическим показателям доля проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам увеличилась и составила 7,1% (2021г. – 0, 2022г. – 0,8%) (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 (%)
2021	187	5,9	145	0	44	0
2022	174	9,2	123	0,8	29	0
2023	174	5,2	127	7,1	28	0
Темп прироста к 2021г., по доле, %	-7,0	-11,9	-12,4	-	-36,4	-

Несоответствие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям не установлено.

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

В 2023 году на территории Калининградской области было отобрано и исследовано более 5,9 тыс. проб атмосферного воздуха, в том числе на территории

городских поселений – более 3,9 тыс. проб (66,4% от общего количества отобранных), сельских – свыше 2,0 тыс. проб (33,6 %).

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК составила на городских территориях 0,3% (2021г. – 0,3%, 2022г. – 0,1%), на сельских территориях – 0,3% (в 2021г. – 0,2%, 2022г. – 0,3%). Превышений ПДК более 5 раз в течение 2021-2023 г.г. не установлено (табл.№1.1.5.1).

Таблица № 1.1.5.1

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

Всего проб	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %									
	в городских поселениях				в сельских поселениях			более 5 ПДК в городских поселениях		
	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год	2021 год	2022 год	2023 год
Всего	0,3	0,1	0,3	0	0,2	0,3	0,3	0	0	0
маршрутные и подфакельные	0,5	0,4	0,5	0	-	0,4	0,3	0	0	0
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	0,1	0	0	-	-	-	-	0	0	0

В зоне влияния промышленных предприятий удельный вес проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,5% в городских поселениях (2021г. – 0,5%, 2022г. – 0,4%) и 0,3% - в сельских поселениях (2022г. – 0,4%).

Менее загрязнен атмосферный воздух вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки городских поселений, в 2022-2023г.г. превышений гигиенических нормативов не установлено (2021 г. 0,1%).

В Калининградской области в рамках социально-гигиенического мониторинга определено 20 приоритетных загрязнителей.

По результатам социально-гигиенического мониторинга пробы атмосферного воздуха, превышающих ПДК_{мр} по приоритетным показателям в мониторинговых точках в 2023 году, не зарегистрированы (2021г. – 1 проба по кумолу в пределах от 1,1 – 2,0 ПДК_{мр} в мониторинговой точке г. Калининград, 2022 г. – 0) (таб. № 1.1.5.2).

Таблица № 1.1.5.2

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

	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более:								
	1-2 ПДК _{мр} по приоритетным веществам (%)			2,1-5,0 ПДК _{мр} по приоритетным веществам (%)			5,1 ПДК _{мр} по приоритетным веществам (%)		
	2021 год	2022 год	2023 год	2021 год	2022 год	2023 год	2021 год	2022 год	2023 год
Всего	0,04	0	0	0	0	0	0	0	0

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

1.1.6. Характеристика почвы

В течение 2023 года было отобрано и проанализировано более 2,1 тыс. проб почвы. Результаты лабораторных исследований показали, что доля проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, в т.ч. в жилой зоне, остается на стабильно незначительном уровне и ниже среднероссийских (табл. № 1.1.6.1).

Таблица № 1.1.6.1

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в Калининградской области

Субъекты	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, %											
	по санитарно-химическим показателям				по микробиологическим показателям				по паразитологическим показателям			
	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021г., по доле, %
Калининградская область, всего	1,4	0	0,2	-85,7	0,2	1,3	0,8	+300,0	0,2	0,2	0,2	0
в т.ч. в жилой зоне	0,3	0	0	-	0,4	1,1	0	-	0,1	0	0	-
на территориях детских организаций	0	0	0	0	0,3	0,9	0	-	0,2	0,2	0	-
Российская Федерация селитебная зона	4,33	5,05	-	-	4,88	6,07	-	-	0,77	0,76	-	-

В 2023 году не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 0,2% проб почвы (2021г. – 1,4%, 2022г. – не зарегистрировано).

Отмечается уменьшение числа проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям с 1,3% в 2022г. до 0,8% в 2023г. (2021г. – 0,2%). В жилой зоне, на территории детских организаций неудовлетворительных проб не зарегистрировано.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составила 0,2% (2021г. – 0,2%, 2022г. – 0,2%), при этом в жилой зоне и на территории детских организаций превышений не зарегистрировано.

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 2023 году ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» и его филиалами было отобрано и исследовано 10300 проб отечественной и импортной пищевой продукции.

В 2023 году удельный вес пищевой продукции с превышением гигиенических нормативов по содержанию химических загрязнителей составил 0,05%, в 2022 году проб продукции с содержанием химических загрязнителей не выявлено. В 2023 году по сравнению с 2022 годом несколько увеличился удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по показателям микробиологического загрязнения (1,8% в 2023г., 1,6% в 2022г.). Итоговые показатели ниже среднероссийских показателей за 2022 год (0,42% и 3,09% соответственно).

Превышение гигиенических нормативов по содержанию химических контаминантов в 2023 году выявлено в отечественной продукции. В 2023 году по сравнению с 2022 годом несколько незначительно увеличилась доля проб отечественной продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям и составила 1,6% (в 2022г. – 1,5%).

Доля проб импортируемой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям увеличилась по сравнению с 2022 г. и составила 9,1% (в 2022г. – 6,8%).

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

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

Вместе с тем отмечался рост доли проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах: «кондитерские изделия» (с 3,3% - 2021г. до 5,5% - 2023г.), «птица и птицеводческие продукты» (с 2,3% - 2022г. до 5,2% - 2023г.), «мясо и мясные продукты» (с 2,6% - 2022г. до 3,1% - 2023г.), «кулинарные изделия» (с 1,2% в 2022г. до 1,4% в 2023г.) (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	2021	2022	2023
1	2	3	4
Всего	1,6	1,6	1,8
импортируемые	3,0	6,8	9,1
отечественные	1,6	1,5	1,6
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	3,4	2,6	3,1

продолжение таблицы № 1.1.7.1

1	2	3	4
импортируемые	0	1 из 14	0
отечественные	3,6	2,4	3,1
Птица и птицеводческие продукты	2,7	2,3	5,2
импортируемые	3 из 47	2 из 21	3 из 15
отечественные	2,0	2,1	3,6
Молоко, молочные продукты	1,0	0,3	0,2
импортируемые	0	-	0
отечественные	1,0	0,3	0,2
Масложировые продукты	0	0	0
импортные	0	0	0
отечественные	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и другие гидробионты	0,4	0,5	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0,5	0,6	0
Кулинарные изделия	1,1	1,2	1,4
импортируемые	0	-	-
отечественные	1,1	1,2	1,4
Хлебобулочные изделия	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Кондитерские изделия	3,3	5 из 71	5,5
импортируемые	4 из 80	-	7 из 71
отечественные	3,1	5 из 71	5,0
Фруктовоовощная продукция	0,9	0	1,0
импортируемые	1 из 55	0	0
отечественные	0	0	1,1
Безалкогольные напитки	2 из 44	3 из 52	1 из 49
импортируемые	0	-	-
отечественные	2 из 44	3 из 52	1 из 49
Минеральные воды	3,4	3,4	2,1
импортируемые	0	-	-
отечественные	3,4	3,4	2,1
Продукты детского питания	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Консервы	3,8	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	4,1	0	0

Наибольшая доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям, при осуществлении надзора выявлена в ходе контрольно-надзорных мероприятий на объектах, расположенных в Багратионовском муниципальном округе (7,7%), Правдинском муниципальном округе (5,9%), Зеленоградском муниципальном округе (5,6%), городском округе «Город Калининград» (2,8%). Не были выявлены пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, превышающие гигиенические нормативы по микробиологическим показателям в Гвардейском, Славском, Полесском муниципальных округах, Ладушкинском, Янтарном, Пионерском, Мамоновском городских округах (рис. 1.1.7.1).

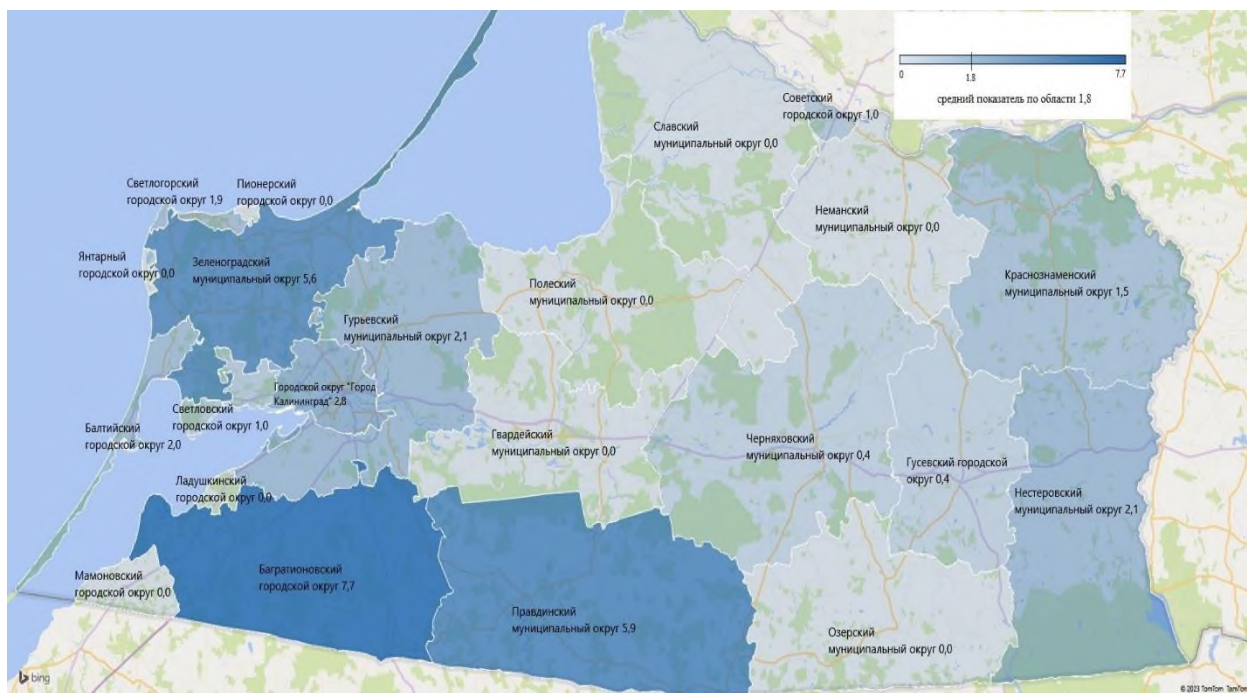


Рис. 1.1.7.1. Распределение муниципальных образований Калининградской области по доле проб пищевых продуктов, превышающих гигиенические нормативы по микробиологическим показателям в 2023 году

Доля проб пищевой продукции, не соответствовавших требованиям технической документации, по которой она изготавливалась (физико-химические требования), в 2023г. увеличилась на 0,6% и составила 1,6% (в 2022г. – 1,0%).

Доля проб пищевой продукции, не соответствовавших гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в 2023г. составила 0,4%. В продовольственном сырье, пищевых продуктах не выявлено проб с превышением нормируемого содержания остаточных количеств антибиотиков, 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	2021		2022		2023	
	всего проб	доля, %	всего проб	доля, %	всего проб	доля, %
Паразитологические	681	0,1	458	0	488	0,4
Содержание антибиотиков	482	0,6	430	0,24	161	0
Содержание радиоактивных веществ	213	0	157	0	203	0

В рамках пострегистрационного мониторинга за продукцией, полученной из генотифицированных организмов (ГМО) или содержащей ГМО, в 2023 году исследовано 273 образца пищевых продуктов на наличие ГМО (2022г. – 195, 2021г. – 292), в том числе 90 образцов импортируемой продукции (2022г. – 47, 2021г. – 41). В общем объеме проб продуктов, исследованных на содержание ГМО, импортируемые продукты составили 33%.

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 2022г. в сравнении с 2021г. показали увеличение потребления масла растительного на 14,8%, овощей на 10,6%, масла животного на 7,6%, рыбы и рыбопродуктов на 7,3%, яиц на 5,4%, хлебобулочных и макаронных изделий на 3%, молока и молочных продуктов - на 2,4%, мяса и мясопродуктов на 1,3%. При этом, потребление сахара и кондитерских изделий, фруктов и ягод, картофеля 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 2020-2022 гг.

Наименование продуктов	Рекомендуемые объемы потребления кг/год/чел.	Средний объем потребления продуктов питания населением области, кг/год/чел.		
		2020	2021	2022
Хлебобулочные и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупы, бобовые	95 - 105	92,8	88,8	91,5
Картофель	95 – 100	71,9	64,9	65,2
Овощи и бахчевые	120 - 130	96,1	95,9	106,1
Фрукты и ягоды	90 - 100	59,9	57,7	57,2
Мясо и мясопродукты	70 – 75	106,7	115,1	116,6
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко	320 – 340	265,5	253,8	260,1
Масло животное	4	4,0	3,9	4,2
Яйца	260 шт.	252,5	245,7	259,0
Рыба и рыбопродукты	18 - 20	15,4	17,6	18,9
Сахар и кондитерские изделия	24 – 28	28,8	28,0	27,9
Масло растительное	10 – 12	11,2	10,8	12,4

Средний объем потребления продуктов питания населением Калининградской области за 2022 год ниже рекомендуемых норм по фруктам и ягодам – на 36,5%, картофелю – на 31,4%, молоку и молочным продуктам – на 18,7%, овощам – на 11,6%, хлебобулочным и макаронным изделиям – на 3,7%. В пределах рекомендуемой нормы потребление рыбы и рыбопродуктов, сахара и кондитерских изделий, яиц. Отмечается превышение рекомендуемой нормы по мясу и мясопродуктам на 55,4%, маслу животному на 5%, маслу растительному на 3,3%. (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 2022 году**

Группа продуктов	Рекомендуемые объёмы потребления кг/год/чел.	Средний объём потребления продуктов питания населением области, кг/год/чел.	% обеспеченности рекомендуемого уровня потребления
Хлебобулочные и макаронные изделия в пересчете на муку, мука, крупы, бобовые	95 - 105	91,5	96,3
Картофель	95 – 100	65,2	68,6
Овощи и бахчевые	120 - 130	106,1	88,4
Фрукты и ягоды	90 - 100	57,2	63,5
Мясо и мясопродукты	70 – 75	116,6	155,4
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко	320 – 340	260,1	81,3
Масло животное	4	4,2	105
Яйца	260 шт.	259,0	99,6
Рыба и рыбопродукты	18 - 20	18,9	100
Сахар	24 – 28	27,9	100
Масло растительное	10 – 12	12,4	103,3

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 41,4% и 10,1% от рекомендуемой нормы потребления соответственно). Среднее потребление углеводов в рационе среднестатистического жителя (313,1г в сутки) находится ниже средних рекомендуемых значений на 22,2%, при этом отмечается дефицит потребления сложных углеводов (овощи, картофель, фрукты и ягоды) (табл. № 1.1.7.5).

Таблица № 1.1.7.5

**Состав пищевых веществ и калорийность потребленных продуктов питания
в сравнении с рекомендуемыми нормами в 2022 году**

Показатели	Средние рекомендуемые нормы потребления, г/сутки	Среднее потребление по области, г/сутки	% обеспеченности рекомендуемой нормы потребления
Белки	77,9	85,8	110,1
Жиры	91	128,4	141,1
Углеводы	402,3	313,1	77,8
Калорийность	2751 ккал	2761,2	100,4

Статистические данные: результаты бюджетных исследований семей свидетельствуют о более высоком потреблении белков, жиров у городского населения по сравнению с сельским (на 6,6 % и 4,8 % соответственно) и углеводов у сельского населения на 5,9 % по сравнению с городским.

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

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

Избыточное потребление жира и простых углеводов способствует увеличению риска развития сахарного диабета. Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 89,8 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 104,6, в 2020г. – 121,9). Наблюдается снижение показателя заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом всего населения на 35,7 % по сравнению с 2020 годом.

Калининградская область – территория со средней степенью йодного дефицита.

Всего в 2022 году 2908 пациентам в Калининградской области впервые был установлен диагноз йод-дефицитного заболевания (в 2021 году таковых было 1926 человек, в 2020 году - 1126 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 контролю за алкогольным и табачным рынками в 2023 году в Калининградской области объем продаж населению алкогольной продукции по сравнению с 2022г. увеличился как в абсолютных цифрах (с 1912,5 тыс. дкл в 2022г. до 1988,6 тыс. дкл в 2023г.), так и на душу населения (с 18,6 л в 2022г. до 19,3 л в 2023г.).

Объемы продаж увеличились по всем группам алкогольной продукции, кроме водки, пива и пивных напитков.

В 2023 году в структуре продаж алкогольных напитков в пересчете на душу населения по Калининградской области в целом лидирующее место занимает пиво и пивные напитки (68,5%), виноградные и плодовые вина составляют 15,2%, водка и ликероводочные изделия – 10,9%, шампанские и игристые вина – 3,2%, коньяк – 1,9%, напитки слабоалкогольные – 1,5% (рис. 1.1.7.2).

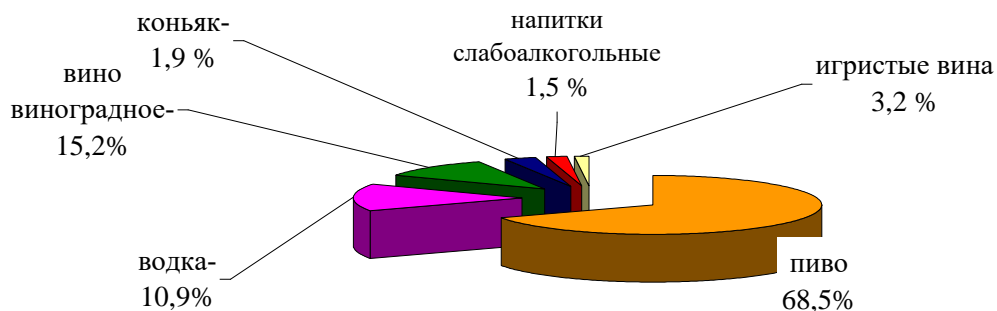


Рис. 1.1.7.2. Структура продаж алкоголя в пересчете на одного человека в Калининградской области в 2023 году

По данным формы № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» на учёте Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Наркологический диспансер Калининградской области» на конец 2022 года состояло 8020 больных алкоголизмом или 0,77 % общей численности населения, что на 692 случаев меньше, чем в 2021 году (2021г.- 8712 больных), из них 2050 женщин, что на

293 случая больше 2021 года (2021г. – 1757), в 2020-2022 годах алкоголизм среди подростков не регистрировался.

Показатель распространённости алкоголизма в Калининградской области в 2022 году по совокупному населению составил 780,4 на 100 тыс. населения, отмечается снижение на 7,9% в сравнении с 2021 годом (847,7 на 100 тыс. населения).

Показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами среди совокупного населения Калининградской области в 2022г. составил 15,6 на 100 тыс. населения (160 случаев), отмечается рост на 40,5 % раза (на 46 случаев) в сравнении с 2021 годом (11,2 -114 случаев).

По данным формы отраслевого статистического наблюдения № 12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» за период с 2021 по 2023 годы в Калининградской области зарегистрировано 265 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией (из них в 2023г. – 111 случаев), из них 197 случаев – с летальным исходом (74,3 %), в том числе в 2023г. - 90 случаев с летальными исходами.

В 2023 году показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции составил 10,8 случаев на 100 тыс. населения (в 2022г. – 8,7, в 2021г. – 7,5), в том числе с летальным исходом 8,7 случаев на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 5,7, в 2021г. – 4,7). В 2023 году по сравнению с 2022 годом отмечается увеличение показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции (темп прироста составил плюс 42,3%) и показателя острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальным исходом (темп прироста составил плюс 52,5%) (табл. № 1.1.7.6).

Таблица № 1.1.7.6

Динамика острых отравлений от спиртосодержащей продукции

Показатели	2021		2022		2023		Темп прироста к 2022г., %
	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	Всего, чел.	на 100 тыс. населения	
Острые отравления	76	7,5	78	7,6	111	10,8	+ 42,3
Из них с летальным исходом	48	4,7	59	5,7	90	8,7	+ 52,5

В 2023 году показатели острых отравлений от спиртосодержащей продукции выше среднеобластного уровня (10,8 на 100 тыс. населения) регистрировались в 11-ти муниципальных образованиях: в Ладушкинском ГО (26,9), Черняховском МО (26,2), Славском МО (25,4), Озерском МО (23,7), Неманском МО (19,4), Нестеровском МО (17,0), Правдинском МО (16,5), Светлогорском ГО (14,5), Янтарном ГО (13,8), Багратионовском МО (12,2), Мамоновском ГО (11,8).

Показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции ниже среднеобластного уровня регистрировался в 7-ми муниципальных образованиях, при этом самые низкие показатели в Балтийском ГО (3,4), Гурьевском МО (7,4) и Советском ГО (7,8), В Полесском муниципальном районе и Пионерском городском округе в 2023 году случаев острых отравлений от спиртосодержащей продукции не зарегистрировано.

В 2023 году показатель острых отравления от спиртосодержащей продукции с летальными исходами выше среднеобластного уровня (8,7 на 100 тыс. населения) регистрировался в 15 муниципальных образованиях. Наибольшие уровни отмечены в Ладушкинском ГО, Славском, Черняховском, Озерском, Неманском, Нестеровском, Правдинском, Багратионовском муниципальных округах, Светлогорском, Янтарном, Мамоновском городских округах.

Показатель острых отравлений от спиртосодержащей продукции с летальными исходами ниже среднеобластного уровня зарегистрирован в Балтийском городском округе, Гурьевском, Гвардейском муниципальных округах, городском округе «Город Калининград». В Полесском муниципальном районе, Пионерском городском округе случаев отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом не зарегистрировано.

Основными причинами острых отравлений от спиртосодержащей продукции в 2023 году являются: острые отравления этанолом, спиртом неуточненным (суррогатами алкоголя), метанолом. Ведущее место занимают отравления этанолом - 105 случаев из 111 (в 2022г. - 76 случая из 78).

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

В 2023 году Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области исследован 61 образец алкогольной продукции, все исследованные образцы отвечали требованиям гигиенических нормативов.

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 2022 году по данным территориального органа государственной статистики по Калининградской области затраты на табачную продукцию на душу населения возросли на 11,1% и составили 9782 рубля в год против 8800 рублей в 2021 году.

В рамках контроля за соблюдением антитабачного законодательства в соответствии с Федеральным законом от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в текущем 2023 году проведено 129 проверок.

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 7 протоколов, по которым наложен 1 штраф и вынесено 6 предупреждений, в том числе:

- за несоблюдение требований к знаку о запрете курения, обозначающему территории, здания и объекты, где курение запрещено (ч.1 ст. 6.25 КоАП РФ) составлено 2 протокола, вынесено 2 предупреждения;

- за несоблюдение ограничения в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями, в том числе реализацию торговыми организациями табачной продукции на расстоянии менее чем сто метров от образовательных учреждений (ч.1 ст.14.53 КоАП РФ), составлено 5 протоколов, наложен 1 штраф на сумму 5 тысяч рублей, вынесено 4 предупреждения.

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

Соблюдение требований санитарного законодательства при осуществлении деятельности в организациях воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления, направленных на охрану и укрепление здоровья детей и подростков - важнейшая государственная задача. Нарушение гигиенических требований к условиям организации обучения и воспитания способствуют формированию хронической патологии у детей (болезни глаза и придаточного аппарата, органов пищеварения, костно-мышечной системы, нервной системы, травмы и отравления). Это обусловлено такими факторами образовательной среды, как: «переуплотненность»; превышение количества детей в группах, классах; нерационально составленное расписание занятий; несоответствие параметров микроклимата и освещенности в помещениях гигиеническим нормативам; несоответствие детской, учебной мебели ростовым особенностям воспитанников и обучающихся; отсутствие необходимого набора помещений для образовательной деятельности; развитие цифровой образовательной среды без гигиенического обеспечения.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Калининградской области в 2023 году находилось 1097 организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей различной формы собственности.

В структуре организаций для детей наибольший удельный вес имеют дошкольные образовательные организации (30,6%). Второе ранговое значение занимают организации отдыха детей и их оздоровления (28,9 %). На третьем месте общеобразовательные организации (20,5 %). Организации дополнительного образования составляют 12,9 %.

Общее количество организаций воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей в динамике с 2013 г. по 2023 г. уменьшилось на 11,9 % (-148 объекта). В большей степени динамика общего количества организаций обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления (табл. №1.1.8.1).

Таблица № 1.1.8.1

Число организаций для детей разного типа в Калининградской области в 2014-2023 гг.

Типы организаций	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Всего	1245	1194	1167	1105	1034	1023	1042	1072	1071	1097
Дошкольные образовательные организации	319	324	324	324	324	329	331	332	335	336
Общеобразовательные организации	208	198	198	213	213	210	221	222	223	225
Организации дополнительного образования	240	213	206	167	149	138	138	142	142	142
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	25	19	18	20	15	15	17	17	17	17
Профессиональные образовательные организации	34	31	24	24	22	18	24	24	24	24
Организации отдыха детей и их оздоровления	374	363	354	340	280	277	275	299	294	317
Детские санатории	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Прочие типы организаций для детей	41	42	39	13	27	32	32	32	32	32

За десятилетний период увеличилось на 17 (+5,0 %) количество дошкольных образовательных организаций, на 17 (+7,5 %) - общеобразовательных организаций. Уменьшилось на 98 (- 40,8 %) количество организаций дополнительного образования; на 8 (-32,0%) организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; на 57 (-15,2 %) организаций отдыха детей и их оздоровления. Увеличение количества общеобразовательных учреждений обусловлено строительством новых организаций в рамках реализации национального проекта «Образование». Увеличение количества дошкольных образовательных организаций связано с реализацией мер, предусмотренных в рамках национального проекта «Демография».

В 2023 г. было введено в эксплуатацию 3 объекта, из них 1 новый корпус общеобразовательной школы на 900 мест и 2 новых детских сада на 450 мест. Построенные организации оснащены современным оборудованием, в них созданы условия для организации питания, занятий физической культурой, а также для посещения детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья, и инвалидами. На надзор взяты 2 образовательных организации федерального уровня (филиалы ФГБОУВО «Московская государственная академия хореографии» и ФГБОУВО «Центральная музыкальная школа - Академия исполнительского искусства», реализующие в том числе начальное общее, основное общее, среднее общее образование).

В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 363 «Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» проводятся мероприятия по созданию таких условий и в имеющихся организациях для детей. Количество объектов, в которых созданы условия для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в 2023 г. составило 553, их удельный вес - 50,4 % от всех организаций для детей (47,3% в 2022). Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающих детские организации, составила в 2023 г. 4,9% от всех детей, посещающих детские организации (5,0% в 2022).

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

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

Таблица №1.1.8.2

Распределение детских и подростковых учреждений по категориям риска за 2021-2023 годы

Показатели	Чрезвычайно высокого риска, абс.ч.			Высокого риска, абс.ч.			Значительного риска, абс.ч.		
	2021 год	2022 год	2023 год	2021 год	2022 год	2023 год	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Детские и подростковые учреждения – всего	874	873	895	2	0	4	35	37	37

продолжение таблицы №1.1.8.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Дошкольные организации	332	335	336	0	0	0	0	0	0
Общеобразовательные учреждения	222	223	225	0	0	0	0	0	0
Организации дополнительного образования	0	0	0	0	0	0	25	27	27
Профессиональные образовательные организации	0	0	0	0	0	0	11	10	10
Учреждения для детей сирот и приюты	17	17	17	0	0	0	0	0	0
Детские санатории	4	4	0	0	0	4	0	0	0
Учреждения отдыха и оздоровления	299	294	317	0	0	0	0	0	0

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

Таблица №1.1.8.3

Материально-техническое состояние образовательных организаций за 2021-2023гг. (% от общего количества)

Показатели санитарно-технического состояния		2021 год	2022 год	2023 год
Не канализованы	обл.	0	0	0
	РФ	1,9	1,9	0
Не имеют централизованного водоснабжения	обл.	0	0	0
	РФ	2,2	2,1	0
Не имеют центрального отопления	обл.	0	0	0
	РФ	1,2	1,4	0

По итогам 2023 г. капитальный ремонт необходим 1 организации отдыха детей и их оздоровления (стационарный загородный лагерь), что составляет 0,09 % от общего количества организаций для детей, частичный 138 организациям (12,5 %), косметический - 126 (11,5 %) организациям.

Работа организации в переуплотненном режиме приводит к невозможности обеспечить безопасные условия пребывания детей в организованных коллективах. Превышение наполняемости классных коллективов увеличивает риск развития нарушений в состоянии здоровья детей, обуславливает развитие утомления и снижение их умственной работоспособности. Кроме того, вызывают опасения нарушения требований санитарных правил в части расстановки мебели и организации рабочих мест, следствием которых могут стать нарушения осанки и миопия у воспитанников и учащихся.

Всего в «переуплотненном» режиме в 2023 г. функционировало 17 общеобразовательных организаций (7,5 %).

Для снижения рисков нарушения здоровья, связанных с «переуплотненным» режимом работы организации, общеобразовательные организации функционируют в режиме двух смен, а также переходят на 6-дневную учебную неделю.

В 2023 г., как и в предыдущие годы, большинство общеобразовательных организаций (169 объектов) работало в одну смену (75,1 %), в две смены - 56 (24,9 %) организаций.

В 2023 году по 5-дневной учебной неделе организовано обучение в 140

общеобразовательных организациях (62,2 % от общего количества общеобразовательных организаций в регионе), по 6-дневной учебной неделе - в 85 организациях (37,8 %).

Значимым фактором в системе сохранения и укрепления здоровья детей является соблюдение требований к образовательной нагрузке. В 2023 г. оценка соблюдения санитарных требований к организации образовательного процесса проведена в 166 общеобразовательных организациях (73,7 % от общего количества образовательных организаций данного типа). Нарушения требований выявлены в 8 организациях (4,8 % от общего количества организаций, в которых проводилась оценка). В структуре выявленных нарушений наибольший удельный вес имеют: составление расписания без учета недельной и дневной вработываемости и утомляемости обучающихся (50,0 %), продолжительность перемен между учебными занятиями и занятиями в рамках внеурочной деятельности менее 30 минут (37,5 %), превышение дневной образовательной нагрузки (12,5 %).

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации. Оборудованную спортивную зону на территории имеют 92,5 % дошкольных образовательных организаций и 96,9 % общеобразовательных организаций, спортивный зал - 90,1 % и 90,12 % соответственно, бассейны - 6,5 % и 5,7 % соответственно.

Организация питания детей - обязательный элемент в системе создания благополучных условий обучения и воспитания в детских организациях. Здоровое питание для детей обеспечивает их рост, физическое и умственное развитие, закладывает фундамент их полноценной жизни. Во всех дошкольных образовательных организациях, в которых дети находятся более 4 часов, организовано 4-5-разовое питание воспитанников. Созданы условия по организации питания во всех общеобразовательных организациях. Продолжается реализация мероприятий по обеспечению бесплатным горячим питанием обучающихся по программам начального общего образования.

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

В 2023 г. в регионе средний показатель охвата горячим питанием школьников общеобразовательных организаций независимо от вида собственности (государственных, муниципальных, частных) составил 88,0 % (2022 г. - 86,6% в регионе и 91,5% в РФ). При этом охват горячим питанием школьников 1-4 классов составил 99,4% (2022-99,4 % в Калининградской области, 99,8% в РФ). Средний показатель охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов ниже, он составляет 79,5 % (2022 - 77,0% в регионе, 85% в РФ). В 2023 г. было охвачено горячим питанием 109313 школьников (2022 г. - 109036 школьников).

Охват школьников горячим питанием по городским округам и муниципальным образованиям представлен в табл. 1.1.8.4 (табл. 8.5 формы отраслевого статистического наблюдения № 18).

Таблица №1.1.8.4

Охват горячим питанием школьников Калининградской области (по городским округам и муниципальным образованиям) за 2021- 2023 годы

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

Значительно ниже средне областного показателя охват горячим питанием школьников в Советском ГО (78,0%), Славском МО (79,7%), Краснознаменском МО (77,7%). Показатель охвата школьников двухразовым горячим питанием в целом по Калининградской области в 2023 году составил 10,6% (2022-10,5%).

Во исполнение послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 15.01.2020 с начала нового 2023-2024 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 2021-2023 гг.

Школьники	Удельный вес охвата школьников горячим питанием, %			Темп прироста, снижения к 2021 г., %
	2021 год	2022 год	2023 год	
1-11 классов	87,6	86,6	88,0	+0,4
1-4 классов	99,4	99,4	99,4	0
5-11 классов	77,2	77,0	79,5	+2,3

Показатели охвата горячим питанием обучающихся в профессиональных образовательных организациях также характеризовались положительной динамикой. Охват горячим питанием обучающихся в профессиональных образовательных организациях составил 74,9% (2022-74,4%).

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации В.В. Путина Роспотребнадзором в целях обеспечения качественного питания обучающихся общеобразовательных организаций проводились внеплановые контрольно-надзорные мероприятия.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий, проведенных в 2023 году, свидетельствуют о сокращении частоты нарушений при рассмотрении меню, в том числе, связанных с включением в меню колбасных изделий, превышением содержания сахара, соли. Нарушения норм питания по основным группам пищевых продуктов (мясу, рыбе, молоку, творогу, овощам и фруктам) не выявлялись. Снизилось число нарушений в части несоответствия температуры и массы порций на линии раздачи, проб готовых блюд, не соответствующих по калорийности.

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

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

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

Таблица №1.1.8.6

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах области за 2021-2023гг.

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год
Доля проб, не отвечающих нормативам по качеству термической обработки (%)	0	0	0
Доля проб, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,2	0,4	1,2
Доля проб, не отвечающих нормативам по калорийности (%)	7,9	4,8	3,0
Доля проб, не отвечающих нормативам по содержанию витамина «С» (%)	7,0	3,2	7,6

Из 1026 исследованных проб готовых блюд по микробиологическим показателям не соответствовало требованиям 12 проб - 1,2%; по калорийности и химическому составу не соответствовали норме 30 проб из 1010– 3,0%. Несоответствующих гигиеническим нормативам проб по качеству термической обработки не выявлено. По содержанию витамина «С» выявлено 6 проб не отвечающих требованиям – 7,6% (табл.№1.1.8.6).

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

Управлением продолжена работа по взаимодействию с родителями в части контроля за организацией питания школьников, в ходе которой реализовано более 200 мероприятий. Организация мероприятий родительского контроля позволила в сравнении с прошлым учебным годом снизить количество поступающих жалоб.

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

В 2023 году в Калининградской области в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» продолжилась оценка организации школьного питания на основании данных анкетирования представителей администрации общеобразовательных организаций, школьников и их родителей. Выборочные исследования организации питания детей в общеобразовательных организациях, учет индивидуальных характеристик состояния здоровья и антропометрических параметров, особенностей питания и физической активности проводятся в регионе с 2021 года. Результаты проведенных исследований указывают на эффективность организации качественного, здорового, горячего питания для обучающихся 1-4 классов, а также работы по взаимодействию с родителями.

Управлением в апреле-мае 2023 года было проведено анкетирование 46 руководителей школ, 14 операторов питания, а также анкетирование родителей совместно с обучающимися 2-х, 3-х, 5-х, 6-х, 10-х классов, заполнено 3345 анкет.

В исследованиях большое внимание уделялось изучению экзогенных факторов риска избыточной массы тела и ожирения у детей, изучались вопросы школьного и внешкольного питания детей, структура и режим питания, пищевые привычки и пищевое поведение школьников, продукты и блюда, которым отдается предпочтение детьми, частота потребления продуктов, источников витаминов и микронутриентов, а также продуктов, источников повышенного поступления в организм соли и сахара, насыщенных жирных кислот.

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

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

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

- Питание по выбору детей имеет единичную практику;

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

Отмечен рост в 2,0 раза показателя первичной заболеваемости подростков 15-17- лет ожирением (на 100 тыс. населения) по обращаемости за медицинской помощью за период 2012-2022 гг. по Калининградской области (в 2022 составляет 799,0 против 392,7 в 2012), при показателе по РФ в 2022 - 892,9 на 100 тыс. населения.

Объективным подтверждением благополучия и безопасности образовательной среды являются результаты проведенных в них лабораторно-инструментальных исследований. Управлением при проведении контрольно-надзорных и профилактических мероприятий осуществляется лабораторно-инструментальный контроль за параметрами микроклимата, освещенности, шума, электромагнитных излучений, а также соответствия мебели росту-возрастным особенностям детей.

По данным формы отраслевого статистического наблюдения № 9-22 «Сведения о санитарно-эпидемиологическом состоянии организаций для детей и подростков» в общеобразовательных организациях отмечено увеличение удельного веса измерений уровней искусственной освещенности до 8,8%, не соответствующих гигиеническим нормативам. До 2,0% снизился удельный вес организаций, в которых параметры

микроклимата не соответствовали гигиеническим требованиям. Увеличился удельный вес общеобразовательных организаций, в которых мебель не соответствовала санитарным нормам и правилам до 47,5% (табл. №1.1.8.7).

Таблица № 1.1.8.7

Удельный вес организаций и измерений с показателями исследований мебели, искусственной освещенности, электромагнитного излучения, микроклимата, не соответствующих санитарным нормам и правилам 2021-2023 гг.

Показатели		Удельный вес измерений, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Тенденция, сравнение с 2021 годом	
		2021 год	2022 год	2023 год	графическое выражение	количественное выражение (разы)
Мебель (организации)	все организации	13,0	12,8	30,8	↑	2,3
	общеобразовательные организации	11,0	14,0	47,5	↑	4,3
	дошкольные организации	16,4	12,3	11,4	↓	1,4
Мебель (измерения)	все организации	13,0	12,8	10,9	↓	1,2
	общеобразовательные организации	11,0	14,0	16,1	↑	1,5
	дошкольные организации	16,4	12,3	3,2	↓	5,1
Уровень искусственной освещённости (организации)	все организации	13,2	20,5	18,1	↑	1,4
	общеобразовательные организации	12,6	18,1	27,1	↑	2,1
	дошкольные организации	17,4	29,7	11,7	↓	1,5
Уровень искусственной освещённости (измерения)	все организации	6,2	7,4	12,3	↑	2,0
	общеобразовательные организации	6,0	4,8	8,8	↑	1,5
	дошкольные организации	8,4	11,4	13,6	↑	1,6
Уровень электромагнитных полей (организации)	все организации	2,5	0	0	↓	снижение до 0
	общеобразовательные организации	0	0	0	↓	снижение до 0
	дошкольные организации	0	0	0	=	0
Уровень электромагнитных полей (измерения)	все организации	0,04	0	0	↓	снижение до 0
	общеобразовательные организации	0	0	0	↓	снижение до 0
	дошкольные организации	0	0	0	↓	снижение до 0
Микроклимат (организации)	все организации	2,8	1,0	2,0	↓	1,4
	общеобразовательные организации	3,0	1,0	4,3	↑	1,4
	дошкольные организации	2,0	0,7	1,1	↓	1,8
Микроклимат (измерения)	все организации	0,7	0,2	0,2	↓	3,5
	общеобразовательные организации	0,08	0,2	0,3	↑	3,7
	дошкольные организации	0,8	0,4	0,2	↓	4,0

Более высокий удельный вес инструментальных измерений искусственной освещённости (уровни), не соответствующих гигиеническим требованиям в общеобразовательных организациях Багратионовского (13,7%), Гурьевского (19,7%) муниципальных округов. Превышает среднеобластной показатель исследований мебели (16,1% замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам) в общеобразовательных организациях Гусевского (27,1%), Советского (43,3%) городских округов.

В современном учебном процессе активно используются электронные средства обучения (ЭСО). В 2023 г. проведено 1764 измерения электромагнитных полей (ЭМП) на рабочих местах с ЭСО в 28 организациях. Уровни ЭМП соответствовали нормативным требованиям во всех образовательных организациях, где проводились измерения.

Значимым фактором охраны здоровья детей является их полноценный отдых, особенно в каникулярный период. Летний отдых и оздоровление детей осуществлялись на базе 317 учреждений различных форм отдыха и оздоровления (294 в 2022):

- 13 загородных учреждений (отдохнуло 10839 детей, в 2022 - 10813);
 - 278 учреждений с дневным пребыванием детей при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах (33901 чел., в 2022- 33232);
 - 6 палаточных лагерей (497 чел., в 2022- 50 детей в 1-м палаточном ЛОУ),
 - 20 лагерей труда и отдыха (ЛТО) - 464 чел. (в 2022- в двух ЛТО - 60 подростков).
- Всего охвачено отдыхом 45701 ребенок и подросток (в 2022 году 44155).

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

Таблица № 1.1.8.8

Количество работавших организаций отдыха и оздоровления и оздоровленных в них детей за 2021-2023 годы

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год
Количество организаций отдыха и оздоровления детей	299	294	317
Количество оздоровленных в них детей	39600	44155	45701

По сравнению с 2022 годом произошло увеличение количества летних оздоровительных учреждений (ЛОУ), а именно на 23 лагеря с 294 до 317, за счёт численности ЛТО с 2 до 20, палаточных ЛОУ с 1 до 6, стационарных загородных ЛОУ с 12 до 13. Численность лагерей с дневным пребыванием детей, открытых при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах снизилась на 1 ЛОУ (с 279 до 278).

В структуре организаций отдыха детей и их оздоровления в 2023 году, как и в предыдущие годы, преобладают организации с дневным пребыванием детей. Удельный вес отдохнувших в лагерях с дневным пребыванием детей составил 74,2% от общей численности оздоровленных детей.

Весомый вклад в создание безопасной среды в ЛОУ вносит санитарно-техническое состояние объекта. В летний период 2023 года в регионе функционировал только 1 палаточный лагерь (0,3 % от всех организаций отдыха), не имеющий централизованной системы водоснабжения и водоотведения. Лагерь палаточного типа, организованный на территории Ладушкинского участкового лесничества, функционировал на привозной воде.

Одним из факторов, способствующих укреплению здоровья детей в летний период, является повышение двигательной активности, в том числе во время плавания в сочетании с водными процедурами. Из функционирующих в летний период 2023 года

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

Качество воды, продуктов питания и готовых блюд, соблюдение параметров микроклимата и освещенности являются важными составляющими в создании благоприятных санитарно-эпидемиологических условий в организациях отдыха и оздоровления.

В рамках контрольно-надзорных и профилактических мероприятий организован лабораторный контроль за организацией водоснабжения, питания и соблюдением санитарно-эпидемиологического режима в ЛОУ.

Таблица № 1.1.8.9

Лабораторные исследования в ЛОУ (2022-2023 годы)

Исследовано проб	всего, проб		их них неудовлетворительных		% неудовлетворительных	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022
	год	год	год	год	год	год
Питьевой воды м/б	178	243	3	3	1,7	1,2
Питьевой воды с/х	65	164	2	4	3,0	2,4
Воды из мест купания	42	27	0	0	0	0
Воды из бассейнов	72	16	0	0	0	0
Почвы, песка я/г	96	192	0	0	0	0
Готовых блюд м/б	51	22	0	0	0	0
Готовых блюд с/х	63	17	0	0	0	0
Качество термообработки	5	0	0	0	0	
Готовых блюд (калорийность)	63	24	0	0	0	0
Готовых блюд (витамин С)	0	0	0	0	0	0
Смывы БГКП	125	143	1	0	0,8	0
Пищевые продукты с/х	112	15	0	0	0	
Пищевые продукты м/б	111	94	0	0	0	0

В рамках надзорных мероприятий отобрано и исследовано: 51 проба готовых блюд по микробиологическим показателям, 63 пробы – по санитарно-химическим, 63 пробы – на калорийность и полноту вложения, отклонений от нормативных показателей не выявлено. Исследования на вложение витамина С не проводились.

Исследовано 125 смывов на БГКП; не соответствовал 1 смыв (с оборудования) - 0,8%. Отобрано и исследовано 223 пробы пищевых продуктов на соответствие ТР ТС, все образцы соответствовали требованиям.

В 2023 году в 24 ЛОУ среди детей выявлено 50 случаев инфекционных заболеваний, что выше уровня заболеваемости в 2022 году. Зарегистрировано 13 случаев ветряной оспы; 20 ОРВИ; 9 случаев ОКИ, в т.ч. 2 случая ротавирусной этиологии (2 ребенка из одной семьи в одном лагере с дневным пребыванием); лабораторно, подтвержденных случаев коклюша - 8 (по одному случаю в ЛОУ). Случаев педикулёза не зарегистрировано. По всем единичным случаям инфекционных

заболеваний своевременно и в полном объеме проведены противоэпидемические мероприятия, что позволило не допустить вспышечную заболеваемость, предупредить формирование эпидемиологических очагов с повторными случаями.

Таблица № 1.1.8.10

Заболеваемость детей в ЛОУ (2022-2023 годы)

Зарегистрировано инфекционных заболеваний - всего		ОКИ		ОРВИ		Ветряная оспа	
2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год
50	31	9	5	20	19	13	7

Аварийных ситуаций на территории летних оздоровительных учреждений не зарегистрировано.

По итогам летнего сезона 2023 года в целом эффективность оздоровления детей выглядит следующим образом:

- выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,2% детей (94,8 % в 2022);
- слабый оздоровительный эффект зарегистрирован у 4,5% детей (4,9 % в 2022);
- отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,3% детей (0,3% в 2021).

У детей, отдохнувших в стационарных загородных лагерях, выраженная эффективность оздоровления отмечалась у 95,5% детей, слабая – 4,1%, отсутствие оздоровительного эффекта отмечено – у 0,4% детей; в лагерях с дневным пребыванием удельный вес детей с выраженной эффективностью оздоровления составил 95,1%, слабый – 4,6%, отсутствие эффекта оздоровления отмечено у 0,3%.

С целью предупреждения возможного риска здоровью детей от использования некачественных детских товаров, в том числе игрушек, школьно-письменных принадлежностей и других Роспотребнадзором осуществляется надзор за соблюдением требований к товарам детского ассортимента. По итогам 2023 года Управлением проведено 72 мероприятия по контролю за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» и 008/2011 «О безопасности игрушек» в отношении субъектов надзора (юридический лиц и индивидуальных предпринимателей), деятельность которых связана с оборотом продукции, предназначенной для детей. Лабораторно исследовано 7 пробы продукции, предназначенной для детей и 11 проб игрушек. Нарушений требований ТР ТС не выявлено. Проб игрушек, не соответствующих обязательным требованиям по показателям маркировки не выявлено.

В 2023 году проведены 4 «горячие линии» по следующим тематикам: по вопросам качества и безопасности детского отдыха; по вопросам качества и безопасности детских товаров и школьных принадлежностей; по вопросам организации питания учащихся в общеобразовательных организациях; по вопросам качества и безопасности детских товаров и выбору новогодних подарков. Специалистами Управления проведено 269 консультаций. Поступившие вопросы не содержали информации, которая послужила бы основанием для проведения внеплановых контрольно-надзорных мероприятий. В рамках «горячих линий» проводились семинары, круглые столы по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей.

1.1.9. Физические факторы среды обитания

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

Удельный вес объектов, на которых выявлено несоответствие физических факторов санитарно-эпидемиологическим требованиям остается высоким: 37,7% объектов – по уровню шума, 13,8% объектов – по уровню освещенности.

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в целом за последние годы не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на освещенность (39,7%), микроклимат (37,5%) и шум (25,8%).

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 2023г. улучшились условия труда микроклимату, электромагнитным полям и освещенности (табл. № 1.1.9.1).

Таблица № 1.1.9.1

Результаты исследования физических факторов на промышленных предприятиях, (%)

Показатели/годы	2021 год	2022 год	2023 год	Тенденция сравнение с 2021 годом		
				графическое выражение	количественное выражение (разы)	
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по:	шуму	10,8	16,7	17,9	↑	1,7
	вибрации	0	0	0	=	0
	микроклимату	0,8	0	0	↓	до 0
	электромагнитным полям	0	0	0	=	0
	освещенности	3,5	0	1,6	↓	2,2

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

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

Таблица № 1.1.9.2

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

Факторы	Удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, (%)			
	2021 год	2022 год	2023 год	Темп прироста к 2021 году по доле, %
Шум	1 из 20	0	2 из 9	↑
Вибрация	0	0	0	=
Микроклимат	0	3,4	0	=
ЭМИ	2,7	0	0	↓
Освещённость	12,0	10,1	4,4	↓

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

В 2023 году в общеобразовательных организациях отмечено снижение удельного веса измерений уровней искусственной освещенности до 12,3%, не соответствующих гигиеническим нормативам. До 0,2% снизился удельный вес организаций, в которых параметры микроклимата не соответствовали гигиеническим требованиям (табл. № 1.1.9.3).

Таблица № 1.1.9.3

Удельный вес измерений в детских и подростковых образовательных организациях по искусственной освещенности, электромагнитному излучению, микроклимату, не соответствующих санитарным нормам и правилам в 2021-2023гг., (%)

Показатели		Удельный вес измерений, не соответствующих гигиеническим требованиям			Тенденция, сравнение с 2021 годом графическое выражение
		2021 год	2022 год	2023 год	
Уровень искусственной освещённости	все организации	13,2	20,5	12,3	↓
	общеобразовательные организации	12,6	18,1	6,0	↓
	дошкольные организации	17,4	29,7	14,3	↓
Уровень электромагнитных полей	все организации	2,5	0	0	↓
	общеобразовательные организации	0	0	0	=
	дошкольные организации	0	0	0	=
Микроклимат	все организации	2,8	1,0	0,2	↓
	общеобразовательные организации	3,0	1,0	0	↓
	дошкольные организации	2,0	0,7	1,1	↓

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

1.2. Аналитическая информация о радиационной обстановке

1.2.1. Радиационная обстановка

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

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

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 № 93 «О порядке разработки радиационно-гигиенических паспортов организаций и территорий» на территории Калининградской области с 1998 года проводится радиационно-гигиеническая паспортизация предприятий, учреждений, использующих источники ионизирующего излучений, 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 3921.86 чел.-Зв (по состоянию на 2022 год), что соответствует 3.799 мЗв в год в среднем на одного жителя области, что ниже среднего значения по Российской Федерации (4,0 мЗв в год).

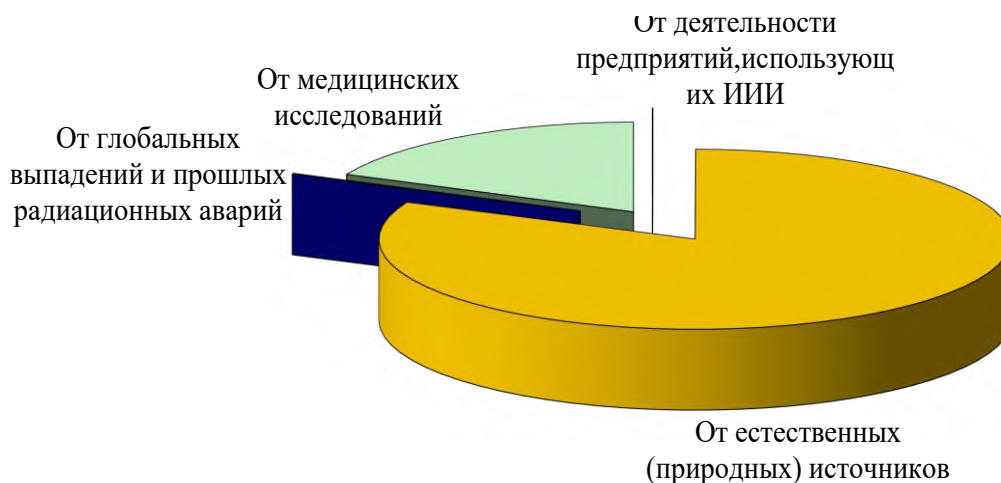


Рис.1.2.1.1. Структура доз облучения населения области (по данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2022 год)

Основной вклад в суммарную дозу облучения населения приходится на природные источники (76,86%), на втором месте – медицинское облучение (22,98%), третьем – облучение населения за счет глобальных выпадений (0,13%), четвертом – деятельность предприятий, использующих источники ионизирующего излучения (0,03%) (рис. 1.2.1.1).

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

	Калининградская область	Российская Федерация
2020 год	3,277 мЗв/год	4,010 мЗв/год
2021 год	3,619 мЗв/год	4,180 мЗв/год
2022 год	3,799 мЗв/год	4,000 мЗв/год

Средняя годовая эффективной доза на жителя области варьируется за счет медицинского облучения (индивидуальная доза на жителя в 2020 — 0,594 мЗв/чел, в 2021 — 0,748 мЗв/чел, в 2022 – 0,873 мЗв/чел).

Средняя годовая эффективной доза на жителя области варьируется за счет природных источников, а именно радона, (индивидуальная доза на жителя в 2020 — 1,335 мЗв/чел, в 2021 — 1,520 мЗв/чел, в 2022 — 1,598 мЗв/чел)

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения – 359. На территории области отсутствуют радиационные объекты 1-3 категории потенциальной радиационной опасности.

Число персонала групп А и Б в организациях области, использующих техногенные ИИИ – 1364 человека.

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

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Таблица № 1.2.1.1

Плотность загрязнения почвы кБк/м²

Радионуклиды	2020		2021		2022	
	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.
Цезий-137	1,40	2,02	1,40	2,02	1,48	2,22
Стронций- 90	0,16	0,2	0,16	0,2	0,16	0,2

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

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

Атмосферный воздух

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Таблица № 1.2.2.2

Динамика исследований проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ

Определяемые показатели	2021		2022		2023	
	Иssl. проб	% с превыш.	Иssl. проб	% с превыш.	Иssl. проб	% с превыш.
Суммарная α-, β- активность	8	0	8	0	8	0
Удельная активность цезия-137	8	0	8	0	8	0
Удельная активность стронция-90	8	0	8	0	8	0

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

Состояние питьевого водоснабжения

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

Таблица № 1.2.3.3

Динамика исследований проб источников централизованного водоснабжения

Определяемые показатели	2021		2022		2023	
	Иssl. проб (абс.ч.)	% с превыш. контр. уровней	Иssl. проб (абс.ч.)	% с превыш. контр. уровней	Иssl. проб (абс.ч.)	% с превыш. контр. уровней
Суммарная α и β активность	180	0	178	0	177	0
Природные радионуклиды	57	-	48	-	96	-
Техногенные радионуклиды (цезий-137, стронций-90)	54	0	54	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 содержания радионуклидов стронция-90 и цезия-137 в продовольственном сырье, пищевых продуктах осуществлялся в рамках радиационно-гигиенического мониторинга за поступлением названных радионуклидов в организм человека с рационом питания и определением доз облучения от глобальных выпадений и прошлых аварий. Содержание стронция-90 и цезия-137 в пробах определялось радиохимическими методами и составило:

- цезий-137 – 0,08-0,560 Бк/кг в основных продуктах питания; (также были обнаружены пробы рыбы с повышенным содержанием цезия 3,10 Бк/кг);
- цезий-137 – 2,17-7,93 Бк/кг в дикорастущих продуктах (грибы, ягоды);
- стронций-90 – 0,05-0,80 Бк/кг – в основных продуктах питания.

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

Таблица № 1.2.4.4

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

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	всего		Мясо и мясопродукты		Молоко и молокопродукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	всего иссл. проб	% проб с превышен. норматива	число проб	из них с превыш. норматива, %	число проб	из них с превыш. норматива, %	число проб	из них с превыш. норматива, %
2021	209	0	36	0	46	0	13	0
2022	157	0	21	0	33	0	10	0
2023	202	0	32	0	45	0	12	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 2022 год – 76,86%).

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека составила 2,920 мЗв/год, в том числе за счет внешнего гамма-излучения и за счет радона 1,598 мЗв/год (в РФ суммарная доза природного облучения 3,104 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 2021-2023 годы

Годы	Значения гамма-фона на открытой местности, мкЗв/час			Значения гамма-фона в помещениях, мкЗв/час		
	максим.	миним.	средние	максим.	миним.	средние
2021	0,13	0,07	0,11	0,16	0,08	0,11
2022	0,11	0,08	0,09	0,15	0,07	0,10
2023	0,11	0,08	0,09	0,15	0,07	0,10

Таблица № 1.2.2.2

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

Годы	Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания		
	Число зданий	Число помещений	% не отвечающих нормам	Число зданий	Число помещений	% не отвечающих нормам
2021	23	432	0	62	2916	0
2022	2	6	0	43	2013	0
2023	5	65	0	37	2223	0

В 2023 году в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях не обнаружено превышений нормируемых значений мощности дозы гамма-излучения и величин эквивалентной равновесной объемной активности радона (табл. № 1.2.2.2).

Таблица № 1.2.2.3

Динамика исследований содержания радона (ЭРОА) в воздухе помещений

Годы	Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания		
	Число обследов. зданий	Число обследов. помещений	из них с превыш. норматива (более 200 Бк/м ³)	Число обследов. зданий	Число обследов. помещений	из них с превыш. норматива (более 100 Бк/м ³)
2021	5	15	0	62	822	0
2022	2	2	0	31	662	0
2023	5	24	0	37	1129	0

Содержание природных радионуклидов в используемых строительных материалах

Объем радиационного контроля ввозимых на территорию области строительных материалов в 2023 году незначительно увеличился по сравнению с 2022 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
2021	4	4	-	-	46	46	-	-	12	12	-	-
2022	29	29	-	-	15	15	-	-	3	3	-	-
2022	32	32	-	-	26	26	-	-	-	-	-	-

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

Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения

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

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

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

Аварийных ситуаций с технологическим оборудованием в 2023 году не зарегистрировано.

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

Радиационная обстановка на предприятии сохраняется стабильной и благополучной.

1.2.3. Медицинское облучение

В структуре коллективных доз облучения населения второе место занимают дозы медицинского облучения. По данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2022 год в коллективную дозу облучения вклад от медицинских исследований составил 22,98 %; индивидуальная доза жителя области составила 0,873 мЗв/год (по Российской Федерации вклад от медицинских исследований составил 22,2 %; индивидуальная доза жителя РФ составила 0,89 мЗв/год).

Коллективная доза населения от медицинских исследований составила 901,30 чел.-Зв, что больше чем в 2021 – 768,23 чел.-Зв.

Таблица № 1.2.3.1

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

Количество процедур	Годы		
	2020	2021	2022
на одного жителя области	1,71	1,89	2,06
на одного жителя РФ	1,81	1,92	1,97

За анализируемый период, на одного жителя области приходится большее 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		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Флюорография	0,15	0,06	0,07	0,06	0,06	0,05
Рентгенография	0,13	0,10	0,11	0,08	0,07	0,06
Рентгеноскопия	4,04	3,94	4,15	2,46	2,48	2,28
Компьютерная томография	1,79	2,95	2,65	4,00	3,94	3,88
Радионуклидные исследования	1,66	3,54	3,24	6,68	8,51	7,63
Прочие	1,70	0,71	2,09	4,41	3,88	3,10

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 2021 годом количество компьютерных томографий не значительно уменьшилось на 1,9% (с 178777 в 2021 и до 175514 в 2022). Вклад компьютерной томографии в коллективную дозу от рентгенологических исследований 51,5% (табл. 1.2.3.2).

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		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Рентгеноскопические	0,15	0,10	0,13	1,75	0,99	1,34
Рентгенографические	60,83	60,74	62,57	22,12	15,75	16,08
Флюорографические	26,15	24,55	23,60	11,22	4,07	4,12
Компьютерная томография, прочие	12,87	14,61	13,47	64,91	79,19	77,53
Все РЛП	100	100	100	100	100	100

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

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

По данным форм 3-ДОЗ за 2022 год около 82% суммарной коллективной дозы медицинского облучения получено инструментальным методом, что выше, чем в 2021 году (81,5%) (табл. №1.2.3.3).

1.2.4. Техногенные источники

На 31.12.2023 - 384 хозяйствующих субъектов имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии условий работы с источниками ионизирующего излучения санитарным нормам и правилам (в 2020 году – 361 объект, в 2021 году – 340 объектов, в 2022 году – 385 объектов).

Все хозяйствующие субъекты отнесены к IV категории потенциальной радиационной опасности.

Предложения Управления Роспотребнадзора по Калининградской области, включенные в радиационно-гигиенические паспорта организаций, эксплуатирующих источники ионизирующего излучения в целом выполнены, контроль реализации предложений осуществляется в рамках плановых и внеплановых проверок юридических лиц. В 2023 году проверено 29 хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность с источниками ионизирующего излучения в рамках контрольно-надзорных мероприятий с привлечением ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». В 27 хозяйствующих субъектах выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, составлено 27 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 2022 году составляла 1285 человек, в 2021 году составляла 1308 человек (2020 – 1299 чел., 2019 – 1202 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 2022 году составила 0,70 мЗв/год (в 2021 – 0,76 мЗв/год, в 2020 – 0,79 мЗв/год), что ниже, чем средняя индивидуальная доза персонала группы А в целом по Российской Федерации (1,13 мЗв/год)

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

Случаев профессиональной заболеваемости, связанной с воздействием радиационного фактора в 2023 году не зарегистрировано.

Радиационные инциденты и аварии

В 2023 году зарегистрирован радиационный инцидент, внеочередное донесение направлено в установленном порядке в Центральный аппарат Роспотребнадзора и ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева»:

-при пересечении государственной границы железнодорожным транспортом выявлен пассажир с повышенным уровнем ионизирующего излучения на расстоянии 1м от поверхности тела - мощность эквивалентной дозы составляла 55,9 мкЗв/ч. Гражданка Российской Федерации, проживающий в Калининградской области проходил курс лечения радиофармпрепаратом ^{131}I в ООО «ЭСКО» (г. Обнинск). Предъявлен выписной эпикриз.

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

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

Таблица № 1.3.1

Удельный вес объектов по категориям риска

Доля объектов по категориям риска (%)	Годы		
	2020	2021	2022
чрезвычайно высокого риска	1,1	9,0	10,5
высокого риска	25,3	28,7	30,2
значительного риска	28,8	25,2	29,7
среднего риска	23,1	19,8	16,0
умеренного риска	14,1	12,1	9,9
низкого риска	7,5	5,2	3,8

1.4. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда в Калининградской области

В реестре Управления Роспотребнадзора по Калининградской области находится 1466 объектов промышленности и сельского хозяйства.

Доля промышленных предприятий по категориям риска:

- чрезвычайно высокого риска – 0,14%;
- высокого риска – 22,0%;
- значительного риска – 56,1%;
- среднего риска – 0,84%;
- умеренного риска – 14,5%;
- низкого риска – 6,42%.

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

Средняя численность работающих на предприятиях промышленности и сельского хозяйства, по результатам анализа заключительных актов периодического медицинского осмотра за 2023 год, составила 71207 человек, из которых 55% (38996 чел.) работало во вредных условиях труда (табл. № 1.4.1). В целом по области пройден медицинский осмотр у 33461 человек, в т.ч. у 16611 женщин, что составило 97,0% как для работающих, так и для женщин.

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

Среди рабочих промышленных и сельскохозяйственных предприятий, находящихся под воздействием вредных и опасных производственных факторов, охвачено периодическими медицинскими осмотрами 13770 человека из 14340 подлежащих, что составило 96%, в том числе 1962 женщин (98,0%).

Таблица № 1.4.1

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на предприятиях промышленности и сельского хозяйства в Калининградской области в 2021-2023 гг.

Показатели/годы	2021 год	2022 год	2023 год
Всего работающих на промпредприятиях	68072	70958	71207
Количество работающих во вредных условиях труда	23587	38985	38996
в т.ч. женщин	1944	18535	17181
% работающих во вредных условиях труда (от общего количества работающих)	34,7	55,0	55,0
% работающих во вредных условиях труда женщин (от работающих во вредных условиях труда)	12,6	26,0	25,7

Количество работающих во вредных условиях труда, в том числе женщин в 2023 сохранилась на уровне 2022 года. Наибольшее количество женщин занято в отраслях экономики - производство одежды; производство изделий из кожи, обуви; связь; издательская и полиграфическая деятельность.

Количество обследований предприятий промышленности с применением лабораторно-инструментальных методов контроля по объективным причинам увеличилось и составило 100,0% (табл. № 1.4.2).

Таблица № 1.4.2

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

Показатель/годы	2021 год	2022 год	2023 год
Удельный вес объектов, обследованных лабораторно и инструментально	79,2	100,0	100,0

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

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

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

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

Продолжающиеся объективные причины не позволили реализовывать в 2023 году в необходимом объеме комплекс оздоровительных мероприятий.

1.5. Сведения о профессиональной заболеваемости в Калининградской области

Среди рабочих промышленных и сельскохозяйственных предприятий, находящихся под воздействием вредных и опасных производственных факторов, охвачено периодическими медицинскими осмотрами человека 33461 из 34812 подлежащих, что составило 97%.

Таблица № 1.5.1

Охват периодическими медицинскими осмотрами рабочих промышленных предприятий в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов за 2021-2023гг.

Годы	Подлежало осмотрам		Осмотрено		Охват осмотрами, %	
	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин	всего	в т.ч. женщин
2021	23587	1944	23202	1913	98,4	98,0
2022	14340	2020	13770	1962	96,0	97,0
2023	17181	2235	11482	2212	98,0	99,0

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

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

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

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

В 2023 году зарегистрирован 1 случай профессионального заболевания - «Профессиональная нейросенсорная тугоухость 1 степени» у бортмеханика - инструктора воздушных судов Ми-8 ООО «Авиакомпания «СКОЛ», имеющего длительный стаж работы в других авиакомпаниях.

Сохраняются проблемы, связанные с недостаточной доступностью квалифицированной профпатологической медицинской помощи Калининградской области, что приводит к несвоевременной диагностике и значительно повышает риск развития тяжёлых форм профессиональной патологии.

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

1.6.1. Гигиена транспорта

Санитарно-эпидемиологическая безопасность на объектах транспорта

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

В рамках производственного контроля, в 2023 году проведено обследование 2084 рабочих места на транспортных средствах с целью исследования физических факторов окружающей среды. Отмечалось ухудшение параметров искусственной освещенности на рабочих местах объектов водного транспорта. (2022 – 1474 измерения, несоответствующих не выявлено).

За последние 5 лет зарегистрировано 12 случаев профессиональной заболеваемости, в т.ч. среди работников водного транспорта – 1; воздушного транспорта – 8; железнодорожного – 3. Ведущее место занимает хроническая двухсторонняя нейросенсорная тугоухость: 11 случаев. В 2023 году случаев профессиональной заболеваемости не регистрировалось.

Водный транспорт

В 2023г. удельный вес рабочих мест на водных транспортных средствах с уровнями искусственной освещенности, не соответствующими гигиеническим нормативам, составил 2,2%. Показатели условий труда по уровням воздействия шума, вибрации, электромагнитных излучений, микроклимату на рабочих местах в течение пятилетнего отчетного периода стабилизировались.

Объем измерений физических факторов судовой среды в 2023 году по сравнению с 2022 годом двукратно увеличился по показателям микроклимата и ЭМП.

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

В 2023 году рассмотрено для выдачи Судового санитарного свидетельства на право плавания 124 водных транспортных средства. В связи с несоответствием судов санитарно-гигиеническим нормативам, отсутствием документов, подтверждающих соответствие параметров судовой среды (шум, вибрация, микроклимат) требованиям санитарных правил СП 2.5.3650-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к отдельным видам транспорта и объектам транспортной инфраструктуры», 9-ти судам не выданы Судовые санитарные свидетельства на право плавания. Судовладельцам направлены информационные письма с рекомендациями об устранении выявленных недостатков и приведении судов в соответствие с требованиями СП 2.5.3650-20.

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

Таблица № 1.6.1.11

Результаты лабораторных исследований воды

Годы	Количество проб, исследованных на санитарно-химические показатели			Количество проб, исследованных на микробиологические показатели		
	Всего	Не соотв. СанПиН	Удельный вес	Всего	Не соотв. СанПиН	Удельный вес
	абс.ч.	абс.ч.	%	абс.ч.	абс.ч.	%
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
2022	473	0	0	474	2	0,4
2023	521	3	0,6	526	5	0,9

По результатам лабораторных исследований воды в целом обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность водоснабжения экипажей судов: удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, за пятилетний отчетный период варьировал от 0,6 до 2,5% по санитарно-химическим и от 0,4 до 1,8% по микробиологическим показателям, в 2023 отмечено выделение нестандартных проб, сопоставимое с показателями 2019-2022 годов (табл. № 1.6.1.11, рис. 1.6.1.1).

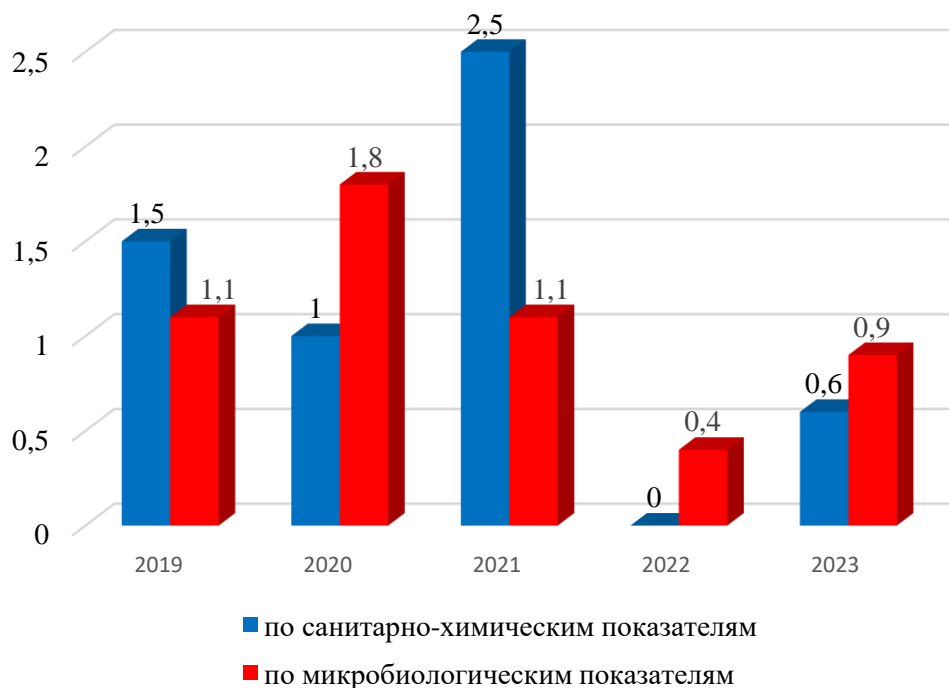


Рис. 1.6.1.1. Доля проб питьевой воды, не отвечающих санитарным нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям на судах флота

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

Таблица № 1.6.1.12

Результаты лабораторных исследований объектов внешней среды камбузов судов

Объекты исследования/год	Смывы на БГКП		Микробиологические исследования готовых блюд		Исследования качество термообработки готовых блюд	
	Всего	из них обнаружены БГКП	Всего	из них не соотв. СанПиН	Всего	Из них с + реакцией на фосфатазу
	абс.ч.	абс.ч./(%)	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.
2019	630	1 (0,16)	29	0	39	0
2020	654	0	22	2	43	0
2021	385	0	7	0	27	0
2022	420	0	4	0	32	0
2023	430	0	6	0	31	0

В смывах на камбузах санитарно-показательная микрофлора (бактерии группы кишечных палочек) не выделялась. Термическая обработка готовых блюд по результатам лабораторных исследований (отрицательная реакция на щелочную фосфатазу) обеспечивает безопасное питание членов судозкипажа на протяжении рассматриваемого периода.

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

Таблица № 1.6.1.13

Результаты лабораторных исследований объектов внешней среды амбулаторий судов

Объекты исследования/год	Смывы (БГКП, золотистый стафилококк, синегнойная палочка)		Воздух (ОМЧ, золотистый стафилококк)		Биотесты для контроля работы стерилизующей аппаратуры	
	Всего	из них обнаружена микрофлора	Всего	из них не соотв. СанПиН	Всего	из них не соотв. СанПиН
	абс.ч.	абс.ч./(%)	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.
2019	260	1 (0,4)	23	0	26	0
2020	240	0	25	0	28	3
2021	180	0	20	1	17	1
2022	150	0	18	0	14	1
2023	200	0	21	0	18	2

В амбулаториях 2-х рыбопромысловых судов установлено несоответствие параметров режимов работы сухожаровых шкафов по результатам микробиологических исследований регламентируемым для эффективной стерилизации изделий медицинского назначения. Проведена контрольная поверка медтехники и лабораторный контроль тестов.

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

Таблица № 1.6.1.14

Результаты гигиенической оценки эффективности работы УООСВ

Год	Химические исследования		Микробиологические исследования	
	Всего проб	Из них не соответствуют СП	Всего проб	Из них не соответствуют СП
2019	31	0	31	1
2020	29	1	29	1
2021	31	1	33	4
2022	18	0	18	0
2023	24	0	24	1

В целом результаты лабораторных исследований сточных вод за 2019-2023гг. свидетельствуют об эффективности работы установок УООСВ на судах. За пятилетний период по результатам лабораторных исследований показатели очистки и обеззараживания сточных вод не соответствовали гигиеническим нормативам на 7-ми судах, что свидетельствует о ненадлежащем техническом обслуживании УООСВ (рис. 1.6.1.2).

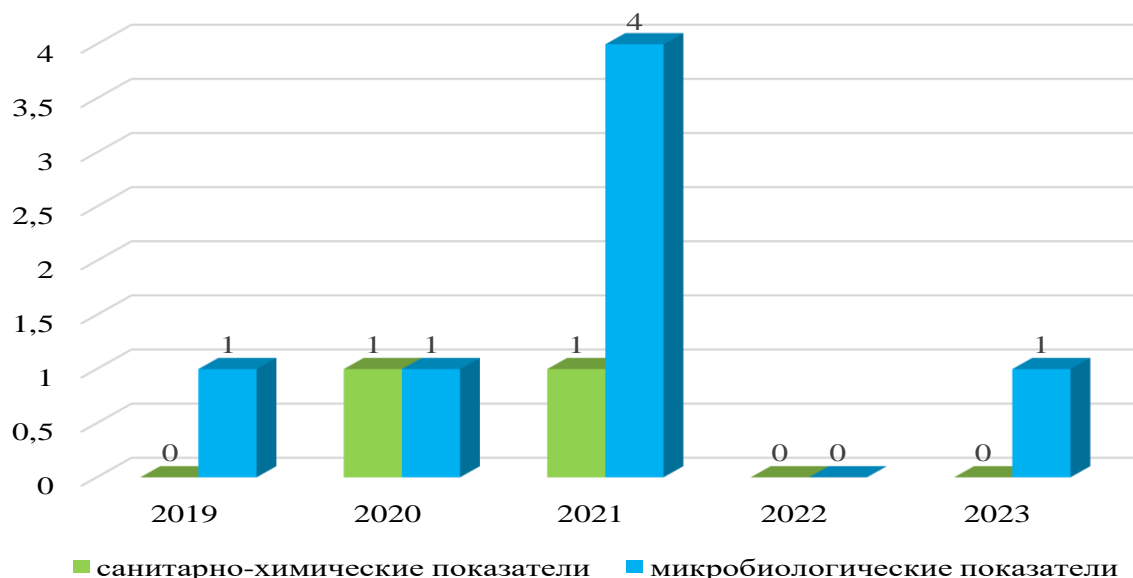


Рис. 1.6.1.2. Доля проб сточной воды, не отвечающих санитарным нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям после обработки на УООСВ в 2019-2023 гг.

Железнодорожный транспорт

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности пассажирских перевозок железнодорожным транспортом

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

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

Для бункеровки пассажирских составов водой Ранжирный парк Пассажирского Вагонного депо - Калининград оснащен 40 водозаправочными колонками, в том числе 22 колонки круглогодичного водопровода и 18 колонок летнего водопровода.

Таблица № 1.6.1.15

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

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

По результатам лабораторных исследований воды в рамках производственного контроля в 2020-2023гг. обеспечена санитарно-эпидемиологическая безопасность водоснабжения в пассажирских составах дальнего следования Калининградской железной дороги: все исследованные пробы воды из вагонов и водозаправочных колонок Ранжирного парка соответствовали СанПиН 1.2.3685-21 (раздел III) по микробиологическим, органолептическим, химическим показателям (табл. № 1.6.1.15).

По результатам измерений физических факторов, проведенных в 2021-2023гг. в пассажирских составах на рабочих местах поездных бригад и в пассажирских купе уровни воздействия шума, инфразвука, не превышали ПДУ, параметры микроклимата, уровни искусственной освещенности соответствовали гигиеническим нормативам, установленным СП 2.5.3650-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к отдельным видам транспорта и объектам транспортной инфраструктуры" (табл. № 1.6.1.16).

Контрольно-надзорные мероприятия за пассажирскими перевозками в 2023 году не осуществлялись.

Таблица № 1.6.1.16

Количественные показатели измерений физических факторов в пассажирских вагонах дальнего следования

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

Приписного воздушного флота нет с 2009 года.

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

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

В целях реализации Федерального Закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (статья 45 «Социально-гигиенический мониторинг»), постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», Постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2001 № 916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи», Постановления Правительства Российской Федерации от 22.11.2000 № 883 «Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.04.2005 № 385 «Об организации работы по социально-гигиеническому мониторингу», от 30.12.2005 № 810 «О Перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга», от 05.12.2006 № 383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 15.02.2006 № 23 «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 26.08.2019 № 665 «Об утверждении концепции развития социально-гигиенического мониторинга», других нормативно-распорядительных документов, на основе которых разрабатываются местные организационно-распорядительные документы, на территории Калининградской области продолжено в 2023 году ведение социально-гигиенического мониторинга.

Ежегодно готовится государственное задание по трём государственным работам: (№№ 1, 5, 13) и осуществляется контроль за его выполнением в ежемесячном 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 регионального информационного фонда (далее - РИФ) и Федерального информационного фонда (далее – 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 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.

Организация и проведение лабораторного контроля в соответствии с Перечнем показателей ФИФ СГМ осуществляется по плану проведения мониторинга воды, воздуха, почвы, продуктов питания, радиационной обстановки. Мониторинговые точки при составлении государственного задания для ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» пересмотрены в 2023 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», программами «Химические отравления», «ДОЗ 1, 2, 4», форм № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», № 5 «Сведения о профилактических прививках», №6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний».

Всего имеется 12 персонифицированных баз данных СГМ, включенных в региональный информационный фонд данных СГМ (РИФ СГМ), из них:

- 3 базы данных по здоровью населения, в том числе, острых отравлений химической этиологии (1) и инфекционной заболеваемости (2);
- 9 баз данных по факторам среды обитания, в том числе, атмосферный воздух селитебных территорий (1), вода питьевая (1), вода зон рекреаций, бассейнов (1), почва селитебных территорий (1), безопасность пищевых продуктов (1), показатели радиационной безопасности (4).

Базы данных, как составляющие РИФ, хранятся на выделенном сервере в специальных папках, доступ к которым осуществляется через код. РИФ СГМ включает базы данных по показателям загрязнения атмосферного воздуха, питьевой воды за 1996-2023гг., здоровья населения и социально-экономическим показателям – за 1996-2022гг.; безопасности продуктов питания – за 2001-2023гг., санитарно-эпидемиологического состояния почвы населенных мест – за 2006-2023гг., радиационной обстановке, условиям труда и профессиональной заболеваемости – за 2006-2023гг., данным государственного водного реестра – за 2007-2023гг. в разрезе 22 административных территорий области.

Согласно программе мониторинга лабораторно-инструментальный контроль за состоянием атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, радиационной обстановки проводился в 333 мониторинговых точках в режиме регулярных наблюдений. В 2023 году выполнено 57171 исследований и измерений (в 2022 году – 24002), в том числе, по питьевой воде – 31884, по воде рекреационных водоёмов – 3321, по атмосферному воздуху – 2408, по почве – 2679, по пищевым продуктам – 15585; в рамках радиационного мониторинга проведено 1198 исследований, по физическим факторам (шум, уровни электромагнитного излучения) – 96.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха в 2023 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. Прибрежный продолжен мониторинг в точке по улице Воскресенской, д. 3. В 2023 году количество мониторируемых показателей в г. Калининграде не изменилось – исследования проводились по 12 показателям, как и в 2022 году. В городе Балтийске в связи с деятельностью предприятия АО «Балтийская нефтеперевалочная компания» 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.

В 2023 году исследовано 2408 проб атмосферного воздуха по Калининградской области и 1968 проб по г. Калининграду. В Калининградской области за отчетный год проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов не зарегистрировано, также как и в 2022 году.

В соответствии с поручением Роспотребнадзора и с целью обеспечения выполнения пункта 2 поручения Президента РФ от 17.08.2017 №ПР-160 в IV квартале 2017 года перечень мониторинговых точек по контролю качества атмосферного воздуха дополнен мониторинговой точкой 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 31.12.2023 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, а состояние загрязнения атмосферного воздуха практически не оказывает влияния.

По обеспеченности жителей легковым автотранспортом, по данным УМВД России по Калининградской области, в Калининградской области в 2023 году зарегистрировано всего транспортных средств - 569844 единицы (в 2022г. – 526125, в 2021г. – 511657), что на 43719 единицы больше, чем в 2022 году. Юридические лица владеют 150662 транспортными единицами (в 2022 году – 106695, в 2021г. – 87889), что на 43967 единицы больше, чем в 2022 году; физические лица – 418423 (в 2022г. – 419430, в 2021г. – 423768) что на 1007 единицы меньше, чем в 2022 году. На каждого второго жителя области (все возрастные группы) приходится по одной транспортной единице.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха в 2023 году проводился на маршрутных и подфакельных постах наблюдения, на автодорогах в зоне жилой застройки. Атмосферный воздух исследовался на 21 вещество. В структуре

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

По данным Калининградского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды – филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Северо-Западное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (далее - Калининградский ЦГМС - филиал ФГБУ «Северо-Западное УГМС») в городе Калининграде в 2023 году отобрано и проанализировано 18479 проб воздуха (2022г. – 18815, 2021г. – 19116), в том числе в лаборатории мониторинга загрязнения окружающей среды – 18275 (2022г. – 18611, 2021г. – 18913). Случаев высокого и экстремально-высокого загрязнения воздуха не зафиксировано.

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

В 2023 году, как и в 2022 степень загрязненности атмосферного воздуха города Калининграда характеризовалась как низкая.

С целью улучшения качества атмосферного воздуха в Калининградской области продолжается работа по улучшению качества дорожного покрытия автодорог, оборудованию и ремонту тротуаров, реконструкции старых улиц, строительству транспортных развязок, изменению схем движения автотранспорта по г. Калининграду, демонтажу трамвайных путей ликвидированных маршрутов трамваев, улучшению текущего санитарного состояния улиц, благоустройству зон рекреаций, набережных, оборудованию парков и скверов, переводу угольных котельных в городах области на газ или отходы деревообработки, модернизации промышленных предприятий, расширению объемов подземных и многоуровневых паркингов, запрету на парковку автомобилей в неустановленных местах, вдоль проезжей части, значительному снижению 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.

Как и в прошлые годы, в 2023 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 расчетам 1 человек из 1000 может реагировать на уровень окиси углерода в воздухе города, не должно быть реакции на уровень диоксида азота и оксида серы.

Величины риска по диоксиду серы, двуокиси азота, окиси углерода и взвешенным веществам в 2023 году, как и в 2016-2022гг., оцениваются как удовлетворительные. Риски острых эффектов в расчете на максимальную концентрацию остались в 2023 году по окиси углерода в прошлогодних пределах приемлемых значений. Вещества, вызывающие раздражающие эффекты у населения, остаются неизменными.

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 2021-2022гг. величины рисков незначительно снизились по всем веществам. Приоритетным загрязнением, 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 2023 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 216 мониторинговых точках из разводящей сети и из поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения.

Лабораторные исследования проводятся по 52 санитарно-химическим показателям, 6 микробиологическим, 3 паразитологическим и 4 радиологическим показателям.

Вода из подземных источников питьевого водоснабжения ежемесячно отбиралась на исследования по 46 санитарно-химическим показателям (рН, цветность, запах при 20°C и 60°C, мутность, щелочность, жесткость, кальций, магний, железо, нитраты, перманганатная окисляемость, хлориды, сульфаты, сухой остаток, хром, цинк, марганец, никель, бор, фториды, мышьяк, алюминий, барий, висмут, кадмий, селен, стронций, свинец, серебро, медь, ртуть, литий, кобальт, натрий, титан, нефть и нефтепродукты, пестициды (9 показателей) и 6 микробиологическим показателям (*Escherichia coli* (*E. coli*), колифаги, общее число микроорганизмов (ОМЧ), общие (обобщенные) колиформные бактерии, споры сульфитредуцирующих клостридий, энтерококки).

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

Вода поверхностных источниках питьевого водоснабжения в г. Калининграде ежемесячно проводилась на исследования по 46 санитарно-химическим показателям (рН, запах при 20°C и 60°C, БПК₅, взвешенные вещества, жесткость, железо, нитраты, растворенный кислород, нефть и нефтепродукты, сульфаты, сухой остаток, хлориды, ХПК, АПАВ, фенолы, алюминий, барий, бор, висмут, кадмий, кальций, кобальт, литий, магний, марганец, медь, мышьяк, натрий, никель, свинец, серебро, стронций, титан, хром, цинк, пестициды (9 наименований), 5 микробиологическим показателям (*Escherichia coli* (*E. coli*), колифаги, общие (обобщенные) колиформные бактерии, патогенные бактерии семейства *Enterobacteriaceae* рода *Salmonella*), энтерококки, по 3 паразитологическим показателям - проба на жизнеспособные яйца гельминтов (аскарид, власоглав, токсокар, фасциол), жизнеспособные цисты кишечных простейших организмов, ооцисты криптоспоридий и по 4 радиологическим показателям (суммарные «альфа» - активность и «бета» - активность, ¹³⁷Cs, ⁹⁰Sr).

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

В рамках мониторинга исследовано 2157 проб воды по санитарно-химическим показателям (19811 исследований), 2162 пробы по микробиологическим показателям (11788 исследований), 95 проб по паразитологическим показателям (285 исследований) и 18 проб по радиологическим показателям (72 исследования).

В 2023г. отмечались следующие превышения гигиенических нормативов:

- 29,77% проб по железу с превышением ПДК. Превышения по показателю железо (Fe, суммарно) отмечено в 81 мониторинговой точке (557 исследований). В 36-х мониторинговых точках превышение в пределах свыше 5,1 ПДК (Багратионовский МО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, пос. Железнодорожный

Правдинского МО, Правдинский МО, поселке Приморье Светлогорского ГО, поселок Залесье Полесского МО, Зеленоградском МО, Озерский МО, Краснознаменский МО, Ладушкинский МО, Нестеровский МО, Янтарный ГО). В 64-ти мониторинговых точках зафиксировано превышение в пределах от 2,1 до 5,0 ПДК (Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Гусевский ГО, Зеленоградский МО, Краснознаменский МО, Ладушкинский ГО, Залесье Полесского МО, Светловский ГО, Нестеровский МО, Озерский МО, Пионерский ГО, Янтарный ГО). В 60-ти мониторинговых точках было превышение в пределах от 1,1 до 2,0 ПДК (Багратионовский МО, Балтийский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, Зеленоградском МО, ГО город Калининград, Краснознаменский МО, Ладушкинский ГО, Мамоновский ГО, Озерский МО, Пионерский ГО, Полесский МО, Светловский ГО, Славский МО, Светлогорский ГО, Янтарный ГО).

- 1,8% проб по общей жесткости с превышением ПДК (1675 исследований, из них 30 выше ПДК). Превышение ПДК по показателю общей жесткости в 6-ти мониторинговых точках на 4-х административных территориях (Балтийский ГО, поселка Приморье Светлогорского ГО, поселок Залесье Полесского МО, Янтарный ГО).

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга единичные находки по микробиологическим показателям были по мониторинговой точке в ГО Янтарного, поселке Приморье Светлогорского ГО и поселке Весново Краснознаменского МО, по паразитологическим и радиологическим показателям находок не было.

Контроль состояния почвы в 2023 году осуществлялся в 38 мониторинговых точках, из них 24 мониторинговые точки расположены на территории детских учреждений, в 11 точках – на селитебной территории населенных мест и в зонах рекреаций, 3 точки – на территории зон санитарной охраны поверхностных источников водоснабжения.

В рамках мониторинга исследовано 573 пробы почвы (в 2022 году также 573 пробы), по санитарно-химическим показателям проведено 1854 исследований, по микробиологическим показателям 684 исследования, по паразитологическим показателям - 141 исследование.

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

В 2023 году, как и в 2022, не отмечались превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям.

Микробиологическое загрязнение почвы оценивалось по наличию возбудителей кишечных инфекций по показателям: обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в т.ч. E.Coli и индексу энтерококков. Все исследованные пробы были в пределах нормативных значений, паразитологические показатели соответствовали нормам в 100% исследований.

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

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

Социальные факторы (показатели) Калининградской области, в большинстве своём, за три года (2020-2022гг.) имеют разные тенденции. В 2022 году в сравнении 2021 годом, снизились расходы на здравоохранение и образование, вырос среднедушевой доход населения, но одновременно выросли и прожиточный минимум и стоимость минимальной продуктовой корзины, уменьшился процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума.

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

Таблица № 2.1

Социально-экономические факторы, формирующие негативные тенденции состояния здоровья населения Калининградской области за 2020-2022гг.

Показатели/годы	Единицы измерения	2020 год	2021 год	2022 год	Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
					Графическое выражение	Количественное выражение
1	2	4	5	5	6	7
Расходы на здравоохранение	руб./чел.	22 229	9 279,5	8224,8	↓	на 1054,7
Расходы на образование	руб./чел.	18 665	22 964	20640	↓	на 2324
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	28 974	32 019	34181	↑	на 2162
Прожиточный минимум	руб./чел.	11 832	13 034	14337	↑	на 1303
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	4912,76	5971,61	6411,65	↑	на 440,04
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	13,7	13,5	12,1	↓	на 1,4
Количество жилой площади на 1 человека	м ² /чел.	31,5	31,5	32,2	↑	на 0,7
Процент квартир, не имеющих водопровода	%	3,1	3,1	2,5	↓	на 0,6
Процент квартир, не имеющих канализации	%	5,1	5,1	4,6	↓	на 0,5
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	59,3	40,7	56,3	↑	на 15,6

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 2023 года составляла 1032343 человек, из которых 790930 человек - горожане и 241413 человек – сельские жители. Доля горожан в структуре населения в 3,3 раза больше, чем сельских жителей (76,6% и 23,4% соответственно).

За пятилетие 2019-2023гг. численность населения области увеличилась на 30156 человек (+2,9%), в сравнении с 2022 годом отмечается рост на 4665 чел. (+ 0,5%) (табл. № 3.1.1, рис. 3.1.1).

Самый большой город в Калининградской области по населению – городской округ – город Калининград (на 01.01.2023 - 489735 человек или 47,4% от всего населения, на 01.01.2022 - 498260 человек или 48,5%, на 01.01.2021 – 493256 человек или 48,4%), далее – город Советск (на 01.01.2023 – 38614 человек, на 01.01.2022 – 38465 человек, на 01.01.2021 – 38514 человек) и город Черняховск (на 01.01.2023 – 35705 человек, на 01.01.2022 – 35292 человека, на 01.01.2021 – 35375 человек).

Таблица № 3.1.1

Численность населения Калининградской области и Российской Федерации на 01 января 2019– 2023гг. (всего, абс. число)*

Годы		на 01 января				
		2019	2020	2021	2022	2023
Калининградская область						
Численность населения, всего человек в т.ч:		1002187	1012512	1018624	1027678	1032343
городское		779052	786313	792070	799062	790930
сельское		223135	226199	226554	228616	241413
В общей численности населения, %	городское	77,7	77,7	77,8	77,8	76,6
	сельское	22,3	22,3	22,2	22,2	23,4
Российская Федерация						
Численность населения, всего тысяч человек, в т.ч:		146781	146748	146171	146980	146447
городское		109454	109562	109252	109982	109655
сельское		37327	37186	36919	36998	36792
В общей численности населения, %	городское	74,6	74,7	74,7	74,8	74,9
	сельское	25,4	25,3	25,3	25,2	25,1

*данные из официальных сайтов:

- Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области (далее – Калининградстат) - <https://39.rosstat.gov.ru/>;

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

Общая численность населения России на 01 января 2023 года составляла 146447424, что на 532637 человек меньше, чем на 01.01.2022 (на 01.01.2022 – 146980061, на 01.01.2021 – 146171015, 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).

Удельный вес населения Калининградской области от общего населения Российской Федерации составляет 0,70% (на 01.01.2022 – 0,70, на 01.01.2021 – 0,70%, на 01.01.2020 – 0,69%, на 01.01.2019 – 0,68%).

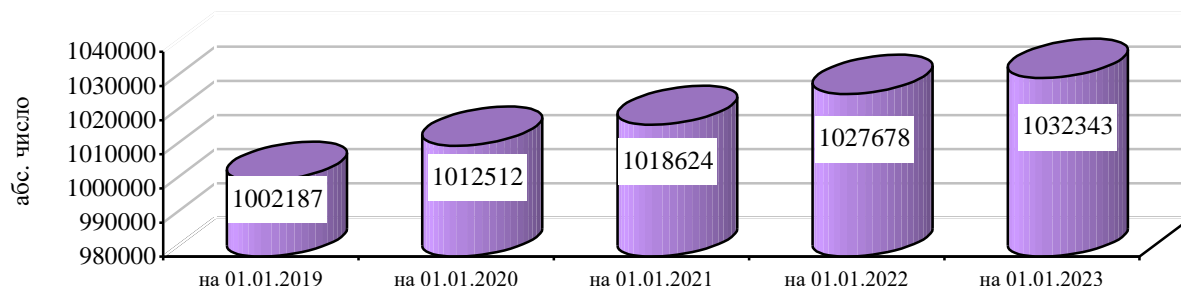


Рис. 3.1.1. Динамика численности населения Калининградской области на начало 2019-2023гг.

В Калининградской области 22 муниципальных образования: городской округ «Город Калининград», Балтийский городской округ, Гусевский городской округ, Ладушкинский городской округ, Мамоновский городской округ, Пионерский городской округ, Светловский городской округ, Светлогорский городской округ, Советский городской округ, Янтарный городской округ, Багратионовский муниципальный округ, Гвардейский муниципальный округ, Гурьевский муниципальный округ, Зеленоградский муниципальный округ, Краснознаменский муниципальный округ, Неманский муниципальный округ, Нестеровский муниципальный округ, Озерский муниципальный округ, Полесский муниципальный округ, Правдинский муниципальный округ, Славский муниципальный округ, Черняховский муниципальный округ. Численность населения в муниципальных образованиях области представлена в таблице № 3.1.2а.

Таблица № 3.1.2а

Численность населения в муниципальных образованиях Калининградской области на начало 2019 – 2023гг. (человек)

Муниципальное образование	на 01.01.2019	на 01.01.2020	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023
ГО «Город Калининград»	482443	489359	493256	498260	489735
Гурьевский МО	68579	70242	71 241	74314	107412
Черняховский МО	46 351	46263	46143	46013	45874
Зеленоградский МО	37054	38217	39561	41164	39203
Советский ГО	39150	38963	38514	38465	38614
Балтийский ГО	37037	37124	37406	37695	29090
Гусевский ГО	37435	37533	37172	36572	37533
Багратионовский МО	32786	32908	32 813	32922	32921
Гвардейский МО	29144	29158	29 169	28758	29256
Светловский ГО	28614	28617	28 423	28558	27592
Светлогорский ГО	18633	19710	20 784	21465	20746
Славский МО	19076	18911	18745	18432	15765
Правдинский МО	18869	18568	18471	18271	18197
Полесский МО	18223	18107	18079	18058	17147

продолжение таблицы № 3.1.2а

Неманский МО	18629	18341	18230	18003	15439
Нестеровский МО	14918	14756	14669	14675	11791
Озерский МО	13384	13 245	13128	12958	12673
Пионерский ГО	11454	12 194	12573	12860	12873
Краснознаменский МО	11804	11632	11498	11382	11016
Мамоновский ГО	8169	8199	8292	8324	8508
Янтарный ГО	6475	6493	6552	6636	7237
Ладушкинский ГО	3960	3972	3905	3893	3721
Калининградская область	1002187	1012512	1018624	1027678	1032343

Среднегодовая численность населения за 2022 год возросла в 9-ти муниципальных образованиях Калининградской области по сравнению со среднегодовой численностью населения за 2018 год. Наибольший рост отмечается в Гурьевском МО (+38285 человек), далее в ГО «Город Калининград» (+11399), Светлогорском ГО (+2265), Зеленоградском МО (+2032), Пионерском ГО (+1485), Янтарном ГО (+788), Мамоновском ГО (+354), Гусевском ГО (+270), Гвардейском МО (+231); сократилась в 13-ти муниципальных образованиях: Балтийском ГО (-7872), Неманском МО (-3259), Славском МО (-3256), Нестеровском МО (-3196), Полесском МО (-1167), Светловском ГО (-1100), Озерском МО (-920), Краснознаменском МО (-884), Советском ГО (-710), Правдинском МО (-669), Черняховском МО (-519), Ладушкинском ГО (-257), Баратионовском МО (-32) (табл. № 3.1.2б).

Таблица № 3.1.2б

Среднегодовая численность населения в муниципальных образованиях Калининградской области за 2018-2022 годы (человек)*

Среднегодовая численность населения (человек)						Тенденция сравнение (2022 года) с предыдущими годами	
Муниципальное образование	за 2018 год	за 2019 год	за 2020 год	за 2021 год	за 2022 год	с 2021 ГОДОМ	с 2018 ГОДОМ
1	2	3	4	5	6	7	8
Калининградская область	998393	1007349	1015568	1023151	1031661	+8510	+33268
ГО «Город Калининград»	478750	485901	491308	495758	490149	-5609	+11399
Гурьевский МО	67633	69412	70742	72777	105918	+33141	+38285
Черняховский МО	46644	46307	46203	46078	46125	+47	-519
Зеленоградский МО	36733	37635	38889	40362	38765	-1597	+2032
Советский ГО	39451	39056	38738	38489	38741	+252	-710
Гусевский ГО	37490	37484	37353	36872	37760	+888	+270
Балтийский ГО	36886	37080	37265	37550	29014	-8536	-7872
Багратионовский МО	32982	32847	32860	32868	32950	+82	-32
Гвардейский МО	29201	29151	29163	28963	29432	+469	+231
Светловский ГО	28716	28616	28520	28490	27616	-874	-1100
Светлогорский ГО	18236	19171	20247	21125	20501	-624	+2265
Славский МО	19183	18994	18828	18589	15927	-2662	-3256
Правдинский МО	18963	18718	18519	18371	18294	-77	-669
Неманский МО	18734	18485	18286	18117	15475	-2642	-3259

продолжение таблицы № 3.1.26

Полесский МО	18287	18165	18093	18069	17120	-949	-1167
Нестеровский МО	15028	14837	14712	14672	11832	-2840	-3196
Озерский МО	13565	13314	13187	13043	12645	-398	-920
Пионерский ГО	11383	11824	12383	12717	12868	+151	+1485
Краснознаменский МО	11901	11718	11565	11440	11017	-423	-884
Мамоновский ГО	8154	8184	8246	8308	8508	+200	+354
Янтарный ГО	6483	6484	6522	6594	7271	+677	+788
Ладушкинский ГО	3990	3966	3939	3899	3733	-166	-257

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

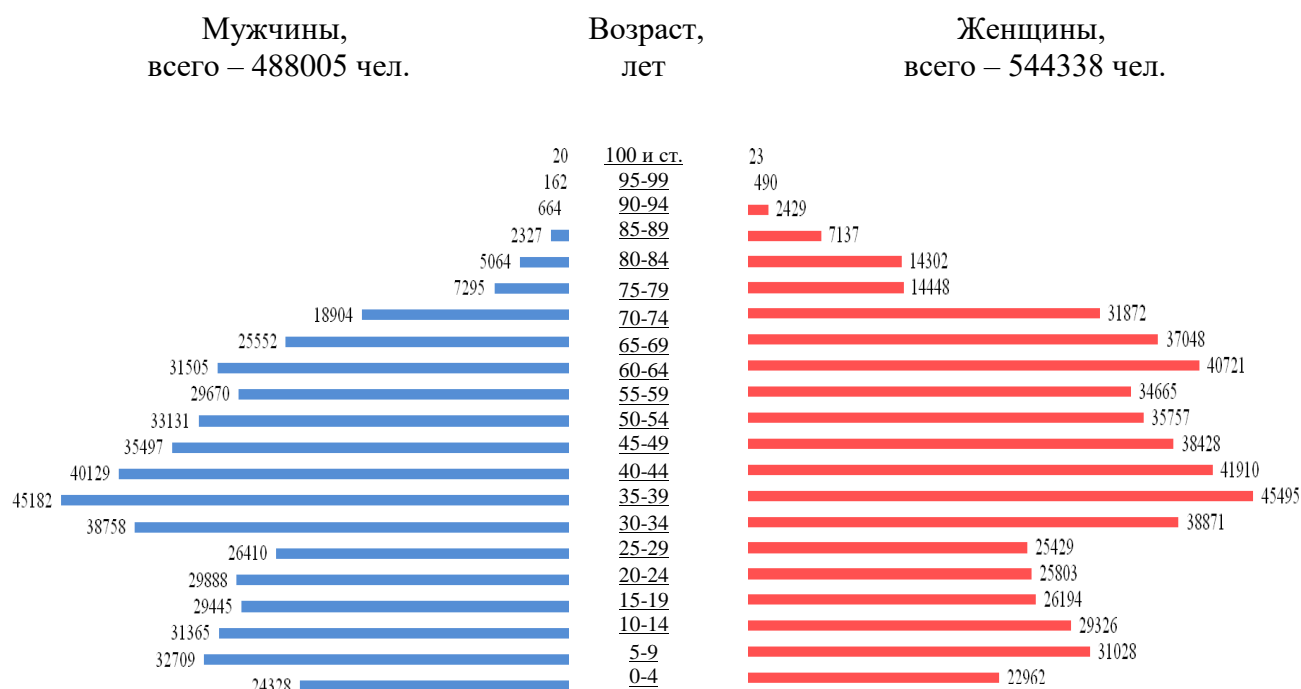


Рис. 3.1.2. Возрастно-половой состав населения Калининградской области на 01.01.2023 (абс. ч.)

Возрастной состав населения Калининградской области характеризуется гендерной диспропорцией. Численность мужчин на начало 2023 года составила 488005 человек, женщин – 544338 человек. Численность женщин превысила численность мужчин на 56330 человека. Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается с 30 лет. В возрастной группе 30-34 года в 1,003 раза или на 113 человек, в возрастной группе 35-39 лет в 1,01 раза или на 313 чел., соответственно 40-44 года – в 1,04 раза или на 1781 чел., 45-49 лет – в 1,08 раза или на 2931 чел., 50-54 года – в 1,08 раза или на 2626 чел., 55-59 лет – в 1,2 раза или на 4995 чел., 60-64 года – в 1,3 раза или на 9216 чел., 65-69 лет – в 1,4 раза или на 11496 чел., 70-74 года – в 1,7 раза или на 12968 чел., 75-79 лет – в 2,0 раза или на 7153 чел., 80-84 года – в 2,8 раза или на 9238 чел., 85-89 лет – в 3,1 раза или на 4810 чел., 90-94 года – в 3,7 раза или на 1765 чел., 95-99 лет – в 3,0 раза или на 328 чел., 100 лет и старше – в 1,15 раза или на 3 чел. (рис. 3.1.2).

В общей численности населения области удельный вес женщин на 01.01.2023 остался прежним - 52,7%, мужчин – 47,3% (в Российской Федерации удельный вес

женщин и мужчин также не изменился - соответственно 53,5% и 46,5%). На 1000 мужчин Калининградской области на начало 2023 года приходится 1115 женщин (на 01.01.2022 – 1126, на 01.01.2021 – 1127) (по РФ: на 01.01.2023 – 1151, на 01.01.2022 - 1150, на 01.01.2021 – 1154 (данные из официального сайта Росстата - <http://rosstat.gov.ru/>)). В целом по области, как и по Российской Федерации, остается тенденция разрыва численности мужского и женского населения в пользу женщин.

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

В Калининградской области, также, как и по Российской Федерации, в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, наблюдается тенденция к росту ОПЖ при рождении. В 2022 году показатель для всего населения Калининградской области составил – 73,07 года (2021 – 70,99 лет, 2020 – 72,93 года), в т.ч. для мужчин – 68,53 лет (2021 – 66,51 лет, 2020 – 68,39 лет), женщин – 77,56 лет (2021 – 75,25 лет, 2020 – 77,05 лет). Разница в ОПЖ при рождении в 2022 году мужчин и женщин составляет 9,03 лет (2021 – 8,74 года, 2020 – 8,66 года).

По Российской Федерации – 72,73 года (2021 – 70,1 лет, 2020 – 71,54 года, 2019 – 73,34 года), в т.ч. для мужчин 67,57 лет (2021 - 65,51 лет, 2020 – 66,49 лет), женщин – 77,77 лет (2021 - 74,51 года, 2020 - 76,43 лет). Разница в ОПЖ при рождении в 2022 году мужчин и женщин составляет 10,2 лет (2021 – 9 лет, 2020 – 9,94 года) (данные из официального сайта Росстата - <http://rosstat.gov.ru/>).

Демографическая структура населения Калининградской области на начало 2023 года, в сравнении с 2022 и 2021 годами:

- лица моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) в составе всего населения области составили 183156 человек или 17,7% (на 01.01.2022 – 182721 (17,8%), на 01.01.2021 – 181025 (17,8%)). Отмечается увеличение числа лиц этой категории населения, соответственно, на 435 и на 2131 человек, что является положительным демографическим показателем;

- численность детей (от 0 до 14 лет включительно) в составе всего населения области составила 171718 человек или 16,6% (на 01.01.2022 – 172292 (16,8%), на 01.01.2021 – 171022 (16,8%)). На начало 2023 года, в сравнении с 2022 годом, отмечается снижение численности детского населения на 574 человека, в сравнении с 2021 годом – рост на 696 человек;

- численность подростков (от 15 лет до 17 лет включительно) в составе всего населения области составила 32360 человек или 3,1% (на 01.01.2022 – 31124 (3,0%), на 01.01.2021 – 30200 (3,0%)). Отмечается рост численности подростков, соответственно, на 1236 и на 2160 человек;

- численность женщин фертильного возраста (от 15 лет до 44 лет включительно) составила 203702 человека или 37,4% в составе всего женщин (на 01.01.2022 – 199918 (36,7%), на 01.01.2021 – 198919 (36,9%)). Отмечается увеличение числа лиц этой категории населения, соответственно, на 3784 и на 4783 человек;

- численность женщин репродуктивного возраста (от 15 лет до 49 лет включительно) составила 242130 человек или 44,5% в составе всего женщин (на 01.01.2022 – 238462 (43,8%), на 01.01.2021 – 236413 (43,8%)). Отмечается увеличение числа лиц этой категории населения, соответственно, на 3668 и на 5717 человек, что является положительным демографическим показателем.

Таблица № 3.1.3

Динамика показателей естественного движения населения Калининградской области* и Российской Федерации** за 2018- 2022гг.

Годы	Абсолютные показатели			На 1 000 человек населения			Число умерших до 1 года	
	Родившихся	Умерших	Естественный прирост (убыль) ¹⁾ (-)	Родившихся	Умерших	Естественный прирост (убыль) (-)	абс.ч.	на 1000 родившихся живыми
Калининградская область								
2018	10326	12205	-1879	10,3	12,2	-1,9	47	4,5
2019	9293	11937	-2644	9,2	11,8	-2,6	56	5,9
2020	9254	13412	-4158	9,1	13,2	-4,1	35	3,8
2021	8958	15984	-7026	8,8	15,6	-6,8	37	4,1
2022	8177	13054	-4877	7,9	12,7	-4,8	45	5,4
Российская Федерация								
2018	1604344	1828910	-224566	10,9	12,5	-1,6	8244	5,1
2019	1481074	1798307	-317233	10,1	12,3	-2,2	7328	4,9
2020	1436514	2138586	-702072	9,8	14,6	-4,8	6489	4,5
2021	1398253	2441594	-1043341	9,6	16,7	-7,1	6516	4,6
2022	1304087	1898644	-594557	8,9	12,9	-4,0	5876	4,4

* данные из официального сайта Калининградстата - <https://39.rosstat.gov.ru/>;** данные из официального сайта Росстата - <http://rosstat.gov.ru/>¹⁾ - знак (-) означает естественную убыль населения

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

Согласно данным Калининградстата в 2022 году родилось 8177 человек (2021 - 8958 чел., 2020 - 9254 чел., 2019 - 9293 чел., 2018 - 10326 чел.), что на 781 человек меньше, чем в 2021 году; умерло - 13054 человек (2021 - 15984 чел., 2020 - 13412 чел., 2019 - 11937 чел., 2018 - 12205 чел.), что на 2930 человек меньше, чем в 2021 году.

Динамика рождаемости имеет регрессивный тип и составила в 2022 году 7,9 рождённых на 1000 человек населения (2021 - 8,8, 2020 - 9,1, 2019 - 9,2, 2018 - 10,3) (табл. № 3.1.3).

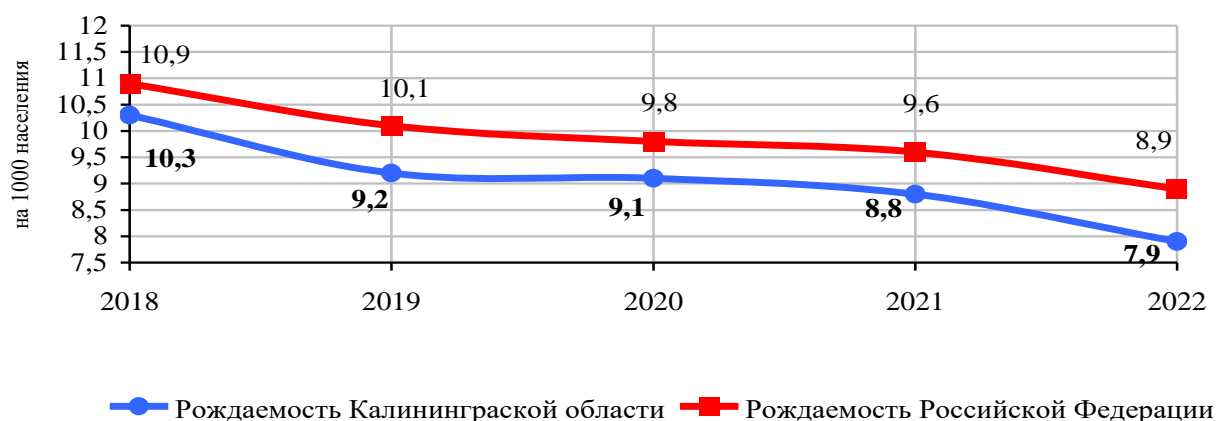


Рис. 3.1.3 а. Динамика рождаемости населения Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2018-2022гг. (на 1000 чел. населения)

За пятилетие (2018-2022гг.) в Калининградской области минимальный уровень рождаемости наблюдался в 2022 году (7,9 рождённых на 1000 человек населения), наиболее высокий - в 2018 году (10,3), отмечается тенденция снижения рождаемости. Показатели рождаемости в Калининградской области за пятилетие (2018-2022гг.) ниже таковых по Российской Федерации (рис. 3.1.3 а).

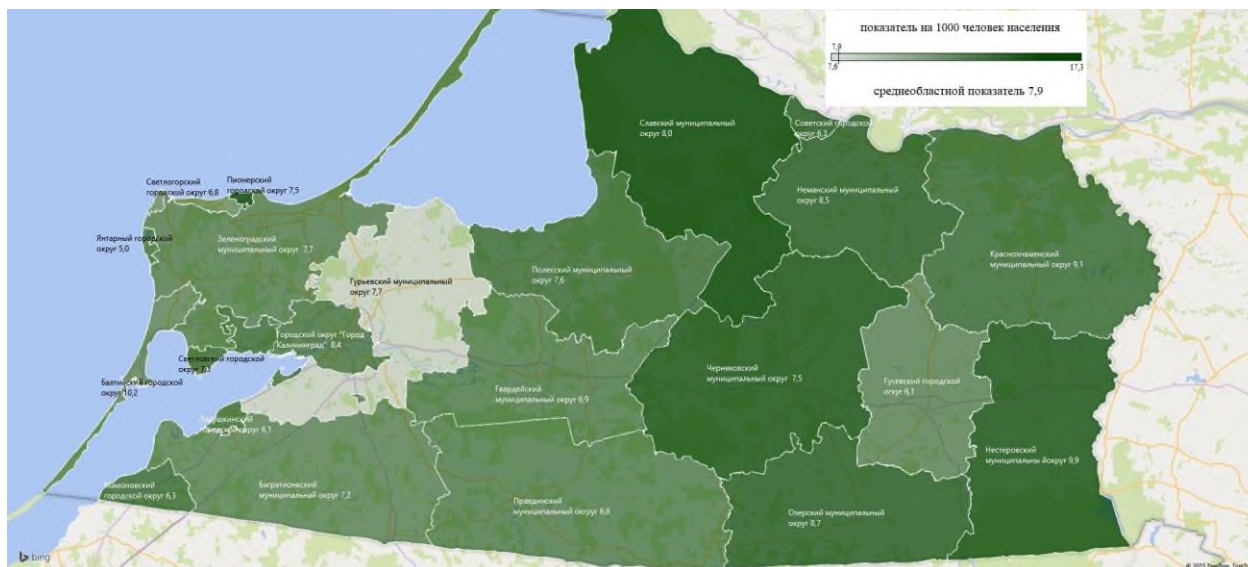


Рис. 3.1.3 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню рождаемости за 2022 год (среднеобластной показатель 7,9 на 1000 человек населения)

Показатель общей смертности уменьшился и составил в 2022 году 12,7 на 1000 населения (2021 – 15,6, 2020 – 13,2, 2019 – 11,8, 2018 – 12,2).

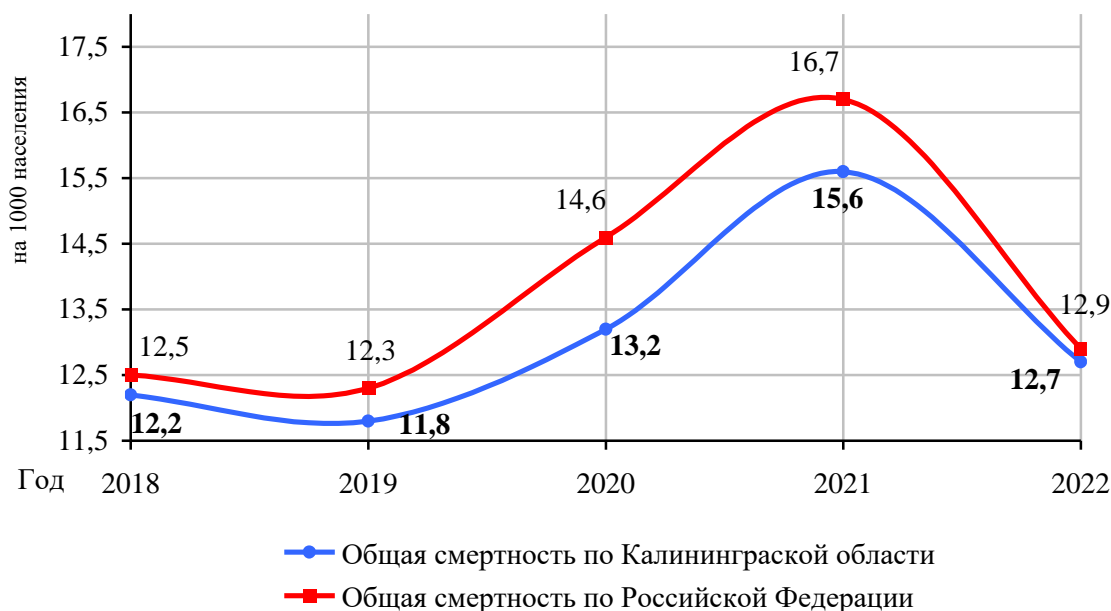


Рис. 3.1.4 а. Динамика общей смертности населения Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2018-2022гг. (на 1000 населения)

За пятилетие (2018-2022гг.) показатель общей смертности в Калининградской области возрос с 12,2⁰/₀₀ в 2018 году до 12,7⁰/₀₀ в 2022 году; максимальный уровень наблюдался в 2021 году (15,6), минимальный в 2019 году (11,8). В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, показатель снизился в 1,2 раза. Показатели общей смертности населения в Калининградской области за пятилетие (2018-2022гг.) ниже таковых показателей по Российской Федерации (рис. 3.1.4 а, табл. № 3.1.3).

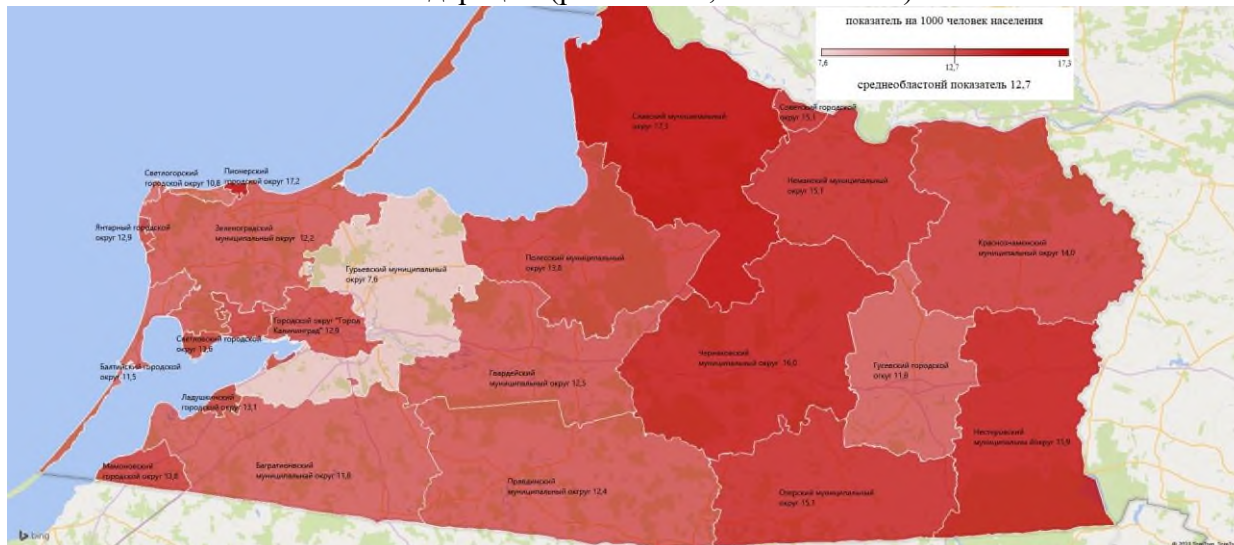


Рис. 3.1.4 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню общей смертности за 2022 год (среднеобластной показатель 12,7 на 1000 человек населения)

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

Всего в Калининградской области в 2022 году умерло детей в возрасте до 1 года 45 человек (2021 – 37, 2020 – 35, 2019 – 56, 2018 – 47) (табл.3.1.3).

Показатель младенческой смертности по Калининградской области в 2022 году составил 5,4 на 1000 родившихся живыми (2021 – 4,1, 2020 – 3,8, 2019 – 5,9, 2018 – 4,5), что в 1,2 раза выше показателя по России (4,4⁰/₀₀) (табл.3.1.3, рис. №№ 3.1.5, 3.1.6 а, 3.1.6 б).

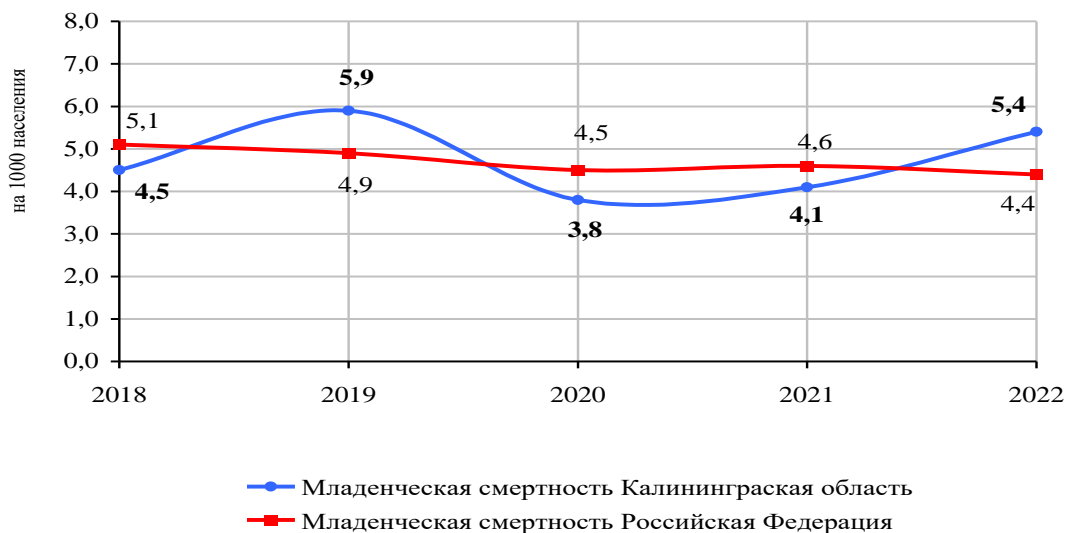


Рис. 3.1.5. Динамика младенческой смертности в Калининградской области в сравнении с Российской Федерацией за 2018-2022гг. (число умерших до 1 года на 1000 родившихся живыми)

За пятилетие (2018-2022гг.) показатель младенческой смертности в Калининградской области увеличился с 4,5⁰/₀₀ в 2018 году до 5,4⁰/₀₀ в 2022 году; максимальный уровень наблюдался в 2019 году (5,9), минимальный в 2020 году (3,8). В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, показатель увеличился в 1,3 раза. Показатели младенческой смертности в Калининградской области выше таковых показателей по Российской Федерации только в 2022 и 2019 годах - соответственно в 1,2 раза (рис. 3.1.5).

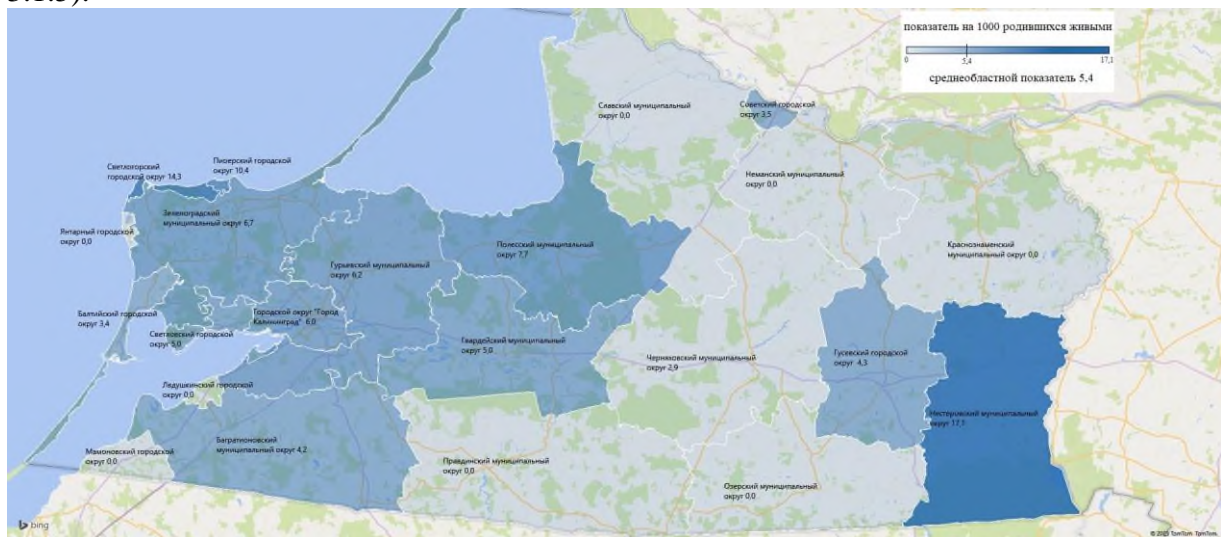


Рис. 3.1.6 а. Ранжирование территории Калининградской области по уровню младенческой смертности за 2022 год (среднеобластной показатель 5,4 на 1000 родившихся живыми)



Рис. 3.1.6 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню младенческой смертности за 2022 год (среднеобластной показатель 5,4 на 1000 родившихся живыми)

В Калининградской области за 2022 год уровень общей смертности (12,7 на 1000 населения) превысил рождаемость (7,9‰), **естественная убыль составила (-4,8)** на 1000 населения (2021 – (-6,8), 2020 – (-4,1)). Негативные тенденции в динамике данного показателя отмечены на 21-ой административной территории области, где отмечается убыль населения. В городском округе «Город Калининград» естественная убыль населения составила (-4,5) (2021 – (-7,1), 2020 – (-3,9)), Неманском муниципальном округе (-6,6) (2021 – (-11,9), 2020 – (-6,6)), Советском городском округе (-8,8) (2021 – (-11,9), 2020 – (-8,9)), Ладушкинском городском округе (-8,5) (2021 – (-11,3), 2020 – (-5,1)), Пионерском городском округе (-9,7) (2021 – (-11,0), 2020 – (-7,5)), Черняховском муниципальном округе (-8,5) (2021 – (-9,8), 2020 – (-7,6)), Светловском городском округе (-6,3) (2021 – (-9,5), 2020 – (-7,7)), Нестеровском муниципальном округе (-6,0) (2021 – (-8,6), 2020 – (-4,1)), Гвардейском муниципальном округе (-5,6) (2021 – (-8,0), 2020 – (-4,6)), Краснознаменском муниципальном округе (-4,9) (2021 – (-7,6), 2020 – (-5,1)), Славском муниципальном округе (-9,3) (2021 – (-7,4), 2020 – (-4,2)), Янтарном городском округе (-7,9) (2021 – (-7,0), 2020 – (-7,8)), Гусевском городском округе (-5,7) (2021 – (-6,3), 2020 – (-4,6)), Полесском муниципальном округе (-6,2) (2021 – (-6,2), 2020 – (-3,9)), Озерском муниципальном округе (-6,4) (2021 – (-6,1), 2020 – (-5,2)), Правдинском муниципальном округе (-5,6) (2021 – (-6,1), 2020 – (-3,3)), Мамоновском городском округе (-7,5) (2021 – (-5,7), 2020 – (-1,5)), Багратионовском муниципальном округе (-4,6) (2021 – (-5,5), 2020 – (-2,6)), Зеленоградском муниципальном округе (-4,5) (2021 – (-5,0), 2020 – (-3,2)), Светлогорском городском округе (-4,0) (2021 – (-4,5), 2020 – (-2,6)), Балтийском городском округе (-1,3) (2021 – (-3,5), 2020 – (-1,9)). В Гурьевском муниципальном округе в 2022 году наблюдается естественный прирост населения – (+0,1‰) (2021 – (-1,0), 2020 – (+0,3)) (рис. №№ 3.1.7 а, 3.1.7 б).

За период 2018-2022гг. в Калининградской области отмечается отрицательная динамика показателя естественного прироста населения, максимальная убыль населения области и по Российской Федерации составила в 2021 году (Калининградская область – (-6,8‰), РФ – (-7,1‰)), минимальная по области и по РФ – в 2018 году (-1,9), РФ – (-1,6) (табл. № 3.1.3).

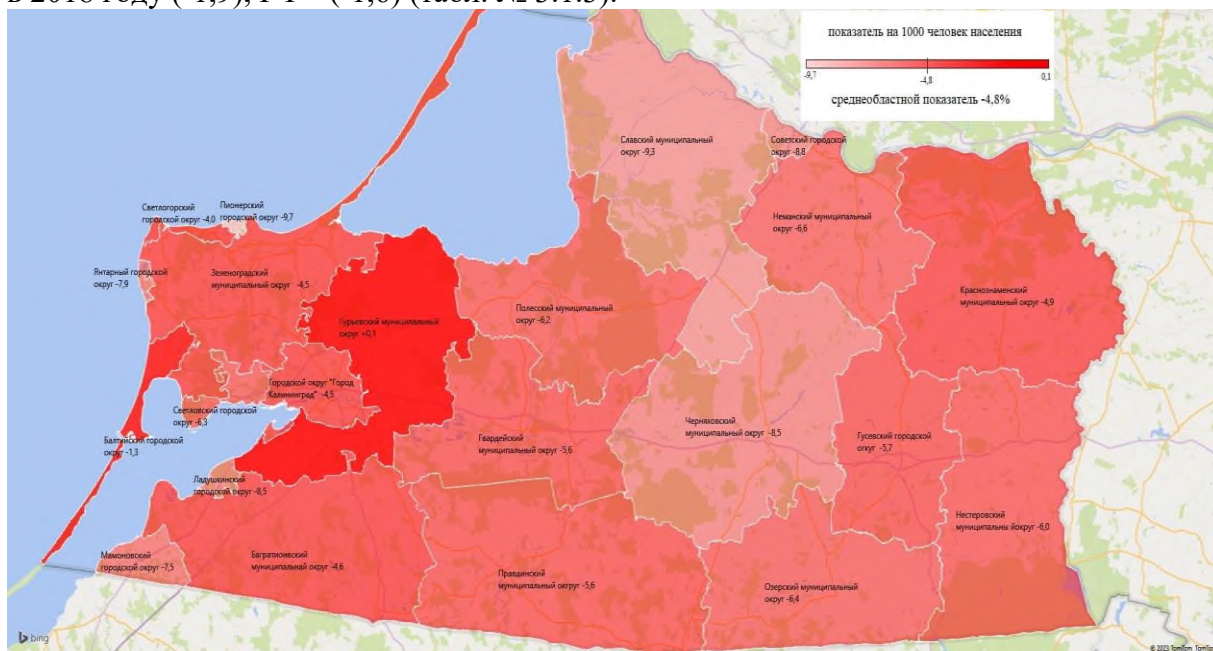


Рис. 3.1.7 а. Ранжирование территории Калининградской области по уровню естественного прироста населения за 2022 год (по области (-4,8%) на 1000 населения)

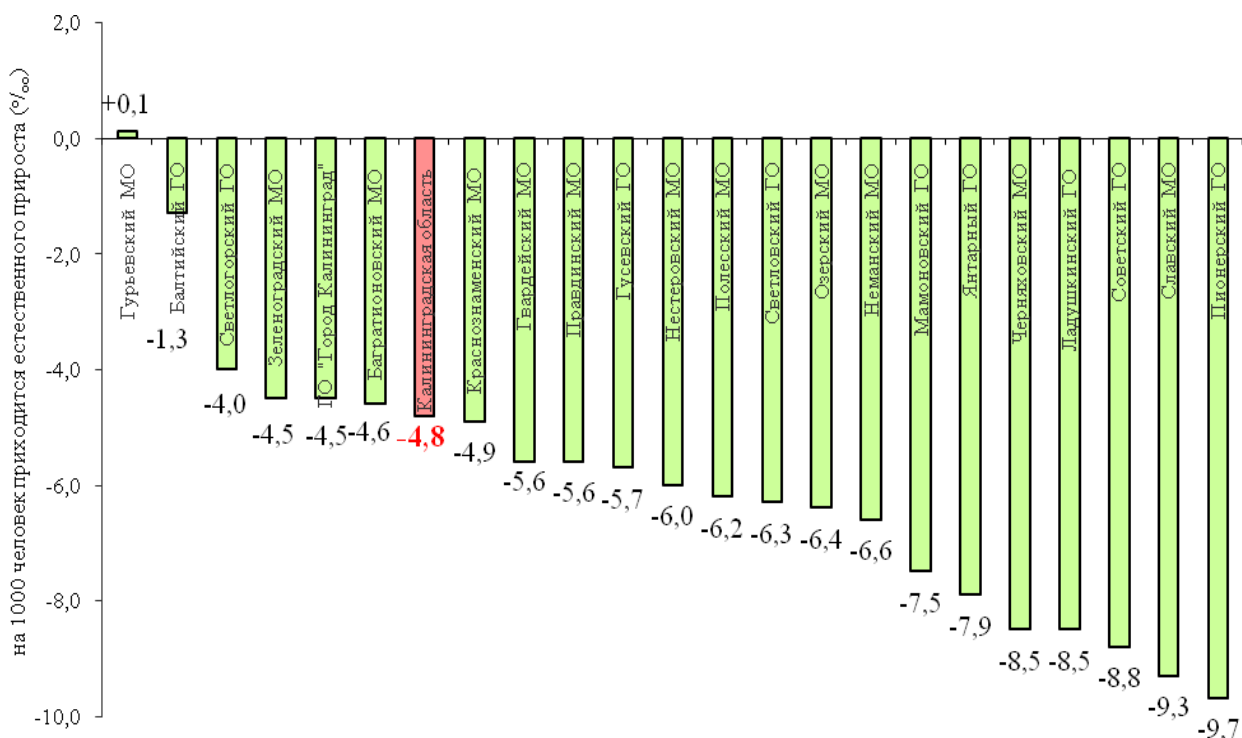


Рис. 3.1.7 б. Ранжирование территории Калининградской области по уровню естественного прироста (убыли) населения за 2022 год (по области (- 4,8) на 1000 населения)

3.2. Особенности неинфекционной заболеваемости совокупного населения Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; данные по РФ представлены из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: «Заболеваемость всего населения России в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни», часть I, М., 2023; Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2023)

За 2022 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней (МКБ-10 <1>) всего - составил 80222,9 на 100 тыс. всего населения, что в 1,04 раза или на 4,2% выше уровня 2021 года (2021г. - 77011,6, 2020г. - 68877,1) и в 1,1 раза или на 10,63% установился ниже показателя по Российской Федерации (2022г. - 88748,5) (табл. 3.2.1).

Таблица №3.2.1

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

Показатели/ годы (Классы, отдельные нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		2022 год РФ
	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	абс.ч.	на 100 000 всего нас.	графическое выражение	количество выражение (разы)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний – всего, в т. ч.:	701599	68877,1	791431	77011,6	824433	80222,9	↑	1,04	88748,5

продолжение таблицы №3.2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	26937	2644,4	26079	2537,7	29157	2837,2	↑	1,1	2261,8
Новообразования	14243	1398,3	14276	1389,2	19143	1862,7	↑	1,3	1084,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2055	201,7	2311	224,9	2188	212,9	↓	1,06	367,1
Болезни эндокринной системы	8642	848,4	5929	576,9	10437	1015,6	↑	1,8	1246,0
Психические расстройства и расстройства поведения	2961	290,7	2734	266,0	2954	287,4	↑	1,08	431,6
Болезни нервной системы	12003	1178,4	12625	1228,5	12699	1235,7	↑	1,01	1399,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	17893	1756,6	20699	2014,2	23468	2283,6	↑	1,1	2503,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	18432	1809,5	15853	1542,6	15851	1542,4	↓	на 2 сл.	2222,2
Болезни системы кровообращения	31494	3091,8	36791	3580,0	49335	4800,6	↑	1,3	3353,3
Болезни органов дыхания	335739	32960,1	366856	35697,6	360423	35071,6	↓	1,02	42127,3
Болезни органов пищеварения	32261	3167,1	36239	3526,3	30470	2964,9	↓	1,2	2711,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	38277	3757,7	37577	3656,5	41118	4001,1	↑	1,1	3600,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	36249	3558,6	41222	4011,2	34032	3311,5	↓	1,2	2864,2
Болезни мочеполовой системы	37145	3646,6	39971	3889,4	34858	3391,9	↓	1,1	3761,9
Беременность, роды и послеродовый период*	8833	3356,0	5577	2093,2	9529	3576,5	↑	1,7	4697,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде**	1220	713,4	686	398,2	619	359,3	↓	1,1	1169,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2654	260,5	2768	269,3	2517	244,9	↓	1,1	171,6
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	0	0,0	0	0,0	0	0,0	=	0	113,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	51224	5028,7	46971	4570,6	45658	4442,8	↓	1,03	8540,9

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

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

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

Рост первичной заболеваемости в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, установлен по 9 классам болезней: болезни эндокринной системы (1,8 раза), беременность, роды и послеродовый период (1,7 раза), новообразования (1,3 раза), болезни системы кровообращения (1,3 раза), болезни глаза и его придаточного аппарата (1,1 раза), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,1 раза), болезни кожи и подкожной клетчатки (1,1 раза), психические расстройства и расстройства поведения (1,08 раза или 8,0%), болезни нервной системы (1,01 раза или 0,6%); снижение уровня первичной заболеваемости по 9 классам болезней: болезни органов пищеварения (1,2 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (1,2 раза), болезни мочеполовой системы (1,1 раза), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (1,1 раза), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (1,1 раза), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (1,06 раза), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (1,03 раза), болезни органов дыхания (1,02 раза), незначительное снижение отмечено по болезням уха и сосцевидного отростка (-2 случая); отсутствие явления – по классу: симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках, где заболеваемость последние годы не регистрируется (рис.3.2.1).

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

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди совокупного населения в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, изменились незначительно (табл. №3.2.2, рис.3.2.2).

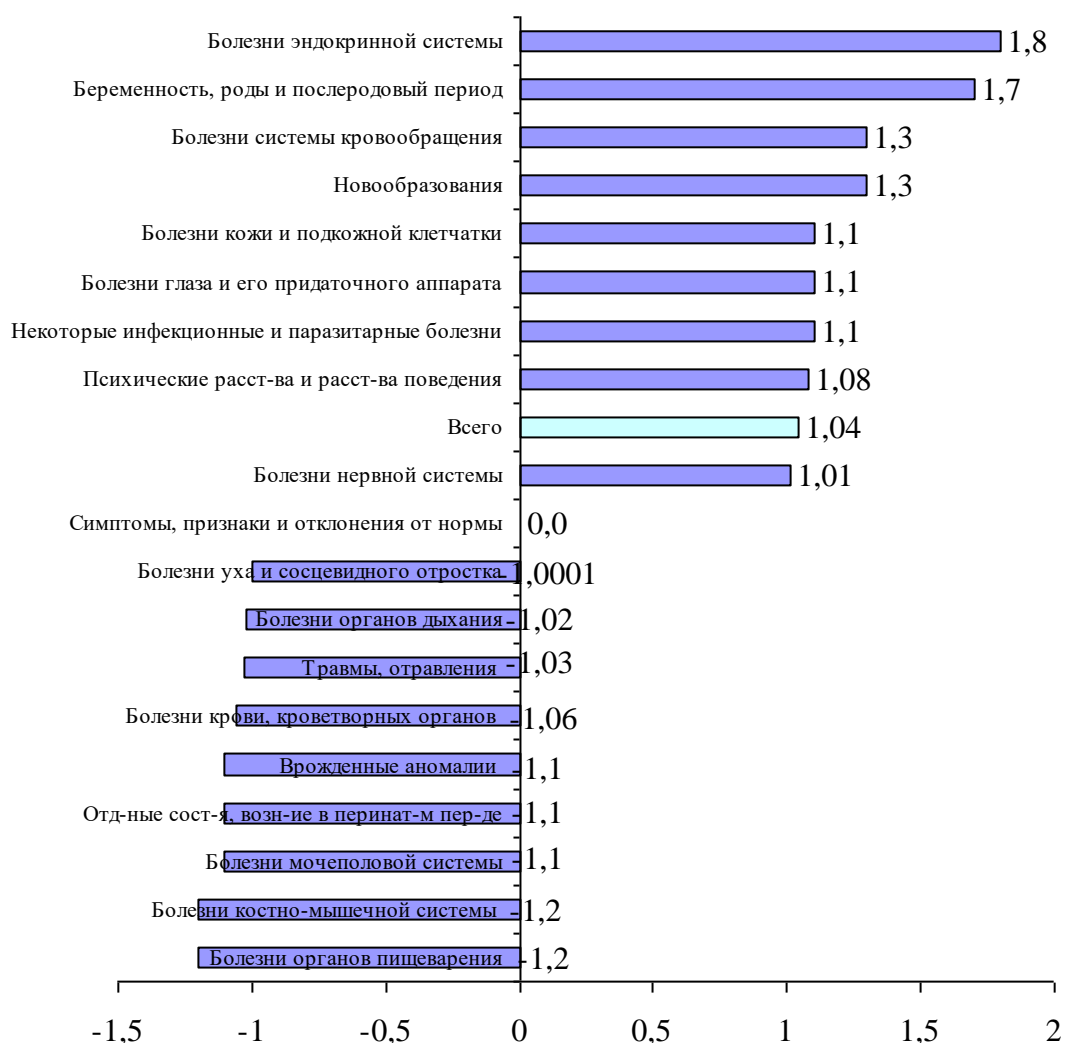


Рис. 3.2.1. Среднегодовые темпы прироста (убыли) первичной заболеваемости среди совокупного населения Калининградской области по классам болезней за 2021-2022 годы (разы)

Таблица №3.2.2

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

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

В нозологической структуре первичной заболеваемости совокупного населения на первом месте остались болезни органов дыхания (43,7%) (2021г. – 46,4%), второе место заняли болезни системы кровообращения (6,0%) (2021г. – 4,6%, шестое место) сместив на третье место травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,5%) (2021г. – 5,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,0%) (2021г.- 5,1%) с пятого места переместились на четвертое, пятое место заняли болезни мочеполовой системы (4,2%) (2021г.- 5,1%). Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани ушли из 5-ти лидирующих классов (табл. №3.2.2, рис3.2.2).

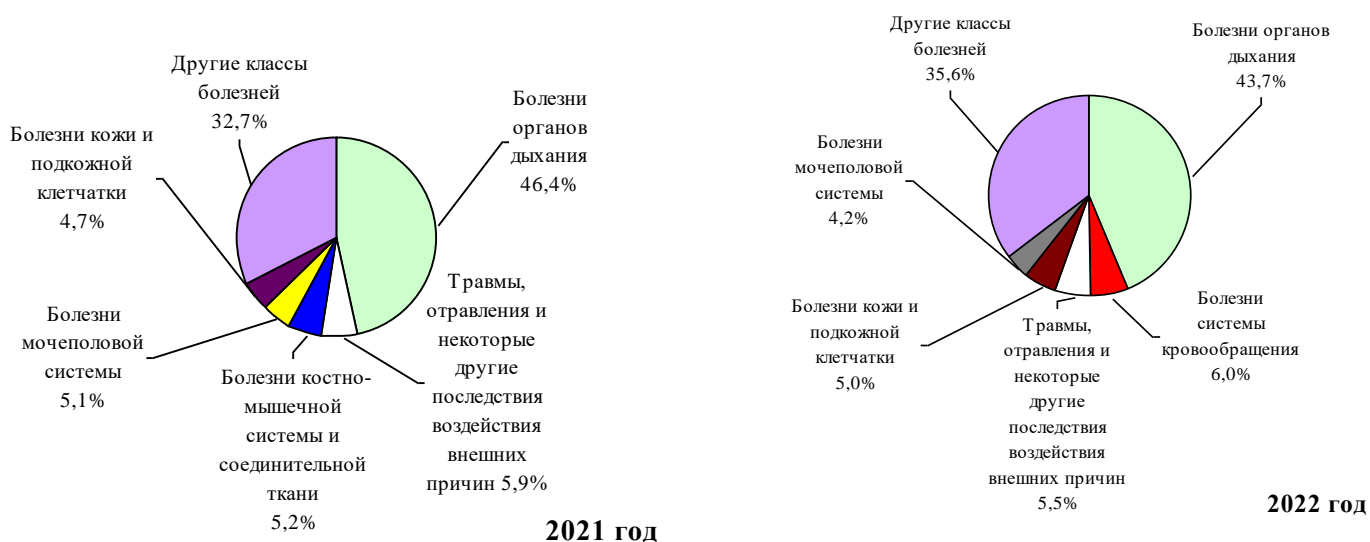


Рис. 3.2.2. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди совокупного населения Калининградской области за 2021- 2022 годы, %

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

За 2022 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по классу болезни органов дыхания составил 35071,6 на 100 тыс. населения, что в 1,02 раза или на 1,8% ниже уровня 2021 года (2021г. – 35697,6, 2020г. - 32960,1) и на 16,7% ниже показателя по Российской Федерации (2022г. – 42127,3) (табл. №. 3.2.1).

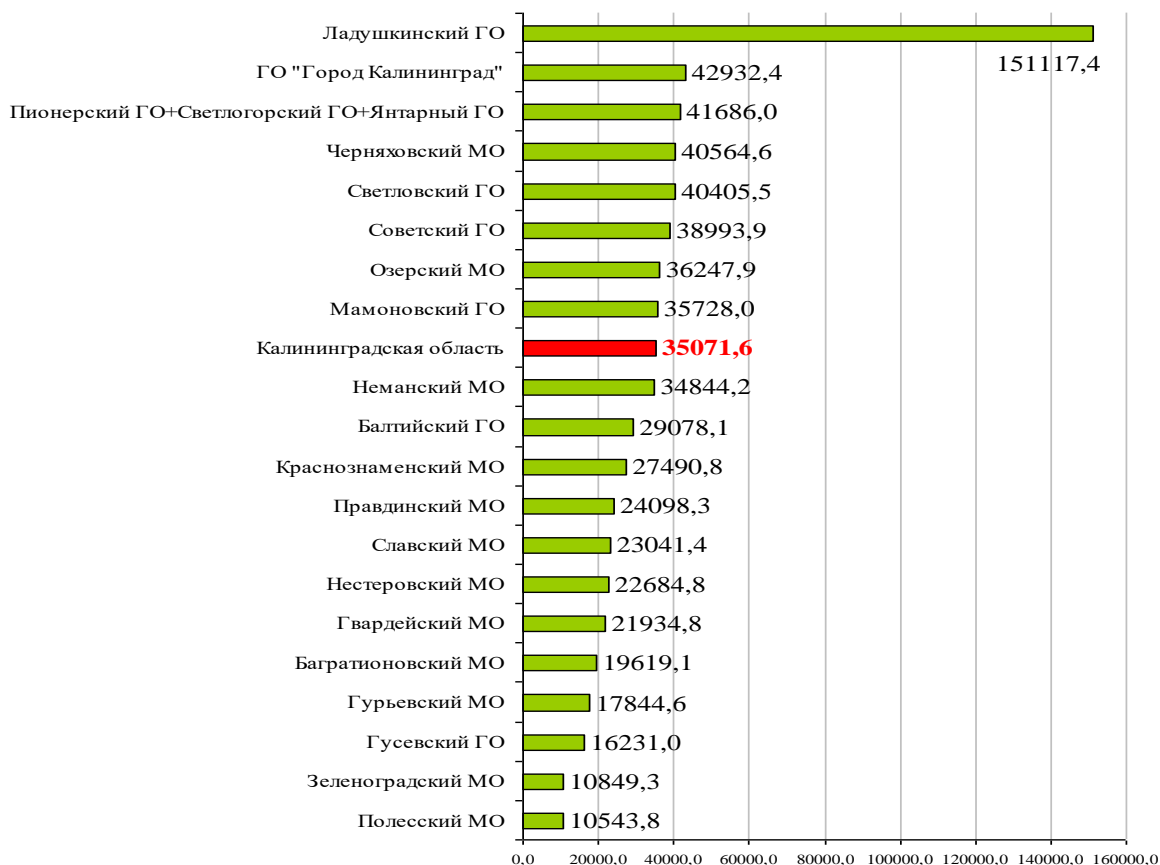


Рис. 3.2.3. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** совокупного населения за 2022 год (среднеобластной показатель 35071,6 на 100 тыс. совокупного населения)

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

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

ниже среднеобластного показателя на 12-ти административных территориях:

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

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** совокупного населения в Полесском МО (10543,8) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (151117,4) - разница в 14,3 раза (рис. 3.2.3).

На рис. 3.2.4 представлен прогноз состояния первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по ведущему классу – болезни органов дыхания - до 2023 года и тенденцией к росту.



Рис. 3.2.4. Динамика и прогноз первичной заболеваемости болезнями органов дыхания совокупного населения Калининградской области по 2023 год (на 100 тыс. населения)

3.3. Заболеваемость детского населения

3.3.1. Заболеваемость детей первого года жизни

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

За 2022 год наметился рост заболеваемости у детей первого года жизни по Калининградской области, показатель составил 1 310,8 на 1000 детей от 0 до 1 года, что незначительно выше показателя 2021 года (2021г. – 1290,8; 2020 г. – 3 186,0) и в 1,7 раза) ниже показателя по Российской Федерации (2022г. - 2271,6).

Показатель заболеваемости по Калининградской области за трёхлетний период – с 2020 по 2022 годы у детей от 0 до 1 года снизился в 2,4 раза (табл. № 3.3.1.1).

Таблица № 3.3.1.1

Анализ динамики первичной заболеваемости детей первого года жизни (ведущие классы и нозологии) по Калининградской области за период 2020-2022гг.

Показатели/ годы (классы, нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		2022 год РФ*
	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	абс.ч.	на 1000 детей от 0 до 1 года	графическое выражение	количественное выражение (разы)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего заболеваний	29585	3186,0	11924	1290,8	11745	1310,8	↑	1,02	2271,6

продолжение таблицы № 3.3.1.1

Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	202	21,8	184	19,9	282	31,5	↑	1,6	45,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, из них:	253	27,2	215	23,3	259	28,9	↑	1,24	59,2
анемии	251	27,0	213	23,1	238	26,6	↑	1,15	55,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	99	10,7	154	16,7	88	9,2	↓	1,8	37,5
Болезни органов пищеварения	12370	1332,1	945	102,3	1071	119,5	↑	1,16	108,3
Болезни органов дыхания	10048	1082,1	5 946	643,6	4694	523,9	↓	1,2	1084,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1266	136,3	506	54,8	536	59,8	↑	1,1	210,6
Врожденные anomalies (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	495	53,3	397	43,0	588	65,6	↑	1,5	94,8

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

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по индикативным классам и нозологиям болезней у детей первого года жизни Калининградской области (от 0 до 1 года) за 2022 год со среднеобластными показателями 2021 года:

- болезни органов дыхания, показатель – 523,9 на 1 000 детей от 0 до 1 года, снижение в 1,2 раза в сравнении с 2021 годом (643,6), удельный вес – 40%, (2021г. – 49,9%);

- болезни органов пищеварения, показатель - 119,5. Показатель заболеваемости незначительно повысился в 1,16 раз (2021г. – 102,3), удельный вес – 9,1% (2021г. – 7,9%);

- врожденные anomalies (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, показатель – 65,6 (2021г. – 43,0), отмечается рост в 1,5 раза, удельный вес – 5,0% (2021г. – 3,3%);

- отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, показатель – 59,8 (2021г. – 54,8), рост - в 1,1 раза, удельный вес - 4,6% (2021г. – 4,2%);

- болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, с показателем – 28,9 (2021г. – 23,3), рост - в 1,24 раза, удельный вес – 2,2% (2021г. – 1,8%).

Составляющие структуры заболеваемости по ведущим классам и нозологиям у детей от 0 до 1 года в целом не изменились в 2022 году, поменялись местами:

отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде с III на IV ранг, врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения перешли с IV на III ранг.

Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми) в 2022 году составило 522 человека (2021г. – 456, 2020г. – 535).

Заболеваемость детей от 0 до 1 года за 2022 год по административным территориям следующая:

- самый низкий уровень первичной заболеваемости, ниже среднеобластного в Багратионовском МО (115,83 на 1 000 детей), Гвардейский МО (148,98), Полесский МО (204,96), Зеленоградский МО (352,75), Правдинский МО (584,33), Славский МО (598,83), Светловский ГО (727,72), Озёрский МО (738,09), Пионерский ГО + Светлогорский ГО + Янтарный ГО (1111,47), ГО «Город Калининград» (1213,08);

- самый высокий уровень заболеваемости, выше среднеобластного установлен в Ладушкинском ГО (3653,84), Нестеровском МО (3322,31), Балтийском ГО (2593,86), Краснознаменском МО (2541,67), Черняховском муниципальном округе (2365,33), Советский ГО (2190,31), Гусевском ГО (2066,2), Неманском МО (1813,33), Гурьевском МО (1561,56), Мамоновском ГО (1520,54).

Таким образом, территориями «риска» по заболеваемости детей первого года жизни Калининградской области, где среднеобластной показатель заболеваемости превышен является Ладушкинский ГО (в 2,8 раза), Нестеровском МО (в 2,5 раза), Балтийском ГО (в 2 раза), Краснознаменском МО (в 1,9 раза), Черняховском муниципальном округе (в 1,8 раза), Советский ГО (в 1,7 раз), Гусевском ГО (в 1,6 раз), Неманском МО (в 1.4 раза), Гурьевском МО (в 1,2 раза), Мамоновском ГО (в 1,2 раза) (рис. 3.3.1.2).

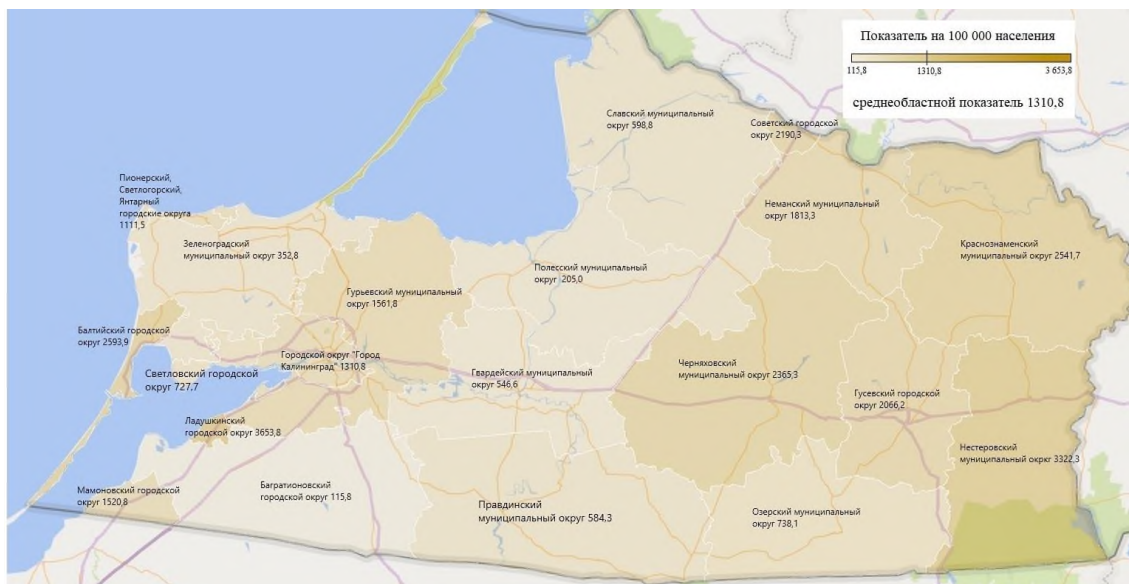


Рис. 3.3.1.2. Ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детей первого года жизни за 2022 год (среднеобластной показатель 1310,8 на 1000 детей от 0 до 1 года)

На рис. 3.3.1.3 представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости детей до года в Калининградской области по 2023 год с тенденцией к снижению.

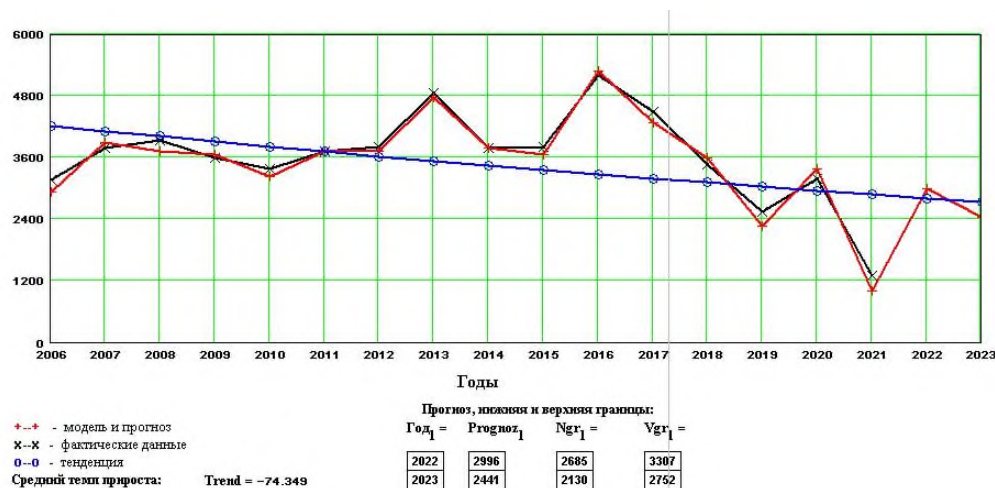


Рис. 3.3.1.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости детей до года в Калининградской области по 2023 год (на 1000 детей от 0 до 1 года)

3.3.2. Особенности заболеваемости детей от 0 до 14 лет

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»; данные по РФ из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть V, М., 2023)

Особенности заболеваемости детей (0-14 лет включительно)

За 2022 год показатель первичной заболеваемости детей (0 - 14 лет включительно) Калининградской области по основным классам болезней всего - составил 154470,3 на 100 тыс. детского населения, что в 1,03 раза или на 3,1% выше уровня 2021 года (2021г. – 149857,8; 2020г. - 146095,8) и в 1,13 раза ниже показателя по Российской Федерации (2022г. - 175010,5) (табл. №3.3.2.1).

Таблица №3.3.2.1

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

Показатели/ годы (Классы, отдельные нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		2022 год РФ
	абс. ч.	на 100 000 детского нас.	абс. ч.	на 100 000 детского нас.	абс. ч.	на 100 000 детского нас.	графическое выражение	количество выражение (разы)	на 100 000 детского нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Зарегистрировано заболеваний – всего, в том числе:	249856	146095,8	258193	149857,8	266140	154470,3	↑	1,03	175010,5
анемии	816	477,1	828	480,6	748	434,1	↓	1,1	852,4
сахарный диабет I типа	19	11,1	42	24,4	17	9,9	↓	2,5	26,4
сахарный диабет II типа	1	0,6	0	0,0	3	1,7	↑	с 0 до 3 сл.	0,33
ожирение	459	268,4	523	303,6	585	339,5	↑	1,1	421,8
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	146	85,4	8	4,6	11	6,4	↑	1,4	24,8
астма, астматический статус	121	70,8	101	58,6	84	48,8	↓	1,2	91,0

продолжение таблицы №3.3.2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
язва желудка и 12-ти перстной кишки	10	5,8	9	5,2	12	7,0	↑	1,3	5,8
гастрит и дуоденит	335	195,9	254	147,4	253	146,8	↓	1,01	481,3
мочекаменная болезнь	4	2,3	4	2,3	1	0,6	↓	с 4-х сл. до 1 сл.	6,4
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2611	1526,7	2736	1588,0	2507	1455,1	↓	1,1	908,2

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

- по анемиям – снижение уровня заболеваемости в 1,1 раза, показатель (434,1) остаётся ниже (в 2,0 раза) среднероссийского показателя (852,4);
- по сахарному диабету I типа – снижение заболеваемости в 2,5 раза, показатель (9,9) установился ниже в 2,7 раза среднероссийского показателя (26,4);
- по сахарному диабету II типа – увеличение уровня заболеваемости с 0 случая до 3-х случаев, показатель на 100 тыс. детского населения составил 1,7, что выше среднероссийского уровня в 5,2 раза (показатель по РФ – 0,33);
- по ожирению – при увеличении показателя (339,5) в 1,1 раза, уровень первичной заболеваемости остаётся ниже в 1,2 раза среднероссийского уровня (421,8);
- по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе установлено увеличение уровня заболеваемости в 1,4 раза, с 8-ми до 11-ти случаев, показатель (6,4) в 3,9 раза ниже, чем по РФ (24,8);
- по астме и астматическому статусу - снижение уровня заболеваемости в 1,2 раза, показатель (48,8) в 1,9 раза остаётся ниже показателя по РФ (91,0);
- по язве желудка и 12-ти перстной кишки – увеличение уровня заболеваемости в 1,3 раза, показатель (7,0) установился выше в 1,2 раза среднероссийского показателя (5,8);
- по гастриту и дуодениту – незначительное снижение уровня заболеваемости в 1,01 раза (на 1 случай меньше), показатель (146,8) в 3,3 раза остаётся ниже показателя по РФ (481,3);
- по мочекаменной болезни установлено снижение уровня заболеваемости в 3,8 раза (с 4-х до 1 случая), показатель (0,6) в 10,7 раза ниже, чем по РФ (6,4);
- по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения - снижение уровня заболеваемости в 1,1 раза, показатель (1455,1) в 1,6 раза выше, чем по РФ (908,2) (табл. №1).

Таким образом, из выше перечисленных индикативных классов и отдельных нозологий болезней в возрастной группе детского населения (0-14 лет включительно) в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, отмечается увеличение первичной заболеваемости сахарным диабетом II типа - с 0 случая до 3-х случаев, показатель на 100 тыс. детского населения составил 1,7, ожирением – в 1,1 раза, бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой - в 1,4 раза, язвой желудка и 12-ти перстной кишки – в 1,3 раза; превышения среднеобластных показателей в сравнении со среднероссийскими отмечаются: по сахарному диабету II типа в 5,2 раза, по язве желудка и 12-ти перстной кишки в 1,2 раза, по врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения в 1,6 раза.

Составляющие структуры первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам болезней среди детей (0-14 лет включительно) в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, не изменились (табл.3.3.2.2).

Таблица №3.3.2.2

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

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

В нозологической структуре первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) на первом месте остались болезни органов дыхания (65,7%) (2021г. – 66,1%), второе место заняли некоторые инфекционные и паразитарные болезни (5,4%) (2021г. – 4,7%) сместив на третье место болезни кожи и подкожной клетчатки (4,2%) (2021г. – 4,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (3,7%) (2021г.- 4,0%) с пятого места переместились на четвертое, пятое место заняли болезни органов пищеварения (2,8%) (2021г.- 4,4%) (табл. 3.3.2.2, рис.3.3.2.1).

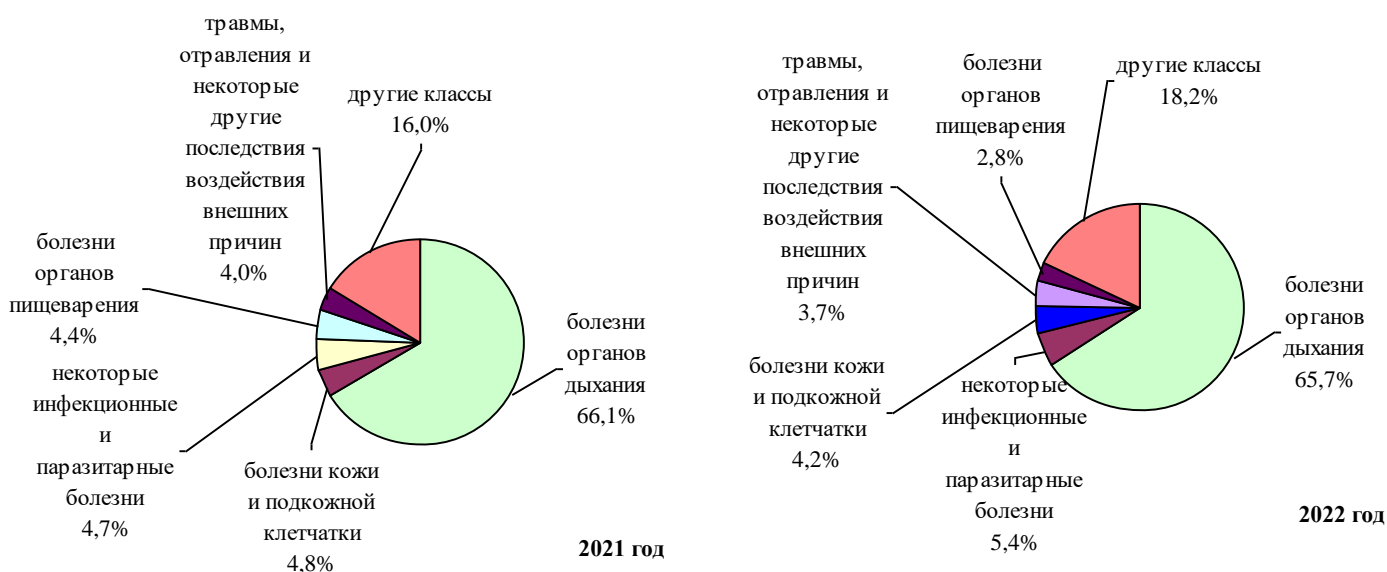


Рис. №3.3.2.1. Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам болезней, среди детей (0-14 лет включительно) Калининградской области за 2021- 2022 годы, %

За 2022 год показатель первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) по классу болезней органов дыхания составил 101502,1 на 100 тыс. детского населения, что на 2,4% выше уровня 2021 года (2021г. – 99082,4) и на 15,0% ниже показателя по Российской Федерации (2022г.- 119439,2).

На рис. 3.3.2.1. представлено ранжирование административных территорий Калининградской области по уровню первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) болезнями органов дыхания за 2022 год.

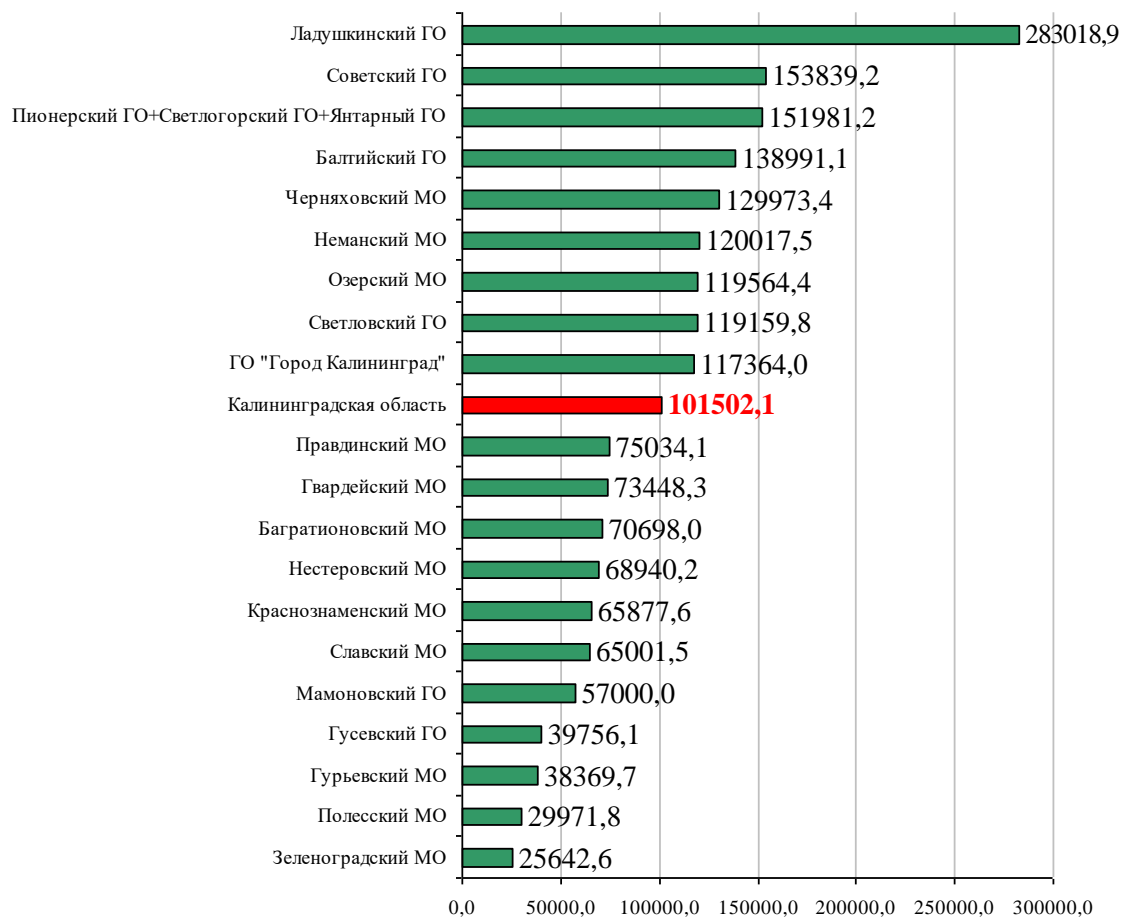


Рис. №3.3.2.1. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** детского населения (0-14 лет включительно), за 2022 год (среднеобластной показатель 101502,1 на 100 тыс. детского нас.)

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

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

ниже среднеобластного показателя на 11-ти административных территориях:

- Правдинский МО	75034,1 ^{00/000}
------------------	---------------------------

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

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

3.3.3. Особенности состояния здоровья подростков Калининградской области

(Ф.12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации; данные РФ из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость детского населения России (15-17 лет) в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть IX, М., 2023)

За 2022 год показатель первичной заболеваемости подростков (15-17 лет включительно) Калининградской области составил 88947,4 на 100 тыс. подросткового населения, что в 1,03 раза или на 3,1% ниже уровня 2021 года (2021г. – 91764,9, 2020г. - 90170,0) и на 1,7 раза ниже показателя по Российской Федерации (2022г. - 149143,8).

В структуре первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, выявленной в 2022 году:

- I ранг остался за болезнями органов дыхания – 40004,5 на 100 тыс. населения, уровень заболеваемости уменьшился в 1,1 раза (2021г. – 44377,5), удельный вес в общей структуре первичной заболеваемости в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, уменьшился до 45,0% (2021г. – 48,4%);

- на II место с третьего переместились травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с показателем – 8485,4 на 100 тыс. населения и удельным весом – 9,5% (2021г. – 5976,8 и 6,5%);

- на III место со второго перешли болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с показателем – 5709,4 на 100 тыс. населения и удельным весом – 6,4% (2021г. – 6665,6 и 7,3%);

- IV место заняли болезни кожи и подкожной клетчатки с показателем – 3389,7 на 100 тыс. населения и удельным весом – 3,8% (2021г. – 3758,3 и 4,1%);

- на V месте остались болезни глаза и его придаточного аппарата, показатель – 3319,0 на 100 тыс. населения, удельный вес – 3,7% (2021г. – 4139,1 и 4,5%).

Составляющие структуры первичной заболеваемости подростков в 2022 году изменились по одному классу: из 5-ти лидирующих рангов ушли болезни органов пищеварения, их место заняли - болезни кожи и подкожной клетчатки. Повысили ранг до второго - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, сместив болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на третье место (табл. № 3.3.3.1).

Таблица №. 3.3.3.1

**Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, среди подростков
(15-17 лет) Калининградской области за 2021- 2022 годы, %**

Наименование классов	2021 год	ранги	Наименование классов	2022 год
	%			%
Болезни органов дыхания	48,4	I	Болезни органов дыхания	45,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7,3	II	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9,5
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6,5	III	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,4
Болезни органов пищеварения	5,6	IV	Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4,5	V	Болезни глаза и его придаточного аппарата	3,7
Другие классы	27,7		Другие классы	31,6

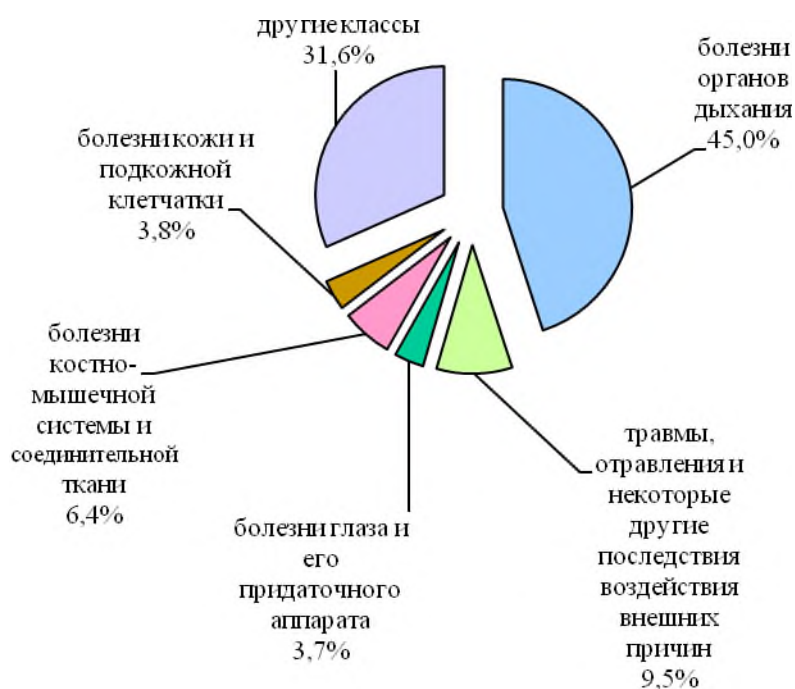


Рис. 3.3.3.1. Структура первичной заболеваемости по 5-ти ведущим классам первичной заболеваемости среди подростков (15-17 лет) Калининградской области за 2022 год, %

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по индикативным нозологиям болезней среди подростков (15-17 лет включительно) за 2022 год со среднеобластными показателями 2021 года и показателями заболеваемости за 2022 год по Российской Федерации:

- по анемиям среди подростков Калининградской области отмечается рост уровня первичной заболеваемости в 1,3 раза, показатель ниже среднероссийского в 3,1 раза;
- по сахарному диабету I типа отмечено снижение первичной заболеваемости с 12-ти случаев до 1 случая, показатель установился ниже среднероссийского в 9,8 раза;
- по сахарному диабету II типа: первичная заболеваемость в 2021-2022гг. не регистрировалась (РФ – 2,07);
- по ожирению отмечен рост уровня первичной заболеваемости в 1,1 раза, показатель ниже среднероссийского в 1,1 раза;
- по болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – снижение уровня первичной заболеваемости в 2,1 раза, показатель ниже среднероссийского в 2,0 раза;
- по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе в 2021-2022гг. зарегистрировано по 2 случая, показатель остаётся ниже среднероссийского в 13,6 раза;
- по астме и астматическому статусу – снижение уровня первичной заболеваемости в 1,4 раза, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,8 раза;
- по язве желудка и 12-ти перстной кишки - отмечен рост уровня первичной заболеваемости в 1,02 раза (с 20 до 21 случая), показатель остаётся выше среднероссийского в 1,4 раза;
- по гастриту и дуодениту – снижение уровня первичной заболеваемости в 1,05 раза (со 184 до 180 случаев), показатель остаётся в 2,3 раза ниже среднероссийского;
- по мочекаменной болезни – снижение уровня первичной заболеваемости в 7,3 раза (с 7 до 1 случая), показатель остаётся ниже среднероссийского в 14,0 раза (табл. №3.3.3.1).

Таким образом, в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, по индикативным нозологиям болезней отмечается рост первичной заболеваемости: по анемии в 1,3 раза, ожирению в 1,1 раза, язве желудка и 12-ти перстной кишки в 1,02 раза (с 20 случаев в 2021 году до 21 случая в 2022 году).

По уровню первичной заболеваемости подросткового контингента (15-17 лет) по индикативным нозологиям болезней в 2022 году, Калининградская область является «территорией риска» по язве желудка и 12-ти перстной кишки, где среднеобластной показатель превышает среднероссийский в 1,4 раза.

Таблица №3.3.3.1

**Анализ динамики первичной заболеваемости подростков (15-17 лет)
Калининградской области по индикативным нозологиям болезней
в 2020-2022гг. (абс.ч., на 100 тыс. подросткового населения)**

Показатели/ годы (отдельные нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		2022 год РФ
	15-17 лет включительно		15-17 лет включительно		15-17 лет включительно				
	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)	на 100 тыс.нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего болезней, в том числе:	26629	90170,0	27713	91764,9	27684	88947,4	↓	1,03	149143,8
анемии	71	240,4	61	202,0	80	257,0	↑	1,3	788,0
сахарный диабет I типа	0	0,0	12	39,7	1	3,2	↓	12,4	31,5
сахарный диабет II типа	0	0,0	0	0,0	0	0,0	=	0	2,07

продолжение таблицы №3.3.3.1

ожирение	196	663,7	223	738,4	249	800,0	↑	1,1	892,9
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	35	118,5	48	158,9	24	77,1	↓	2,1	150,7
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	0	0,0	2	6,6	2	6,4	=	2 сл.	86,8
астма, астматический статус	54	182,9	40	132,5	29	93,2	↓	1,4	164,2
язва желудка и 12-ти перстной кишки	23	77,9	20	66,2	21	67,5	↑	1,02	47,2
гастрит и дуоденит	186	629,8	184	609,3	180	578,3	↓	1,05 (на 4 сл.)	1355,2
мочекаменная болезнь	10	33,9	7	23,2	1	3,2	↓	7,3	44,7

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

В 2022 году показатель первичной заболеваемости подросткового контингента (15-17 лет):

- выше среднеобластного уровня регистрировался на 13-ти административных территориях: Мамоновский ГО (197163,1), Балтийский ГО (177877,0), Ладушкинский ГО (143283,6), Краснознаменский МО (132568,8), Неманский МО (128304,8), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (119470,5), Советский ГО (118310,9), Славский МО (116375,2), Черняховский МО (109052,5), Светловский ГО (97089,6), ГО «Город Калининград» (89278,1), на которых среднеобластной показатель (88947,4 на 100 тыс. населения) превышен от 1,004 до 2,2 раза;

- ниже: Озерский МО (85714,3), Нестеровский МО (85282,3), Гвардейский МО (73641,6), Полесский МО (68518,5), Правдинский МО (54929,6), Зеленоградский МО (52442,0), Гусевский ГО (47237,4), Багратионовский МО (44834,0), Гурьевский МО (37195,4).

Всего территорий с уровнем заболеваемости подросткового контингента ниже областного уровня за 2022 год – 9 (2020-2021гг. – 14) (рис. 3.3.3.2).

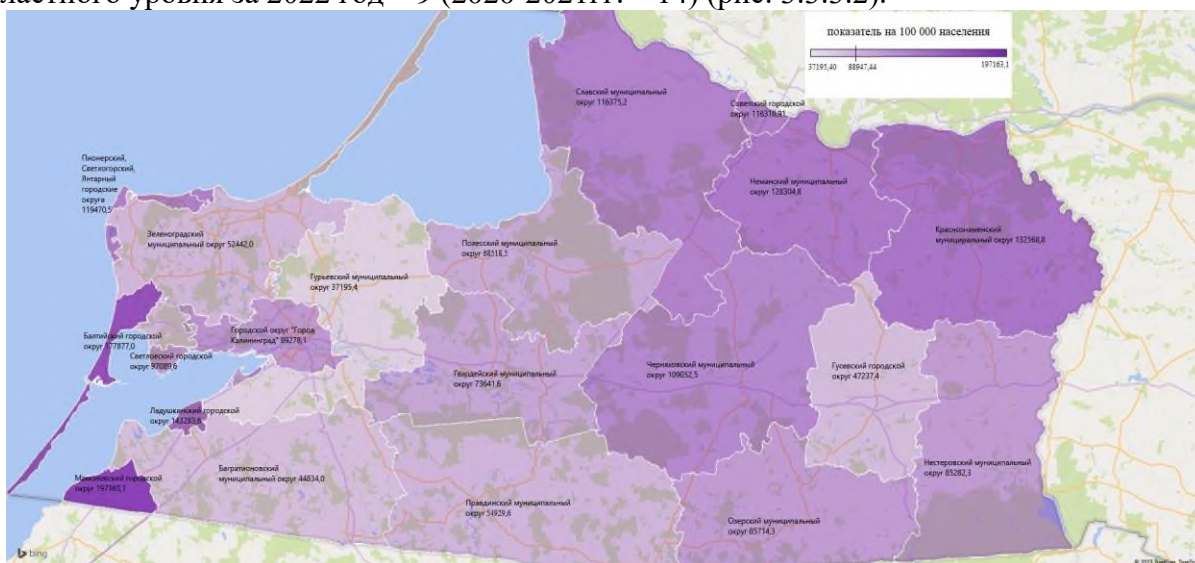


Рис. 3.3.3.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости подростками 15-17 лет за 2022 год (среднеобластной показатель 88947,4 на 100 000 населения)

Самый высокий уровень заболеваемости подростков в Мамоновском ГО (197163,1), что в 5,3 раза выше заболеваемости среди подростков в Гурьевском МО (37195,4) (самый низкий уровень заболеваемости).

На рис. 3.3.3.3. представлена динамика и прогноз первичной заболеваемости подростков (15-17 лет) в Калининградской области и тенденцией к снижению.

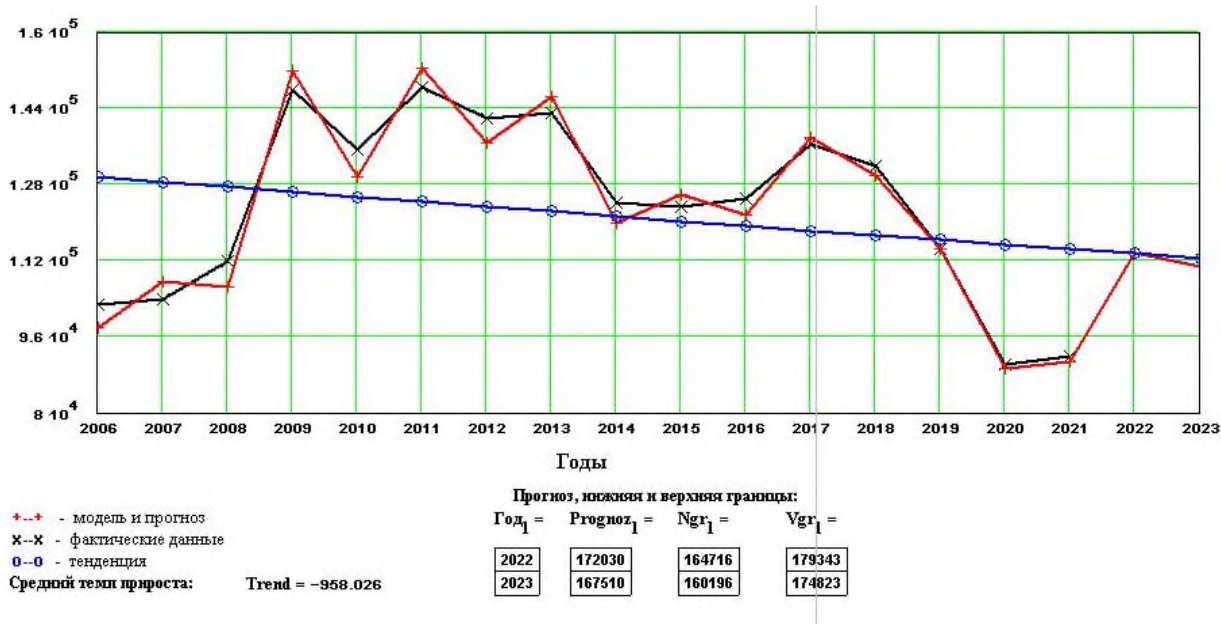


Рис. 3.3.3.3. Динамика и прогноз первичной заболеваемости подростков в Калининградской области по 2023 год (на 100 тыс. населения)

3.4. Особенности заболеваемости взрослого населения Калининградской области

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

За 2022 год отмечается незначительный рост первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и более) Калининградской области, показатель составил 64373,8 на 100 тыс. взрослого населения, что в 1,04 раза выше показателя за 2021 год (2021г. – 61845,3, 2020г.- 52291,0) и в 1,05 раз ниже показателя по Российской Федерации (2022г. – 67326,6, 2021г. – 65473,7; 2020г. – 57851,4).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения выявлено по 5-ти ведущим классам в 2022 году:

- I ранг остался за болезнями органов дыхания – 20999,6‰/‰ (2021г. – 22356,6), показатель заболеваемости снизился в 1,1 раза, удельный вес в общей структуре первичной заболеваемости уменьшился до 32,6% (2021г. – 36,1);

- на II месте остались болезни системы кровообращения с показателем – 5816,6 и удельным весом – 9,0% (2021г. – 4330,3 и 7,0%);

- на III место с IV перешли травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с показателем – 4035,7 и удельным весом – 6,3% (2021г. – 4260,0 и 6,9%);

- на IV место с III перешли болезни мочеполовой системы с показателем – 3706,5 и удельным весом – 5,8% (2021г. – 4312,0 и 7,0%);

- V место заняли болезни кожи и подкожной клетчатки с показателем – 3512,6 и удельным весом – 5,5 % (2021г. – 2941,3 и 4,8%).

Составляющие структуры первичной заболеваемости взрослого населения в 2022 году изменились по одному классу: из 5-ти лидирующих рангов ушли болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, их место заняли - болезни кожи и подкожной клетчатки. Повысили ранг до третьего - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, сместив болезни мочеполовой системы на четвертое место (табл. № 3.4.1).

Таблица №.3.4.1

Структура первичной заболеваемости, по 5-ти ведущим классам, среди взрослого населения (18 лет и более) Калининградской области за 2021-2022 годы

Наименование классов	2021 год, %	Ранги	Наименование классов	2022 год, %
Болезни органов дыхания	36,1	I	Болезни органов дыхания	32,6
Болезни системы кровообращения	7,0	II	Болезни системы кровообращения	9,0
Болезни мочеполовой системы	7,0	III	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6,9	IV	Болезни мочеполовой системы	5,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,3	V	Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,5
Другие классы	36,7		Другие классы	40,8



Рис. 3.4.1. Структура по ведущим классам заболеваемости взрослого населения Калининградской области за 2022 год, %

Сравнительная характеристика показателей первичной заболеваемости по индикативным нозологиям болезней среди взрослого населения за 2022 год со среднеобластными показателями 2021 года и показателями заболеваемости за 2022 год по Российской Федерации:

- по анемии среди взрослого населения Калининградской области отмечается рост первичной заболеваемости в 1,2 раза; показатель по области (126,4 на 100 тыс. населения) остаётся ниже показателя по Российской Федерации в 1,6 раза (197,4);
- по сахарному диабету I типа наблюдается незначительный рост первичной заболеваемости в 1,1 раза (или на 2 случая); показатель (2,9) в 4,3 раза остаётся ниже показателя по Российской Федерации (12,5);
- по сахарному диабету II типа установлено снижение заболеваемости в 1,2 раза; уровень первичной заболеваемости по области (112,1) в 2,6 раза ниже уровня по Российской Федерации (295,9);
- по ожирению отмечается незначительный рост заболеваемости в 1,1 раза; показатель (106,2) остаётся ниже среднероссийского в 2,2 раза (231,8);
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением: установлено увеличение заболеваемости в 1,3 раза; показатель по области (1622,2) установился в 1,1 раза выше среднероссийского (1463,8);
- по бронхиту хроническому и неуточнённого, эмфиземе в 2022 году наблюдается снижение заболеваемости в 1,2 раза; показатель (114,0) остаётся ниже среднероссийского в 2,3 раза (265,3);
- по астме и астматическому статусу отмечается рост заболеваемости в 1,4 раза; показатель (74,4) практически на уровне показателя по Российской Федерации (74,3);
- по язве желудка и двенадцатиперстной кишки отмечается уменьшение первичной заболеваемости в 1,2 раза; показатель (66,2) установился ниже среднероссийского в 1,04 раза (68,8);
- по гастриту и дуодениту установлен рост заболеваемости среди взрослого населения в 1,2 раза; показатель (642,0) остаётся выше среднероссийского в 1,5 раза (435,8);
- по мочекаменной болезни отмечается рост заболеваемости в 1,1 раза, показатель (130,9) остаётся ниже среднероссийского в 1,3 раза (166,4).

Таким образом, в 2022 году в сравнении с 2021 годом, по индикативным нозологиям болезней отмечается рост уровня первичной заболеваемости: астма, астматический статус - в 1,4 раза; болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением - в 1,3 раза; анемии, гастрит и дуоденит - в 1,2 раза, сахарный диабет I типа, ожирение, мочекаменная болезнь - в 1,1 раза.

В 2022 году первичная заболеваемость взрослого населения в 1,05 раза ниже среднероссийского показателя. Превышение среднероссийских показателей отмечено по гастриту и дуодениту в 1,5 раза, по болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением - в 1,1 раза; показатель по нозологии болезни астма, астматический статус - практически на уровне среднероссийского; по другим выше перечисленным нозологиям, среднероссийский показатель ниже среднеобластного (табл. № 3.4.2).

Таблица №3.4.2

**Анализ динамики первичной заболеваемости взрослого населения
Калининградской области по индикативным нозологиям болезней в 2020-2022гг.
(абс.ч, на 100 тыс. взрослого населения)**

Показатели/ годы (отдельные нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		2022 год
	от 18 лет и более		от 18 лет и более		от 18 лет и более		графическое выражение	количество выражение (назы)	РФ*
	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.			на 100 тыс.нас.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего болезней, в том числе:	425114	52291,0	505525	61845,3	530609	64373,8	↑	1,04	67326,6
Анемии	933	114,8	870	106,4	1042	126,4	↑	1,2	197,4
сахарный диабет I типа	29	3,6	22	2,7	24	2,9	↑	1,1	12,5
сахарный диабет II типа	1 235	151,9	1 065	130,3	924	112,1	↓	1,2	295,9
ожирение	686	84,4	782	95,7	875	106,2	↑	1,1	231,8
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	6 869	844,9	10 274	1256,9	13371	1622,2	↑	1,3	1463,8
бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	1159	142,6	1 092	133,6	940	114,0	↓	1,2	265,3
астма, астматический статус	418	51,4	440	53,8	613	74,4	↑	1,4	74,3
язва желудка и двенадцатиперстной кишки	729	89,7	632	77,3	546	66,2	↓	1,2	68,8
гастрит и дуоденит	3515	432,4	4 237	518,3	5292	642,0	↑	1,2	435,8
мочекаменная болезнь	1122	138,0	935	114,4	1079	130,9	↑	1,1	166,4

*данные РФ - из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость взрослого населения России в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, часть III, М., 2023)

Заболеваемость взрослого населения за 2022 год по административным территориям следующая:

- самый низкий уровень первичной заболеваемости взрослого населения за 2022 год по области в Багратионовском муниципальном округе – 18243,6⁰⁰/₀₀₀. Ниже среднеобластного уровня первичная заболеваемость взрослого населения в Озёрском МО (63759,3), Светловском ГО (61362,1), Советском ГО (59165,7), Нестеровском МО (49711,8), Гвардейском МО (46030,6), Пионерском ГО + Светлогорском ГО + Янтарном

ГО (43556,7), Полесском МО (42289,7), Правдинском МО (41283,0), Гурьевском МО (39318,6), Гусевском ГО (38199,2), Неманском МО (36910,2), Краснознаменском МО (34156,4), Балтийском ГО (32917,7), Славском МО (30476,5), Зеленоградском МО (26793,9). Всего таких территорий в 2022 году – 17 (2021г. – 16, 2020г. – 18).

- самая высокая первичная заболеваемость взрослого населения Калининградской области в 2022 году наблюдается в Ладушкинском городском округе с показателем 202849,8⁰⁰/1000. Выше среднеобластного уровня первичная заболеваемость взрослого населения в Мамоновском ГО (101309,9), ГО «Город Калининград» (84805,6), Черняховском МО (67667,8). Всего таких территорий в 2022 году – 4 (2021г. – 4, 2020г. – 4).

Самый высокий уровень заболеваемости среди взрослого населения в Ладушкинском городском округе в 11,1 раз превышает таковой в Багратионовском муниципальном округе, где установлена в 2022 году самая низкая заболеваемость среди взрослого населения (рис. 3.4.2).

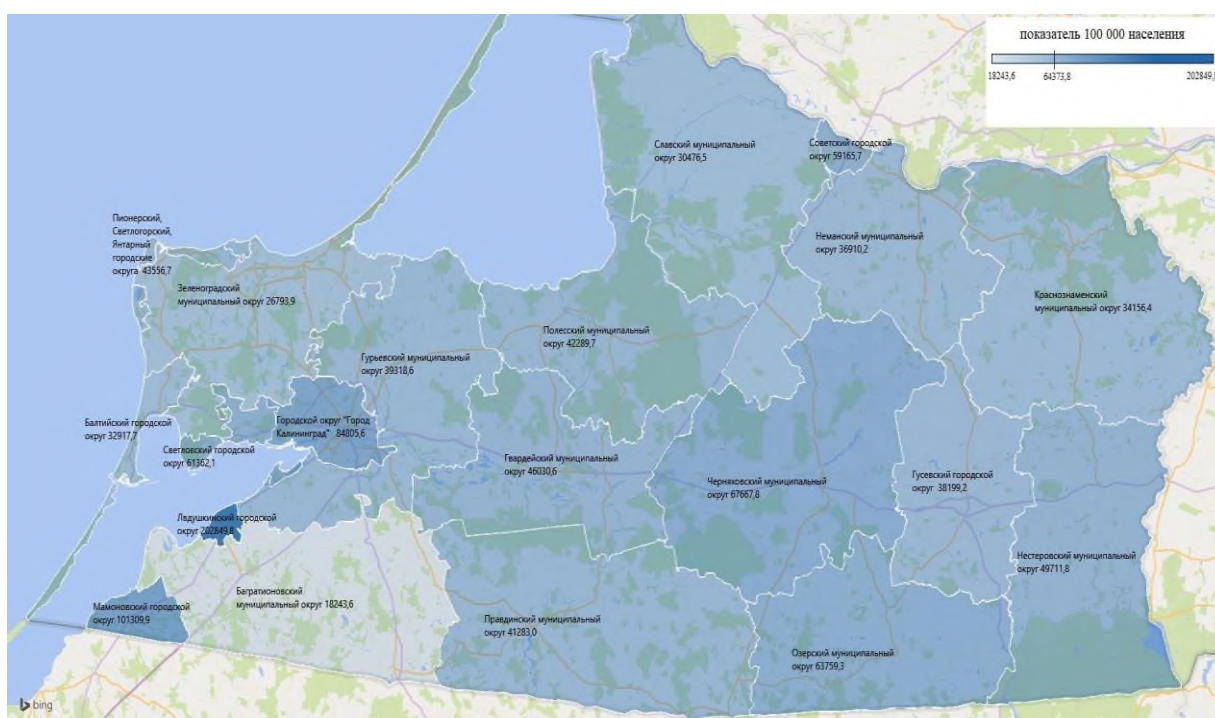


Рис. 3.4.2. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости взрослого населения за 2022 год (среднеобластной показатель 64373,8 на 100 000 взрослого населения)

Территориями «риска» по уровню заболеваемости среди взрослого населения в 2022 году являются: Ладушкинский городской округ, где показатель превышает среднеобластной в 3,2 раза, Мамоновский городской округ - в 1,6 раза, городской округ «Город Калининград» - в 1,3 раза.

На рисунке 3.4.3 представлен прогноз заболеваемости взрослого населения Калининградской области до 2023 года.

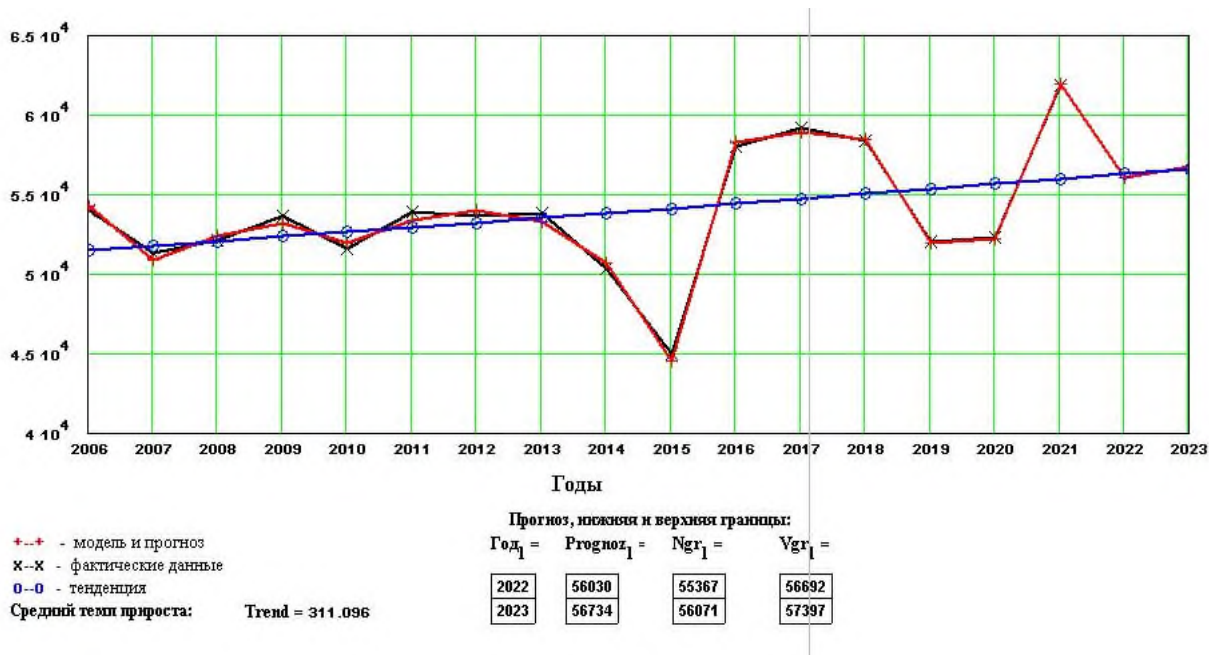


Рис. 3.4.3 Динамика и прогноз первичной заболеваемости взрослого населения в Калининградской области по 2023 год (на 100 тыс. взрослого населения)

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

(форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», в состав которой включены данные о болезнях, связанных с микронутриентной недостаточностью; данные по РФ из статистических материалов ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России: Заболеваемость всего населения России в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, статистические материалы, часть I, Москва 2023; Заболеваемость детского населения России (0-14 лет) в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни, статистические материалы, часть V, Москва 2023)

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

В 2022 году, в структуре патологии болезней щитовидной железы, на долю первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения области, приходится 91,3% (2654 случая из 2908 случаев болезней щитовидной железы); в структуре всей эндокринной патологии - 25,4% (2654 случая из всего 10437 случаев болезней эндокринной системы).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 258,3 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2021 годом отмечается увеличение в 1,7 раза (2021г. – 148,2, 2020г. – 110,5 (табл. № 3.5.1).

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, среди совокупного населения области отмечается рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью по четырём болезням: эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 3,6 раза, субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 2,4 раза, другим формам нетоксического зоба - в 1,7 раза, тиреоидиту - в 1,3 раза; тиреотоксикоз (гипертиреоз) - остался на уровне 2021 года (186 сл. или 18,1⁰⁰/₀₀₀); синдром врождённой йодной недостаточности - не регистрировался (2021г. – 1 сл. или 0,1⁰⁰/₀₀₀) (табл. № 3.5.1).

За трёхлетний период (2020-2022гг.) отмечается ежегодный рост заболеваемости по другим формам нетоксического зоба в 3,7 раза - с 283 случаев (27,8 на 100 тыс.

населения) в 2020 году, до 1060 случаев (103,1) в 2022 году; по тиреоидиту - в 1,6 раза, с 321 случая (31,5) в 2020 году, до 526 случаев (51,2) в 2022 году (табл. № 3.5.1).

Таблица № 3.5.1

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

Наименование отдельных болезней	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2021) годом	
	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	абс.ч.	⁰⁰ /000	графическое выражение	количество выражение (разы, случаи)
Всего	1126	110,5	1523	148,2	2654	258,3	↑	1,7
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,0	1	0,1	0	0,0	↓	до 0
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	117	11,5	97	9,4	352	34,3	↑	3,6
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	244	24,0	225	21,9	530	51,6	↑	2,4
Другие формы нетоксического зоба	283	27,8	610	59,4	1060	103,1	↑	1,7
Тиреотоксикоз(гипертиреоз)	161	15,8	186	18,1	186	18,1	=	без изм.
Тиреоидит	321	31,5	404	39,3	526	51,2	↑	1,3

*- показатели за 2020 год рассчитаны на население на 01.01.2021 года – область 1018624, показатели за 2021-2022гг. рассчитаны на население на 01.01.2022 года – область 1027678

При анализе структуры заболеваемости совокупного населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечается, что в 2022 году первое место заняли другие формы нетоксического зоба – 39,9% (1060 сл.) (показатель – 103,1 на 100 тыс. совокупного населения) (2021г. – 40,1% (610 сл.) (59,4⁰⁰/000);

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

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

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

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

- синдром врождённой йодной недостаточности - не регистрировался (2021г. – 1 сл. (0,1%) (0,1⁰⁰/000) (рис. 3.5.1, табл. №3.5.1).

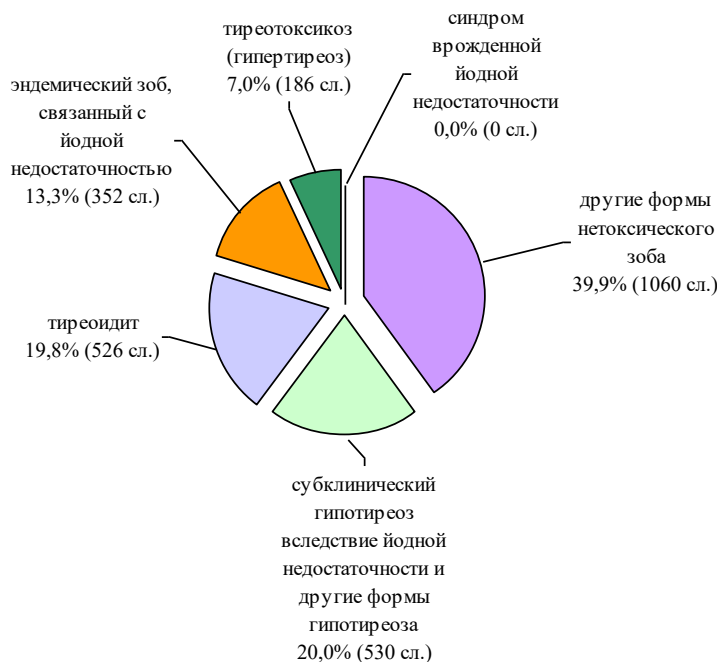


Рис. 3.5.1. Структура первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022 году (%)

В 2022 году показатель первичной заболеваемости тиреотоксикозом (гипертиреозом) среди совокупного населения Калининградской области (18,1) в 1,2 раза выше среднероссийского уровня (РФ 2022г. – 15,1).

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

В 2022 году, в структуре патологии болезней щитовидной железы, на долю первичных случаев заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, среди детей (0-14 лет включительно) области, приходится 65,0% (130 случаев из 200 случаев болезней щитовидной железы); в структуре всей эндокринной патологии – 6,5% (130 случаев из всего 1986 случаев болезней эндокринной системы).

Среднеобластной показатель первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, составил 75,5 на 100 тысяч детского населения, в сравнении с 2021 годом отмечается увеличение в 1,1 раза или на 3,3% (2021г. – 73,1, 2020г. – 66,1) (табл. №3.5.2).

Таблица № 3.5.2

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

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

*- показатели за 2020 год рассчитаны на детское население (0-14 лет) на 01.01.2021 года – область 171022, показатели за 2021-2022гг. рассчитаны на детское население (0-14 лет) на 01.01.2022 года – область 172292

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

- на первом месте - эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 53,9% (70 сл.) (40,6 на 100 тыс. детского населения) (2021г. – 54,0% (68 сл.) (39,5⁰⁰/₀₀₀);

- на втором месте - субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза – 23,1% (30 сл.) (17,4⁰⁰/₀₀₀) (2021г. – 22,2% (28 сл.) (16,3⁰⁰/₀₀₀);

- на третьем месте – другие формы нетоксического зоба – 13,8% (18 сл.) (10,4⁰⁰/₀₀₀) (2021г. – 11,9% (15 сл.) (8,7⁰⁰/₀₀₀);

- на четвертом месте - тиреоидит (9,2%) (12 сл.) (7,0⁰⁰/₀₀₀) (2021г. – 8,7% (11 сл.) (6,4⁰⁰/₀₀₀).

В 2022 году синдром врожденной йодной недостаточности и тиреотоксикоз (гипертиреоз) у детей от 0 до 14 лет не регистрировались (2021г. – 1 сл. (0,8%) (0,6⁰⁰/₀₀₀)) и 3 сл. (2,4%) (1,7⁰⁰/₀₀₀) соответственно (рис. 3.5.2, табл. №3.5.2).

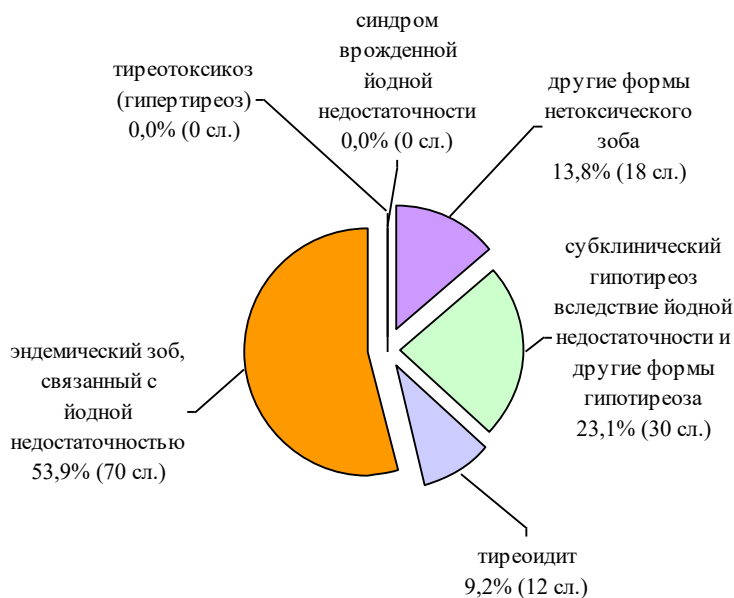


Рис. 3.5.2. Структура первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет включительно) Калининградской области, связанной с микронутриентной недостаточностью, в 2022 году (%)

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, рост первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди детей (0-14 лет включительно) отмечается по другим формам нетоксического зоба - в 1,2 раза (2022г. – 10,4 на 100 тысяч детского населения, 2021г. – 8,7); тиреоидиту – в 1,1 раза (2022г. – 7,0, 2021г. – 6,4); субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза – в 1,1 раза (2022г. – 17,4, 2021г. – 16,3); эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,03 раза (2022г. - 40,6, 2021г. – 39,5); снижение случаев заболеваемости зарегистрировано по тиреотоксикозу (гипертиреозу) - с 3-х случаев до нуля (РФ 2022г. - 1,43⁰⁰/000) и синдрому врожденной йодной недостаточности - с одного случая до нуля.

За трёхлетний период с 2020 по 2022 годы по первичной заболеваемости детского населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечен рост по тиреоидиту - в 1,1 раза, с 6,4 на 100 тысяч детского населения в 2020-2021гг. до 7,0 в 2022 году; рост в 3,0 раза - по другим формам нетоксического зоба, с 3,5 в 2020 году до 10,4 в 2022 году; субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза - в 1,1 раза, с 15,8 в 2020 году до 17,4 в 2022 году; эндемическому зобу, связанному с йодной недостаточностью - в 1,04 раза, с 39,2 в 2020 году до 40,6 в 2022 году; синдром врожденной йодной недостаточности и тиреотоксикоз (гипертиреоз) в 2022 году не регистрировались (в 2020 году – соответственно 0 сл. и 2 сл. (1,2), в 2021г. – соответственно 1 сл. (0,6) и 3 сл. (1,7) (табл.№3.3.5.2).

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

За трёхлетний период с 2020 по 2022 годы по первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечен стабильный рост у совокупного населения по другим формам нетоксического зоба и тиреозиту – в 3,7 и 1,6 раза соответственно; у детей (0-14 лет включительно) – по эндемическому зобу, связанного с йодной недостаточностью – в 1,03 раза; субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза, тиреозиту – в 1,1 раза; другим формам нетоксического зоба – в 3,0 раза.

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

В 2022 году первичная заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью, совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 5-ти административных территориях: Черняховский МО (702,0), Гурьевский МО (413,1), ГО «Город Калининград» (342,8), Мамоновский ГО (300,3), Ладушкинский ГО (282,6); ниже - на 17-ти административных территориях (в 2021 году таковых территорий было 18): Краснознаменский МО (158,1 на 100 тыс. населения), Славский МО (141,1), Полесский МО (132,9), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (119,6), Гусевский ГО (112,1), Зеленоградский МО (97,2), Озерский МО (77,2), Советский ГО (72,8), Правдинский МО (54,7), Гвардейский МО (41,7), Нестеровский МО (34,1), Балтийский ГО (21,2), Багратионовский МО (15,2), Светловский ГО (10,5) Неманский МО (5,6) (рис. 3.5.3, 3.5.4).

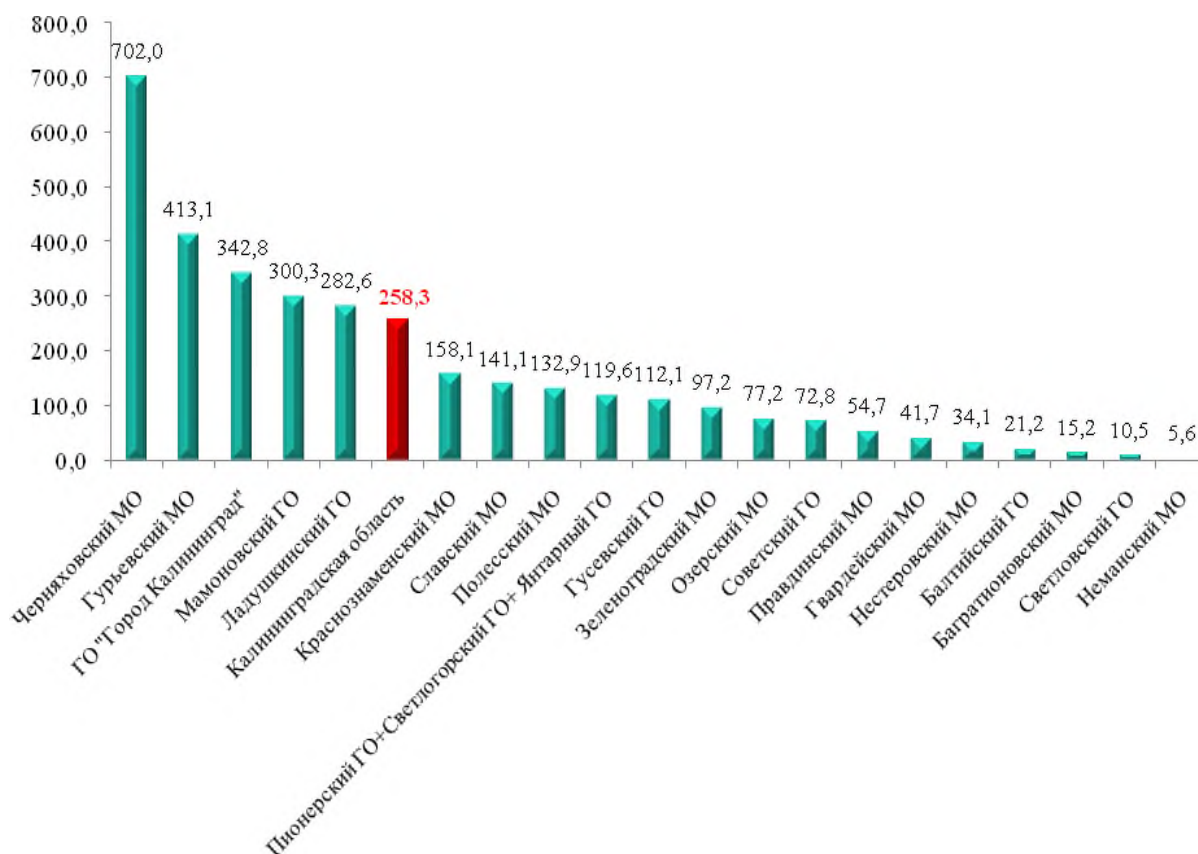


Рис.3.5.3. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2022 год (среднеобластной показатель 258,3 на 100 000 населения)

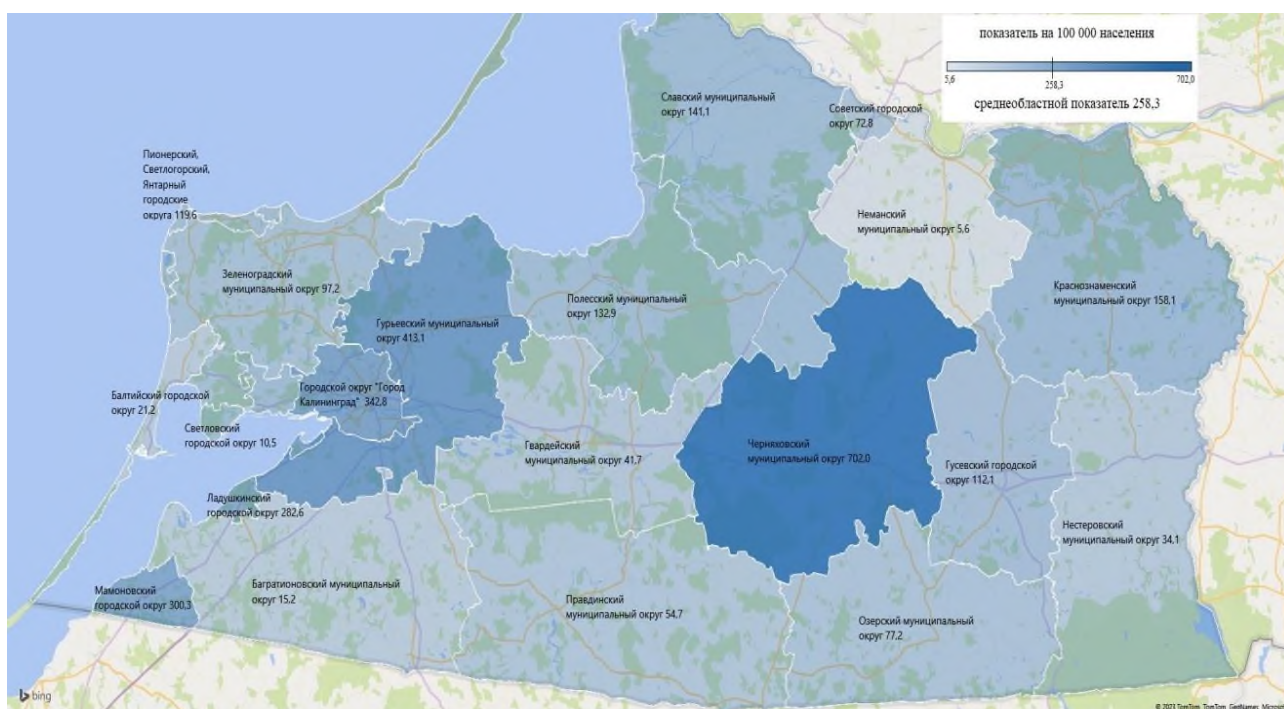


Рис. 3.5.4. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости совокупного населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью за 2022 год (среднеобластной показатель 258,3 на 100 000 населения)

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

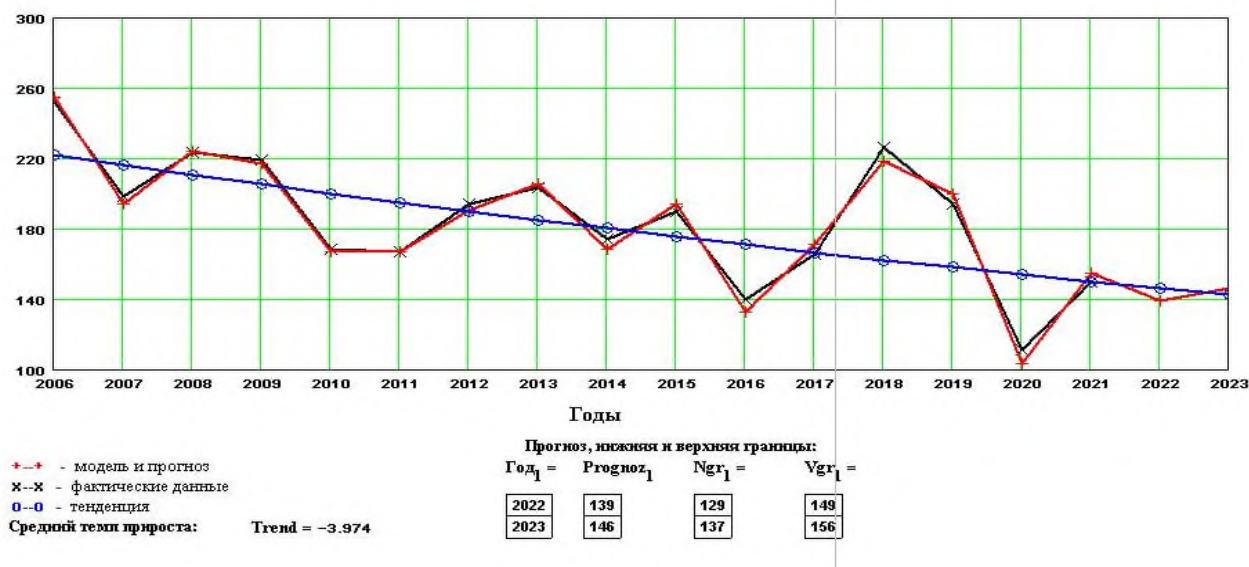


Рис. 3.5.5. Динамика и прогноз первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по болезням, связанным с микронутриентной недостаточностью по 2023 год (на 100 тыс. населения)

3.6. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Калининградской области

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

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

Показатель первичной заболеваемости ЗНО в 2022 году составил 375,7 на 100 тыс. совокупного населения, что на 7,5% выше или в 1,07 раза показателя 2021 года (2021г. – 349,5, 2020г. – 330,8) и на 12,0% или в 1,12 раза выше показателя РФ (2022г. – 357,6) (табл. № 3.6.1).

Таблица № 3.6.1

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями совокупного населения Калининградской области и по отдельным локализациям опухоли за 2020-2022гг.

Показатели/годы	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		РФ 2022 год*	
	абс.ч	00/000	абс.ч	00/000	абс.ч.	00/000	графическое выражение	количественное выражение (разы)	абс.ч.	00/000
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Злокачественные новообразования: Всего, в т.ч.:	3349	330,8	3560	349,5	3861	375,7	↑	1,07	523697	357,6
желудка	207	20,4	174	17,1	187	18,2	↑	1,06	26947	18,4
трахеи, бронхов, легкого	219	21,6	274	26,9	271	26,4	↓	1,01	44981	30,7
другие новообразования кожи	397	39,2	471	46,2	548	53,3	↑	1,15	66579	45,5
щитовидной железы	51	5,0	55	5,4	47	4,6	↓	1,17	12967	8,9
лейкозы	56	5,5	51	5,0	46	4,5	↓	1,11	8878	6,1

*данные РФ представлены из книги «Состояние онкологической помощи населению России в 2022 году. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2023. – илл. – 239 с., под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. Показатели на 100 тыс.населения рассчитаны на население РФ на 01.01.2023 (146447424)

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

6,5% или 219 сл.), на пятом месте - ЗНО ободочной кишки – 6,9% (270 случаев) (2021г. – 241 сл. или 6,8%; 2020г. – 7,9% или 263 сл.) (рис. 3.6.1).

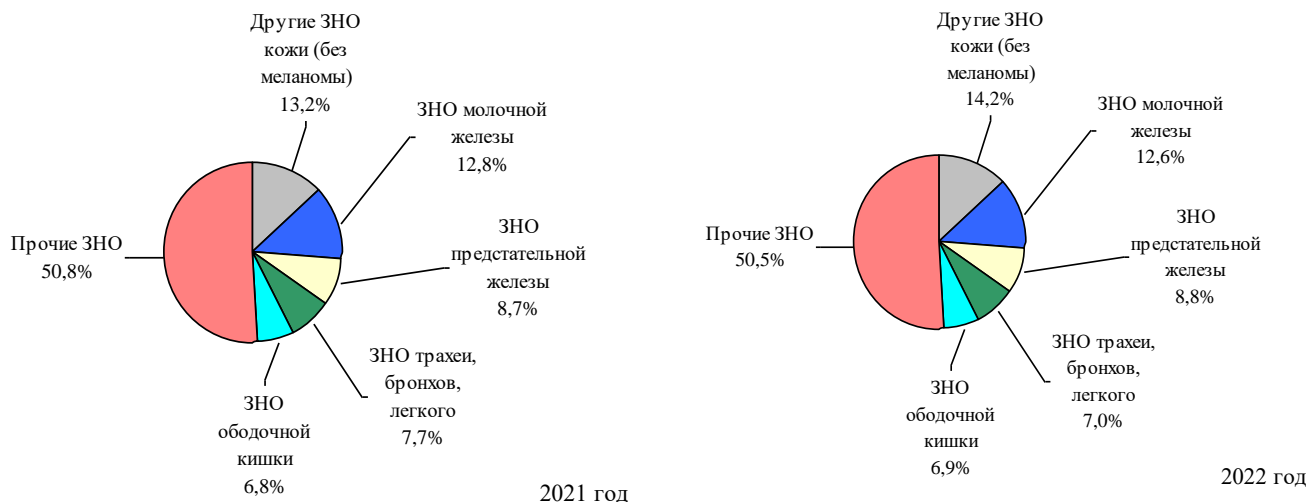


Рис. 3.6.1. Структура первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по ведущим локализациям среди всего населения Калининградской области в 2021-2022 годах

На рис. 3.6.2а, 3.6.2б представлено ранжирование территории области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения Калининградской области в 2022 году.

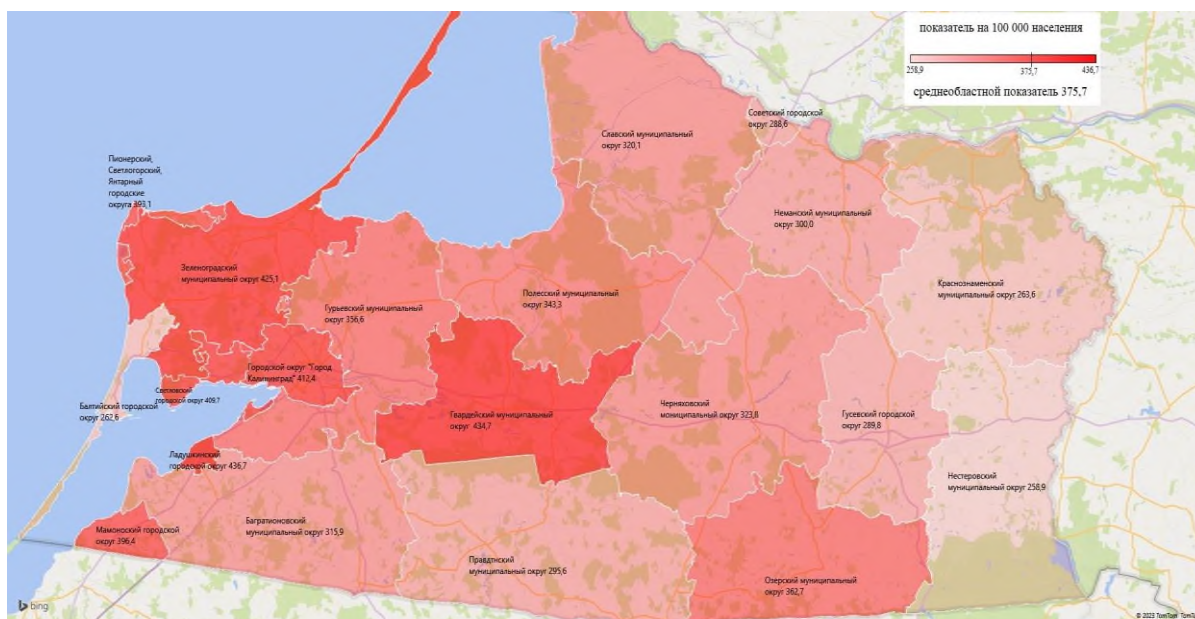


Рис. 3.6.2а. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2022 году (среднеобластной показатель 375,7 на 100 000 населения)

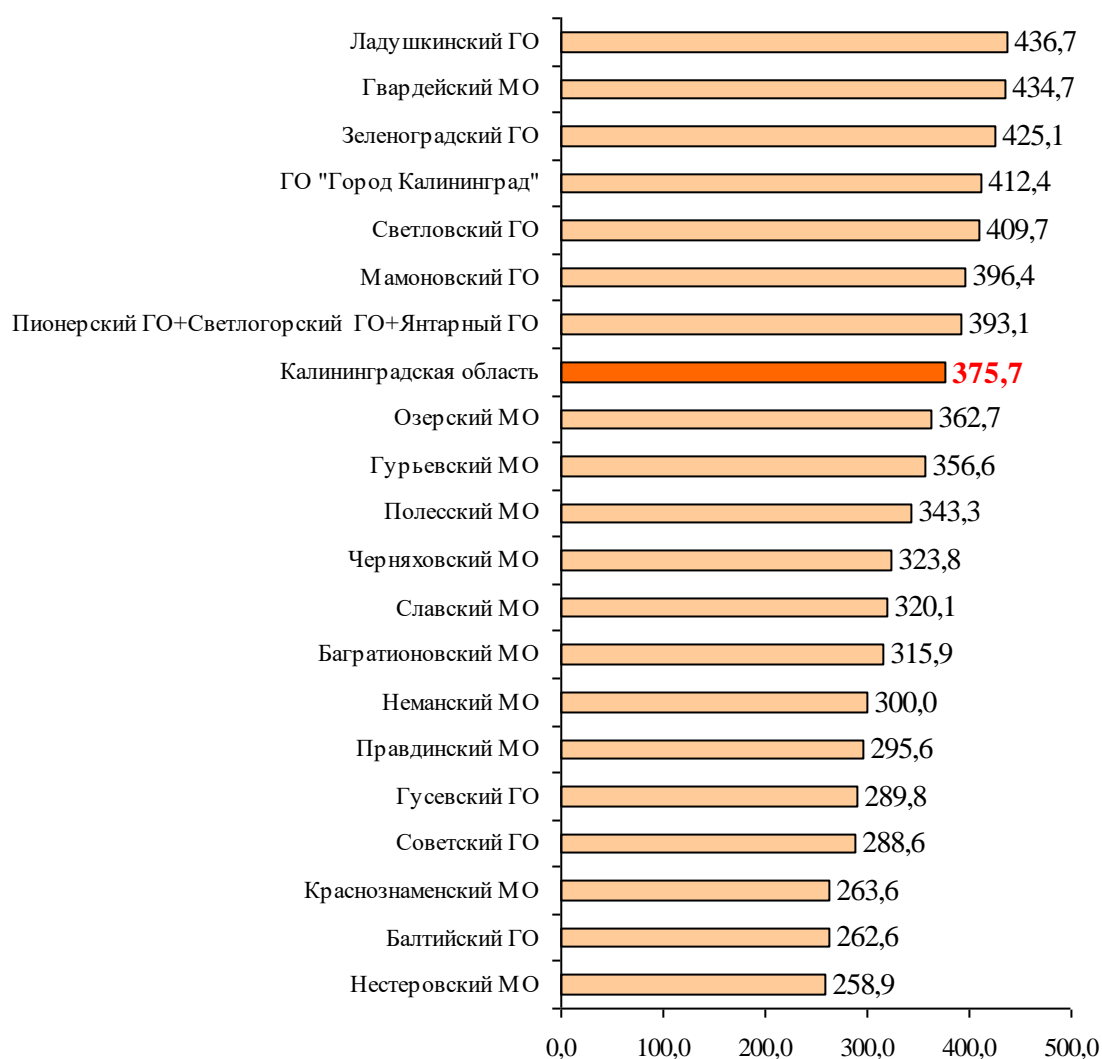


Рис.3.6.2б. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди совокупного населения в 2022 году (среднеобластной показатель 375,7 на 100 000 населения)

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

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости населения в Нестеровский ГО (258,9) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (436,7) - разница в 1,7 раза (рис 3.6.2а, 3.6.2б).

Территориями «риска» в 2022 году по заболеваемости ЗНО среди совокупного населения можно признать 3 территории: Ладушкинский ГО, Гвардейский ГО, Зеленоградский ГО.

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

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

На рис. 3.6.2в представлено ранжирование территории Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди детей в возрасте 0-14 лет в 2022 году.

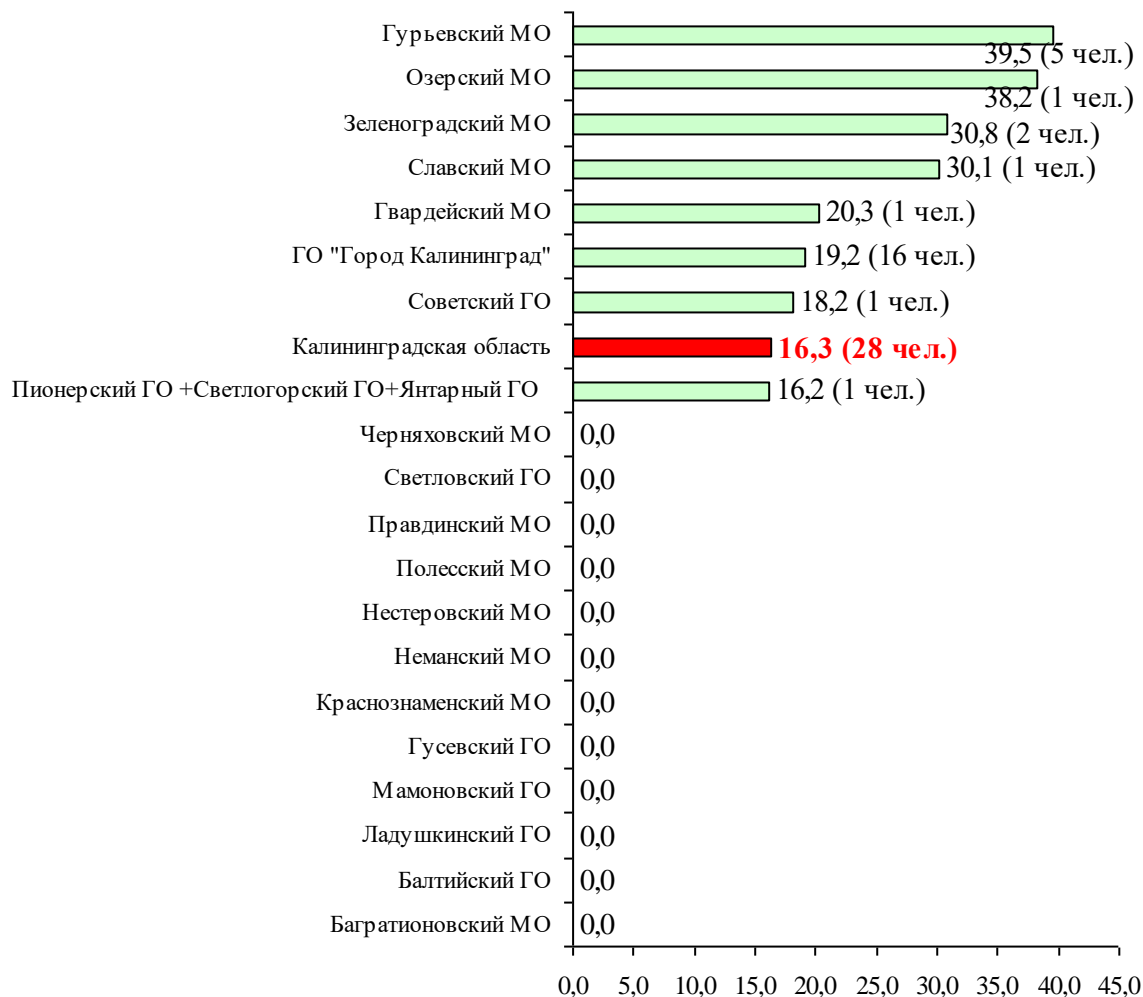


Рис.3.6.2в. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями у детей в возрасте 0-14 лет в 2022 году (среднеобластной показатель 16,3 на 100 тыс. детского населения)

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

На рис. 3.6.3 представлен математический прогноз состояния заболеваемости ЗНО совокупного населения области до 2023 года, отмечается тенденция к росту, прогноз неблагоприятный.

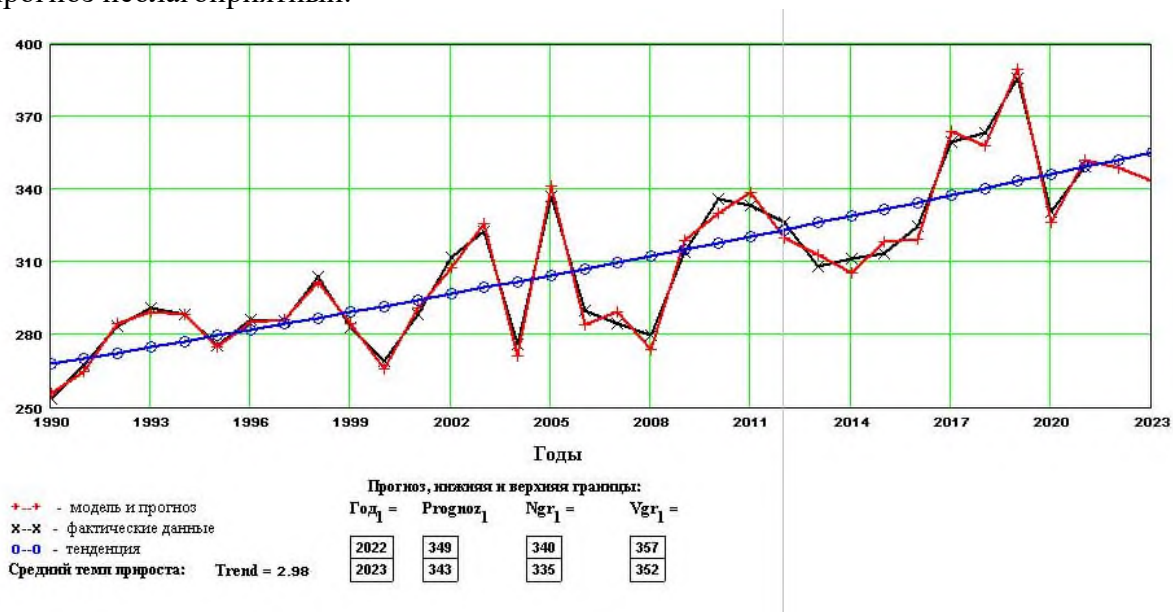


Рис.3.6.3. Динамика и прогноз заболеваемости злокачественными новообразованиями совокупного населения Калининградской области с 1990 по 2023 годы (Ф.№№35, 7) (на 100 тыс. нас.)

Смертность от ЗНО

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

В Калининградской области в 2022 году число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью от злокачественного новообразования составило 1381 человек, что на 102 человек меньше, чем в 2021 году (2021г. – 1483, 2020г. – 1572) (по данным формы № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»).

Таблица № 3.6.2

Динамика смертности от злокачественных новообразований совокупного населения Калининградской области по отдельным локализациям опухоли за 2020-2022гг.

Нозологическая форма, локализация	2020 год*		2021 год*		2022 год*		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	абс.ч.	00/000	графическое выражение	количественное выражение (разы, абс.ч.)
Число умерших от злокачественных новообразований: Всего, в т.ч.:	1572	155,3	1483	145,6	1381	134,4	↓	1,08
желудка	164	16,2	132	13,0	129	12,6	↓	1,03
другие новообразования кожи	9	0,9	10	0,98	12	1,2	↑	1,2
щитовидной железы	5	0,5	5	0,49	8	0,8	↑	1,6
трахеи, бронхов, легкого	184	18,2	204	20,0	194	18,9	↓	1,06
лейкемии	30	3,0	23	2,3	21	2,04	↓	-2 сл.

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

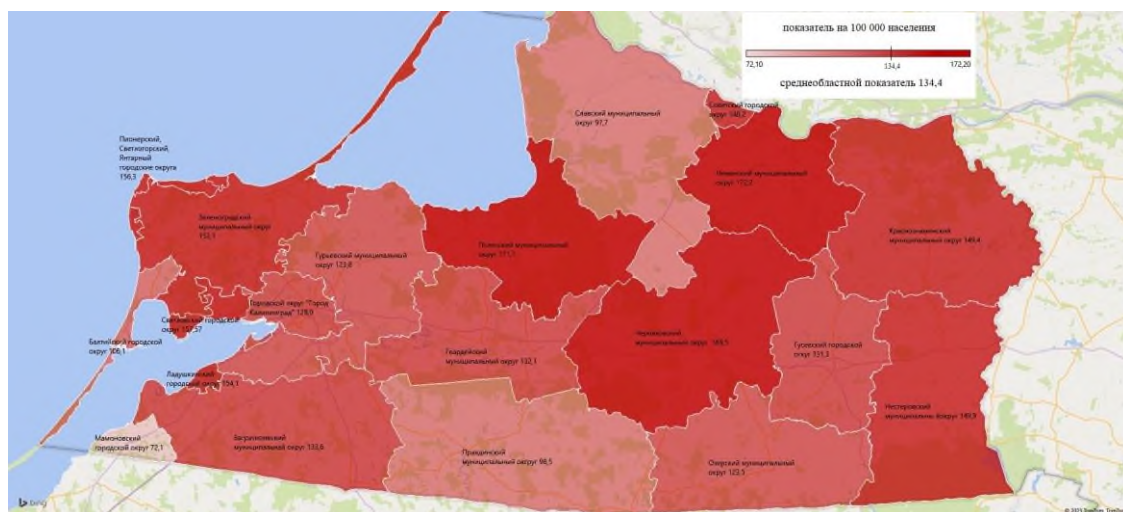


Рис. 3.6.4а. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню смертности совокупного населения от злокачественных новообразований за 2022 год (среднеобластной показатель 134,4 на 100 000 населения, по данным формы № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»)

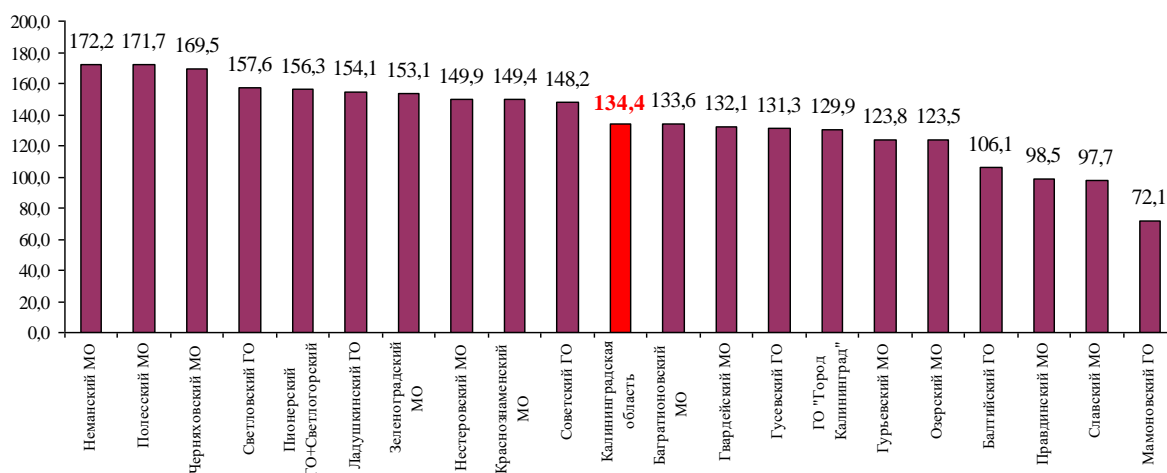


Рис. 3.6.46. Территориальное ранжирование Калининградской области по уровню смертности совокупного населения от злокачественных новообразований за 2022 год (среднеобластной показатель 134,4 на 100 000 населения, по данным формы № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях»)

В 2022 году смертность от ЗНО совокупного населения области выше среднеобластного уровня на 12-ти административных территориях: Неманский МО (172,2), Полесский МО (171,7), Черняховский МО (169,5), Светловский ГО (157,6), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (156,3), Ладушкинский ГО (154,1), Зеленоградский МО (153,1), Нестеровский МО (149,9), Краснознаменский МО (149,4), Советский ГО (148,2), где среднеобластной показатель (134,4 на 100 тыс. населения) превышен от 1,3 до 1,1 раз; - ниже среднеобластного уровня также на 10-ти административных территориях: Багратионовский МО (133,6), Гвардейский МО (132,1), Гусевский ГО (131,3), ГО "Город Калининград" (129,9), Гурьевский МО (123,8), Озерский МО (123,5), Балтийский ГО (106,1), Правдинский МО (98,5), Славский МО (97,7), Мамоновский ГО (72,1).

Между самым низким уровнем смертности совокупного населения от ЗНО в Мамоновском ГО (72,1) и самым высоким - в Неманском МО (172,2) - разница в 2,4 раза (рис.3.6.46).

Территориями «риска» в 2022 году по смертности от ЗНО среди совокупного населения можно признать 11 территорий: Неманский МО, Полесский МО, Черняховский МО, Светловский ГО, Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО, Ладушкинский ГО, Зеленоградский МО, Нестеровский МО, Краснознаменский МО.

В 2022 году Ладушкинский ГО, Гвардейский ГО, Зеленоградский МО является территориями «риска» по заболеваемости ЗНО и по смертности от ЗНО.

Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в 2022 году в связи со смертью от злокачественного новообразования у детей в возрасте 0-14 лет, составило 2 (2021г. -2, 2020г. – 2).

Показатель смертности в 2022 году от ЗНО у детей в возрасте от 0 до 14 лет – 1,16 на 100 000 детского населения, что на уровне показателя 2021 года (2021г. – 1,16, 2020г. – 1,14) (по РФ в 2022г. – 2,6 на 100 тыс. детского населения, от ЗНО умер 681 ребенок в возрасте 0-14 лет* (*данные РФ представлены из книги «Злокачественные новообразования в России в 2022 году», таблица 120. Смертность от всех причин детского (0-14 лет) населения России в 2022г., из строки - злокачественные новообразования).

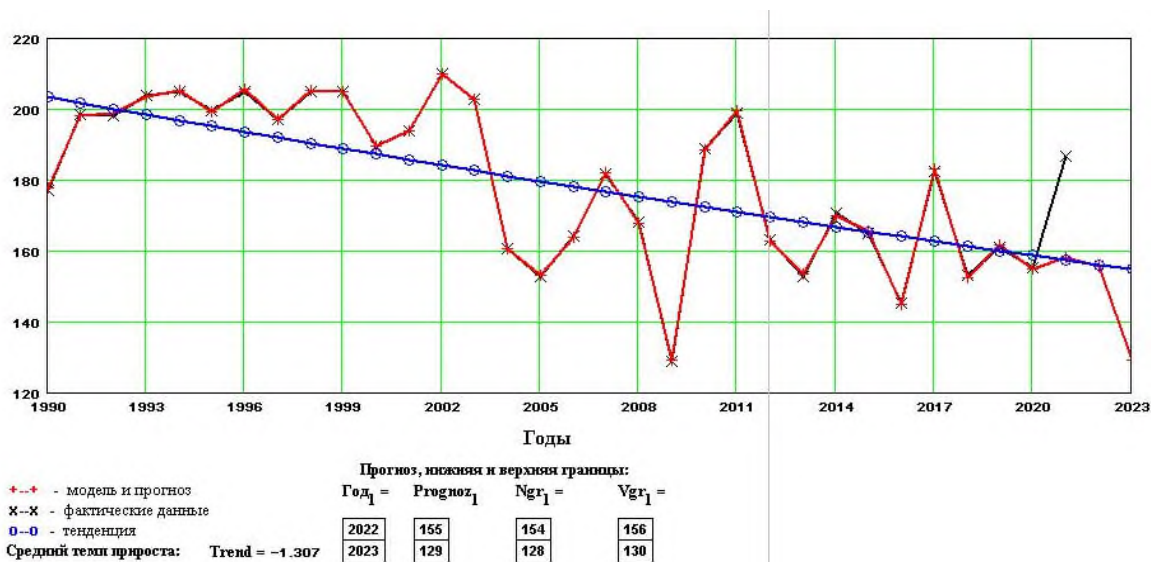


Рис. 3.6.5. Динамика и прогноз уровня смертности от злокачественных новообразований совокупного населения Калининградской области с 1990 по 2023 годы (Ф.Ф.35, 7) (‰/10000)

На рис. 3.6.5 представлен математический прогноз по смертности совокупного населения от ЗНО с асинхронной картиной течения и тенденцией к снижению.

3.7. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения

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

В 2022 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психические расстройства составило 2010 человек, что на 49 человек больше, чем в 2021 году (2021г. – 1961, 2020г. – 1863).

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения в 2022 году составил 195,6 на 100 тыс. населения, что на 1,6% или в 1,02 раза выше, чем 2021 году (2021г. – 192,5, 2020г. – 184,0) (табл. № 3.7.1).

Таблица № 3.7.1

Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения Калининградской области в 2020-2022 годах

Показатели/годы (Классы, нозологии болезней)	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
	абс.ч.	‰/1000	абс.ч.	‰/1000	абс.ч.	‰/1000	графич еское выраж ение	количе ственн ое выраж ение (разы)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Психические расстройства Всего:	1863	184,0	1961	192,5	2010	195,6	↑	1,02
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	160	15,8	97	9,5	455	44,3	↑	4,7

продолжение таблицы № 3.7.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные непсихотические расстройства	149	14,7	96	9,4	38	3,7	↓	2,5

В 2022 году показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения выше среднеобластного уровня регистрировался на 8-ми административных территориях: Светловский ГО (630,3), Багратионовский МО (595,3), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (356,4), Черняховский МО (341,2), Правдинский МО (306,5), Мамоновский ГО (204,2), где среднеобластной показатель (195,6 на 100 тыс. населения) превышен от 3,2 до 1,04 раза; - ниже среднеобластного уровня – на 12-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (186,4), Зеленоградский МО (174,9), Балтийский ГО (161,8), Неманский МО (161,1), Нестеровский МО (156,7), Краснознаменский МО (140,6), Полесский МО (105,2), Гурьевский МО (94,2), Гвардейский МО (66,1), Славский МО (27,1), Гусевский ГО (24,6), Советский ГО (15,6); - на 2-х территориях: в Озерском МО и Ладушкинском ГО первичная заболеваемость психическими расстройствами среди совокупного населения не зарегистрирована.

Между самым низким уровнем первичной заболеваемости населения в Советском ГО (15,6) и самым высоким - в Светловском ГО (630,3) - разница в 40,4 раза (рис. 3.7.1а, рис. 3.7.1б).

Территориями «риска» в 2022 году по первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения можно признать 7 территорий: Светловский ГО, Багратионовский МО, Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО, Черняховский МО, Правдинский МО.



Рис. 3.7.1а. Территориальное ранжирование Калининградской области по первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения 2022 году (среднеобластной показатель 195,6 на 100 000 населения)

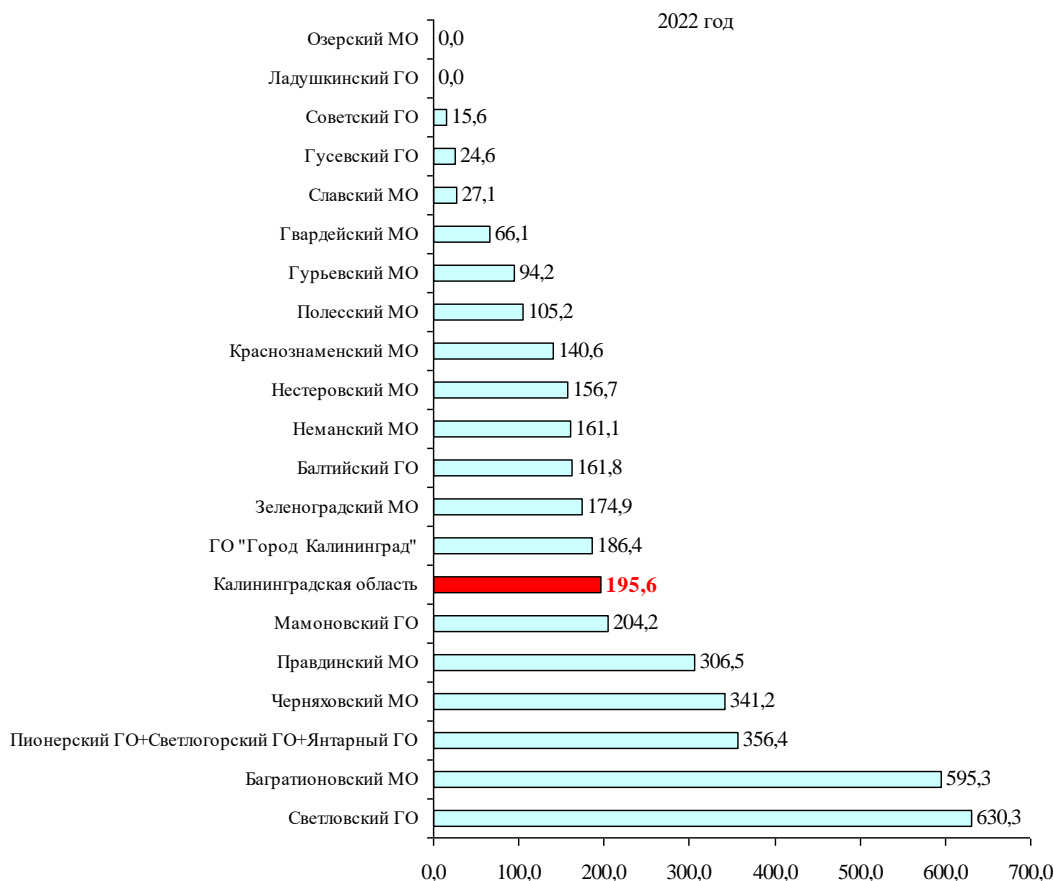


Рис. 3.7.16. Территориальное ранжирование Калининградской области по первичной заболеваемости психическими расстройствами среди совокупного населения 2022 году (среднеобластной показатель 195,6 на 100 000 населения)

В 2022 году в сравнении с 2021 годом среди детей в возрасте от 0 до 14 лет отмечается снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,7 раза, показатель – 179,4 на 100 тыс. детского населения (2021 г. – 313,4, 2020г. – 398,8,) или 309 случаев, 536 и 678 соответственно.

Среди подростков 15-17 лет также отмечается снижение первичной заболеваемости психическими расстройствами в 1,5 раза, показатель на 100 тыс. подросткового населения составил 308,4 (2021г. – 460,3, 2020г. – 484,2) или 96 случаев, 139 и 143 соответственно.

Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами среди взрослого населения в 2022 году увеличился в 1,2 раза и составил 194,7 (на 100 тыс. взрослого населения) (2021г. – 157,3, 2020г. – 128,2) или 1605 случаев, 1286 и 1042 соответственно.

Наркологические расстройства

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

В 2022 году в Калининградской области число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ составило 944 человека, что на 171 человек больше, чем в 2021 году (2021г. – 773, 2020г. – 1098). Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения,

связанными с употреблением психоактивных веществ в 2022 году составил 91,9 на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза выше уровня 2021 года (2021г. – 75,2, 2020г. – 107,8) и практически на уровне показателя по РФ (2021 г. – 92,8) (табл. № 3.7.2).

Таблица № 3.7.2

Показатели/годы (Классы, нозологии болезней)	2020 год*		2021 год**		2022 год**		Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		РФ***		
	абс.ч.	на 100 тыс.чел.	абс.ч.	на 100 тыс.чел.	абс.ч.	на 100 тыс.чел.	графическое выражение	количество -нное выражение (разы)	2020	2021	
									год	год	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), ВСЕГО, в т.ч.:	1098	107,8	773	75,2	944	91,9	↑	1,2	87,3	92,8	
психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	202	19,8	114	11,1	160	15,6	↑	1,4	10,4	9,7	
синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	378	37,1	240	23,4	327	31,8	↑	1,4	30,0	36,6	
синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	53	5,2	71	6,9	77	7,5	↑	1,1	8,5	9,5	
синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания)	2	0,2	0	0,0	5	0,5	↑	с нуля до 5-ти чел.	0,2	0,2	
Пагубное (с вредными последствиями) употребление:	алкоголя	391	38,4	208	20,2	158	15,4	↓	1,3	20,7	19,3
	наркотиков	65	6,4	128	12,5	189	18,4	↑	1,5	16,7	16,5
	ненаркотических ПАВ	7	0,7	12	1,2	28	2,7	↑	2,3	0,9	1,0

показатели рассчитаны на совокупное население области: *на 01.01.2021 – 1018624 человек; **на 01.01.2022 года – 1027678 человек (источник информации: <https://39.gosstat.gov.ru/>);

***данные РФ представлены из Аналитического обзора: «Состояние и деятельность наркологической службы в Российской Федерации в 2021 году», М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2022. – 202 с.

В структуре психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), первое место занимают расстройства, связанные с употреблением алкоголя; совокупный показатель в 2022 году составил – 68,3% (2021г. - 72,6%, 2020г. – 88,5%), на втором месте - доля расстройств, связанных с употреблением наркотических веществ – 28,2% (2021г. – 25,8%, 2020г. – 10,7%); на третьем - доля расстройств, связанных с употреблением ненаркотических психоактивных веществ – 3,5% (2021г. – 1,6%, 2020г. – 0,8%) (рис. 3.7.2).



Рис. 3.7.2. Структура психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ в 2022 году

В 2022 году зарегистрировано «всего» 327 случаев алкоголизма, что на 87 случаев больше, чем в 2021 году (2021г. – 240 сл., 2020г. – 378 сл.), показатель составил 31,8 на 100 тыс. населения, что выше в 1,4 раза, чем в 2021 году (2021 г. – 23,4, 2020г. – 37,1) (табл. №3.7.2).

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

В 2022 году зарегистрировано «всего» 77 случаев наркомании, что на 6 случаев больше, чем в 2021 году (2021г. – 71 сл., 2020г. – 53 сл.), показатель составил 7,5 на 100 тыс. населения, что выше в 1,1 раза показателя 2021 года (2021г. – 6,9, 2020г. – 5,2) (табл. №3.7.2).

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

Среди подростков (15-17 лет) в 2022 году зарегистрирован 1 случай (2021г. – 1, 2020г. – 1).

В связи с организацией единой наркологической службы Калининградской области за 2022 год не представлена первичная заболеваемость алкоголизмом, наркоманией в разрезе муниципальных территорий Калининградской области (приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 25.11.2019 № 820 «Об организации единой наркологической службы Калининградской области»).

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

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

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающего населения в 2021 году среди мужчин составила 17,69 случая на 100 работающих, что в 1,5 раза ниже показателя 2021 года (2021г. – 26,16, 2020г. – 22,24); среди женщин – 51,11 случая на 100 работающих, что в 1,3 раза выше показателя 2021 года (2021г. – 40,78, 2020г. – 36,44).

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающего населения (в случаях) среди женщин в 2,89 раза выше, чем среди мужчин (в 2021г. и 2020г. в 1,56 и 1,64 соответственно).

Число дней временной нетрудоспособности среди мужчин составило 244,84 на 100 работающих (2021г. – 355,1, 2020г. – 288,08), что в 1,5 раза ниже показателя 2021 года; среди женщин – 656,49 (2021г. – 580,54; 2020г. – 466,39), что в 1,1 раза выше показателя 2021 года.

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающего населения (в днях) среди мужчин в 1,08 раза выше, чем среди женщин (в 2020г. – в 1,01, ниже в 2021 году в 1,63 раза).

Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности среди мужчин составила 13,84 дней, что в 1,02 раза выше показателя 2021 года (2021г. – 13,57, 2020г. – 12,95), среди женщин – 12,84, что в 1,1 раза ниже показателя 2021 года (2021г. – 14,23, 2020г. – 12,80).

Средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности среди мужчин в 1,08 раза выше, чем среди женщин (в 2020г. – в 1,01, ниже в 2021 году в 1,05 раза) (табл. № 3.8.1).

Таблица № 3.8.1

Динамика случаев и дней временной нетрудоспособности работающих за 2020-2022гг. по Калининградской области (показатель рассчитан на 100 работающих)

Показатели/годы		2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция по сравнению с предыдущим (2021) 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	57512	22,24	70902	26,16	93448	17,69	↓	1,5
	женщин	87864	36,44	99011	40,78	129416	51,11	↑	1,3
Число <u>дней</u> временной нетрудоспособности	мужчин	744964	288,08	962314	355,1	1293486	244,84	↓	1,5
	женщин	1124464	466,39	1409545	580,54	1662223	656,49	↑	1,1
Средняя продолжительность <u>одного случая</u> временной нетрудоспособности	мужчин	12,95		13,57		13,84		↑	1,02
	женщин	12,80		14,23		12,84		↓	1,1

В 2022 году, также как и в 2021 и 2020 годах, в структуре заболеваемости работающего населения Калининградской области среди женщин и мужчин по причине нетрудоспособности (в случаях и днях), первое место занимают болезни органов дыхания.

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

(Ф. 19 «Сведения о детях-инвалидах»)

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, показатель первичной инвалидности детского и подросткового населения от 0 до 17 лет включительно (на 10 тыс. детского и подросткового населения) увеличился в 1,2 раза. Уровень первичной инвалидности соответствующего населения не превысил в 2022 году среднероссийский показатель (табл. №3.9.1).

Таблица №3.9.1

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

Показатели/годы	2020 год*	2021 год*	2022 год*	Тенденция в сравнение с предыдущим (2021) годом		РФ 2022 год*
				графическое выражение	количественное выражение	
Показатель первичной инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно (на 10 тыс. нас.)	19,7	21,0	25,8	↑	в 1,2 раза	26,0

*) – данные ФКУ «ГБ МСЭ по Калининградской области» Минтруда России

Всего детей-инвалидов от 0 до 17 лет по Калининградской области в 2022 году – 3864 человек (2021г. – 3753, 2020г. – 3681), из них с впервые установленной инвалидностью – 399 человек (2021г. – 371, 2020г. – 341).

За трёхлетний период (2020-2022гг.) установлен незначительный рост уровня общей инвалидности среди детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет - со 184,5 на 10 тыс. соответствующего населения в 2020г. до 190,0 в 2022г. (2021г. – 186,5).

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, структура лидирующих заболеваний среди детей-инвалидов в возрасте от 0-17 лет не изменилась: первое место по-прежнему занимает инвалидность по болезням нервной системы (45,4 на 10 тыс. соответствующего населения) (2021г. – 44,0, 2020г. – 44,7), на втором месте – инвалидность по психическим расстройствам и расстройствам поведения (36,7) (2021г. – 40,4, 2020г. – 40,3), на третьем месте – инвалидность по врожденным аномалиям (34,0) (2021г. – 33,1, 2020г. – 34,2), на четвёртом месте – инвалидность по болезням эндокринной системы, расстройству питания и нарушению обмена веществ (24,5) (2021г. – 21,9, 2020г. – 21,0), на пятом месте – инвалидность по болезням уха и сосцевидного отростка (12,0) (2021г. – 10,9, 2020г. – 10,2) (табл. №3.9.2).

Таблица №3.9.2

Распределение численности детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет включительно по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности в 2020-2022гг.

Наименование классов и отдельных болезней	2020 год		2021 год		2022 год		Тенденция, сравнение с предыдущим (2021) годом		РФ 2022*
	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	абс.ч.	на 10 000 детей	графическое выражение	количественное выражение (разы/случаи)	на 10 000 детей
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего:	3681	184,5	3753	186,5	3864	190,0	↑	1,02	216,0
Туберкулёз	1	0,1	1	0,1	0	0,0	↓	снижение до нуля	0,10
Новообразования	163	8,2	184	9,1	203	10,0	↑	1,1	8,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	419	21,0	440	21,9	499	24,5	↑	1,1	20,5
Психические расстройства и расстройства поведения	805	40,3	812	40,4	747	36,7	↓	1,1	60,5
из них: умственная отсталость	512	25,7	546	27,1	260	12,8	↓	2,1	нет данных
Болезни нервной системы	891	44,7	885	44,0	923	45,4	↑	1,03	50,9
Болезни глаза и его придаточного отростка	148	7,4	135	6,7	122	6,0	↓	1,1	7,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	204	10,2	219	10,9	244	12,0	↑	1,1	10,1
Болезни системы кровообращения	39	2,0	42	2,1	41	2,0	↓	1,1	2,0
Болезни органов дыхания	17	0,9	16	0,8	19	0,9	↑	1,1 (на 3 сл.)	3,6
Болезни органов пищеварения	37	1,9	45	2,2	46	2,3	↑	1,05 (на 1 сл.)	2,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	163	8,2	179	8,9	212	10,4	↑	1,2	7,7
Болезни мочеполовой системы	14	0,7	18	0,9	15	0,7	↓	1,3 (на 3 сл.)	2,7
Врожденные аномалии	683	34,2	667	33,1	692	34,0	↑	1,03	33,6
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0	0,0	3	0,1	2	0,1	↓	на 1 сл.	0,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	20	1,0	25	1,2	17	0,8	↓	1,5	1,5
Прочие болезни	77	3,9	82	4,1	82	4,0	↓	1,03	-

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

Показатель общей инвалидности в 2022 году (190,0) (на 10 000 детей в возрасте от 0 до 17 лет) в сравнении с 2021 годом (186,5) увеличился в 1,02 раза и ниже показателя по Российской Федерации в 1,1 раза (РФ, 2022г. – 216,0).

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, в области снизился уровень общей инвалидности по травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (в 1,5 раза); болезням мочеполовой системы (в 1,3 раза или на 3 случая); психическим расстройствам и расстройствам поведения (в 1,1 раза) (из них по умственной отсталости в 2,1 раза); болезням глаза и его придаточного отростка и болезням системы кровообращения (в 1,1 раза); по отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде (снижение на 1 случай); по туберкулёзу (снижение с 1 случая в 2021 году до нуля случаев в 2022 году); прочим болезням (в 1,03 раза). Возрос уровень инвалидности по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,2 раза); по болезням органов дыхания, новообразованиям, болезням уха и сосцевидного отростка, болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ (в 1,1 раза); по болезням нервной системы и врожденным аномалиям (в 1,03 раза); по болезням органов пищеварения (в 1,05 раза или на 1 случай).

В 2022 году показатели по области среди детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности, превысили среднероссийский уровень по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,4 раза); новообразованиям, болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ, болезням уха и сосцевидного отростка (в 1,2 раза); болезням органов пищеварения (в 1,05 раза); по врожденным аномалиям (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 за 2022 год по административным территориям (на 10 000 детей).

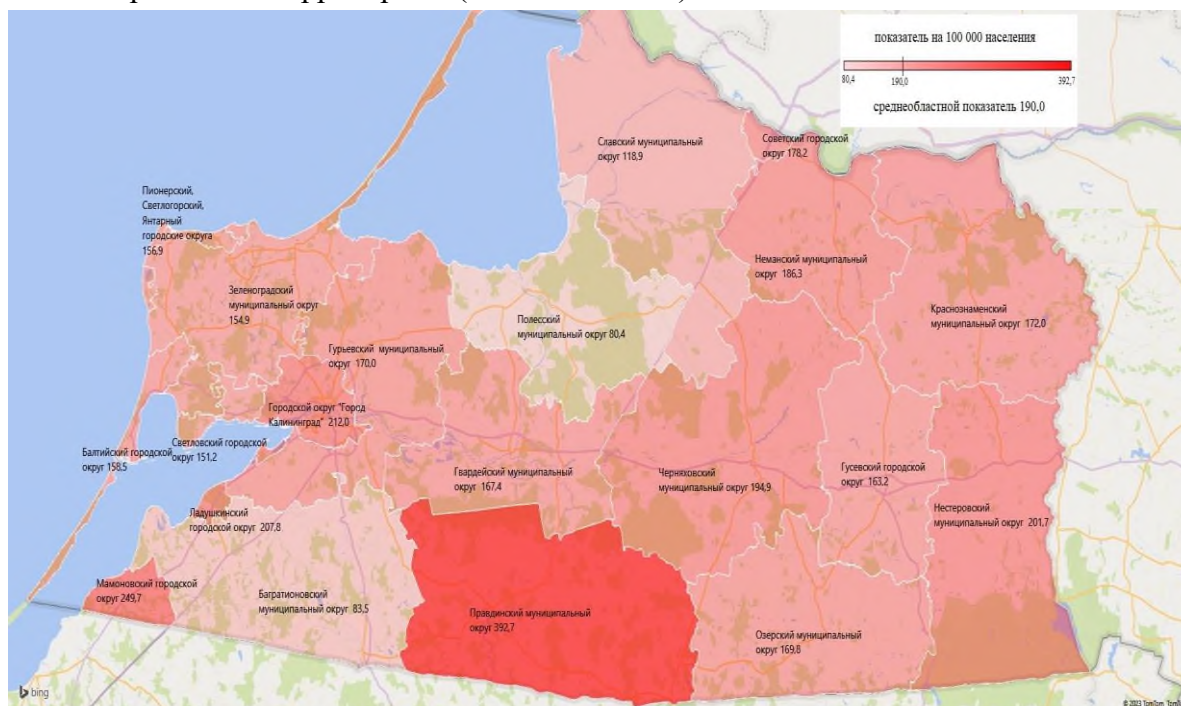


Рис. 3.9.1. Ранжирование территории Калининградской области по уровню общей инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно в 2022 году (среднеобластной показатель 190,0 на 10 000 детей)

Выше среднеобластного показателя (190,0 на 10 000 детей) общая инвалидность детей от 0-17 лет включительно на 6-ти административных территориях (в 2021 году таких территорий было девять). Превышены показатели в Правдинском МО (392,7), Мамоновском ГО (249,7), ГО «Город Калининград» (212,0), Ладушкинском ГО (207,8), Нестеровском МО (201,7), Черняховском МО (194,9) от 1,03 до 2,1 раза (рис. 3.9.1).

На остальных 16-ти административных территориях уровень инвалидности детей от 0-17 лет включительно ниже областного – Неманский МО (186,3), Советский ГО (178,2), Краснознаменский МО (172,0), Гурьевский МО (170,0), Озерский МО (169,8), Гвардейский МО (167,4), Гусевский ГО (163,2), Балтийский ГО (158,5), Пионерский ГО+Светлогорский ГО+Янтарный ГО (156,9), Зеленоградский МО (154,9), Светловский ГО (151,2), Славский МО (118,9), Багратионовский МО (83,5), Полесский МО (80,4). Самый низкий уровень в 2022 году зарегистрирован в Полесском МО (80,4) (в 2021 году отмечался в Багратионовском МО) - в 2,4 раза ниже среднеобластного уровня (190,0). Разница между самым высоким (Правдинским МО (392,7)) и самым низким уровнем инвалидности детей от 0 до 17 лет включительно Полесского МО (80,4) – в 4,9 раза.

3.10. Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Калининградской области

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

В 2023 году по данным токсикологического мониторинга в Калининградской области зарегистрировано 924 случая острых отравлений химической этиологии в быту (далее – отравления) (2022г. – 507, 2021г. – 429), из них со смертельным исходом 183 сл. (2022г. – 124 сл., 2021г. – 126 сл.). Показатель на 100 тыс. у всего населения составил 89,5 и установился выше среднероссийского уровня в 1,2 раза (76,9) (табл. № 3.10.1). Среди пострадавших мужчины – 60,3% (557 чел.), женщины – 39,7% (367 чел.). Детское население (0-14 лет) – 32,0% от общего числа отравлений (296 чел.), подростковое население (15-17 лет) – 11,2% (103 чел.), взрослое население (18-70 лет и старше) – 56,8% (525 чел.).

Таблица № 3.10.1

Структура острых отравлений химической этиологии по их видам среди населения Калининградской области за 2021-2023 годы

Виды	2021 год			2022 год			2023 год			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		РФ 2023
	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	графическое выражение	количественное выражение (разы)	на 100 тыс. населения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления химической этиологии – всего, в т.ч. отравления:	429	41,7	100,0	507	49,1	100,0	924	89,5	100,0	↑	1,8	76,9
спиртосодержащей продукцией	76	7,4	17,7	78	7,6	15,4	111	10,8	12,0	↑	1,4	22,2

продолжение таблицы № 3.10.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
наркотическими веществами	72	7,0	16,8	97	9,4	19,1	180	17,4	19,5	↑	1,9	17,2
лекарственными препаратами	89	8,7	20,7	73	7,1	14,4	139	13,5	15,0	↑	1,9	16,2
пищевыми продуктами	4	0,4	1,0	13	1,3	2,6	37	3,6	4,0	↑	2,8	1,1
другими мониторируемыми видами ¹	188	18,3	43,8	246	23,8	48,5	457	44,3	49,5	↑	1,9	20,3
Острые отравления химической этиологии с летальным исходом, всего ²	126	12,3	29,4	124	12,0	24,5	183	17,7	19,8	↑	1,5	17,0
из них с летальным исходом от острого отравления спиртосодержащей продукцией ³	48	4,7	38,1	59	5,7	47,6	90	8,7	49,2	↑	1,5	6,8

Примечание:

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

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

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

Показатели за 2022-2023 гг. рассчитаны на население Калининградской области на 01.01.2023 года – 1032343 чел.

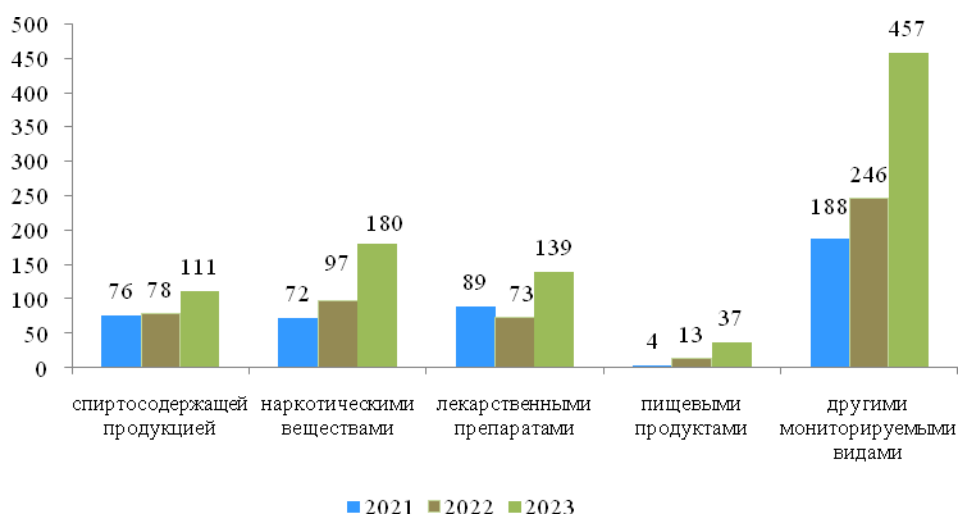


Рис. 3.10.1. Структура отравлений по их видам среди населения Калининградской области за 2021-2023 годы (абс. ч.)

В 2023 году, как и в 2021-2022гг., наиболее высокий уровень среди всех отравлений у всего населения области остаётся по отравлениям другими мониторируемыми видами – 457 случаев (44,3 на 100 тыс. населения) (2022г. – 246 сл. (23,8), 2021г. – 188 сл. (18,3)); на втором месте – отравления наркотическими веществами – 180 случаев (17,4) (2022г. – 97 сл. (9,4), 2021г. – 72 сл. (7,0)); на третьем месте - отравления лекарственными препаратами - 139 случаев (13,5) (2022г. – 73 сл. (7,1), 2021г. – 89 сл. (8,7)); на четвёртом месте - отравления спиртосодержащей

продукцией – 111 случаев (10,8) (2022г. – 78 (7,6), 2021г. – 76 сл. (7,4)); на пятом месте – отравления пищевыми продуктами – 37 случаев (3,6) (2022г. – 13 сл. (1,3), 2021г. – 4 сл. (0,4)).

В 2023 году, по сравнению с 2022 годом, у всего населения области показатель увеличился по всем отравлениям: другими мониторируемыми видами - в 1,9 раза и составил 44,3 на 100 тысяч населения (2022г. – 23,8, 2021г. – 18,3) и остаётся выше среднероссийского уровня в 2,2 раза (20,3 на 100 тыс. населения); наркотическими веществами - в 1,9 раза и составил 17,4 на 100 тыс. населения (2022г. – 9,4, 2021г. – 7,0,) и установился выше среднероссийского показателя в 1,01 раза (17,2); лекарственными препаратами - в 1,9 раза и составил 13,5 на 100 тыс. населения (2022г. – 7,1, 2021г. – 8,7) и установился ниже среднероссийского уровня в 1,2 раза (16,2); спиртосодержащей продукцией - в 1,4 раза и составил 10,8 на 100 тысяч населения (2022г. – 7,6, 2021г. – 7,4), показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 2,1 раза (22,2); пищевыми продуктами - в 2,8 раза и составил 3,6 на 100 тыс. населения (2022г. – 1,3, 2021г. – 0,4) и остаётся выше среднероссийского уровня в 3,3 раза (1,1).

В 2023 году, по сравнению с 2022 годом, общее число отравлений у всего населения области увеличилось на 417 случаев и составило 924 сл. (2022г. – 507 сл., 2021г. – 126 сл.). Показатель отравлений также увеличился и составил 89,5 на 100 тыс. населения (2022г. – 49,1, 2021г. – 41,7), показатель установился выше среднероссийского уровня в 1,2 раза (76,9 на 100 тыс. населения).

В 2023 году, по сравнению с 2022 годом, общее число отравлений с летальным исходом у всего населения области увеличилось на 59 случаев и составило 183 сл. (2022г. – 124 сл., 2021г. – 126 сл.). Показатель отравлений с летальным исходом также увеличился и составил 17,7 на 100 тыс. населения (2022г. – 12,0, 2021г. – 12,3), показатель установился выше среднероссийского уровня в 1,04 раза (17,0 на 100 тыс. населения).

Показатель отравлений со смертельным исходом от отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения увеличился в 1,5 раза и составил 8,7 на 100 тыс. населения (2022г. – 5,7, 2021г. – 4,7), показатель установился выше среднероссийского уровня в 1,3 раза (6,8) (табл. № 3.10.1).

Наибольший удельный вес летальных исходов – 49,2%, как и в 2022 году, приходится на отравления спиртосодержащей продукцией (90 летальных исходов среди взрослого населения из 183 случаев смертельных отравлений всего) (2022г. – 47,6% (59 летальных исходов среди взрослых из 124 летальных исходов всего); 2021г. – 38,1% (48 летальных исходов среди взрослого населения из 126 случаев смертельных отравлений всего)).

В 2023 году, по сравнению с 2022 годом, увеличился удельный вес отравлений с летальным исходом: наркотическими веществами, составив 30,6% (56 смертей из 183 случаев всего) (2022г. – 27,4% (34 смерти из 124 случаев всего), 2021г. – 22,2% (28 смертей из 126 случаев всего)); уменьшился удельный вес отравлений с летальным исходом: лекарственными препаратами, составив 1,6% (3 смерти из 183 случаев всего) (2022г. – 2,4% (3 смерти из 124 случаев всего), 2021г. – 8,7% (11 смертей из 126 случаев всего)); другими мониторируемыми видами, составив 18,6% (34 летальных исхода из 183 случаев всего) (2022г. – 22,6% (28 летальных исходов из 124 случаев всего), 2021г. – 31,0% (39 летальных исхода из 126 случаев всего)).

За трёхлетний период (2021-2023гг.) отравления пищевыми продуктами с летальным исходом не регистрировались.

Таблица № 3.10.2

**Динамика отравлений по их видам среди населения Калининградской области
за 2019-2023 годы (абс.ч., %)**

Отравления, в т.ч.:	абс.ч.					удельный вес (%)				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
спиртосодержащей продукцией	167	113	76	78	111	24,0	22,5	17,7	15,4	12,0
наркотическими веществами	103	79	72	97	180	14,8	15,7	16,8	19,1	19,5
лекарственными препаратами	206	149	89	73	139	29,5	29,6	20,7	14,4	15,0
пищевыми продуктами	19	12	4	13	37	2,7	2,4	1,0	2,6	4,0
другими мониторируемыми видами	202	150	188	246	457	29,0	29,8	43,8	48,5	49,5
Всего	697	503	429	507	924	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

За пятилетний период (2019-2023гг.) стабильная тенденция снижения удельного веса установлена по отравлениям спиртосодержащей продукцией с 24,0% в 2019 году до 12,0% в 2023 году (2020г. – 22,5%, 2021г. – 17,7%, 2022г. – 15,4%), а стабильная тенденция роста удельного веса установилась по наркотическим веществам с 14,8% в 2019 году до 19,5% в 2023 году (2020г. – 15,7%, 2021г. – 16,8%, 2022г. – 19,1%) и другим мониторируемыми видами с 29,0% в 2019 году до 49,5% в 2023 году (2020г. – 29,8%, 2021г. – 43,8%, 2022г. – 48,5%).

В 2023 году, в сравнении с 2022 годом, зарегистрирован рост удельного веса отравлений по лекарственным препаратам с 14,4% до 15,0% (2019г. – 29,5%, 2020г. – 29,6%, 2021г. – 20,7%) и пищевым продуктам с 2,6% до 4,0% (2019г. – 2,7%, 2020г. – 2,4%, 2021г. – 1,0%) (табл. № 3.10.2).

В возрастной структуре пострадавших от отравлений за три года (2021-2023гг.) удельный вес взрослого населения (18-70 лет и старше) увеличился с 48,5% в 2021 году до 56,8% в 2023 году (2022г. – 49,1%); среди подростков (15-17 лет) – незначительно увеличился с 10,0% в 2021 году до 11,2% в 2023 году (2022г. – 13,0%); у детского населения (0-14 лет) – уменьшился с 41,5% в 2021 году до 32,0% в 2023 году (2022г. – 37,9%).

Среди взрослого населения (18-70 лет и старше) показатель отравлений в 2023 году, по сравнению с 2022 годом, увеличился в 2,1 раза (или на 276 случаев) (с 30,1 до 63,4 на 100 тыс. взрослого населения) (2021г. – 25,2) и остаётся ниже среднероссийского показателя в 1,3 раза (80,2).

Среди подросткового возраста (15-17 лет) показатель отравлений в 2023 году увеличился в 1,6 раза (или на 37 случаев) по сравнению с 2022 годом (с 204,0 до 318,3 на 100 тыс. подросткового населения) (2021г. – 138,2) и остаётся выше среднероссийского уровня в 2,6 раза (122,2).

Отмечается увеличение показателя отравлений в 2023 году и среди детского населения (0-14 лет) - в 1,5 раза (или на 104 случая) по сравнению с 2022 годом (с 111,8 до 172,4 на 100 тыс. детского населения) (2021г. – 103,3) и остаётся выше среднероссийского уровня в 3,2 раза (54,1) (табл. №3.10.3).

Таблица №3.10.3

**Динамика отравлений по возрастным группам в Калининградской области
за 2021-2023 годы (на 100 тыс. населения)**

Возрастные группы	2021			2022			2023			Тенденция сравнения с предыдущим (2022) годом		РФ 2023, на 100 тыс. населения
	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	графическое выражение	количественное выражение (разы)	
Взрослое население (18-70 лет и старше)	208	25,2	48,5	249	30,1	49,1	525	63,4	56,8	↑	2,1	80,2
Подростковое население (15-17 лет включительно)	43	138,2	10,0	66	204,0	13,0	103	318,3	11,2	↑	1,6	122,2
Детское население (0-14 лет включительно)	178	103,3	41,5	192	111,8	37,9	296	172,4	32,0	↑	1,5	54,1
Всё население	429	41,7	100	507	49,1	100	924	89,5	100	↑	1,8	76,9

Примечание: показатели за 2022-2023 гг. рассчитаны на население на 01.01.2023 года – область 1032343, взрослое население (18-70 лет и старше) – 828265, подростковое население (15-17 лет) – 32360, детское население (0-14 лет) - 171718

Показатель отравлений с летальным исходом среди всего населения области в 2023 году, по сравнению с 2022 годом, увеличился до 17,7 на 100 тыс. населения (в 1,5 раза) или на 59 случаев (2022г. – 12,0, 2021г. – 12,3), за счёт увеличения смертности в возрастной группе (18-70 лет и старше) - до 21,7 на 100 тыс. соответствующего населения (2022г. – 14,7, 2021г. – 15,3) и в возрастной группе (15-17 лет) – до 6,2 (2022г. – 3,1, 2021г. – летальные исходы не регистрировались).

Показатель отравлений с летальным исходом среди взрослого населения (18-70 лет и старше) в 2023 году (21,7 на 100 тыс. взрослого населения), по сравнению с 2022 годом, увеличился в 1,5 раза или на 58 случаев (2022г. – 14,7, 2021г. – 15,3) и установился выше среднероссийского уровня в 1,03 раза (21,0 на 100 тыс. населения).

В 2023 году зарегистрировано 2 случая отравлений с летальным исходом среди подросткового населения (15-17 лет), показатель составил 6,2 на 100 тыс. подросткового населения (2022г. – 3,1, 2021г. - летальные исходы не регистрировались) и установился выше среднероссийского уровня в 1,8 раза (3,5).

В 2023 году зарегистрирован 1 случай отравлений с летальным исходом среди детского населения (0-14 лет), показатель составил 0,6 на 100 тыс. детского населения, как и в 2022 году (2021г. - летальные исходы не регистрировались) и остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,5 раза (0,9).

В возрастной структуре пострадавших от отравлений с летальным исходом за три года (2021-2023гг.) удельный вес взрослого населения (18-70 лет и старше) в 2023г. на уровне 2022 года – 98,4% (2021г. – 100%); среди подросткового населения (15-17 лет) – увеличился с 0,8% в 2022 году до 1,1% (или на 1 случай) в 2023 году (2020г. – 0,0%); среди детского населения (0-14 лет) в 2022-2023гг. зарегистрировано по 1 случаю отравлений с летальным исходом, удельный вес в 2023 году уменьшился до 0,5% (2022г. – 0,8%, 2021г. – 0,0%) (табл. №3.10.4).

Таблица №3.10.4

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Калининградской области (на 100 тыс. населения)

Возрастные группы	2021			2022			2023			Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом		РФ 2023, на 100 тыс. населения
	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	абс.ч.	на 100 тыс. населения	%	графическое выражение	количественное выражение (разы, случаи)	
Взрослое население (18-70 лет и старше)	126	15,3	100	122	14,7	98,4	180	21,7	98,4	↑	1,5	21,0
Подростковое население (15 - 17 лет включительно)	0	0,0	0,0	1	3,1	0,8	2	6,2	1,1	↑	рост на 1 случай	3,5
Детское население (0 - 14 лет включительно)	0	0,0	0,0	1	0,6	0,8	1	0,6	0,5	=	без изменений	0,9
Всё население	126	12,3	100	124	12,0	100	183	17,7	100	↑	1,5	17,0

Примечание: показатели за 2022-2023 гг. рассчитаны на население на 01.01.2023 года – область 1032343, взрослое население (18-70 лет и старше) – 828265, подростковое население (15-17 лет) – 32360, детское население (0-14 лет) - 171718

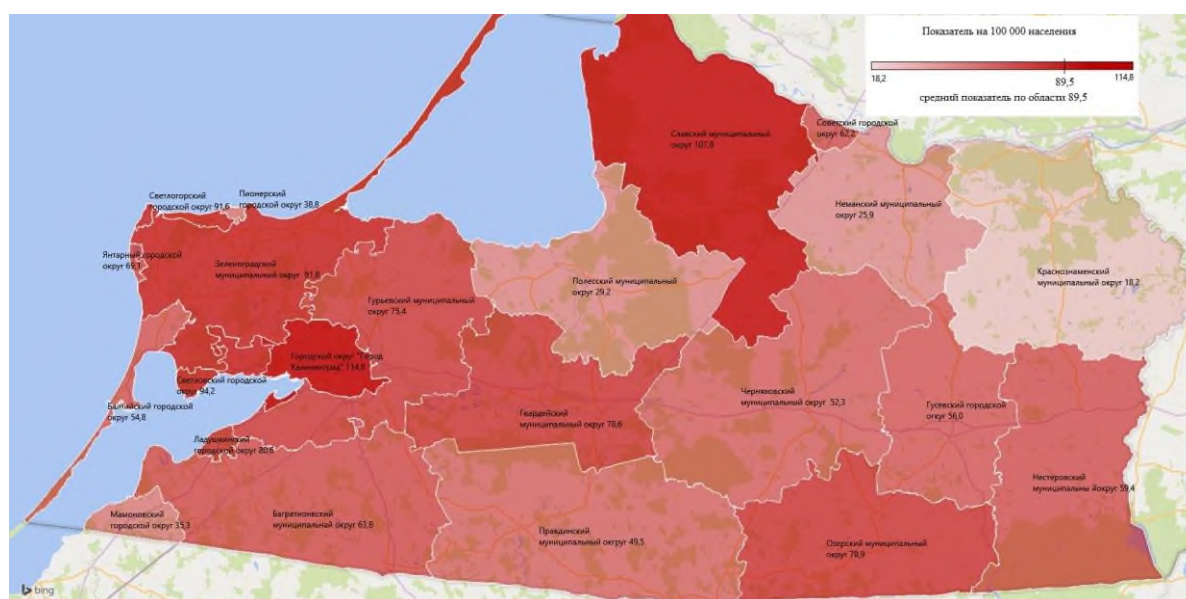


Рис. 3.10.2. Ранжирование территории Калининградской области по уровню отравлений среди всего населения в 2023 году (среднеобластной показатель 89,5 на 100 000 населения)

Превышение среднеобластного уровня отравлений среди всего населения (89,5 на 100 тыс. населения) отмечается на 5-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (114,8), Славский МО (107,8), Светловский ГО (94,2), Зеленоградский МО (91,8), Светлогорский ГО (91,6).

На 17-ти административных территориях уровень отравлений ниже областного. Самый низкий – в Краснознаменском МО (18,2) – в 4,9 раз ниже областного. Разница между самым высоким уровнем отравлений - ГО «Город Калининград» (114,8) и самым низким уровнем отравлений - Краснознаменский МО (18,2)) - в 6,3 раза (рис.3.10.2).

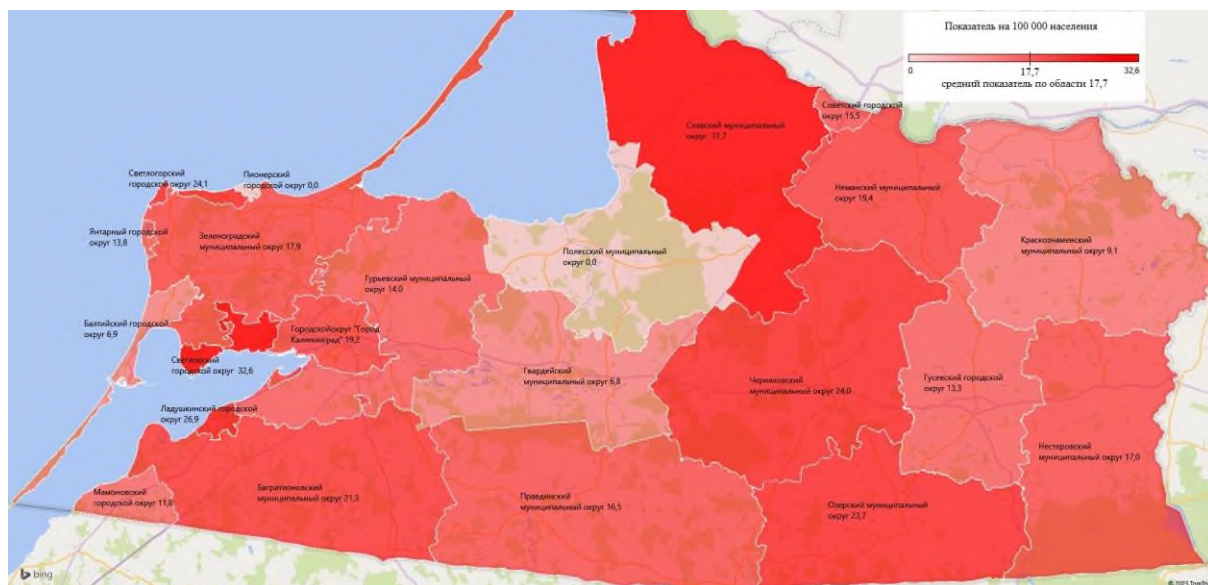


Рис. 3.10.3. Ранжирование территории Калининградской области по уровню отравлений с летальным исходом среди совокупного населения в 2023 году (среднеобластной показатель 17,7 на 100 000 населения)

Превышение среднеобластного уровня отравлений с летальным исходом среди всего населения (17,7 на 100 тыс. населения) отмечается на 10-ти административных территориях: Светловский ГО (32,6), Ладушкинский ГО (26,9), Славский МО (31,7), Светлогорский ГО (24,1), Черняховский МО (24,0), Озерский МО (23,7), Багратионовский МО (21,3), Неманский МО (19,4), ГО «Город Калининград» (19,2), Зеленоградский МО (17,9).

На 10-ти административных территориях уровень отравлений с летальным исходом ниже областного. Самый низкий – в Гвардейском МО (6,8) – в 2,6 раза ниже областного. Разница между самым высоким уровнем отравлений с летальным исходом (Светловский ГО (32,6)) и самым низким уровнем отравлений с летальным исходом (Гвардейский МО (6,8)) - в 4,8 раза. На 2-х административных территориях (Полесский МО, Пионерский ГО) летальные исходы не регистрировались (рис.3.10.3).

В Калининградской области в 2023 году зарегистрирован 1 случай отравлений курительными смесями (SPICE) с не определённым веществом среди женского населения (в возрастной группе 0-14 лет) на административной территории - ГО «Город Калининград» без летального исхода (2020-2022гг. – случаи отравлений не регистрировались, 2019г. – зарегистрирован один случай отравлений с не определённым веществом среди женщин (в возрастной группе 18-70 лет и старше) в ГО «Город Калининград» без летального исхода).

Таким образом, по Калининградской области в 2022 году, в сравнении с 2021 годом:

- отмечено увеличение общего числа отравлений, показатель на 100 тыс. населения установился выше среднероссийского уровня в 1,2 раза;
- увеличилось количество отравлений спиртосодержащей продукцией среди совокупного населения, показатель остаётся ниже среднероссийского уровня в 2,1 раза; наркотическими веществами, показатель установился выше среднероссийского уровня в 1,01 раза; лекарственными препаратами, показатель установился ниже среднероссийского уровня в 1,2 раза; пищевыми продуктами, показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 3,3 раза; другими мониторируемыми видами, показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 2,2 раза;
- увеличился показатель отравлений среди взрослого населения (18-70 лет и старше) и остаётся ниже показателя по РФ (в 1,3 раза);

- увеличился уровень отравлений среди детского (0-14 лет) и подросткового населения (15-17 лет), показатели остаются выше среднероссийского, соответственно, в 3,2 и 2,6 раза;
- увеличился показатель отравлений со смертельным исходом среди совокупного населения и установился выше среднероссийского уровня в 1,04 раза;
- увеличился показатель отравлений со смертельным исходом среди взрослого населения и установился выше среднероссийского уровня в 1,03 раза;
- среди подросткового населения: зарегистрировано 2 случая отравлений с летальным исходом (2022г. – 1 случай, 2021г. - случаи отравления с летальным исходом не регистрировались); увеличился показатель отравлений со смертельным исходом и установился выше среднероссийского уровня в 1,8 раза;
- среди детского населения: зарегистрирован 1 случай отравлений с летальным исходом, как и в 2022 году (2021г. - случаи отравления с летальным исходом не регистрировались); показатель отравлений со смертельным исходом остаётся ниже среднероссийского уровня в 1,5 раза;
- за трёхлетний период (2021-2023гг.) отравления пищевыми продуктами с летальным исходом не зарегистрированы;
- увеличилось количество отравлений с летальным исходом от спиртосодержащей продукции (на 31 случай больше, чем в 2022 году); от наркотических веществ (на 22 случая больше, чем в 2022 году); от других мониторируемых видов (на 6 случаев больше, чем в 2022 году).
- показатель отравлений со смертельным исходом от случаев отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения увеличился в 1,5 раза, показатель установился выше среднероссийского в 1,3 раза.

Среднеобластной показатель отравлений среди совокупного населения в 2023 году превышен на 5-ти административных территориях.

Среднеобластной показатель отравлений с летальным исходом среди совокупного населения в 2023 году превышен на 10-ти административных территориях; на 2-х административных территориях летальные исходы не регистрировались.

В 2023 году зарегистрирован 1 случай отравлений курительными смесями (SPICE) с не определённым веществом среди женского населения (в возрастной группе 0-14 лет) на административной территории - ГО «Город Калининград» без летального исхода.

3.11. Основные проблемы здоровья населения Калининградской области

1. Динамика рождаемости имеет регрессивный тип, в 2022 году показатель рождаемости составил 7,9 на 1000 человек населения (2021г. – 8,8, 2020г. – 9,1, 2019г. – 9,2, 2018г. – 10,3). Показатели рождаемости в Калининградской области за пятилетие (2018-2022гг.) ниже таковых по Российской Федерации, максимальный уровень рождаемости по области наблюдался в 2018 году (10,3), минимальный в 2022 году (7,9).
2. В Калининградской области за 2022 год уровень общей смертности (12,7 на 1000 населения) превысил рождаемость (7,9‰), естественная убыль составила (-4,8) 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 2022 году составил (+0,1 на 1000 человек населения).
3. Показатель младенческой смертности по Калининградской области в 2022 году составил 5,4 на 1000 родившихся живыми, что в 1,2 раза выше показателя по России (4,4⁰/₀₀). За пятилетие (2018-2022гг.) показатели младенческой смертности в Калининградской области ниже таковых показателей по Российской Федерации, за исключением 2019 года (5,9, РФ – 4,9) и 2022 года (5,4, РФ – 4,4), когда превышения показателей по области составляли, соответственно, 1,2 раза.
4. За 2022 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по основным классам болезней всего - составил 80222,9 на

100 тыс. всего населения, что в 1,04 раза или на 4,2% выше уровня 2021 года (2021г. - 77011,6) и в 1,1 раза ниже показателя по Российской Федерации (2022г. - 88748,5).

5. Ведущим классом в заболеваемости совокупного населения является класс болезней органов дыхания, на его долю приходится 43,2% (2021г. – 46,4). За 2022 год показатель первичной заболеваемости совокупного населения Калининградской области по классу болезни органов дыхания составил 35071,6 на 100 тыс. населения, что в 1,02 раза или на 1,8% ниже уровня 2021 года (2021г. – 35697,6) и в 1,2 раза или на 20,1% ниже показателя по Российской Федерации (2022г. – 42127,3).
6. В структуре заболеваемости всех возрастных групп населения за 2022 год, как и в предыдущие годы, основную долю составляют болезни органов дыхания и как следствие, в структуре заболеваемости работающего населения Калининградской области среди женщин и мужчин по причине нетрудоспособности (в случаях и днях), первое место также занимают болезни органов дыхания.
7. Калининградская область является «территорией риска» по индикативным классам и отдельным болезням по уровню первичной заболеваемости в 2022 году:
 - среди детей первого года жизни – в 2022 году, в сравнении с 2021 годом, отмечено увеличение уровня первичной заболеваемости: в 1,5 раза - по врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям; в 1,24 раза - по болезням крови, кроветворных органов и отдельным нарушениям, вовлекающим иммунный механизм; в 1,16 раз - по болезням органов пищеварения; в 1,1 раза - по отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде;
 - среди детского населения (0-14 лет включительно): по классу болезней - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; по язве желудка и 12-ти перстной кишки; по сахарному диабету I типа, где среднеобластные показатели превышают среднероссийские в 1,6; 1,2 и 5,2 раза соответственно;
 - среди подросткового контингента (15-17 лет включительно): по язве желудка и 12-ти перстной кишки, где среднеобластной показатель превышает среднероссийский в 1,4 раза;
 - среди взрослого населения: - по болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением и гастриту и дуодениту, где среднеобластные показатели превышают среднероссийские от 1,1 раза до 1,5 раза соответственно.
8. В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, отмечено увеличение уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди совокупного населения - в 1,7 раза; среди детей (0-14 лет включительно) - в 1,03 раза или на 3,3%. Показатель первичной заболеваемости по тиреотоксикозу (гипертиреозу) среди совокупного населения Калининградской области в 2022 году выше среднероссийского в 1,2 раза. За трёхлетний период с 2020 по 2022 годы по первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, отмечен рост у совокупного населения по другим формам нетоксического зоба и тиреоидиту – в 3,7 и 1,6 раза соответственно; у детей (0-14 лет включительно) – по эндемическому зобу, связанного с йодной недостаточностью – в 1,04 раза; субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности и другим формам гипотиреоза, тиреоидиту – в 1,1 раза; другим формам нетоксического зоба – в 3,0 раза.
9. В 2022 году показатели по области среди детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет по заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности, превысили среднероссийский уровень по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,4 раза); новообразованиям, болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушения обмена веществ, болезням уха и сосцевидного отростка (в 1,2 раза); болезням органов пищеварения (в 1,05 раза); по врожденным аномалиям (в 1,01 раза).

10. Показатель первичной заболеваемости ЗНО в 2022 году составил 375,7 на 100 тыс. совокупного населения, что в 1,07 раза выше показателя 2021 года (349,5) и в 1,05 раза выше показателя РФ (2022г. – 357,6).
11. В 2022 году показатель детской (0-14 лет) заболеваемости ЗНО составил 16,3 на 100 тыс. детского населения, что в 1,9 раза выше среднеобластного показателя 2021 года (8,7) и в 1,4 раза выше показателя РФ (2022г. - 11,7).
12. Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами (далее – заболеваемость) среди совокупного населения в 2022 году составил 195,6 на 100 тыс. населения, что на 1,6% или в 1,02 раза выше, чем 2021 году (192,5); среди детей в возрасте от 0 до 14 лет отмечается снижение заболеваемости в 1,7 раза, показатель – 179,4 на 100 тыс. детского населения (2021 г. – 313,4); среди подростков 15-17 лет также отмечается снижение заболеваемости в 1,5 раза, показатель на 100 тыс. подросткового населения составил 308,4 (2021г. – 460,3); Рост заболеваемости в 1,2 раза отмечается среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 194,7 (на 100 тыс. взрослого населения) (2021г. – 157,3).
13. Показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ в 2022 году составил 91,9 на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза выше уровня 2021 года (75,2) и практически на уровне показателя по РФ (2021 г. – 92,8).
14. По острым отравлениям химической этиологии в Калининградской области в 2023 году, в сравнении с предыдущим 2022 годом:
 - отмечено увеличение общего числа отравлений, показатель на 100 тыс. населения установился выше среднероссийского уровня в 1,2 раза;
 - увеличилось количество отравлений спиртосодержащей продукцией среди совокупного населения; наркотическими веществами, показатель установился выше среднероссийского уровня в 1,01 раза; лекарственными препаратами; пищевыми продуктами, показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 3,3 раза; другими мониторируемыми видами, показатель остаётся выше среднероссийского уровня в 2,2 раза;
 - увеличился показатель отравлений среди взрослого населения (18-70 лет и старше);
 - увеличился уровень отравлений среди детского (0-14 лет) и подросткового населения (15-17 лет), показатели остаются выше среднероссийского, соответственно, в 3,2 и 2,6 раза;
 - увеличился показатель отравлений со смертельным исходом среди совокупного населения и установился выше среднероссийского уровня в 1,04 раза;
 - увеличился показатель отравлений со смертельным исходом среди взрослого населения и установился выше среднероссийского уровня в 1,03 раза;
 - среди подросткового населения: зарегистрировано 2 случая отравлений с летальным исходом (2022г. – 1 случай, 2021г. - случаи отравления с летальным исходом не регистрировались); увеличился показатель отравлений со смертельным исходом и установился выше среднероссийского уровня в 1,8 раза;
 - среди детского населения: зарегистрирован 1 случай отравлений с летальным исходом, как и в 2022 году (2021г. - случаи отравления с летальным исходом не регистрировались);
 - увеличилось количество отравлений с летальным исходом от спиртосодержащей продукции (на 31 случай больше, чем в 2022 году); от наркотических веществ (на 22 случая больше, чем в 2022 году); от других мониторируемых видов (на 6 случаев больше, чем в 2022 году);
 - показатель отравлений со смертельным исходом от случаев отравлений спиртосодержащей продукцией у всего населения увеличился в 1,5 раза, показатель установился выше среднероссийского в 1,3 раза.

Глава 4. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

4.1. Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в Калининградской области в 2023 году

Эпидемиологическая ситуация за прошедший год оценивается как стабильная. В 2023 году в Калининградской области, по данным формы федерального статистического наблюдения № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», зарегистрировано 269161 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний. В структуре заболеваемости гриппом и ОРВИ, как и в предыдущие годы, доминирующее значение имели острые инфекции верхних дыхательных путей, на долю которых приходилось 81,2% (218569 случаев).

Без учёта ОРВИ и гриппа зарегистрировано 48390 случаев инфекционных заболеваний, что значительно ниже уровня 2022 и 2021 годов (на 35,3% и на 45,7% соответственно).

В сравнении с 2022 годом снижение заболеваемости в 2023 году отмечено по 11 нозологическим формам инфекционных болезней: сальмонеллезом (на 53,3%), ротавирусной инфекцией (на 36,5%), энтеровирусным менингитом (с 5-ти случаев до 1-го случая), вирусным гепатитом В (с 5 случаев до 2-х), вирусным гепатитом С (с 11-ти случаев до 8-ми), бациллярными формами туберкулезом (на 5,0%), ВИЧ-инфекцией (на 17,4%), инфекционным мононуклеозом (на 17,9%), педикулезом (на 19,7%), внебольничными пневмониями (на 18,7%), COVID-19 (в 5,6 раза), малярией (с 4-х случаев до 1-го), лямблиозом (на 19,8%).

Отмечен рост заболеваемости дизентерией (с 1-го случая до 6-ти), ОКИ вызванные эшерихиями (в 2,7 раза), кампилобактериозом (в 11,8 раза), норовирусной инфекцией (в 1,7 раза), энтеровирусной инфекцией (в 3,9 раза), коклюшем (с 8-ми случаев до 398), скарлатиной (в 1,8 раза), ветряной оспой (на 13,5%), клещевым вирусным энцефалитом (с 3-х случаев до 17-ти), клещевым боррелиозом (в 1,8 раза), сифилисом (на 13,6%), гонококковой инфекцией (в 1,5 раза).

По 8 нозологиям зарегистрированы единичные случаи заболеваний.

Не регистрировались: брюшной тиф, полиомиелит, эпидемический паротит, дифтерия, краснуха, бешенство, бруцеллез, сибирская язва, туляремия и др.

По итогам года ниже среднероссийского уровня заболеваемость сальмонеллезом, дизентерией, кишечными инфекциями неустановленной этиологии, острым гепатитом А, острым гепатитом В, острым гепатитом С, корью, ГЛПС, педикулезом, туберкулезом, бациллярными формами туберкулеза, ВИЧ-инфекцией, острыми респираторно-вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями.

Показатели заболеваемости ОКИ установленной этиологии, хроническим гепатитом В, хроническим гепатитом С, коклюшем, ветряной оспой, клещевым вирусным энцефалитом, 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 2023г.	Рост, снижение по сравнению с РФ (разы)
	2022год		2023 год				
	абс.	100 тыс.	абс.	100 тыс.			
1	2	3	4	5	6	7	8
Брюшной тиф	0	0	0	0	0	3 случая	0
Сальмонеллёз	179	17,57	169	16,44	-1,07	21,54	-1,3

продолжение таблицы №4.1.1

1	2	3	4	5	6	7	8
Бактериальная дизентерия	1	0,10	6	0,58	+ 5 сл.	1,77	-3,05
ОКИ, установленной этиологии	1931	189,6	2179	212,0	+1,1р	134,13	+1,58
Другие ОКИ, неустановленной этиологии	995	97,68	1497	145,7	+1,49 р	286,02	- 1,96
Полиомиелит	0	0	0	0	0	1 сл.	до 0
ОВП	3	0,29	2	0,19	-1 сл.	0,17	+1,1
Энтеровирусные инфекции	56	5,50	220	21,41	+3,9 р.	12,62	+1,69
из них энтеровирусный менингит	5	0,49	1	0,10	-4 сл.	1,91	-19,1
Острые вирусные гепатиты	27	2,65	19	1,85	-1,43	3,95	-2,13
из них гепатит А	6	0,59	8	0,78	+2 сл.	2,42	-3,1
из них острый гепатит В	5	0,49	2	0,19	-3 сл	0,34	-1,78
из них острый гепатит С	11	1,08	8	0,78	-3 сл.	0,95	-1,21
Хронические гепатиты всего	315	30,92	491	47,78	+1,5 р.	40,41	+1,18
из них хронический гепатит В	56	5,50	89	8,66	+1,5 р.	8,50	+1,01
из них хронический гепатит С	259	25,43	402	39,12	+1,53 р.	31,81	+1,23
Дифтерия	0	0	0	0	0	0	0
Коклюш	8	0,79	398	38,73	+49,0	36,15	+1,07
Корь	0	0	5	0,49	+5 сл.	8,78	-17,9
Краснуха	0	0	0	0	0	0	0
Паротит	0	0	0	0	0	0,94	0
Ветряная оспа	6405	628,8	7272	707,6	+1,12 р.	519,26	+1,36
Менингококковая инфекция	4	0,39	6	0,58	+2 сл.	0,41	+1,4
в т.ч. генерализованные формы	4	0,39	6	0,58	+2 сл.	0,41	+1,4
Туляремия	0	0	0	0	0	0,17	0
Бруцеллёз	0	0	0	0	0	0,41	0
Геморрагические лихорадки	0	0	4	0,39	+4 сл.	3,76	-9,6
из них с почечным синдромом	0	0	2	0,19	+2 сл.	3,76	-19,7
Клещевой вирусный энцефалит	3	0,29	17	1,65	+14 сл.	1,22	+1,35
Болезнь Лайма	49	4,81	88	8,56	+1,7 р.	6,25	+1,36
Лептоспироз	0	0	0	0	-1 сл.	0,07	0
Педикулёз	137	13,45	110	10,70	-1,25р	89,70	-8,38
Туберкулёз активные формы	209	20,52	207	20,14	-2 сл.	27,93	-1,38
в т.ч. туберкулёз органов дыхания	208	20,42	205	19,95	-3 сл.	27,22	-1,36
из них бациллярные формы	141	13,84	133	12,94	-1,06	13,05	-1,00

продолжение таблицы №4.1.1

1	2	3	4	5	6	7	8
Сифилис	227	22,28	258	25,11	+1,12 р.	16,30	+1,54
Гонококковая инфекция	55	5,40	85	8,27	+1,5р.	7,49	+1,10
ВИЧ-инфекция	436	42,80	360	35,03	-1,22	40,04	-1,14
ОРВИ и грипп	239487	23510,8	220771	21482,5	- 1,09 р.	23722,78	- 1,10
Грипп	1065	104,6	2202	214,3	+2,04 р.	164,91	+1,29
Внебольничные пневмонии	5866	575,9	4764	463,6	-1,24 р.	500,22	-1,07
Микроспория	196	19,24	215	20,92	+1,09 р.		
Чесотка	160	15,71	181	17,61	+1,12 р.		
Аскаридоз	176	17,28	176	17,13	=		
Энтеробиоз	652	64,01	719	69,96	+1,09р.		

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 (6), коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области (3), 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 6 Комплексных межведомственных планов: «Межведомственный комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний на территории Калининградской области», «Межведомственный комплексный план по профилактике высокопатогенного гриппа в Калининградской области», «Межведомственный комплексный план по профилактике ВИЧ-инфекции среди разных медико-социальных групп населения», «Региональный план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Калининградской области на 2019-2023», Межведомственная программа по реализации в Калининградской области Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года, Межведомственный региональный план мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С до 2030 года.

4.2. Социально-обусловленные болезни (туберкулёз, вирус иммунодефицита человека, инфекции передающиеся половым путём (ИППП)) ВИЧ-инфекция

Ситуация с заболеваемостью и поражённость ВИЧ-инфекцией в Калининградской области находится на уровне ниже среднероссийского (табл. №4.2.1).

Таблица № 4.2.1

**Динамика выявляемости ВИЧ (вируса иммунодефицита человека) в
Калининградской области за 2017-2023 гг.**

Годы	Число зарегистрированных случаев		Рост или снижение %
	абс. ч.	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	394	38,58	+ 13,57
2022	436	42,4	+ 9,90
2023	406	39,3	-5,8

Всего по состоянию на 01.01.2024 года кумулятивное число выявленных с 1996 года случаев лиц, инфицированных ВИЧ составило 12923 (1251,8 на 100 тыс. населения) (1,3% населения области).

Умерло с 1996 по 2023 годы 5993 ВИЧ-инфицированных в т.ч. от СПИДа – 916 (15,2% от всех умерших). По состоянию на 01.01.2024 года в области проживало 6930 ВИЧ-инфицированных.

В 2023 году среди лиц, умерших в отчетном году уровень смертности составил 23,3 на 100 тысяч населения (умер 241 ВИЧ-инфицированный), что ниже на 3,7%, чем в 2022 (на 8 случаев); из числа лиц, умерших в отчетном году и предыдущие годы, но вошедшие в регистрацию 2022 года – 26,0% на 100 тыс. населения (меньше на 36,0%, чем в предыдущем году). Основными причинами летальности явились заболевания, не связанные с ВИЧ-инфекцией – 179 (66,8%).

Эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в Калининградской области характеризовался следующими особенностями:

- увеличение доминирующей доли полового пути передачи ВИЧ-инфекции до 76,3%, с сохранением активности парентеральной передачи вируса через внутривенное введение наркотиков 20,4%;

- ускорение темпов феминизации эпидемии ВИЧ-инфекции и высокий уровень вовлечения в эпидемический процесс женщин: в 2023 году 133 случая (32,8%), в 2022 году 149 случаев (39,3%), в 2021 году 143 случая (36,3%), в 2020 году 140 (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 – 374 случая (92,1%), в 2022 году -372 случая (86,3%), в 2021 году – 350 случаев, в 2020 -297 случаев, в 2019 -346 случаев.

При этом на 14-ти территориях показатели заболеваемости превышают среднеобластной уровень (39,3 на 100 тыс. населения): Пионерский ГО (65,1 на 100 тыс. населения), Багратионовский МО (57,7 на 100 тыс. населения), Черняховский МО (65,4 на 100 тыс. населения), Гвардейский МО (58,1 на 100 тыс. населения), Славский МО (63,4 на 100 тыс. населения), Нестеровский МО (67,8 на 100 тыс. населения), Озерский МО (110,5 на 100 тыс. населения), Неманский МО (84,2 на 100 тыс. населения), Советский ГО (44,0 на 100 тыс. населения, п. Янтарный (79,6 на 100 тыс. населения), Светловский ГО 965,2 на 100 тыс. населения). Ладушкинский ГО (80,6 на 100 тыс. населения), Мамоновский ГО (58,8 на 100 тыс. населения), Полесский МО (40,8 на 100 тыс. населения).

В 2023 году на долю полового пути передачи приходилось 76,3%, в том числе на гомосексуальный путь - 3,3% (в 2022г. 79,2%, в том числе на гомосексуальный – 4,8 %,

в 2021 году – 78,0% (в 2020 году – 79,7%, в 2019 – 82,5%). В результате употребления наркотических средств в инъекциях заразилось ВИЧ – 20,4%, в 2022г. - 19,3%, в 2021 году -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 родился 41 ребенок), случаев инфицирования новорожденных перинатальным путем не зарегистрировано).

ВИЧ-инфекция чаще выявлялась у мужчин в 67,2% (273 случая), в 2022 году 60,6% (260 случаев), в 2021 году 251 случай (63,62%), в 2020 – 209 случаев, на долю женщин пришлось – 39,3% (169 случаев), в 2021 году – 36,38% (143 случая).

В структуре ВИЧ-инфицированных преобладали городские жители - 292 случая или 71,9% от числа выявленных в отчётном году.

Случаи ВИЧ-инфекции в 2023 году, как и предыдущие годы, выявлялись при проведении скрининга и в ходе эпидемиологических расследований. В 2023 году обследовано на ВИЧ 34,6% населения области (346079 человек). В 2022 году обследовано 31,2% от населения (321650 человек), в 2021 году 25,3% населения (257456 человека), в 2020 году – 22,9% (232024 человек), в 2019 году - 29,9% (299155 человек).

Таблица № 4.2.2

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией*

	Годы	Медицинские организации области	УФСИН Калининградской области	В целом по области
Число лиц, выявленных с ВИЧ по результатам иммуноблота	2022	385	51	436
	2023	373	33	406
Число лиц, с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекция	2022	334	39	373
	2023	327	33	360

*(впервые зарегистрированная заболеваемость в отчетном году, формируемая в Федеральном регистре ВИЧ-инфицированных).

Диспансерным обследованием охвачено 5950 ВИЧ-инфицированных 98,8% от 5959, состоящих на диспансерном учете. Обследованы для определения иммунного статуса 5750 человек, для определения вирусной нагрузки – 5950 человек, на туберкулёз - 5947 ВИЧ-инфицированный; противовирусное лечение получали 4877 ВИЧ-инфицированных, в том числе 60 детей; химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребёнку по полной схеме получили 40 пар (мать-ребенок); по сокращенной – 2; обследовано на ВГВ и ВГС 55162 человека. Из числа обследованных выявлено 91 человек, инфицированных гепатитом В и 410 человек, инфицированных гепатитом С; противовирусную терапию получили 5 ВИЧ-инфицированных с хроническим вирусным гепатитом В и 58 ВИЧ-инфицированных с хроническим вирусным гепатитом С.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путём

В течение 2023 года зарегистрировано 935 случаев инфекций передающихся преимущественно половым путём, показатель на 100 тысяч населения составил 90,98, что на 6,97% больше, чем в 2022 году (874 случая).

В структуре общей заболеваемости ИППП наибольший удельный вес приходился на сифилис (27,59%). Доля лиц, заболевших трихомонозом, составила – 20,64%, хламидиозом – 11,65%, гонореей – 9,09%, аногенитальными бородавками – 19,78%, герпесом – 11,22% (табл. №4.2.3).

Таблица №4.2.3

Динамика заболеваемости ИППП в Калининградской области с 2021 по 2023 гг.

Инфекции	2021 год			2022 год			2023 год			Рост/ снижение по сравнению с 2022 г. (случаи)
	абс.	‰	%	абс.	‰	%	абс.	‰	%	
Трихомоноз	272	26,70	27,40	239	23,26	27,35	193	18,78	20,64	- 46 сл.
Сифилис	208	20,42	20,90	227	22,28	25,98	258	25,11	27,59	+31 сл.
Гонорея	97	9,52	9,77	55	5,36	6,30	85	8,27	9,09	+30 сл.
Хламидиоз	242	23,76	24,40	122	11,88	13,96	109	10,60	11,65	-13 сл.
Аногенетальные бородавки	83	8,15	8,36	105	10,22	12,02	185	18,00	19,78	+80 сл.
Герпес	91	8,9	9,16	126	12,26	14,42	105	10,21	11,22	-21 сл.
Всего	993	97,50	100,0	874	85,05	100,0	935	90,98	100,0	+ 61 сл.

Зарегистрировано 258 случаев сифилиса (25,11 на 100 тысяч населения), что больше показателя 2022 года (22,28) на 12,70% и выше показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,2 раза.

На 8-ми административных территориях области заболеваемость сифилисом была выше среднеобластных показателей: ГО «Город Калининград» (29,50 на 100 тыс.), Светловский ГО (42,02 на 100 тыс.), Гурьевский ГО (26,91 на 100 тыс.), Гвардейский ГО (27,82 на 100 тыс.), Краснознаменский ГО (43,93 на 100 тыс.), Неманский ГО (27,77 на 100 тыс.), Ладужинский ГО (25,69 на 100 тыс.), Пионерский ГО (31,10 на 100 тыс.).

Случаи заболеваемости сифилисом зарегистрированы среди лиц: 15-17 лет – 1 случай (1,88 на 100 тыс. населения), 18-29 лет - 28 случаев (21,40 на 100 тыс. населения), 30-39 лет – 45 случаев (25,96 на 100 тыс. населения), 40 лет и старше - 184 случая (35,45 на 100 тысяч населения) (табл. №4.2.4).

Таблица №4.2.4

Динамика заболеваемости сифилисом разных возрастных групп населения области за 2021-2023 гг.

Возрастная группа	2021 год		2022 год		2023 год		Рост/ снижение по сравнению с 2022 г. (случаи)
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	
1	0	0	0	0	0	0	0 сл.
0 – 14	0	0	0	0	0	0	0 сл.
15 – 17	0	0	1	3,22	1	1,88	=
18 – 29	30	22,36	39	29,60	28	21,40	-10 сл.
30-39	47	27,41	47	27,12	45	25,96	-2 сл.
40 и ст.	131	25,60	140	13,49	184	35,45	+44 сл.
Всего	208	20,42	227	22,09	258	25,11	+31 сл.

Сифилис чаще регистрировался у мужчин и превысил заболеваемость женщин 169 и 89 (28,48 и 16,35 на 100 тысяч населения указанных групп соответственно).

Гонорея

В 2023 году зарегистрировано 85 случаев гонореи. Уровень заболеваемости гонореей по сравнению с 2022 годом увеличился с 5,40 до 8,27 на 100 тысяч населения и выше уровня заболеваемости по Российской Федерации на 10,41%.

Заболеваемость выше среднеобластного показателя отмечалась на 6-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (11,04 на 100 тыс. населения), Краснознаменский ГО (8,79 на 100 тыс.), Неманский ГО (11,11 на 100 тыс.), Черняховский ГО (10,87 на 100 тыс.), Мамоновский ГО (12,01 на 100 тыс.), Багратионовский ГО (18,22 на 100 тыс.).

Отмечено увеличение заболеваемости гонореей в каждой возрастной группе (табл. №4.2.5).

Таблица №4.2.5

Динамика заболеваемости гонореей разных возрастных групп населения области за 2021-2023гг.

Возрастная группа	2021 год		2022 год		2023 год		Рост/ снижение по сравнению с 2022 г. (случай)
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	
0 – 14	0	0	0	0	0	0	0
15 – 17	0	0	3	9,64	7	13,22	+4 сл.
18 – 29	54	40,24	31	25,53	45	40,93	+14 сл.
30 – 39	33	19,25	14	8,08	25	14,42	+11 сл.
40 и ст.	10	1,95	7	0,68	8	1,54	+1 сл.
Всего	97	9,52	55	5,40	85	8,27	+30 сл.

Как и в предыдущие годы, за медицинской помощью с клиникой гонорейной инфекции мужчины обращались в 4,6 раза чаще, чем женщины. Показатель заболеваемости среди мужчин составил 14,34 на 100 тыс. мужского населения (70 случаев), женщин – 2,75 на 100 тыс. женского населения (15 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 инфекцией.

В 2023 году зарегистрировано 207 впервые выявленных случаев, показатель активного туберкулёза 20,1 на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2022 года на 1,8% (20,5 на 100 тысяч населения), ниже показателя РФ на 28% (27,9 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость бациллярными формами инфекции составила 12,9 на 100 тыс. нас. (133 заболевших), что ниже показателя 2022 года на 5,8 % (13,7 на 100 тыс. населения), и выше показателя 2021 года на 10% (11,65 на 100 тыс. населения), и показателя 2020 года на 8% (11,87 на 100 тыс. населения), ниже показателя по РФ на 1% (13,05 на 100 тыс. населения). Удельный вес больных бациллярными формами в структуре впервые выявленного туберкулёза составил 64,2%.

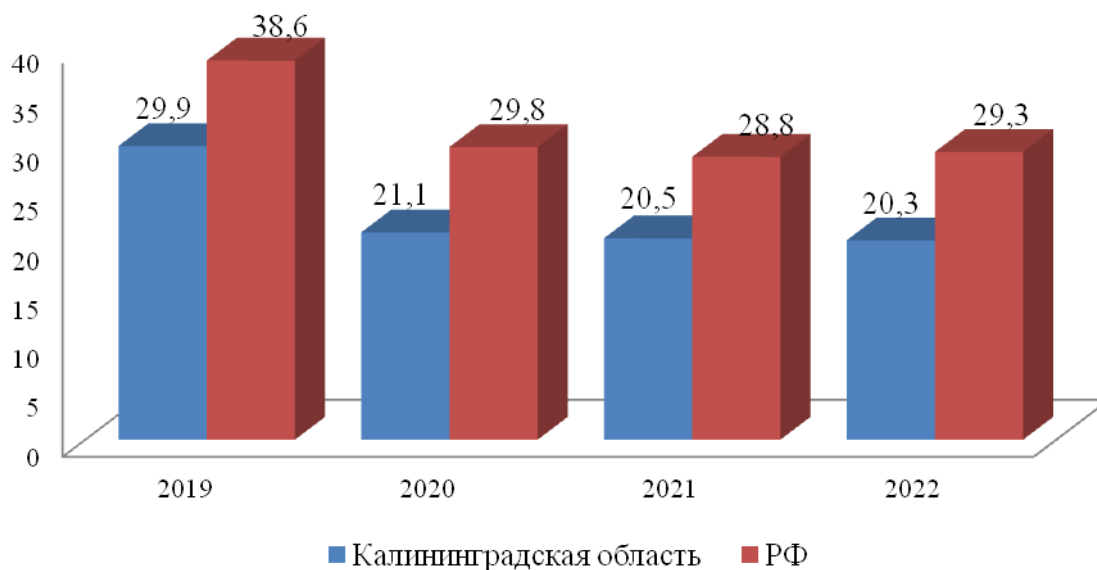


Рис. 4.2.1. Заболеваемость всеми формами туберкулёза за 2019-2022гг. (на 100 тыс.)

В сравнении с 2022 годом рост заболеваемости отмечался на 9-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» (20,7 на 100 тыс. населения), Советский ГО (15,6 на 100 тыс. населения), Гурьевский МО (16,4 на 100 тыс. населения), Зеленоградский МО (17,1 на 100 тыс. населения), Озерский МО (38,6 на 100 тыс. населения), Правдинский МО (38,3 на 100 тыс. населения), Светлогорский ГО (32,6 на 100 тыс. населения), Янтарный ГО (15,1 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость сельских жителей – 19,9 на 100 тысяч населения (48 случаев), что ниже на 28,7% уровня 2022 года (27,9 на 100 тыс. населения - 64 случая). Заболеваемость городских жителей 20,1 на 100 тыс. населения (159 случаев), выше заболеваемости 2022 года (145 случаев) на 11,0%, и ниже чем в 2021 году – 27,79 на 100 тыс. населения (143 случая), и на 22,5% ниже, чем в 2019 году – 25,93 на 100 тыс. населения (201 случай).

Среди ВИЧ-инфицированных выявлено 47 случаев активного туберкулёза, в 2022 году – 40 случаев, в 2021 году 32 случая, в 2020 – 60, в 2018 - 36 случаев. В 2023 году показатель заболеваемости туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных составил 7,9 на одну тысячу населения ВИЧ-инфицированных.

Заболеваемость туберкулёза органов дыхания в сравнении с 2022 годом (показатель 20,2 на 100 тысяч населения) снизилась на 4 случая и составила 19,95 на 100 тысяч населения, и ниже заболеваемости Российской Федерации на 26,7% (27,22 на 100 тысяч населения).

Зарегистрировано 2 случая внелёгочных форм туберкулёза. Удельный вес указанных форм туберкулёзной инфекции в структуре впервые выявленного активного туберкулёза составил - 0,9% (2022-0,5%, 2021-0,9%, 2020-0% 2019-1,3% соответственно).

В структуре заболеваемости туберкулёзом органов дыхания удельный вес деструктивных форм составил – 39,1% (81 случая), бациллярных форм – 64,2% (133 случая), другие формы туберкулёза – 3,8% (8 случаев).

Диагноз туберкулёз установлен 10 детям до 14 лет, показатель заболеваемости составил 5,8 на 100 тысяч детского населения, что ниже показателей 2022 года на 15,9% (6,9 на 100 тысяч детского населения), 2021 года на 29,3% (8,2 на 100 тысяч детского населения), и выше показателя 2020 года на 22,3% (4,74 на 100 тысяч детского

населения), и выше показателя заболеваемости детей РФ на 3,6% (6,02 на 100 тысяч детского населения)(рис. 4.2.2).

Наиболее неблагоприятная эпидемическая ситуация по заболеваемости туберкулёзом детей отмечается на 8-ми административных территориях: ГО «Город Калининград» 2 случая (2,5 на 100 тысяч детского населения), Гусевский МО 1 случай (16,2 на 100 тысяч населения), Зеленоградский МО 1 случай (16,1 на 100 тысяч населения), Нестеровский МО 1 случай (47,7 на 100 тысяч населения), Правдинский МО 2 случая (58,4 на 100 тысяч населения), Светлогорский МО 1 случай (33,9 на 100 тысяч населения), Славский МО 1 случай (35,2 на 100 тысяч населения), Советский ГО 1 случай (19,0 на 100 тысяч населения).

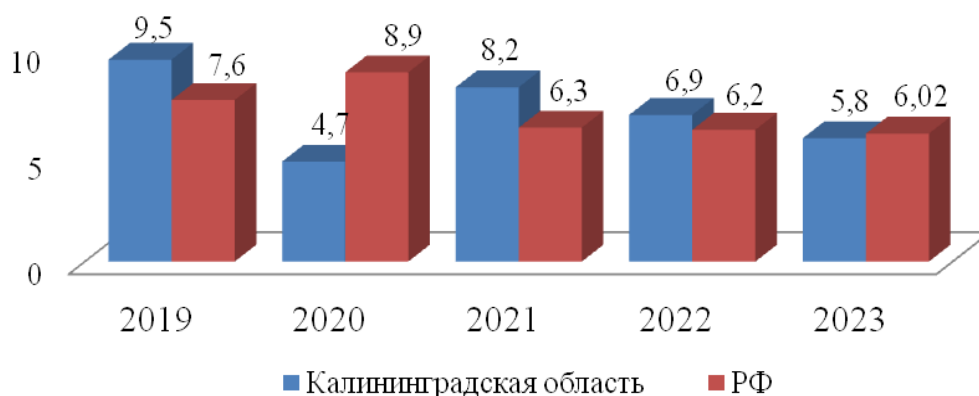


Рис. 4.2.2. Заболеваемость туберкулёзом детей области за 2019-2023 гг. (на 100 тыс.)

Среди подростков случаи туберкулёза не регистрировались, в 2022 году - 4 случая (12,4 на 100 тысяч населения), в 2021 году – 4 случая (12,9 на 100 тысяч населения), в 2020 году – 5 случаев (16,55 на 100 тысяч населения).

Показатель смертности в 2023 году составил 1,5 на 100 тысяч населения (16 случаев), что выше показателя 2022 года в 2,1 раза (0,7 на 100 тысяч населения), выше показателя 2021 года на 1,5% (1,3 на 100 тысяч населения), и ниже показателя 2020 года на 31,8% (2,2 на 100 тысяч населения) (рис. 4.2.3).



Рис.4.2.3. Смертность от туберкулёза в Калининградской области в 2019-2023 гг. (на 100 тыс.)

Случаи смерти от туберкулёза в 2023 году регистрировались на 6-ти административных территориях: ГО «Город Калининград» - 5 случаев (0,1 на 100 тысяч населения), по 1 случаю: Зеленоградский МО – (2,5), Полесский МО (5,8), Светлогорский ГО (4,8), Светловский ГО (3,6), Советский ГО – 2 случая (5,2).

В течение 2023 года в очагах активного туберкулёза обследовано 1957 контактных. Активно выявлено 5 больных.

С целью активного выявления туберкулёза флюорографически обследовано 570753 человек (91,3% от числа подлежащих), в 2022 году 535794 человек – 90,7%, 2021 году- 400569 человек – 83,7%, в 2020 году – 568085 человек - 85, в т.ч. из числа трудно доступных групп населения и не обследованных более 2-х лет – 73,3% от подлежащих.

Охват детей и подростков туберкулиновыми пробами в целом по области в 2023 году составил 97,8 % (203071 человек от 207729 подлежащих), в 2022 году – 98,5%, в 2021 году – 77,1 %, в 2019 году – 98,2 %.

В 2023 году медицинское освидетельствование на туберкулёз проведено 20038 трудовым мигрантам (2022 год – 22226, 2021 год – 19249, 2020 – 13616, 2019 - 22379, 2018 год – 16796), выявлено 12 больных активными формами туберкулёзной инфекции, из них прибыли в область уже больными 6 человек (2022 – 8 человек, 2021 – 8 человек, 2020 - 8 человек, 2019 году- 14 человек, 2018 год - 19 человек). Удельный вес мигрантов в структуре заболевших активными формами туберкулёза составил 5,8% (в 2022 году – 6,7%, 2021 году – 12,5%, 2020 году-3,3%, 2019 году – 11,4%, 2018 году – 2,8%). В течение года 5 мигрантов получили стационарное лечение.

С целью привлечения к лечению лиц, уклоняющихся от лечения, в т.ч. относящихся к социально-дезадаптированным группам населения в 2023 году в суд направлено 23 материала о принудительной госпитализации, госпитализации по решению суда 8 человек, легли в стационар добровольно ввиду поданного иска – 2 человека.

Работа по профилактике туберкулёза в области проводилась в соответствии с санитарно-эпидемиологическим и правилами СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области проводится еженедельный мониторинг за эпидемиологическим обследованием очагов туберкулёза, разработкой планов оздоровительных мероприятий, госпитализацией бациллярных форм, проведением заключительной дезинфекции в очагах МБТ+ и распада.

В соответствии с государственной программой Калининградской области «Здравоохранения» (постановление Правительства Калининградской области от 04.02.2022 №50) на проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулёза в 2023 году профинансировано из областного бюджета 4 658 256 рублей, все освоены.

4.3. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2023 году эпидемическая ситуация по группе инфекций с воздушно-капельным механизмом передачи оставалась благополучной и характеризовалась низким уровнем заболеваемости по большинству нозологических форм.

Не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного, эпидемического паротита, краснухи, не допущено распространение кори.

Заболеваемость формировалась за счёт неуправляемых средствами иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в том числе: ОРВИ, скарлатины, ветряной оспы.

Поддерживается высокий уровень охвата населения профилактическими прививками в декретированных возрастах (табл. №4.3.1).

Таблица №4.3.1

**Своевременность охвата профилактическими прививками
в декретированных возрастах за 2021-2023 гг.**

Вид прививки	% охвата		
	2021 год	2022 год	2023 год
1	2	3	4
Вакцинация против дифтерии (12 мес.)	96,6	97,3	96,6
Первая ревакцинация против дифтерии (24 мес.)	96,2	96,9	96,1
Вакцинация против коклюша (12 мес.)	96,1	97,3	96,5
Ревакцинация против коклюша (24 мес.)	96,1	96,9	96,1
Вакцинация против полиомиелита (12 мес.)	96,6	97,3	96,6
Вторая ревакцинация против полиомиелита (24 мес.)	96,0	96,8	94,8
Вакцинация против кори (24 мес.)	97,0	97,5	96,9
Вакцинация против эпидемического паротита (24 мес.)	97,0	97,5	96,9
Вакцинация против краснухи (24 мес.)	97,0	97,5	96,9
Вакцинация против туберкулёза (новорожденные)	97,4	97,4	97,6
Вакцинация против вирусного гепатита В (12 мес.)	96,7	97,1	97,2

Дифтерия

С 2005 г. случаи дифтерии в области не регистрируются. В РФ в 2023 году случаи дифтерии не регистрировались, в 2021 году было выявлено 4 случая, у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 0,001 на 100 тыс. населения.

Результаты активного эпидемиологического надзора за дифтерией подтверждают отсутствие циркуляции токсигенных штаммов коринебактерий.

Обеспечен рекомендуемый уровень охвата населения, в том числе детей, профилактическими прививками против этой инфекции в установленные Национальным календарем сроки. По данным государственной статистической отчетной формы № 6 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» (далее форма № 6), в 2023 году, показатель охвата своевременной вакцинацией и ревакцинацией детей:

- в возрасте 12 месяцев составил 99,6 %,
- ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев – 96,1%,
- 2-й ревакцинацией в возрасте 7 лет – 96,3%,
- 3-й ревакцинацией в возрасте 14 лет – 96,1% (рис. 4.3.1).

План ревакцинации взрослых выполнен в полном объёме.

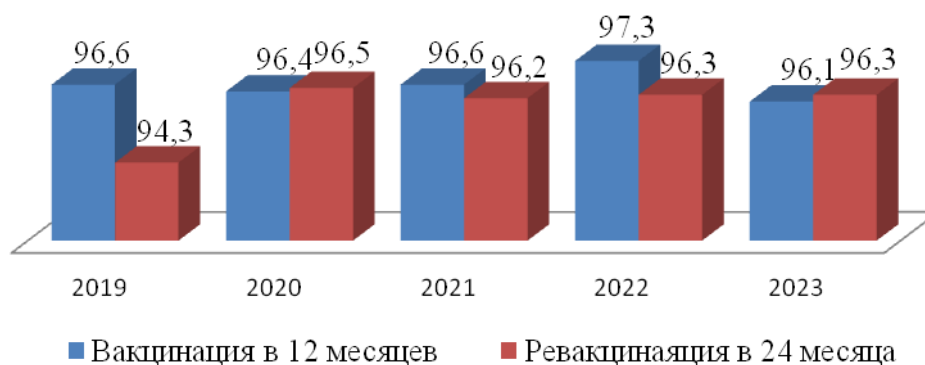


Рис. 4.3.1. Своевременность охвата детей прививками против дифтерии за 2019-2023 гг.

В 2023 году проводилась работа по исполнению постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2023 № 2 «О проведении иммунизации населения Российской Федерации против дифтерийной инфекции». Определен 4841 человек подлежащих прививкам против дифтерии, в том числе 1445 детей, все подлежащие привиты.

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 Светловского ГО, Зеленоградского МО, Янтарного ГО, Гурьевского МО.

Результаты лабораторных исследований привитых лиц против дифтерии показали эффективность иммунизации 96,0%, серонегативных сывороток 29 (3,9%). 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 31 человек, 1 человек – 0,9% не имел 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 219 человек, профилактически обследован 895 пациент, носители токсигенных коринебактерий дифтерии не выявлены.

Таблица №4.3.2

Результаты серологического мониторинга привитых лиц против дифтерии в 2023 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	104	1	0,96	4	3,8	2	1,9	97	90,6	103	99,0
Дети 9-10 лет	5	0	0	0	0	0	0	5	100,0	5	100,0
16-17 лет	105	0	0	7	6,7	5	4,8	93	88,6	105	100,0
Взрослые всего	521	28	5,4	35	6,7	48	9,2	410	78,7	493	94,6
В т.ч. медработники	111	1	0,9	5	4,5	15	13,5	90	81,0	110	99,0
В т.ч. прибывшие в область без сведений о прививках	31	1	3,2	2	6,5	5	16,1	26	83,9	30	96,8
Итого	735	29	3,9	46	6,2	55	7,5	605	82,3	706	96,0

Коклюш

В 2023 году отмечена активизация эпидемического процесса коклюшной инфекции, зарегистрировано 398 случаев (показатель 38,5 на 100 тыс. населения), что выше уровня 2022 года в 48,7 раз (8 случаев – 0,79 на 100 тыс. населения), 2021 года в 65,2 раза (6 случаев – 0,59 на 100 тыс. населения) и 2020 года в 12,4 раза (31 случай – 3,1 на 100 тыс. населения), показатель заболеваемости выше среднероссийского на 6,6% (36,1 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость регистрировалась практически на всех административных территориях, за исключением Светлогоского ГО, Багратионовского МО, Озерского МО, Правдинского МО, Славского МО, Ладушкинского МО, Янтарного ГО. Выше среднеобластного показатель заболеваемости на 4-х административных территориях: Гурьевский МО – 26 случаев (71,1 на 100 тыс. населения), Нестеровском МО – 13 случаев (88,6 на 100 тыс. населения), Багратионовском МО – 17 случаев (51,6 на 100 тыс. населения), Светлогорском ГО – 10 случаев (45,6 на 100 тыс. населения). Динамика заболеваемости в показателях представлена на рис. 4.3.2 с 2019 по 2023 гг.

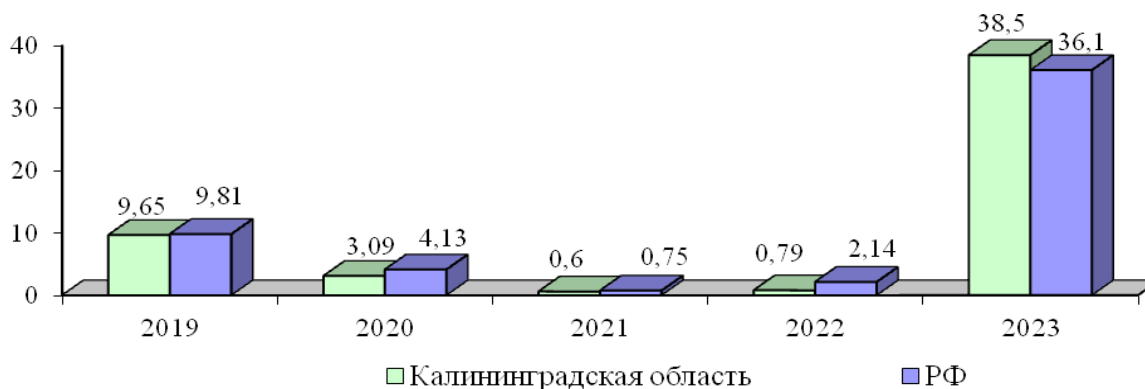


Рис. 4.3.2. Динамика заболеваемости коклюшем в Калининградской области и России за 2019-2023 годы (на 100 тысяч жителей)

Все случаи заболевания коклюшем подтверждены лабораторно методом ПЦР – 320 случаев, серологически – 78 случаев.

В структуре заболевших коклюшем наибольшее количество пришлось на детей в возрасте до 1 года – 47 случаев (показатель заболеваемости 575,9 на 100 тысяч детского населения), на детей в возрасте от 1 года до 2 лет – 44 случая (233,9 на 100 тысяч детского населения), с 3 до 6 лет – 54 случая (112,1), с 7 до 14 лет – 182 случая (182,2), с 15 до 17 лет – 31 случай (95,8), взрослых – 40 случаев (4,8 на 100 тыс. взрослого населения).

По декретированным группам случаи заболеваний распределилась следующим образом: 59 случаев - дети посещающие детские дошкольные образовательные организации, и 201 случай - школьники. Среди заболевших детей 184 были ревакцинированы 2-хкратно, показатель заболеваемости привитых детей составил 98,0 на 100 тыс. детского населения, против 77,42 не привитых.

В медицинских организациях области с 2022 года внедрена ПЦР-диагностика коклюшной инфекции, что наряду с улучшением клинической диагностики (повышения осведомленности о коклюше среди медицинских работников) отчасти определяет в том числе увеличение числа лиц, обследованных на коклюш.

Анализ результатов ежегодно проводимого серологического мониторинга за состоянием иммунитета к коклюшу у детей 3-4 лет, привитых против этой инфекции, позволил установить, что все дети имели специфические антитела IgG к коклюшному токсину (табл. №4.3.3).

Таблица №4.3.3

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к коклюшу у привитых детей и подростков в 2023 году

Возраст	Всего	Титры антител ИФА					
		≥ 100 МЕ/мл		≤ 40 МЕ/мл		> 40 МЕ/мл	
		абс	%	абс	%	абс	%
3-4 года	104	2	1,9	96	92,3	0	0
Лица с неизвестным прививочным анамнезом	41	5	12,2	35	85,4	1	2,4
Всего	145	7	4,8	131	90,3	1	0,7

Интерпретация результатов ИФА, прибывших в область без сведения о прививках:

IgG антитела к коклюшному токсину ≥ 100 МЕ/мл - указывает на острую инфекцию или недавнюю вакцинацию;

IgG антитела к коклюшному токсину ≤ 40 МЕ/мл - острой инфекции нет;

IgG антитела к коклюшному токсину >40 МЕ/мл-100 МЕ/мл - рекомендуется провести повторное исследование другого образца (взятого через 7-10 дней);

Показатели своевременности охвата вакцинацией против коклюша детей составили: к 12 месяцам 96,5 %, ревакцинацией к 24 месяцам 96,1% (рис. 4.3.3).

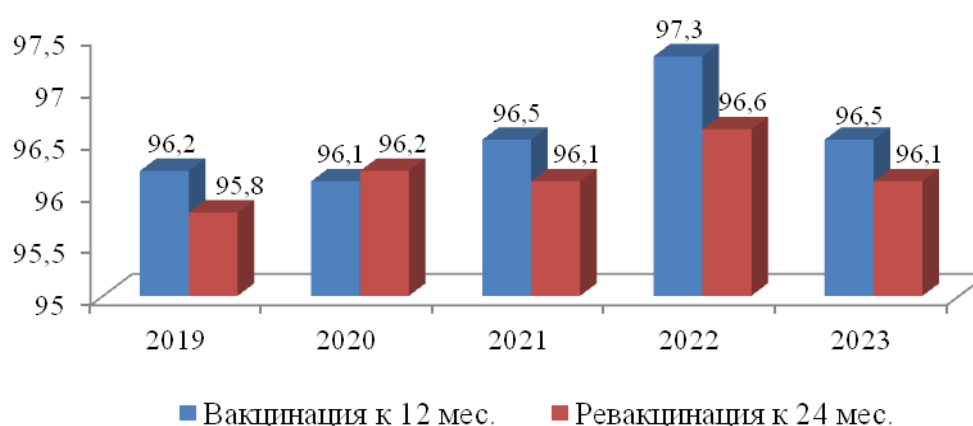


Рис. 4.3.3. Охват иммунизацией против коклюша за 2019-2023 годы

Столбняк

Заболеваемость столбняком в области не регистрируется с 2001 года, что определено высокими показателями охвата профилактическими прививками населения и обеспечением проведения специфической профилактики при травмах.

В отчётном году показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 96,9%, своевременной ревакцинацией в 24 месяца – 96,1%, ревакцинацией в 14 лет – 99,6%. Поддерживался высокий уровень охвата профилактическими прививками против столбняка также и у взрослого населения – 87,1%.

Серологический мониторинг по изучению напряжённости поствакцинального иммунитета к столбняку проводился методом ИФА, в индикаторных группах 3-4 года, и 50-59 лет, лица прибывшие в область без сведений о прививках. По результатам

которого установлено, что все обследуемые имели специфические антитела IgG к коклюшному токсину.

Таблица №4.3.4

Результаты серологического мониторинга на напряженность иммунитета к коклюшу у привитых детей и подростков в 2023 году

результаты определения иммунитета против дифтерии по индикаторным группам	Обслед. лиц абс.	Титры антител (ИФА)									
		<0,1МЕ/мл		0,1-0,5 МЕ/мл		>0,5-1,1 МЕ/мл		>1,1-5,0 МЕ/мл		>5,0 МЕ/мл	
		абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
I гр дети 3-4-летнего возраста, получившие полный комплекс прививок против дифтерии и столбняка(V+R1)	104	8	7,7	19	18,3	35	33,6	39	37,5	3	2,9
II гр.- 50-59 лет	123	1	0,8	14	11,4	33	26,8	75	61	0	0
Прибывшие без сведений	76	13	17,1	11	14,5	20	26,3	16	21,1	16	21,1

Полиомиелит

Полиомиелит в Калининградской области не регистрируется с 1964 года. Мероприятия по поддержанию свободного от полиомиелита статуса осуществляются в соответствии со Стратегическим планом по завершению ликвидации полиомиелита на 2019–2023 г.г., Национальным планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы, Региональным планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Калининградской области на 2021-2023 годы. Обеспечена реализация Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2018-2022г.г.», Национального плана мероприятий по переходу с тОПВ на БОПВв связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины, Национального плана по обеспечению безопасного хранения (контейнмента) диких и вакцинных вирусов полиомиелита, в том числе 2 типа.

В области функционирует система эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами, 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 01.01.2023 года составляет 182185 человек. Расчётное (ожидаемое) число заболеваний - 2. «Горячих» случаев ОВП, вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) в течение года не регистрировалось.

В 2023 году выявлено 5 случаев заболевания ОВП (?), 2 из которых были подтверждены комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, результаты лабораторных исследований - полиовирусы, энтеровирусы не изолированы. Дети с симптомами ОВП обследованы с забором 2-х проб стула с интервалом 24 – 48 часов. Пробы удовлетворительного качества доставлены в вирусологическую лабораторию региональный Референс Центр (ФБУН НИИЭМ имени Пастера Роспотребнадзора) своевременно в течение 72 часов. Повторный осмотр 5 заболевших с синдромом ОВП проведен через 60 дней. Мероприятия в очагах ОВП проведены в полном объеме в установленные сроки.

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 8609 детей.

На всех административных территориях области достигнуты и поддерживаются высокие показатели своевременности охвата прививками, в том числе вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев – 96,6% (2022 – 97,3%, 2021 год – 96,0%, 2020- 96,4%), ревакцинацией в возрасте 24 месяцев – 94,8% (2022 год – 96,8%, 2021 – 96,0%, 2020- 96,4%), ревакцинацией в 14 лет – 97,0% (2022 год – 99,5%, 2021 год – 97,9%, 2020 – 96,6%) (рис.4.3.6). В 2021 году Приказом Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» были внесены изменения в Национальный календарь профилактических прививок, в соответствии с которым третья ревакцинация против полиомиелита проводится детям в 6 лет, охват ревакцинацией в 2023 году составил 96,0%. Анализ охвата прививками по городским округам, в том числе по врачебным участкам показал, что территорий с охватом менее 95% не выявлено.

В 2023 году продолжилась подчищающая иммунизация против полиомиелита детей прибывших в область в связи с гуманитарной ситуацией из Украины, Луганской Народной Демократической Республики и Донецкой Народной Демократической Республики.

Управлением, совместно с Министерством здравоохранения Калининградской области проведен обучающий семинар для медицинских работников, по вопросам профилактики полиовирусной инфекции.

Управлением в течение года проводится еженедельный мониторинг за вакцинацией детей первого года жизни против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной и причинами не проведения таковых детям, достигшим 3-х месячного возраста. По каждой медицинской организации, врачебному участку, фельдшерскому пункту проведен дополнительный анализ охвата иммунизацией детей от 6 месяцев до 14 лет.

Регулярно проводится анализ дополнительной потребности в вакцинных препаратах для профилактики полиомиелита, в области создан неснижаемый запас указанных препаратов.

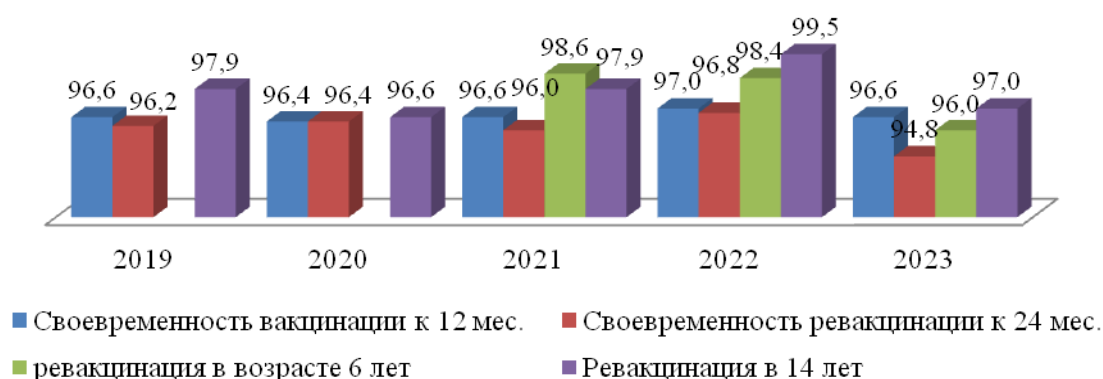


Рис.4.3.6. Своевременность охвата иммунизацией против полиомиелита за 2019-2023 годы

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 322 сыворотки крови, выявлено дважды серонегативных – 5 человек (1,6%), среди детей 16-17 лет – 1 (1,0%), среди взрослых 30-39 лет – 4 человека или 4,0%, среди прибывших в область без сведений о прививках дважды серонегативных не выявлено, обследовано 18 человек (табл. № 4.3.4).

Таблица №4.3.4

Результаты серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в 2023 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	104	104		101	0
16-17 лет	100	99		95	1
20-29 лет	100	95		85	4
Прибывшие в область без сведений о прививках	18	18		16	0
Всего	322	316		297	5

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 2023 год заслушаны на заседаниях Коллегии Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и Министерства здравоохранения Калининградской области.

Осуществлялась работа по своевременному выявлению и обследованию на полиовирусы детей, прибывших из эндемичных, неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий), включая Республику Таджикистан и Украину, обследовано 24 ребенка, полиовирусов не обнаружено.

С целью слежения за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде ежегодно на 4-х административных территориях области проводятся исследования сточных вод, в том числе в рекреационных водоёмах. Имеются соответствующие паспорта точек отбора проб с их подробной характеристикой. С 2005 года концентрирование проб проводится рекомендованным ВОЗ двухфазным методом.

В 2023 году исследовано 198 проб сточной воды. В 13 пробах выделены полиовирусы вакцинного происхождения 1 и 3 типов (6,5%); энтеровирусы выделены из 5 проб (2,5 %), в том числе Коксаки В 4 типа -2 штамма, Коксаки В 5 типа -2 штамма, Коксаки А 5 типа -2 штамма. 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 57 проб воды открытых водоемов т.ч. 25 проб морской воды, 6 проб воды из централизованного водоснабжения, положительных проб не обнаружены.

По итогам текущего года зарегистрировано 220 случаев энтеровирусной инфекции (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 21,4 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 1 случай энтеровирусного менингита (показатель заболеваемости –

0,1 на 100 тысяч населения). Все случаи ЭВИ подтверждены лабораторно. Уровень заболеваемости выше показателя 2022 года в 3,9 раз (56 случаев, показатель заболеваемости 5,5 на 100 тысяч населения). В возрастной структуре заболевших подавляющее большинство принадлежит детям в возрасте 1-6 лет – 182 случая, показатель заболеваемости составил 253,5 на 100 тыс. детского населения.

Заболеваемость ЭВИ регистрировалась на всех административных территориях области, выше среднеобластного показатель заболеваемости на 5 территориях: ГО «Город Калининград» - 138 случаев (показатель заболеваемости составил 27,7 на 100 тысяч населения), Черняховский ГО – 11 случаев (23,9), Мамоновский ГО – 3 случая (36,0), Ладушкинский МО – 2 случая (51,4), Багратионовский МО – 27 случаев (82,0).

Групповой заболеваемости ЭВИ в организованных коллективах в 2023 году не регистрировалось.

С диагностической целью в течение года на энтеровирусы обследовано 232 пациента. Из обследованных у 55 выделены энтеровирусы 23,7%. Выделялись Коксаки А 5 типа – 1 штамм, Коксаки А 6 типа – 9 штаммов; Коксаки А 9 типа – 3 штамма; Коксаки А 10 типа – 2 штамма; Коксаки А 16 типа – 1 штамм; микст Коксаки А 6 типа + Коксаки В 5 типа – 2 штамма; микст Коксаки А 6 типа + ЕСНО 13 – 1 штамм. РНК положительные, но на культуре клеток вирусы не выделены, то есть установить конкретный этиологический агент не удалось в 33 пробах. Диагностические исследования выполнялись вирусологическим и молекулярно-биологическим методами.

Анализ пейзажа выделенных из объектов окружающей среды энтеровирусов идентичен серотипам, циркулирующих среди людей.

Корь

В 2023 году зарегистрировано 5 случаев заболевания корью, сформировано 4 очага инфекции. 4 случая завезены с территории других субъектов Российской Федерации из Республики Ингушетия (3 случая – семейный очаг), и из Республики Дагестан, показатель заболеваемости составил 0,49 на 100 тыс. населения, что ниже показателя РФ на 94,4% (8,8 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость регистрировалась на 2-х административных территориях: ГО «Город Калининград» - 2 случая (показатель заболеваемости 0,4 на 100 тысяч населения), Гурьевский ГО – 3 случая (4,0 на 100 тысяч населения).

Лабораторно в региональном Референс-центре ФБУН НИИ им. Пастера подтверждены 4 случая из 5, одному из заболевших диагноз установлен на основании клинических проявления и эпидемиологического анамнеза (лабораторно подтвержденные случаи заболевания корью в семье).

В структуре заболевших корью наибольший удельный вес пришелся на детей в возрасте до 14 лет – 3 случая, показатель заболеваемости составил 1,7 на 100 тыс. детского населения.

Среди заболевших 1 человек имел документальное подтверждение законченного курса вакцинации, 3 - не имели сведений о прививках против кори, 1 ребенок не был привит по возрасту.

Против кори вакцинировано 10473 человек, из них детей – 7332; ревакцинировано 11829 человек, из них детей – 8274 (в 2022 году 12109 человек, из них детей – 9029; ревакцинировано 17946 человек, из них детей – 13082).

Охват своевременной вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев составил 96,9%, ревакцинацией в 6 лет – 96,5% (в 2022 году - 97,5%, ревакцинацией в 6 лет – 96,5%, 2021 - 97,0%, ревакцинацией в 6 лет – 96,5%; в 2020 году 97,1%, ревакцинацией в 6 лет – 96,3%) (рис. 4.3.7).

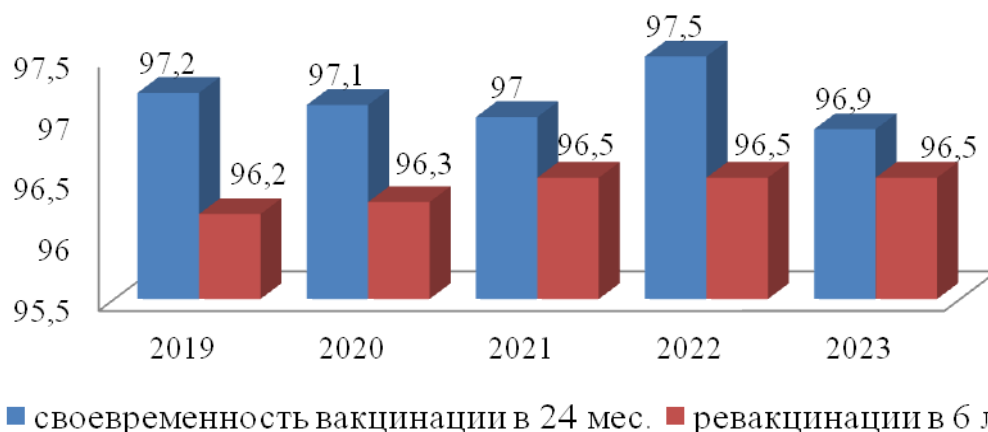


Рис. 4.3.7. Охват иммунизацией против кори за 2019-2023 годы (%)

В течение года против кори вакцинированы 3141 взрослый (2022 год - 3080 человек, 2021 – 2252 человека, 2020 год – 2494 человек), ревакцинировано 3555 человека (2022 год – 4864 человек, 2021 - 3458 человек, 2020 – 2852 человек).

Охват иммунизацией взрослых коревой вакцины составил 99,8% (2022 год – 99,8%, 2021 год – 99,8%, 2020 – 98,9%). Процент непривитых 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 85,3% (табл. №4.3.5).

Таблица №4.3.5

Охват иммунизацией против кори взрослых за 2019-2023 гг.

Годы	возраст	состоит на учете	вакцинировано	%	ревакцинировано	%	переболело	%	не привиты	%
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
2022	18-35	221831	2011	0,9	219125	98,9	316	0,1	379	0,2
	35-60	349786	20568	5,9	234920	87,2	11750	3,4	82558	23,6
2023	18-35	232892	2424	1,0	229714	98,6	242	0,1	512	0,2
	35-60	332494	22558	6,8	224825	75,2	2652	0,8	82459	24,8

В 2023 году в рамках проведения подчищающей кампании по постановлению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2023 № 1 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» подлежало и было привито 5253 человека, в том числе 1863 ребенка, 1390 человек взрослого населения и 2000 мигрантов.

Дополнительно в соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 11.05.2023 №14 «Об иммунизации против кори иностранных граждан, прибывших на территорию Калининградской области для осуществления трудовой деятельности» было привито 726 иностранных граждан, прибывших на территорию Калининградской области для осуществления трудовой деятельности

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 2023 год обследовано 20 больных с экзантемными заболеваниями, случаев больных корью не выявлено.

Продолжилась работа по изучению коллективного поствакцинального иммунитета к коревой инфекции. Исследовано на наличие антител к кори 753 сывороток крови от здоровых лиц в индикаторных возрастных группах (3-4 года, 9-10, 16-17, 20-29, 30-39 лет, 50-59 лет, прибывшие в область без сведений о прививках), 77 человек (10,2%) 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 – 3,9% (4 человек), дети 9-10-лет – 7,0% (7 человек), подростки 16-17-лет – 8,0% (8 человек), взрослые 20-29-лет – 11,7% (12 человек), 30-39 лет -15,0% (15 человек), 50-59 лет – 11,0 % (11 человек), прибывшие в область без сведений о прививках – 8,3% (3 человека). 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 2023 году

Возрастные группы	№ строки	Кол-во обследованных	из них серонегативных	
			абс.	%
3-4 года	1	104	4	3,9
9-10 лет	2	100	7	7,0
16-17 лет	3	100	8	8,0
20-29 лет	4	103	12	11,7
30-39 лет	5	100	15	15,0
50-59 лет	6	104	4	3,9
Итого (сумма строк 1-6)	7	611	50	8,18
Медработники	8	110	17	15,5
Прибывшие в область без сведений о прививках	9	36	3	8,3
Всего (сумма строк 8-9)	10	146	20	13,69

Мероприятия по достижению и верификации элиминации кори и краснухи в Калининградской области осуществляются в соответствии с Национальным планом мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи достижение sporadической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2021-2025гг.), утвержденным 08.06.2021 Руководителем Роспотребнадзора и Министром здравоохранения Российской Федерации, регионального Плана мероприятий по реализации Программы «Элиминация кори и краснухи, достижение sporadической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2022-2026 гг.) на территории Калининградской области», совместный приказ Министерства здравоохранения Калининградской области и Управления Роспотребнадзора по Калининградской области от 25.10.2012 № 56/73 «О реализации мер, направленных на улучшение работы по вакцинопрофилактике населения в рамках национального календаря профилактических прививок»; Приказ Министерства здравоохранения Калининградской области «О дополнительных мерах по предупреждению распространения кори в Калининградской области» от 06.02.2018 №66.

Изданы и реализуется совместно с Министерством здравоохранения Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» приказы: от 21.03.2024 №38/186/58 «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против вакциноуправляемых инфекций», с Министерством здравоохранения Калининградской области от 25.10.2012 № 56/73 «О реализации мер, направленных на улучшение работы по вакцинопрофилактике населения в рамках национального календаря профилактических прививок».

По вопросам реализации Программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2022-2026 гг.) на территории Калининградской области», организации обследования больных с экзантемными заболеваниями, иммунизации населения, серологическом мониторинге напряженности коллективного иммунитета, подготовлены письма в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Министерство здравоохранения Калининградской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Калининградской области, лечебно-профилактические организации.

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 2022 год и задачи на 2023 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, краснухи и эпидемического паротита.

Продолжается информационно-разъяснительная работа среди населения о роли профилактических прививок в предупреждении заболеваний корью. Информация о необходимости специфической профилактики кори включена в программу по гигиеническому обучению декретированных контингентов, за 2023 год обучено 45599 человек, в том числе занятых коммунально-бытовым обслуживанием 45599, воспитанием и образованием детей 14244, на предприятиях пищевой отрасли 27619, прочие 964.

Организована «горячая» телефонная линия принято 325 звонков.



ис. 4.3.8. Заболеваемость краснухой в Калининградской области в 2013-2023 гг.

Краснуха

Заболеваемость краснухой в области не регистрируется с 2014 года. (2013г. - 1 случай) (рис. 4.3.8).

В течение года против краснухи вакцинировано 7565 человека (2022 год -122 человека, 2021 год – 8736 человек, 2020 – 9695 человек); ревакцинировано – 8493 человек (2022 год – 178 человек, 2021 год – 12255 человек, 2020 год – 11494 человека). Охват вакцинацией детей к 24 месяцам составил 96,9% (2022 год – 97,5%, 2021- 97,0%, 2020 - 97,1%), ревакцинацией в 6 лет – 96,8%, в 7 лет – 98,8% (2022 год – 96,2%, 2021 год – 96,5%, 2020 -97,8%). Иммунная прослойка в возрастных группах от 1 года до 17 лет составила 98,2% (2022 год – 98,8%, 2021 – 98,8%, 2020 – 98,7%). Как и в предыдущие годы, иммунная прослойка в возрастной группе 18-25 лет (женщин) составила 99,9% (рис.4.3.9).

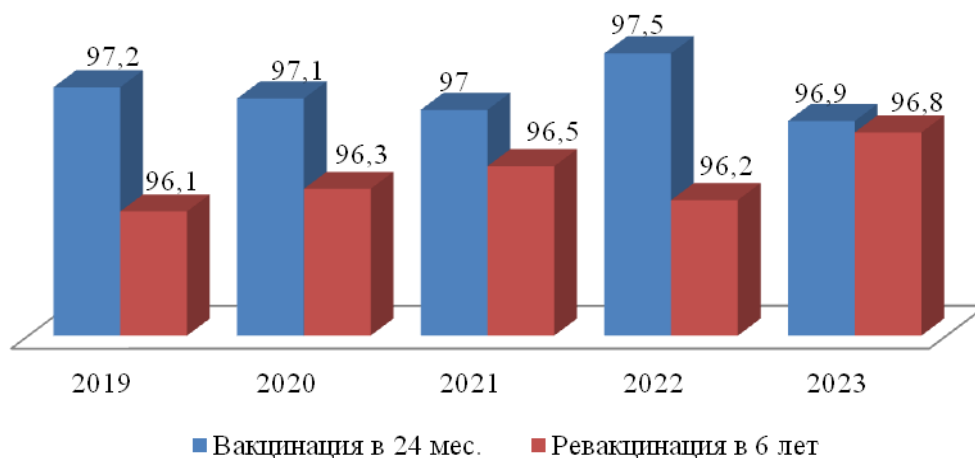


Рис. 4.3.9. Охват иммунизацией против краснухи за 2019-2023 гг.

Исследовано на наличие антител к краснухе 684 сыворотки от здоровых лиц в индикаторных возрастных группах (3-4 года, 9-10, 16-17, 20-29 лет, 30-39 лет, 50-59 лет), 25 человек (4,1%) не имели защитный титр. Серонегативные лица выявлены во всех индикаторных группах: дети 3-4-лет – 6,7% (7 человек), 9-10-лет – 4,0% (4 человека), 16-17-лет – 3,0% (3 человека), взрослые 20-29-лет – 5,8% (6 человек), 30-39 лет – 3,0% (3 человек), 50-59 лет – 2,0% (2 человека).

В течение года исследованы на наличие антител к краснухе сыворотки от 21 человека прибывших в область без сведений о прививках – 9,5% (2 человек). Все лица с серонегативным результатом были привиты (табл. № 4.3.7).

Таблица №4.3.7

Результаты серологического скрининга на наличие антител к краснухе в 2023 году

Возрастные группы	Всего	из них серонегативных	
		абс.	%
3-4 года	104	7	6,7
9-10 лет	100	4	4,0
16-17 лет	100	3	3,0
20-29 лет	103	6	5,8
30-39 лет	100	3	3,0
50-59 лет	100	2	2,0
Всего	607	25	4,1
Количество прибывших в область без сведений о прививках	21	2	9,5

Итоги эпиднадзора за краснухой в 2023 году и задачи на 2024 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 96,9%, ревакцинацией в 6 лет – 95,6% (охват в 2022 году вакцинацией - 97,5%, ревакцинацией – 96,2%, 2021 - вакцинацией 97,0%, ревакцинацией – 96,5%, 2020 - вакцинацией 97,1%, ревакцинацией – 96,3%) (рис. 4.3.10).

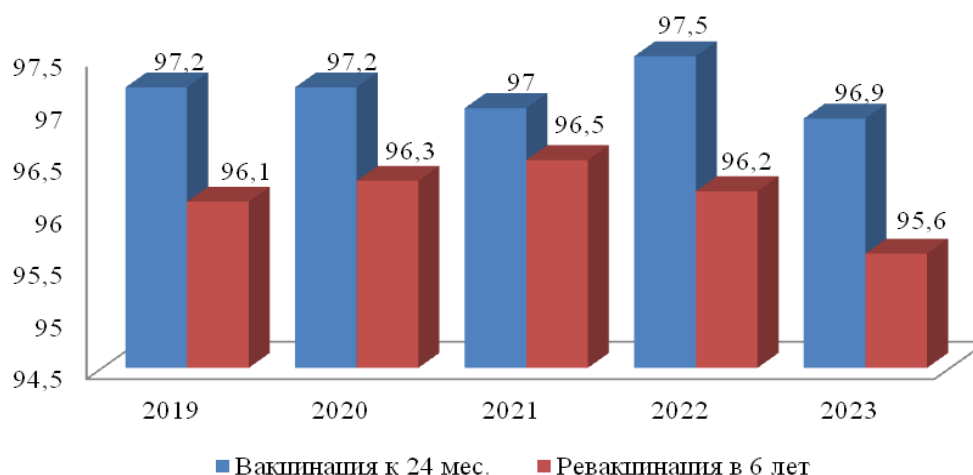


Рис. №4.3.10. Охват иммунизацией против эпидемического паротита за 2019-2023 гг.

Против эпидемического паротита вакцинировано 7072 ребенка, ревакцинировано – 8042 ребенка.

Серологический мониторинг за напряжённостью иммунитета к этой инфекции подтвердил высокую эффективность вакцинопрофилактики. Всего в течение года обследовано 404 человека, 90,6% из которых имели иммунную защиту от этой инфекции (табл. №4.3.8).

Обследовано 19 человек прибывших в область без сведений о прививках, выявлено 5 серонегативных человек (26,3% 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 2023 году

Возрастные группы	Всего обследовано	Из них серонегативных	
		абс.	%
3-4 года	104	15	14,4%
9-10 лет	100	2	2,0%
16-17 лет	100	6	6,0%
20-29 лет	100	15	15,0%
Всего	404	38	9,4%
Прибывшие в область без сведений о прививках	19	5	26,3%

Менингококковая инфекция

В 2023 году зарегистрировано 6 случаев менингококковой инфекции генерализованной формы (показатель заболеваемости 0,58 на 100 тысяч населения), в 2022 - 4 случая (показатель заболеваемости 0,4 на 100 тысяч населения), 2021 – 2 случая (0,2 на 100 тысяч населения), 2020 году - 0 случаев, в РФ (0,4 на 100 тыс. населения) (рис. 4.3.11, табл. №4.3.9).

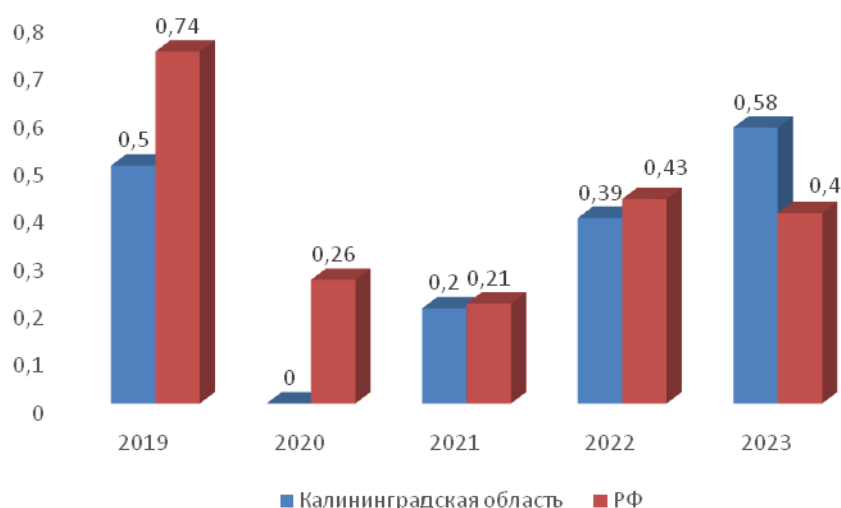


Рис.4.3.11. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией населения Калининградской области и Российской Федерации за 2019-2023 гг. (на 100 тыс. населения)

Таблица №4.3.9

Микробный пейзаж выделенных менингококков от больных за 2021-2023 гг.

	2021 год		2022 год		2023 год	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Всего больных, из них:	2	100	4	100	6	100
Подтверждено бактериологически, в т.ч.:						
А	1	50	-	-	-	-
В						
С					1	16.7
Полиагглют.						
У						
Z						
E29						
W135						
Неагглютин						
Реакция агглютинации в латексе	1	50	2			
Полимеразная цепная реакция (ПЦР)			2	50	5	83.3

Ветряная оспа

В 2023 году зарегистрировано 7272 случаев ветряной оспы, показатель заболеваемости составил 704,417 на 100 тысяч населения. Уровень заболеваемости ветряной оспы ниже показателя 2022 года на 0,5% (6405 случаев – 707,61 на 100 тысяч населения). Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах: среди детей до 1 года - 106 случаев – 1540,2 на 100 тыс. детского населения, 1-2 года – 859 случаев (4566,2), 3-6 лет – 4231 случай (8785,5).

Заболеваемость ветряной оспой регистрировалась на всех административных территориях области. Выше среднеобластного показатель заболеваемости был на 7 административных территориях: ГО «Город Калининград» - 4072 случая (817,2 на 100 тыс. населения), Советский ГО – 451 случай (1172,5), Гвардейский ГО – 258 случаев (897,7), Неманский МО – 131 случай (727,7), Слаский МО – 151 случай (819,2), Черняховский МО – 502 случая (1091,0), Мамоновский ГО – 96 случаев (1153,3).

В соответствии с санитарными правилами СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» введена иммунизация по эпидемическим показаниям, за 2023 год привито 1833 человек, из них 1231 ребенок.

4.4. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19), острые респираторно вирусные инфекции, грипп, внебольничные пневмонии

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) продолжает оставаться глобальной актуальной проблемой.

В 2023 году было выявлено 19 699 случаев новой коронавирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 1916,8 на 100 тысяч населения, что ниже на 82,4%, чем в 2022 году (111105 случаев – 10907,4 на 100 тысяч населения), на 69,5% ниже, чем в 2021 году (64132 случая – 6295,9 на 100 тысяч населения), и выше на 35,2% показателя РФ (1417,5 на 100 тысяч населения).

Заболеваемость детского населения в возрасте от 0 до 17 лет ниже показателя 2022 года на 89,5% и составила 1077,5 на 100 тысяч детского населения (2199 случаев),

в 2022 году 20872 случая – 10260,7), и ниже показателя 2021 года на 60,9% (5546 случаев - 2756,2 на 100 тысяч детского населения).

В клинической структуре заболеваемости COVID-19 по итогам 2023 года на долю внебольничной пневмонии пришлось 0,6 % (128 случаев) от всех зарегистрированных случаев, вирус идентифицирован, в 2022 году доля внебольничных пневмоний составила 1,0 % (1166 случаев). У 23 человек выявлено носительство вируса SARS-CoV-2 – 01%, в 2022 году – 0,08% (88 случаев) (рис. №4.4.1).

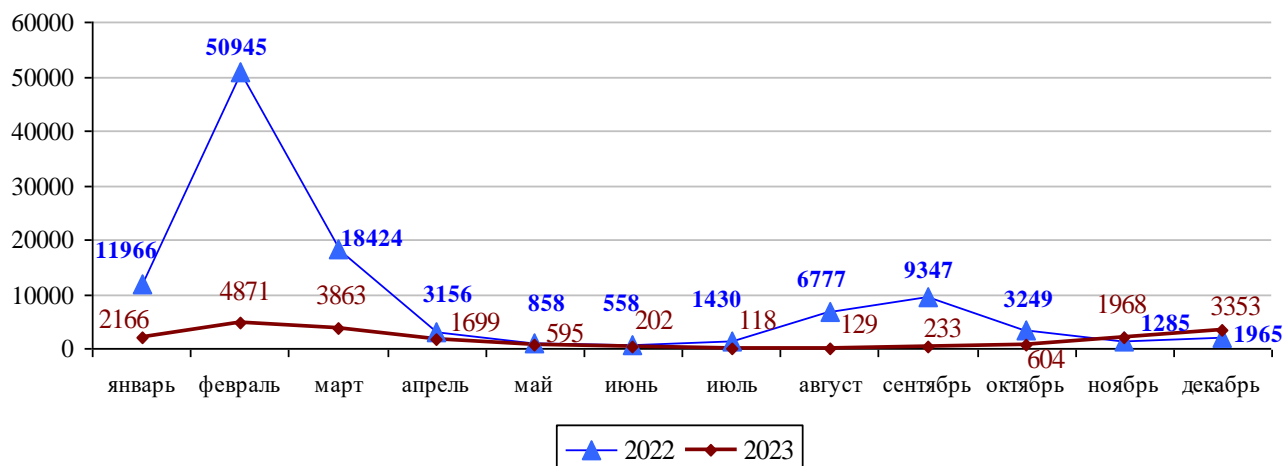


Рис. 4.4.1. Динамика заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в Калининградской области, 2022-2023 гг., (абс.ч.)

В 2023 году максимальный показатель приходился на возрастные группы 65 лет и старше (3302,2 на 100 тыс. населения), 50-64 года (2285,2 на 100 тыс. населения), 30 до 49 лет (2048,2 на 100 тыс. населения) (рис.4.4.2.)

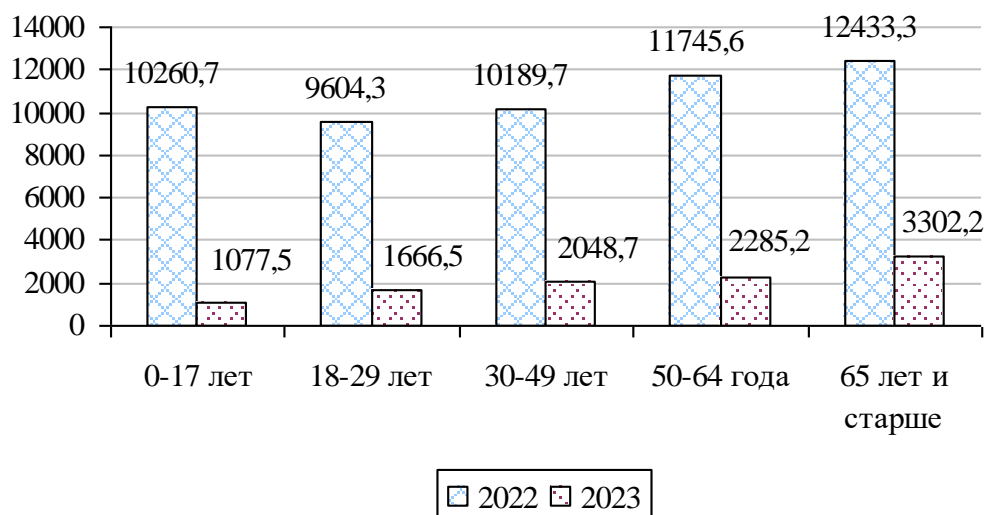


Рис.4.4.2. Возрастная структура заболевших новой коронавирусной инфекцией в Калининградской области, 2022-2023 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2023 COVID-19 чаще всего протекал в лёгкой и средней формах тяжести – 85,0% и 12,7% соответственно, на тяжелую форму пришлось 0,01 % от всех зарегистрированных случаев. Заболеваемость сдвинулась в сторону форм средней степени тяжести в сравнении с 2022 годом, когда на лёгкую и среднюю формы тяжести приходилось 90,1% и 5,2% соответственно, удельный вес тяжелых форм составлял 0,04%.

Интенсивное развитие эпидемического процесса COVID-19 в глобальном масштабе создало благоприятные эволюционные условия для появления новых генетических вариантов возбудителя. Первая значимая мутация выявлена в Великобритании в декабре 2020 года – геновариант В. 1.1.7 (альфа, британский), в апреле 2021 года выявлен геновариант В. 1.617.1/В. 1.617.2 (дельта/каппа, индийский), в ноябре появился новый геновариант В.1.1.529 (Омикрон). На протяжении всего 2023 года на территории региона практически в 100 % случаев преобладал геновариант Омикрон.

В рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 23 марта 2021 года № 448 «Об утверждении временного порядка предоставления данных расшифровки генома возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» создан региональный центр по секвенированию.

За 2023 год на базе регионального центра исследовано 344 пробы от заболевших COVID-19. В 56,4% расшифрована генетическая последовательность циркулирующего вируса SARS-CoV-2 (выявлялся геновариант Омикрон линий: BA.2+ BA.4/BA.5, XBB.1.1/XBB.1.5/XBB.1.9.1/XBB 1.16; EG.5.1). Результаты переданы в национальную базу генетических последовательностей вируса SARS-CoV-2 VGARus.

В 2023 году продолжалась вакцинация против COVID-19, всего вакцинировано – 23778 человек (2022г. – 157390). Наибольшее количество лиц, как и в предыдущие годы, привито в ГО «Город «Калининград» (12007).

Грипп и ОРВИ занимали доминирующее положение в структуре общей инфекционной заболеваемости и в структуре инфекций с воздушно-капельным путём передачи. В 2023 году зарегистрировано 218569 случаев ОРВИ и 2202 случаев гриппа (в 2022 году - 238422 ОРВИ и 1065 случаев гриппа соответственно), таким образом заболеваемость ниже на 9,1% по уровню ОРВИ, и выше по гриппу в 2 раза.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ, как и в целом по стране, начался на 49-ой календарной неделе 2022 года, когда прирост числа заболевших составил 27,2%, а превышение эпидемического порога достигло 26,1%. Как и в предыдущие годы, первой административной территорией, вовлеченной в эпидемический процесс был г. Калининград.

Пик эпидемического подъема пришелся на 51 календарную неделю 2022 года, когда было зарегистрировано максимальное число заболевших 14022, а показатель заболеваемости составил 136,4 на 10 тысяч населения. На пике сезона наиболее интенсивные показатели заболеваемости наблюдались среди детей в возрастной группе 3-6 и 7-14 лет.

С 3-ой календарной недели 2023 года было отмечено снижение интенсивности эпидемического процесса, уменьшение доли вирусов гриппа в циркуляции респираторных вирусов. К 7 неделе заболеваемость гриппом и ОРВИ снизилась до неэпидемического уровня.

Суммарно общее число переболевших гриппом и ОРВИ с начала эпидемического подъема (с 49-ой недели 2022 года по 7 неделю 2023 года) составило 72993 человек, в том числе 32314 детей (44,3%). В Калининграде- 41607 человек, в том числе 18347 детей (44,0%).

За период эпидемического подъема в инфекционные стационары было госпитализировано 1019 человек, в том числе 371 детей (36,4%). В г. Калининграде - 895 человек (87,8% от всех госпитализированных), в т.ч. 327 детей (36,5%).

На подъеме заболеваемости доля циркулирующих вирусов гриппа была максимальной (до 76% в структуре положительных результатов) при абсолютном доминировании вируса гриппа А (H1N1). По мере угасания эпидемического процесса стал преобладать вирус гриппа В, выделение которого продолжалось до 20 календарной недели.

В целом эпидсезон гриппа и ОРВИ 2022-2023 г.г. характеризовался следующими особенностями:

- более ранним, чем обычно, началом;
- одновременным вовлечением в эпидемический процесс всех возрастных групп;
- большой по сравнению с предыдущим эпидсезоном длительностью;
- меньшей интенсивностью;
- доминированием в течение эпидсезона двух типов вирусов гриппа: абсолютным доминированием вируса гриппа А в начале сезона и преимущественной циркуляцией вируса гриппа В - в конце эпидемии;
- низкой заболеваемостью привитых против гриппа и отсутствием у них тяжёлых форм заболевания;
- низкой летальностью, обусловленной в основном, поздним обращением за медицинской помощью и наличием у заболевших сопутствующих хронических заболеваний.

Эпидемический сезон гриппа и ОРВИ 2022-2023 г.г. протекал на фоне широким распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, а так же регистрации очагов гриппа птиц, вызванных вирусом А (H5N8) в Российской Федерации, в том числе Калининградской области. С целью предупреждения распространения инфекции, недопущения случаев заболеваний среди людей организован и проведен комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий. Вместе с тем риски, связанные с межвидовым переходом вирусов гриппа птиц все более актуальны.

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваемости гриппом и ОРВИ способствовало своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе ограничительных. В муниципальных образованиях принимались меры по запрещению проведения массовых культурных и спортивных мероприятий, приостановлению учебного процесса в образовательных организациях. Министерством здравоохранения Калининградской области был введён 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 2023-2024 г.г. в установленный срок организовано проведение предсезонной вакцинопрофилактики гриппа, привито против

гриппа 626708 человек (61,0% от численности населения региона), в т.ч. по Национальному календарю профилактических прививок привито взрослого населения 481906 человек (100% от плана) и 144802 детей (97,0% от плана). Недопоставка составила 23,4% (145576 доз), из них 22% - для детского населения (35463 доз) и 24,0% - для взрослого населения (110113 доз). 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 10148 человек.

В рамках реализации Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 21 июня 2023 г. № 9 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2023 – 2024 годов» вопросы о ходе подготовки к эпидемиологическому сезону рассмотрены на заседаниях Межведомственных комиссий, заседаниях оперативных штабов во всех муниципальных образованиях.

Актуализированы расчёты запасов профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, индивидуальных средств защиты, дезинфицирующих средств (в соответствии с методическими рекомендациями), а также План перепрофилирования стационаров.

Реализовался совместный приказ Министерства здравоохранения Калининградской области, Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» от 31.08.2015 года №1285/13-1 «О мониторинге за циркуляцией вирусов гриппа», а также приказы Министерства здравоохранения Калининградской области об иммунизации против гриппа: № 546 от 24.08.2023 «О распределении вакцины против гриппа для иммунизации беременных женщин Калининградской области в 2023 году»; № 547 от 24.08.2023 «О проведении вакцинации детского населения Калининградской области против гриппа в 2023 году»; № 548 от 24.08.2023 «О проведении вакцинации взрослого населения Калининградской области против гриппа в 2023 году»; № 646 от 12.09.2023 «Об утверждении разнарядки на вакцину «Гриппол плюс» против гриппа для иммунизации взрослого и детского населения Калининградской области»; № 647 от 12.09.2023 «Об утверждении разнарядки на вакцину «Совигрипп» против гриппа для иммунизации детского и взрослого населения Калининградской области»; № 703 от 03.11.2023 «Об утверждении разнарядки на вакцину «Ультрикс Квадри» против гриппа для иммунизации детского населения Калининградской области».

На оперативных совещаниях Правительства Калининградской области еженедельно представляется информация об эпидемической ситуации по заболеваемости ОРВИ и о ходе иммунизации против гриппа.

Обеспечена готовность вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Создан и постоянно пополняется запас необходимых тест-систем, наборов реагентов для идентификации вирусов гриппа, в том числе H7N9. Объёмы вирусологического мониторинга, а также объёмы обследований в рамках «сигнального» надзора выполняются.

С августа 2023 года была организована и проводилась информационная работа с населением, направленная на необходимость иммунизации против гриппа. Подготовлены информационные материалы, публикации в средствах массовой информации, на Интернет-платформах, выступления на радио, телевидении, организованы «горячие» линии по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, еженедельно актуальная информация об эпидситуации размещается также на сайте Управления и в СМИ, актуализированы памятки по вакцинопрофилактике гриппа.

Организовано взаимодействие с Министерством сельского хозяйства Калининградской области, Службой ветеринарии и государственной ветеринарной инспекцией Калининградской области по взаимной информации по гриппу птиц и свиней. По данным ветеринарной службы эпизоотическая ситуация по гриппу птиц в области спокойная. Организована работа по иммунизации работников птицефабрик против гриппа и работников свинокомплексов.

С 2010 года в области организован и осуществляется мониторинг за заболеваемостью внебольничными пневмониями.

В 2023 году отмечается значительное снижение заболеваемости на 19,5% (с 5866 случаев в 2021 году до 463,6), среднеобластной показатель составил 463,6 на 100 тысяч населения. Выше среднеобластного показателя заболеваемость отмечалась на 6-ти административных территориях: Балтийский ГО (заболело 333 человека, показатель заболеваемости составил 883,4 на 100 тыс. населения), Светловский ГО (заболело 332 человека, показатель заболеваемости – 1162,5 на 100 тыс. населения), Гусевский МО (заболело 328 человек, показатель заболеваемости – 896,9 на 100 тыс. населения), Зеленоградский МО (заболело 223 человека, показатель заболеваемости – 541,7 на 100 тыс. населения), Краснознаменский МО (заболело 223 человека, показатель заболеваемости – 738,0 на 100 тыс. населения), Черняховский МО (заболело 293 человека, показатель заболеваемости – 636,8 на 100 тыс. населения).

Заболевание в основном протекало в средне-тяжелой форме и регистрировалось у взрослого населения – 367,3 на 100 тысяч взрослого населения.

В рамках Национального календаря профилактических прививок против пневмококковой инфекции в 2023 году вакцинировано 28449 человек, в том числе детей – 8137, ревакцинировано – 8143 человека, все дети.

4.5. Вирусные гепатиты

Вирусные гепатиты с гемоконтактным механизмом передачи

В 2023 году по данным статистического наблюдения в Калининградской области, как и в Российской Федерации, в целом, отмечается рост заболеваемости вирусными гепатитами с парентеральным путём передачи. Всего в Калининградской области зарегистрировано 510 случаев (49,4 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 - 402 из 510 случаев заболевания (78,8%). 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

	2022 год		2023 год		Рост, снижение 2023/2022 (случаи)
	абс.ч.	на 100 тыс.	абс.ч.	на 100 тыс.	
ОВГВ	5	0,48	2	0,19	- 3 случая
ХВГВ	56	5,42	89	8,62	+33 случая
носительство В					
ОВГС	11	1,06	8	0,77	- 3 случая
ХВГС	259	25,09	402	38,94	+ 143 случая
ОВГЕ	2	0,2	1	0,1	- 1 случай
Всего	342	33,13	510	49,4	+ 168 случаев

Таблица №4.5.16

Клиническая структура заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Российской Федерации*

	2022 год		2023 год		Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом	
	абс.ч.	на 100 тыс.	абс.ч.	на 100 тыс.	графическое выражение	количественное выражение, (%)
ОВГВ	428	0,29	495	0,34	↑	+16,1%
ХВГВ	9278	6,33	12405	8,50	↑	+34,2%
носительство В						
ОВГС	1094	0,75	1391	0,95	↑	+27,7%
ХВГС	33742	23,04	46402	31,81	↑	+38,1%
ОВГЕ	75	0,05	112	0,08	↑	+49,9%

*данные официального сайта ФБУЗ ФЦ ГИЭ Роспотребнадзора: «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за январь – декабрь 2023 г.»

Острый вирусный гепатит В (далее - ОВГВ). В 2023 зарегистрировано 2 случая острого вирусного гепатита В (0,19 на 100 тысяч населения) в ГО «Город Калининград» - 0,41 на 100 тысяч населения (табл. №4.5.2).

Хронический вирусный гепатит В (далее – ХВГВ). В 2023 году зарегистрировано 89 случаев ХВГВ (8,62 на 100 тысяч населения), на 4-х территориях показатель заболеваемости выше среднеобластного: ГО «Город Калининград» 13,07 на 100 тыс. населения, Черняховском ГО (13,08), Мамоновский ГО (11,75), Полесский ГО (17,49) (табл. №4.5.3).

Таблица №4.5.2

**Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В
в разрезе административных территорий (на 100 тыс. населения)**

Ранг	Муниципальное образование	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		Рост/ снижение 2023/2022
		абс	‰/‰	абс	‰/‰	абс	‰/‰	абс	‰/‰	
1	Гурьевский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2	ГО «Город Калининград»	4	0,84	0	0,0	5	0,40	2	0,41	-3 сл.
3	Озерский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4	Багратионовский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
5	Балтийский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
	Область	5	0,51	0	0,00	5	0,49	2	0,19	-3 сл.
6	Зеленоградский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
7	Черняховский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
8	Мамоновский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
9	Светлогорский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
10	Гвардейский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
11	Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
12	Правдинский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
13	Гусевский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
14	Полесский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
15	Нестеровский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
16	Светловский МО	1	3,49	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
17	Советский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
18	Краснознаменский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
19	Славский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
20	Неманский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
21	Пионерский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
22	Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

Таблица №4.5.3

**Динамика заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В
в разрезе административных территорий (на 100 тыс. населения)**

Муниципальное образование	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		Рост/ снижение 2023/2022
	абс.	⁰ /0000	абс.	⁰ /0000	абс.	⁰ /0000	абс.	⁰ /0000	
Светлогорский ГО	1	5,07	1	5,07	0	0,0	0	0,0	0
Озерский МО	1	7,55	1	7,55	1	7,62	1	7,89	=
Пионерский ГО	0	0,0	0	0,0	1	7,95	1	7,77	=
Гусевский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,33	+2 сл.
Нестеровский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Советский ГО	0	0,0	0	0,0	1	2,60	0	0,0	+1 сл.
Гурьевский МО	0	12,0	0	0,0	1	1,40	3	2,79	+2 сл.
Гвардейский МО	2	0,0	0	0,0	1	3,43	1	3,42	=
Область	43	4,25	43	4,25	56	5,50	89	8,62	+33 сл.
Черняховский МО	5	10,81	5	10,81	7	15,17	6	13,08	-1 сл.
Краснознаменский МО	0	0,0	0	0,0	1	8,70	0	0,0	-1 сл.
ГО «Город Калининград»	31	6,33	31	6,33	35	7,02	64	13,07	+29 сл.
Светловский ГО	0	0,0	0	0,0	1	3,52	1	3,62	=
Зеленоградский МО	1	2,70	1	2,62	4	10,11	1	2,55	-3 сл.
Правдинский МО	1	5,30	0	0,0	1	5,41	1	5,49	=
Полесский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	17,49	+3 сл.
Багратионовский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	6,07	+2 сл.
Балтийский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	6,87	+2 сл.
Мамоновский ГО	0	0,0	0	0,0	1	12,06	1	11,75	=
Славский МО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Неманский МО	0	0,0	4	21,81	1	5,49	0	0,0	-1 сл.
Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

Таблица №4.5.4

Динамика HBsAg носительства в разрезе административных территорий

Муниципальное образование	2021 год		2022 год		2023 год	
	абс.	⁰ /0000.	абс.	⁰ /0000	абс.	⁰ /0000.
Нестеровский МО	0	0,0	0	0	0	0
Гусевский МО	0	0,0	0	0	2	5,33
Светлогорский ГО	0	0,0	1	4,8	0	0,0
Пионерский ГО	0	0,0	0	0	0	0
Мамоновский ГО	0	0,0	0	0	0	0
Светловский МО	0	0,0	1	3,5	0	0,0
Гвардейский МО	0	0,0	0	0	0	0
Неманский МО	0	0,0	0	0	0	0
Ладушкинский ГО	0	0,0	0	0	0	0
Полесский МО	0	0,0	0	0	0	0
Область	0	0,0	11	1,1	2	0,19
Багратионовский МО	0	0,0	0	0	0	0
ГО «Город Калининград»	0	0,0	5	1,0	0	0,0
Гурьевский МО	0	0,0	1	1,4	1	0,93
Краснознаменский МО	0	0,0	0	0	0	0
Озерский МО	0	0,0	0	0	0	0
Правдинский МО	0	0,0	0	0	0	0
Славский МО	0	0,0	0	0	0	0
Зеленоградский МО	0	0,0	0	0	0	0
Балтийский МО	0	0,0	2	5,3	0	0,0
Черняховский МО	0	0,0	1	2,2	0	0,0
Советский ГО	0	0,0	0	0	0	0
Янтарный ГО	0	0,0	0	0	0	0

Наиболее часто всеми формами ВГВ болели лица возрастной категории 40-49 лет и 50-59 лет, старше 60 лет (табл.№4.5.5)

Таблица 4.5.5

Распределение случаев заболеваний вирусным гепатитом В по возрастным группам в 2023 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			1	1,00			1	1,00
15 – 19			1	1,79			1	1,79
20 – 29			5	3,06			5	3,06
30 – 39	1	0,59	13	7,72			14	8,3
40 – 49	1	0,64	18	11,54			19	12,2
50 – 59			25	18,76			25	18,76
старше 60			26	10,83	2	0,83	28	11,67
Итого	2	0,19	89	8,62	2	0,19	93	9,0

Вирусный гепатит С. В 2023 году зарегистрировано 410 случаев заболеваний вирусным гепатитом С, что выше уровня 2022 года (270). Показатель заболеваемости составил 39,7 на 100 тыс. населения.

Как и в прошлые годы, заболеваемость определялась хроническими формами инфекции. На их долю приходилось 98,1 % от общего числа заболевших.

В течение года зарегистрировано 8 случаев ОВГС (в 2022г. - 11 случаев) (таб. №4.5.6).

Таблица №4.5.6

Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С в разрезе административных территорий

Муниципальное образование	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		Рост/снижение 2023/2022
	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	абс.	°°/°°°	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Гвардейский МО	0	0	0	0	0	0,0	1	3,41	+1 сл.
Светлогорский ГО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Гусевский МО	0	0	0	0	2	5,38	1	2,66	-1 сл.
ГО «Город Калининград»	3	0,62	4	0,82	5	1,01	5	1,02	=
Багратионовский МО	1	3,05	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Гурьевский МО	0	0	0	0	1	1,40	0	0,0	-1 сл.
Область	6	0,60	4	0,40	11	1,08	8	0,77	-3 сл.
Зеленоградский МО	0	0	0	0	0	0,0	1	2,55	+1 сл.
Правдинский МО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Светловский ГО	1	3,49	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Балтийский МО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Славский МО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Черняховский МО	1	2,16	0	0,0	1	2,17	0	0	- 1 сл.
Пионерский ГО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Полесский МО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Неманский ГО	0	0	0	0	1	5,49	0	0	- 1 сл.
Мамоновский МО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0

продолжение таблицы №4.5.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Озерский МО	0	0	0	0	1	7,62	0	0	- 1 сл.
Краснознаменский МО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Советский ГО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Нестеровский МО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Ладушкинский ГО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0
Янтарный ГО	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0

Активизация эпидемического процесса ОВГС отмечалась на 4-х административных территориях (табл. №4.5.6).
- ХВГС на 12-ти административных территориях (табл. №4.5.7).

Таблица №4.5.7

Динамика заболеваемости хроническими формами вирусного гепатита С

Муниципальное образование	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		Рост/снижение 2023/2022
	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	абс	°°/°°°	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Светлогорский ГО	0	0,0	1	5,07	2	9,62	1	4,82	-1 сл.
Мамоновский ГО	0	0,0	0	0,0	4	48,24	7	82,27	+3 сл.
Гурьевский МО	10	14,58	11	15,66	15	21,06	35	32,58	+20 сл.
Светловский МО	4	13,98	9	31,45	10	35,18	13	47,11	+3 сл.
Краснознаменский МО	1	8,47	1	8,6	1	8,70	1	9,07	=
Янтарный ГО	0	0,0	0	0,0	2	30,53	1	13,81	-1 сл.
Черняховский МО	22	47,46	18	39,91	19	41,18	44	95,91	+25 сл.
Зеленоградский ГО	3	8,10	3	7,85	8	20,22	10	25,51	+2 сл.
Нестеровский МО	5	33,52	0	0,0	1	6,82	2	16,96	+1 сл.
ГО «Город Калининград»	159	32,96	147	30,04	160	32,1	212	43,29	+52 сл.
Область	229	22,85	219	21,63	259	25,43	402	38,94	+143 сл.
Правдинский МО	0	0,0	1	5,39	1	5,41	13	71,44	+12 сл.
Пионерский ГО	4	34,92	0	0,0	1	7,95	3	23,3	+ 2 сл.
Полесский МО	2	10,98	1	5,52	3	16,59	2	11,66	-1 сл.
Гусевский МО	2	5,34	2	5,33	1	2,69	17	45,29	+16 сл.
Багратионовский МО	5	15,25	8	24,31	10	30,48	11	33,41	+1 сл.
Озерский МО	0	0,0	3	22,65	1	7,62	1	7,89	=
Балтийский МО	5	13,50	0	0,0	3	8,02	8	27,5	+5 сл.
Гвардейский МО	1	3,43	3	10,29	4	13,71	6	20,5	+2 сл.
Советский ГО	2	5,11	5	12,83	5	12,98	3	7,76	-2 сл.
Неманский МО	4	21,47	2	10,9	5	27,43	7	45,34	+2 сл.
Славский МО	0	0,0	3	15,86	2	10,67	4	25,37	+2 сл.
Ладушкинский ГО	0	0,0	1	25,18	1	25,61	0	0,0	-1 сл.

Выше среднеобластного уровня заболеваемость зарегистрирована на 7-ми административных территориях: ГО «Город Калининград», Гурьевский ГО, Светловский ГО, Гусевский ГО, Черняховский ГО, Мамоновский ГО, Правдинский ГО.

Наиболее интенсивно вирус гепатита С распространялся в среде взрослых 30-39, 40-49, 50-59, старше 60 лет (таб.4.5.8).

Таблица №4.5.8

**Распределение случаев заболеваний вирусным гепатитом С
по возрастным группам в 2023 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	1,00	1	1,00
15 – 19			2	3,59	2	3,59
20 – 29			37	34,41	37	34,41
30 – 39	3	1,78	62	36,84	65	38,62
40 – 49	2	1,28	103	66,04	105	67,32
50 – 59	2	1,5	147	110,34	149	111,84
старше 60	1	0,42	50	20,84	51	21,25
Итого	8	0,77	402	38,94	410	39,7

Таблица № 4.5.9

**Результаты серологического обследования на маркеры вирусных гепатитов
определенных групп населения Калининградской области в 2023 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)	11364	11364	1	11364	11364	8
из них:						
активные (кадровые) доноры крови	8296	8296	0	8296	8296	1
доноры крови резерва	3068	3068	1	3068	3068	7
доноры костного мозга, спермы и других биологических субстратов						
Беременные	11055	10942	11	11055	10942	208
Реципиенты крови и ее компонентов	94	94	0	94	94	0
Новорожденные у женщин, больных острым (в III триместре беременности) и хроническим ГВ и ГС, а также с бессимптомной инфекцией (выявление HBsAg и анти-ВГС)	63	63	6	63	63	39
Персонал учреждений службы крови	120	120	0	120	120	0
Персонал отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии	92	92	0	92	92	0
Персонал клиничко-диагностических и биохимических лабораторий	305	305	0	305	305	0

продолжение таблицы № 4.5.9

1	2	3	4	5	6	7
Персонал хирургических, урологических, акушерско-гинекологических, анестезиологических, реаниматологических, стоматологических, инфекционных, гастроэнтерологических стационаров, отделений и кабинетов поликлиник, персонал станций и отделений скорой помощи	3235	3235	3	3235	3235	10
Пациенты центров и отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии	1209	1209	4	1209	1209	36
Больные с хроническим поражением печени (хронический гепатит, циррозы печени, гепатокарцинома и другие хронические заболевания гепатобиллиарной системы), а также при подозрении на эти заболевания	2398	2327	17	2398	2327	123
Больные с хронической патологией (туберкулез, онкология, психоневрология и др.), кроме хронической патологии печени	5764	5598	11	5764	5598	102
Пациенты наркологических и кожно-венерологических диспансеров, кабинетов, стационаров	17426	17378	34	17426	17378	383
Пациенты, поступающие в стационары для плановых хирургических вмешательств	23513	23487	76	23513	23487	307
Опекаемые и персонал закрытых детских учреждений (домов ребенка, детских домов, специнтернатов и др.)	878	751	0	878	751	1
Контактные в очагах ГВ и ГС (острых и хронических форм, и «носительства» вирусов, маркируемых HBsAg и анти-ВГС)	1374	901	0	1374	901	2
Контингенты учреждений федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН)	1126	754	17	1126	754	276
Другие	10064	9890	0	10064	9890	3
Всего:	90054	88570	179	90054	88570	1498

Серологическим обследованием на маркеры вирусных гепатитов В и С обследовано 88570 человек. Наибольшие показатели выявляемости отмечались в группе контингентов учреждений ФСИН, пациентов кожно-венерологических диспансеров, у больных с хроническими заболеваниями печени, пациенты, поступающие в стационары для плановых хирургических вмешательств (табл. №4.5.9).

Приоритетными направлениями эпидемиологического надзора за парентеральными вирусными гепатитами оставались вакцинопрофилактика ВГВ.

Вакцинация населения продолжалась в рамках Национального календаря прививок (иммунизация новорожденных) и Приоритетного Национального проекта «Здоровье» (взрослых до 55 лет включительно). Общий охват иммунизацией взрослого

населения в возрасте 18-59 лет по состоянию на 31.12.2023 года 545337 человек (96,5%), 18-35 лет - 229237 (98,98,4%), 36-59 лет - 316100 (95,1%). Охват иммунизацией против ВГВ детей в 12 мес. составил 97,2%.

4.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2023 году зарегистрированы единичные случаи инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). Зарегистрировано 69 случаев ИСМП (6,68 на 100 тыс. населения), в 2022 г. – 54 случая (5,25 на 100 тыс. населения).

В структуре ИСМП в 2023 году отмечено увеличение заболеваемости ГСИ новорожденных, с 38 случаев в 2022 году до 55 случаев в 2023.

Зарегистрирован 2 случая гнойно-септических инфекций среди родильниц (табл. №4.6.1).

Таблица №4.6.1

Структура внутрибольничной заболеваемости в медицинских организациях области за 2021-2023 гг.

№ п/п	Нозологическая форма	2021 год		2022 год		2023 год	
		абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
1.	ГСИ новорожденных	51	94,4	38	88,38	55	79,7
2.	ГСИ родильниц					2	2,8
3.	Послеоперационные инфекции	2	16,7	2	3,9	1	1,4
4.	Постинъекционные инфекции	2	16,7	1	1,8	5	7,2
5.	Острые кишечные инфекции						
6.	Сальмонеллёзные инфекции						
7.	Другие инфекционные заболевания					6	8,6
	Всего	12	100,0	54	100,0	69	100,0

Внутрибольничные ГСИ регистрировались в родовспомогательных учреждениях г. Калининграда. Групповая заболеваемость внутрибольничных инфекций среди новорожденных не регистрировалась.

В 2023 году ГСИ новорожденных регистрировались в следующих нозологических формах: Р.39.3- неонатальная инфекция мочевыводящих путей - 3 случая; неонатальная инфекция кожных покровов Р.39.4 - 11 случаев; неонатальный сепсис Р.36 - 4 случая; конъюнктивит - Р.39.1 - 14 случаев; другая уточненная инфекция, специфичная для перинатального периода Р.39.8 - 23 случая.

В 2023 году зарегистрирован: 1 случай инфекции в области хирургического вмешательства - (Т.80), операция на сердце – шунтирование в ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий». При этиологической расшифровке установлено, что этиологическим фактором заболевания явился высеv *Cerazia fonticola*; 2 случая флегмоны других отделов конечностей при проведении эндопротезирования коленного сустава: 1 случай в отделении травматологии ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» и 1 случай в отделении травматологии ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области». При лабораторном исследовании выделены: *Corynebacterium xerosis* и *St. aureus*.

В 2023 году зарегистрировано 2 случая гнойно-септической инфекции среди родильниц в ГБУЗ КО «Родильный дом №., в первом случае инфекция вызвана *Kl. Pneumonia*, во втором случае – нет роста.

Отмечено увеличение числа ГСИ внутриутробного генеза с 52 случая в 2022 году до 63 в 2023 году.

В 2023 году в структуре внутриутробных инфекций новорожденных зарегистрированы: пневмонии - 20 случаев, инфекции специфичные для перинатального периода - 39 случаев, 1 случай врожденной цитомегаловирусной инфекции и 1 случай вирусной герпетической инфекции, 2 случая – другие уточненные врожденные инфекционные и паразитарные заболевания. Из 63 случаев обследованы 60 новорожденных. При лабораторном исследовании этиологическими факторами зарегистрированных случаев явились – золотистый стафилококк - 7, эпидермальный стафилококк - 1, прочие возбудители - 16, в 36 случаях - роста нет, 3 случая – не обследованы.

В 2023 году зарегистрировано 5 случаев инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией: 3 случая в стационарных отделениях (ГБУЗ КО «ОКБ»- 2 сл., в ГБУЗ КО «БСМП» - 1 сл.), в 2-х случаях этиологическим фактором заболевания послужил *St. aureus*, в 1 – ом – *E. Coli*. 1 случай не обследован и 1 случай инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях города Калининграда, при лабораторном исследовании – роста нет.

В 2023 году в структуре ИСМП зарегистрированы 4 случая инфекции мочевыводящих путей, в 2022 году данные инфекции не регистрировались. При этиологической расшифровке установлено, что этиологическими факторами заболеваний явились: в двух случаях- *K1 terigena*; 1 случай *E Coli*, и 1 случай - *C albicans*.

По состоянию на 01.01.2024 в области функционирует 1307 объектов медицинских организаций (МО), в т.ч. 12 родовспомогательных и 30 отделений хирургического профиля в составе многопрофильных больниц и ЦРБ, 9 инфекционных больниц (отделений), 294 объектов стоматологических медицинских организаций.

Количество центральных стерилизационных отделений в МО области составило 112, в том числе, функционирующих с полным набором необходимых помещений – 37. Количество стерилизаторов в МО области в 2023 году составило 1093 единиц, в том числе 441 паровых, 652- воздушных; количество дезинфекционных камер - 60, в том числе 3 пароформалиновых.

В 2023 году специалистами службы проведено обследование 59 субъектов надзора. Отобрано с внешней среды 1209 проб на микробиологические показатели, не соответствуют – 16 (1,3%); 145 проб воздушной среды, не соответствующих проб – 4 (2,8%); 220 проб на санитарно-химические показатели, не соответствующих требованиям – нет.

По организациям родовспоможения за анализируемый период, не соответствовало 12 проб по микробиологическим показателям, отобранные в рамках эпидемиологических исследований (обследований), 1 проба не соответствовала гигиеническим нормативам воздушной среды.

В 2022-2023гг. все пробы по контролю стерильности, отобранные в родильных домах, как при государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре, так и в рамках производственном контроле были стерильными.

4.7. Острые кишечные инфекции и вирусный гепатит А

В 2023 году эпидситуация по острым кишечным инфекциям (ОКИ) имела тенденцию к росту. Зарегистрировано 3851 случаев, показатель на 100 тыс. составил 374,7 (табл. №4.7.1).

Таблица №4.7.1

Динамика заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями в Калининградской области в 2021 – 2023 гг.

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	Тенденция сравнение с предыдущим (2022) годом (рост, снижение), разы
Сумма ОКИ				
абс. число	2096	3106	3851	+1,23
показатель на 100 тыс.	207,0	304,9	374,7	
Брюшной тиф				
абс. число	0	0	0	0,00
показатель на 100 тыс.	0	0	0	
Сальмонеллёз				
абс. число	145	179	169	-1,07
показатель на 100 тыс.	14,32	17,57	16,44	
Бактериальная дизентерия (шигеллёз)				
абс. число	0	1	6	+5,8
показатель на 100 тыс.	0	0,10	0,58	
Прочие ОКИ установленной этиологии				
абс. число	1123	1931	2179	+1,12
показатель на 100 тыс.	110,9	189,6	212,0	
ОКИ неустановленной этиологии				
абс. число	828	995	1497	+1,49
показатель на 100 тыс.	81,78	97,68	145,7	

Как и в предыдущие годы, в структуре ОКИ преобладали этиологически расшифрованные формы заболеваний – 59,3%, (по России – 31,9%). В этиологической структуре лабораторно расшифрованных ОКИ на долю бактериальных инфекций пришлось 16,3%, вирусных – 83,7% соответственно.

Заболеваемость регистрировалась во всех возрастных группах населения. Наиболее часто острые кишечные инфекции выявлялись у детей до 14 лет, интенсивный показатель в этой группе был выше 2022 года на 7,09% и составил 1492,2 на 100 тыс. населения (2022г. – 1393,4). В числе заболевших детей преобладали дети первых двух лет жизни и 3-6 лет, доля которых в структуре всех зарегистрированных случаев составила 35,6% и 37,1% соответственно.

Подавляющее большинство лиц, заболевших ОКИ – 85,3%, проживали в городах области.

Случаи ОКИ регистрировались на всех административных территориях. Превышение среднеобластного показателя заболеваемости отмечалось на 5-ти муниципальных образованиях, в том числе в: Ладушкинском ГО - в 2,7 раза, Черняховском ГО – в 2,3 раза, Неманском ГО – в 1,2 раза, ГО «Город Калининград» - в 1,1 раза, Советском ГО – в 1,03 раза.

В 2023 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 444 человека. План профилактических прививок выполнен на 100%.

В 2023 году на территории области зарегистрировано 6 случаев дизентерии, из них, 2 случая подтверждены бактериологически (1 случай дизентерии Зонне, 1 случай дизентерии Флекснера), в 4-х случаях диагноз установлен клинически. 5 случаев дизентерии зарегистрировано среди жителей ГО «Город Калининград», 1 случай зарегистрирован по Зеленоградскому МО.

Заболеваемость сальмонеллёзами в сравнении с предыдущим годом снизилась на 6,4% (с 17,57 на 100 тыс. населения в 2022 году до 16,44 на 100 тыс. населения в 2023 году). Всего зарегистрировано 169 случаев сальмонеллёзной инфекции.

Заболеваемость регистрировалась на 18-ти административных территориях области. Наиболее высокие показатели заболеваемости в Ладушкинском ГО (показатель 51,37 на 100 тыс. населения) в Славском ГО (27,13), в Советском ГО (26,0), городском округе «Город Калининград» (22,08), Неманском ГО (16,66).

подавляющее большинство случаев сальмонеллёза регистрируется у горожан, на долю которых приходится – 86,4% (146 сл.) (2022г. – 92,7%, 2021г. – 93,1%), 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 некоторое снижение заболеваемости среди детского населения – 103 случая (60,9%) (2022г. – 115 сл., 2021г. – 93 сл.) за счёт детей от 3-6 и 7-14-летнего возраста. Одновременно отмечается увеличение удельного веса возрастной группы от 0 до 2-х лет в структуре заболеваемости детского населения, в этой возрастной группе зарегистрировано 43 случая сальмонеллёза, что составляет 41,7% от числа заболевших детей. Удельный вес среди заболевших детей от 3 до 6-ти лет составляет 30,09% (31 случай) (2022г. – 55,6%, 2021г. – 43,0%, 2020г. – 54,1%), в том числе, из них 80,6% (25 сл.) (2022г. – 78,1%, 2021г. – 85,0%, 2020г. – 79,8%) посещали дошкольные учреждения. Удельный вес среди заболевших детей школьного возраста составил 28,1%.

В этиологической структуре сальмонеллёза, как и в предыдущие годы, доминирующую позицию занимали сальмонеллы группы D, удельный вес которых составил 88,8%. Спектр сальмонелл, выделенных из клинического материала от больных и носителей представлен 5 сероварами (2022г. – 5, 2021г. – 6, 2020г. – 9).

Доминирующей явилась *Salmonella enteritidis* – 88,8% (в 2022г. – 88,8%, 2021г. – 93,1%, 2020г. – 88,2%), что указывает на распространение инфекции по зоонозному типу. Основными факторами передачи, по-прежнему, являются продукты птицеводства, как домашнего, так и промышленного производства, что подтверждается периодическим выделением идентичного возбудителя из пищевых продуктов объектов торговли, общепита, птицефабрик при проведении эпидрасследований и в ходе производственного контроля.

Заболеваемость прочими острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по сравнению с предыдущим годом увеличилась на 11,8%.

В 2023 году зарегистрировано 2179 случаев инфекций установленной этиологии, показатель на 100 тыс. населения составил – 212,0 (в 2022г. – 1931, показатель 189,6), показатель по РФ 2023 года 134,13 на 100 тыс. населения (табл. №4.7.2).

В структуре удельный вес острых кишечных инфекций вирусной этиологии составляет 83,7%.

Таблица №4.7.2

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной и неустановленной этиологии населения Калининградской области за 2022-2023 г.г.

Нозологическая форма	2022г. Калининградская область		2023г. Калининградская область		2022г. РФ	
	абс. ч.	‰/1000	абс. ч.	‰/1000	абс. ч.	‰/1000
ОКИ установленной этиологии	1931	189,6	2179	212,0	195641	134,13
ОКИ неустановленной этиологии	995	97,68	1497	145,7	417200	286,02

В возрастной структуре детской заболеваемости 38,7% - 687 сл. приходилось на возраст до 2-х лет (2022г. – 34,3%, 2021г. – 36,7%, 2020г. – 34,6%).

В отчётном году в этиологической структуре ОКИ установленной этиологии доминировала инфекция, вызванная вирусом Норволк, удельный вес которой составлял 49,01%. Зарегистрировано 1068 случаев норовирусной инфекции, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 2023 году составил 103,9.

Второй ранговый показатель в структуре ОКИ установленной этиологии принадлежит ротавирусной инфекции. В течение года зарегистрировано 679 случаев, в том числе 633 случая среди детей. Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией в 2023 году составил 66,07 на 100 тыс. населения (табл. № 4.7.3)

Таблица №4.7.3

Динамика заболеваемости прочими кишечными инфекциями установленной этиологии населения Калининградской области в 2020-2023гг.

Годы	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Рост, снижение
ОКИ установленной этиологии					
абс. число	1324	1123	1931	2179	1,12
показатель на 100 тыс.	132,1	110,9	189,6	212,0	
Норовирусная инфекция					
абс. число	567	381	604	1068	1,75
показатель на 100 тыс.	56,58	37,63	59,30	103,9	
Ротавирусная инфекция					
абс. число	488	543	1069	679	-1,59
показатель на 100 тыс.	48,69	53,63	104,9	66,07	
Эшерихиозы					
абс. число	55	50	77	211	2,72
показатель на 100 тыс.	5,49	4,94	7,56	20,53	
Иерсинеозы					
абс. число	2	3	3	2	-1,51
показатель на 100 тыс.	0,2	0,3	0,3	0,19	
ОКИ, вызванные условно-патогенной флорой					
абс. число	229	150	180	355	1,95
показатель на 100 тыс.	22,85	14,81	17,67	34,54	

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).

Норовирусной инфекцией среди детского населения наиболее часто болели дети 3-6 лет жизни – 37,5% - 326 сл. В этой группе наиболее уязвимыми остаются дети,

посещающие организованные коллективы, они составили 81,9% - 267 сл. (2022г. – 86,3%, 2021г. – 83,6%, 2020г. – 80,5%) от числа пострадавших. Второй ранговый порядок по числу заболевших сопровождает детей до 2-х лет жизни – 36,0% - 313 сл.

Третий ранговый показатель в структуре ОКИ установленной этиологии принадлежит заболеваниям, вызванным условно-патогенными бактериями 16,2% - 355 сл. (2022г. – 9,3%, 2021г. – 13,3%, 2020г. – 17,2%).

Четвертое место принадлежит эшерихиозам, на их долю приходится 9,8% (2022г. – 3,98%, 2021г. – 4,45%, 2020г. – 4,15%). В течение года зарегистрировано 211 случаев (2022г. – 77, 2021г. – 50, 2020г. – 55), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 20,53 (2022г. – 7,56, 2021г. – 4,94, 2020г. – 5,49). 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 увеличилась в 1,5 раза. Показатель заболеваемости – 145,7 на 100 тысяч населения, по России 2023 год (286,02).

В 2023 году зарегистрировано 8 случаев заболеваемости вирусным гепатитом «А», показатель на 100 тыс. населения составил 0,78, что выше прошлого года на 2 случая (2022г. – 0,59, 2021г. – 1,88, 2020г. – 1,80). Случаи гепатита «А» регистрировались на 3-х административных территориях: городского округа «Город Калининград» - 6 случаев, Гурьевский ГО – 1 случай, Гвардейский ГО – 1 случай. В структуре заболевших преобладали взрослые – 75,0% (6 случаев).

Случаи заболеваний вирусным гепатитом «А» как и в предыдущие годы выявлялись у городских жителей – 100,0%.

Продолжался мониторинг за циркуляцией вируса во внешней среде – находок антигена гепатита А в питьевой воде в 2015-2023г. 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 сальмонеллеза проводились плановые и внеплановые (по эпидпоказаниям) проверки предприятий пищевой промышленности (28) и общественного питания (58), продовольственной торговли (43).

Организован мониторинг за циркуляцией возбудителей ротавирусной и норовирусной инфекций. В 2023 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 2023 году охвачено иммунизацией против вирусного гепатита А 456 человек, в том числе 56 детей (12,2%). Иммунопрофилактика осуществлялась за счёт средств областного бюджета, средств организаций и населения. В течение года на закупку вакцины затрачено более 1 060 000 рублей.

4.8. Групповые эпидемиологические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2023 году зарегистрировано 155 групповых очага инфекционных заболеваний (в 2022 – 84, 2021 – 85, в 2020- 76) с числом пострадавших на вспышках 2097 человек, из них детей до 17 лет 2081 человек (99,2%). Показатель вспышечной заболеваемости составил 203,1 на 100 тысяч населения (в 2022 году – 171,7).

98,7% (153 из 155) групповых заболеваний реализовались воздушно-капельным путем передачи, с фекально-оральным механизмом передачи в 2023 году зарегистрировано 2 оперативных очага (табл. №4.8.1, табл. №4.8.2).

Таблица №4.8.1

Динамика вспышечной заболеваемости в Калининградской области по механизмам заражения

Показатели	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Всего вспышек	76	85	84	155
Показатель вспышечной заболеваемости	187,7	262,7	171,7	203,1
Всего пострадавших	1901	2676	1765	2097
в том числе детей	1901	2447	1713	2081
Количество вспышек с фекально-оральным механизмом передачи	0	0	0	2
Количество пострадавших	0	0	0	54
в том числе детей	0	0	0	38
Количество вспышек с воздушно-капельным механизмом передачи	76	85	84	153
Количество пострадавших	1901	2676	1765	2043
в том числе детей	1901	2447	1713	2043
Количество вспышек паразитарных заболеваний	0	0	0	0
Количество пострадавших	0	0	0	0
в том числе детей	0	0	0	0

Таблица № 4.8.2

Анализ вспышечной заболеваемости инфекциями с фекально-оральным механизмом распространения

		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Кол-во вспышек		0	0	0	2
Число пострадавших		0	0	0	54
в том числе детей		0	0	0	38
Кол-во вспышек зарегистрировано/ пострадавших/ в том числе детей	в детских учреждениях	0	0	0	0
	в школах	0	0	0	1/39/38
	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
	Прочие (строители)	0	0	0	1/15/0
	среди населения	0	0	0	0
Этиология вспышек ОКИ/ кол-во пострадавших/ в том числе детей	ротавирусы	0	0	0	0
	норовирусы	0	0	0	2/54/38
	сальмонеллы	0	0	0	0
	ОКИ, вызванные условно патогенной микрофлорой	0	0	0	0
	в детских учреждениях	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано

В 2023 году зарегистрировано 153 групповых очагов ветряной оспы среди детей, посещающие детские дошкольные учреждения и школы Калининградской области, с числом пострадавших 2043 детей (табл.№4.8.3).

Таблица №4.8.3

Анализ вспышечной заболеваемости инфекциями с воздушно-капельным механизмом передачи

		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Количество вспышек		76	85	84	153
Число пострадавших		1901	2676	1765	2043
в том числе детей		1901	2447	1713	2043
Кол-во вспышек зарегистрировано/ пострадавших/ в том числе детей	в ДОУ	63/1731/1731	67/2157/2157	73/1612/1612	116/1589/1589
	в СОШ	13/170/170	13/209/209	8/88/88	37/454/454
	в ЛОУ	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано
	в соц.учреждениях	не зарегистрировано	3/91/0	1/13/13	0
	в общежитиях	не зарегистрировано	не зарегистрировано	1/38/38	0
	в мед.организациях	-	1/43/0	1/14/13	0
	По месту работы	-	1/26/0	0	0
Этиология вспышек/ кол-во пострадавших/ в том числе детей	ветряная оспа	76/1901/1901	80/2447/2447	81/1700/1700	153/2043/2043
	скарлатина	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано	не зарегистрировано
	COVID-19	-	5/160/0	3/65/13	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 105 случаев природно-очаговых заболеваний (10,17 на 100 тыс. населения), что выше уровня 2022 года (5,05 на 100 тыс. населения).

В структуре преобладают клещевые инфекции - 100% зарегистрированных случаев.

Зарегистрировано 17 случаев клещевого энцефалита, показатель заболеваемости 1,65 на 100 тыс. населения (РФ – 1,22 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2022 годом заболеваемость увеличилась в 5,62 раза – 3 случая (0,29 на 100 тыс. населения).

Заболевания регистрировались на 11-ти административных территориях, в том числе: в Светлогорском ГО (3 сл.), по 2 случая в Краснознаменском ГО, в Нестеровском ГО, в Неманском ГО, Черняховском ГО, по 1-му случаю клещевого энцефалита в ГО «Город Калининград», в Балтийском ГО, в Гусевском ГО, Гурьевском ГО, Полесском ГО, в Ладушкинском ГО.

Число лиц, пострадавших от укусов клещей по сравнению с предыдущим годом увеличилось до 6366 случаев (2022г. – 5379 сл.).

По данным энтомологического мониторинга активизация клещей *I. ricinus* зарегистрирована с 3-й недели (в 2022 году с 4 февраля).

Пик активности отмечался в конце апреля начале мая и составил 54 экз. на фл/час (в 2022 г. - 45 экз. на фл/час).

Численность иксодовых клещей *I. ricinus* в летне-осенний период незначительно возросла (в 0,1 раза) по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года и составила 10,5 экз. на фл/час.

Численность, *Dermacentor reticulatus* в летне-осенний период возросла в 0,2 раза по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года и составила 6,5 экз. на фл/час (в 2022г. – 6,3).

Активность клещей *I. ricinus*, *Dermacentor reticulatus* в 2023 году наблюдалась в течение всего летне-осеннего периода.

Положительные находки вируса определялись в клещах, доставленных из природных биотопов 4-х природных биотопов 3-х административных территорий, в том числе: Балтийский ГО, Озерский ГО, Нестеровский ГО.

По плану эпидемиологического мониторинга исследовано 737 клещей, антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен 4 (0,5%), в 2022 году-5.

Исследовано 6653 клещей, снятых с пострадавших, вирус КЭ выделен в 26 случаях (0,43 %).

В целях снижения численности клещей и их прокормителей увеличены объёмы акарицидных и дератизационных обработок. В 2023 году оперативная площадь акарицидных обработок территорий составила 7350,0 га, что на 44,9% больше уровня прошлого года (2022 год – 5070,0 га).

В соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача по Калининградской области обработаны территории загородных летних оздоровительных учреждений, детских дошкольных учреждений и школ, парки, скверы, другие места массового отдыха населения.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» обеспечено проведение контроля качества акарицидных обработок эффективность проведенных работ 95%. Случаев присасывания клещей на обработанных территориях не регистрировалось.

Продолжалась работа по специфической защите населения против клещевого энцефалита. В 2023 году привито 18600 человек, из них вакцинировано 9377, ревакцинировано 9223.

Клещевой боррелиоз. В 2023 году зарегистрировано 88 случаев клещевого боррелиоза или 8,56 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2022 года - 49 случаев (4,81 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости выше среднероссийских по итогам 2023 года в 1,36 раза (РФ – 6,25).

Случаи клещевого боррелиоза регистрировались на 13-ти административных территориях, на 5-ти показатель заболеваемости был выше среднеобластного, в т.ч. в в Ладушкинском ГО (в 11,9 раза), Пионерском ГО (в 2,7 раза), ГО «Город Калининград» (в 1,38 раза), Черняховском ГО (в 1,26 раза), Светловском ГО (в 1,2 раза).

Из общего числа заболевших 88,6% составили жители городов, 3 случая заболевания зарегистрировано среди детей до 14 лет.

В рамках эпизоотологического мониторинга методом ПЦР на боррелии исследовано 737 клещей *I. ricinus*, доставленных из природных биотопов. Боррелии обнаружены в 83 случаях (11,26%). Инфицированность клещей боррелиями ниже, чем в прошлом году (в 2022 году этот показатель составлял – 13,5%). При исследовании 6653 клещей снятых с пострадавших, боррелии выделены в 910 случаях – 15,06 %, (2022г.- 17,4%).

В 2023 году заболеваемость лептоспирозом не регистрировалась.

В рамках планового зоолого-энтмологического мониторинга за циркуляцией возбудителя лептоспироза проведено:

- 200 ПЦР исследование – возбудитель идентифицирован в 8 пробах (4,0%).

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). В 2023 году зарегистрировано 2 случая (показатель на 100 тыс. населения составляет 0,40, при среднероссийском – 3,49). Случаи ГЛПС регистрировались среди взрослых жителей ГО «Город Калининград».

Туляремия. Заболеваемость людей туляремией в области не регистрируется с 2001 года. С целью раннего выявления эпизоотий среди грызунов в области продолжались зоолого-энтмологические исследования на наличие возбудителя туляремии. В течение года бактериологическим методом исследовано 310 мелких млекопитающих, все с отрицательным результатом, 167 пулов (1754 клеща) – результат отрицательный. Исследовано 6 погадок хищных птиц, все с отрицательным результатом (2022г. – исследовано 256 грызунов, 27 пулов (466 клещей) – результаты отрицательный).

Методом РНГА на обнаружение туляремийного антигена в отчетном году исследовано 100 грызунов, все с отрицательным результатом.

Методом ПЦР исследовано 100 грызунов, положительных находок не обнаружено.

Бешенство. Заболеваемость гидрофобией в области не регистрируется. Вместе с тем от укусов, оцарапывания и ослюнения животными пострадало 2269 человек (220,8 на 100 тыс. населения), в том числе от контакта с дикими животными – 90 случаев (8,76). Условный курс лечения назначен 842 пострадавшим, безусловный-746. Госпитализировано-87 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 скотоубойных площадок и 13 скотомогильников. Действующим санитарным требованиям отвечают 13 и 10 соответственно.

В области имеется два недействующих пункта неблагополучных по сибирской язве: поселок Сосновка Правдинского ГО и посёлок Лиски Гурьевского ГО.

Продолжалась работа по информированию населения о мерах профилактики клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза, туляремии, лептоспироза, сибирской язвы, бешенства животных. В местных средствах массовой информации опубликовано 47 статей, подготовлено 9 выступлений по радио и телевидению.

4.10. Паразитарные заболевания

В 2023 году эпидемический процесс паразитарных заболеваний практически оставался на уровне прошлого года, показатель на 100 тыс. населения составил 119,59 (2022 г. -119,3 на 100 тыс. населения) (табл. №4.10.1).

Отмечалось снижение заболеваемости практически по всем нозологическим формам.

Таблица №4.10.1

Динамика заболеваемости паразитарными болезнями в Калининградской области за 2019-2023гг. (на 100 тыс. населения)

Нозологии	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Ляблиоз	408	41,02	309	30,89	262	25,88	378	37,11	303	29,48
Токсоплазмоз	1	0,10	2	0,20	1	0,10	1	0,10	0	0
Аскаридоз	176	17,70	130	12,97	126	12,44	176	17,28	176	17,13
Амебиаз	11	1,11	10	1,00	11	1,90	8	0,79	7	0,68
Альвеококкоз	3	0,30	0	0	0	0	0	0	0	0
Трихоцефалез	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Энтеробиоз	580	58,31	495	49,3	426	42,07	652	64,01	719	69,96
Трихинеллез	-	-	-	-	-	-	2	0,20	0	0
Токсокароз	3	0,30	-	-	1	0,10	2	0,20	11	1,07
Криптоспородиоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Тениаринхоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Тениоз	1	0,10	1	0,10	0	0	0	0	0	0
Гименолепидоз	4	0,40	1	0,10	1	0,10	0	0	0	0
Дифиллоботриоз	5	0,50	1	0,10	0	0	0	0	2	0,19
Эхинококкоз	1	0,10	-	-	-	-	0	0	0	0
Описторхоз	2	0,20	1	0,10	1	0,10	7	0,69	6	0,58
Стронгилоидоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Клонорхоз	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Всего	1641	165,0	950	93,8	829	81,3	1226	119,3	1229	119,59

Этиологическая структура паразитозов представлена гельминтозами и протозоозами 74,4% и 25,6% соответственно.

Среди гельминтозов ведущее место занимали контактные гельминтозы. Зарегистрировано 719 случаев энтеробиоза (табл. №4.10.2).

Таблица № 4.10.2

Заболеваемость контактными гельминтозами в области в 2019-2023гг.

Нозологии	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 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	495	48,88	426	42,7	652	64,01	719	69,96
Гименолепидоз	2	0,20	1	0,10	1	0,10	0	0,0	0	0,0

Наиболее массовым паразитарным заболеванием оставался энтеробиоз, на долю которого приходилось 58,6% (719 случаев).

В 2023 году энтеробиоз имел тенденцию к росту. Число заболевших, в сравнении с 2022 годом, возросло в 1,1 раза (719 случая против 652).

Отмечался высокий уровень заболеваемости энтеробиозом среди детей, на долю которых пришлось 94,5 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 6-ти административных территориях показатель заболеваемости превышал областной уровень. Городские жители поражались энтеробиозом чаще, чем сельское население: 35,87 на 100 тыс. населения (2022г.- 37,52).

Геогельминтозы. В 2023 году регистрировалась 2-мя нозологическими формами: аскаридоз – 176 случаев и токсокароз – 11 случаев.

Эпидемическая ситуация по аскаридозу в 2023 году оставалась на уровне заболеваемости 2022 года – 176 случаев. Среднеобластной показатель заболеваемости составил- 17,13 на 100 тыс. населения. Максимальный показатель регистрировался у детей – 78,94 на 100 тыс. населения, что в 4,6 раза выше среднего показателя по области. Заболеваемость среди сельского населения выше заболеваемости городского (показатель на 100 тыс. сельского населения 22,75).

В 2023 году случаи аскаридоза регистрировались на 11-ти административных территориях. На 5-ти административных территориях показатель заболеваемости превышал среднеобластной.

Наиболее высокая заболеваемость аскаридозом отмечалась в Озерском ГО – 509,3 на 100 тыс. населения, Черняховском ГО – 89,11, ГО «Город Калининград» - 41,60, Светлогорском ГО – 37,27 (при среднеобластном –17,13).

В 2023 году случаи токсокароза регистрировались на 3-х административных территориях: ГО «Город Калининград» - 8 случаев (1,61 на 100 тыс. населения), Советский ГО – 2 случая (5,20 на 100 тыс. населения), Гурьевский ГО – 1 случай (1,35 на 100 тыс. населения). Среднеобластной показатель заболеваемости составил 1,07 на 100 тыс. населения. 2 случая токсокароза из 11-ти зарегистрированы среди детей по Советскому ГО.

Биогельминтозы. Эпидемическая ситуация по биогельминтозам в целом оставалась благополучной. В течение года регистрировались случаи описторхоза (6), дифиллоботриоза (2) (табл. №4.10.3).

Таблица № 4.10.3

**Показатели заболеваемости биогельминтозами в области за 2018-2023 гг.
(абс. число, на 100 тыс. населения)**

Нозология	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Тениоз	-	1 (0,10)	0	0	0	0
Дифиллоботриоз	6 (0,61)	5 (0,50)	1 (0,10)	1 (0,10)	1 (0,1)	2 (0,19)
Эхинококкоз	-	1 (0,10)	0	0	0	0
Описторхоз	2 (0,20)	2(0,20)	1 (0,10)	1 (0,1)	7 (0,69)	6 (0,58)
Тениаринхоз	-	-	-	-	0	0
Трихинеллез	-	-	-	-	2 (0,20)	0
Клонорхоз	-	-	-	-	0	0
Альвеококкоз	-	3 (0,30)	-	-	0	0

Протозоы. Заболеваемость протозоозами формировалась за счет регистрации лямблиоза. В течение года зарегистрировано 303 случая (29,48 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2022 года в 1,2 раза (378 случая, 37,11 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 4-х административных территориях показатели превышали среднеобластной, в т.ч.: Черняховский ГО, Правдинский ГО, Багратионовский ГО, Балтийский ГО.

Работа по профилактике паразитарных заболеваний осуществлялась комплексно со специалистами отдела санитарного надзора, лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», заинтересованными структурами и ведомствами в рамках «Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний на территории Калининградской области».

Продолжалась работа со специалистами лечебной сети по совершенствованию раннего выявления и профилактике гельминтозов. Осуществлялся взаимообмен информацией о заболеваниях общих для человека и животных в рамках «Соглашения о сотрудничестве» с управлением ветеринарии, лабораториями, проводящими сертификацию рыбной продукции.

Продолжалась работа по информированию населения о мерах профилактики паразитарных заболеваний.

4.11. Санитарная охрана территории

Санитарный контроль (СКК) на территории Калининградской области в 2023 году осуществлялся в 7-ми международных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации – на Российско-Польском и Российско-Литовском участках в круглосуточном режиме в отношении лиц, транспортных средств и грузов, в 8-ми - в уведомительном порядке.

Все санитарно-карантинные пункты (СКП) расположены в типовых модулях с изоляторами, оснащены средствами связи, информационными системами, противоэпидемическим имуществом, медицинским оборудованием, устройствами для бесконтактного определения людей с повышенной температурой тела в пассажиропотоке – тепловизорами. Для автоматизации проверки анкет прибывающих граждан РФ через воздушный пункт пропуска (QR-код анкеты ЕГПУ) используются смартфоны с программным обеспечением Аврора Скан (AuroraScan).

В целях повышения эффективности деятельности специалистов СКП в обычном режиме функционирования в 7-ми международных пунктах пропуска введена в эксплуатацию автоматизированная информационная система оценки рисков – АИС «Периметр». В рамках санитарно-карантинного контроля (СКК) транспортных средств и лиц специалисты СКП осуществляют следующие мероприятия:

- информирование заинтересованных лиц по вопросам СКК и эпидобстановке в мире;
- сбор предоставляемых прибывающими лицами анкет (в бумажном и электронном исполнении), иных документов и оценку содержащихся в них сведений;
- осмотр транспортного средства, грузов, дистанционную термометрию лиц с применением стационарных и переносных измерительных приборов;
- сбор сведений, предоставляемых перевозчиком (генеральные декларации) и оценку содержащейся в ней информации;
- организацию выборочного лабораторного обследования пассажиров на COVID-19, в том числе с использованием экспресс-тестов.

В 2023 году санитарно-карантинный контроль проведен в отношении 356136 лиц (2022 год – 489062; 2021 год - 1223141), досмотрено 49102 транспортных средства (2022 год – 172621; 2021 год – 171519). Максимальное количество лиц досмотрено на международных автомобильных пунктах пропуска – 152827, 43% от общего числа досмотренных на транспортных средствах (2022 год - в АПП – 283437; 2021 год - в аэропорту «Храброво» – 931450). По сравнению с 2021 годом, когда наибольшее количество лиц проследовало через воздушный пункт пропуска, в 2022 и 2023 годах основной пассажиропоток был через автомобильные пункты пропуска (рис. № 4.11.1, табл. № 4.11.1).

В сравнении с прошлыми годами отмечается снижение числа досмотренных транспортных средств и лиц на прибытие, что связано со стабилизацией эпидситуации по COVID-19 и внесением изменений в Постановление Главного государственного санитарного врача РФ №7 от 18.03.2020 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения COVID-2019» (рис. № 4.11.2).

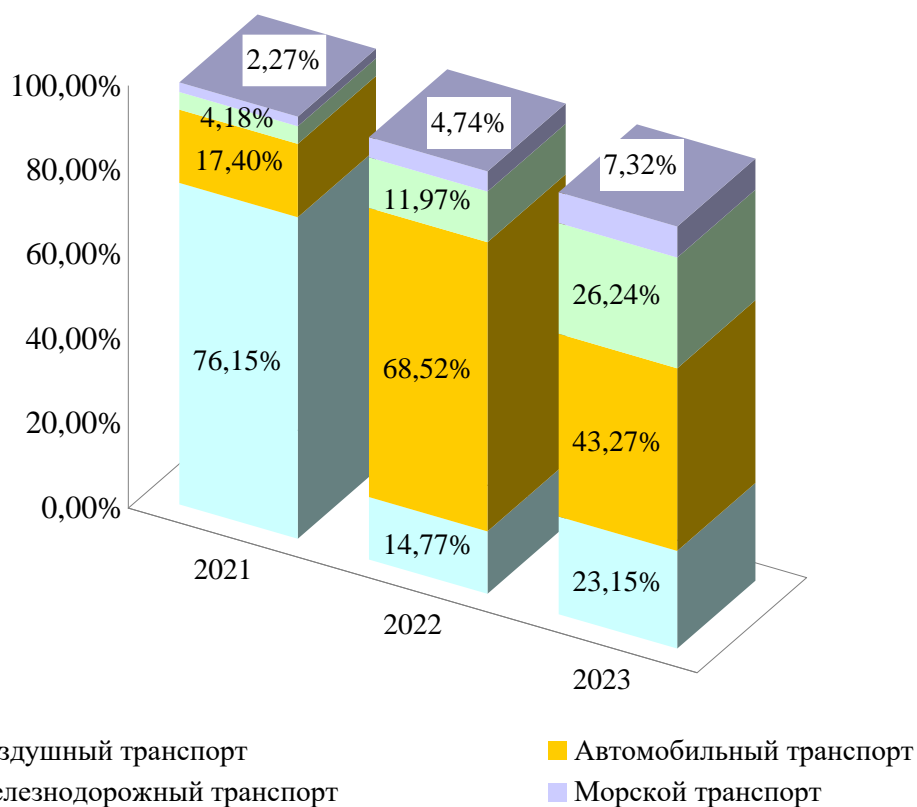


Рис. 4.11.1. Удельный вес досмотренных прибывших пассажиров по видам транспорта в 2021-2023 гг. (%)

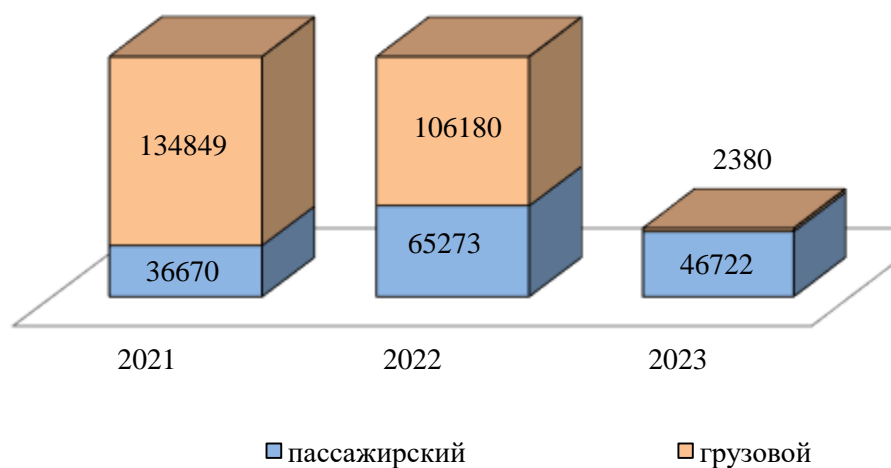


Рис. 4.11.2. Санитарно-карантинный контроль в отношении пассажирских и грузовых транспортных средств в 2021-2023 гг. (абс.)

Санитарно-карантинный контроль проведен в отношении 584 международных авиарейсов из Турции, Белоруссии, Киргизии, Австрии, в т.ч. 133 чартерных из Турции, на которых в регион прибыли 52226 пассажиров (2022 год - 531 международных авиарейсов, в т.ч. 350 чартерных, 61091 пассажира; 2021 год – 489 международных чартерных авиарейсов, 14986 пассажиров).

В пунктах пропуска в рамках СКК организовано и проведено выборочное тестирование на COVID-19 иностранных граждан и лиц без гражданства, в т.ч. в аэропорту Храброво - 5625 иностранных пассажиров по прилету, COVID-19 выявлен у 3 граждан Республики Беларусь (2022 год - обследовано 1806 иностранных пассажиров, COVID-19 выявлен у 17 граждан Азербайджана, Республики Беларусь, Туркменистана, Индии (частный рейс); 2021 год - обследовано 3395 иностранных пассажира, COVID-19 выявлен у 30 граждан Таджикистана).

Отмечаемое снижение числа обследованных лиц связано с постепенной отменой ограничений, связанных с распространением COVID-19, и свидетельствует об эффективности мер, препятствующих завозу (заносу) инфекционных заболеваний.

Санитарно-карантинный контроль водных транспортных средств в морском порту Калининград осуществляется на таможенных терминалах в Морском торговом порту и Рыбном порту, в Балтийске, Пионерском и Светлом, куда приходят суда с генеральными, навалочными, контейнерными и накатными грузами, в том числе из стран эпиднеблагополучных по ООИ.

В 2023 году в морском порту Калининград санитарно-карантинный контроль по приходу осуществлен в отношении 1493 морских и рыбопромысловых судов, в том числе из стран, эпиднеблагополучным по ООИ (Бразилия, Марокко, Уругвай, Намибия) – 111 судов. В отношении транспортных средств из районов эпиднеблагополучных по Болезням, санитарно-карантинный контроль с бесконтактной термометрией осуществлён в 100% случаев. Всем разрешена свободная практика в порту Калининград. В порт Балтийск выполнили 365 рейсов грузопассажирские паромы (2022 год – 191 рейс; 2021 год – 149 рейсов). Увеличилось количество транспортных средств из стран Африки и Латинской Америки, связанное с расширением сотрудничества со странами данных регионов.

В 2023 году на транспортных средствах выявлено 57 лиц с признаками инфекционного заболевания, в том числе 2 завозных случая лихорадки Денге и 1 случай завозной малярии (Pl. Ovale). Своевременно организованы противоэпидемические мероприятия (госпитализация больного, медицинское наблюдение за контактными лицами), (2022 год – 107 лиц, в том числе 4 случая завозной тропической малярии; 2021 год – 60 лиц, в т.ч. 3 случая завозной тропической малярии, из них 1 летальный).

Количество больных в 2023 и 2021 находится на одном уровне (в 2023 – 57, в 2021 – 60). Увеличение числа выявленных больных в 2022 году до 107 лиц с признаками инфекционного заболевания или обратившихся за медицинской помощью связано с групповой заболеваемостью (33 человека) среди дежурного судозкипажа НИС «Бавенит», находившегося на ремонте на Светловском СРЗ, и выявлением лиц с положительным результатом экспресс-тестирования на COVID-19 при выборочном обследовании иностранных лиц и лиц без гражданства в аэропорту «Храброво» (рис. №4.11.3).

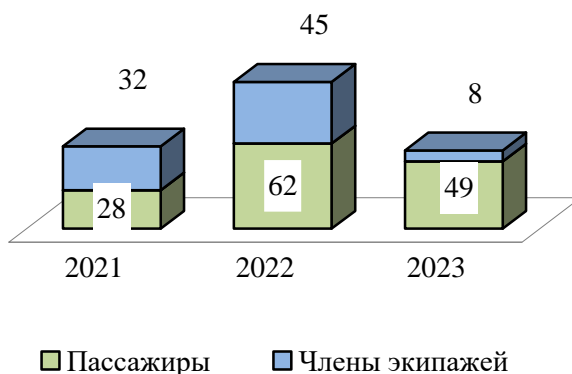


Рис. 4.11.3. Количество больных, выявленных в международных пунктах пропуска в 2021-2023 гг. (абс.)

В 2023 году за пределы Калининградской области на отдых, оздоровление, спортивные турниры, творческие конкурсы выехало 6533 ребёнка (2022 год – 3019 детей; 2021 год – 1930 детей), в т.ч. в Крым и Краснодарский край – 170 (2022 год – 227 детей; 2021 год – 119). В международных пунктах пропуска обеспечено санэпидсопровождение 360 групп. Инфекционных больных в пути следования не выявлено, за медицинской помощью не обращались. На территорию Калининградской области на отдых, оздоровление, спортивные турниры, творческие конкурсы въехало 25 организованных групп 471 ребёнок (2022 год – 4 группы 77 детей; 2021 год – 9 групп 211 детей).

Отмечаемое увеличение числа выезжающих за пределы Калининградской области детских групп связано с постепенной отменой ограничений, связанных с распространением COVID-19.

На железнодорожном, воздушном и автомобильном транспорте выявлено 31 пассажир с превышением уровня ионизирующего излучения, прошедшие лечение с применением радионуклидов в специализированных медицинских организациях России, Республики Беларусь (2022 год – 35 чел; 2021 год – 16 чел.). Транспортные средства были поставлены в отстой, с последующей заключительной дезинфекцией и лабораторным контролем уровня ионизирующего излучения.

Таблица № 4.11.1

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска

Годы	2019	2020	2021	2022	2023
Досмотрено транспортных средств (ед.)	10307	155968	172652	172621	49102
Опрошено лиц (чел.)	460717	1268149	1285369	489062	353136
Выявлено больных с симптомами инфекционного заболевания	78	79	60	107	57
Выдано Судовых санитарных свидетельств о праве плавания	103	87	93	137	124
Международные свидетельства об освобождении/о прохождении судном санитарного контроля	105/5	101/7	110/6	95/5	70/1
Проверена противоэпидемическая готовность к рейсу морских судов	480	2122	2200	564	875

В 2023 году санитарно-карантинному контролю в пунктах пропуска подлежало 8612 партий грузов, в т.ч. 6750 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья. При ввозе на территорию Калининградской области отобрано и исследовано на ГМО и пестициды 830 проб продукции растительного происхождения, в 5 пробах (апельсин, страна происхождения – Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Флювалинат», нормирование которого в цитрусовых отсутствует в СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», подготовлены и направлены информационные письма в адрес ФС. Запрещённых к ввозу грузов не было (2022 год – 1 партия непродовольственной продукции с превышением ионизирующего излучения, металлоконструкции, загрязнённые изотопом цезия ^{137}Cs , в контейнере; 2021 год – 1 партия («Гранат свежий») страна происхождения – Турецкая Республика).

Максимальное количество грузов (пищевая и непищевая продукция) в 2023 году поступало в Калининградскую область морским путём из России.

По системе управления рисками в 2023 году досмотрено 1988 партий грузов (2022 – 7098; 2021 – 6359) (рис. № 4.11.4).

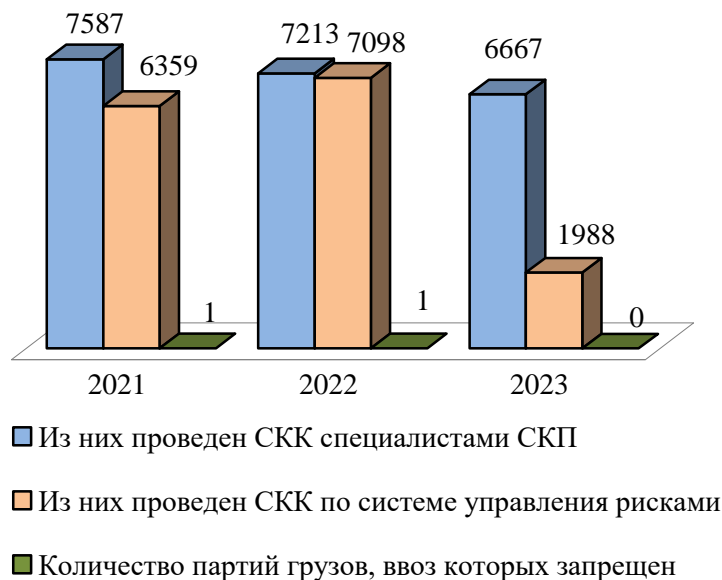


Рис. 4.11.4. Результаты санитарно-карантинного контроля в отношении подконтрольных товаров в 2021-2023 гг. (абс.)

Для определения соответствия санитарным требованиям и выдачи разрешительных документов – Судовое санитарное свидетельство о праве плавания и Международное свидетельство об освобождении от санитарно-карантинного контроля, проведен досмотр 195-и морских судов.

В 2023 году рамках реализации положений Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в части выдачи разрешительных документов на водные транспортные средства, выдано 70 свидетельств об освобождении от санитарного контроля, 1 - о прохождении санитарного контроля (2022 год – 90 свидетельств об освобождении, 5 - о прохождении СКК; 2021 год – 110 свидетельств об освобождении, 6 - о прохождении СКК) (рис. 4.11.5).

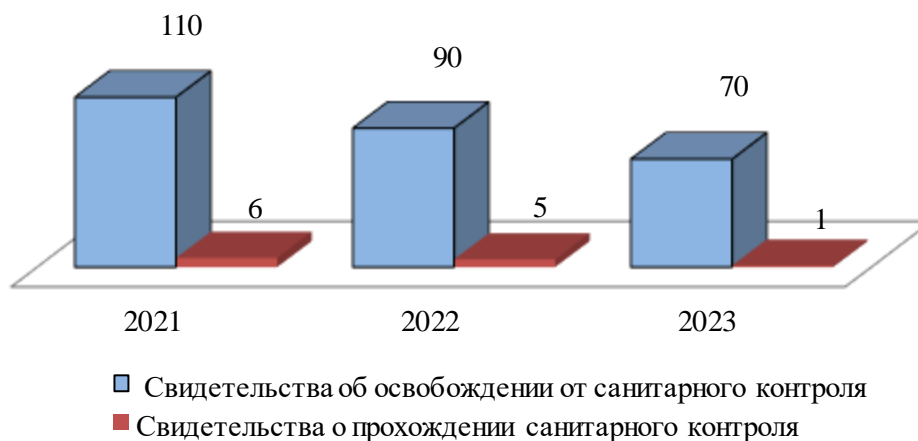


Рис. 4.11.5. Выдано Свидетельств об освобождении судна от санитарного контроля/ о прохождении судном санитарного контроля в 2021-2023 гг. (абс.)

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 согласования компоновочных схем размещения зданий и сооружений АПП Багратионовск, АПП Мамоново (Гроново), АПП Чернышевское.

В 2023 году совместно с ФГКУ Росгранстрой откорректированы и утверждены совместным решением руководителей ГКО и администрации пунктов пропуска 17 паспортов пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных, и утверждены совместным решением руководителей ГКО и администрации пунктов пропуска.

Приоритетными направлениями по санитарной охране территории (далее – СОТ) оставались:

1. Предупреждение заноса и распространения на территории Калининградской области инфекционных заболеваний в виду наличия и появления новых эпидемиологических рисков.

2. Недопущение завоза и оборота на потребительском рынке Калининградской области товаров и продукции «группы риска», химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих потенциально опасных для здоровья.

С целью обеспечения постоянной готовности территориального органа Роспотребнадзора по вопросам предупреждения завоза инфекций, имеющих международное значение:

- совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» (далее – ФБУЗ), региональным министерством здравоохранения откорректирован «Комплексный план противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Калининградской области по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2022-2026 годы»;

- проведена оценка состояния готовности СКП (наличие и актуализация «Оперативных планов организации и проведения первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления инфекционного больного в международном пункте пропуска», схем оповещения, функциональных обязанностей специалистов СКП), а

также ревизия противоэпидемического имущества на всех СКП;

Специалистами Управления и государственными контрольными органами проработана действующая нормативно-правовая база по вопросам оперативного реагирования в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера. Оптимизирован алгоритм информационного взаимодействия по неблагополучной международной эпидемиологической ситуации между Управлением, региональным Минздравом, Калининградской областной таможней, Пограничным Управление ФСБ России по Калининградской области, территориальным органом Россельхознадзора, Министерством культуры и туризма Калининградской области.

Продолжено проведение учебно-тренировочных учений по выявлению больных с подозрением на инфекционные болезни в международных пунктах пропуска на участках Российско-Польской и Российско-Литовской государственной границы в автомобильных, морском и воздушных пунктах пропуска, на которых отработан порядок межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов с Пограничным управлением Федеральной службы безопасности России по Калининградской области, Калининградской областной таможней, администрацией пунктов пропуска в лице ФГКУ «Росгранстрой», Западным линейным управлением МВД России на транспорте, Службой авиационной безопасности и военизированной портовой охраны, медицинская служба АО «Аэропорт Храброво» и морского порта, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Калининградской области», ГБУЗ Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи». Всего на 9 учениях было задействовано 137 специалистов.

Таблица № 4.11.2

Результаты мониторинга проб воды на наличие холерных вибрионов, отобранных с открытых водоёмов и акватории порта Калининград

Годы	Количество точек отбора	Исследовано проб воды	Выделены V.Cholerae non 01, 0139 абс. (%)
2021	76	684	193 (28,2%)
2022	77	847	354 (41,8%)
2023	77	693	295 (42,6%)

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 – 1003979 человек, что составляет 97,3% от общей численности населения области.

В 2023 году было обеспечено качественной питьевой водой 89,7% населения Калининградской области.

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

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

В рамках программ:

- в 2023 году проведен капитальный ремонт 30-ти артезианских скважин в 4-х муниципальных образованиях;
- осуществлено оборудование модульных станций водоподготовки в 4-х населенных пунктах;
- завершается строительство станции водоподготовки в п. Васильково;
- завершаются работы на системах водоснабжения капитального характера в 11-ти муниципальных образованиях.

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

ГП КО «Водоканал» осуществлено строительство подземного водозабора и станции водоподготовки в мкр. Прегольский г. Калининграда в рамках региональной программы за внебюджетные источники.

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», в 2023 году в органы местного самоуправления и в организации, осуществляющие водоснабжение направлено 33 уведомления о результатах лабораторного контроля качества питьевой и горячей воды с целью разработки мероприятий по ее улучшению.

В 2023 году разработано 6 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», все согласованы.

В районные суды общей юрисдикции в 2023 году направлен 21 иск о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства в области обеспечения населения качественной питьевой водой, в том числе 16 исков об

установлении границ и режима зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения и 5 исков о предоставлении населению питьевой воды надлежащего качества.

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

Незначительная часть населения (2,7%) в основном сельского, использует для питьевых целей воду колодцев.

В Калининградской области по предложению Управления введена и более 15 лет действует система предупредительных мер, включающая проведение обеззараживания воды в колодцах современными обеззараживающими средствами в период весеннего паводка, при таянии снега или проливных дождях, способствующих подтоплению территорий. В адрес глав муниципальных образований направляются соответствующие письма, и отслеживается обеспеченность муниципалитетов запасом дезинфицирующих средств.

2.1.3. Основные меры по улучшению состояния водных объектов в местах водопользования населения

В 2022 году принята государственная программа Калининградской области «Жилье и городская среда», одной из задач которой является достижение и сохранение требуемых нормативных показателей очистки сточных вод. Ожидаемый результат - увеличение к концу 2030 года доли пропущенных сточных вод на полную биологическую очистку через очистные сооружения до 96,2%.

Кроме того, разрабатывается программа модернизации инфраструктуры водоснабжения и водоотведения на 2024-2028 годы при поддержке ВЭБ.РС.

В целях обеспечения нормативных показателей очистки сточных вод г.Калининграда разработана смета на проектно-изыскательные работы по реконструкции канализационных очистных сооружений мкр.Прибрежный, заключен контракт на выполнение работ по инженерным изысканиям и разработке проектной и рабочей документации по объекту: «Реконструкция очистных сооружений г.Калининград, с увеличением производительности до 250 тыс.м³/сутки».

Разрабатывается проектная документация по объекту «Строительство канализационных сетей для подключения к бытовой канализации в г.Славске Калининградской области».

Завершены работы по объекту «Реконструкция существующей КНС в п.Родники с прокладкой канализационного коллектора».

2.1.4. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха

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

На протяжении ряда лет в 17-ти муниципальных образованиях из 22-х превышений гигиенических нормативов по исследуемым веществам не отмечалось.

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

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

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

2.1.5. Основные меры по улучшению состояния почвы

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

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

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

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

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

В области функционирует 2 объекта размещения отходов, включенные в Государственный реестр объектов размещения отходов: полигон в пос. Барсуковка Неманского городского округа, полигон ТКО с мусоросортировочным комплексом в пос. Жаворонково Гусевского городского округа. Имеется 1 мусороперерабатывающий комплекс в Гусевском ГО. В 2023 году закрыты полигоны ТКО в пос.Ельняки Гвардейского района и в пос. Круглово Зеленоградского района. Их закрытие ставит перед Правительством Калининградской области задачи по решению вопроса о перераспределении потоков твердых коммунальных и промышленных отходов, их размещению и захоронению.

С 2022 года Калининградская область принимает участие в реализации Федерального проекта «Генеральная уборка» в рамках Национального проекта «Экология». В 2023 году в ФП «Генеральная уборка» включен объект «Несанкционированная свалка ТКО в пос.Темкино Правдинского муниципального округа». Проведена оценка его воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни.

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

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 2023 году в целом по всем общеобразовательным организациям, включая частные школы, охват горячим питанием обучающихся составил 88,0% (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 2021 г., %
	2021 год	2022 год	2023 год	
1–11-х классов	87,6	86,6	88,0	+0,4
1–4-х классов	99,4	99,4	99,4	-0,2
5–11-х классов	77,2	77,0	79,5	+2,3

Показатель охвата школьников двухразовым горячим питанием в целом по Калининградской области в 2023 году составил 10,6% (10,5% - 2022).

Отмечается улучшение показателей качества готовой продукции по калорийности (табл. №2.1.6.2).

Таблица №2.1.6.2

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах области за 2021-2023 годы

Показатели	2021	2022	2023
1	2	3	4
Доля проб, не отвечающих нормативам по качеству термической обработки (%)	0	0	0
Доля проб, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,2	0,4	1,2
Доля проб, не отвечающих нормативам по калорийности (%)	7,9	4,8	3,0
Доля проб, не отвечающих нормативам по содержанию витамина «С» (%)	7,0	3,2	7,6

Не соответствовало гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 12 проб готовых блюд из 1026 исследованных, что составило 1,2% (2022г. - 0,4%); по полноте вложения и калорийности пищи отмечено уменьшение доли проб, не отвечающих нормативам – 3,0% (30 не соответствующих из 1010 исследованных), в 2022г. - 4,8%.

Несоответствующих гигиеническим нормативам проб по качеству термической обработки не выявлено. На вложение витамина «С» исследовано 79 пробы напитков, из них выявлено 6 проб, не отвечающих требованиям – 7,6% (табл. №2.1.6.2).

В 2023 году проведена необходимая организационная работа по подготовке, открытию и функционированию летних оздоровительных учреждений. Реализованы совместный с региональным Министерством здравоохранения, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» приказ от 25.04.2023 года № 287/59/83 «О медико-санитарном обеспечении летнего оздоровления детей в 2023 году», в котором проработана маршрутизация и особенности эвакуационных мероприятий больных или лиц с подозрением на инфекционные заболевания, организация профилактических мероприятий, закреплены за загородными стационарными лагерями медицинские организации и регламентированы другие вопросы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в ЛОУ; Постановление Главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 16.02.2023 № 3 «О профилактике инфекций, передающихся клещами, в эпидемический сезон 2023 года в Калининградской области».

В летний период 2023 года в области функционировало 317 учреждений различных форм отдыха и оздоровления, в т.ч. 13 загородных учреждений. По сравнению с 2022 годом произошло увеличение количества летних оздоровительных учреждений (ЛОУ), а именно на 23 лагеря с 294 до 317, за счёт численности ЛТО с 2 до 20, палаточных ЛОУ с 1 до 6, стационарных загородных ЛОУ с 12 до 13. Численность лагерей с дневным пребыванием детей, открытых при общеобразовательных учреждениях, спортивных школах, домах творчества, подростковых клубах снизилась на 1 ЛОУ (с 279 до 278).

В структуре организаций отдыха детей и их оздоровления в 2023 году, как и в предыдущие годы, преобладают организации с дневным пребыванием детей. Удельный вес отдохнувших в лагерях с дневным пребыванием детей составил 74,2% от общей численности оздоровленных детей.

Всего в ходе подготовки (до начала работы лагерей) и непосредственно в ходе проведения ЛОК охвачено проверками и профилактическими визитами 250 ЛОУ, что составило 79% (86% в 2022). По поручению органов прокуратуры проверено 11 лагерей. В составе межведомственной комиссии обследовано 26 ЛОУ. Всего охвачено контролем 287 ЛОУ-90,5%.

Нарушения санитарного законодательства в ходе ЛОК выявлены в 83 ЛОУ, что составило 35,3% от числа проверенных (в 71 ЛОУ в 2022 - 27,8% от числа проверенных). Всего выявлено 150 нарушений.

Ко всем лицам, допустившим нарушения санитарного законодательства приняты меры административного воздействия. Всего выдано 90 предписаний, в том числе 36 по результатам профилактических визитов.

В 2023 г. в период функционирования организаций отдыха детей и их оздоровления было проведено 983 исследования, 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% (2,4% в 2022), по микробиологическим показателям - 1,7% (1,2% в 2022). Проб воды открытых водоемов, бассейнов, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, не соответствующих требованиям, не было выявлено. Проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по химическому составу и калорийности не

зарегистрировано. По микробиологическим, по санитарно-химическим показателям не стандартных проб готовых блюд не выявлено.

В 2023 году в 24 ЛОУ среди детей выявлено 50 случаев инфекционных заболеваний, что выше уровня заболеваемости в 2022 году. Зарегистрировано 13 случаев ветряной оспы; 20 ОРВИ; 9 случаев ОКИ, в т.ч. 2 случая ротавирусной этиологии (2 ребенка из одной семьи в одном лагере с дневным пребыванием); лабораторно, подтвержденных случаев коклюша - 8 (по одному случаю в ЛОУ). Случаев педикулёза не зарегистрировано.

Уровень заболеваемости детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях в 2023 году представлен в табл. №2.1.6.3.

Таблица №2.1.6.3

Заболеваемость детей и подростков в различных типах летних учреждений за 2021-2023 годы

Типы ЛОУ	Заболеваемость на 1000 отдохнувших		
	2021 год	2022 год	2023 год
Загородные стационарные лагеря	4,9	5,4	7,4
Лагеря с дневным пребыванием	0,5	1,5	2,3
Санаторные оздоровительные лагеря	0	0	0
Всего	1,3	2,4	3,4

По всем единичным случаям инфекционных заболеваний своевременно и в полном объеме проведены противозидемические мероприятия, что позволило не допустить вспышечную заболеваемость, предупредить формирование эпидемиологических очагов с повторными случаями.

По итогам летнего сезона 2023 года в целом эффективность оздоровления детей выглядит следующим образом:

- выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,2% детей (94,8 % в 2022);
- слабый оздоровительный эффект зарегистрирован у 4,5% детей (4,9 % в 2022);
- отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,3% детей (0,3 в 2022).

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 2023 год, проведены 88 плановых и 41 внеплановая проверка хозяйствующих субъектов. В сравнении с 2022 годом число контрольно-надзорных мероприятий увеличилось на 3,2% (в 2022 году проведено 125 контрольно-надзорных мероприятий). Нарушения обязательных требований выявлены при проведении 79 проверок, что составляет 61,2% от общего количества проверок.

По результатам проведенных надзорных мероприятий забраковано 42 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов в количестве 750 кг.

По сравнению с 2022 годом количество выявленных партий пищевых продуктов, имевших явные признаки недоброкачества, без документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность, без необходимой информации для потребителя увеличилось на 19. Увеличение партий забракованной продукции произошло в группах пищевых продуктов, «молоко и молочные продукты», «мясо и мясные продукты», «кулинарные изделия».

Наибольшее количество забракованных партий в 2023 году в группах: «молоко и молочные продукты» (11 партий), «плодовоовощная продукция» (9 партий), «кондитерские изделия» (5 партий) (табл. № 2.1.7.1).

Таблица № 2.1.7.1

Количество партий забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов

Наименование продуктов	2021 год	2022 год	2023 год
Всего	161	23	42
импортируемые	28	1	2
отечественные	133	22	40
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	17	3	4
импортируемые	4	1	0
отечественные	13	2	4
Птица и птицеводческие продукты	9	6	3
импортируемые	5	0	0
отечественные	4	6	3
Молоко, молочные продукты	10	0	11
импортируемые	0	0	0
отечественные	10	0	11
Масложировые продукты	4	1	1
импортные	0	0	0
отечественные	4	1	1
Рыба, рыбные продукты и другие гидробионты	6	0	1
импортируемые	0	0	0
отечественные	6	0	1
Кулинарные изделия	7	0	2
импортируемые	0	0	0
отечественные	7	0	2
Кондитерские изделия	13	0	5
импортируемые	3	0	0
отечественные	4	14	5
Мукомольно-крупяные хлебобулочные изделия	10	1	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	10	1	0
Сахар	0	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	0
Фруктовоовощная продукция	37	11	9
импортируемые	13	0	0
отечественные	24	11	9
Безалкогольные напитки	18	0	1
импортируемые	0	0	0
отечественные	18	0	1
Алкогoльные напитки и пиво	10	0	0
Импортируемые	1	0	0
отечественные	9	0	0
Продукты детского питания	0	0	1
импортируемые	0	0	0
отечественные	0	0	1
Консервы	4	0	0
импортируемые	0	0	0
отечественные	4	0	0
Прочие	13	0	0

В 2023 году было забраковано 750 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов. Наибольший объём забракованной продукции в 2023 году был в следующих группах пищевых продуктов: «молоко и молочные продукты» - 231 кг, «продукты детского питания» - 173 кг, «мясо и мясные продукты» - 128 кг, «плодовоовощная продукция» - 126 кг.

В 2023 году отмечалось наибольшее количество забракованных партий в городском округе «Город Калининград» (229 кг), Гвардейском муниципальном округе (171 кг), Краснознаменском муниципальном округе (73 кг), Гусевском муниципальном округе (60 кг), Черняховском муниципальном округе (28 кг). При этом в Озерском, Полесском, Гурьевском, Неманском, Славском, Правдинском, Багратионовском муниципальных округах, Советском городском округе по итогам 2023 года пищевые продукты и продовольственное сырье не забраковывались.

Всего за выявленные нарушения за 2023 год наложено 85 штрафов на сумму 1728,4 тыс. рублей. Выдано 52 предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований, 73 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, объявлено 479 предостережения о недопустимости нарушений обязательных требований. По решению суда приостановлена деятельность 1 предприятия общественного питания.

Глава 2.2. Результаты административной практики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В 2023 году при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Калининградской области составлено 445 протоколов об административных правонарушениях, что составляет 97,6% от общего количества дел об административных правонарушениях, возбужденных должностными лицами Управления (456 протоколов), в 2022 – 694 (удельный вес 97,5%), в 2021 – 1698 (удельный вес 93,5%), в 2020г. – 516 (удельный вес 83,7%), в 2019г. – 1878 (удельный вес 78,7%).

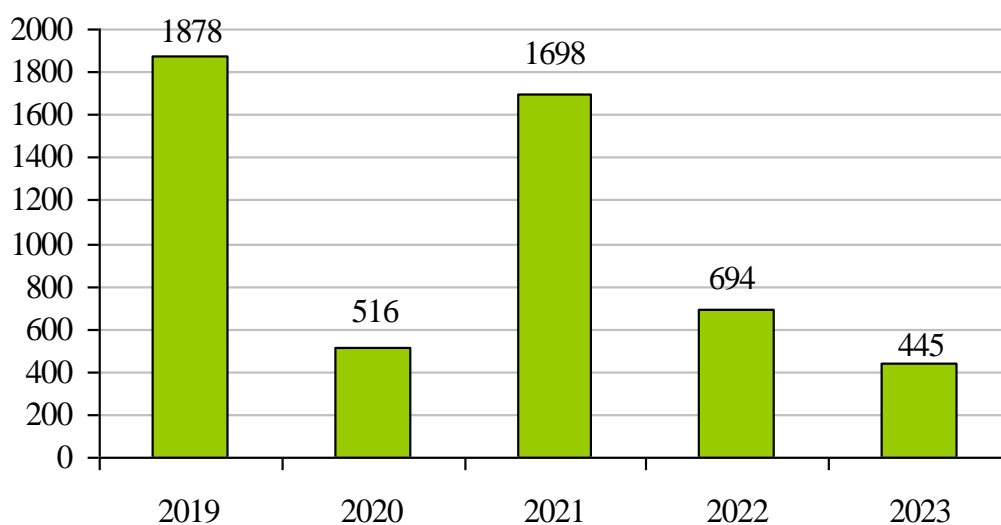


Рис. 2.2.1. Количество составленных протоколов об административных правонарушениях, (абс.ч.)

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением вынесено 424 постановления о назначении административных наказаний (в 2022 – 466, 2021г. – 811, 2020 – 518, в 2019г. – 2034).

Доля постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа постановлений о назначении административного наказания в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 26,1 процента (111 из 424). Данный показатель составил в 2022 году- 23,8% (111 из 466), в 2021 году – 17,6 % (143 из 811), в 2020 году - 18,9% (98 из 518), в 2019 году – 24,8 % (505 из 2034) (рис.2.2.2).

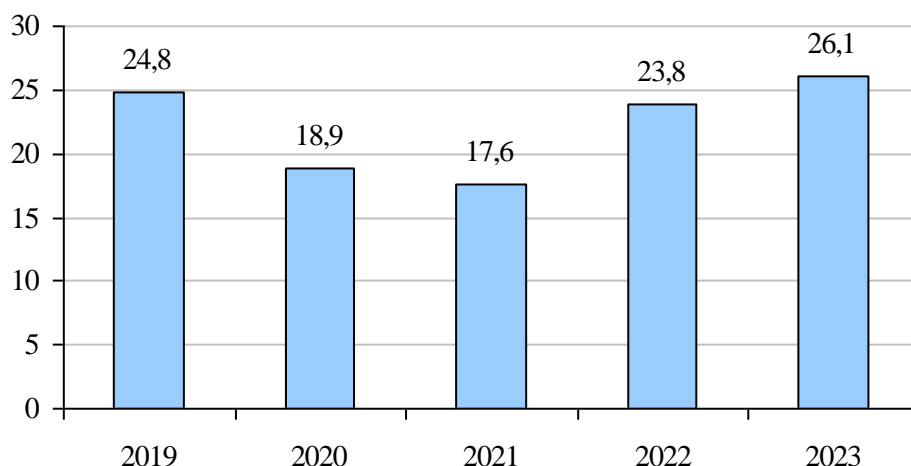


Рис.2.2.2. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

По субъектам, привлеченным к административной ответственности в виде предупреждения, постановления, вынесенные в 2023 году, ранжируются следующим образом:

- должностные лица – 88 постановлений (20,8% от 424);
- юридические лица – 19 постановлений (4,5% процента от 424);
- индивидуальные предприниматели – 4 постановления (0,9% от 424);
- граждане – 0.

В сравнении с 2022 годом на 5,1% увеличился удельный вес административных наказаний в виде предупреждения в отношении должностных лиц, снизился удельный вес административных наказаний в виде предупреждения в отношении юридических лиц (на 1,1%), индивидуальных предпринимателей (на 1,2%) и граждан (на 2%) (рис.2.2.3).

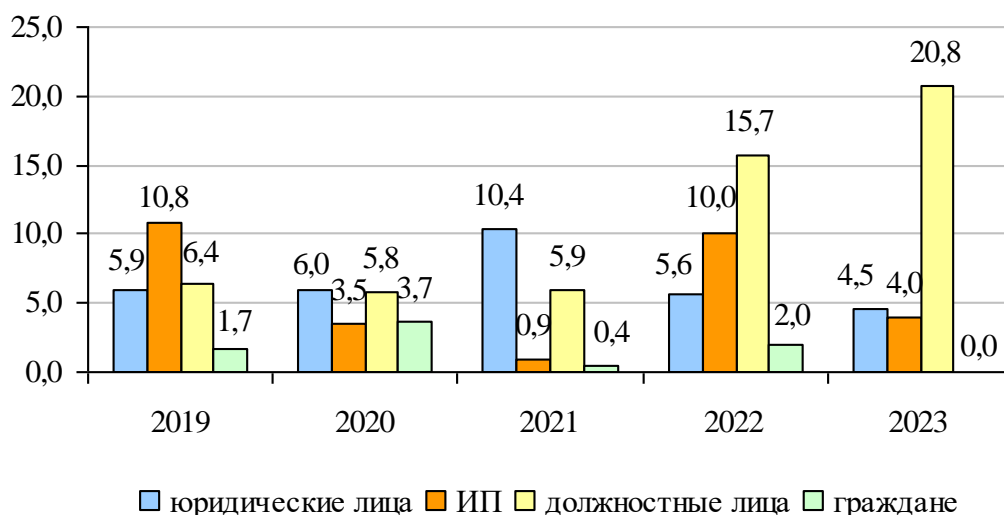


Рис.2.2.3. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения по субъектам, привлеченным к административной ответственности, от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

В 2023 году по видам деятельности постановления о вынесении наказания в виде предупреждения ранжируются следующим образом:

- здравоохранение, в т.ч. предоставление коммунальных, социальных и персональных услуг – 6,1 процента (26 из 424);
- деятельность детских и подростковых учреждений – 16,5 процента (70 из 424);
- деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания – 3 процента (13 из 424);
- деятельность промышленных предприятий – 0,2 процента (1 из 424);
- деятельность транспортных средств – 0,2 процента (1 из 424).

Распределение административных наказаний в виде предупреждения по видам деятельности в 2023 аналогично 2022 году (рис. 2.2.4).

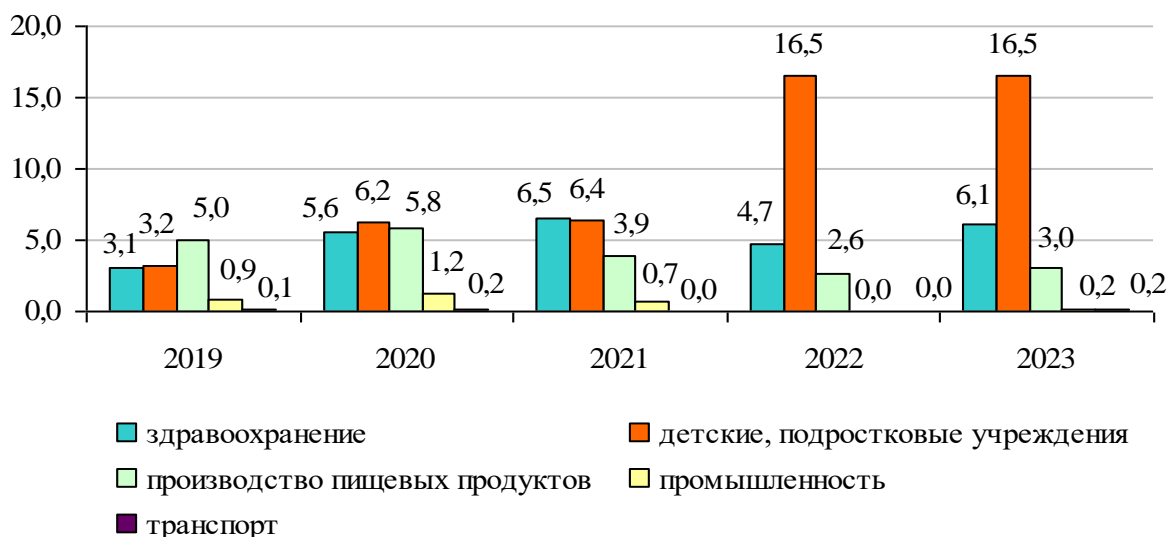


Рис.2.2.4. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения от общего числа вынесенных постановлений о назначении наказания по видам деятельности, (%)

В 2023 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 73,8 процента (313 от 424). Данный показатель в 2022 году составил 77,3 процента (360 от 466), в 2021 году - 82,4 процента (668 от 811), в 2020 году – 81 процент (420 от 518), в 2019 году- 87,6 процента (1782 от 2034).

Таким образом, сохраняется тенденция снижения удельного веса постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа в связи с либерализацией правил назначения административного наказания.

Однако, по-прежнему удельный вес постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа высокий, что свидетельствует о выявлении правонарушений, степень общественной опасности которых исключает возможность применения административного наказания в виде предупреждения (рис. 2.2.5).

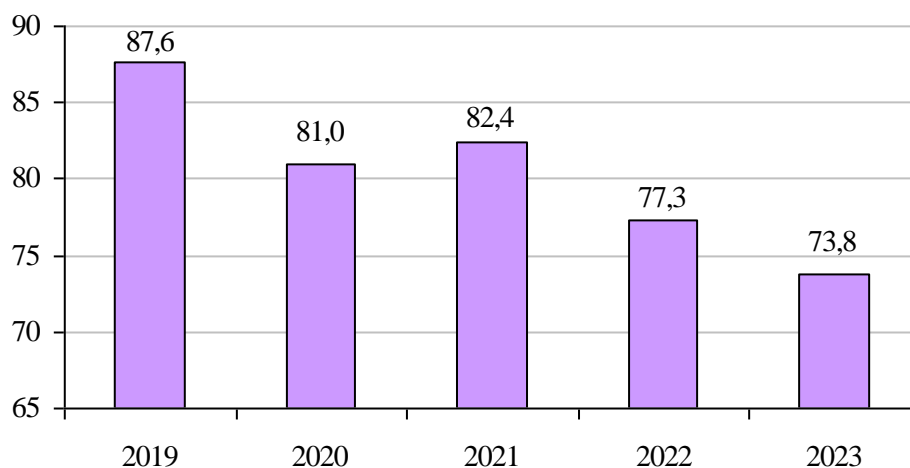


Рис. 2.2.5. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

По субъектам, привлеченным к административной ответственности в виде административного штрафа, постановления о назначении наказания, ранжируются следующим образом:

- юридические лица – 74 постановления (17,5 % от 424);
- индивидуальные предприниматели – 12 постановлений (2,8% от 424);
- должностные лица – 213 постановлений (50,2% от 424);
- граждане – 14 постановлений (3,3% от 424).

Вышеуказанное процентное соотношение аналогично данным предыдущих лет, в которых основная доля наказаний в виде административного штрафа вынесена в отношении должностных лиц.

Незначительно увеличился, по сравнению с предыдущим годом, удельный вес постановлений о назначении наказания в виде штрафа в отношении юридических лиц: в 2023 году составил 17,5%, в 2022 – 7,9%, в 2021г.- 21,5%, в 2020г. - 17,2%, в 2019г. – 13,3% (рис.2.2.6).

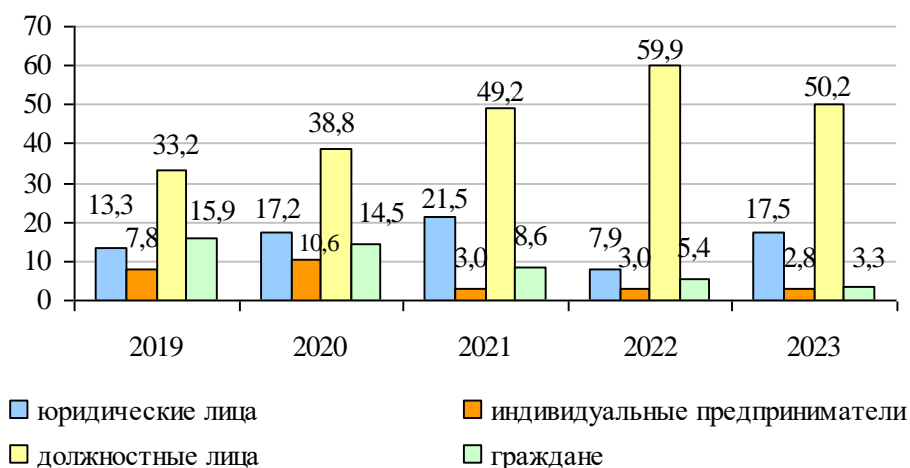


Рис. 2.2.6. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа по субъектам, привлеченным к административной ответственности, от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания, (%)

В 2023 году по сферам деятельности постановления о вынесении наказания в виде административного штрафа ранжируются следующим образом:

- здравоохранение, в т.ч. предоставление коммунальных, социальных и персональных услуг – 28,3 процента (120 постановлений из 424);
- деятельность детских и подростковых учреждений – 25 процентов (106 постановлений из 424);
- деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания – 20 процента (85 постановлений из 424);
- деятельность промышленных предприятий – 0,2 процента (1 постановления из 424).

Увеличился 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 предыдущим годом: в 2023 – 20%, в 2022г. – 8,6%, в 2021г. – 19,9%, в 2020г. - 33,2%, 2019г. – 25,9% (рис. 2.2.7).

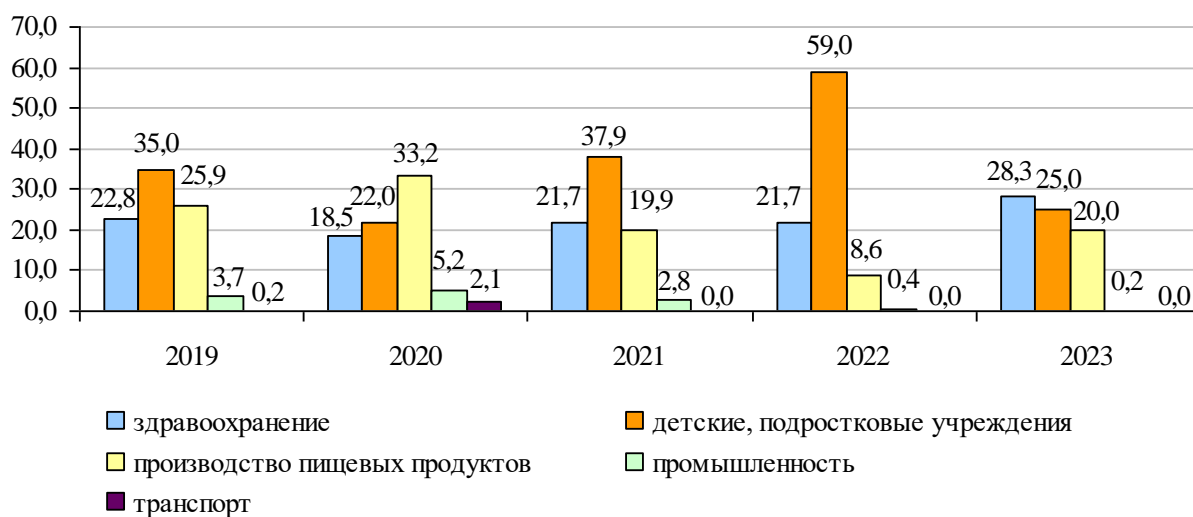


Рис.2.2.7. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа от общего числа вынесенных постановлений о назначении наказания по видам деятельности, (%)

В сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения наибольшее количество правонарушений выявлено по ниже перечисленным статьям Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях:

- части 1 и 2 статьи 6.7 КоАП РФ - нарушения санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения, к техническим, в том числе аудиовизуальным, и иным средствам воспитания и обучения, к учебной мебели, а также к учебникам и иной издательской продукции – 156 постановлений, доля которых составляет 36,7%;

- часть 1 ст.6.3 КоАП РФ (нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) – 95 постановлений, что составляет 22,4% ;

- статья 6.6 КоАП РФ (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (столовых, ресторанах, кафе, барах и других местах), в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению) – 56 постановлений, доля которых составляет 13,2%;

- статья 6.4 КоАП РФ (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта) – 54 постановления, что составляет 12,7%;
- несоблюдение требований технических регламентов (ч.1 ст.14.43, ч.2 ст.14.43, ч.1 ст.14.44, ч.1 ст.14.46) – 15 постановлений, что составляет 3,5 %;
- статья 6.5 КоАП РФ (нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде, а также к питьевому и хозяйственно-бытовому водоснабжению) – 14 постановлений, доля которых составляет 3,3%;
- статья 6.35 КоАП РФ (несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления) – 3 постановления, доля которых составляет 0,7%.

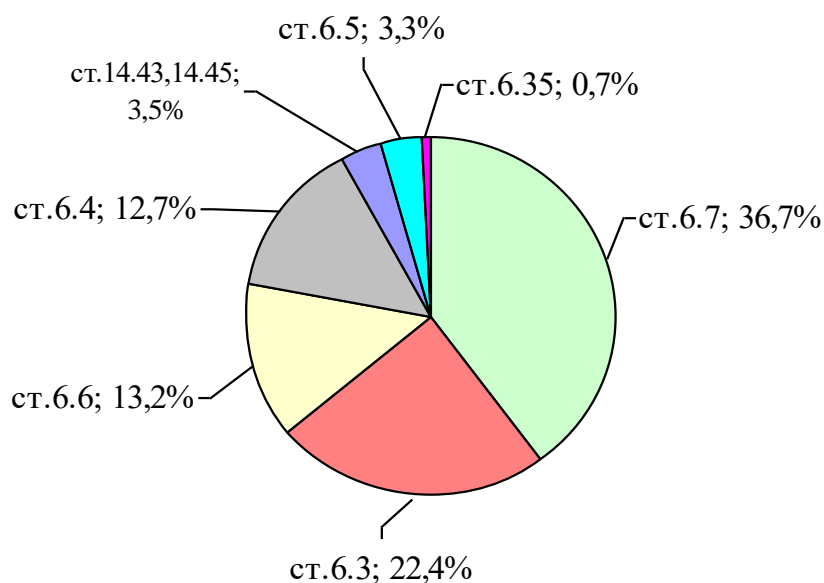


Рис.2.2.8. Доля постановлений о назначении административного наказания в разрезе статей КоАП РФ в 2023 году, (%)

В 2023 году общая сумма назначенных Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области административных штрафов за нарушения, выявленные в ходе осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора, составила 3 201,1 тыс. руб. (в 2022 году – 2 067,5 тыс. руб., 2021 году – 6 671,0 тыс. руб., в 2020 году - 3 324,4 тыс. руб., в 2019 году - 13 980,1 тыс. руб.) (рис.2.2.9).

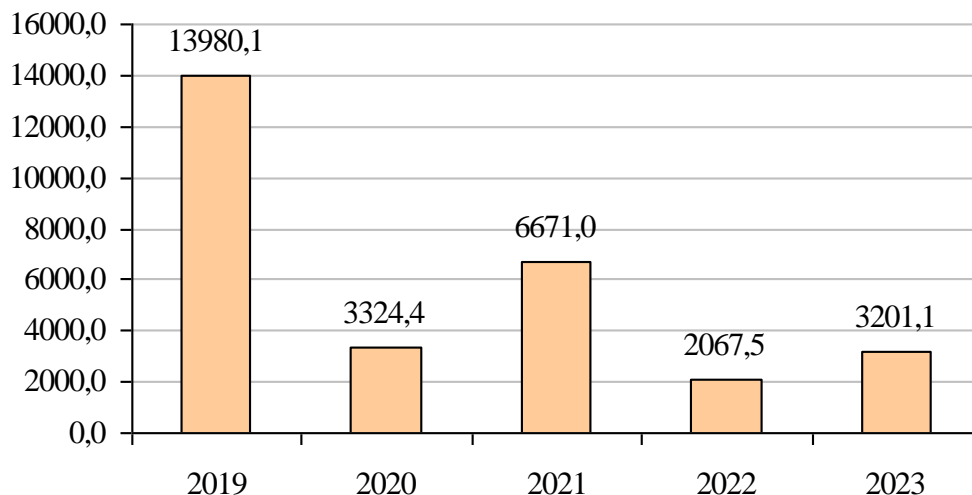


Рис. 2.2.9. Общая сумма наложенных административных штрафов (в тыс. руб.)

В 2023 году средняя сумма административного штрафа составила 10227,2 рублей, что выше аналогичных показателей предыдущих лет (5 823,5 рублей – 2022 год, 9986 рублей – 2021 год, 7056 рублей – 2020 год, 7850 рублей - 2019 год, 8 220 рублей – 2018

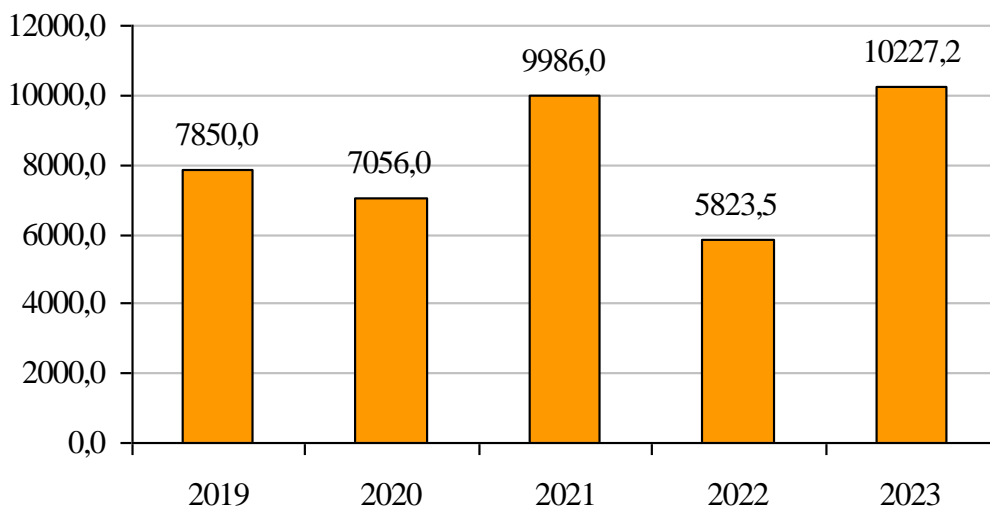


Рис. 2.2.10. Средняя величина наложенных штрафов (в руб.)

Общая сумма взысканных административных штрафов по постановлениям о назначении административного наказания в виде штрафа за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2023 году составила 1 796,4 тыс. рублей.

Частью 1.3-3 ст. 32.2. КоАП РФ лицам, привлеченным к административной ответственности, предоставлено право оплаты половины суммы назначенного административного штрафа в случае его оплаты не позднее двадцати дней со дня вынесения постановления о наложении административного штрафа.

С учетом положений ч. 1.3-3 ст.32.2 КоАП РФ взыскано штрафов на сумму 1363,85 тыс. рублей. Таким образом, фактическая взыскиваемость составила 98,8% от суммы наложенных 3 201,1 тыс. рублей.

В 2022 году взыскиваемость составила 2517,2 тыс. рублей (121,8% от суммы наложенных штрафов), в 2021 году – 6373,5 тыс. рублей (95,5% от суммы наложенных 6671 тыс. рублей), в 2020 году - 4590 тыс. рублей (138% от суммы наложенных 3323,4 тыс. рублей), в 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 2023 году уполномоченными должностными лицами в порядке ст.29.13 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях внесено 346 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В 2023 году судами рассмотрено 26 дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, возбужденных должностными лицами Управления, (в 2022 году – 230, в 2021 году – 885 дел, в 2020 году – 206 дел, в 2019 году - 251 дело (рис.2.2.11)).

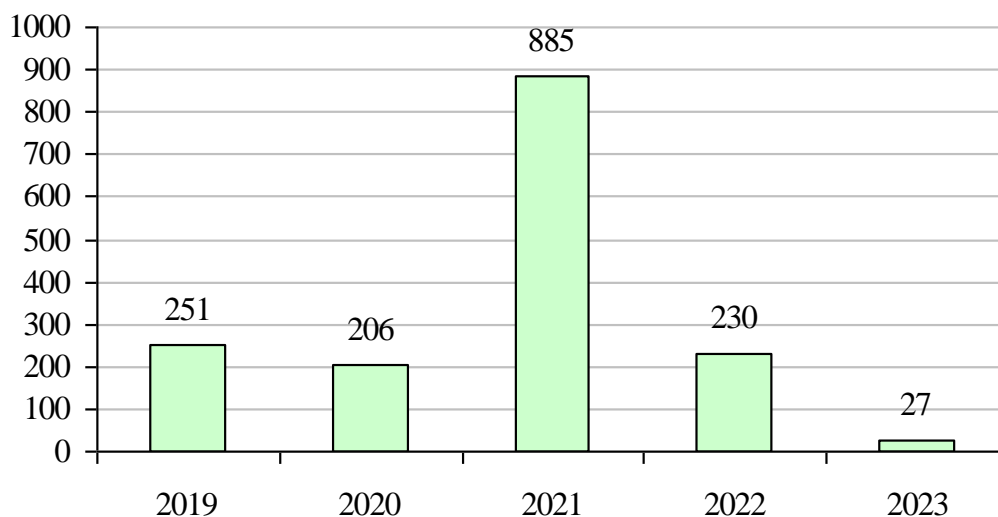


Рис. 2.2.11. Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды, (абс. ч.)

Удельный вес дел об административных правонарушениях в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по которым судами приняты решения о назначении административного наказания, составляет 92,3 процента от числа дел, рассмотренных судами (2022 год – 94,6%, 2021 год - 88,9%, 2020 год – 93,1%, 2019 год – 91%) (рис.2.2.12).

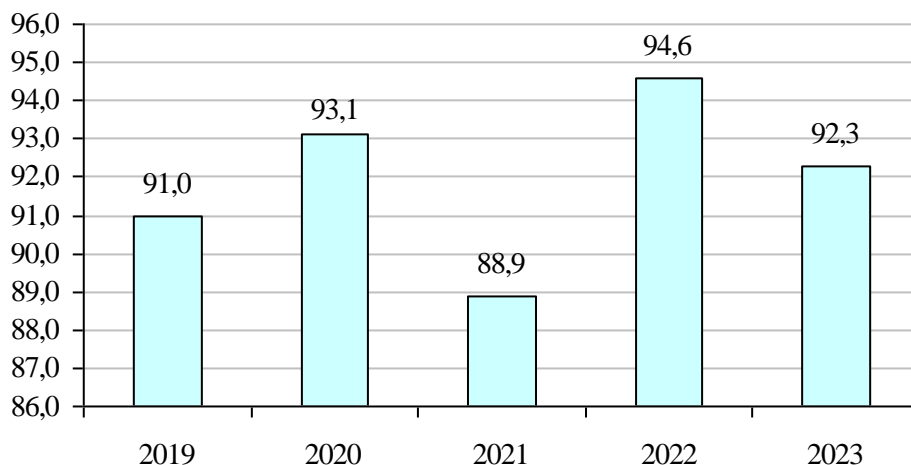


Рис.2.2.12. Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания, (%)

В 2023 году судами вынесено 24 постановления о назначении административного наказания за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в виде:

- административного штрафа – 14 (в 2022г. – 221, в 2021г. – 559, в 2020г. - 87, в 2019г. – 166);
- предупреждения – 6 (в 2022г. – 5, в 2021г. – 12, в 2020г. – 12, в 2019г. -25);
- административного приостановления деятельности – 3 (в 2022г. – 1, в 2021г. – 1, в 2020г. – 0, в 2019г. - 8);
- административный штраф с конфискацией предмета административного правонарушения – 1 (в 2022 – 0, в 2021г. – 0, в 2020г. – 9, в 2019г. – 2) (рис.2.2.13).

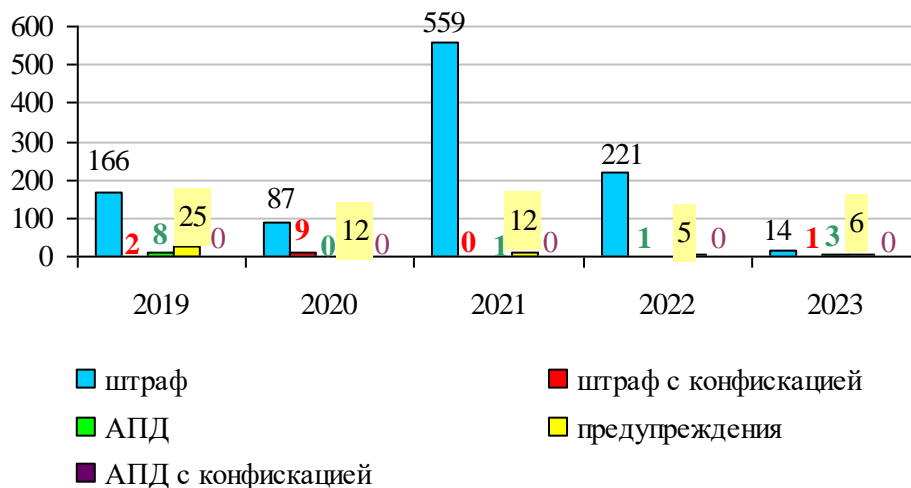


Рис. 2.2.13. Административные наказания, назначенные судом , (абс. значение)

Глава 2.3. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Калининградской области

Смертность населения от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем, в Калининградской области

Таблица №2.3.1

Динамика показателей смертности населения от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем, за период 2018-2023гг. (на 100 тыс. человек)

Годы	Причины смерти, обусловленные алкоголем, всего		из них от отдельных причин смерти, обусловленных алкоголем										отравления спиртосодержащей продукцией с летальным исходом	
			Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хр. алкоголизм)	Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	Случайное отравление (воздействием) 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.
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	299	29,2	0	0	21	44	4,3	224	21,9	3	2	48	4,7	7,2
2022	268	26,0	0	0	21	86	8,3	152	14,7	9	0	59	5,7	6,3
2023	нет данных											90	8,7	6,8

*данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области (далее – Калининградстат)

**данные по Ф. №12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» по итогам за год. Показатели за 2022-2023гг. по Калининградской области рассчитаны на население на 01.01.2023 года – 1032343 чел.

По данным Калининградстата в 2022 году в Калининградской области зарегистрировано 268 умерших по причинам смерти, обусловленных алкоголем, что на 31 случаев меньше, чем в 2021 году.

В 2022 году показатель смертности населения по причинам смерти, обусловленных алкоголем составил 26,0 на 100 тыс. человек, что в 1,1 раза ниже уровня 2021 года (29,2) и в 1,9 раза ниже уровня 2018 года (49,6).

В 2022 году показатель смертности населения по причинам смерти, обусловленных алкоголем среди совокупного населения области (26,0) в 1,1 раза ниже показателя по Российской Федерации (29,4).

В 2022 году, в сравнении с 2021 годом, зарегистрировано на 6 случаев больше смертей, связанных с дегенерацией нервной системы, вызванной алкоголем (2022г. – 9 сл., 2021г. – 3 сл., 2020г. – 4сл., 2019г. – 6 сл., 2018г. – 12 сл.); в 2021-2022гг. от алкогольной болезни печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз) зарегистрировано по 21 случаю (2020г. – 35сл., 2019г. – 54 сл., 2018г. – 66 сл.).

Показатель смертности в 2022 году (8,3), по сравнению с 2021 годом (4,3), увеличился в 1,9 раза от случайных отравлений (воздействий) алкоголем; от алкогольной кардиомиопатии - уменьшился в 1,5 раза (2022г. – 14,7, 2021г. – 21,9, 2020г. – 23,6, 2019г. – 25,2, 2018г. – 27,2).

В 2022 году, как и в 2021 году, смертельные случаи не регистрировались от синдрома зависимости, вызванного употреблением алкоголя (хронического алкоголизма) (2020г. – 0 сл., 2018-2019гг. – по 6 случаев) и алкогольных психозов, энцефалопатии, слабоумия (2020г., 2018г. – 0 сл.; 2019г. - 1 сл.); в 2022 году не регистрировались случаи смертельных исходов от хронического панкреатита алкогольной этиологии (2021г., 2018г. – по 2 случая, 2019-2020гг. – 0сл.) (табл. №2.3.1).

По данным отраслевой статистической формы №12-15 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» в 2023 году зарегистрировано 90 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией (далее – отравления) со смертельным исходом, что на 31 случай больше, чем в 2022 году (59) (2021г. – 48 сл., 2020г. – 45 сл., 2019г. – 107 сл., 2018г. – 150 сл.).

Показатель отравлений со смертельным исходом среди совокупного населения области в 2023 году – 8,7 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше уровня 2022 года (5,7), показатель установился выше среднероссийского уровня в 1,3 раза (6,8) (табл. №2.3.1, столбец 13,14,15).

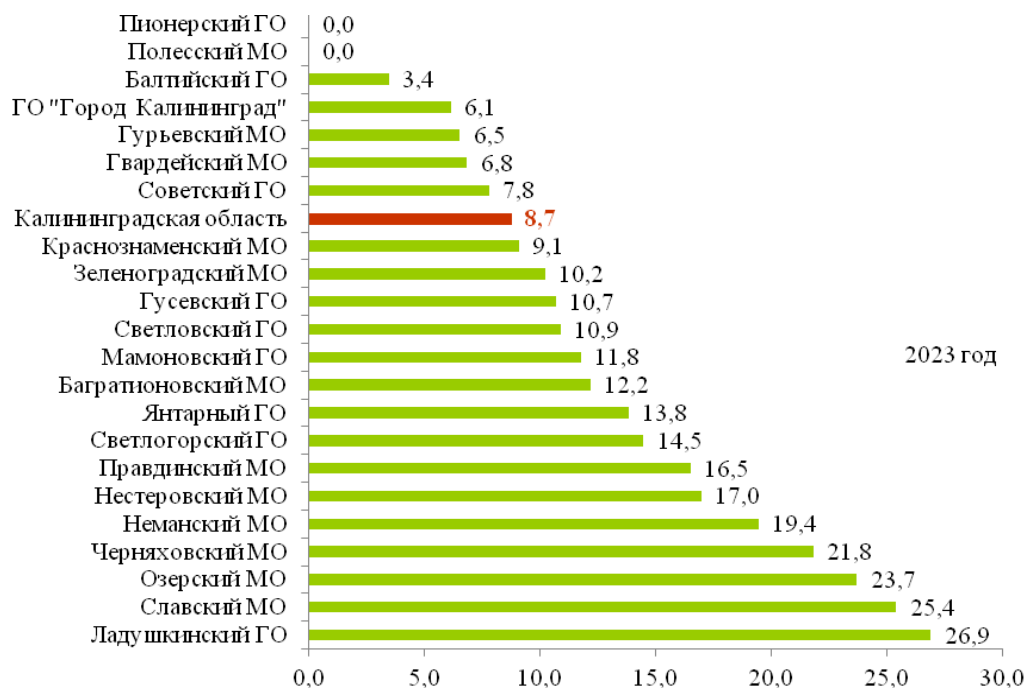


Рис. 2.3.1. Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом по административным территориям Калининградской области в 2023 году (на 100 тыс. населения)

Превышение среднеобластного уровня отравлений с летальным исходом среди совокупного населения области (8,7) отмечается на 15-ти административных территориях: Ладушкинский ГО, Славский МО, Озерский МО, Черняховский МО, Неманский МО, Нестеровский МО, Правдинский МО, Светлогорский ГО, Янтарный ГО, Багратионовский МО, Мамоновский ГО, Светловский ГО, Гусевский ГО, Зеленоградский МО, Краснознаменский МО, где среднеобластной показатель превышен от 3,1 до 1,05 раза.

Уровень отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом среди совокупного населения ниже среднеобластного уровня на 5-ти административных территориях: Советский ГО, Гвардейский МО, Гурьевский МО, ГО «Город Калининград», Балтийский ГО. На 2-х административных территориях – Полесском МО и Пионерском ГО, случаи отравлений с летальным исходом не зарегистрированы.

Между самым низким уровнем летальных исходов от отравлений спиртосодержащей продукцией в Балтийском ГО (3,4) и самым высоким - в Ладушкинском ГО (26,9) разница в 7,9 раза (рис. №2.3.1).

Пищевые отравления

На протяжении последних 3 лет в области не регистрировались случаи пищевых отравлений от употребления продукции пищевой промышленности, общественного питания, лечебно-профилактических учреждений и торговли. Регистрировались пищевые отравления бактериальной природы (ботулизм) и не бактериальной природы, в том числе ядовитыми грибами, в быту.

Число пострадавших за счет отравлений грибами в 2023 году уменьшилось до 4 человек с 10 человек в 2021 году. Самое большое количество пострадавших от отравлений грибами зарегистрировано в 2021 году – 10 человек (табл. № 2.3.2).

Таблица № 2.3.2

Сведения о пищевых отравлениях в Калининградской области за 2021-2023 годы (по группе в соответствии с классификацией)

Отравления	Годы		
	2021	2022	2023
Число случаев	12	3	6
Пострадавшие	12	3	6
Летальность	0	0	0
Бактериальной природы			
Число случаев	-	-	2
Пострадавшие	-	-	2
Летальность	-	-	0
Небактериальной природы			
Число случаев	12	3	6
Пострадавшие	12	3	6
Летальность	0	0	0
Из них грибами и ядовитыми растениями			
Число случаев	10	3	4
Пострадавшие	10	3	4
Летальность	0	0	0

В целях профилактики пищевых отравлений активно используются средства массовой информации. В течение 2023 года опубликовано 55 статей в областных и районных газетах, в том числе, по профилактике отравлений грибами, проведено 126

бесед и 24 выступления по радио и телевидению (в 2022 году опубликовано 48 статей, проведено 115 бесед и 22 выступлений по радио и телевидению).

Глава 2.4. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Калининградской области

В 2023 году специалистами службы проведено 14 плановых и 5 внеплановых контрольно-надзорных мероприятия по соблюдению требований санитарного законодательства при эксплуатации медицинских организаций (в 2022 году -20, в 2021 году 41 проверки), 20 профилактических мероприятия. В ходе проверок выявлялись нарушения текущего режима, обращения с медицинскими отходами, а также нарушения санитарно-технического состояния медицинских организаций. По результатам контроля деятельности объявлено 19 предостережений, составлено 26 протоколов, вынесено 19 постановлений об административном наказании на должностных и юридических лиц на сумму 134,0 тысяч рублей. Постановлением главного государственного санитарного врача по Калининградской области отстранено от работы 58 человек, представляющих опасность как источники инфекции.

Организовано проведение 4743 исследований на напряженность иммунитета к вакциноуправляемым инфекционным заболеваниям (в 2022 году 3400, 2021 – 3811, в 2020 – 3094); 19183 исследований в рамках работы опорной базы по гриппу (в 2022 – 28896, 2021 – 28896, в 2020 – 24777, в 2019г.- 16982); обеспечено проведение 2682 исследований (в 2022 году – 3456, 2021 – 2037, в 2020 – 2300, в 2019 году - 2175 исследований) проб грызунов (всего 320 особей) на ГЛПС, лептоспироз и туляремию, 609 клещей в плановом порядке и 6653 клещей снятых населения.

Реализован значительный объём информационно-аналитических мероприятий: обеспечен оперативный и ретроспективный мониторинг заболеваемости, анализ и оценка эффективности прививочной работы и организации противоэпидемических мероприятий.

Организован контроль исполнения 38 Постановлений главного государственного санитарного врача по Калининградской области, в том числе:

- Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области №4 от 20.02.2023 «О профилактике инфекций, передающимися клещами в эпидемический сезон 2022 года в Калининградской области»;
- Постановление главного государственного санитарного врача по Калининградской области от 11.05.2024 №14 «Об иммунизации привитых против кори иностранных граждан, прибывших на территорию Калининградской области для осуществления трудовой деятельности».

Специалистами управления и министерства здравоохранения области продолжался контроль выполнения Национального календаря профилактических прививок, реализации Национального проекта в сфере здравоохранения по компонентам дополнительной иммунизации населения, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов.

В рамках реализации Национального календаря профилактических прививок проводилась иммунизация против 12 инфекций (дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит, вирусный гепатит В, грипп, туберкулёз, гемофильная и пневмококковая инфекция). План профилактических прививок выполнен.

Для проведения профилактических прививок населению в 2023 году заявлены иммунологические препараты по 22 наименованию в количестве 885683,00 тысяч доз, в том числе 26342,00 тысячи доз для иммунизации против вирусного гепатита В, из них 5184,00 тысячи для взрослых в возрасте 18-55 лет; 4478,00 тысячи доз вакцины для

иммунизации против кори; 612606,00 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; 22583,0 тыс. доз инактивированной вакцины для иммунизации против полиомиелита детей первого года жизни и комбинированной вакцины для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита, гемофильной инфекции «Пентаксим» 23867,0 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 31.12.2023 года составил 548165 человек (96,9%), 18-35 лет 229649 (98,6%), 36-59 лет 318516 (95,8%). Охват иммунизацией против ВГВ детей в 12 мес. составил 97,2%.

В рамках реализации Национального проекта по компоненту профилактики и лечения ВИЧ-инфекции:

- обследовано на ВИЧ-инфекцию – 333732 человек (32,3%) от численности населения. По результатам обследования выявлено 456 ВИЧ-инфицированных;

- диспансерным обследованием охвачено 5950 ВИЧ-инфицированных 98,8% от 5959, в 2022 году 6300 ВИЧ-инфицированных (98,8%) от числа состоящих на диспансерном учёте – 6374 ВИЧ-инфицированных.

- обследованы для определения иммунного статуса 5750 человека, для определения вирусной нагрузки – 5950 человек, на туберкулёз - 5947 ВИЧ-инфицированный;

- противовирусное лечение получали 4877 ВИЧ-инфицированных, в том числе 60 детей; химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребёнку по полной схеме получили 40 пар (мать-ребёнок); по сокращённой – 2;

- обследовано на ВГВ и ВГС 55162 человека. Из числа обследованных выявлен 91 человек, инфицированных гепатитом В и 410 человек, инфицированных гепатитом С;

- противовирусную терапию получил 5 ВИЧ-инфицированный с хроническим вирусным гепатитом В и 58 ВИЧ-инфицированных с хроническим вирусным гепатитом С.

В итоге, все индикативные показатели Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года в Калининградской области в 2023 году достигнуты и выше плановых показателей.

Индикативные показатели системы эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями в 2023 году достигнуты, в том числе:

- обеспечен высокий уровень охвата прививками в декретированных возрастах против полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза. По остальным прививкам (коклюш, краснухи, вирусный гепатит В) показатели составляют 96,0 -97,6%;

- не допущены местные случаи полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного; не зарегистрированы случаи заболевания краснухой, дифтерией, эпидемическим паротитом, столбняком. На спорадическом уровне регистрируется коклюш (6);

- число нозологических форм, в разрезе которых снижена заболеваемость составило 33 (индикативный показатель - 25);

- обеспечены низкие уровни спорадической заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики: эпидемическим паротитом 0,0 на 100 тыс. населения (индикативный показатель - 0,1), по острому вирусному гепатиту В – 0,19 на 100 тыс. населения (индикативный показатель – 1,0);

- сохранена тенденция снижения заболеваемости активными формами туберкулёзной инфекцией – заболеваемость составила 20,1 на 100 тыс. населения (индикативный показатель – не более 58,0);
- не зарегистрированы случаи заболеваемости брюшным тифом, заболеваемость вирусным гепатитом А находилась на спорадическом уровне (0 сл. и 8 сл. соответственно);
- выполнен план скрининга населения на ВИЧ-инфекцию. В течение года зарегистрировано 360 случая ВИЧ-инфекции (35,0 на 100 тыс. населения). В динамике эпидемического процесса за 5-летний период ситуация расценивается как стабильная.
- 98,8% ВИЧ-инфицированным обеспечено диспансерным наблюдением (индикативный показатель - не менее 80,0%);
- 100% по охвату полным курсом профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции пар мать-дитя (полную профилактику получили 42 пары мать-дитя, том числе по сокращенной – 2);
- 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 2023 году была продолжена работа по ключевым направлениям плана деятельности с целью безусловного исполнения важнейших задач, поставленных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Приоритетным остаётся обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе в период летней оздоровительной компании, своевременное реагирование на вновь возникающие вызовы и угрозы, эффективность исполнения надзорных полномочий в условиях 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 (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 2023 года	Целевой показатель	Достигнутый на конец 2023 года
1	2	3	4	5
Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения	процент (%)	89,0	89,0	89,6
Сохранение уровня заболеваемости дифтерией (единичные случаи)	на 100 тыс. нас.	0,00	менее 0,01	0
Сохранение уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. нас.	0,49	менее 1	0,19
Заболеваемость полиомиелитом	на 100 тыс. нас.	0,00	0	0
Достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью	на 100 тыс. нас.	0,00	менее 0,01	0,49
Сохранение уровня заболеваемости краснухой	на 1 млн.	0,00	менее 1	0
Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	процент (%)	75,0	не менее 75,0	75,0
Доля лиц, заражённых ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, заражённых ВИЧ, состоящих под диспансерным наблюдением	процент (%)	76,8	не менее 84,0	84,5
Выполнение плана обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез	процент (%)	87,2	не менее 93,0	99,8
Недопущение нерасшифрованных очагов инфекционных и паразитарных заболеваний	единица	отсутствие	отсутствие	отсутствие

продолжение таблицы № 3.1.1

Снижение заболеваемости туберкулезом	на 100 тыс. нас.	20,52	до 40,0	20,14
Снижение смертности от туберкулёза	на 100 тыс. нас.	1,3	до 6,0	1,5
Снижение заболеваемости вирусным гепатитом А	на 100 тыс. нас.	0,59	до 5,5	0,78
Снижение уровня заболеваемости хроническим гепатитом С	на 100 тыс. нас.	25,4	не более 40,0	39,12
Снижение уровня заболеваемости сальмонеллёзом	на 100 тыс. нас.	17,57	до 40,0	16,44
Снижение заболеваемости коклюшем	на 100 тыс. нас.	0,79	до 4,9	38,7
Поддержание низких уровней заболеваемости эпидемическим паротитом	на 100 тыс. нас.	0,00	0,1	0
Снижение уровня заболеваемости аскаридозом	на 100 тыс. нас.	17,28	до 16,5	17,13
Увеличение объемов акарицидных обработок	га	5070,0	не менее 4000	7350,0
Предупреждение завоза и распространения на территории Калининградской области особо опасных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения	случаи	4	отсутствие	отсутствие
Охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений	процент (%)	99,4	99,0	99,4
Доля детей с выраженной эффективностью оздоровления	процент (%)	94,8	95,0	95,2
Выполнения ежегодного Плана плановых проверок с учетом внесенных изменений в план, согласованных с органами прокуратуры	процент (%)	100,0	100,0	100,0
Удельный вес информационно-аналитических материалов, подготовленных по результатам ведения СГМ и оценки риска от числа регламентированных	процент (%)	100,0	100,0	100,0

В 2023 году качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения обеспечено 89,6% населения, проживающего на территории Калининградской области (в 2021-2022 году – 89,0%). В городских населенных пунктах данный показатель выше, чем в сельских: 95,8 и 69,5% соответственно.

Численность населения Калининградской области, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением – 1003979 человек, что составляет 97,3% от общей численности населения области.

В целях реализации Концепции государственной политики в области здорового питания населения одной из важнейших задач в программе реформирования системы образования Калининградской области значится создание эффективной комплексной системы организации качественного полноценного питания в общеобразовательных учреждениях. Охват горячим питанием школьников в целом составил 88,0%, охват бесплатным горячим питанием обучающихся 1-4 классов составил 99,4 %.

В 2023 году продолжены мероприятия по недопущению завоза и оборота на территории Калининградской области потенциально-опасных товаров и грузов. Санитарно-карантинному контролю в пунктах пропуска подлежало 8612 партий грузов

(2022 -10574 партий грузов, что в 1,7 раз меньше чем в 2021 году – 18659), в т.ч. 6750 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья. При ввозе на территорию Калининградской области отобрано и исследовано на ГМО и пестициды 830 проб продукции растительного происхождения, в 5 пробах (апельсин, страна происхождения – Турецкая Республика) обнаружен пестицид «Флювалинат», нормирование которого в цитрусовых отсутствует в СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», подготовлены и направлены информационные письма в адрес ФС. Запрещённых к ввозу грузов не было (2022 год – 1 партия непродовольственной продукции с превышением ионизирующего излучения, металлоконструкции, загрязнённые изотопом цезия ^{137}Cs , в контейнере; 2021 год – 1 партия («Гранат свежий» страна происхождения – Турецкая Республика).

Максимальное количество грузов (пищевая и непищевая продукция) в 2023 году поступало в Калининградскую область морским путём из России.

По системе управления рисками в 2023 году досмотрено 1988 партий грузов (2022 – 7098; 2021 – 6359).

Практически все ключевые показатели, включенные в официальную отчетную форму № 11-22 достигнуты:

- увеличено число лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию – 364076 человек (35,3% от жителей субъекта), что на 9,1% больше от количества лиц, запланированных к обследованию на антитела к ВИЧ. По результатам обследования выявлено 456 ВИЧ-инфицированных;

- охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных составил 99,8%. Обследованы для: определения иммунного статуса – 5750, определения вирусной нагрузки - 5950, на туберкулёз 5947 ВИЧ-инфицированных (99,8%);

- не допущены местные случаи полиомиелита, в том числе вакциноассоциированного; недопущено эпидемического распространения кори, предупреждены заболевания краснухой, дифтерией, эпидемиологическим паротитом;

- поддерживается высокий уровень охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения;

- охват полным курсом профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции пар мать-дитя составляет 100% (полную профилактику получили 40 из 42 пар мать-дитя);

- заболеваемость острым вирусным гепатитом В регистрировалась в 2-х случаях, показатель на 100 тыс. населения составил 0,19 (индикативный показатель – 1,0).

Одним из механизмов достижения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории области является контрольно-надзорная деятельность.

В течение последних лет проводится целенаправленная работа по оптимизации контрольно-надзорной деятельности в рамках реформы контрольной (надзорной) деятельности, которая является одним из направлений стратегического развития РФ на период до 2025 года.

Как и предыдущие годы план контрольно-надзорных мероприятий на 2023 год сформирован на основе риск-ориентированного подхода и в соответствии с обновлёнными требованиями Положения, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 №1100 «О федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре)» (далее - постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 № 1100), устанавливающего иные категории риска и периодичность проведения плановых мероприятий в отношении социально значимых объектов контроля.

На 01.01.2023 План содержал 278 проверок. В сравнении с 2022 годом (686) общее количество плановых проверок снизилось в 2,5 раза. Из числа субъектов,

включенных в План, чрезвычайно высокого риска составили 82,0%, высокого риска – 18,0%. Объекты значительного, среднего риска и умеренного риска в план не включены. Объекты низкого риска полностью выведены из планового контроля.

В отношении контролируемых лиц, осуществляющих деятельность с особой социальной значимостью (деятельность в сфере образования, здравоохранения и предоставления социальных услуг) на 2023 год запланировано 239 контрольных (надзорных) мероприятия, что составило 86,0%.

В структуре плана на 2023 год:

- 53,2% или 148 (2022 – 87,9% или 603) проверок в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере образования, воспитания, отдыха детей и подростков;

- 11,9% или 33 (2022 – 4,4% или 30) проверок деятельности в области здравоохранения;

- 3,6% или 10 (2022 – 0,6% или 4) учреждений, предоставляющих коммунальные услуги;

- 10,8% или 30 (2022 – 2,8% или 19) учреждений предоставляющие социальные услуги с обеспечением проживания;

- 7,2% или 20 (2022 – 1,5% или 10) проверок хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере производства пищевых продуктов, включая напитки и производство табачных изделий;

- 10,1% или 28 (2022 – 2,3% или 16) проверок хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность по предоставлению услуг общественного питания детей в организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

- 0,4% или 1 (2022 – 0,1% или 1) проверка деятельности торговых объектов пищевыми продуктами;

- 2,1% или 6 (2022 – 0,6% или 4) в сфере промышленности и сельского хозяйства;

- 0,7% или 2 (2022 – 0,1% или 1) проверки деятельности в сфере эксплуатации транспортных средств.

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.

Третий год подряд контрольно-надзорная деятельность осуществляется в рамках ограничений на проведение планового и внепланового надзора. В целом за пятилетний период общее число проверочных мероприятий Управлением сокращено в 1,5 раза. При этом в 4 раза снижено число мероприятий во взаимодействии с проверяемым лицом, а по внеплановым мероприятиям в 7 раз.

По состоянию на 31.12.2023 региональный реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и используемых ими производственных объектов, в отношении которых предусмотрено осуществление федерального государственного надзора содержит данные об 11 665 объектах контроля (надзора).

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в 2023 году должностными лицами Управления мероприятия по контролю (надзору) проводились в отношении 408 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей или 8,1% (2022 – 7,9%) поднадзорных субъектов от общего количества состоящих в реестре и подлежащих государственному контролю (надзору). Среднее количество проверок, проведенных в отношении одного контролируемого лица из числа проверенных – 1,2 (2022 - 1,8).

Функции по организации и осуществлению федерального государственного контроля (надзора) в 2023 году реализованы с учётом особенностей, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля».

В рамках Федерального закона от 31 июля 2020 №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» должностными лицами в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия проведено 478 контрольных (надзорных) мероприятий юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в том числе 275 плановых и 203 внеплановых. Соотношение планового и внепланового надзора составило 57,5% и 18,7% соответственно (2022 - 81,3% и 18,7%; 2021 - 51,1% и 48,9%; 2020 - 23,7% и 76,3%; 2019 – 19% и 81%; 2018 - 21,1% и 78,9%).

В 2023 году в соответствии с пунктом 11(3) постановления Правительства РФ № 336 плановые проверки проводились только в отношении объектов контроля, отнесенных к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска, за исключением государственных и муниципальных учреждений дошкольного и начального общего образования, основного общего и среднего общего образования, объекты контроля которых также отнесены к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска, в отношении которых проводились профилактические визиты.

Доля проверок, при которых применялись лабораторные и инструментальные методы исследований составила 81,6% (2022 – 60,2%; 2021 – 79,6%; 2020 – 64,2%; 2019 – 62,9%; 2018 - 61,2%).

Практически в ходе каждой проверки (75,0% - 357) осуществлён контроль за соблюдением требований технических регламентов (2022 – 91,6%; 2021 – 61,9%; 2020 – 51,9%; 2019 – 35,5%; 2018 – 30,0%).

В области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов проведена каждая пятая проверка – 66,7% (2022 – 22,1%; 2021 – 29,2; 2020 – 46,8%).

План плановых проверок 2023 года (с учетом внесенных изменений, согласованных с органами прокуратуры) выполнен в полном объеме (100%). Нарушения обязательных требований санитарного законодательства выявлены в ходе 173 проведенных плановых проверок, что составило 63,0% (2022 – 43,0%; 2021 – 91,4%; 2020 – 95,4%; 2019 – 92,9%; 2018 – 96,3%; 2017 – 97,5%). На долю внепланового надзора с нарушениями пришлось 56,6% проверок.

По всем проверкам, в ходе которых выявлены нарушения, возбуждены дела об административных правонарушениях.

В 2023 году проведено 187 мероприятий без взаимодействия с контролируемым лицом. В их числе 54,0% выездных обследований и 46,0% наблюдений за соблюдением обязательных требований.

Продолжается переориентация надзора на профилактику нарушений обязательных требований. В сравнение с 2022 годом число таких мероприятий увеличилось вдвое. Соотношение надзора и профилактики составило по итогам года 1 к 12,8, годом ранее такое соотношение было 1 к 3,6.

Специалистами Управления в рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия проведены 3449 профилактических мероприятий, что в 3,2 раза больше, чем годом ранее, в том числе:

- проведено 642 (18,6%) профилактических визита, из которых 487 или 76% визитов проведены в рамках постановления Правительства РФ от 10.03.2022 №336 в отношении государственных и муниципальных учреждений дошкольного и начального общего образования, основного общего и среднего общего образования, объекты

контроля которых также отнесены к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска;

- объявлено 950 (27,5%) предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований санитарного законодательства;

- оказана консультативная помощь по вопросам действующего законодательства 1546 (44,8%) хозяйствующим субъектам и их представителям, в том числе в ходе профилактических визитов, личных приемов уполномоченными должностными лицами в Общественной приемной Управления, при проведении Единого дня открытых дверей для предпринимателей, по телефону;

- размещены 311 (9,0%) информации для контролируемых лиц на официальном сайте Управления в сети "Интернет", в социальной сети «ВКонтакте» и мессенджере «Телеграмм».

Проведение профилактических мероприятий в настоящее время является одним из приоритетных направлений работы Управления.

Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению

3.2.1. Проблемы в области эпидемиологического надзора

Приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области по инфекционной заболеваемости являются следующие:

- незначительные объёмы иммунизации в рамках профилактических прививок по эпидпоказаниям, что препятствует получению дополнительной возможности предупреждения заболеваний ветряной оспой, вирусным гепатитом А у детей, клещевым энцефалитом среди детей и взрослых, ротавирусным гастроэнтеритом;

- ежегодное прибытие мигрантов и лиц без гражданства прибывающих в Калининградскую область, как для работы, так и по программе переселения, без медицинских освидетельствований, что увеличивает вклад данной категории в увеличение инфекционной заболеваемости ВИЧ-инфекцией, туберкулёзом, сифилисом;

- «накопление источников ВИЧ-инфекции» среди лиц, не склонных к прохождению обследования на наличие ВИЧ-инфекции (наркопотребители, лица, предоставляющие услуги за плату), что способствует распространению ВИЧ-инфекции одновременно половым и наркотическим путем и будет поддерживать уровень распространения ВИЧ-инфекции в возрастной группе 30 лет и старше; «старение» эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе и вовлечение в эпидемический процесс населения более старших возрастных групп потребует более высоких финансовых затрат на проведение обследования и лечения всех выявленных ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в терапии, создаст риски внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции при госпитализации таких пациентов;

- увеличения уровня заболеваемости кишечными инфекциями вирусной этиологии, в том числе заболевания, вызванные ротавирусами и норовирусами, что поддерживает эпидемический риск возникновения групповой и вспышечной заболеваемости, в том числе в детских организованных коллективах;

- вновь возникающие угрозы (холера, лихорадка Эбола, лихорадка Зика, лихорадка Денге,) требуют оптимизации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций.

3.2.2. Проблемы в области санитарного надзора

Приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения Калининградской области по неинфекционной заболеваемости являются:

- наличие на территории Калининградской области объектов, обладающими признаками накопленного вреда окружающей среде, которые могут оказывать воздействие на здоровье граждан и продолжительность их жизни;
- недостаточное финансирование мероприятий по реконструкции и перевооружению систем водоснабжения в 2023 году, низкое качество питьевого водоснабжения на селе;
- необходимость реконструкции старых и строительства новых детских садов, развития вариативных форм дошкольного образования, строительства новых школ;
- недостаточная реализация градостроительных мероприятий по снижению влияния автотранспорта и железнодорожного транспорта на среду обитания в г. Калининграде.

В целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо продолжить осуществление намеченных мероприятий:

- внедрение инновационных технологий и эффективное управление системой водоснабжения и водоотведения на селе;
- внедрение новых технологий переработки и обезвреживания отходов производства и потребления, уменьшение и локализация негативного воздействия отходов производства и потребления на среду обитания человека, внедрение селективного сбора ТКО;
- разработку и реализацию градостроительных мероприятий по снижению химического и физического воздействия автотранспорта и железнодорожного транспорта на атмосферный воздух в г. Калининграде;
- усиление надзора за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и Евразийского экономического союза в соответствии с предоставленными полномочиями;
- продолжение реконструкции старых и строительство новых детских садов, развитие вариативных форм дошкольного образования, строительство новых школ;
- реализация мероприятий в рамках «Дорожной карты» по профилактике ожирения и избыточной массы тела у школьников, улучшения организации логистики питания.

Глава 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Калининградской области

Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области в рамках надзорной деятельности осуществляется контроль за соблюдением требований 27 технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза.

Всего в 2023 году в ходе плановых и внеплановых проверок было проверено 334 хозяйствующих субъекта, включающих 432 объекта, на соблюдение требований Технических регламентов, в т.ч. 369 объектов (85,4%) по реализации пищевых продуктов. Нарушения требований технических регламентов выявлены при проведении 41 проверки, что составляет 12,3% от общего количества проверок, при которых осуществлялся контроль за выполнением требований технических регламентов (2022 год – из проведенных 665 проверок - 13 проверок с нарушениями – 8,4%).

В 2023 году нарушения выявлены в отношении требований безопасности

пищевой продукции и процессов производства – 49 нарушений, в том числе нарушение требований безопасности пищевых продуктов – 32, порядка и объема сведений о продукции - 1.

В 2023 году в рамках плановых и внеплановых проверок исследовано 3897 проб пищевых продуктов на соответствие требованиям ТР ТС 021/2011, ТР ТС 023/2011, ТР ТС 024/2011, ТР ТС 029/2012, ТР ТС 033/2013, 034/2013, ТР ЕАЭС 040/2016, ТР ЕАЭС 044/2017, ТР ЕАЭС 051/2017. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,9 % (36 проб). В 2022 году исследовано 2736 проб пищевых продуктов, не соответствовали требованиям технических регламентов 8 проб (0,3%).

На соответствие требованиям ТР ТС 005/2011, ТР ТС 007/2011, ТР ТС 008/2011, ТР ТС 009/2011, ТР ТС 017/2011, ТР ТС 019/2011, ТР ТС 035/2011 исследовано непищевой продукции – 289 пробы (6,9% от общего количества проб исследованных на соответствие требованиям технических регламентов), в том числе пищевой упаковки - 43, парфюмерно-косметической продукции – 41, игрушек – 11, средств индивидуальной защиты – 21, продукции для детей - 7, продукции легкой промышленности – 9. В 2022 году исследовано 146 проб непищевой продукции (5,1% от общего количества проб исследованных на соответствие требованиям технических регламентов) Проб непищевой продукции, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2022 и 2023 годах не выявлено.

За выявленные нарушения требований технических регламентов в течение 2023 года составлено 37 протоколов, из них 22 протокола об административных правонарушениях по ст. 14.43 ч.1, 12 протоколов по ст. 14.43. ч. 2, по 1 протоколу по ст. 14.44 ч. 1 и ст. 14.46 ч. 1, вынесено 27 постановлений о привлечении к административной ответственности на сумму 740 тыс. рублей и 3 предупреждения. Кроме того, судом наложен 1 штраф на сумму 30 тыс. рублей с конфискацией продукции на сумму 29,2 тыс. рублей. В 2022 году составлен 21 протокол, вынесено 16 постановлений о наложении штрафа на сумму 219 тыс. рублей и 1 предупреждение.

Лабораторное обеспечение надзорной деятельности по техническим регламентам Таможенного союза и Евразийского экономического союза осуществляется испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области». Испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» оснащён современным высокочувствительным оборудованием для проведения сложных и экспрессных исследований методами газовой и высокоэффективной жидкостной хроматографии и хромато-масс-спектрометрии, атомной абсорбции, в том числе с индуктивно-связанной плазмой, автоматической индикации патогенных и санитарно-показательных микроорганизмов, полимеразной цепной реакции. В область аккредитации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» внесены 20 технических регламентов, аккредитованы 712 показателей, подлежащих контролю в рамках требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза, что составляет 57 % от общего количества нормируемых показателей 1246, доля показателей безопасности, входящих в область аккредитации составляет 87%.

РАЗДЕЛ IV. Заключение

4.1. Общие выводы и рекомендации

Вывод: Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в 2023 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 дифтерией, полиомиелитом, вызванным диким и вакцинным полиовирусом (вакциноассоциированного полиомиелита), краснухой, вирусного гепатита В, отсутствие распространения заболеваний корью. Обеспечение подчищающей иммунизации против кори детей, не получавших ранее прививки в декретированных возрастах.

1.3. Обеспечение высокого уровня иммунизации против гепатита В взрослого населения 36-55 лет с целью недопущения заболеваемости острым вирусным гепатитом В.

1.4. Принятие дополнительных мер по усилению контроля проведения мероприятий, направленных на достижение индикативных показателей Государственной стратегии по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года, по профилактике ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения в соответствии с Межведомственной программой реализации Государственной в Калининградской области до 2030 года.

1.5. Совершенствование эпидемиологического надзора за вирусными кишечными инфекциями с целью ограничения распространения инфекции, прежде всего в детских организованных коллективах.

2. В области санитарной охраны территории:

2.1. Недопущение завоза и распространению на территории Калининградской области инфекционных болезней и чрезвычайных ситуаций, имеющих международное значение в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

2.2. Выполнение приказов Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, поручений Роспотребнадзора по вопросам санитарной охраны территории.

3. По гигиене транспорта и транспортной инфраструктуры:

3.1. Повышение эффективности и результативности осуществления мероприятий по контролю и надзору за условиями труда работников транспорта и транспортной инфраструктуры;

3.2. Реализация мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях воздействия физических факторов производственной среды и среды обитания, созданию здоровых и безопасных условий труда;

3.3. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности в пути следования, в том числе организованных детских групп;

3.4. Повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства, нормирующих допустимые уровни воздействия физических факторов в производственных условиях работников транспорта и транспортной инфраструктуры.

4. В области обеспечения надзора за водоснабжением:

4.1. Обеспечение полноты и действенности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках реализации положений Федерального закона от 07.12.2011 №416 «О водоснабжении и водоотведении», федеральной целевой программы «Чистая вода» в части компетенции службы;

4.2. Усиление санитарно-эпидемиологического надзора за эксплуатацией систем водоснабжения, в т.ч. горячего водоснабжения;

4.3. Продолжение работы по изучению причинно-следственных связей между качеством питьевой воды и здоровьем населения, а также по расчетам риска воздействия вредных факторов внешней среды на здоровье населения.

5. В области гигиены атмосферного воздуха:

5.1. Обеспечение мониторинга за уровнем загрязнения атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий и на селитебных территориях.

6. В области предупреждения загрязнения почвы отходами производства и потребления:

6.1. Продолжение работы по мониторингу загрязнения почвы на селитебных территориях, в рекреационных зонах, в зоне влияния промышленности и автотранспорта;

6.2. Усиление надзорной и контролирующей функций за организацией санитарной очистки населенных пунктов, координацией заинтересованных служб и ведомств по решению данных вопросов.

7. В области контроля за качеством и безопасностью пищевых продуктов и продовольственного сырья:

7.1. Повышение эффективности и результативности государственного санитарно-эпидемиологического надзора в сфере безопасности пищевых продуктов, принятие к нарушителям санитарного законодательства мер воздействия адекватно выявленным нарушениям санитарного законодательства.

7.2. Повышение эффективности осуществления санитарно-эпидемиологического надзора за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза с исполнением всех имеющихся полномочий по пресечению нахождения в обороте продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов; формирование устойчивой административной практики в сфере технического регулирования.

7.3. Контроль за недопущением ввоза и оборота запрещенной в рамках «эмбарго» пищевой продукции.

7.4. Проведение профилактических мероприятий, предусмотренных программой профилактики рисков причинения вреда, с индивидуальными предпринимателями и хозяйствующими субъектами в части профилактики нарушения обязательных

требований к безопасности пищевых продуктов, услугам торговли и общественного питания.

7.5. Осуществление мероприятий по профилактике алиментарно-зависимых и заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов, в том числе по дальнейшему расширению производства пищевых продуктов массового потребления, обогащенных витаминами, микро- и макронутриентами.

7.6. Выполнение объёмов социально-гигиенический мониторинга за загрязнением пищевых продуктов и продовольственного сырья потенциально опасными загрязнителями различной природы.

7.7. Повышение информированности населения по вопросам качества и безопасности пищевых продуктов и рациональному питанию.

8. В области сохранения и укрепления здоровья детей и подростков:

8.1. Участие в реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», региональных целевых программ, планов мероприятий, направленных на решение актуальных вопросов в области санитарно-эпидемиологического благополучия и здоровья детского населения; улучшение условий обучения и воспитания детей и подростков, организацию горячего питания в общеобразовательных организациях, в том числе бесплатного горячего питания среди обучающихся с 1-го по 4-й классы.

8.2. Организация контроля и мониторинга хода реализации мероприятий в рамках национальных проектов «Образование» и «Демография» по созданию дополнительных мест, в том числе с обеспечением необходимых условий пребывания детей с ОВЗ и детей инвалидов, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования для детей в возрасте до 3-х лет, строительства новых школ в Калининградской области.

8.3. Контроль за выполнением перспективных планов муниципальных образований, планов-заданий и предписаний, направленных на укрепление материально-технической базы образовательных и оздоровительных учреждений.

8.4. Обеспечение действенного контроля за исполнением требований Технических регламентов Таможенного союза в части качества поставляемого продовольственного сырья и пищевых продуктов в детские образовательные организации и организации отдыха и оздоровления детей.

9. В области обеспечения здоровых условий труда:

9.1. Ведение мониторинга условий труда и состояния здоровья на предприятиях с вредными условиями труда, осуществление надзора за выполнением программ производственного контроля;

9.2. Усиление надзора за своевременностью и полнотой проведения профилактических медицинских осмотров в соответствии с действующим законодательством, с целью увеличения охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих во вредных условиях труда;

9.3. Активизация мер по пропаганде здорового образа жизни на промышленных объектах, оздоровлению производственной среды.

10. В области обеспечения радиационной безопасности:

10.1. Совершенствование работы, направленной на повышение эффективности надзора:

- радиационно-гигиенической паспортизацией в организациях, работающих с источниками ионизирующего излучения, ведение и дальнейшее совершенствование системы контроля и учета доз облучения населения в рамках государственной системы контроля и учета доз облучения, повышение качества собираемой информации;

- радиационной безопасностью, уровнями доз облучения персонала, работающего с источниками облучения, регистрацией лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению;

- оснащением учреждений, организаций и предприятий современным рентгеновским оборудованием (цифровыми аппаратами, оснащенными счетчиками доз (дозиметрами);

- соблюдением требований и условий осуществления деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) хозяйствующими субъектами в рамках обеспечения выполнения Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

10.2. Оптимизация системы социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности, позволяющей осуществлять динамическое наблюдение за изменением радиационной обстановки.

4.2. Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2024 год по направлениям деятельности

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в первую очередь будет направлена на исполнение возложенных полномочий по достижению целевых показателей, предусматривающих решение задач в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качество жизни населения Калининградской области в рамках реализации национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

Как и прежде приоритетным будет являться 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, в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, профилактика, выявление и реагирование на угрозы биологической безопасности санитарно-эпидемиологическому благополучию населения.

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», федеральный проект «Генеральная уборка»;
- 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)» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 № 2816-р «Об утверждении перечня инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года»);
- Федеральный проект «Государство для людей» направления «Развитие государственного управления» государственной программы Российской Федерации «Экономическое развитие и инновационная экономика»;
- 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);
- 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 повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р);
- Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 № 3468-р) и Плана мероприятий

- по ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 19.10.2021 № 2933);
- Стратегию развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года (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) и план мероприятий на 2019-2024 годы по ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.03.2019 № 604-р);
 - Стратегию научно-технологического развития Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 01.12.2016 № 642);
 - 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);
 - 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);
 - План мероприятий по борьбе с хроническим гепатитом С на территории Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 02.11.2022 № 3306-р);
 - Программу «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 г.г.) и Национального плана по ее реализации;
 - Программу «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2023-2027 г.г.»;
 - План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы.

2. Совершенствование практики применения законодательства, регулирующего осуществление федерального государственного контроля (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 механизмов реализации полномочий по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) в установленных сферах деятельности Управления, направленных на оптимизацию выбора мер пресечения нарушений обязательных требований и их профилактику; реализация мероприятий системы комплексной профилактики нарушений обязательных требований законодательства, в т.ч. в части обучения, информирования и консультирования субъектов предпринимательской деятельности;
- повышение результативности и эффективности деятельности при организации и осуществления государственного контроля (надзора) и профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в установленных сферах деятельности Управления;
- формирование единообразных подходов к применению должностными лицами Управления обязательных требований, законодательства Российской Федерации о государственном контроле (надзоре), единообразной правоприменительной практики;

- совершенствование подходов к обобщению правоприменительной практики.
- реализация риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в том числе при планировании, направленного на снижение ущерба и сокращение административных и финансовых издержек подконтрольных субъектов;
- повышение качества, эффективности и результативности участия Управления в судебном процессе, использование механизмов повышения результативности участия в защите интересов Управления, в том числе на основе постоянного мониторинга правоприменения в данной сфере;
- совершенствование работы по информационной открытости Управления, продолжение осуществления взаимодействия с общественными объединениями и предпринимательским сообществом Калининградской области.

3. Планирование и организация контрольной надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области с учётом риск-ориентированного подхода.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- своевременное и полное выполнение плана контрольных (надзорных) мероприятий Управления на 2024 год с проведением контроля внесения сведений в ФГИС «Единый реестр контрольных (надзорных) мероприятий» в соответствии с законодательством;
- формирование плана контрольных (надзорных) мероприятий Управления на 2025 год в соответствии с требованиями законодательства;
- поддержание в актуальном состоянии регионального реестра объектов контроля в модуле «Реестр хозяйствующих субъектов» ЕИАС Роспотребнадзора;
- участие в формировании единой информационной базы правоприменительной практики в области проведения контрольных (надзорных) мероприятий;
- информатизация деятельности Управления по проведению контрольных (надзорных) мероприятий;
- проведение контрольных (надзорных) мероприятий с учётом применения утвержденных в установленном порядке индикаторов риска;
- обеспечение эффективного лабораторного обеспечения контрольных (надзорных) мероприятий.

4. Эпидемиологический надзор. Совершенствование санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации и предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- участие в развитии (совершенствовании) системы мониторинга, анализа, оценки эпидемиологической ситуации по инфекционным болезням для адресных профилактических мероприятий;
- обеспечение прогнозирования эпидемиологической ситуации в Калининградской области с использованием моделей и информационных инструментов;
- дальнейшее внедрение в деятельность Управления и ФБУЗ единой информационно-аналитической системы Службы, в том числе внедрение аналитического модуля и модуля по учету и контролю решений, принятых по результатам медицинского освидетельствования иностранных граждан (лиц без гражданства);
- взаимодействие с референс-центрами по вопросам мониторинга эпидситуации в Калининградской области, подготовка аналитических материалов и предложений для

принятия управленческих решений;

- разработка профилактических мероприятий (адресных) с учетом прогноза эпидемиологической ситуации в Калининградской области и текущих эпидемических рисков;

- осуществление санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в соответствии с разработанными новыми алгоритмами и инструментами, в том числе АИС «Периметр»;

- обеспечение санитарной охраны территории Калининградской области, совершенствование и контроль реализации комплекса мероприятий по профилактике природно-очаговых болезней и болезней, общих для человека и животных;

- обеспечение повышения противоэпидемической готовности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области» в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

- оптимизация и поддержание готовности лабораторной базы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области», обеспечивающей деятельность Управления, выявления, индикации и идентификации патогенов, системы мониторинга за циркуляцией возбудителей инфекционных болезней;

- участие, по поручению Роспотребнадзора, во внедрении системы геномного надзора;

- оптимизация системы эпиднадзора, включая контроль полноты учёта инфекционных и паразитарных болезней, обеспечение проведения эпидемиологического мониторинга циркуляции возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, иммунопрофилактики населения, реализации комплекса профилактических мер по снижению рисков осложнения эпидемической ситуации по особо опасным и природно-очаговым болезням, поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью, снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, предупреждение завоза и распространения болезней общих для человека и животных;

- обеспечение контроля за организацией иммунопрофилактики населения Калининградской области в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, включая планирование и проведение иммунопрофилактики с оценкой иммунологического статуса и эффективности профилактических мероприятий. Поддержание высоких уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- контроль реализации мероприятий национального плана действий на 2022-2024 годы в целях поддержания статуса Калининградской области как территории, свободной от полиомиелита;

- контроль реализации мероприятий национального плана и программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 г.г.), в т.ч. по предупреждению завоза и распространению этих инфекций на территории Калининградской области в условиях возрастающих рисков;

- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, социально-значимых инфекций среди населения Калининградской области;

- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с

оказанием медицинской помощи (ИСМП) и устойчивостью к противомикробным препаратам;

- совершенствование системы мер неспецифической профилактики инфекционных болезней, контроля за качеством и эффективностью дезинфекционных мероприятий, в т.ч. организацией дополнительных профилактических и противоэпидемических мер в целях снижения заболеваемости населения болезнями, передающимися клещами;

- продолжение осуществление 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;

- продолжение информационной работы в рамках Коммуникационного проекта «Санпросвет» по профилактике инфекционных заболеваний, отравлений, вызванных возбудителями инфекционных болезней.

5. Санитарный надзор. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях охраны здоровья людей:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- реализация мероприятий по обеспечению населения Калининградской области качественной питьевой водой в рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда», обеспечение контроля за полнотой и своевременностью передачи данных производственного контроля в Управление и ФБУЗ для внесения в информационную систему «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды»; принятие дополнительных мер в рамках совершенствования порядка установления зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения;

- реализация мероприятий по совершенствованию системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством атмосферного воздуха;

- участие в рамках возложенных полномочий в реализации федерального проекта «Генеральная уборка», организация работы по оценке воздействия объектов накопленного вреда окружающей среде на жизнь и здоровье граждан в рамках утверждённой методики;

- совершенствование системы санитарного надзора, прогнозирования, управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условиями жизнедеятельности, факторами среды обитания и образа жизни;

- оптимизация деятельности по расследованию, учету и профилактике профессиональных заболеваний, участие в обеспечении учета в ЕИАС Роспотребнадзора данных результатов периодических медицинских осмотров работающих, анализе причин и условий возникновения профессиональных заболеваний, гигиенической оценки факторов производственной среды и трудового процесса;

- оптимизация деятельности по расследованию, учету и профилактике отравлений химической природы;

- реализация мероприятий по совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции, с учетом принципов здорового питания, в том числе в целях профилактики пищевых отравлений и алиментарнозависимых заболеваний;

а) участие в рамках полномочий в обеспечении качества и безопасности пищевой продукции, контроля соответствия пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов Евразийского экономического союза, включая контроль за маркировкой продукции;

б) продвижение принципов здорового питания путём проведения в Калининградской области мониторинга за состоянием питания различных групп населения, основанного на результатах научных исследований во взаимосвязи здоровья населения с качеством пищевой продукции в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»;

в) оптимизация санитарно-карантинного контроля в отношении подконтрольной продукции (товаров) в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации в Калининградской области, участие в мероприятиях по внедрению рискованного подхода за подконтрольной продукцией (товарами) подлежащей санитарно-карантинному контролю при реализации полномочий по введению временных санитарных мер;

г) информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевой продукции и принципов здорового питания; 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;

д) продолжение реализации мер, направленных на снижение употребления населением алкогольной и табачной продукции, 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 федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья детей за счёт:

а) реализации мероприятий и обеспечения контроля по организации питания обучающихся, в т.ч. дальнейшего повышения качества организации горячего питания обучающихся, обеспечения 100% охвата горячим питанием детей, требующих лечебного и диетического питания, снижения показателя первичной заболеваемости ожирением на 1%;

б) реализации мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при организации отдыха и оздоровления детей и подростков, увеличению доступности детского отдыха в Калининградской области, в т.ч. за счёт участия в комплексной межведомственной работе по реализации Программы «Восстановление и развитие до 2030 года в субъектах Российской Федерации объектов отдыха детей и их оздоровления»;

в) реализации мероприятий по совершенствованию системы мониторинга и оценки факторов риска для здоровья детей и подростков в условиях образовательных учреждений, учреждений дополнительного образования, мер по снижению и предупреждению таких рисков;

- участие в рамках возложенных полномочий в реализации государственной программы «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»; 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 от 13.10.2018 №535;

- участие в отработке алгоритма действий в условиях существующих новых рисков радиационных аварий;

- обеспечение эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства при проведении культурно-массовых и спортивных мероприятий на территории Калининградской области.

6. Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Калининградской области.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- дальнейшее совершенствование и развитие лабораторного обеспечения надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга, укрепление материально-технической базы лабораторий ФБУЗ, внедрение современного аналитического оборудования с целью лабораторного обеспечения деятельности Управления в условиях риск-ориентированного подхода контрольно-надзорной деятельности, повышение эффективности лабораторно-инструментального обеспечения контрольно-надзорных мероприятий;

- 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», «Генеральная уборка» и др.);

- обеспечение работы в единой информационно-аналитической системе Роспотребнадзора, участие в формировании единого информационного пространства лабораторного обеспечения надзора, использованию современных информационных технологий;

- внедрение в использование (по мере разработки Службой и получения) новых тест систем для выявления новых случаев инфекционных болезней, проведение ранней диагностики заболеваний;

- применение в работе (при разработке и внедрении Службой) генетических исследований для выявления инфекционных и неинфекционных заболеваний вирусной и бактериальной этиологии.

7. Участие в реализации научных исследований и разработок, направленных на решение задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- обеспечение реализации в рамках компетенции мероприятий федерального проекта «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» на период до 2030 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 и ФБУЗ, в т.ч. в рамках реализации Федеральных программ, обеспечения мониторинга за инфекционными и неинфекционными заболеваниями, оценки и контроля риска и др.;

- внедрение в практическую деятельность Управления и ФБУЗ рекомендованных научных разработок, технологий управления рисками причинения вреда (ущерба), на основе развития систем мониторинга, оценки и контроля риска, включающих проведение профилактических мероприятий и контрольных (надзорных) мероприятий для снижения вреда (ущерба) и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, оценки эффективности и результативности, целенаправленности и адресности контрольно-надзорных мероприятий на основе использования результатов социально-гигиенического мониторинга и оценки риска.

8. Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг и разрешительной деятельности при развитии и внедрении цифровых инструментов.

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- оптимизация деятельности по предоставлению государственных услуг и разрешительной деятельности - внедрение принципов клиентоцентричности в качестве показателей качества осуществления государственных услуг и разрешительной деятельности;

- обеспечение эффективности межведомственного взаимодействия с федеральными органами исполнительной власти;

- предоставление государственных услуг и разрешительной деятельности (в отношении санитарно-защитных зон, санитарно-эпидемиологических заключений, свидетельств о государственной регистрации, судебных санитарных свидетельств о праве плавания, электронных личных медицинских книжках) на основе реестровой модели.

9. Обеспечение реализации единой информационной политики:

Основными задачами по реализации указанного направления будут являться:

- оперативное информирование населения Калининградской области через средства массовой информации о гигиеническом воспитании, прогнозируемых и возникших санитарно-эпидемиологических ситуациях, предпринятых мерах по обеспечению безопасности населения и территорий;

- организация регулярного освещения и доведения до общественности Калининградской области в средствах массовой информации, включая использование информационных технологий сети «Интернет», информации о деятельности Роспотребнадзора, в т.ч. Управления и ФБУЗ, по решению возложенных задач и полномочий, в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- оказание методической помощи территориальным отделам и ФБУЗ по вопросам организации информационной работы и взаимодействия со средствами массовой информации;

- продолжение активного участия в реализации Коммуникационного проекта «Санпросвет» в соответствии с утвержденными планами реализации;

- обеспечение работы в соответствии с порядком организации работы по обеспечению доступа к информации о деятельности Роспотребнадзора.