



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 Кировской области

Государственный доклад

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения в Кировской области
в 2023 году»**

**Киров
2024**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области в 2023 году: Государственный доклад – Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, 2024 – 161 с.

Доклад подготовлен Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области (руководитель Белоусова Е.А.), Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» (главный врач Никулина Е.Н.)

При подготовке доклада использована официальная статистическая отчетность Управления Роспотребнадзора по Кировской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», Министерства здравоохранения Кировской области, Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Кировской области, ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43» ФСИН России, ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кировской области».

Содержание

	Введение	5
Раздел I	Результаты социально-гигиенического мониторинга в Кировской области.....	7
	1.1.Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Кировской области.....	7
	1.1.1. Состояние атмосферного воздуха	7
	1.1.2. Состояние питьевой воды, воды водоемов, используемых для водоснабжения населения и рекреационных целей.....	9
	1.1.3. Состояние почвы населенных мест.....	12
	1.1.4. Мониторинг безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	14
	1.1.5.Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Кировской области.....	20
	1.1.6.Мониторинг радиационной обстановки.....	32
	1.1.7.Мониторинг физических факторов среды обитания.....	38
	1.1.8. Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха детей и их оздоровления.....	42
	1.2.Анализ состояния здоровья в связи с воздействием факторов среды обитания на человека и условий труда.....	58
	1.2.1. Медико-демографические показатели здоровья населения.....	58
	1.2.2.Анализ состояния здоровья населения в Кировской области.....	61
	1.2.3.Токсикологический мониторинг.....	71
	1.2.4.Анализ условий труда работающего населения и профессиональной заболеваемости	76
	1.3.Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Кировской области.....	86
Раздел II	Результаты деятельности органов и учреждений Кировской области, входящих в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.....	136
	О деятельности Федеральной службы исполнения наказаний ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43».....	136
	О деятельности ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кировской области».....	138
Раздел III	Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	140
	3.1.Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области.....	140
	3.2.Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	150
	Эпидемиологический надзор	150
	Санитарный надзор	152

	3.3.Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-противоэпидемиологического благополучия населения в Кировской области.....	155
	Заключение.....	158

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области в 2023 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кировской области является одним из условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.

В 2023 году в целом эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости в Кировской области оценивается как стабильная.

Зарегистрировано 387103 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель составил 31349,96 на 100 тыс. населения, что на 27,2% ниже уровня 2022 года.

Реализованы мероприятия по специфической профилактике кори, краснухи, полиомиелита. В результате этой работы случаев кори, краснухи и полиомиелита не было, что позволило области вновь подтвердить свой статус территории без циркуляции возбудителей этих инфекций.

Приоритетной задачей является реализация Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, мотивация граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание.

В 2023 году продолжалась работа по реализации системы мониторинга за состоянием питания и здоровья различных групп населения, качеством пищевой продукции, доступностью населения к отечественным пищевым продуктам, способствующим устранению дефицита микро и макронутриентов, мероприятий по оптимизации лабораторного контроля за показателями качества пищевой продукции и соответствия ее принципам здорового питания.

Результаты лабораторных исследований за 5 лет свидетельствуют о стабильном качестве и безопасности пищевой продукции, находящейся в обороте на территории Кировской области.

Обеспечено проведение мероприятий в рамках реализации поручений Президента, Правительства Российской Федерации, в том числе проведение контрольных (надзорных) мероприятий в отношении организаторов питания и поставщиков пищевых продуктов в общеобразовательные учреждения.

Охват горячим питанием учащихся образовательных организаций составил в 2023 году - 92,6% (2022 год – 92,4%). Охват горячим питанием обучающихся в начальных классах образовательных учреждений - 100%.

По итогам летней оздоровительной кампании 2023 года выраженный эффект оздоровления наблюдался у 92,0% детей (2022 год - 91,6%).

Плановая и системная деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области в 2023 году в тесном взаимодействии с органами исполнительной и государственной власти региона, а также оперативное реагирование на возникающие чрезвычайные ситуации, позволило решать приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Кировской области.

Государственный доклад содержит сведения федеральной и отраслевой статистической отчетности, результаты социально-гигиенического мониторинга, прогнозы улучшения качества среды обитания и состояния здоровья населения, приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управлению рисками для здоровья.

Главный государственный
санитарный врач по Кировской области

Е.А.Белоусова

РАЗДЕЛ I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Кировской области

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

1.1.1. Состояние атмосферного воздуха

В 2023 году мониторинг состояния атмосферного воздуха осуществлялся на селитебной территории наиболее крупных населенных пунктов Кировской области по 20 утвержденным точкам маршрутных постов наблюдения в 7 крупных промышленных центрах области.

Исследования на содержание общепромышленных выбросов осуществлялись на территории гг. Киров, Кирово-Чепецк, Вятские Поляны, Слободской, Котельнич, Советск, п. Мирный Оричевского района.

На территориях концентрации промышленных предприятий и автотранспорта (гг. Киров и Кирово-Чепецк) перечень исследуемых показателей более широкий в связи с наличием специфических загрязнителей. Так в г. Кирове в программу мониторинговых исследований атмосферного воздуха на 2023 год включены фенол, формальдегид, аммиак и сероводород, в г. Кирово-Чепецк – хлористый, фтористый водород, аммиак, формальдегид, марганец.

В 2014-2015 гг. в ходе регулярных мониторинговых исследований атмосферного воздуха селитебной территории г. Кирова регистрировались единичные случаи превышений гигиенических нормативов (по содержанию формальдегида), что являлось следствием загрязнения окружающей среды выбросами автомобильного транспорта.

В 2016-2018 гг. превышения гигиенических нормативов при проведении мониторинговых исследований в селитебной зоне не регистрировались.

За 2019-2020 гг. отмечено превышение гигиенических нормативов (до 1,5 ПДК) по содержанию взвешенных веществ в г. Слободском.

За 2021-2023 гг. превышения гигиенических нормативов при проведении мониторинговых исследований в селитебной зоне не регистрировались (таблица 1).

Таблица 1

Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха в населенных пунктах Кировской области по данным регулярных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга за 2021-2023 гг.

Показатель	2023 год			2022 год			2021 год		
	Кол-во иссл.	Из них неуд.	% неуд. иссл.	Кол-во иссл.	Из них неуд.	% неуд. иссл.	Кол-во иссл.	Из них неуд.	% неуд. иссл.
Аммиак	504	0,0%		504		0,0%	504		0,0%
Азота диоксид	868	0,0%		864		0,0%	862		0,0%
Сероводород	384	0,0%		384		0,0%	384		0,0%
Сера диоксид	868	0,0%		864		0,0%	862		0,0%

Марганец	192	0,0%		192		0,0%	192		0,0%
Фтористый водород	192	0,0%		192		0,0%	192		0,0%
Хлористый водород	192	0,0%		192		0,0%	192		0,0%
Углерода оксид	868	0,0%		864		0,0%	862		0,0%
Взвешенные вещества	868	0,0%		864		0,0%	862		0,0%
Взвешенные частицы РМ 10	72	0,0%		42		0,0%	-		
Взвешенные частицы РМ 2,5	72	0,0%		42		0,0%	-		
Фурфурол	11	0,0%		-			-		
Формальдегид	504	0,0%		504		0,0%	504		0,0%
Этановая кислота	11	0,0%		-			-		
Метанол	12	0,0%		-			-		
Этанол	48	0,0%		-			-		
Фенол	72	0,0%		72		0,0%	72		0,0%
Этантиол	44	0,0%		-			-		
Метантиол	48	0,0%		-			-		
Всего исследований	5830	-	-	5580	-	-	5488	-	-

При этом при проведении исследований в рамках государственного надзора и производственного контроля в атмосферном воздухе в 2023 году регистрировались превышения гигиенических нормативов по содержанию бутилацетата и этилацетата (таблица 2).

Таблица 2

Перечень санитарно-химических показателей, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе в городских поселениях Кировской области, по данным формы №18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта РФ»

Показатель	2023 год			2022 год			2021 год		
	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб
Взвешенные вещества	1042		0,0%	1408		0,0%	1360		0,0%
Аммиак	763		0,0%	899	1	0,1%	984	1	0,1%
Сероводород	813		0,0%	778	1	0,1%	873	3	0,3%
Формальдегид	697		0,0%	767		0,0%	847	1	0,1%
Оксид углерода	1337		0,0%	1576	1	0,06%	1685		0,0%
Диоксид серы	1233		0,0%	1174		0,0%	1279		0,0%
Диоксид азота	1537		0,0%	1642		0,0%	1703	2	0,1%
Оксид азота	199		0,0%	351	1	0,3%	382		0,0%
Углерод (сажа)	118		0,0%	302		0,0%	392		0,0%
Бутилацетат	162	1	0,6%	134		0,0%	203		0,0%
Этилацетат	3	1	33,3%	1		0,0%	119		0,0%
Прочие (меркаптаны)	128		0,0%	-	-	-	483	1	0,2%

1.1.2. Состояние питьевой воды, воды водоемов, используемых для водоснабжения населения и рекреационных целей

Актуальной для Кировской области остается проблема обеспечения населения качественной **питьевой водой**. В системе социально-гигиенического мониторинга питьевая вода исследуется в 102 контрольных точках, охватывающих источники водоснабжения и разводящую сеть во всех районах области и г. Кирове. В 100 % проб питьевая вода систем централизованного водоснабжения соответствовала требованиям гигиенических нормативов только в 11 районах Кировской области (рис.1).

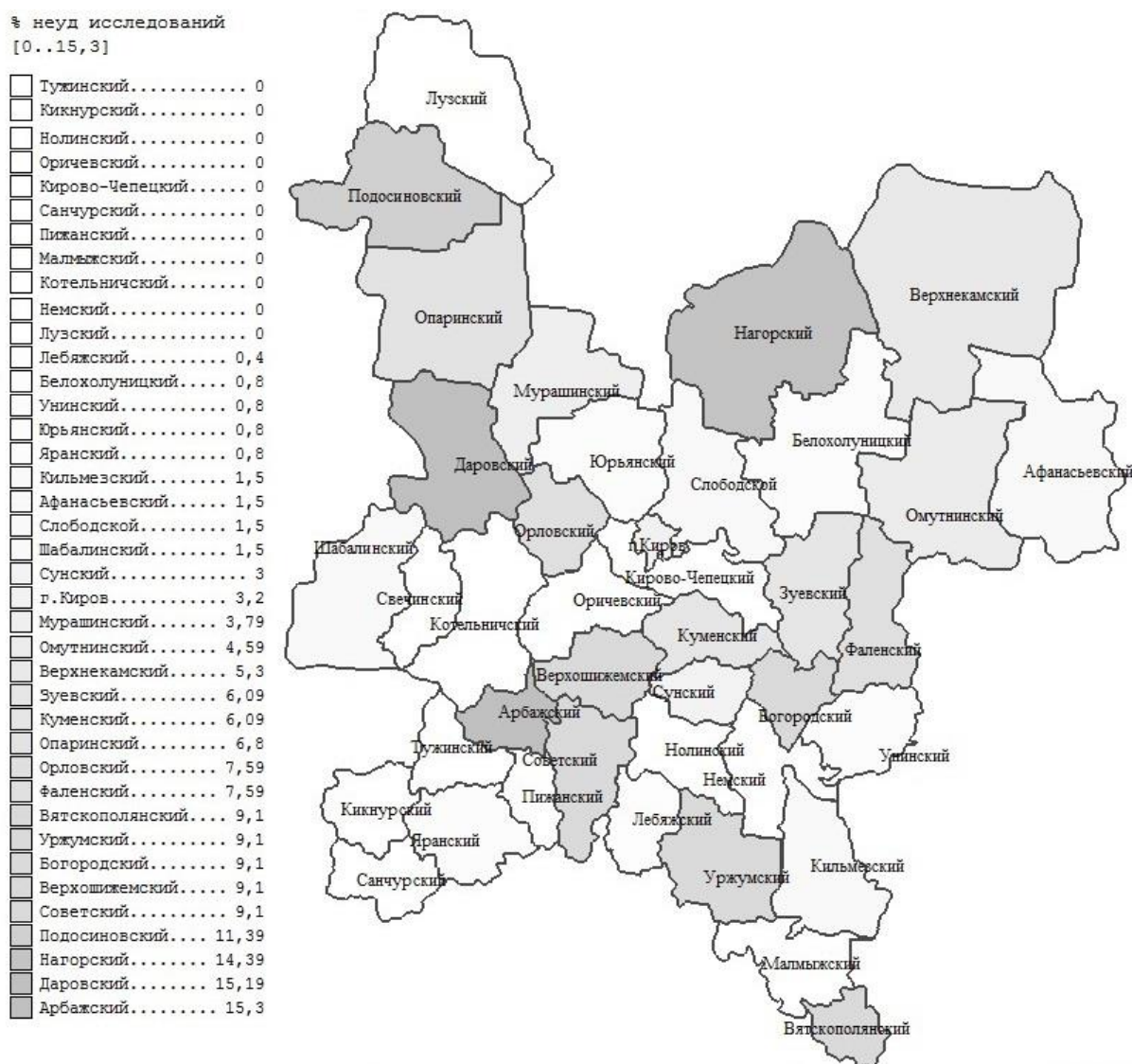


Рис. 1. Ранжирование районов Кировской области по удельному весу неудовлетворительных результатов исследований питьевой воды систем централизованного водоснабжения в 2023 году

Доля неудовлетворительных исследований воды **поверхностных источников водоснабжения** по санитарно-гигиеническим показателям по данным СГМ составила 7,7% (2022 год – 6%). Неудовлетворительные результаты исследований (таблица 3) отмечались по: содержанию железа (в Верхнекамском, Кирово-Чепецком, Лузском, Мурашинском, Опаринском, Юрьянском районах и г. Кирове) и содержанию марганца (в Кирово-Чепецком районе и г. Кирове).

Таблица 3

Перечень санитарно-химических показателей, превышающих гигиенические нормативы в воде поверхностных источников водоснабжения в 2021-2023 гг.

Район / водный объект	Показатель	2023 год			2022 год			2021 год		
		Всего иссл.	из них неуд.	% неуд. иссл.	Всего иссл.	из них неуд.	% неуд. иссл.	Всего иссл.	из них неуд.	% неуд. иссл.
Верхнекамский (р. Вятка, г. Кирс)	Железо	12	8	67%	12	10	83%	12	12	100%
Кирово-Чепецкий (р. Чепца, д. Утробино)	Железо	12	10	83%	12	4	33%	12	2	17%
	Марганец	12	6	50%	12	4	33%	12	4	33%
Лузский (р. Луза)	Аммиак и аммоний-ион	12		0%	12	1	8%	12	1	8%
	Железо	12	10	83%	12	10	83%	12	9	75%
Мурашинский (р.Переходница)	Железо	12	10	83%	12	5	42%	12	6	50%
Опаринский (р. Осиновка)	Аммиак и аммоний-ион	12		0%	12		0%	12	1	8%
	Железо	12	12	100%	12	9	75%	12	12	100%
Юрьянский (р. Медянка пгт. Мурыгино)	Аммиак и аммоний-ион	12		0%	12	1	8%	12		0%
	Железо	12	11	92%	12	6	50%	12	6	50%
г. Киров (р. Быстрица, п. Лянгасово)	Железо	12		0%	12		0%	12	2	66%
г. Киров (р.Вятка)	Железо	12		0%	12	4	33%	12	9	75%
	Марганец	12	3	25%	11		0%	12		0%

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований по микробиологическим и паразитологическим показателям составил в 2023 году – 5,4 % (2022 год – 4,0%) за счет обнаружения E. Coli, ОКБ и колифагов. В одной пробе воды из р. Вятка, насосная станция первого подъема (Верхнекамский район) обнаружено жизнеспособное яйцо Trichostrongylidae spp.

Доля неудовлетворительных исследований воды **подземных источников водоснабжения** по санитарно-химическим показателям составляет – 5,4 %.

Перечень неблагополучных территорий по уровню загрязнения подземных водоисточников в динамике практически не меняется в связи с их природными особенностями. Наибольший удельный вес неудовлетворительных результатов исследований регистрируется в Арбажском районе (рис.2) за счет содержания бора и фторидов. Также превышение ПДК по содержанию бора регистрируется в Фаленском, Даровском, Зуевском, Орловском, Свечинском, Шабалинском районах, единичный случай-в Афанасьевском и Орловском районах.

Превышения гигиенических нормативов по содержанию железа и аммиака регистрируются в Подосиновском районе.

Сохраняется неблагополучная ситуация по содержанию нитратов в воде подземных источников водоснабжения в Богородском, Куменском, Оричевском, Орловском и Свечинском районах.

Кроме вышеперечисленных показателей в воде подземных источников области отмечены превышения гигиенических нормативов по общей жесткости воды (в Богородском, Верхошижемском, Вятскополянском, Куменском, Нолинском, Орловском, Советском, Уржумском районах).

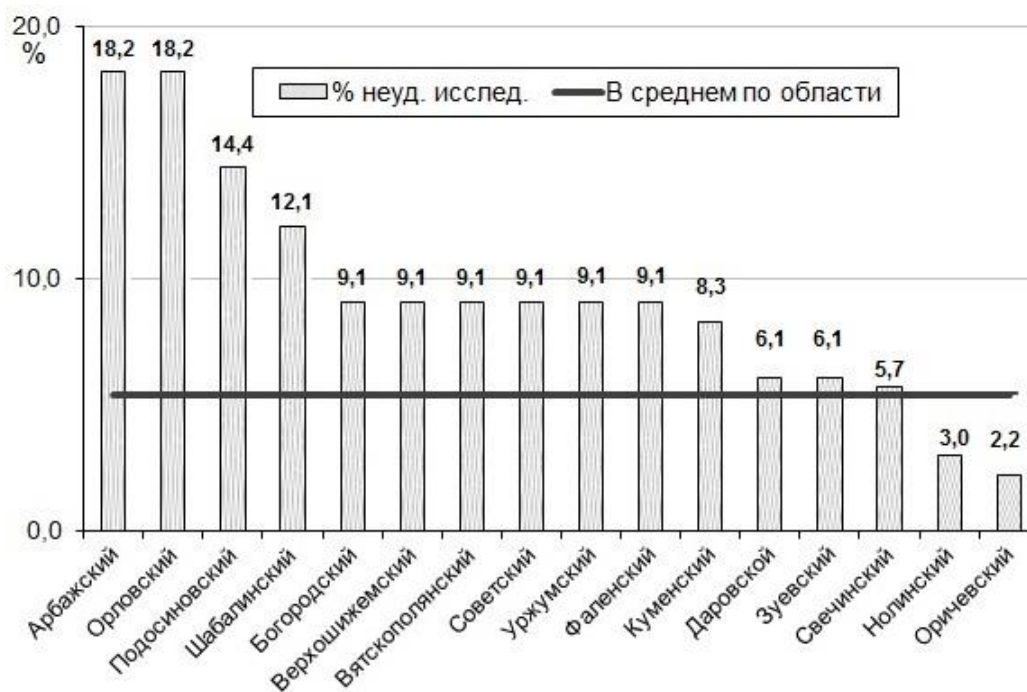


Рис. 2. Ранжирование районов Кировской области по удельному весу неудовлетворительных результатов исследований воды подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям, проведенных в 2023 году в мониторинговых точках в рамках социально-гигиенического мониторинга

По микробиологическим показателям доля неудовлетворительных исследований в 2023 году составила – 0,4% за счет обнаружения *Escherichia coli* и общих колиформных бактерий.

Неудовлетворительным качеством воды поверхностных и подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям обусловлены неудовлетворительные результаты исследований воды **систем централизованного водоснабжения**, которые регистрируются в 27 районах области и г. Кирове.

При проведении исследований воды систем централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям в рамках СГМ 3,7% не отвечали гигиеническим нормативам.

Основными загрязняющими веществами, содержание которых в питьевой воде превышает гигиенические нормативы, являются:

- бор (особенно неблагоприятна по данному показателю ситуация в Арбажском, Даровском, Нагорском, Афанасьевском, Белохолуницком, Зуевском, Омутнинском, Орловском, Фаленском, Шабалинском районах, Нововятском районе г. Кирова);
- железо (Подосиновский, Опаринский, Верхнекамский и Мурашинский районы);
- алюминий (Мурашинский район, единичный случай превышения в Юрьянском районе);
- нитраты (Богородский, Кильмезский, Орловский районы и г. Киров, единичные случаи превышения в Кильмезский, Слободском, Унинском и Яранском районах);
- фториды (Арбажский, Даровской, Нагорский, Омутнинский районы и г. Киров);
- аммиак и аммоний-ион (Подосиновский район);
- марганец – г. Киров;
- сульфаты – Нововятский район г. Кирова;
- хлороформ (МО «г. Киров» - п. Лянгасово);
- барий - единичный случай превышения в п. Радужный г. Кирова.

К показателям, уровень которых в воде систем централизованного водоснабжения превышает ПДК в 5 и более раз, относится **бор** (Даровской, Арбажский и Нововятский район г. Кирова).

Удельный вес неудовлетворительных исследований питьевой воды систем централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям составил в 2023 году 0,3% за счет обнаружения *Escherichia coli* и общих колиформных бактерий.

1.1.3. Состояние почвы населенных мест

Мониторинг состояния **почвы** в Кировской области в 2023 году осуществлялся на селитебной территории наиболее крупных населенных пунктов (гг. Киров, Кирово-Чепецк, Вятские Поляны, Слободской, Котельнич, Омутнинск, Яранск, Оричи, Советск) по 24 утвержденным точкам. Объектами наблюдения являются зоны рекреаций (парки, стадионы), территории ДДУ и школ.

В рамках СГМ почва исследуется на санитарно-химические (кадмий, кобальт, никель, мышьяк, свинец, марганец, ртуть, медь, цинк), микробиологические и паразитологические показатели. На территории г. Кирова дополнительно определяется содержание бенз(а)пирена и проводятся исследования на энтомологические показатели. В 2023 году доля неудовлетворительных исследований почвы по данным социально-гигиенического мониторинга составила 3,1% в группе санитарно-химических показателей и 4,4% в группе микробиологических, паразитологических и энтомологических показателей.

На 5 из 9 территорий, где осуществляется мониторинг состояния почвы, зафиксированы превышения ПДК по санитарно-химическим показателям за счет содержания марганца, свинца, цинка и бенз(а)пирена. В структуре неудовлетворительных результатов исследований в 2023 году 41,7% занимает марганец, 30,6% - цинк, 16,7% - свинец, 11,1% - бенз(а)пирен.

Результаты мониторинга за состоянием почвы свидетельствуют и о высокой антропогенной нагрузке на среду обитания, связанной с деятельностью промышленных предприятий, загрязнением почвы автотранспортом. Об этом свидетельствуют неудовлетворительные результаты исследований почвы на содержание цинка, марганца, свинца и бенз(а)пирена.

Таблица 4

Приоритетные загрязняющие вещества почвы населенных мест по санитарно-химическим показателям в 2023 г. по данным СГМ

Район/показатель	Всего исслед.	из них неуд.	% неуд. исслед.	Отношение средних концентраций к ПДК, раз	Отношение максимальной концентраций к ПДК, раз
Вятскополянский					
марганец	4	2	50,00	0,98	1,4
Кирово-Чепецкий					
марганец	18	1	5,56	0,26	1,1
Котельничский					
марганец	18	6	33,33	0,83	2
свинец	18	2	11,11	0,23	1,7
цинк	18	1	5,56	0,22	1,4
Слободской					
марганец	18	1	5,56	0,43	1,2
свинец	18	4	22,22	0,38	1,7
цинк	18	8	44,44	1,04	2,1
г.Киров					
марганец	36	5	13,89	0,46	2
цинк	36	2	5,56	0,32	2,2
бенз(а)пирен	34	4	11,76	0,87	15,0

Результаты исследований микробиологических и паразитологических показателей свидетельствуют о том, что по эпидемической опасности исследуемая почва населенных мест Кировской области на 2 из 8 территорий относится к неопасной.

На 6 территориях (гг. Киров, Вятские Поляны, Котельнич, Слободской, Советск и Омутнинск) зарегистрированы неудовлетворительные результаты при определении общих колиформных бактерий (ОКБ, в том числе E.coli). Жизнеспособные яйца и личинки гельминтов опасные для человека и животных, а также цисты патогенных кишечных простейших в почве не обнаружены.

1.1.4. Мониторинг безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

Качество и безопасность пищевой продукции остаются одним из ведущих факторов в формировании здоровья населения. Управлением Роспотребнадзора по Кировской области продолжается реализация системы мониторинга за качеством пищевой продукции, доступностью населения к отечественным пищевым продуктам, способствующим устранению дефицита микро и макроэлементов.

В 2023 году на территории Кировской области Управлением было отобрано и исследовано 26424 проб отечественной и импортной пищевой продукции (2022 год – 23675; 2021 год – 24537; 2020 год – 23174; 2019 год – 29356; 2018 год – 28653), из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 3,2% (рис.3).

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих обязательным требованиям по санитарно-химическим показателям безопасности составила 0,5% (2022 год – 1,1%; 2021 год – 0,8%). Основным контаминантом химической природы явились нитраты в плодоовощной продукции, кадмий в мясопродукции, йод в соли импортного происхождения.

За период с 2018 по 2023 гг., отмечается тенденция к снижению данного показателя с 1,8% (2018 год) до 0,5% (2023 год). Тем не менее, процент нестандартных проб по санитарно-химическим показателям незначительно превышает среднероссийский показатель – 0,42% (2022 год) (рис. 4).

И если в предыдущие годы наибольший удельный вес пищевой продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям фиксировался за счет превышения содержания нитратов в овощах и бахчевых культурах, то в 2023 году 2/3% нестандартных проб составило превышение содержания кадмия в мясопродукции, йода в соли.

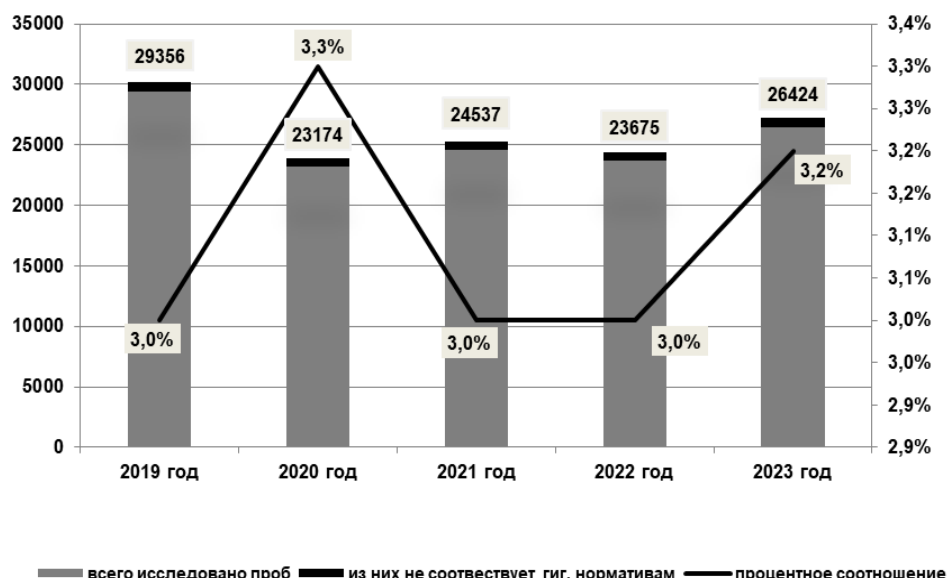


Рис. 3. Динамика количества исследованных проб пищевой продукции за 2018-2022 гг.

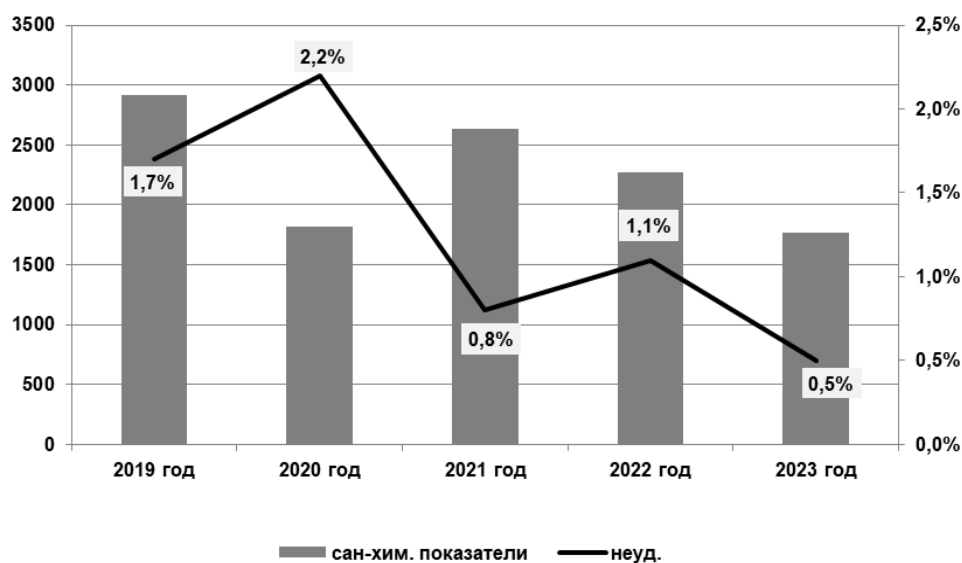


Рис. 4. Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям за 2018-2023 гг.

Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности составила в 2023 году 3,6%, что незначительно выше среднероссийских показателей - 3,09% (рис.5).

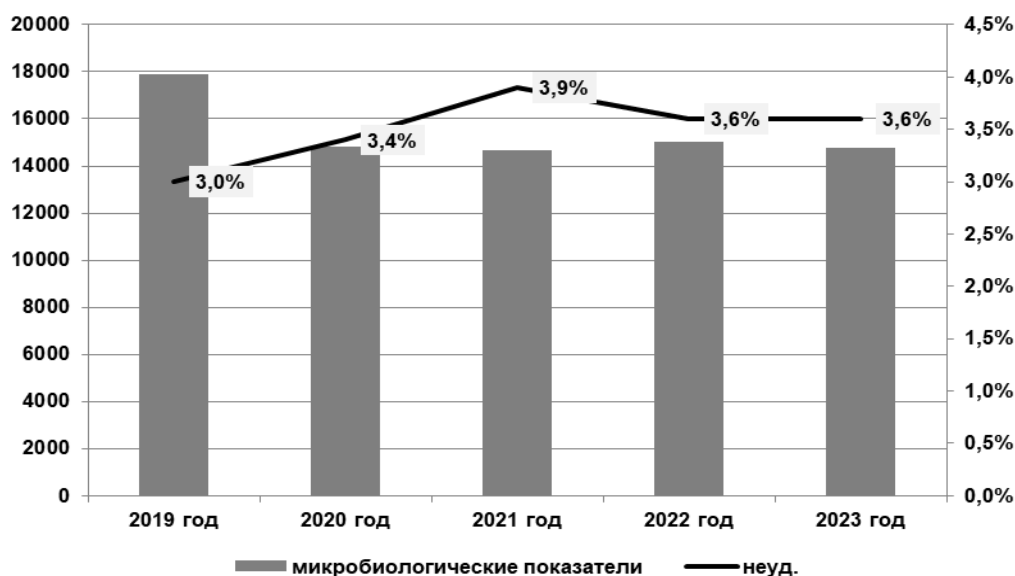


Рис. 5. Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям за 2018-2023 гг.

В 2023 году установлены приоритетные группы продукции по микробиологическим показателям, доля проб которых превышает среднеобластной уровень - 3,6%:

- ✓ «молоко и молочные продукты» – 4,08%;

- ✓ «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 4,8 %;
- ✓ «кулинарные изделия» – 4,12%, за счет кулинарных изделий, выработанных по нетрадиционной технологии (40,3 %), кулинарных изделий цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть (5,6 %), продукция предприятий общественного питания – 8,45;
- ✓ «кондитерские изделия» – 8,69 %, за счет кремовых изделий (22,2 %).

Таблица 5

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям, по микробиологическим показателям (%)

Наименование пищевых продуктов	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
ВСЕГО по РФ	3,9	2,65	3,54	3,26	3,26	3,09
ВСЕГО по Кировской области	3,5	3,0	3,3	3,9	3,6	3,6
в том числе мясо и мясные продукты	2,0	1,4	1,6	1,8	1,3	1,83
молоко, молочные продукты	3,1	2,3	3,2	4,1	4,55	4,08
рыба, рыбные продукты	2,9	4,9	2,6	4,3	7,33	4,8
хлебобулочные изделия	0,7	1,4	0,7	0,7	1,12	1,5
плодоовощная продукция	0,8	4,6	1,6	6,6	2,28	3,26
алкогольные напитки	0,8	0,6	-	-	-	-
птица, яйца и продукты их переработки	3,1	2,0	1,2	1,5	1,31	2,5
продукты детского питания	-	-	0,9	1,1	5,3	0,8
кулинарные изделия	5,1	4,8	6,0	5,4	3,75	4,12

Удельный вес проб продукции, не соответствующих установленным требованиям по физико-химическим показателям, в 2023 году составил 3,7% (рис. 6) .

Наибольший удельный вес несоответствия по физико-химическим показателям отмечен в группах: «консервы» - 18%; «мясо и мясные продукты» - 12,35%; «кондитерские изделия» - 10,7%, птица, яйца и продукты их переработки – 36%; хлебобулочные изделия- 2,86.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области ежегодно в ходе проведения надзорных мероприятий осуществляется мониторинг содержания антибиотиков в продукции животного происхождения. В 2023 году исследовано 306 проб на наличие остаточных количеств антибиотиков, из них в 23 пробах обнаружены остаточные количества, из них 1 проба мясopодукции не соответствовала санитарно-эпидемиологическим требованиям.

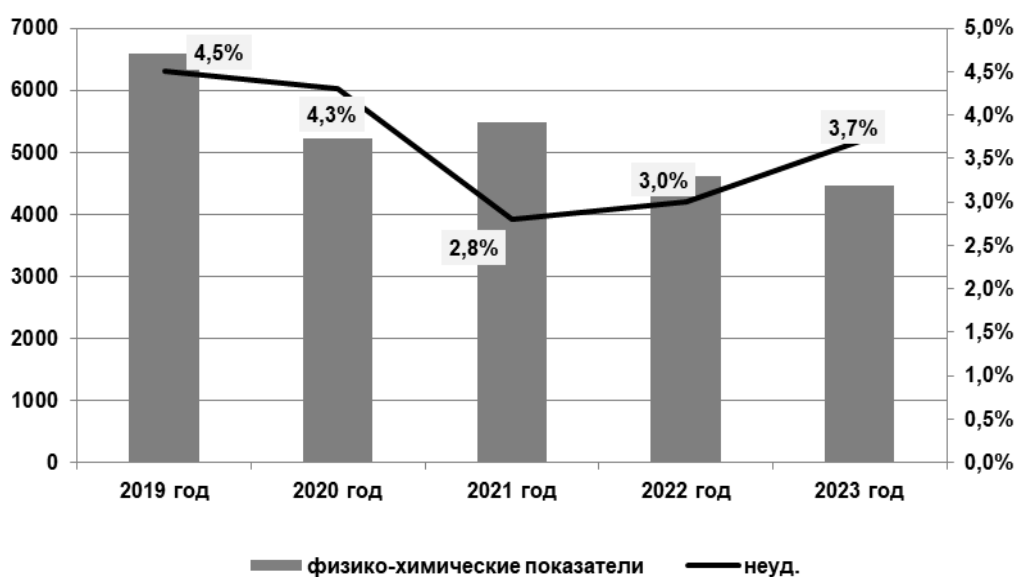


Рис. 6. Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям за 2018-2023 гг.

В рамках осуществления мониторинга за генетически модифицированными организмами (ГМО) в пищевых продуктах в 2023 году исследовано 542 пробы пищевой продукции, в том числе 10 проб продукции импортного происхождения. Продуктов, содержащих ГМО, не выявлено.

Таблица 6

Результаты исследований на содержание ГМО в пищевой продукции

Годы	Показатель	Всего	Импортируемые
2010	Количество исследованных проб на наличие ГМО	195	22
2011	Количество исследованных проб на наличие ГМО	231	20
2012	Количество исследованных проб на наличие ГМО	259	16
2013	Количество исследованных проб на наличие ГМО	315	22
2014	Количество исследованных проб на наличие ГМО	351	12
2015	Количество исследованных проб на наличие ГМО	294	12
2016	Количество исследованных проб на наличие ГМО	231	14
2017	Количество исследованных проб на наличие ГМО	350	12
2018	Количество исследованных проб на наличие ГМО	396	10
2019	Количество исследованных проб на наличие ГМО	473	10
2020	Количество исследованных проб на наличие ГМО	492	5
2021	Количество исследованных проб на наличие ГМО	606	9
2022	Количество исследованных проб на наличие ГМО	583	14
2023	Количество исследованных проб на наличие ГМО	542	10

В рамках исполнения Договора о Евразийском экономическом союзе, ратифицированного Федеральным законом от 03.10.2014 № 279-ФЗ, на Роспотребнадзор возложены функции контрольно-надзорного органа по реализации требований технических регламентов Таможенного союза и технических регламентов

Евразийского экономического союза, предметом технического регулирования которых, в том числе являются пищевые продукты (товары), требования к пищевой продукции в части ее маркировки, материалам упаковки, изделий и оборудования для производства пищевой продукции, контактирующим с пищевой продукцией, обязательные требования к отдельным видам продукции и связанным с требованиями к ним процессам производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования), реализации и утилизации.

В 2023 году специалистами Управления в ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проверено соблюдение требований технических регламентов на 458 объектах, из них в 30% случаев применялись лабораторные и инструментальные методы исследования, привлекались эксперты и экспертные организации.

Всего, в рамках проверок на соответствие требованиям технических регламентов, проведено 8542 исследований и экспертиз пищевой продукции, из них не соответствовало нормативам – 0,6%, это – несоответствие по санитарно-химическим показателям (0,2%) и по микробиологическим показателям (0,78%). Основная доля неудовлетворительных проб приходится на несоответствие техническим регламентам Таможенного союза:

- ✓ ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»;
- ✓ ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду».

При осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением технических регламентов Таможенного союза в рамках Федерального закона от 01.07.2021 №248-ФЗ проведено 1138 профилактических мероприятий, в структуре которых: 58,2% приходится на профилактический визит; 15,7% – консультирование; 19,6% – объявление предостережения; 6,4% – информирование.

С целью организации оперативного принятия мер реагирования по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов Таможенного союза (в том числе фальсифицированной), информация о производителе, поставщике и продавце такой продукции, причинах её несоответствия и принятых мерах незамедлительно вносилась в специализированный модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП), ответственность за ведение которого возложена на Роспотребнадзор Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.02.2013 № 129.

В модуль ГИР ЗПП (недобросовестные производители) в период с 01.01.2023 по 31.12.2023 г. внесено 28 уведомлений. Традиционной для молочной продукции является проблема фальсификации - использования при производстве растительных жиров. В 3 образцах, в процессе исследований обнаружен жирнокислотный состав, не соответствующий составу молочного жира. Такой тип нарушений определялся в: сыре "Российский" производства ООО "КАЗЕУС" 420087, Республика Татарстан; масле сладко-сливочное несоленое "Крестьянское", высший сорт, производства ООО "МИЛКОВО, Сметане производства ООО "МОЛСНАБРЕГИОН". Оба производителя находились в городе Балаково Саратовской области.

Помимо фальсифицированной продукции выявлялись нарушения по микробиологическим показателям, по маркировке.

По всем уведомлениям приняты меры, вынесены предписания о разработке программ по предотвращению причинения вреда, предписания об изъятии некачественной продукции, материалы по производителям некачественной продукции направлены в регионы.

По итогам проверок, результатам лабораторных испытаний в 2023 году приостановлен оборот 120 партий некачественной пищевой продукции общим весом 1300 кг. Основные причины забраковки: несоблюдение сроков реализации и правил хранения, отсутствие документов, подтверждающих их качество и безопасность, выпуск и реализация продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам, техническим регламентам.

Наибольший удельный вес от общего количества забракованной продукции в килограммах занимает вода, расфасованная в емкости (39%), плодоовощная продукция (13%), от 7% до 1,5% занимают птица, яйца и продукты их переработки, кулинарные изделия, мукомольно-крупяные изделия, мясо и мясные продукты; молоко и молочные продукты.

В течение года специалистами Управления принимались исчерпывающие меры реагирования, в том числе предусмотренные Федеральным законом от 27.12.2002 №184 «О техническом регулировании». В ходе надзорной деятельности выдано 45 предписаний, в том числе о приостановке реализации продукции, о разработке программ по предотвращению причинения вреда, об устранении нарушений требований ТР ТС.

В 2023 году Управлением продолжена **реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»**. Организован мониторинг качества и безопасности 9 основных групп пищевой продукции в 95 торговых точках города Кирова и области. Проведены исследования 97 образцов пищевой продукции разной ценовой категории по показателям качества и безопасности. В рамках данных исследований значительно расширены исследования на показатели качества. В пищевой продукции определялись насыщенные и ненасыщенные жирные кислоты, витамины, клетчатка, сахара. По всем исследованным образцам несоответствие нормативной документации не установлено.

Кроме того, в рамках реализации национального проекта «Демография» проведена оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро и микронутриентов в 650 торговых точках.

Обеспеченность доступа населения к торговым точкам, реализующим пищевую продукцию, способствующую устранению дефицита макро и микронутриентов, составила в 2023 году 80 %.

Анализ ассортимента, представленного в торговых точках г. Кирова и Кировской области показал, что к продукции, имеющей высокий уровень доступности по ассортименту относятся: сыр, макаронные изделия, рыбные консервы, колбаса вареная, сосиски, йогурт, молоко, рыба океаническая, творог, рис, мясные консервы, хлеб пшеничный, масло подсолнечное. Имеется несколько видов продуктов с низким уровнем доступности по ассортименту: индейка, свекла, квашенная капуста. К продуктам с отрицательным коэффициентом ассортимента относятся: БАДы, баранина, обогащенная масложировая продукция, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия, обогащенная молочная продукция, обогащенная соковая продукция, рыба пресноводная, говядина, специализированная пищевая продукция для питания детей на молочной основе.

В рамках национального проекта на постоянной основе проводятся мероприятия с использованием обучающих (просветительских) программ, разработанных и утвержденных Роспотребнадзором, по вопросам здорового питания с различными группами населения.

Охват аудитории при очных и дистанционных мероприятиях составил более 40000 тысяч детей и взрослых.

В 2024 году данная работа будет продолжена. Итогом проводимой работы будет являться выработка приоритетных направлений действий по устранению дефицита макро и микронутриентов у населения Кировской области, предложения в рационы питания, пропаганда принципов здорового питания с целью снижения заболеваемости населения, связанной с алиментарным фактором и увеличение продолжительности жизни населения области.

1.1.5. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Кировской области

Среди санитарно-гигиенических факторов риска нарушений состояния здоровья основной вклад вносит комплексная химическая нагрузка за счет загрязнения питьевой воды, атмосферного воздуха, продуктов питания, почвы.

Несмотря на удовлетворительное качество **атмосферного воздуха** в населенных пунктах Кировской области, в регионе существует ряд проблем, требующих динамического наблюдения и принятия своевременных решений – жалобы населения на неприятные запахи на территории МО «Город Киров», выбросы автотранспорта и запыленность. Данные темы изучаются в рамках научно-практических работ, проводимых по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

В 2021-2023 гг. проведена работа по моделированию рассеивания пахучих загрязняющих веществ в атмосферном воздухе с целью установления источника запахов в северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров».

Научно-практическая работа проводилась в 3 этапа:

–Разработка геоинформационной основы проекта программном обеспечении серии «Эколог» с картографической привязкой ИЗА по промышленной площадке каждого предприятия с указанием их параметров и количественного значения выбросов загрязняющих веществ. Проведено пробное моделирование рассеивания на примере сероводорода;

–Формирование списка приоритетных пахучих химических соединений на основе полного перечня загрязняющих веществ, выбрасываемых предприятиями северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров» (по состоянию на 2021 год);

–Моделирование вероятности обнаружения неспецифического и специфического запахов при воздействии приоритетных пахучих веществ.

На 1 этапе Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в адрес ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» представлены данные инвентаризации стационарных источников и выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух 14 хозяйствующих субъектов (26 промплощадок), расположенных в северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров».

По каждой промышленной площадке и каждому источнику выброса загрязняющих веществ предприятия представлены:

- №, наименование источника;
- тип источника (точечный, линейный, неорганизованный и т.п.);
- координаты (в локальной системе координат);

- принадлежность к цеху/участку;
- высота, диаметр, температура ГВС, скорость выхода ГВС;
- перечень выбрасываемых по источнику загрязняющих веществ, максимальный выброс (г/с), валовый выброс (т/год);
- генеральные планы предприятий с нанесенными источниками выбросов для формирования картографической основы проекта.

На основании представленных данных была разработана геоинформационная основа проекта в программном обеспечении серии «Эколог», включающая в себя фрагмент электронной карты МО «Город Киров». База данных ГИС-проекта предназначалась для сбора и систематизации первичных данных и поддержки различных процедур моделирования.

По результатам проведенной работы выявлено, что в атмосферный воздух с 26 включенных в исследование промплощадок (14 хозяйствующих субъектов), расположенных в северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров» выбрасывается 107 химических соединений, из них 59 – жидкие, газообразные; 48 – твердые.

При анализе жидких/газообразных веществ на наличие запаха в их характеристиках выявлено, что 45 из проанализированных веществ имеют запах, 8 – не имеют, по 6 веществам данные о запахе отсутствовали. 96,1% вклада в суммарные выбросы пахучих веществ (без учета диоксида серы и диоксида азота) формируют 10 веществ (метанол, аммиак, этанол, фурфурол, этановая кислота, диметилсульфид, формальдегид, алканы C12-C19, этилформиат, дигидросульфид (сероводород)). Перечень из 10 веществ, имеющих запах и формирующих наибольший вклад в валовый выброс пахучих веществ, дополнен веществами, не попавшими в список по вкладу в выброс, но имеющими резкий неприятный, тошнотворный запах (9 веществ).

Затем из первичного списка исключены следующие вещества:

а) имеющие незначимый вклад в выброс (тысячные доли процента) - фториды газообразные, акриловой кислоты бутиловый эфир, акриловая кислота, гидразин-гидрат, одорант СПМ;

б) алканы C12-C19, т.к. указанные соединения имеют характерный «бензиновый» запах и 89,9% их валового выброса формируется одним предприятием - АО "ГОРДОРМОСТСТРОЙ".

На основании вышеизложенного сформирован «короткий» список веществ, в который включены 13 приоритетных загрязняющих веществ по критериям «вклад в суммарный валовый выброс веществ, имеющих запах» и/или «характер запаха - резкий неприятный, тошнотворный». Включенные в «короткий» список 13 веществ составляют 93,5% валового выброса веществ, обладающих запахом, от изучаемых предприятий (без учета диоксида серы и диоксида азота, основная масса которых выбрасывается от «Кировской ТЭЦ-4»).

В дальнейший анализ включены 15 из 26 промплощадок 5 хозяйствующих субъектов, формирующих 99,1% вклада в суммарный выброс веществ из «короткого списка» на изучаемой территории.

На следующем этапе выполнено моделирование рассеивания загрязняющих веществ из «короткого списка» в разрезе каждой промплощадки в расчетных прямоугольниках с шагом 50-100 м и расчетных точках, определение зон влияния каждой промплощадки, оценка вероятности обнаружения неспецифического и навязчивого запаха при заданных входных условиях с последующим выходом на сводное моделирование по всем включенным в анализ промплощадкам одновременно.

По результатам моделирования зон влияния в сводный расчет задано 158 ИЗА 12 из 15 исходно выбранных промплощадок. Сводные расчеты рассеивания выполнены в расчетном прямоугольнике шириной 34 000 м с шагом расчетной сетки 100 м. Количество расчетных узлов – 116 323.

При анализе расчетных максимально разовых концентраций в расчетных точках в долях ПДК выявлено, что наибольшие концентрации (в долях ПДК) создает дигидросульфид (до 0,54 ПДК_{мр}). На 2 месте по уровню расчетных концентраций (в долях ПДК) - фуран-2-альдегид (до 0,39 ПДК_{мр}); далее – этантиол (до 0,14 ПДК_{мр}), этилформиат (до 0,11 ПДК_{мр}). Зона распространения концентраций сероводорода на уровне 0,0001 мг/м³ (0,013 ПДК_{мр}) покрывает почти всю расчетную площадку.

При анализе территориального распределения вероятности обнаружения неспецифического запаха от суммы приоритетных пахучих веществ в заданных условиях в разрезе расчетных точек выявлено, что до 59,0% вклада в вероятность обнаружения неспецифического запаха при воздействии расчетных концентраций вносит диметилсульфид (при этом его расчетные максимально разовые концентрации составляют до 0,03 ПДК_{мр}). На втором месте (до 27,9%) – аммиак при расчетных максимально разовых концентрациях до 0,07 ПДК_{мр}.

До 81,7% вклада в вероятность обнаружения навязчивого запаха при воздействии расчетных концентраций также вносит диметилсульфид. На втором месте (до 33,1% в точке максимума) – аммиак.

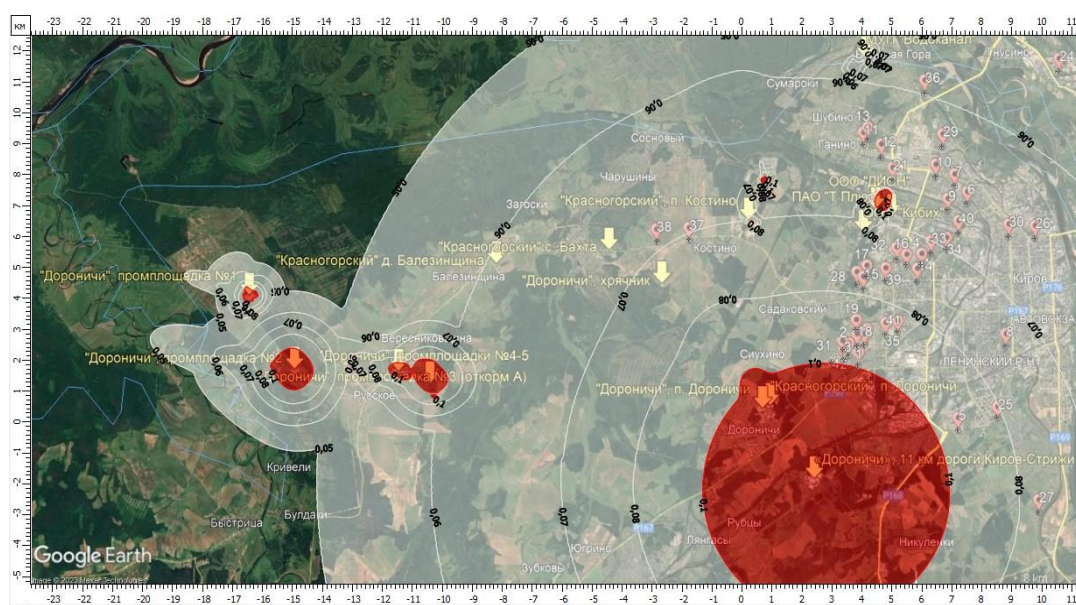


Рис.7. Вероятность обнаружения неспецифического запаха от суммы веществ из «короткого списка», выбрасываемых источниками юго-западной, западной и северо-западной части г.Кирова (приемлемое значение = 0,1) (масштаб 1:100 000)

При анализе вклада источников выбросов в формирование максимально разовых концентраций наиболее значимых с точки зрения вероятности обнаружения неспецифического и навязчивого запаха загрязняющих веществ на примере отдельных расчетных точек выявлено, что концентрации диметилсульфида создаются в основном источниками промплощадки АО «Агрофирма «Дороничи» «Животноводческий комплекс, тер. 11 км автодороги Киров-Стрижи-Оричи» на всей исследуемой территории; а приоритетные источники загрязнения атмосферного воздуха аммиаком

различаются в расчетных точках с различной локализацией (к приоритетным в разных частях города могут относиться АО «Агрофирма «Дороничи» «Животноводческий комплекс, тер. 11 км автодороги Киров-Стрижи-Оричи», ООО «ДИОН», МУП «Водоканал»).

По результатам проведенной работы представлены отчеты и предложения в Управление Роспотребнадзора по Кировской области.

Приоритетными загрязнителями **питьевой воды** систем централизованного водоснабжения в Кировской области по данным социально-гигиенического мониторинга являются марганец, бор, фториды, нитраты, железо, хлороформ.

Для оценки влияния питьевой воды на здоровье населения проведено ранжирование санитарно-химических показателей по удельному весу населения, находящегося под воздействием повышенных концентраций данного вещества в питьевой воде, от общего количества населения, проживающего в Кировской области (рис.8).

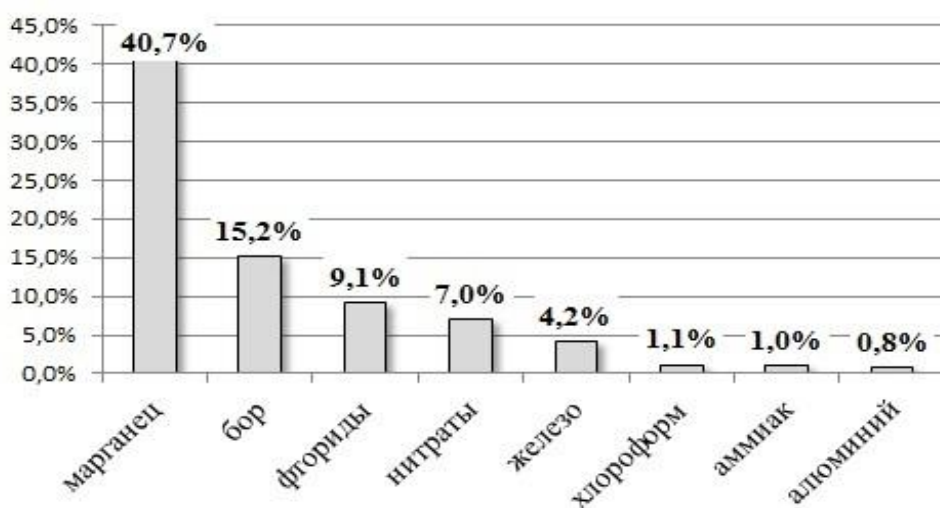


Рис.8. Ранжирование санитарно-химических показателей по удельному весу населения, находящегося под воздействием повышенных концентраций данного вещества в питьевой воде

При ранжировании химических показателей установлено, что марганец, относится к 1 рангу, удельный вес населения под воздействием 40,7%, количество населения под воздействием 464 тыс. человек (регулярные исследования содержания марганца в воде разводящей сети осуществляются в крупных городах региона - гг.Киров и Кирово-Чепецк; к территории неблагополучия по содержанию марганца в воде разводящей сети с 2021 года относится МО «г. Киров»).

Второе место занимает бор с удельным весом населения под воздействием, равным 15,2 % (количество населения под воздействием – около 173 тыс. человек). По содержанию бора в питьевой воде выделены наиболее неблагополучные территории: Нагорский, Арбажский, Даровской, Фаленский, Зуевский, Орловский, Омутнинский, Афанасьевский, Шабалинский, Белохолуницкий районы и Нововятский район г.Кирова) (рис.9).

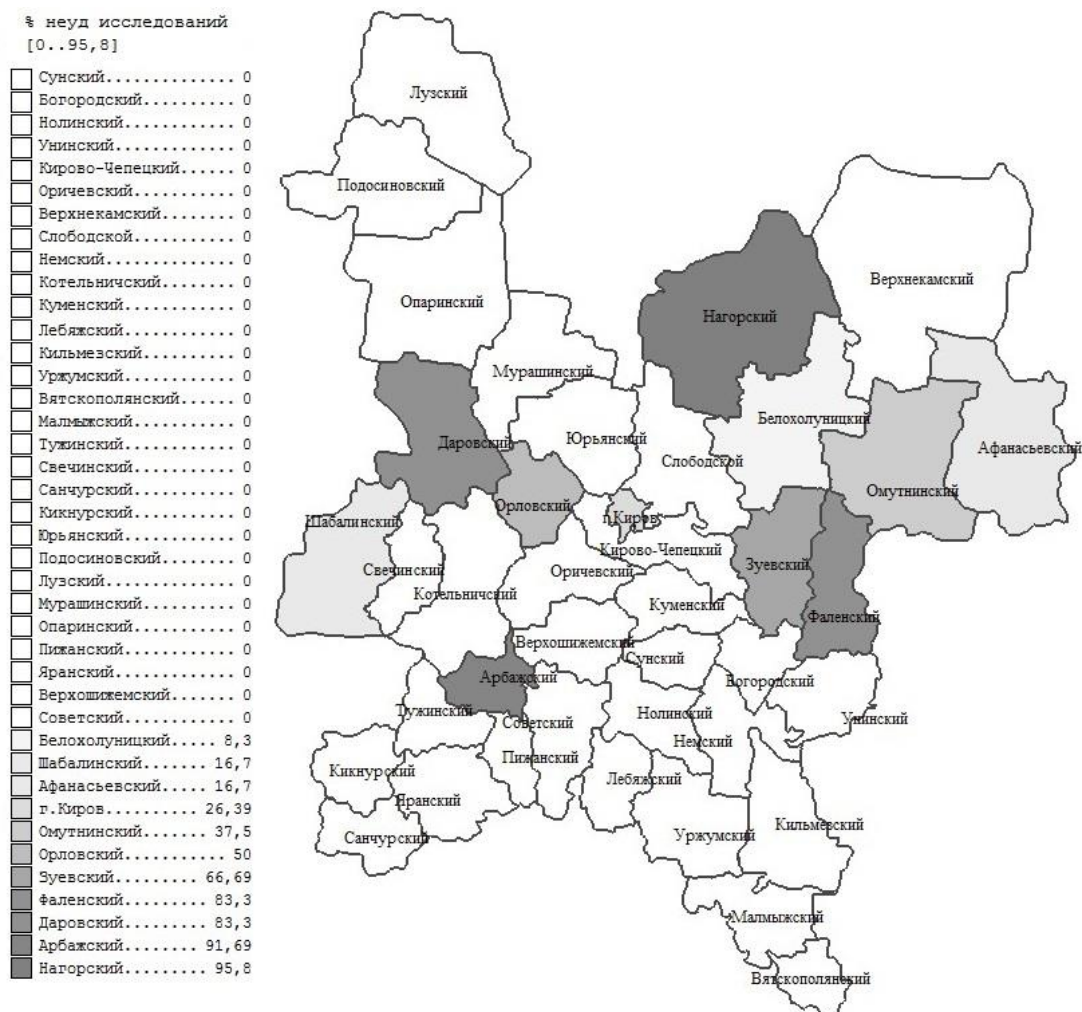


Рис.9. Территории неблагополучия по содержанию бора в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Третье место занимают фториды с удельным весом населения под воздействием, равным 9,1 % (количество населения под воздействием – около 103 тыс. человек). Неблагополучная ситуация по содержанию фторидов – в Даровском, Арбажском, Нагорском, Омутнинском и Нововятском районе г. Кирова (рис.10).

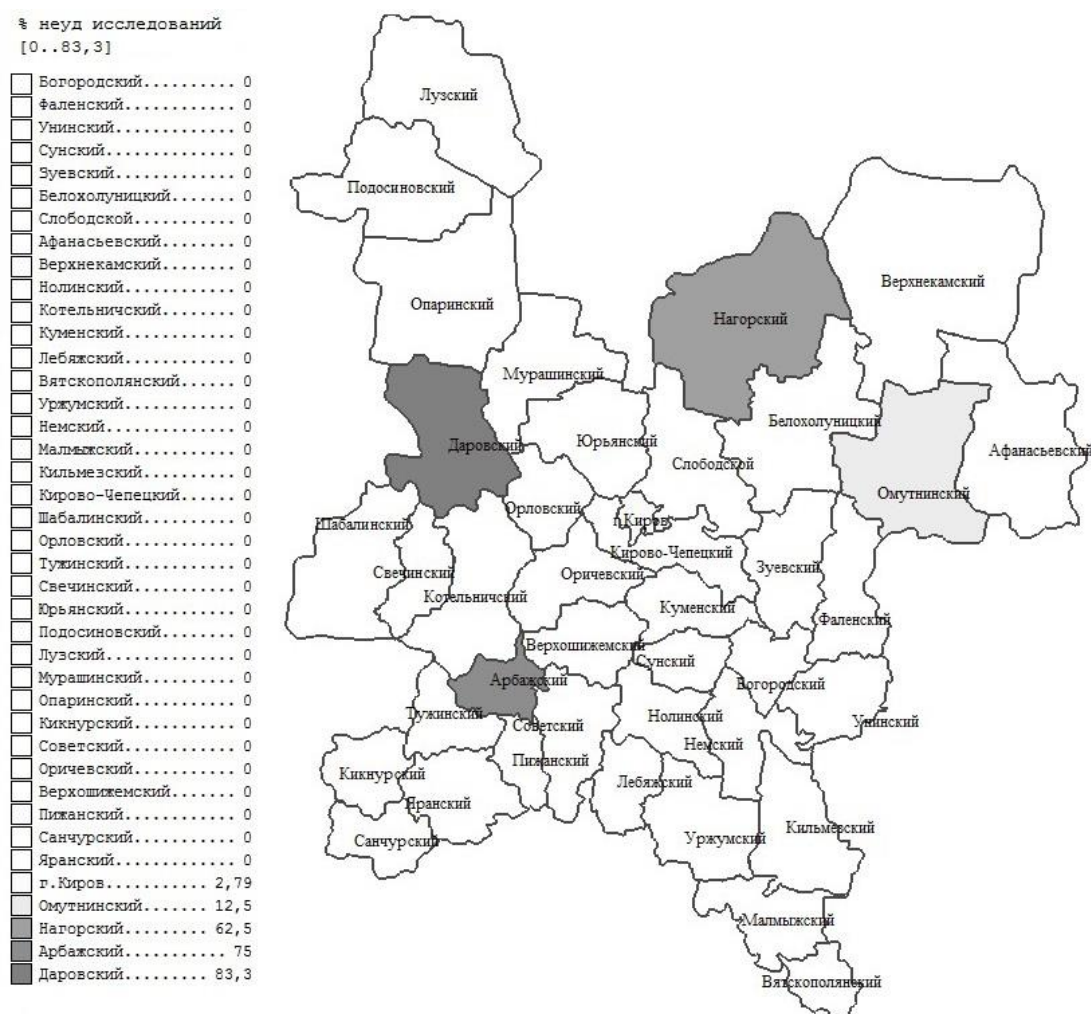


Рис. 10 Территории неблагополучия по содержанию фторидов в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Четвертое место занимают нитраты с удельным весом населения под воздействием, равным 7% (количество населения под воздействием – около 77 тыс. человек). К территориям неблагополучия относятся Богородский, Куменский, Орловский и Нововятский район г. Кирова), единичные случаи превышения зарегистрированы в Яранском, Кильмезский, Унинском и Слободском районах (рис.11).

При ранжировании химических показателей установлено, что железо относится к 5 рангу, удельный вес населения под воздействием – 4,2%, количество населения под воздействием – около 47 тыс. человек. Особенно неблагополучная ситуация по данному показателю сложилась в Опаринском, Подосиновском, Верхнекамском и Мурашинском районах (рис.12).

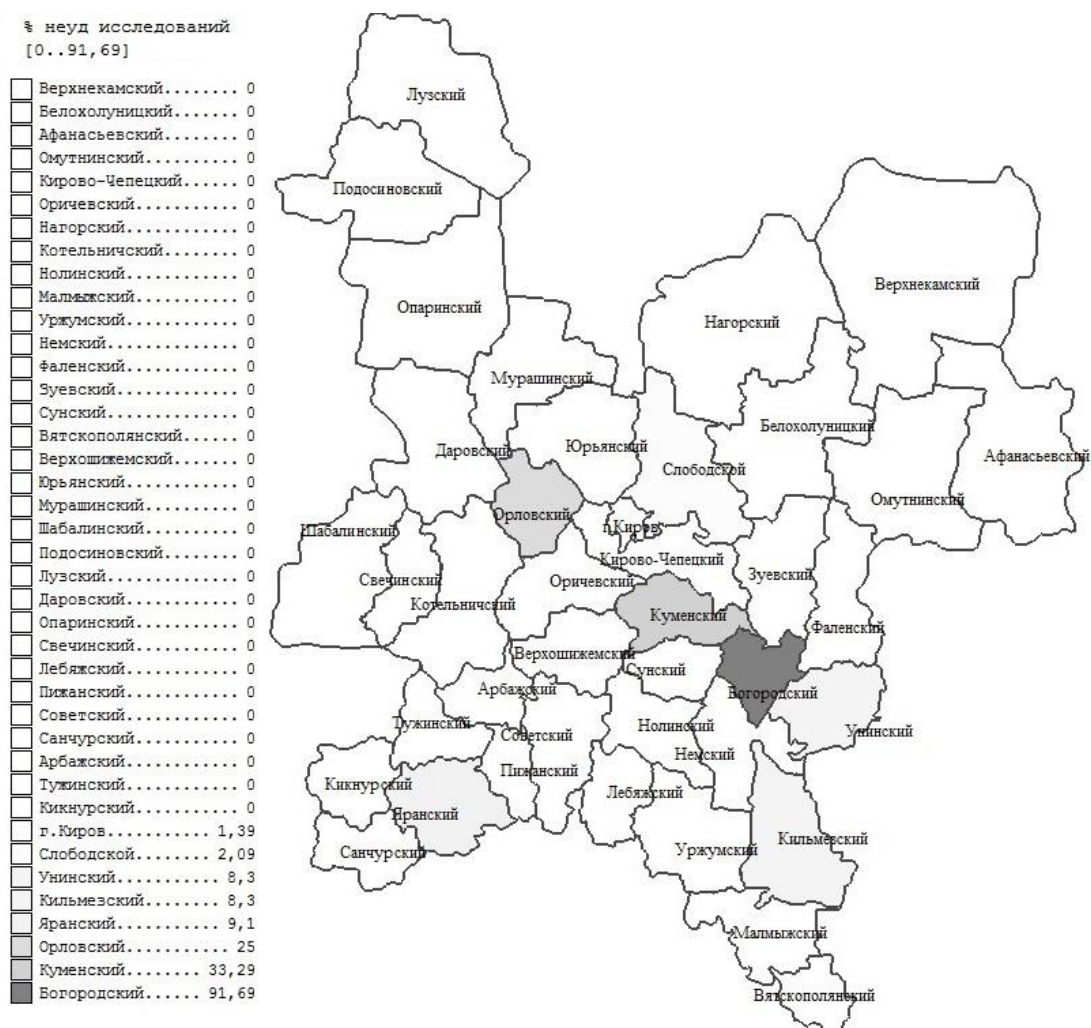


Рис.11. Территории неблагополучия по содержанию нитратов в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Шестое место занимает хлороформ, население под воздействием около 13 тыс. человек. К территориям неблагополучия относится п. Лянгасово МО «Город Киров».

Таким образом, мониторинговые наблюдения за качеством питьевой воды выявили территории риска, где население использует для питьевых целей воду, не отвечающую гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям. Длительное использование питьевой воды с высоким уровнем загрязнения химическими веществами природного и антропогенного характера может являться одной из причин развития различных неинфекционных заболеваний у населения.

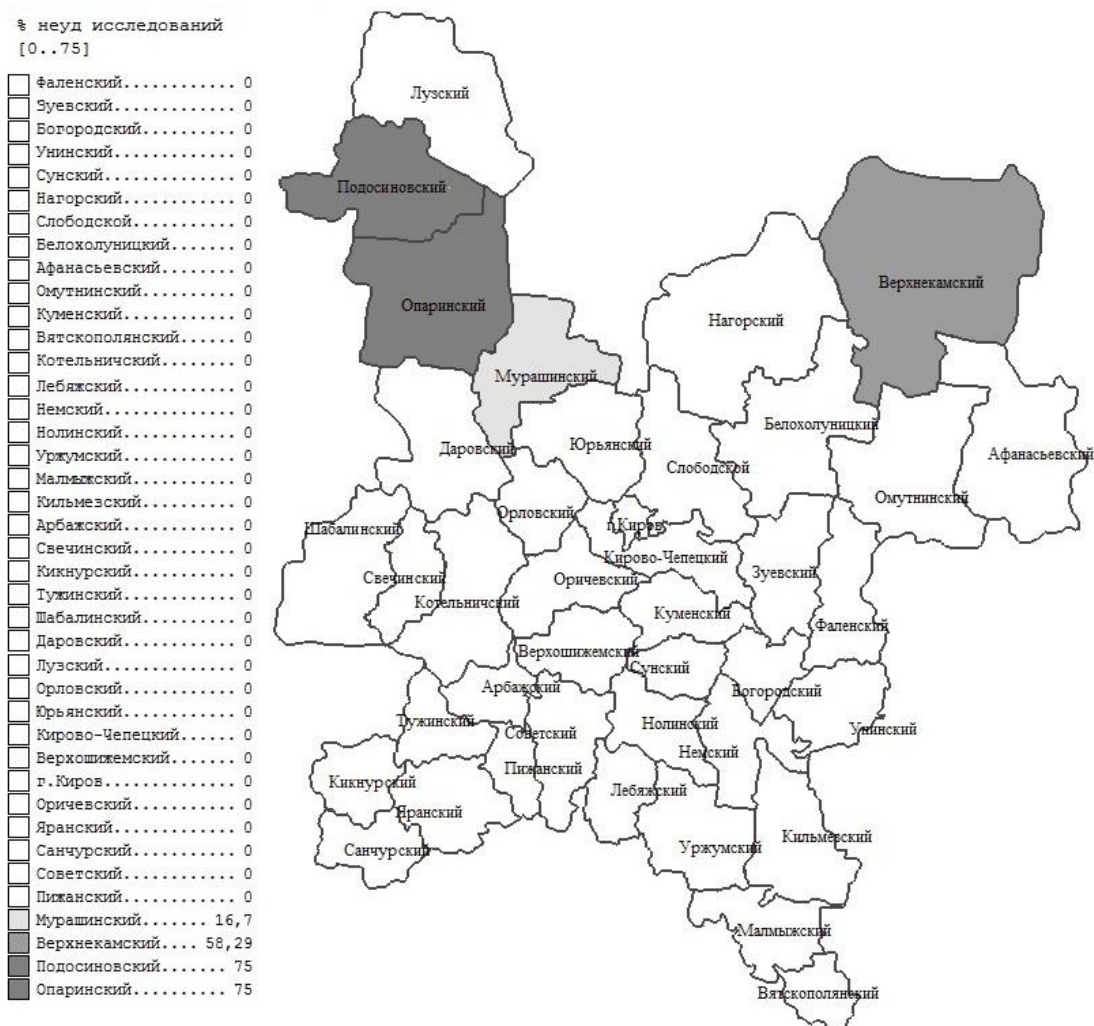


Рис.12. Территории неблагополучия по содержанию железа в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Марганец при поступлении с питьевой водой по своему воздействию на организм относится к умеренно опасным веществам (3 класс опасности).

В соответствии с «Руководством по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, поступающих в окружающую среду» Р 2.1.10.3968-23, референтная доза марганца при хроническом пероральном поступлении установлена на уровне: diet – 0,14 мг/кг*сут.; non-diet – 0,024 мг/кг*сут.

Основной путь поступления марганца в организм человека – алиментарный (марганец, как и железо, является эссенциальным элементом), реже – ингаляционный (в условиях загрязнения воздуха рабочей зоны или атмосферного воздуха).

Взрослый человек с продуктами питания получает в среднем 2,4 мг/сут. марганца. Суточная потребность в марганце составляет 30-50 мкг/кг массы тела (WHO, 1993). Верхний допустимый уровень потребления – 5 мг/сутки. При повышенном экзогенном поступлении в организм марганец оказывает токсическое действие.

Изучение неблагоприятных эффектов на здоровье человека при воздействии марганца было связано в первую очередь с изучением влияния ингаляционного воздействия в производственных условиях. Информация о возможных негативных

эффектах, обусловленных хроническим воздействием марганца при поступлении в организм с питьевой водой в научной литературе в настоящее время разрознена.

Наряду с общерезорбтивным действием описываются специфические эффекты со стороны центральной нервной системы, системы крови, желудочно-кишечного тракта, почек, костной системы, иммунной системы, окислительно-антиоксидантных и обменных процессов.

Первичным механизмом проявления негативных эффектов воздействия данного металла на организм при хроническом поступлении с питьевой водой, по мнению ряда исследователей, является повреждение клеточных мембран.

Марганец легко проникает через гематоэнцефалический барьер, чем обусловлено его нейротропное действие, кумулирует в митохондриях и лизосомах.

Как результат избыточного поступления марганца с питьевой водой описывается нарушение процессов биосинтеза и минерализации кости, приводящее к изменению костной плотности, повышение кислотопродуцирующей функции желудка. Имеются данные о негативном воздействии повышенного содержания марганца в организме на липидный и углеводный обмены.

В последнее время в научных исследованиях значительное внимание уделяется изучению иммуноксического действия марганца. ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» (г. Пермь) установлено, что хроническая экспозиция марганца формирует у детей повышение содержания его относительного референтного уровня в крови (до 4,4 раз относительно фонового) и обуславливает риск развития цитогенетических нарушений в виде повышенной частоты полиморфных изменений хромосом, микроядерных аномалий, деструктивных процессов в клеточной популяции и т.д.

Согласно «Руководству по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду» Р 2.1.10.3968-23 к критическим органам и системам при хроническом пероральном поступлении относится нервная система.

Эпидемиологических исследований хронического перорального воздействия соединений марганца на текущий момент недостаточно (большее количество проведенных исследований касается ингаляционной экспозиции). Считается, что избыточное поступление марганца ассоциировано с неблагоприятными последствиями для здоровья только при определенных уровнях экспозиционных доз.

Так, содержание марганца в питьевой воде, при котором не наблюдается неблагоприятных эффектов для здоровья (при условии воздействия только питьевой воды в течение всей жизни человека) (Determination of the Drinking Water Equivalent Level, DWEL) составляет по данным EPA 1,6 мг/л. В условиях многосредовой многомаршрутной экспозиции, когда доля экспозиционной дозы, полученной вследствие употребления питьевой воды, загрязненной марганцем, составляет около 20%, рекомендованный уровень концентрации марганца в питьевой воде (предполагающий отсутствие неблагоприятных эффектов) составляет 0,3 мг/л (20% от DWEL). Развитие и выраженность эффектов зависит от маршрута и длительности экспозиции, химической формы марганца, индивидуального микронутриентного статуса.

Пороговое значение, при котором проявляется нейротоксичность, при пероральном воздействии не было установлено. В ряде исследований [Kondakis et al., 1989] указывается на вероятность развития неблагоприятных эффектов для здоровья при хроническом пероральном воздействии питьевой воды, содержащей марганец в концентрации 2 мг/л, что составляет 20 ПДК.

Ситуация требует проведения мероприятий, направленных на снижение содержания соединений марганца в питьевой воде систем централизованного водоснабжения на территории г. Киров. В настоящее время введен ежедневный мониторинг за содержанием марганца на станции 1 подъема р. Вятки для своевременной корректировки процессов водоподготовки, а также ежедневное определение содержания марганца перед подачей в разводящую сеть города с одновременным поиском источников поступления марганца в р. Вятка на протяжении ее течения для принятия соответствующих мер.

Неблагоприятные эффекты **бора** изучены в рамках работы «Оценка риска здоровью населения Кировской области в условиях хронического перорального воздействия бора, содержащегося в воде систем централизованного водоснабжения», проведенной в 2019 году.

Негативные эффекты соединений бора ассоциированы с путем поступления, величиной экспозиции (среднесуточной дозой) и продолжительностью воздействия. Руководство по оценке риска указывает в качестве критических органов и систем при хроническом пероральном поступлении бора репродуктивную систему (семенники), желудочно-кишечный тракт, развитие (эмбриотоксичность).

Наиболее часто встречающимися негативными эффектами хронического перорального поступления бора при исследованиях на животных являются влияние на репродуктивную систему и на развитие плода.

Влияние на репродуктивную систему включает в себя атрофию яичек, дегенерацию сперматогенного эпителия, угнетение сперматогенеза, снижение фертильности и бесплодие.

Влияние на развитие плода выражается в высокой пренатальной смертности, маловесности плода и формировании пороков развития глаз, центральной нервной системы, кардиоваскулярной системы (дефекты межжелудочковой перегородки) и скелета (дефекты ребер).

Территориями неблагополучия, где среднесуточные концентрации соединений бора в питьевой воде превышают ПДК, являются Фаленский, Зуевский, Нагорский, Арбажский, Даровской, Опаринский районы и Нововятский район г. Кирова.

Потенциальные среднесуточные дозы соединений бора в условиях их хронического перорального поступления с питьевой водой составили на территориях неблагополучия у детей – от 0,0295 до 0,2077 мг/кг*сут., у взрослых – от 0,0126 до 0,0890 мг/кг*сут.

Риск для здоровья детей при хроническом воздействии рассчитанных потенциальных среднесуточных доз соединений бора, содержащихся в воде систем централизованного водоснабжения, превышал допустимый уровень в Фаленском районе (Медвежинское сельское поселение), Зуевском районе (Мухинское, Зуевское, Кордажское, Косинское сельские поселения).

Ситуация требует наблюдения и мониторинга уровня риска, а также проведения мероприятий, направленных на снижение содержания соединений бора в питьевой воде систем централизованного водоснабжения на территориях риска.

По результатам работы «Оценка риска здоровью населения Кировской области в условиях хронического перорального воздействия **фторидов**, содержащихся в воде систем централизованного водоснабжения», проведенной в 2021 году, выявлено, что повышенное потребление фтора в течение длительного времени приводит к флюорозу зубов и костей (накоплению в них фтора). В основе действия фтора лежат нарушение обмена кальция и выраженное нарушение проницаемости мембран. Механизм действия

фтора на эмаль зубов связывают с его повреждающим действием на функцию амелобластов, нарушением синтеза белковой матрицы и блокированием связующего звена между белковым и минеральным компонентами. В костной ткани фторид-ион оказывает отрицательное влияние на остеобласты, остеокласты, синтез мукополисахаридов и коллагена, стимулирует образование кристаллов фторапатита из оксиапатита. Перечисленные сдвиги изменяют структуру, физико-химические свойства костей, процессы аппозиции и резорбции в них.

Руководство по оценке риска Р 2.1.10.3968-23 указывает в качестве критических органов и систем при хроническом пероральном поступлении фтора (фторидов растворимых) желудочно-кишечный тракт.

К территориям с наибольшими среднегодовыми концентрациями фторидов в питьевой воде относятся Нагорский, Арбажский и Даровской районы. Среднегодовыми концентрациями фторидов в воде систем централизованного водоснабжения на указанных территориях составили 1,064-1,889 мг/л (0,7-1,3 ПДК).

Риск для здоровья детей при хроническом воздействии рассчитанных потенциальных среднесуточных доз фторидов, содержащихся в воде систем централизованного водоснабжения, в 2018-2020 гг. был выше допустимого уровня ($HQ > 1$) в Нагорском, Арбажском, Даровском, Тужинском, Фаленском районах.

По результатам проведенной работы даны предложения для принятия мер.

Токсическое действие **нитратов** связано с восстановлением их до нитритов, аммиака, гидроксиламина под влиянием микрофлоры и ферментов пищеварительного тракта. Именно нитриты могут оказывать неблагоприятное действие на человека, как прямое (через образование метгемоглобина), так и опосредованное (через синтез канцерогенных соединений – нитрозаминов).

Железо по гигиенической классификации относится к 3 классу опасности, лимитирующий признак вредности – органолептический. Всемирная Организация Здравоохранения не обнаружила достаточных данных о негативном воздействии железа на организм человека при поступлении с питьевой водой. Считается, что железо, содержащееся в воде систем централизованного водоснабжения в трехвалентной форме, практически не усваивается при поступлении пероральным путем.

Информационные ресурсы Агентства по охране окружающей среды США (US EPA), Агентства по регистрации токсических веществ и заболеваний (ATSDR), базы данных IRIS (Integrated Risk Information System) не содержат токсикологических профилей по данному веществу.

Вместе с тем в общей клинике в последние годы возросло внимание к биологии железа, изменениям в организме, связанным с его накоплением (железо относится к высоко кумулятивным элементам в связи с ограниченной способностью к выделению), а также изучению причин «хронической перегрузки организма железом» (iron overload).

«Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду» Р 2.1.10.3968-23 указывает в качестве поражаемых органов и систем при хроническом пероральном поступлении железа желудочно-кишечный тракт.

По результатам научно-практической работы «Оценка риска здоровью населения Кировской области в условиях хронического перорального воздействия соединений железа и марганца, содержащихся в воде систем централизованного водоснабжения», проведенной ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2015 году, риск для здоровья населения при воздействии рассчитанных потенциальных среднесуточных доз железа, содержащегося в воде систем

централизованного водоснабжения территорий неблагополучия, находится в границах допустимого уровня ($HQ < 1$), в том числе при оценке обоснованной максимальной экспозиции на основе 95% доверительных границ средних величин.

Хлороформ поражает центральную нервную систему, печень, почки. Острое воздействие высоких концентраций хлороформа в воздухе приводит к возникновению головной боли, головокружения, усталости (нейротоксичность). Хроническое комплексное воздействие высоких доз трихлорметана, поступающего в организм человека с питьевой водой, воздухом, продуктами питания, может привести к повреждению печени и почек (гепатотоксичность и нефротоксичность).

Показано, что потребление питьевой воды, содержащей хлороформ, увеличивает риск развития заболеваний системы крови в 10,4 раза, почек – в 2,9 раза, нервной системы – в 2,7 раза, органов пищеварения – в 1,5 раза, гормональной системы – в 1,3 раза по сравнению с населением, потребляющим хлорированную питьевую воду.

Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду (Р 2.1.10.3968-23) указывает в качестве поражаемых органов и систем при хроническом пероральном воздействии хлороформа печень; при хроническом ингаляционном воздействии – желудочно-кишечный тракт, почки, развитие.

Кроме того, хлороформ отнесен к возможным канцерогенам для человека (группа 2В по классификации МАИР).

После проведения комплекса мероприятий по результатам проведенной в 2014 году работы «Оценка риска хронического комплексного воздействия хлороформа, содержащегося в воде систем централизованного водоснабжения г. Кирова» среднее содержание хлорорганических веществ (хлороформа) в воде систем централизованного водоснабжения МО «Город Киров» значительно уменьшилось и составило:

- в большей части г. Кирова, водоснабжение которой осуществляется из р. Вятка, - 0,03056 мг/л (0,5 ПДК);
- в п. Лянгасово, водоснабжение которого осуществляется из р. Быстрица – 0,04375 мг/л (до 0,7 ПДК).

Если в 2015 году доля неудовлетворительных результатов исследований воды систем централизованного водоснабжения на содержание хлороформа в регионе составляла 85,4%, то в 2023 г. - 4,2%.

Указанные факты свидетельствуют о снижении риска для здоровья населения на данных территориях.

В перечень показателей, формирующих неудовлетворительное качество питьевой воды на территории Кировской области, входит также **общая жесткость**. В перечень территорий неблагополучия по общей жесткости воды вошли от 7 (при оценке средней тенденции) до 18 (при оценке обоснованных максимальных значений) районов Кировской области. К районам, требующим первоочередного внимания, относится Верхошижемский район.

Известно, что причинами жесткости воды являются растворенные в ней ионы металлов (преимущественно кальция и магния, в меньшей степени – алюминия, бария, железа, марганца, стронция и цинка), которые попадают в воду из осадочных пород (известняк, мел) либо с поверхности почвы.

При этом общее содержание в природных водах ионов кальция и магния несравнимо больше содержания всех других перечисленных ионов (и даже их суммы).

Поэтому под общей жесткостью понимается именно сумма концентраций Ca^{2+} и Mg^{2+} .

В зависимости от уровня жесткости вода по-разному влияет на здоровье людей. Жесткая (7-10 мг-экв/л) и очень жесткая (свыше 10 мг-экв/л) вода не только неприятна на вкус, но ее употребление может приводить к негативным изменениям в состоянии здоровья.

В районах с жарким климатом пользование водой с высокой жесткостью приводит к ухудшению течения мочекаменной болезни.

Соли жесткости нарушают всасывание жиров вследствие их омыления и образования в кишечнике нерастворимых кальциево-магниевых мыл. При этом ограничивается поступление в организм человека эссенциальных веществ — полиненасыщенных жирных кислот, жирорастворимых витаминов, некоторых микроэлементов. В частности, вода с жесткостью свыше 10 мг-экв/л в регионах, эндемичных в отношении гипомикроэлементоза йода, повышает риск заболевания эндемическим зобом.

Вода с высокой жесткостью способствует развитию дерматита. Механизм этого явления состоит в омылении солями жесткости жиров с образованием нерастворимых в воде кальциево-магниевых мыл, обладающих раздражающим действием. Считается, что жесткая вода является фактором, провоцирующим обострение экземы.

Приоритетными загрязнителями **продуктов питания** на территории Кировской области являются нитраты, неудовлетворительные результаты исследований, на содержание которых регистрируются ежегодно в плодоовощной продукции.

В почве приоритетными показателями являются санитарно-химические (марганец, цинк, свинец и бенз(а)пирен), микробиологические (общие колиформные бактерии (ОКБ, в том числе E.coli).

1.1.6. Мониторинг радиационной обстановки

Радиационная обстановка в 2023 году на территории области оставалась благополучной. Работа по обеспечению радиационной безопасности населения области строилась в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, принятыми Правительством РФ и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» своевременно проведен анализ и представлены отчеты в единой системе контроля индивидуальных доз облучения населения (ЕСКИД).

Средняя годовая эффективная доза на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения составила в Кировской области в 2022 году 2,9 мЗв/год (таблица 7).

Таблица 7

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Кировской области (мЗв/год)

Территория \ Год	2018	2019	2020	2021	2022
Область	3,0	3,1	3,0	3,1	2,9
РФ	3,8	3,9	4,0	4,2	4,0

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счет всех ИИИ в 2022 году составила 3570 чел.-Зв.

Основная дозовая нагрузка населения определяется воздействием природных ИИИ (70,58% в структуре коллективных эффективных доз облучения населения), наибольший вклад в эту дозу вносит природный радиоактивный газ радон. Вторым фактором по значимости являются рентгенорадиологические процедуры, которые приносят 29,22% дозы (рис.13). Вклад техногенных источников (техногенный фон и предприятия, использующие ИИИ) в дозовую нагрузку пренебрежительно мал – десятые доли процента.

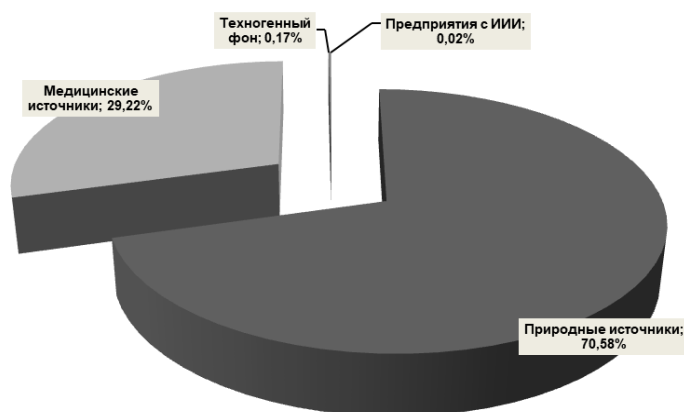


Рис.13. Структура доз облучения населения

По данным радиационно-гигиенической паспортизации в Кировской области насчитывается 180 организаций, использующих техногенные источники. Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, относящиеся к особо радиационно- и ядерно-опасным, на территории области и на территории соседних субъектов отсутствуют.

Общее число персонала в организациях, использующих техногенные ИИИ, составляет 1159 человек, в том числе персонала группы А - 1118 человек.

Радиационно-гигиенической паспортизацией охвачены все организации, работающие с ИИИ и находящиеся под надзором Роспотребнадзора.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», составила 92%.

На территории области отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, радиационные аномалии и загрязнения.

В 2023 году зарегистрирован 1 случай радиационной аварии, связанный с потерей контроля над источником ионизирующего излучения. Причиной радиационной аварии является выявление бесконтрольных источников – радиоизотопных приборов на территории АО «Нововятский лесоперерабатывающий комбинат». Вопрос утилизации источников ионизирующего излучения в настоящее время не решен. Источники ионизирующего излучения находятся на ответственном хранении АО «Нововятский лесоперерабатывающий комбинат».

В таблице 8 представлены данные по плотности загрязнения почвы цезием-137 в динамике за 4 года. Данные по загрязнению почвы стронцием-90 не приводятся, так как в регионе не зарегистрированы масштабные загрязнения данным радионуклидом.

Таблица 8

Плотность загрязнения почвы цезием-137 (кБк/м²)

2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями Средн.
Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	
1,7	2,7	1,9	2,1	1,5	3,3	1,5	2,4	1,1	2,1	1,4

В ходе социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля на радиоактивные вещества исследовано 195 проб почвы.

Отбор проб атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ проводится на территории Центра (г. Киров).

В 2019-2023 гг. ежегодно исследовалось 120 проб на суммарную бета-активность и по 12 проб на ¹³⁷Cs и ⁹⁰Sr (всего – 144 пробы). Превышений допустимых среднегодовых объемных активностей радионуклидов для населения не установлено.

Состояние питьевого водоснабжения в динамике за 5 лет представлено в таблице 9. Проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(Ai/УВи)>10$, и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, не зарегистрировано.

Таблица 9

Состояние питьевого водоснабжения в 2019-2023 годах

Показатель \ Год	2019	2020	2021	2022	2023
Число источников централизованного водоснабжения	2142	2157	2191	2074	2074
Доля источников, исследованных на суммарную альфа- и бета-активность (%)	38	42	52	55	51
Доля проб, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности (%)	1,0	0,5	0,6	0,5	0,6
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов (%)	36	40	46	48	49
Доля проб, превышающих УВ для природных радионуклидов (%)	1,8	2,3	0,9	1,0	1,5
Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов (%)	0,4	0,4	0,5	6,4	0,3
Доля проб, превышающих гигиенические нормативы для техногенных радионуклидов (%)	-	-	-	-	-

Число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ в динамике за 5 лет приведено в таблице 10. На протяжении всего периода исследований превышений гигиенических нормативов не установлено. Ассортимент и количество проб позволяют достоверно оценить вклад пищевых продуктов в дозовую нагрузку населения.

Таблица 10

Число исследованных проб пищевых продуктов

Год \ Вид продукта	Всего проб	Мясо и мясные продукты	Молоко и молокопродукты	Дикорастущие пищевые продукты
2019 год	298	25	106	5
2020 год	173	31	57	11
2021 год	209	48	42	5
2022 год	222	12	27	5
2023 год	272	29	23	6

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Основным дозообразующим фактором в нашей стране является природное облучение человека. Его вклад в общую дозу населения Кировской области составил в 2018 году – 82,2%, в 2019 году – 80,4%, в 2020 году - 79,8%, в 2021 году – 68,8%, в 2022 году – 70,6%.

Средние годовые эффективные дозы природного облучения человека за счет внешнего гамма-излучения и за счет радона представлены в таблице 11.

Таблица 11

Средние годовые эффективные дозы природного облучения (мЗв/год на человека)

год/территория	Кировская область	Российская Федерация
2018 год	2,48	3,26
2019 год	2,46	3,28
2020 год	2,24	3,20
2021 год	2,16	4,18
2022 год	2,04	4,00

Доля измерений концентраций радона (эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона), не соответствующих санитарным нормативам, составила в 2019 году – 4,4%, в 2020 году – 2,2%, в 2021 году – 0%, в 2022 году- 4,1%, в 2023 году- 1,1%

Наличие групп населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год в области не зафиксировано.

Данные по радиационному фону (мощность эквивалентной дозы гамма-излучения на открытой местности) в 2023 году представлены в таблице. Следует отметить, что на протяжении последних трех лет уровень гамма-фона в Кировской области остается практически без изменений.

Таблица 12

Мощность эквивалентной дозы гамма-излучения на открытой местности (мкЗв/час)

Точка/ месяц	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Ср.	Max
Вятские Поляны	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Кирово-Чепецк	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11
Котельнич	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Слободской	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Советск	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Юрья	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Киров	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10

Показатели радиационной обстановки в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях приведены в таблице 13.

Таблица 13

Радиационная обстановка в помещениях жилых и общественных зданий

Показатель / Год	2019	2020	2021	2022	2023
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения	100	7	11	9	5
Доля помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	-	-	-	-	-
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона)	858	753	120	12	85
Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	-	-	-	-	-
Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	4,8	2,6	-	-	1,2

В целях радиационной защиты населения Управлением по неудовлетворительным результатам радиологических исследований даются предписания по нормализации радиационной обстановки.

Число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов: 2019 год – 57, 2020 год – 26, 2021 год – 42, 2022 год – 13, 2023 год – 22. Все пробы отнесены к I категории ($A_{эфф} < 370$ Бк/кг) и могут использоваться без ограничения по радиационному фактору.

Медицинское облучение

Показатели медицинского облучения населения приведены в таблице 14.

Таблица 14

Основные показатели медицинского облучения

Год/ Показатель	Вклад медицинского облучения в дозу, %		Количество процедур на 1 человека		Средняя эффективная доза на 1 человека, мЗв/год	
	Область	РФ	Область	РФ	Область	РФ
2018 год	17,48	14,90	2,96	1,97	0,68	0,57
2019 год	19,42	15,44	2,53	2,03	0,59	0,60
2020 год	25,76	19,94	2,40	1,82	0,78	0,80
2021 год	31,05	15,44	2,84	1,92	0,97	0,97
2022 год	29,22	22,22	2,65	1,96	0,85	0,89

Во всех медицинских организациях, применяющих в своей практике рентгенорадиологические исследования, ведется учет и контроль доз облучения пациентов. Дозовая нагрузка регистрируется в специальных учетных документах (листы учета, радиационные паспорта), данные из которых переносятся в истории болезни и медицинские карты. Государственный надзор, проводимый Управлением Роспотребнадзора по Кировской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», позволяет достоверно оценивать динамику нагрузок по годам и в сравнении со среднероссийскими показателями. Ежегодные результаты анализа представляются в форме отчетности № 3-ДОЗ и в радиационно-гигиеническом паспорте территории области. Условия к снижению дозовых нагрузок пациентов обеспечиваются применением основных принципов обеспечения радиационной безопасности, изложенных в Федеральном законе от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», установкой современных малодозовых цифровых рентгеновских аппаратов. Но в то же время вновь устанавливаемые компьютерные томографы увеличивают дозовую нагрузку.

Техногенные источники

По данным радиационно-гигиенической паспортизации за 2022 год в Кировской области функционирует 180 организаций, использующих техногенные источники. Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, относящиеся к особо радиационно- и ядерно-опасным, на территории области отсутствуют.

Доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2023 году, составляет 4,3% (на 11 проверенных из 256 контролируемых лиц, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения). Выявлены нарушения в состоянии стационарной радиационной защиты, приточно-вытяжной вентиляции и несоблюдение сроков проведения (периодичности) производственного контроля в медицинских рентген кабинетах.

Несоответствий санитарным нормам по ионизирующим излучениям на рабочих местах не установлено.

Всего в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору, работает 1118 специалистов персонала группы А и 41 – персонала группы Б. Весь персонал группы А охвачен индивидуальной дозиметрией, проводимой аккредитованными в установленном порядке организациями. Дозовые нагрузки отражаются в годовых отчетах по форме № 1-ДОЗ. Превышений пределов годовых доз облучения персонала не зарегистрировано.

В отчётном году зарегистрирован 1 случай радиационной аварии, связанный с потерей контроля над источником ионизирующего излучения.

Таким образом, радиационная обстановка на территории региона в 2023 году оставалась стабильно удовлетворительной. Дозовые нагрузки населения от всех источников ионизирующих излучений, радиоактивная загрязненность объектов среды обитания, природный радиационный фон находятся на уровне среднероссийских показателей и показателей предыдущих лет.

1.1.7. Мониторинг физических факторов среды обитания

В 2023 году при проведении надзорных мероприятий и в рамках проведения производственного контроля по физическим факторам обследовано 4681 объектов, выполнено 94 692 измерения физических факторов, из них 39,1% – в целях обеспечения функций по государственному надзору (таблица 15).

Таблица 15

Количество измерений физических факторов в 2013-2023 гг.

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Количество обследованных объектов	5464	4011	4784	4458	5190	6516	4489	4655	4543	4681
Общее число выполненных измерений:	35522	53341	59839	65741	69931	90248	68512	69852	81729	94692
- в том числе число измерений в целях обеспечения функций по государственному надзору	25798 72%	28164 52,8%	47276 79,0%	49629 75,4%	45967 65,7%	43601 48,3%	33722 49,2%	26445 37,9%	25005 30,6%	37055 39,1%
Число измерений на территории населенных пунктов	2083	1226	2532	2540	1251	1495	669	958	761	683
Число измерений на рабочих местах	35256	28310	24515	18387	27350	25283	21190	21108	25537	24275
Число измерений в целях оценки продукции	4	0	4	15	0	9	0	0	25	0

В структуре измерений физических факторов преобладают исследования микроклимата (67,9%), освещенности (27,6%). Удельный вес измерений электромагнитных полей составляет 1,7%, шума – 2,1%, вибрации – 0,4% (рис.14).

В структуре неудовлетворительных результатов наибольшую долю занимают результаты измерений по фактору освещенности (71,0%).

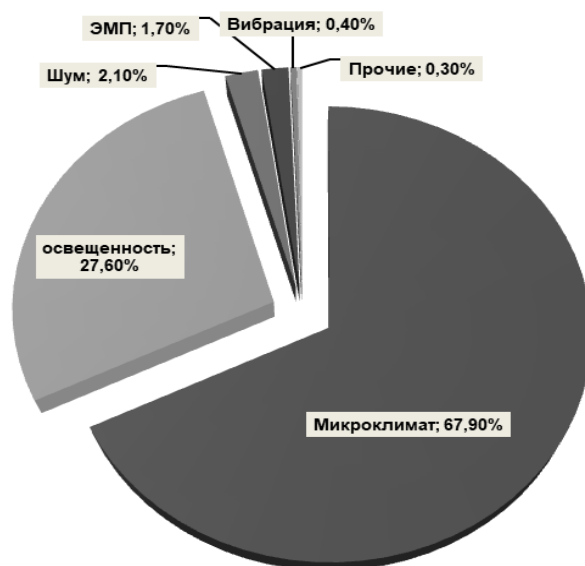


Рис.14. Структура измерений физических факторов в 2023 году

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» имеется 165 средств измерений физических факторов неионизирующей природы (таблица 16).

Таблица 16

Количество средств измерения для замеров физических факторов в 2013-2023 гг.

Средства измерения (СИ)	Количество по годам										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
СИ шума	18	18	13	13	11	15	16	16	16	16	16
СИ инфразвука	14	14	5	5	6	1	6	3	3	3	3
СИ освещенности	23	23	35	35	30	34	35	35	35	35	35
СИ параметров микроклимата	35	35	41	41	36	38	57	57	60	58	58
СИ электромагнитных полей 50Гц	4	4	6	6	6	7	9	9	9	9	9
СИ электромагнитных полей от ПЭВМ	8	8	8	8	8	10	12	12	12	12	12
СИ электромагнитных полей радиочастотных диапазонов	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
СИ лазерного излучения	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
СИ ультрафиолетового излучения	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
СИ вибрации	6	6	7	7	8	9	10	11	12	11	11
Акустические калибраторы	9	9	9	9	9	9	9	9	11	11	11
СИ аэроионов	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

СИ ультразвука	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3
СИ инфракрасного излучения	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3
СИ постоянного магнитного поля	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1
СИ гипогеомагнитного поля	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1

Наиболее значимыми источниками воздействия физических факторов на территории жилой застройки является автомобильный транспорт, объекты торговли и общественного питания, расположенные на первых этажах жилых зданий, а также технологическое оборудование промышленных предприятий, расположенных в черте жилой застройки при отсутствии организации санитарно-защитных зон.

Основными источниками электромагнитных полей (ЭМП) на территории области являются передающие радиотехнические объекты (ПРТО).

В 2023 году не проводились санитарно-эпидемиологические экспертизы на размещение и эксплуатацию ПРТО в соответствии с требованиями МУ 4.3.2320-08 «Порядок подготовки и оформления санитарно-эпидемиологических заключений на передающие радиотехнические объекты» (рис.15).

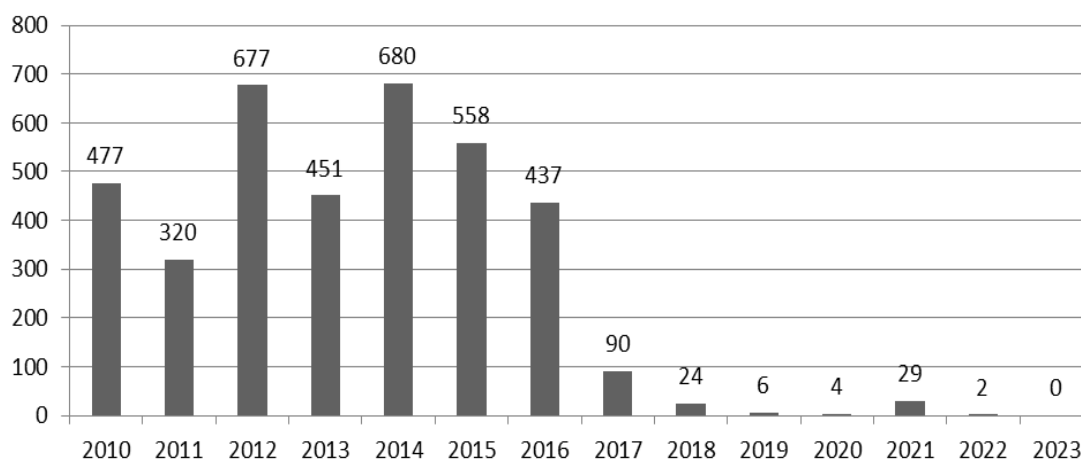


Рис.15. Число проведенных экспертиз ПРТО (размещение и эксплуатация)

При вводе в эксплуатацию в обязательном порядке проводятся инструментальные измерения уровней ЭМИ, создаваемых ПРТО, с оформлением протокола измерений. Определяемые показатели при контроле за ПРТО - напряженность электрического поля, магнитного поля, плотность потока энергии. Измерения данных параметров проводятся на рабочих местах, в жилых и общественных зданиях, на территории жилой застройки, в районе размещения ПРТО. Всего проведено 62 измерения уровней электромагнитного излучения на территории, прилегающей к ПРТО, и в помещениях.

В структуре жалоб наибольший удельный вес занимают жалобы населения на повышенные уровни шума. Наибольшая часть не отвечающих гигиеническим нормативам из общего числа проведенных исследований, относится к фактору шума в жилых помещениях.

Основными источниками шума в жилых помещениях являются инженерно-технологическое (в том числе холодильное, вентиляционное) оборудование предприятий торговли и общественного питания, которые размещаются во встроено-пристроенных помещениях первых этажей жилых зданий, а также оборудование систем отопления и водоснабжения самого жилого здания, лифты.

Причинами повышенных уровней шума, создаваемых указанными источниками, является отсутствие (или недостаточность) шумозащитных мероприятий на стадии проектирования, размещения указанного оборудования, а также нарушение правил и режима эксплуатации оборудования.

В 2023 году по физическим факторам обследовано 665 детских дошкольных и учебных заведений (рис.16).

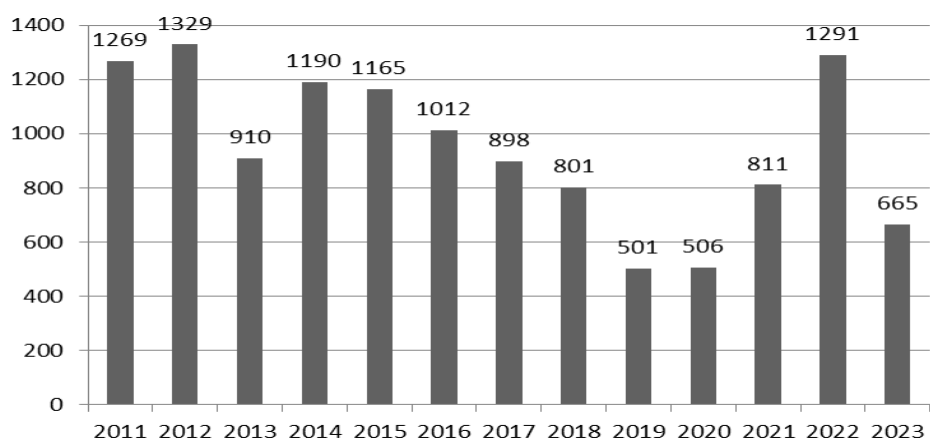


Рис.16. Количество детских дошкольных и учебных заведений, обследованных с применением инструментальных измерений по физическим факторам по госнадзору

Наибольшая часть (71,4%) неудовлетворительных результатов обследований детских дошкольных и учебных заведений по физическим факторам приходится на показатель «освещенность». Доля неудовлетворительных обследований по показателю «микроклимат» составляет 28,6%.

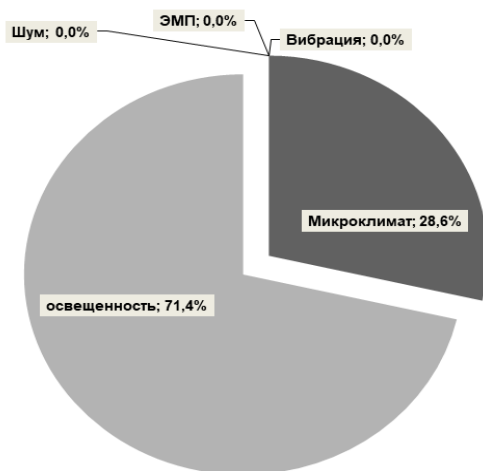


Рис.17. Структура неудовлетворительных результатов обследований детских дошкольных и учебных заведений по физическим факторам

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2023 году по шуму 73,9%, по вибрации – 26,0%, по параметрам микроклимата – 4,3%, по ЭМП – 0%, по освещенности – 4,3%.

Таблица 17

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, %

Факторы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
шум	40,7	35,7	37,4	35,9	39,2	35,7	24,1	60,7	64,0	73,9
вибрация	20,1	12,9	13,3	16,6	16,7	15,7	12,5	33,3	33,3	26,0
микроклимат	4,7	4,6	6,6	13,8	8,3	11,7	5,0	6,7	21,0	4,3
ЭМП	13,5	6,2	3,9	0	5,0	7,6	6,3	0	0	0
освещенность	31,1	19,8	23,3	18,2	15,1	17,6	13,4	6,9	40,0	4,3

По всем случаям установления несоответствия физических факторов в условиях производства требованиям гигиенических нормативов, приняты меры в соответствии с законодательством.

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

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков является одной из приоритетных задач Управления Роспотребнадзора по Кировской области, направленное на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков является одной из приоритетных задач Управления Роспотребнадзора по Кировской области, направленное на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения.

Работа по надзору за условиями воспитания и обучения детей Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в 2023 году осуществлялась в соответствии с Конституцией Российской Федерации; указами Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 года № 204 «О национальных интересах и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», Концепцией демографической политики Российской Федерации до 2025 года; Доктриной продовольственной безопасности; Концепцией государственной семейной политики в Российской Федерации до 2025 года, Стратегией развития воспитания в Российской Федерации до 2025 года, федеральными законами, техническими регламентами, санитарными нормами и правилами.

Нарушение гигиенических требований к условиям организаций обучения и воспитания способствуют формированию патологии у детей (хронические болезни глаза и придаточного аппарата, органов пищеварения, костно-мышечной системы,

нервной системы, травмы и отравления). Это обусловлено такими факторами образовательной среды, как: «переуплотненность» и многосменный режим работы образовательных организаций; превышение количества обучающихся в классах; нерационально составленное расписание занятий; несоответствие параметров микроклимата и освещенности в учебных помещениях гигиеническим нормативам; несоответствие учебной мебели ростовым особенностям обучающихся; отсутствие необходимого набора помещений для образовательной деятельности; развитие цифровой образовательной среды без достаточного научного обоснования и гигиенического обеспечения. В связи с этим соблюдение требований санитарного законодательства в организациях воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления имеет большое значение для сохранения и укрепления их здоровья.

За период 2013-2023 гг. в Кировской области были реализованы мероприятия по обеспечению доступности дошкольного образования, улучшены условия воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей, выполнены мероприятия по созданию доступной среды для детей с ограниченными возможностями, реализован риск-ориентированный подход к организации контрольно-надзорной деятельности.

При оценке распределения образовательных организаций по потенциальному риску причинения вреда здоровью было установлено, что наибольший удельный вес составляют объекты, отнесенные к чрезвычайно высокому риску – 1528, их удельный вес – 87,5%. Далее следуют объекты среднего риска (5,7%) и объекты значительного риска (5,3%) (таблица 18).

Таблица 18

Распределение детских организаций по группам риска (%)

Типы детских организаций	Чрезвычайно высокий риск			Высокий риск			Значительный риск			Средний риск			Умеренный риск			Низкий риск		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Детские организации – всего	88,0	87,5	87,5	0,3	0,3	0,3	5,1	5,3	5,3	5,5	5,7	5,7	1,1	1,2	1,2	0,0	0,0	0,0
Дошкольные образовательные организации	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Общеобразовательные организации	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Организации дополнительного образования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55,8	55,8	55,8	33,6	33,6	33,6	10,6	10,6	10,6	0,0	0,0	0,0
Профессиональные образовательные организации	0,0	0,0	0,0	6,4	6,4	6,4	37,2	37,2	37,2	55,1	55,1	55,1	1,3	1,3	1,3	0,0	0,0	0,0
Организации для детей-сирот	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Организации отдыха и оздоровления	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В 2023 году количество контролируемых Управлением Роспотребнадзора по Кировской области детских и подростковых организаций составило 1747, что на 3 объекта больше прошлого года. В большей степени динамика общего количества организаций обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих учреждений отдыха детей и их оздоровления.

В целом по области, в первую смену образовательный процесс проводился в 415 общеобразовательных организациях, что составило 81,2% от общего количества школ и 96 во вторую смену – 18,8. Обучение детей в 3 смену не осуществлялось.

Строительство новых образовательных организаций и планомерная работа по улучшению материально-технической базы существующих организаций для детей и подростков, проводимая при межведомственном взаимодействии, способствуют снижению количества организаций, нуждающихся в проведении капитального ремонта, обеспечение их централизованными системами водоснабжения, водоотведения и отопления.

За период 2013-2023 гг. в целом в Кировской области вновь построено и введено в эксплуатацию 56 объектов для детей и подростков, в том числе 48 дошкольных и 8 общеобразовательных организаций с общим количеством более 15 тысяч мест.

Несмотря на существующие темпы строительства организаций для детей, в ряде учреждений, введенных в эксплуатацию ранее, продолжается работа в условиях превышения наполняемости и многосменном режиме, сохраняется необходимость улучшения санитарно-технического состояния: обеспечение отдельных организаций централизованной системой отопления, необходимость проведения ремонтных работ.

Ежегодно сокращается количество детских организаций, работающих без централизованной системы канализации, водоснабжения и отопления. Анализ санитарно-технического состояния объектов в 2023 году показывает, что по области все образовательные учреждения имеют централизованное водоснабжение и канализацию. Вместе с тем проблема износа зданий детских организаций не потеряла своей актуальности за последние пять лет. Так, на 01.01.2024 года в капитальном ремонте нуждалось 54 объекта (3,1% от всех функционирующих детских и подростковых организаций), в том числе 41 общеобразовательная организация, 8 дошкольных организаций, 3 организаций дополнительного образования и 2 профессиональные образовательные организации. Наибольшее количество нуждающихся в капитальном ремонте зданий организаций для детей сосредоточено в Малмыжском, Мурашинском, Подосиновском, Советском, Опаринском и Яранском районах (таблица 19).

Таблица 19

Характеристика санитарно-технического состояния организаций для детей и подростков

	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
требуют капитального ремонта	1,5	2,2	1,6	1,7	3,1
не канализовано	0,06	0,0	0,0	0,0	0,9
отсутствует централизованное водоснабжение	0,06	0,0	0,0	0,0	0,0
отсутствует центральное отопление	1,9	2,4	1,7	1,5	1,5

Подготовка образовательных организаций к новому учебному году проводилась во взаимодействии с органами исполнительной власти и местного самоуправления, в соответствии с выданными предписаниями об устранении выявленных нарушений. В целях своевременной и качественной подготовки школ к новому учебному году при Правительстве области работала межведомственная комиссия «По подготовке общеобразовательных учреждений к новому учебному году и отопительному сезону», аналогичные комиссии работали во всех муниципальных

образованиях области. Принято 45 распоряжений глав администраций по вопросам подготовки общеобразовательных организаций к новому учебному году и отопительному сезону.

Качество питьевой воды, подаваемой разводящей сетью в детские и подростковые организации, является одним из важных факторов среды обитания, влияющим на состояние здоровья воспитанников, учащихся, персонала и обеспечивающим необходимый санитарно-противоэпидемический режим организаций.

За период 2019-2023 годов отмечалась стабилизация количества неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из разводящей сети. Количество неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям увеличилось с 1,9% в 2019 году до 2,4% в 2023 году, а по санитарно-химическим показателям увеличилось с 7,2% в 2019 году до 7,3% в 2023 году (рис. 18).

Выше среднеобластных процент неудовлетворительных проб из разводящей сети в образовательных организациях по санитарно-химическим показателям зафиксирован в Афанасьевском, Верхнекамском, Вятскополянском, Даровском, Мурашинском, Нагорском, Омутнинском, Опаринском, Оричевском, Подосиновском, Сунском районах; по микробиологическим показателям из разводящей сети в Арбажском, Верхнекамском, Даровском, Кикнурском, Кильмезском, Котельничском, Малмыжском, Мурашинском, Немском, Нолинском, Омутнинском, Опаринском, Орловском, Пижанском, Подосиновском, Санчурском, Сунском, Уржумском, Шабалинском, Юрьянском районах.



Рис. 18. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, из разводящей сети образовательных учреждений (%)

В области для обеспечения детских и подростковых организаций доброкачественной питьевой водой решаются вопросы по приведению качества и безопасности питьевой воды в соответствие с гигиеническими нормативами, в том числе путем приобретения, установки и периодической замены на водопроводных сетях образовательных организаций фильтров по дополнительной очистке воды.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий специалистами Управления проводился отбор проб и лабораторно-инструментальные исследования

воздушной среды закрытых помещений детских и подростковых организаций. Пробы воздуха на пары и газы в закрытых помещениях детских и подростковых организаций в 2023 году не превышали гигиенические нормативы, в том числе вещества 1 и 2 классов, количество неудовлетворительных проб составило 0,0% (таблица 20).

Таблица 20

Характеристика воздушной среды закрытых помещений детских и подростковых организаций

	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Доля проб воздуха на пары и газы, превышающих гигиенические нормативы	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0
в том числе вещества 1 и 2 классов опасности	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0
Доля проб воздуха на пыль и аэрозоль, превышающих гигиенические нормативы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
в том числе вещества 1 и 2 классов опасности	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Создание в образовательных организациях комфортных микроклиматических условий, благоприятных условий для зрительной работы, обеспечение воспитанников и обучающихся рабочими местами в соответствии с ростом–возрастными особенностями являются важными компонентами для сохранения и укрепления их здоровья. Объективным подтверждением безопасности образовательной среды являются результаты лабораторно–инструментальных исследований, проведенных в организациях для детей и подростков.

Условия воздушной среды в детских и подростковых организациях оказывают существенное влияние на заболеваемость, работоспособность и самочувствие детей. В 2023 году объем лабораторных исследований микроклимата в целом по области составил более 28 тысяч замеров, из них 2,7% не отвечали гигиеническим требованиям в 3,6% учреждениях (рис. 19).

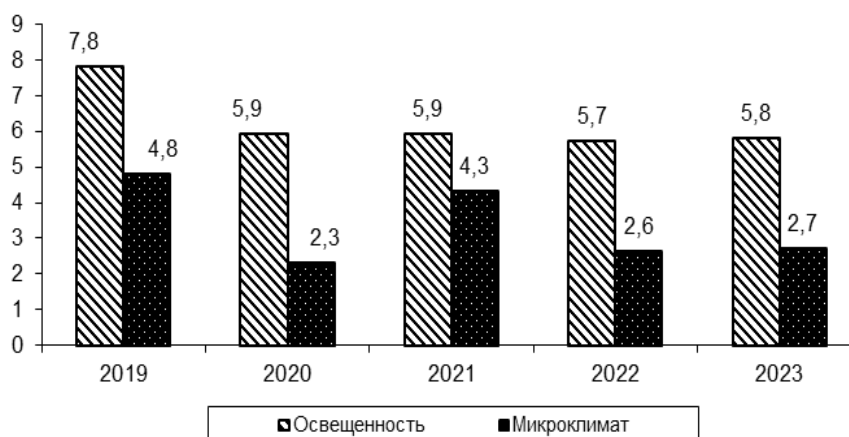


Рис. 19. Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях (%)

Результаты надзорных мероприятий по контролю за температурным режимом показали, что количество неудовлетворительных замеров микроклимата снизилось с 4,8% в 2019 году до 2,7% в 2023 году.

Отклонения параметров микроклимата в образовательных организациях были связаны с перебоями в поставке топлива и его качества, неудовлетворительной работой системы отопления в холодные месяцы, некачественной подготовкой к отопительному сезону и высокой изношенностью оконных рам.

Неудовлетворительные результаты исследований параметров микроклимата, превышающих среднеобластной показатель, отмечены в образовательных организациях Афанасьевского, Верхнекамского, Вятскополянского, Котельничского, Куменского, Нолинского, Слободского, Уржумского, Юрьянского, Яранского районов. Из-за низких температур в помещениях приостанавливалась деятельность двух детских дошкольных и четырех общеобразовательных организаций.

Изучение искусственной освещенности в детских и подростковых организациях показало, что в целом по области было проведено более 18 тысяч замеров уровней искусственной освещенности. Удельный вес неудовлетворительных результатов освещенности снизился с 7,8% в 2019 году до 5,8% в 2023 году; в 4,1% образовательных организациях замеры не соответствовали гигиеническим нормативам, что связано в основном с неудовлетворительными гигиеническими требованиями коэффициента пульсации – одного из показателей качества искусственной освещенности в учебных кабинетах.

Наибольший удельный вес замеров искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим нормативам, отмечен в общеобразовательных и дошкольных образовательных организациях. Наиболее неблагоприятными территориями оказались Арбажский, Афанасьевский, Белохолуницкий, Верхнекамский, Вятскополянский, Даровской, Кильмезский, Котельничский, Лебяжский, Малмыжский, Нагорский, Нолинский, Омутнинский, Опаринский, Оричевский, Орловский, Подосиновский, Санчурский, Слободской, Советский, Сунский, Уржумский, Шабалинский районы и город Киров.

Основные причины низких уровней искусственной освещенности в образовательных учреждениях связаны с недостаточным финансированием, вследствие чего замена и ремонт осветительного оборудования производится несвоевременно и зачастую не в полном объеме. Несмотря на то, что вопросы по улучшению освещенности регулярно выносятся на рассмотрение в районных и городских администрациях, совместные совещания с управлениями образований, данная проблема в области остается по-прежнему актуальной.

Оснащение образовательных организаций учебной мебелью и рациональное ее использование имеют большое значение для охраны здоровья подрастающего поколения, сохранения работоспособности учащихся и повышения эффективности всего учебно-воспитательного процесса.

Обеспечение общеобразовательных организаций новой школьной мебелью для большинства школ остается серьезной проблемой. В целом по области процент организаций, в которых мебель не соответствовала санитарным требованиям, составил 5,0% (2022 год –2,3%). В общеобразовательных организациях Оричевского района и города Кирова этот показатель выше среднеобластных значений.

Основными причинами несоответствия ученической мебели росту учащихся является приобретение ее без учета потребности в определенных номерах и правильного подбора соответственно росту учащихся.

Одним из основных направлений в развитии современной общеобразовательной и профессиональной школы является широкое внедрение электронной вычислительной техники в учебный процесс. В последние годы в рамках Федеральной программы во многих школах осуществлена замена устаревшей компьютерной техники.

В течение последних лет происходит снижение неудовлетворительных параметров ЭМИ. Это объясняется оснащением школ современной компьютерной техникой, однако неправильная расстановка, а также отсутствие заземления являются ведущими причинами высоких уровней электромагнитных излучений в кабинетах информатики. По предписаниям службы в большинстве школ проведена техническая реконструкция систем заземления и обновление компьютерной техники.

Изучение расстановки технических средств обучения в детских и подростковых организациях показало, что в образовательных учреждениях технические средства расставлены без нарушений санитарных норм и правил.

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. Однако далеко не все школы имеют возможность проводить уроки физкультуры на своей базе. Только около 85% школ имеют спортивные залы, соответствующие требованиям санитарного законодательства, в 10% школ спортзалы не соответствуют требованиям санитарных нормативов, около 5% школ не имеют спортивных залов и площадок. Большинство школ испытывают дефицит спортивного инвентаря и оборудования. Данная проблема приобретает особую актуальность в связи с введением нового норматива занятий физкультурой не менее 3 часов в неделю с учетом индивидуальных особенностей детей.

Проводимая Управлением на протяжении многих лет работа по корректировке общеобразовательными организациями режима обучения и расписания занятий позволила добиться снижения количества фактов нарушений гигиенических требований при организации учебного процесса в большинстве общеобразовательных учреждений.

Организация питания школьников

Другим важным компонентом для создания благополучных условий обучения и воспитания в организациях для детей является организация их питания. Здоровое питание для детей закладывает фундамент их полноценной жизни, обеспечивает рост, физическое и умственное развитие. Во всех дошкольных образовательных организациях организовано 4-5 разовое питание воспитанников. В связи с этим вопросы организации питания в образовательных учреждениях являются одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

Показатели охвата горячим питанием школьников за 2019-2023 годы имеют позитивную динамику. Увеличение показателя произошло за счет увеличения охвата школьников двухразовым питанием (горячие завтраки и обеды). В 2023 году охват учащихся горячим питанием в среднем по области составил 92,6% (в 2022 году – 92,4%), при этом в начальных классах горячим питанием охвачено 100,0%, в 5–11 классах – 87,0% учащихся (в 2022 году соответственно 100,0% и 86,5%) (рис. 20).

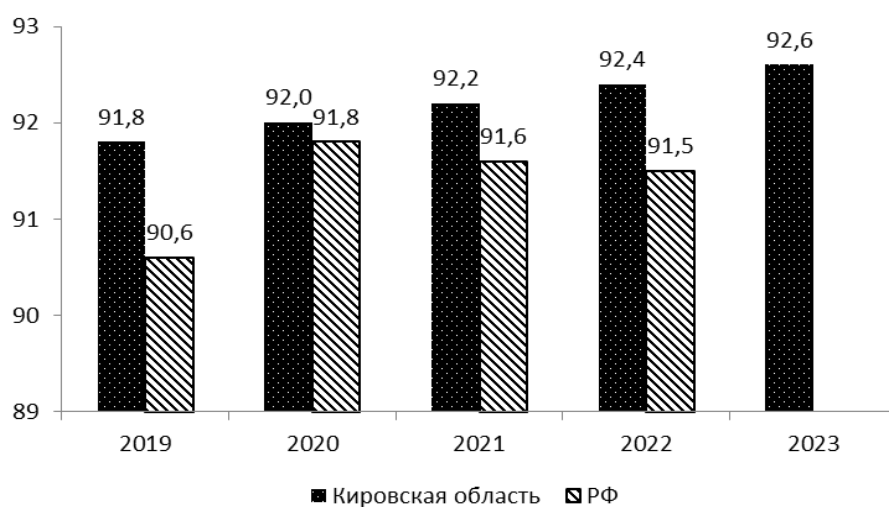


Рис. 20. Организация питания школьников в Кировской области (% охвата)

Ниже среднеобластного показателя охват горячим питанием в Кирово–Чепецком, Куменском, Фаленском районах.

Питание учащихся в 2023 году осуществлялось на базе 509 школьных столовых, из которых 497 работали на продовольственном сырье, 4 на полуфабрикатах и 8 буфетов-раздаточных с реализацией готовой пищи.

В Управлении создан реестр недобросовестных производителей пищевых продуктов, актуализация его проводится по мере поступления информации. Так же, организовано информирование Правительства Кировской области и организаторов питания в образовательных организациях области о выявлении фактов фальсифицированной и контрафактной продукции, поступающей из Управлений Роспотребнадзора по субъектам РФ.

Управление в декабре 2023 года организовало и провело заседание Общественного совета при Управлении Роспотребнадзора по Кировской области на тему: «О состоянии пищеблоков в детских учреждениях по результатам надзора». В работе Общественного совета приняли участие представители министерства образования Кировской области, министерства социального развития Кировской области, министерства молодежной политики Кировской области, департамента образования города Кирова, муниципальных образований, образовательных округов, организаторы питания и другие заинтересованные лица. В ходе заседания обсуждены результаты контрольно-надзорных и профилактических мероприятий, проведенных специалистами Управления, вопросы усиления родительского контроля и контроля администраций муниципальных образований при организации питания детей в образовательных, социальных, оздоровительных учреждениях и модернизации инфраструктуры пищеблоков. По результатам Общественного Совета в протоколе заседания принято решение об обеспечении санитарно–эпидемиологического благополучия школьников при организации питания в общеобразовательных организациях.

В соответствии с задачами федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография», направленными на изучение причин эпидемических масштабов распространения в Российской Федерации

ожирения и избыточной массы тела и ее коррекции, было организовано и проведено в 4-й четверти 2022/2023 учебного года социологическое исследование по оценке питания детей школьного возраста в 52 общеобразовательных организациях Кировской области, проанкетировано более 3700 человек.

Большое внимание в 2023 году уделялось контролю за организацией питания школьников. За период с 2010 по 2023 годы проведена реконструкция 163 школьных столовых в г. Кирове и области, что позволило разнообразить меню. На территории Кировской области продолжалась реализация проекта по обеспечению бесплатным горячим питанием учащихся начальных классов.

Управлением продолжалось исполнение приказа Роспотребнадзора «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов». Был составлен план проведения проверок общеобразовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов. Проверке подлежало 496 организаций, все проверки состоялись. По результатам контрольно-надзорных мероприятий сотрудниками Управления составлено 252 протокола об административном правонарушении за организацию питания в общеобразовательных учреждениях на общую сумму 937,8 тыс. рублей. Выданы предписания об устранении выявленных нарушений действующего санитарного законодательства.

Также, Управлением по данному направлению проводится разъяснительная работа с родительским сообществом по организации питания в общеобразовательных организациях. На постоянной основе проходят областные «родительские собрания» в режиме видеоконференц связи. В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий организации питания в общеобразовательных организациях, специалисты Управления и его территориальных отделов инициировали встречи с родительским активом учреждений, на которых давали разъяснения по здоровому питанию школьников.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий Управлением проводится анализ материально-технического состояния образовательных учреждений области, организации питания в них обучающихся и воспитанников. Аналитическая информация с рекомендациями по вопросам качественного и безопасного питания в организованных коллективах доводится до сведения руководителей органов исполнительной власти в сфере образования и социальной сферы, глав администраций муниципальных районов и городских округов области. В марте 2023 года Управлением в адрес Министерства образования Кировской области направлена аналитическая справка о состоянии образовательных организаций области по результатам ранее проведенных контрольно-надзорных мероприятий. В справке отражены проблемные моменты в организации питания и даны рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных организациях.

В настоящее время в результате принятых мер наблюдается положительная динамика в организации питания в образовательных организациях города Кирова и области. Уменьшилось процентное несоответствие фактического рациона примерному меню (невыполнение норм питания по основным продуктам), не выявлялись факты исключения отдельных видов продуктов, снижения сорта, категории продукции, необоснованной замены пищевых продуктов.

Лабораторный контроль качества готовых блюд свидетельствует об увеличении удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, по микробиологическим показателям с 1,4% в 2019 году до 1,6% в 2023 году; о снижении удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, по вложению витамина С с 1,8% в 2019 году до 0,0% в 2023 году, по калорийности и полноте вложения продуктов с 4,6% в 2019 году до 4,3% в 2023 году (таблица 21).

Таблица 21

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2019	2020	2021	2022	2023
Санитарно -химические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Микробиологические	1,4	1,8	1,7	1,5	1,6
Калорийность и полнота вложения продуктов	4,6	4,6	4,2	4,1	4,3
Вложение витамина С	1,8	1,6	0,0	0,0	0,0

В 2023 году специалистами Управления проведено 1424 профилактических визитов, 643 консультирования, 454 информирования по вопросам соблюдения обязательных требований, 207 контрольно–надзорных мероприятий, по их результатам за нарушения санитарного законодательства составлено 237 протоколов об административном правонарушении, вынесено 237 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов, материалы 6 дел переданы на рассмотрение в суды, из них 5 дел, по которым назначено административное наказание (таблица 22).

Таблица 22

Меры административного воздействия в детских и подростковых организациях

Показатель	Типы организаций			
	всего	в том числе:		
		дошкольные образовательные организации	общеобразовательные организации	учреждения отдыха и оздоровления
Число протоколов об административном правонарушении	237	5	196	36
Вынесено постановлений о назначении административного наказания	237	5	196	36
Число дел, направленных на рассмотрение в суд	6	0	6	0
Число дел, по которым назначено административное наказание	5	0	5	0
Число дел, по которым назначено административное приостановление деятельности	0	0	0	0

Оздоровление детей и подростков в период проведения летней оздоровительной кампании (ЛОК)

Организация отдыха и оздоровления детей на территории Кировской области в ЛОК 2023 года регулировалась постановлением Правительства Кировской области от 10.03.2017 № 52/146 «Об организации и обеспечении отдыха и оздоровления детей и молодежи на территории Кировской области» и постановлением Правительства Кировской области от 30.12.2019 года № 754–П «О государственной программе Кировской области «Развитие образования» со сроком реализации 2020 – 2024 годы.

В соответствии с Федеральным законом от 27.12.2019 года №514-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» в части создания дополнительных гарантий безопасности в сфере организации отдыха и оздоровления детей» Указом Губернатора Кировской области №77 от 18.05.2020 года создана областная межведомственная комиссия по организации отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи на территории Кировской области. В состав комиссии входит заместитель руководителя Управления Роспотребнадзора по Кировской области. Комиссия работает круглогодично. На ней рассматриваются вопросы подготовки летних оздоровительных учреждений к сезону, заслушиваются руководители о готовности лагерей для приема детей, ход летней оздоровительной кампании, итоги смен. Управлением на комиссию выносятся проблемные вопросы по обеспечению санитарно–эпидемиологического благополучия детей в летних оздоровительных учреждениях области.

Распоряжениями администраций городских и районных уровней утверждены составы областной и районных межведомственных комиссий для организации контроля за подготовкой и проведением летнего отдыха детей. С участием специалистов службы проведено 68 заседаний, в т. ч. при Правительстве области - 14 заседаний с повесткой «О подготовке и ходе летней оздоровительной кампании 2023 года на территории Кировской области».

Управлением руководителям организаций, имеющих на балансе детские оздоровительные учреждения, по результатам контрольно–надзорных мероприятий в ЛОК 2022 года, выданы предписания об устранении выявленных нарушений санитарных правил, направленных на реализацию мероприятий по улучшению материально–технической базы детских оздоровительных учреждений, улучшения организации питания, медицинского обслуживания детей, профилактику клещевого энцефалита, в том числе иммунизацию работников ЛОУ и другие.

В рамках выполнения Государственной программы Кировской области «Развитие образования» на 2020–2024 годы проведены капитальные ремонтные работы в 3 запланированных загородных летних оздоровительных учреждениях области («Белочка», «Имени Ю.А. Гагарина», «СОУЛ ТРЕЙН»). Проведен капитальный ремонт корпусов, пищеблоков, медицинских пунктов, заменены водопроводные, канализационные сети и оконные рамы. Произвели замену инвентаря, мебели, технологического оборудования и посуды для пищеблоков, оборудования для медицинских пунктов. Во всех загородных оздоровительных учреждениях проведен декоративный ремонт.

Управлением была проведена большая работа по обеспечению санитарно–эпидемиологического благополучия в данный период, созданию условий для организации полноценного сбалансированного питания, физического воспитания и закаливания детей, медицинского обслуживания, организации противоклещевых обработок и мероприятий по борьбе с грызунами, по проведению профилактических

медицинских осмотров и гигиенической подготовке сотрудников, что позволило не допустить эпидемических осложнений в период отдыха в летних оздоровительных учреждениях.

В 2023 году количество летних оздоровительных учреждений, функционировавших на территории Кировской области, увеличилось на 3 лагеря по сравнению с 2022 годом и составило 465 летних оздоровительных учреждений (таблица 23).

Таблица 23

Количество организаций отдыха и оздоровления детей

Организации отдыха и оздоровления	Количество организаций отдыха детей и их оздоровления, абс. ед.					Динамика за пять лет	
	2019	2020	2021	2022	2023	количество (+/-)	% (+/-)
Всего	518	19	521	462	465	-53	-10,2
Стационарные загородные оздоровительные организации	24	19	21	21	22	-2	-8,3
Палаточные лагеря	1	0	0	0	0	-1	-100,0
Оздоровительные организации с дневным пребыванием детей	491	0	498	441	443	-48	-9,8

Случаев перепрофилирования стационарных загородных летних оздоровительных учреждений при подготовке к ЛОК 2023 года не выявлено.

Открытие оздоровительных учреждений и заезд детей осуществлялся при соответствии учреждений санитарным нормам и правилам и наличии санитарно-эпидемиологического заключения по организации отдыха и оздоровления детей.

Прием детей в оздоровительные учреждения осуществлялся при наличии медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления (учетная форма №079/у), заключения об отсутствии медицинских противопоказаний для пребывания в оздоровительном учреждении, отсутствии контакта с больным инфекционными заболеваниями, в том числе контакта с больным COVID-19.

Перед открытием ЛОУ и между сменами проведены акарицидные обработки на площади 999,7 га с последующим энтомологическим обследованием во всех оздоровительных учреждениях и прилегающих к ним территорий. По предписаниям Управления специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проводился энтомологический контроль по оценке эффективности проведенных акарицидных мероприятий. Дератизационные мероприятия открытых территорий загородных лагерей проведены на площади 478,7 га. Укусы клещами не зарегистрированы.

Мероприятия по снижению риска распространения коронавирусной инфекции в летних оздоровительных учреждениях в период функционирования их в ЛОК 2023

года были реализованы в соответствии с СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

Отдых и оздоровление детей Кировской области в летний сезон 2023 года был организован преимущественно на местных базах загородных оздоровительных учреждений и лагерях с дневным пребыванием детей.

За пределы Кировской области к местам отдыха на Черном море и обратно перевезено 12 организованных детских групп с количеством 200 человек при медицинском сопровождении. Информация о выезде организованных групп направлена в Управление Роспотребнадзора по Краснодарскому краю и Республике Крым.

Важным направлением работы службы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия отдыхающих детей являлся лабораторный контроль за качеством питьевой воды в летних оздоровительных учреждениях.

За период 2019-2023 годов в учреждениях отдыха и их оздоровления отмечалась стабилизация количества неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из разводящей сети.

Удельный вес проб воды из разводящей сети, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, снизился с 1,3% в 2019 году до 1,0% в 2023 году (рис. 21); по санитарно-химическим показателям увеличился с 1,9% в 2019 году до 1,7% в 2023 году.



Рис. 21. Динамика показателей качества питьевой воды из разводящей сети в летних оздоровительных учреждениях Кировской области (%)

Вместе с тем, учитывая характерную особенность за прошлые годы увеличения от смены к смене удельного веса неудовлетворительных результатов исследований проб питьевой воды из разводящих сетей, руководителям оздоровительных учреждений предложено провести повторное хлорирование систем хозяйственно-питьевого водоснабжения перед каждой сменой.

В целях приведения воды по санитарно-химическим показателям в соответствие с гигиеническими нормативами к летнему сезону 2023 года оздоровительные лагеря, установивших очистные фильтры на системы водоснабжения

по доочистке питьевой воды от избыточного содержания бора, результатами лабораторных исследований подтвердили эффективность проведенных мероприятий.

В оздоровительных учреждениях, где имелось природное несоответствие по химическим показателям, питьевой режим детей был организован на бутилированной воде.

Одним из важнейших факторов для достижения наилучшего оздоровительного эффекта является рациональное питание в учреждениях отдыха.

Питание в ЛОУ организовано в соответствии с примерными 14–дневными меню, с учетом утвержденных норм питания, физиологических потребностей детского организма и использованием в рационе продуктов, обогащенных витаминами, макро–и микронутриентами. Средняя стоимость питания в загородных лагерях составила 420 рублей при 5 разовом питании (2022 год – 400 рублей).

В целях профилактики гиповитаминозов в летних оздоровительных учреждениях проводилась искусственная витаминизация готовых блюд аскорбиновой кислотой, в питании детей использовались йодированная соль, обогащенные кондитерские и хлебобулочные изделия.

В целях предупреждения, возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых пищевых отравлений среди детей и подростков Управлением был организован ежедневный оперативный мониторинг за состоянием здоровья детей и сотрудников в загородных ЛОУ.

Купание детей в воде открытых водоемов осуществлялось при наличии санитарно–эпидемиологического заключения на использование водного объекта в рекреационных целях. В ЛОК 2023 года было выдано 2 санитарно–эпидемиологических заключений. Также, для купания детей использовались бассейны.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям увеличился с 1,3% в 2019 году до 1,8% в 2023 году, по калорийности и полноте вложения продуктов в 2023 году остался на уровне 2019 года и составил 1,4% (таблица 24).

Таблица 24

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %				
	2019	2020	2021	2022	2023
Санитарно – химические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Микробиологические	1,3	1,3	2,7	2,4	1,8
Калорийность и полнота вложения продуктов	1,4	2,2	2,2	1,8	1,4
Вложение витамина С	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В период эксплуатации летних оздоровительных учреждений аварийные ситуации не зафиксированы.

По итогам летней оздоровительной кампании 2023 года проведена работа по оценке эффективности отдыха и оздоровления детей и подростков. Оздоровительный эффект изучен у 100,0% отдохнувших детей, при этом, выраженный эффект оздоровления наблюдался у 92,0% (2022 год – 91,6%), слабый эффект – 7,8%, у 0,2% обследованных детей эффект оздоровления отсутствовал (рисунок 22).



Рис. 22. Эффективность оздоровительных мероприятий в летних учреждениях для детей и подростков Кировской области

Выборочно проверена достоверность предоставления медицинскими работниками ЛОУ данных по оздоровительному эффекту детей. Представленная информация соответствовала расчетным данным. Оценка эффективности оздоровления в период ЛОК проводилась в соответствии с методическими рекомендациями «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в ЛОУ». Снижение выраженного оздоровительного эффекта по сравнению с 2019 годом произошло из-за сокращения количества дней в смену (14-19 дней).

В ЛОК 2023 года специалисты Управления провели 759 профилактических мероприятий, 42 выездные проверки летних оздоровительных учреждений в соответствие с Федеральным законом от 31.07.2020 года №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

В ходе надзора установлено 112 нарушений, из которых: 55,3% по организации питания, в том числе нарушения санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоке; 37,5% по содержанию территорий и помещений; 7,2% по правилам приема детей в лагерь (фильтры, термометрия, справки и др.).

В ходе проверок за нарушения санитарного законодательства составлено 36 протоколов об административном правонарушении. Вынесено 36 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 899,0 тыс. рублей и предупреждений.

Плановые проверки проведены с применением лабораторных методов исследований, испытаний, энтомологических обследований территории с привлечением специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

В рамках реализации Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" и в целях подготовки к летней оздоровительной кампании 2024 года оздоровительным учреждениям направлены Предложения Главного государственного санитарного врача по Кировской области о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства, которые направлены на

соблюдение санитарных норм и правил, предъявляемых к оздоровительным учреждениям, в том числе по проведению противоэпидемических мероприятий.

В областную межведомственную комиссию по организации отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи на территории Кировской области Управлением подготовлены предложения по подготовке к ЛОК 2024 года. В информации предлагается обратить особое внимание на своевременную подготовку учреждений отдыха и оздоровления в соответствии с графиком заездов, своевременную подачу заявок в министерство здравоохранения о выделении квалифицированных медицинских кадров, имеющих опыт работы с детьми.

Таким образом, целенаправленная комплексная работа, проводимая Управлением совместно с органами исполнительной власти, органами здравоохранения и образования по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в оздоровительных учреждениях дала положительный эффект в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения области.

1.2. Анализ состояния здоровья в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на человека и условий труда

1.2.1. Медико-демографические показатели здоровья населения

К числу важнейших критериев, характеризующих состояние здоровья населения, относятся медико-демографические показатели.

Демографическая ситуация в области остается сложной: численность населения неуклонно снижается. Этот процесс наблюдается, начиная с 1990 года.

Численность населения области на 1 января 2023 года составила 1138,1 тыс. человек и сократилась по сравнению с началом 2022 года на 96,7 тыс. человек.

Численность городского населения на 1 января 2023 года составила 891,4 тыс. человек (78,3%), сельского населения – 246,7 тыс. человек (21,7%), причём соотношение между ними ежегодно меняется в сторону увеличения доли городского населения (рис.23).

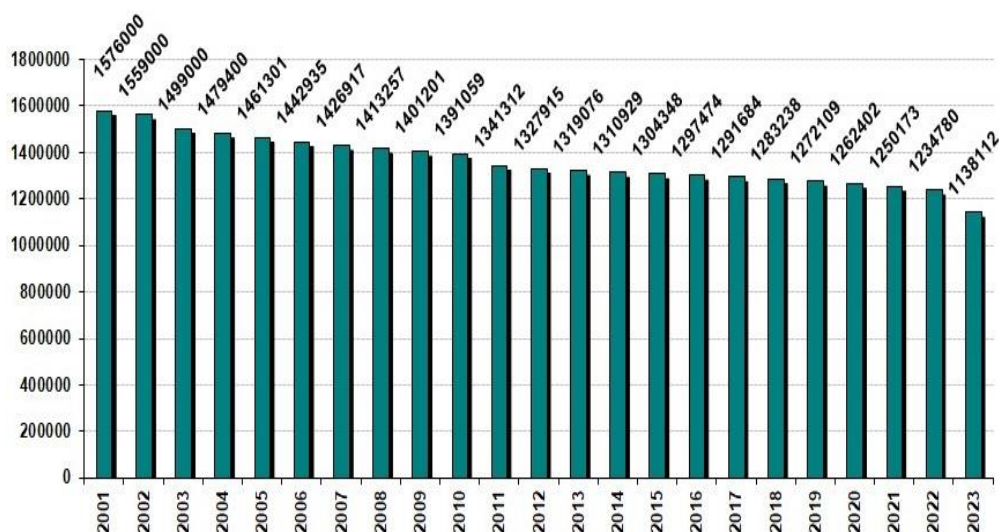


Рис.23. Численность населения Кировской области с 2001-2023 гг.

По данным Кировстата, по сравнению с началом 2022 года уменьшение численности характерно для всех муниципальных районов и городских округов, за исключением г. Кирова. Так, больше всего численность населения сократилась в Кирово-Чепецком, Вятскополянском, Котельничском, Омутнинском, Слободском, Верхнекамском, меньше всего – Тужинском, Богородском, Сунском, Санчурском районах. В городе Кирове численность населения выросла на 1,9 тыс. человек.

По оперативным данным Росстата в январе-октябре 2022 года отмечено снижение естественной убыли населения области на 24,4% к предыдущему году. Превышение числа умерших над числом родившихся составило 2,1 раза (рис.24).

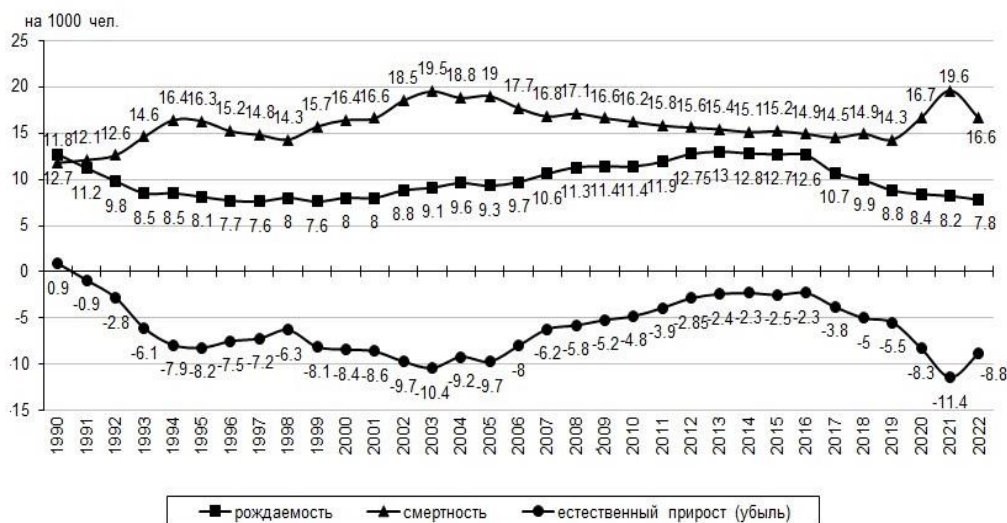


Рис.24. Естественный прирост (убыль) населения Кировской области

Среди территорий области по данным 2022 года наиболее высокие показатели рождаемости зарегистрированы в Афанасьевском (9,5 на 1000 чел. населения), Шабалинском (9,5 на 1000 чел. населения), Мурашинском (8,3 на 1000 чел. населения) районах, самая низкая рождаемость в Богородском (4,0 на 1000 чел. населения), Арбажском (4,9 на 1000 чел. населения), Унинском (4,9 на 1000 чел. населения), Свечинском (5,2 на 1000 чел. населения), Яранском (5,5 на 1000 чел. населения) районах. В 2022 году по сравнению с 2021 годом отмечено снижение уровня общего коэффициента рождаемости в Кировской области на 4,9%.

Самые высокие показатели смертности в 2022 году зарегистрированы в Арбажском (25,1 на 1000 чел. населения), Богородском (24,7), Фаленском (23,4), Немском (22,8), Кикнурском (22,5), Лузском (22,2) районах. В 2022 году в регионе по сравнению с 2021 годом отмечено снижение уровня смертности на 15,3%.

Не менее существенно оказывает влияние на изменение численности населения второй фактор - миграция. Устойчивая миграционная убыль населения наблюдается, начиная с 2000 года. За 2022 год из области уехало 43,5 тыс. человек, а миграционная убыль составила 1,05 тысяч человек. Так, по данным статистической службы, миграционная убыль населения сократилась в 3,4 раза. Если в 2021 году разница между количеством выехавших из региона и количеством приехавших составляла 1253, то в 2022 году - 374.

Таким образом, в 2022 году демографическая ситуация в регионе характеризовалась к снижению рождаемости и смертности, что также обусловило дальнейший рост естественной убыли населения.

В структуре причин смерти в Кировской области (рис.25), как и в целом по РФ в 2022 году основную долю составляют болезни системы кровообращения (45,6%), новообразования (13,9%), внешние причины смерти (8,4%).

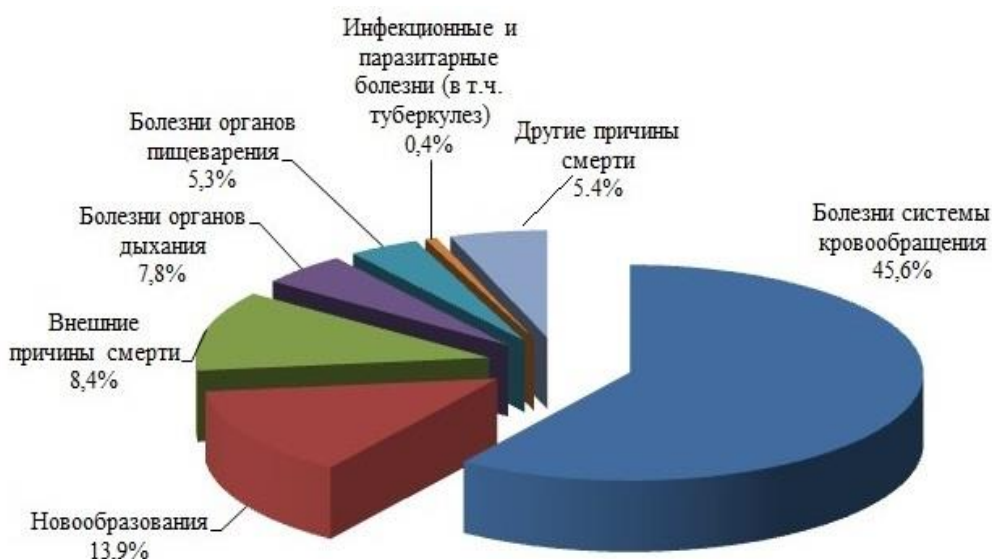


Рис.25. Структура причин смерти в Кировской области в 2022 году

Значительный рост показателей смертности в целом характерен для всех регионов России и обусловлен влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции. Наибольший темп прироста зарегистрирован в 2021 году по сравнению с 2019 годом от болезней органов дыхания – в 5,9 раза.

Одним из важнейших показателей общественного здоровья и социального благополучия населения является уровень младенческой смертности. В Кировской области в 2022 году смертность детей на первом году жизни составила 4,9 на 1 тыс. родившихся живыми (рис.26).

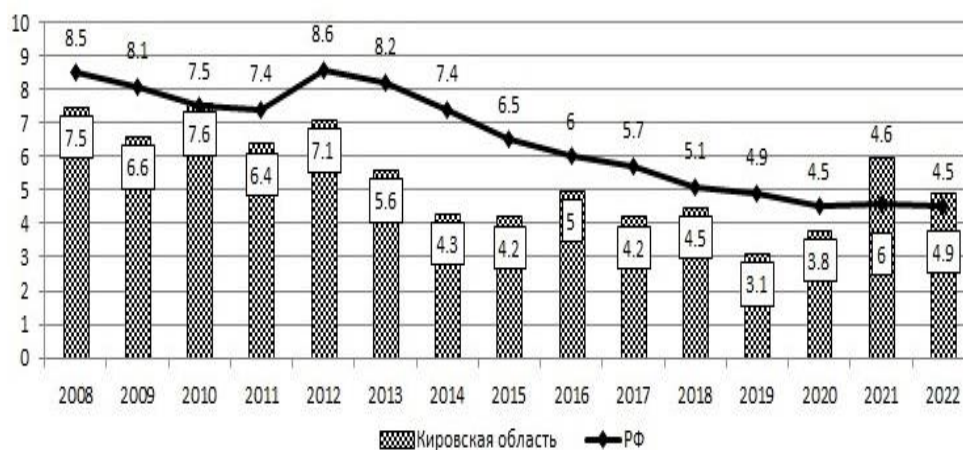


Рис.26. Динамика показателя младенческой смертности в 2008-2022 гг.

Таким образом, для Кировской области характерны процессы депопуляции и демографического старения населения. Основными демографическими проблемами в регионе остаются смертность, превышающая уровень рождаемости, недостаточный для нормального воспроизводства уровень рождаемости и непродуктивная миграция с отрицательным сальдо.

1.2.2. Анализ состояния здоровья населения в Кировской области

Показатели первичной заболеваемости населения Кировской области в 2022 году характеризовались тенденцией к росту, преимущественно за счет болезней органов дыхания.

Таблица 25

Заболеваемость населения Кировской области по основным классам болезней (зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения)

	2018	2019	2020	2021	2022
Все болезни	752,2	758,7	774,4	938,4	949,7
из них:					
некоторые инфекционные и паразитарные	26,2	30,5	18,7	16,8	19,3
Новообразования	9,3	9,5	8,8	8,9	9,1
крови, кроветворных органов	3,8	3,7	2,6	2,8	2,9
эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	16,4	17,1	12,5	13,1	12,4
нервной системы	9,2	8,7	7,5	8,2	7,1
глаза и его придаточного аппарата	29,4	30,2	29,8	27,4	24,7
уха и сосцевидного отростка	24,8	23,5	20,9	21,5	20,5
системы кровообращения	33,1	34,7	33,7	31,3	32,4
органов дыхания	367,2	368,4	377,7	469,2	489,4
органов пищеварения	19,6	16,5	18,4	17,2	12,5
кожи и подкожной клетчатки	32,2	34,4	31,9	33,5	31,9
костно-мышечной системы и соединительной ткани	22,5	20,2	18,9	20,9	20,1
мочеполовой системы	29,6	28,5	25,7	26,1	23,81
врожденные аномалии	0,8	0,9	0,9	0,8	0,8
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	101,7	106,3	96,7	100,8	103,5

Болезни органов дыхания в 2022 году являлись наиболее распространенной нозологической группой в структуре впервые выявленной заболеваемости населения области (как и в прошлые годы). Второе место в структуре заболеваемости населения занимают травмы, отравления и некоторые другие причины воздействия внешних причин (таблица 26).

Таблица 26

Структура первичной заболеваемости населения Кировской области в 2022 году

Ранг	Дети	Подростки	Взрослые
1 место	Болезни органов дыхания – 72,6%	Болезни органов дыхания- 61,1%	Болезни органов дыхания- 38,7%
2 место	Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин – 6,7%	Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин – 6,04%	Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин – 13,7%
3 место	Инфекционные, паразитарные заболевания – 3,1%	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,3 %	Болезни системы кровообращения – 5,5%
4 место	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 2,3 %	Болезни костно-мышечной системы – 3,5%	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,3%
5 место	Болезни уха и сосцевидного отростка – 2,2%	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,9%	Болезни мочеполовой системы – 3,6 %

Анализ первичной заболеваемости населения по районам Кировской области позволил выявить территории, где показатели заболеваемости населения выше средних областных значений. К ним относятся Уржумский (превышение в 1,4 раза); Богородский, г.Киров, Немский, Подосиновский, Унинский и Яранский районы (превышение в 1,3 раза) (рис.27).

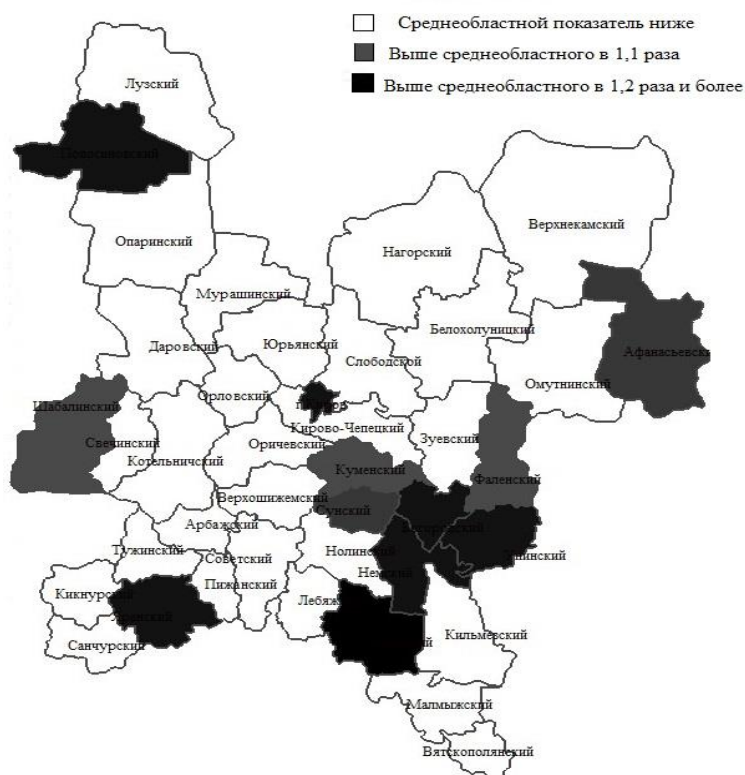


Рис.27. Ранжирование районов Кировской области по показателю первичной заболеваемости в 2022 году

Анализ среднегодовых темпов прироста (убыли) заболеваемости позволил выявить классы заболеваний, характеризующихся тенденцией к росту. Данные заболевания требуют особого внимания и выяснения возможных причин увеличения показателей заболеваемости населения отдельными нозологическими формами с целью реализации комплекса профилактических мероприятий.

Заболеваемость детского населения по основным классам болезней в целом по сравнению с 2021 годом увеличилась на 3,9%. Рост заболеваемости зарегистрирован по классу болезни органов дыхания на 4,3%, по классу инфекционные и паразитарные заболевания (на 36,9%); травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (на 9,5%).

При анализе заболеваемости среди подростков в 2022 году по сравнению с предыдущим годом отмечено, что её уровень уменьшился (на 0,6%), увеличение показателей отмечается по болезням дыхательной системы (на 1,8%) и по классу инфекционные и паразитарные заболевания (на 0,5%).

В группе взрослого населения зарегистрировано снижение заболеваемости по основным классам заболеваний в целом – на 0,2%, наибольший рост зарегистрирован по болезням органов дыхания – на 4,5%, болезни системы кровообращения – на 3,8%, травмам и отравлениям – на 1,2%.

Заболевания органов дыхания представляют одну из наиболее распространенных групп болезней. В 2022 году на их долю приходилось 51,5 % всей заболеваемости населения области. Высокая распространенность патологии органов дыхания обусловлена значительным удельным весом в ее структуре острых респираторных заболеваний (рис.28).

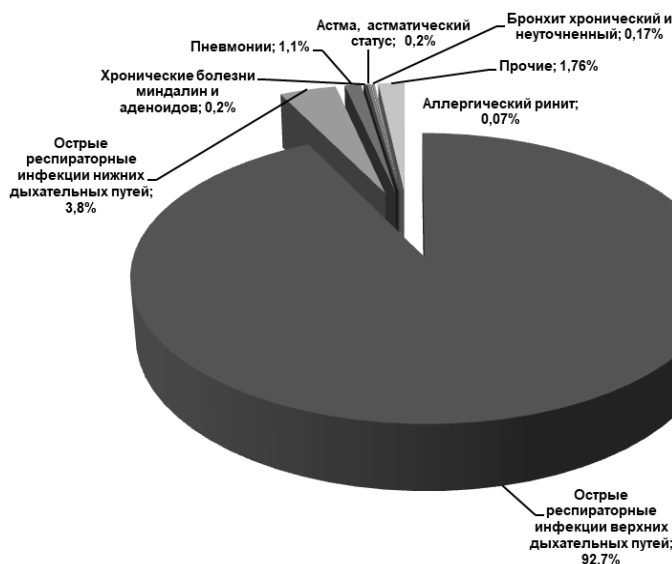


Рис.28. Структура заболеваний органов дыхания населения Кировской области в 2022 году

За период 2018-2022 гг. динамика первичной заболеваемости болезнями органов дыхания характеризуется снижением её уровня среди подростков (на 5,8%) и ростом показателей среди детей (на 1,8%) и взрослых (в 1,8 раза) (рис.29).

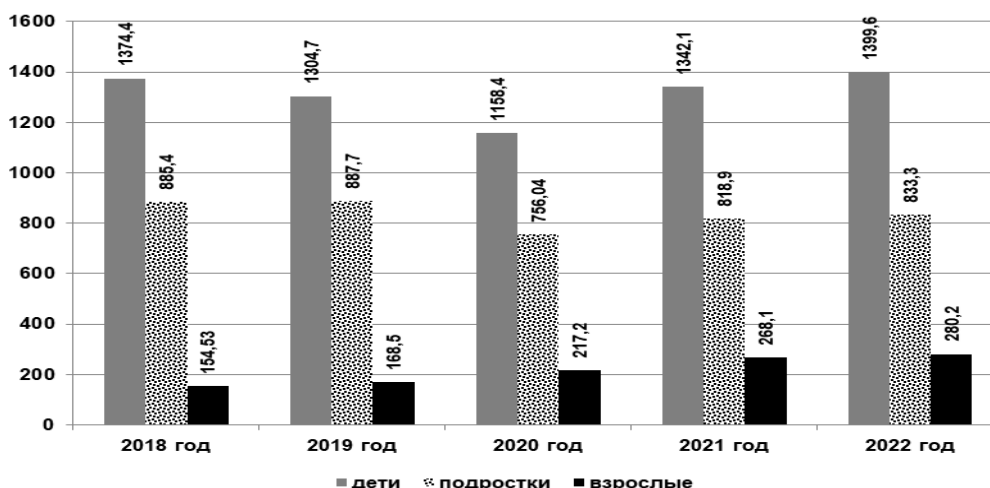


Рис.29. Динамика первичной заболеваемости населения Кировской области болезнями органов дыхания за 2018-2022 гг.

В структуре первичной заболеваемости **травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин** занимают второе место среди всего совокупного населения. В 2022 году в Кировской области зарегистрировано травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин 103,5 на 1000 человек, в том числе 76,2% пострадавших составили взрослые, 23,8% – дети и подростки. В динамике за 2018-2022 гг. число зарегистрированных травм и отравлений среди всего населения уменьшилось (темп снижения составляет 1,1%).

К наиболее социально значимым заболеваниям относятся **болезни системы кровообращения**. Их социальная значимость обусловлена влиянием на трудоспособность, продолжительность и качество жизни населения.

В структуре первичной заболеваемости населения болезнями системы кровообращения ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышением артериального давления (32,3%), ишемической болезни сердца (23,0%) и цереброваскулярной патологии (27,1%) (рис.30).

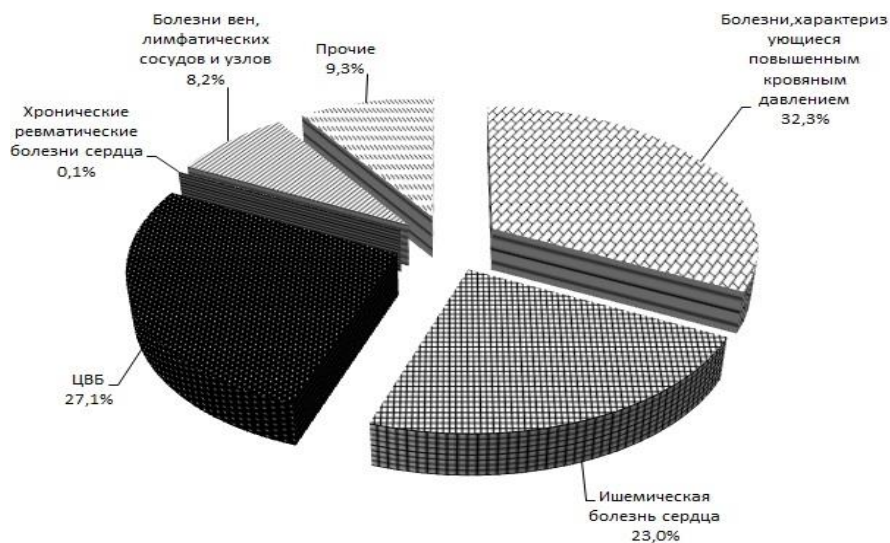


Рис.30. Структура заболеваемости населения Кировской области болезнями системы кровообращения в 2022 году

Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения населения региона в 2018-2022 годах характеризовалась снижением её уровня, темп снижения – 4,1%. Наиболее высокий уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения в этот период выявлен в Сунском (в 4 раза выше среднеобластного уровня), в Подосиновском и Яранском районах (более чем в 2 раза выше среднеобластного уровня).

Заболевания крови в структуре всей первичной заболеваемости занимают 0,3%. Заболеваемость болезнями крови за период 2018-2022 годы снизилась в 1,4 раза. В структуре заболеваемости болезнями крови 96,8% составляют анемии.

Таблица 27

Показатели первичной заболеваемости населения Кировской области анемиями (на 1000 населения)

Группа	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Среднее многолетнее	Темп прироста к 2018 году
Дети	10,36	9,92	8,15	6,6	6,5	8,78	-1,6 п.
Подростки	8,64	9,42	7,47	7,46	7,1	8,24	-17,4%
Взрослые	2,2	2,12	1,68	1,71	1,8	1,93	-1,2 п.

Для **болезней пищеварительной системы** характерно стабильное снижение заболеваемости среди детей и подростков: за период 2018-2022 гг. в 4,2 и 3,5 раза соответственно. Среди взрослых в 2022 зарегистрировано снижение на 21,8%. Из всех групп населения наиболее высокий уровень заболеваемости болезнями органов пищеварения регистрируется в последние годы среди взрослых (рис.31).

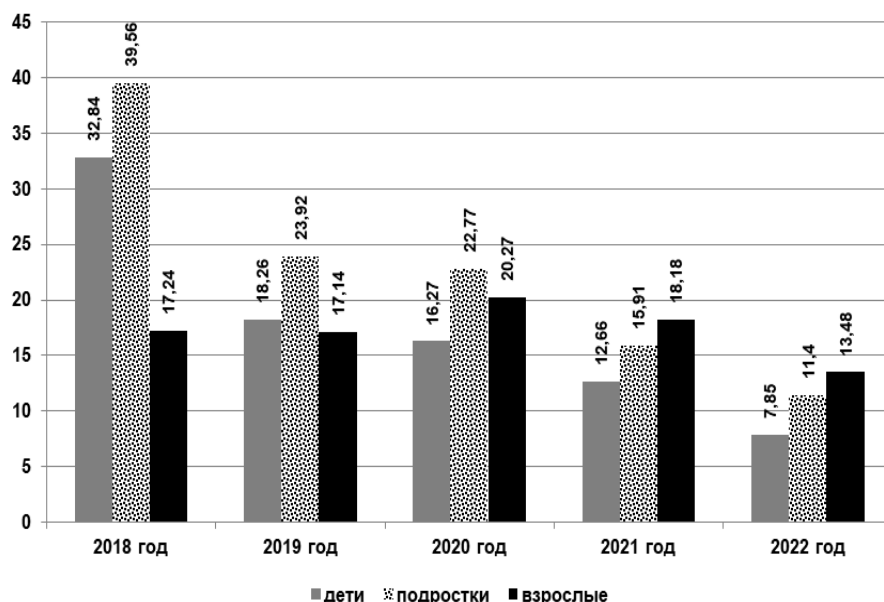


Рис. 31. Динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения в 2018-2022 гг.

Болезни мочеполовой системы находятся на 6 месте в структуре первичной заболеваемости населения области. Мочекаменная болезнь (МКБ) в структуре болезней мочеполовой системы в 2022 году составляет от 0,2% (у детей и подростков) до 4,5 % (у взрослых), уровень заболеваемости МКБ в 2022 году снизился относительно 2018 года на 22,0%.

Первичная заболеваемость **болезнями эндокринной системы** в 2018-2022 гг. характеризовалась повышением на 8,4% у детей, снижением у подростков на 3,0% и на 37,5% у взрослых (рис.32).

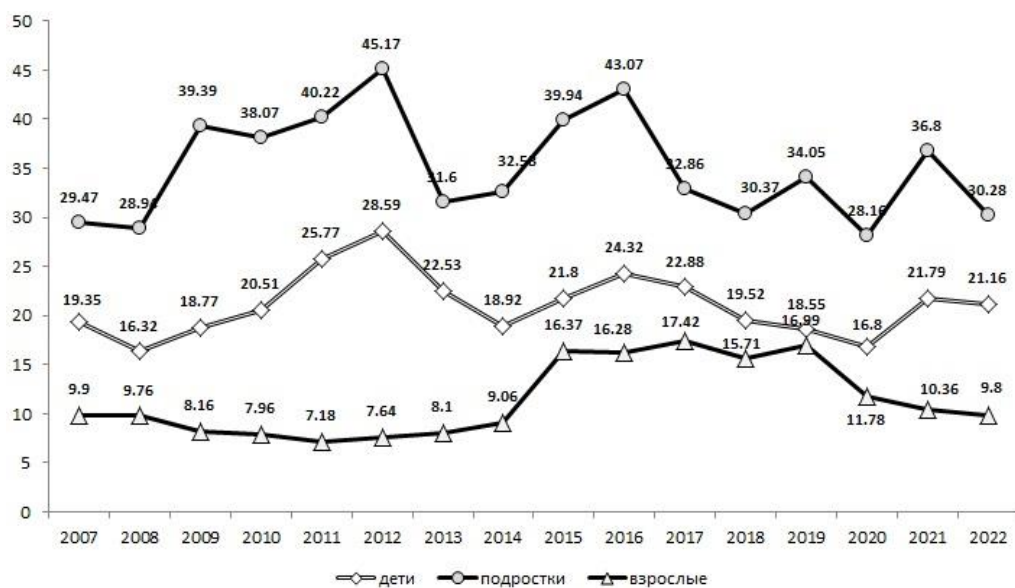


Рис. 32. Динамика первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы в 2007-2022 гг. (на 1000 чел.)

К числу наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы относятся сахарный диабет, ожирение и эндемический зоб. Сахарный диабет и болезни щитовидной железы наиболее распространены в группе взрослого населения, ожирение – среди подростков (таблица 28).

Таблица 28

Распространённость болезней эндокринной системы в 2022 году (на 1000 человек)

Нозологическая форма	Дети	Подростки	Взрослые
Болезни эндокринной системы	64,95	147,82	127,71
Болезни щитовидной железы	9,23	24,35	31,83
Сахарный диабет	1,66	3,27	62,64
Ожирение	25,70	59,68	26,93

В структуре первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы три ведущих места занимают болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью - субклинический гипотиреоз, диффузный эндемический зоб и другие формы нетоксического (узлового) зоба, связанные с йодной недостаточностью (рис.33).

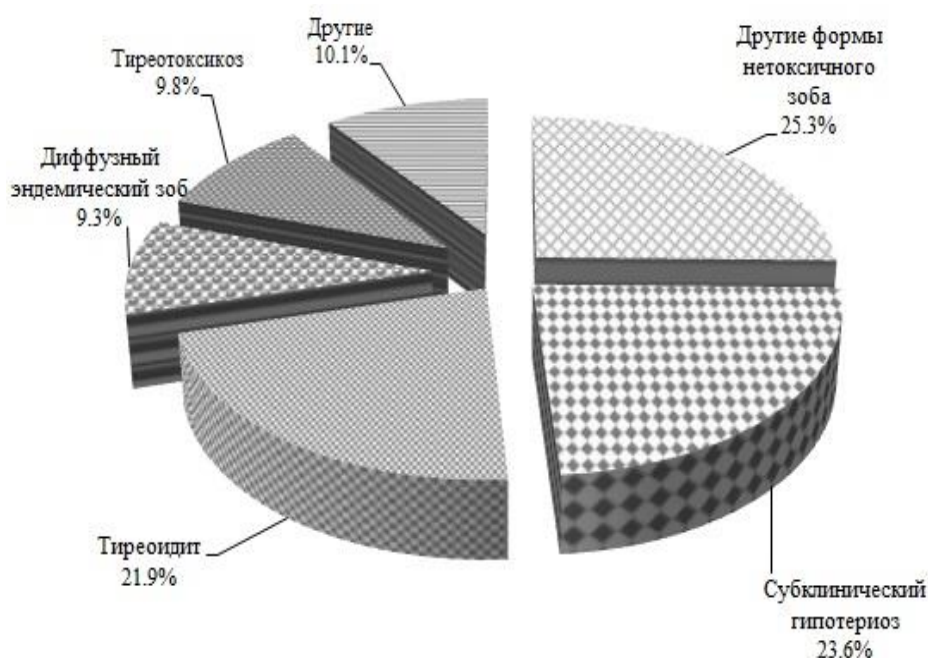


Рис.33. Структура первичной заболеваемости населения Кировской области заболеваниями щитовидной железы в 2022 г.

В 2022 году заболеваемость диффузным йододефицитным зобом регистрировалась на уровне, значительно ниже среднеголетних показателей: среди детей в 1,6 раза (0,20 на 1000 человек), среди подростков в 1,2 раза (1,05 на 1000 человек) и среди взрослых в 1,7 раза (0,12 на 1000 человек).

Заболеваемость населения Кировской области ожирением в 2018-2022 гг. характеризуется ростом у детей (на 47,78%) и подростков (на 44,6%), при стабилизации показателей у взрослых (рис.34).

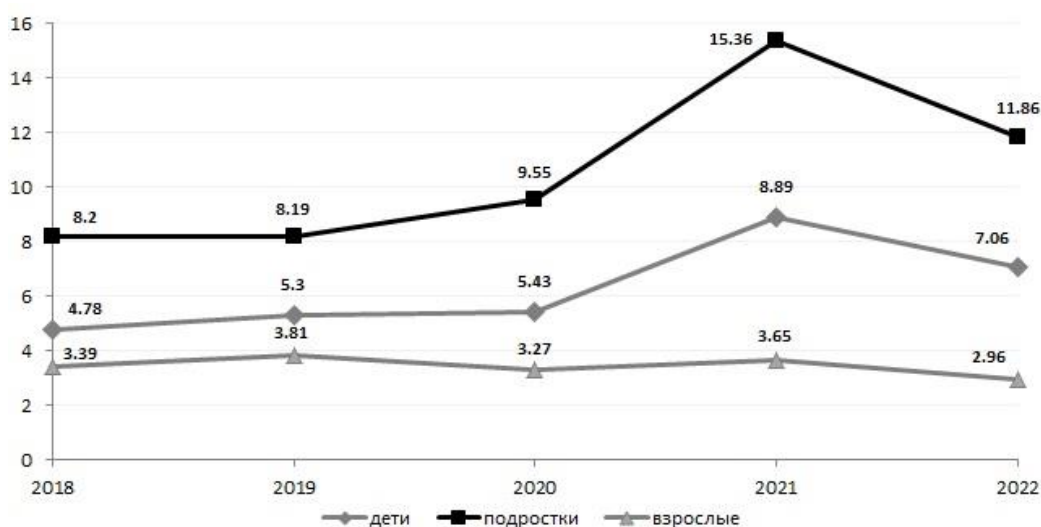


Рис.34. Первичная заболеваемость населения Кировской области ожирением в 2018-2022 гг. (на 1000 человек)

За период 2018-2022 гг. наметился небольшой спад заболеваемости сахарным диабетом у взрослых (на 8,9%), у подростков (на 30,4%) и детей (на 24 %) незначительный подъем заболеваемости.

Число случаев временной нетрудоспособности, отнесенное на численность трудоспособного населения, характеризуется стабильностью структуры на протяжении многих лет (рис.35). Преобладающая роль среди причин временной нетрудоспособности у населения Кировской области приходится на заболевания органов дыхания (41,0%), из них большинство – острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (36,0 % всех случаев временной нетрудоспособности).

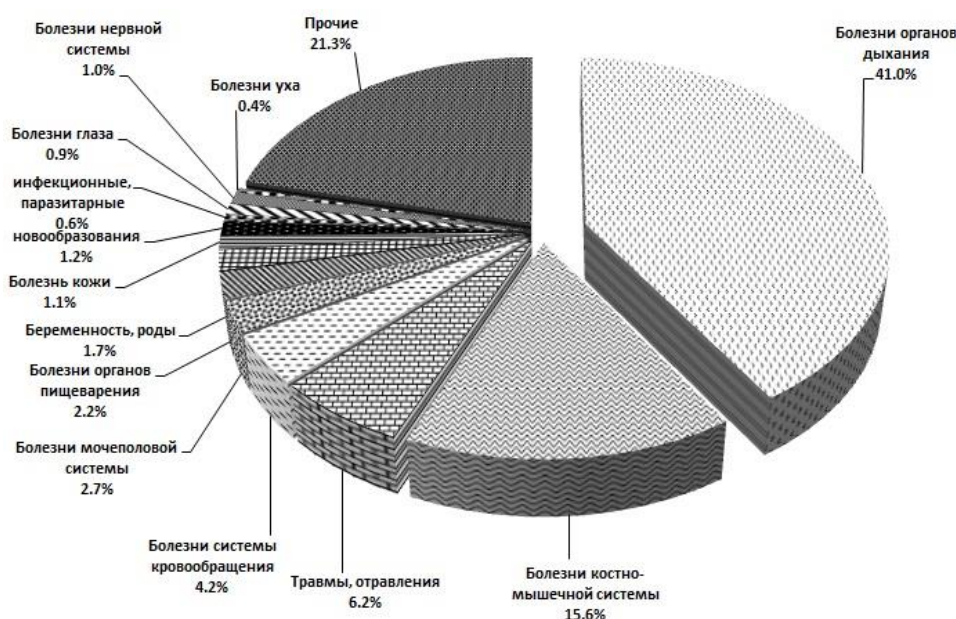


Рис.35. Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Кировской области в 2022 году

В динамике за 2017-2021 годы заболеваемость с временной утратой трудоспособности увеличилась на 36,2% в целом, наибольший темп роста характерен для временной нетрудоспособности в связи с болезнями органов дыхания (таблица 29).

Таблица 29

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Кировской области в 2018-2022 гг. на 1000 человек трудоспособного населения

Наименование показателя	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Снижение/рост к 2017 году %
Всего заболеваний	205,25	187,47	238,51	282,81	278,45	+35,7
Болезни органов дыхания	88,52	79,36	111,05	119,72	114,07	+28,9
Болезни костно-мышечной системы	42,17	41,37	43,03	42,71	43,37	+2,8
Травмы, отравления	19,15	16,91	17,93	17,30	17,34	-9,5

Болезни системы кровообращения	11,57	10,57	9,89	10,36	11,72	+1,3
Болезни органов пищеварения	7,17	6,53	6,02	6,16	6,24	-13,0
Болезни мочеполовой системы	8,73	7,84	6,69	6,77	7,46	-14,5
Беременность, роды	8,06	6,83	5,25	5,01	4,69	-41,8
Болезни кожи	4,40	3,61	3,45	3,63	3,10	-29,5
Болезни глаза	2,79	2,45	2,33	2,67	2,46	-11,8
Новообразования	3,38	3,43	2,86	3,21	3,29	-2,7
Инфекционные, паразитарные	2,62	2,36	1,73	2,71	1,55	-40,8
Болезни нервной системы	2,57	2,58	2,14	2,30	2,77	+7,8
Болезни уха	1,31	1,09	1,14	1,11	1,02	-22,1

Заболеваемость детей первого года жизни в Кировской области в 2019-2021 годах характеризуется снижением её уровня на 10,9 % (рис.36).

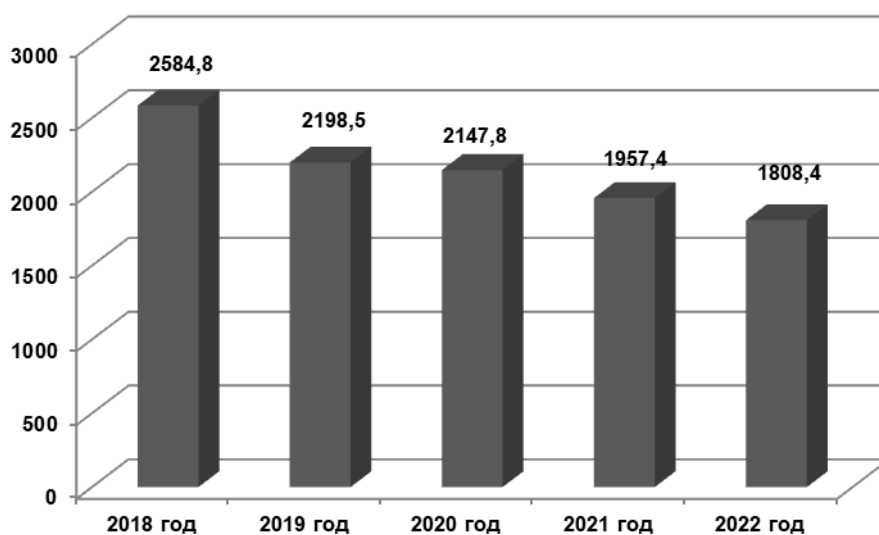


Рис.36. Динамика заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2020-2022 гг.

Наиболее значительное снижение заболеваемости детей первого года жизни в 2022 году по сравнению с 2020 годом зарегистрировано по болезням нервной системы, по болезням крови и кроветворных органов, врожденных аномалий (пороков развития), эндокринной системы, по болезням органов пищеварения (таблица 30).

Таблица 30

Показатели заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2020-2022 гг. (на 1 тыс. детей первого года жизни)

Наименование болезней	2020 год	2021 год	2022 год	Рост/снижение к уровню 2020 года
ВСЕГО ЗАБОЛЕВАНИЙ	2147,8	1957,4	1808,38	-15,8%
Болезни органов дыхания	1094,4	933,3	928,73	-15,1%
Болезни нервной системы	207,8	193,6	144,60	-30,4%
Отдельные состояния в перинатальном периоде	375,4	379,9	335,23	-10,7%
Болезни крови и кроветворных органов	58,5	51,8	44,3	-24,3%
Болезни эндокринной системы	41,1	33,3	25,9	-1,6 раза
Болезни органов пищеварения	22,3	13,4	14,4	-1,5 раза
Инфекционные, паразитарные болезни	26,6	15,7	37,3	+40,2%
Врожденные аномалии (пороки развития)	52,9	48,9	41,52	-21,5%

Первое ранговое место у детей 1-го года жизни занимают болезни органов дыхания (51,4%), второе - отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (18,5%), третье - болезни нервной системы (8,0%), четвертое - болезни крови и кроветворных органов (2,4%).



Рис. 37. Структура заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2022 году

Анализ среднегодовых темпов прироста (убыли) заболеваемости позволил выявить классы заболеваний, характеризующихся тенденцией к росту. Данные заболевания требуют особого внимания и выяснения возможных причин увеличения показателей заболеваемости населения отдельными нозологическими формами с целью реализации комплекса профилактических мероприятий.

1.2.3. Токсикологический мониторинг

По данным токсикологического мониторинга за 2023 год в Кировской области зарегистрирован 671 случай острых отравлений химической этиологии (ООХЭ), что на 36 случаев больше, чем за аналогичный период 2022 года (темп прироста показателя распространенности к предыдущему году составил 14,6%).

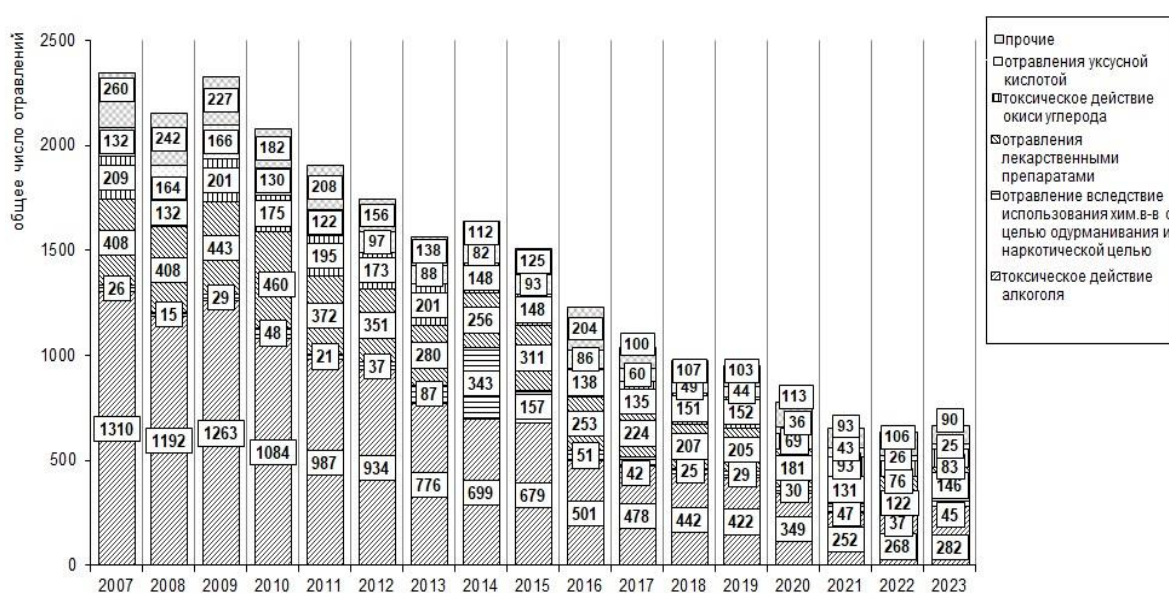


Рис.38. Динамика острых отравлений химической этиологии в Кировской области в 2007-2023 гг.

Отравления алкоголем и его суррогатами по-прежнему занимают 1 место в этиологической структуре ООХЭ (42,0%), 2 место занимают отравления лекарственными препаратами (21,8%), 3 место – отравления окисью углерода (12,4%). Отравления, связанные с употреблением веществ наркотического и одурманивающего действия занимают 4 место – 6,7%.

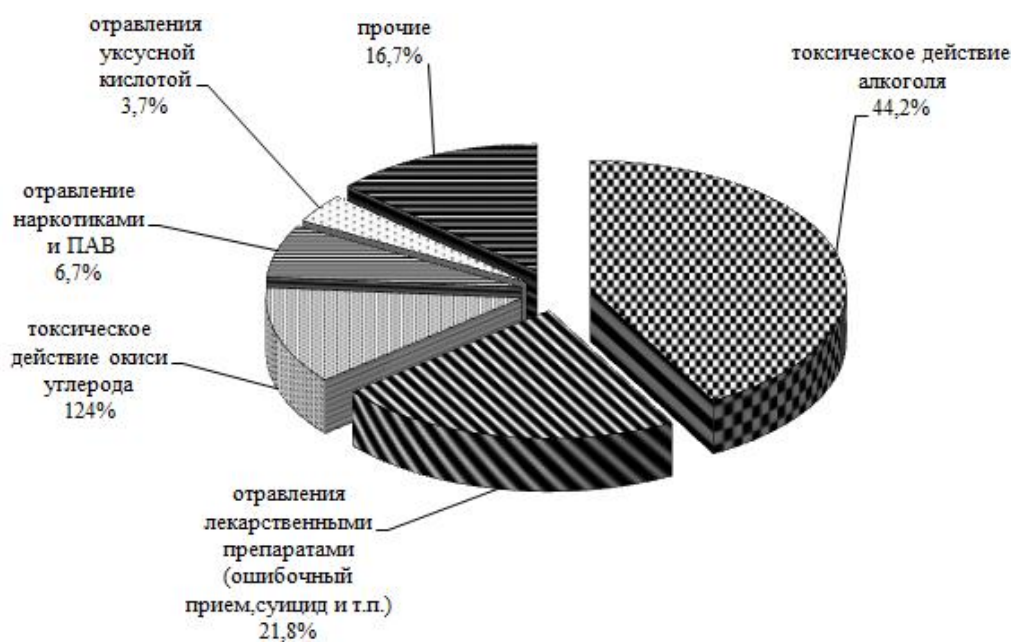


Рис.39. Этиологическая структура ООХЭ в Кировской области

За 2023 год зарегистрировано 282 **отравления спиртосодержащей продукцией** (2022 год – 268 случаев), темп прироста показателя распространенности отравлений данной группы к 2022 году составил 14,2% (рис.40).

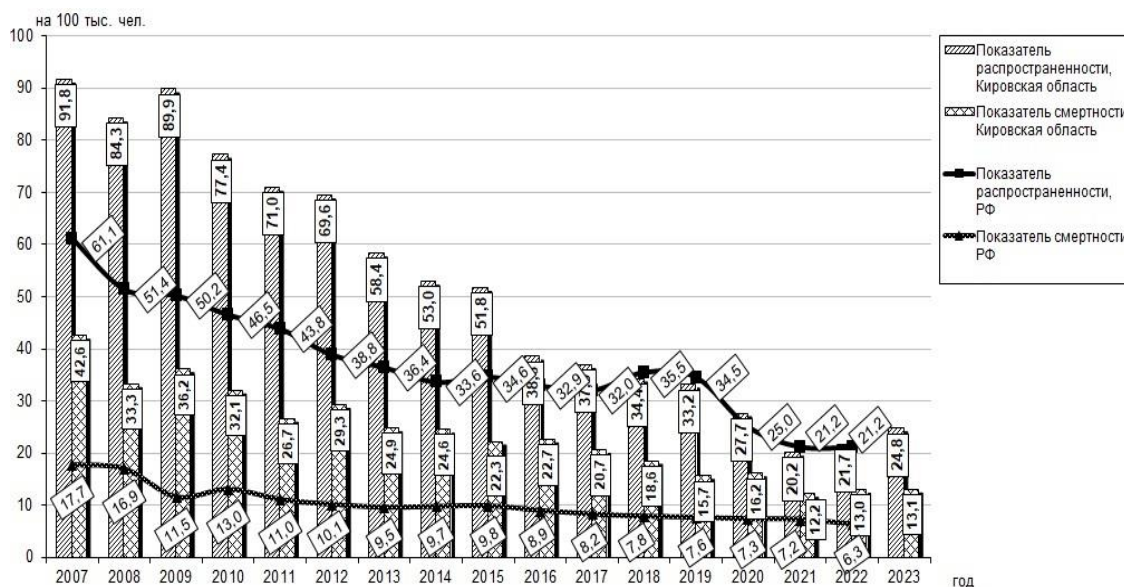


Рис. 40. Динамика распространенности отравлений спиртосодержащей продукцией в Кировской области и смертности от данной причины в сравнении со среднероссийскими показателями

В перечень неблагополучных территорий по распространенности острых отравлений алкоголем и его суррогатами по данным 2023 года вошли Арбажский, Верхошижемский, Даровской, Котельничский, Малмыжский, Оричевский, Орловский, Санчурский, Уржумский районы и г. Киров (превышение среднеобластных показателей в 1,3-2,9 раза).

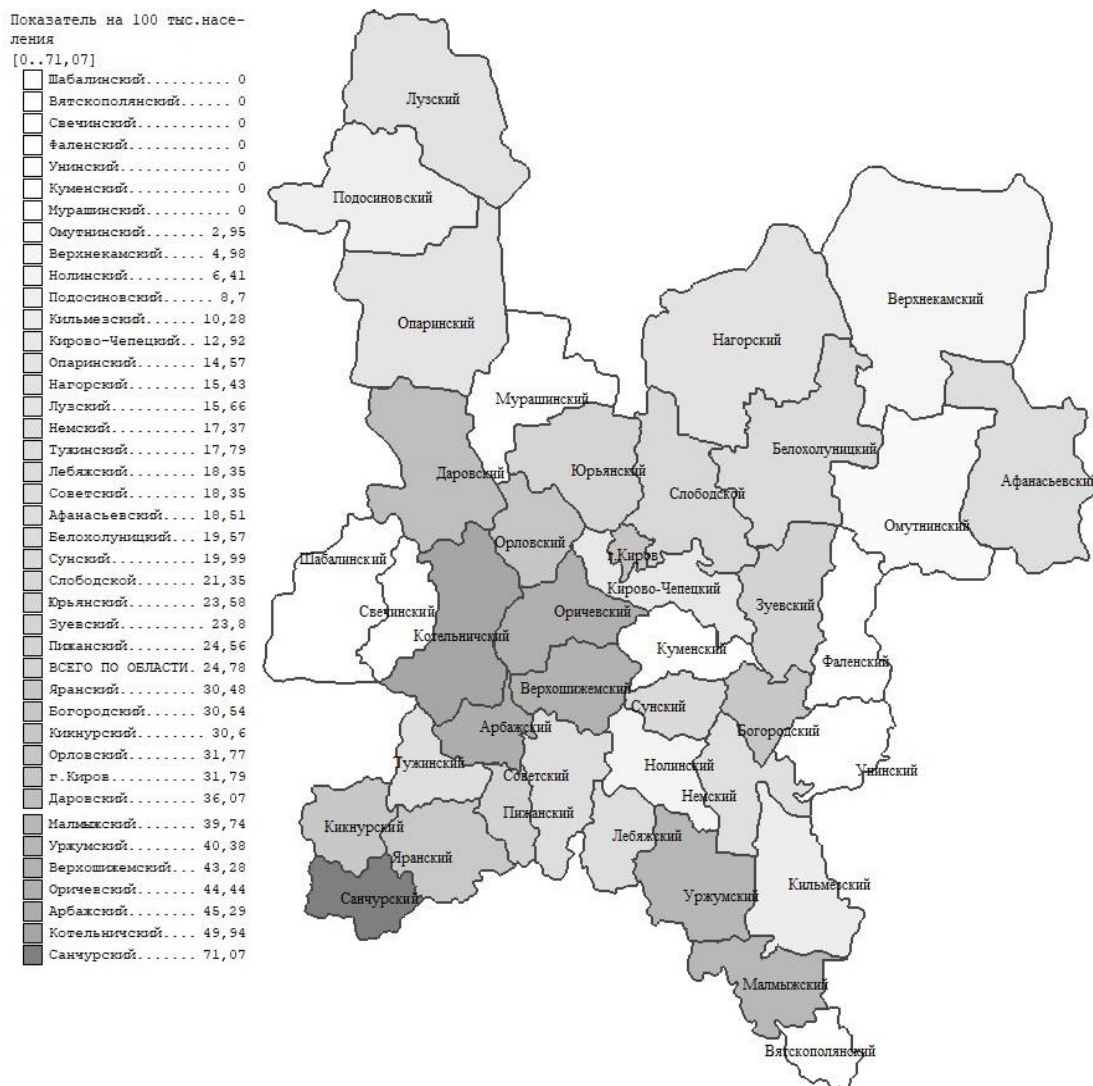


Рис.41. Ранжирование районов Кировской области по показателю распространенности острых отравлений алкоголем и его суррогатами в 2023 году

Отравления данной группы регистрируются у мужчин в 3 раза чаще, чем у женщин. 64,5 % пострадавших – мужчины трудоспособного возраста (18-65 лет).

Отравления алкоголем и его суррогатами по-прежнему являются наиболее частыми причинами летальных исходов вследствие отравлений химической этиологии (67,1 % от общего числа смертей от ООХЭ), показатель смертности от данной причины продолжает превышать среднероссийские значения в 2,1 раза.

В 2023 году 90,6% смертельных исходов вследствие отравлений спиртосодержащей продукцией приходится на отравления этанолом при употреблении чрезмерного количества крепких алкогольных напитков; 2,7% - на отравления метанолом (4 случая); 6,7% - на отравления другими и неуточненными спиртами.

При этом в динамике с 2010 года число случаев отравлений этанолом снизилось (рис. 42).

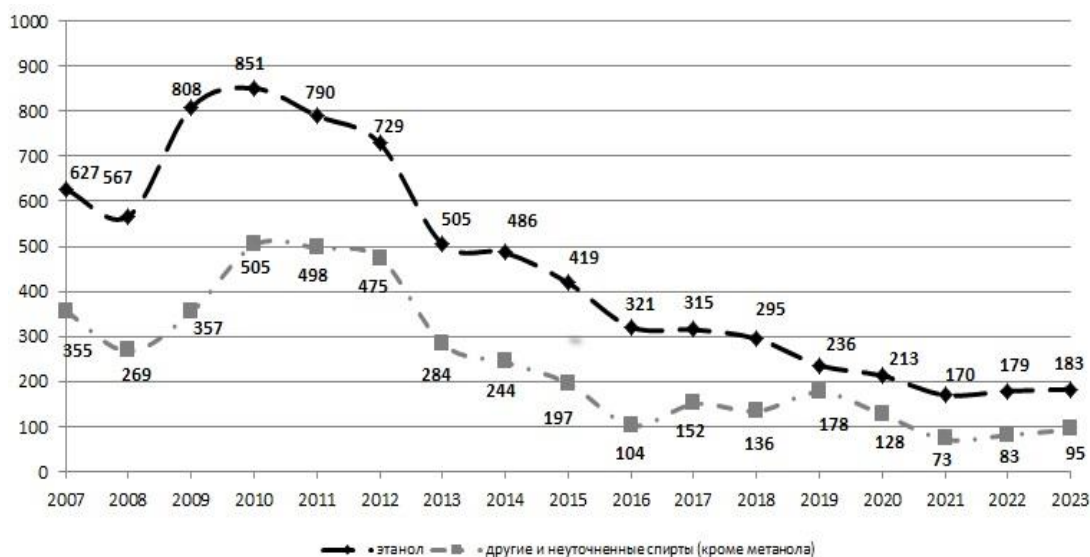


Рис.42. Динамика числа отравлений другими и неутюченными спиртами (без метанола) в Кировской области в 2007-2023 гг.

За анализируемый период зарегистрировано 4 случая отравлений метанолом (2022 г. – 6 случаев), из них все летальные. Показатель летальности в данной группе составил 100%.

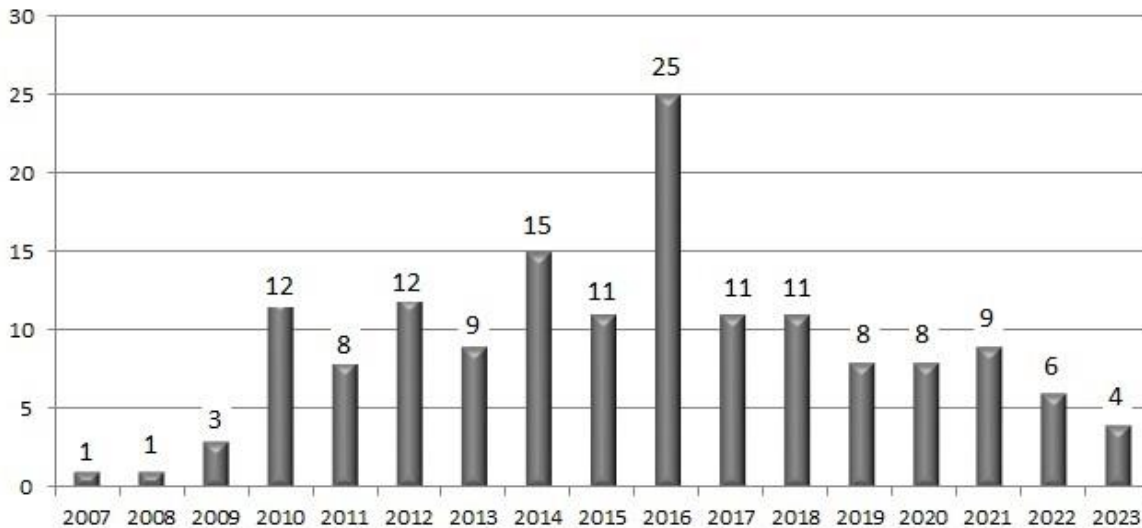


Рис.43. Динамика числа отравлений метанолом в Кировской области в 2007-2023 гг.

На II месте в структуре ООХЭ находятся **отравления лекарственными препаратами**. За 2023 г. зарегистрировано 146 случаев таких отравлений, 5 из них - со смертельным исходом, 41,7% отравлений медикаментами были связаны с суицидальной попыткой, 42,5 % - с ошибочным приемом медикаментов (в 62,9 % таких случаев пострадавшими являются дети до 6 лет).

На III месте в структуре ООХЭ по данным за 2023 год находятся **отравления окисью углерода** как следствие пожаров или несоблюдения правил эксплуатации

систем печного отопления, которые составили 12,4% от всех ООХЭ (2022 год – 12,0%). За указанный период зарегистрировано 83 таких отравления (2022 год – 76), 53 из них закончились летальным исходом (2022 год – 47).

Отравления уксусной кислотой в общей структуре отравлений химической этиологии составляют 3,7%, за 2023 год зарегистрировано 25 таких случаев, 3 из них – с летальным исходом. Отравления едкими кислотами в 60,0% случаев были связаны с ошибочным приемом, в 40,0% случаев – с суицидальными попытками.

Отравления, связанные с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, составили в 2023 году 6,7% от всех ООХЭ.

Зарегистрировано:

- 19 случаев отравлений вследствие употребления наркотических веществ, из них 9 с летальным исходом (8 мужчин и 1 женщина, отравление синтетическими наркотиками, другими неуточненными наркотиками и метадоном, возраст от 21 до 42 лет).
- 26 случаев отравлений вследствие употребления химических соединений с целью одурманивания (8 случаев отравлений лекарственными препаратами (другими противосудорожными, седативными и снотворными средствами, аминазином); 1 случай отравления никотинсодержащей продукцией; 2 случая отравлений вследствие вдыхания газов, дымов, паров; 15 зарегистрированы под шифром Т43,8, Т43.9 «Психотропными средствами неуточненными», Т65.9 «Неуточненным веществом», Т43.6 «Психостимулирующими средствами, характеризующимися возможностью пристрастия к ним»).

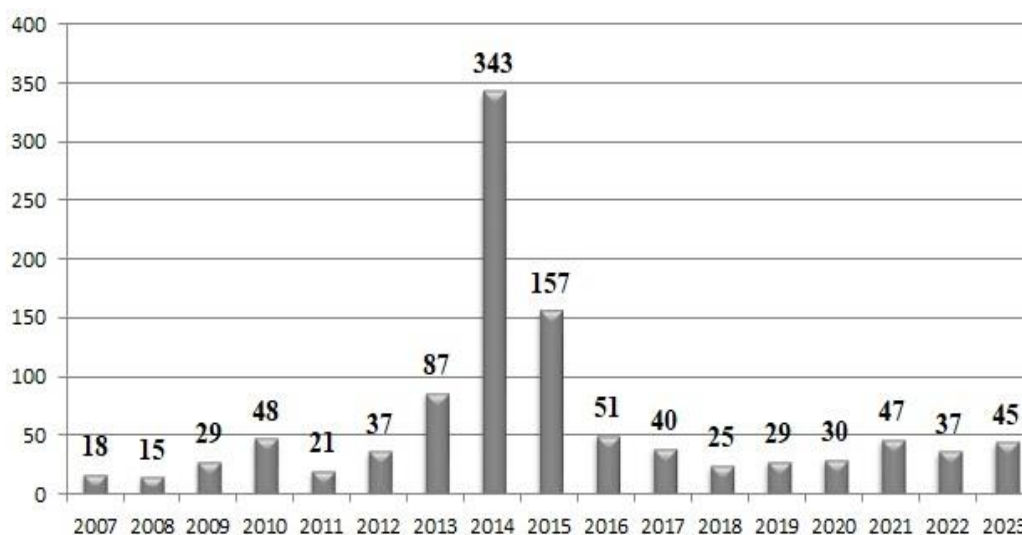


Рис.44. Динамика острых отравлений, связанных с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, за 2007-2023 гг.

Отравления, связанные с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, в 64,4% случаев регистрировались в г. Кирове, в 8,9% - в Малмыжском районе. Кроме того, отдельные случаи зарегистрированы в Кирово-Чепецком, Вятскополянском, Слободском, Яранском, Лузском, Советском и Оричевском районах.

Средний возраст пострадавших от отравлений составил $23,7 \pm 1,5$ года (минимальный возраст – 10, 11 лет - 2 случая (отравление неуточненным веществом и отравление газами, дымами и парами неуточненными - предположительно электронная сигарета), максимальный – 49 лет).

В 76,9% случаев пострадавшими являются лица мужского пола.

В социальной структуре пострадавших от отравлений наркотиками и психоактивными веществами преобладают безработные (40,0%) и школьники (28,8%). Доля учащихся и работающего населения составила по 15,6%.

Регистрация случаев отравлений наркотическими и психотропными средствами не отражает истинной ситуации в регионе, т.к. учитывает только случаи госпитализации или отказа в госпитализации в лечебно-профилактические учреждения региона (кроме КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»). В большинстве случаев медицинская помощь оказывается скорой помощью на месте, либо госпитализация осуществляется в КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» в связи с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, информация, о чем не подлежит передаче в форме экстренного извещения.

За 2023 год было зарегистрировано 4 случая отравлений вследствие токсического действия **ядовитых веществ, содержащихся в пищевых продуктах**, из них летальных исходов нет. Случаи отравлений связаны с ошибочным употреблением детьми ядовитых растений.

Из **токсических эффектов, обусловленных контактом с ядовитым животным**, в весенне-летний период 2023 года зарегистрировано 9 укусов змей.

Таким образом, проблема острых отравлений химической этиологии на территории Кировской области сохраняет свою значимость в связи с тем, что:

-показатели смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией продолжают превышать среднероссийские значения;

-наиболее значимые для Кировской области причины острых бытовых отравлений социально обусловлены, то есть определяются условиями жизни и поведенческими факторами.

1.2.4. Анализ условий труда работающего населения и профессиональной заболеваемости

Условия труда работающего населения

По вопросам организации надзора за выполнением требований санитарного законодательства по условиям труда, снижению негативного воздействия производственных факторов (факторов среды обитания) на здоровье работающих и населения специалисты службы работают в тесном взаимодействии с органами исполнительной власти, другими надзорными органами.

Вопросы улучшения условий труда рассматриваются на совещаниях у руководителей предприятий, проводимых по результатам плановых мероприятий по надзору.

За прошедший год на промышленных предприятиях области доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы составила 0,05% (2022 год – 0,2%).

В 2023 году уровень загрязнения воздуха рабочей зоны парами и газами, содержащими вещества 1 и 2 классов опасности, составил 0,0% (2022 год – 0,0%).

Доля проб воздуха на промышленных предприятиях, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, составила в 2023 году - 1,5% (2022 год – 5,3%, 2021 год – 0,0%); уровень загрязнения воздуха рабочей зоны пылью и аэрозолями, содержащими вещества 1 и 2 классов опасности - 0,0% (2022 год – 2,3%).

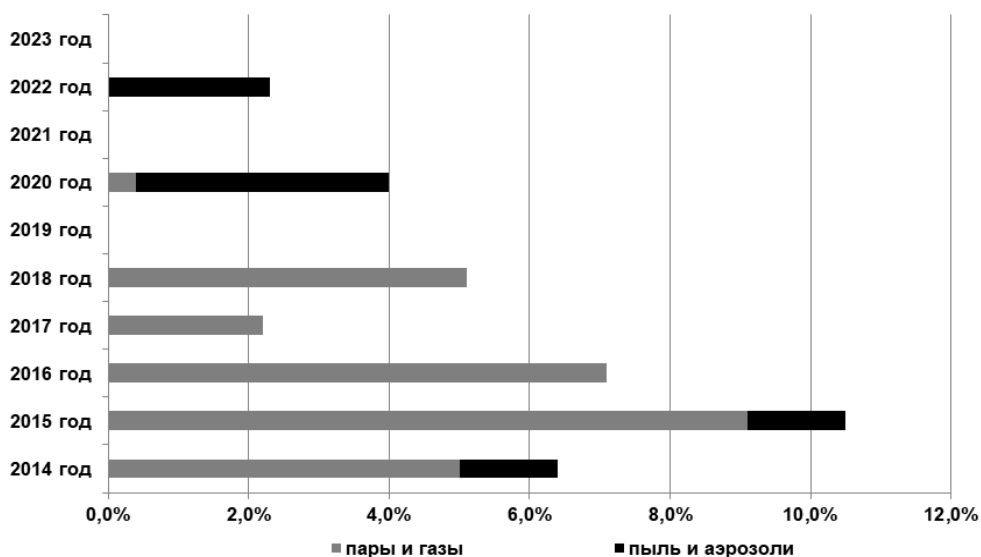


Рис. 45. Доля проб воздуха на промышленных предприятиях, превышающих ПДК на пары и газы, пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности

За последние 4 года улучшилось состояние условий труда по воздействию шумового фактора на рабочих местах. Доля рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по шуму, уменьшилась с 20,4% (2020 год) до 18,1% в 2023 году (2022 год – 19,4%) (рис.46).

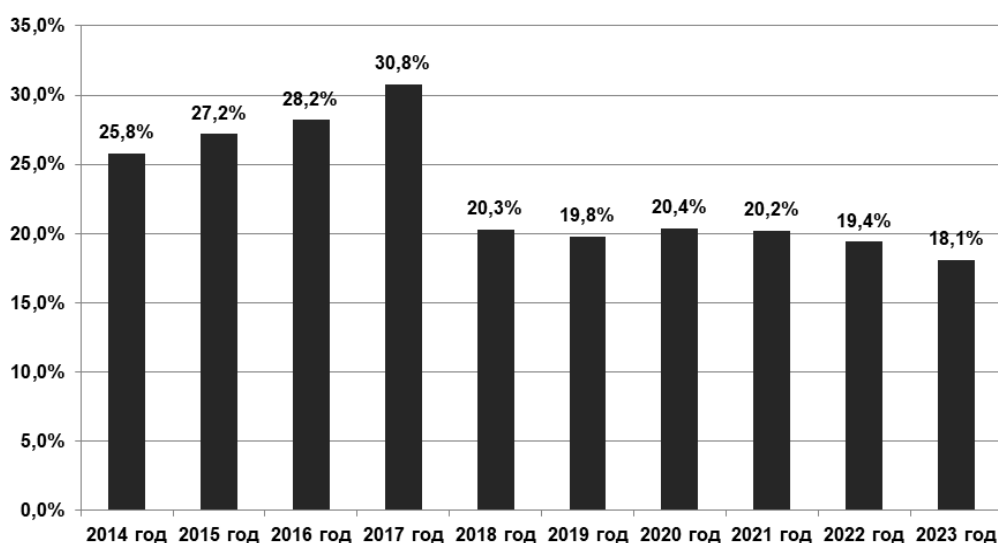


Рис.46. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)

Вместе с тем, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму превышает данный показатель по РФ (2022 год – 15,5%).

Высокий процент неудовлетворительных результатов измерений уровней шума остается на предприятиях по обработке древесины и производству изделий из дерева, готовых металлических изделий, в производстве машин оборудования, мебели.

Значительно снизилась в 2023 году доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации (рис.47) и составила 3,4% (2022 год – 11,8%). Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации ниже показателя по РФ (2022 год – 6,5%).

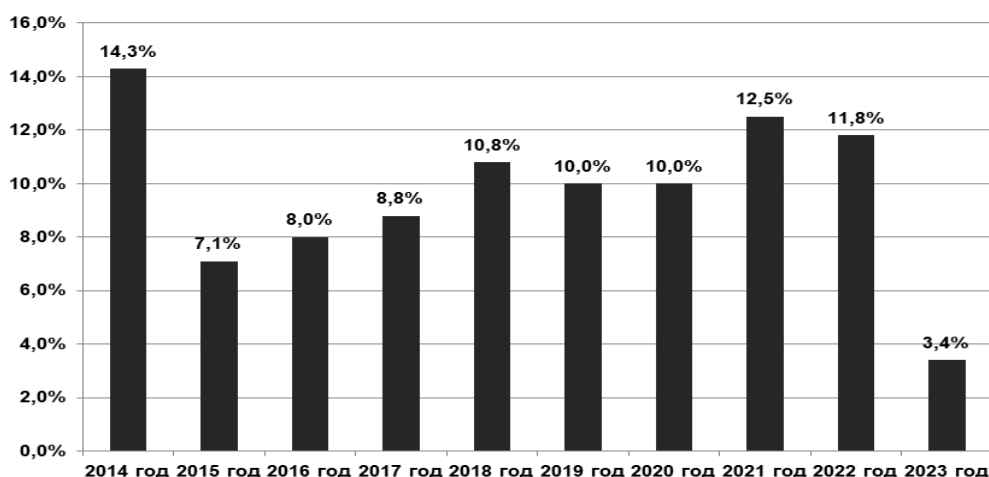


Рис.47. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)

Снизилась доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату и составила в 2023 году 0,5% (2022 год – 2,9%), что ниже среднероссийского показателя (РФ - за 2022 год – 3,1%).

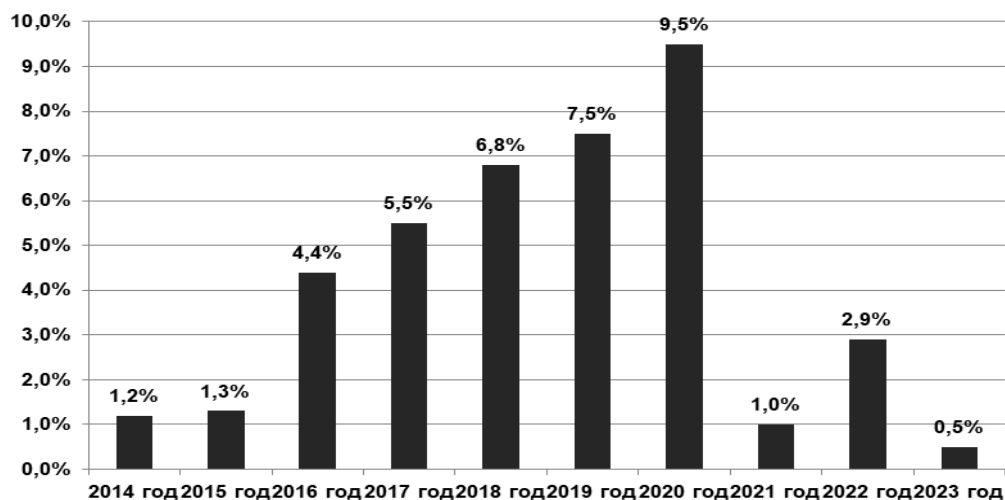


Рис.48. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)

Доля рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным полям, составила в 2023 году 0,0% (2022 год – 0,0%). Показатель по РФ за 2022 год – 0,8%.

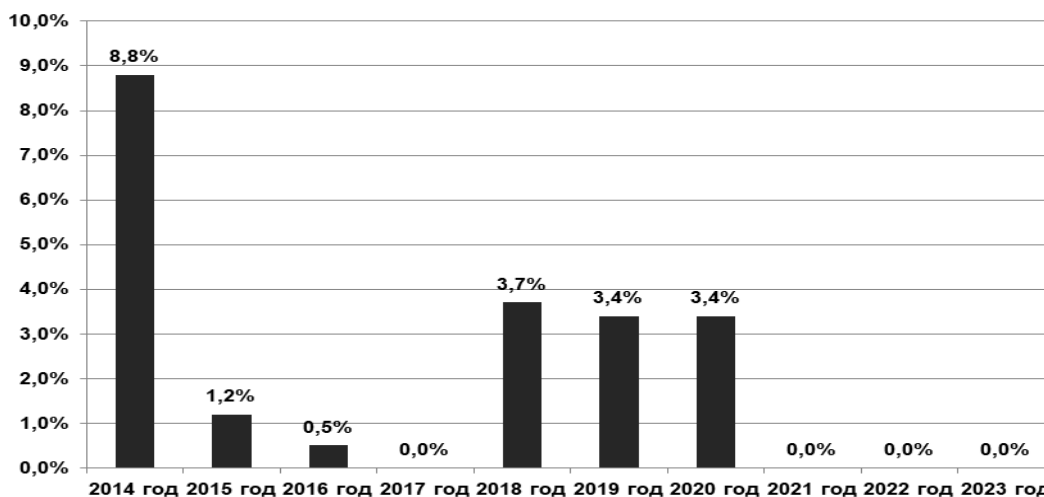


Рис.49. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)

Удельный вес рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по освещенности, составил 0,9% (2022 год – 10,8%, 2021 год – 4,9%), что ниже среднероссийского показателя за 2022 год (8,2%).

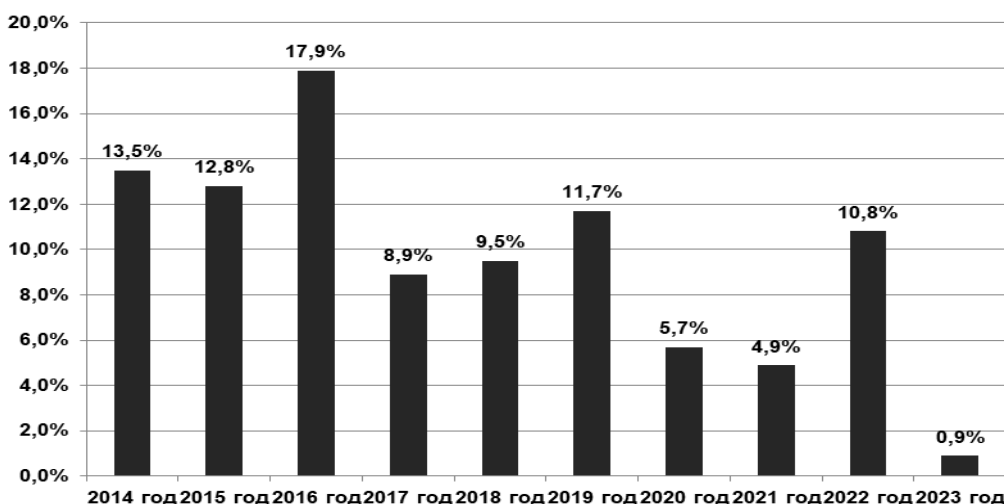


Рис.50. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в 2023 году оставалась стабильной, несмотря на сложившуюся тенденцию, связанную со старением водных и воздушных судов.

В 2023 году проведено обследование 34 единиц транспортных средств, в том числе 22 - с применением лабораторных и инструментальных методов исследований. В 2023 году, как и в предыдущем, все обследованные рабочие места соответствуют гигиеническим нормативам по шуму, вибрации, микроклимату, освещенности.

Общее количество транспортных средств, состоящих на учете на территории Кировской области, составило 1458 единиц, в том числе 21 единица водного транспорта, 8 единиц воздушного транспорта, 1325 единиц автомобильного транспорта. На контроле Управления находится 106 объектов транспортной инфраструктуры.

С целью оформления судовых санитарных свидетельств специалистами Управления и территориальных отделов было обследовано 17 единиц водного транспорта, выдано 17 судовых санитарных свидетельств.

На контроле Управления находятся два предприятия воздушного транспорта: аэропорт АО «Аэропорт Победилово» и взлетно-посадочная площадка малой авиации ООО "Вяткаавиа". Всего эксплуатируется 8 воздушных судов. В 2023 году из аэропорта г. Кирова осуществлялись регулярные рейсы в Москву, Санкт-Петербург, Сочи, Анапу, города Приволжского федерального округа. Полеты осуществляют перевозчики из других регионов (РусЛайн, Победа). Предприятием изучается потребность населения в пассажирских авиарейсах и возможность увеличения количества регулярных рейсов из г. Кирова.

Профессиональных заболеваний в 2023 году среди работников водного, воздушного и автомобильного транспорта не зарегистрировано.

Профессиональная заболеваемость

Условия труда оказывают существенное влияние на состояние здоровья работников, которое является важным социальным индикатором и показателем трудового потенциала страны. Особую значимость приобретает анализ и управление профессиональными рисками, поскольку профессиональная заболеваемость ведет к снижению трудового потенциала работника, и как следствие – к социальному и экономическому ущербу.

С 2022 года регистрация и учет профессиональных заболеваний осуществляется в Модуле «Профессиональные заболевания» Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора. Внедрение модуля позволяет на уровне всей страны организовать единое информационное пространство в системе учета, расследования и анализа профессиональной патологии с целью унифицированного подхода, а так же оперативного и эффективного управления профилактикой профессиональных заболеваний.

Уровень профессиональной заболеваемости в Кировской области снизился в 2023 году по сравнению с предыдущим годом на 16,1 % и составил 0,26 на 10 тыс. работников (2022 год – 0,31, 2021 год – 0,52), по Российской Федерации 2022 год – 1,00, 2021 год – 1,09, 2020 год – 0,78.

Всего в 2023 году было установлено 26 случаев профессиональных заболеваний у 23 человек (в 2022 году – 31 случай у 29 человек, в 2021 году - 36 случаев у 33 человек). За период 2021–2023 гг. в Кировской области отмечается тенденция к снижению абсолютного числа случаев с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания (отравления).

Доля лиц с двумя и более зарегистрированными профессиональными заболеваниями (отравлениями) в общей структуре лиц с впервые зарегистрированными

профессиональными заболеваниями (отравлениями) в целом по Кировской области за 2023 г. составила 13,04% (по РФ - 15,21 %) (3 чел.).

В 2023 году в Кировской области не зарегистрировано пострадавших работников вследствие острого профессионального заболевания (отравления). Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2023 году составил 100% (2022 год - 80,6%, 2021 год - 50,0%, 2020 - 76,5%).

Число больных с профессиональной патологией, получивших инвалидность в 2023 г., составило 3 (2022 – 0, 2021 г. – 0), у всех 3 группа.

В 2023 году из 26 случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний 6 случаев зарегистрировано у 6 женщин, что составило 23,0 % от общего числа всех профзаболеваний (отравлений), в 2022г. – 38,6%, в 2021г. – 33,3%. За прошедший год регистрируется тенденция к снижению показателя. В 2023 году у женщин не была установлена инвалидность вследствие профессионального заболевания или отравления.

В рамках административных территорий наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости традиционно зарегистрированы в г. Кирове - 57,7% от всех случаев профзаболеваний (2022 год – 51,6%, 2021 год – 69,4%), в Омутнинском районе - 11,5%, в Советском и Фаленском районах - по 7,7%, в Верхнекамском, Белохолуницком, Зуевском и Слободском районах - по 3,8%. Профессиональные заболевания в прошедшем году чаще регистрировались в таких профессиональных группах, как трактористы и электрогазосварщики.

Структура профессиональной патологии в Кировской области в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора возвращается к показателям «доковидных» лет. На первом месте профессиональные заболевания, их последствия, связанные с воздействием производственных физических факторов, доля которых в 2023 году составила 53,8% (от всех впервые выявленных профессиональных заболеваний в 2023 году). Показатель в 3,2 раза выше аналогичного за 2022 год (16,7%).

Второе ранговое место в структуре впервые выявленной профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора занимают заболевания, связанные с воздействием производственных химических факторов (26,9 % от всех впервые выявленных профессиональных заболеваний в 2023 году). Показатель не регистрировался в 2022 году.

Третье место занимают профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем (15,4%). Показатель в 1,1 раза ниже аналогичного показателя за 2022 год (16,2%).

Четвертое место – за профессиональными заболеваниями от воздействия производственных биологических факторов (3,8%). Показатель в 10,1 раза ниже удельного веса в 2022 г. (рис.51).

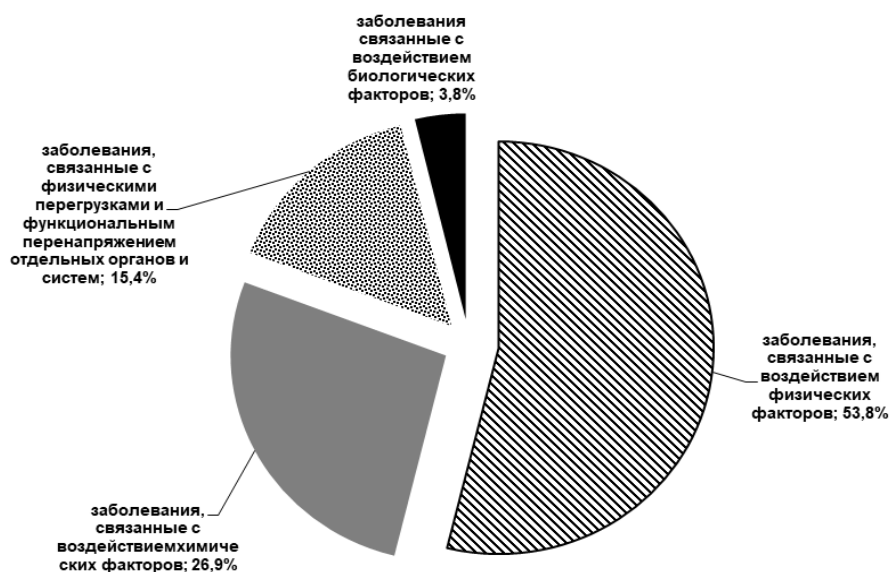


Рис.51. Структура профессиональной заболеваемости

В 2023 г. в группе профессиональных заболеваний, связанных с воздействием производственных **физических факторов** сохраняется следующее распределение по основным нозологическим формам: заболевания, связанные с воздействием производственного шума – 92,9 %, случаи вибрационной болезни – 7,1 %. (рис.32).



Рис.52. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия производственных физических факторов в Кировской области в 2023 году, %

В структуре профессиональной патологии профессиональных заболеваний, связанных с воздействием производственных **химических факторов** в 2023 году в Кировской области первое место занимают пневмокониозы (42,8 %), второе место –

хронические бронхиты (28,6%), третье место и четвертое – профессиональная бронхиальная астма неаллергическая и болезни верхних дыхательных путей (по 14,3 %) (рис.53).

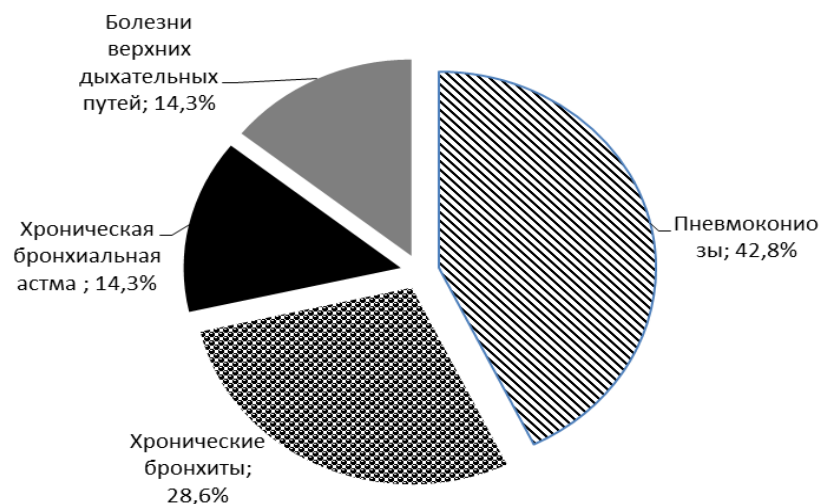


Рис.53. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия химических веществ по Кировской области за 2023 г., %

В структуре профессиональной патологии вследствие **физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем** в 2023 году первое место занимают радикулопатии пояснично-крестцового и шейного отделов позвоночника (75,0 %). Второе место – мышечно-тонический синдром шейного уровня (25,0 %) (рис.54).



Рис.54. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2023 году в Кировской области, %

В группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием биологических факторов установлены заболевания, вызванные микобактерией туберкулеза (сотрудник лечебного учреждения).

В 2023 году среди всех возрастных групп пострадавших с впервые выявленной профессиональной патологией максимальное число случаев зарегистрировано в группе 56-65 лет (43,5 % от всех впервые выявленных случаев профзаболеваний в субъекте). На втором месте возрастная категория 46-55 лет (26,1 %); на третьем – более 65 лет (21,7 %); на четвертом – 36-45 лет (8,7%). Лиц в возрасте до 18 лет с впервые установленными профессиональными заболеваниями (отравлениями) в 2023 году не зарегистрировано (рис.55).

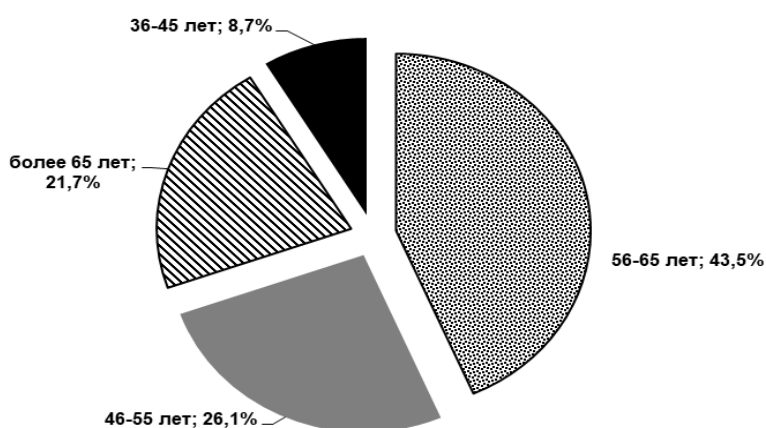


Рис.55. Возрастная структура профессиональных заболеваний и отравлений по Кировской области в 2023 году, %

Структура профессиональных заболеваний (отравлений) по РФ в 2023 г. в зависимости от стажа работы в контакте с вредным производственным фактором следующая: на первом месте стаж 20–29 лет (39,1 %), на втором – 30–39 лет (30,4 %), на третьем – 10–19 лет (21,7 %), на четвертом – от 6 до 9 лет (8,8%) (рис.56).

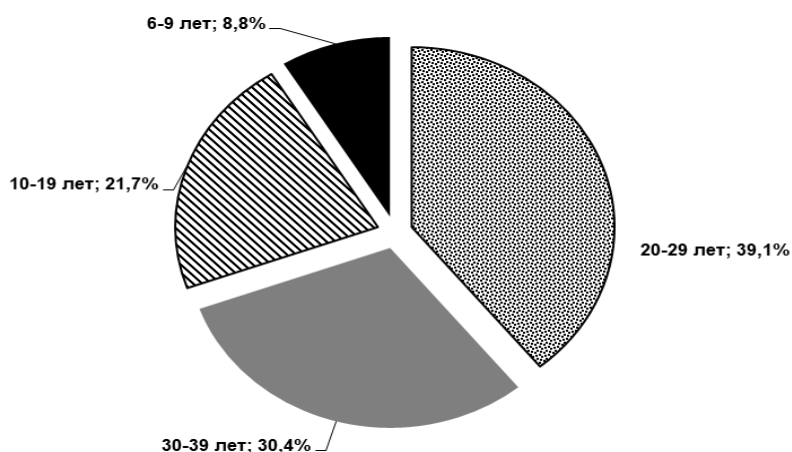


Рис.56. Структура профессиональных заболеваний и отравлений в зависимости от стажа в контакте с вредным производственным фактором по Кировской области за 2023 г., %

Наибольшему риску приобретения профессиональной патологии в зависимости от профессий подвержены мужчины, работающие трактористами (17,4 % от всех

впервые выявленных случаев профзаболеваний в 2023 году), электрогазосварщиками (13 %), водителями автомобиля (8,7%). Среди женщин такому риску наиболее подвержены станочники (33,3 % от всех впервые выявленных случаев профзаболеваний в 2023 году).

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний послужили: длительный стаж работы с вредным производственным фактором - в 65,3% случаев, конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования - в 30,4% случаев, несовершенство технологических процессов - в 4,3% случаев (рис.57).

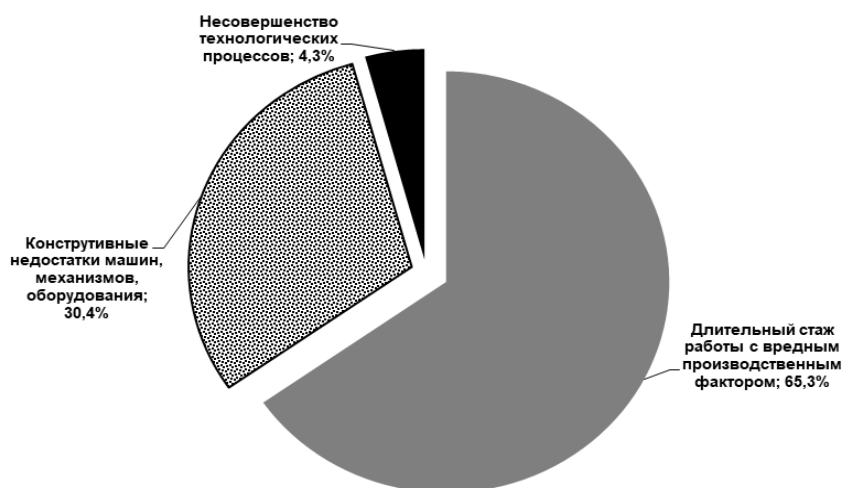


Рис.57. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2023 году

Вместе с тем, уровень профессиональной заболеваемости по-прежнему не отражает истинной ситуации, так как, выявляемость профессиональной патологии неполная и происходит на поздних стадиях развития заболевания, что обусловлено несовершенством законодательства по охране труда, отсутствием правовых и экономических санкций за сокрытие профессиональных заболеваний, недостатками организации и качества проведения профилактических осмотров работающих.

В 2023 году 82,6% случаев профессиональных заболеваний были установлены при активном обращении самих работников в лечебно-профилактические организации (ЛПО) и только 11,2% при проведении медицинского осмотра. Данный факт свидетельствует о неудовлетворительном качестве медосмотров. Следует отметить, что эффективность медосмотров остается стабильно низкой из года в год.

В 2022 году 82,8% случаев были установлены при обращении в ЛПО, в 2021 году – 88,8%, в 2020 все профзаболевания были установлены при обращении работников в ЛПО, в 2019 году только 5,3% случаев профессиональных заболеваний были установлены при проведении периодических медицинских осмотров, в 2018 году эта цифра составляла 31,8%, в 2017 – 42,1%, а с 2014 по 2016 годы – 36,6-45%.

При проведении надзорных мероприятий особое внимание специалистами Управления уделяется вопросам организации медосмотров работающих во вредных и опасных условиях труда, в том числе организации проведения работодателями не реже одного раза в пять лет в центре профпатологии или других медицинских организациях, имеющих право на проведение предварительных и периодических осмотров, на

проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами.

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Кировской области

В 2023 году на территории Кировской области отмечалась стабильная эпидемиологическая обстановка.

За 2023 год в Кировской области зарегистрировано 387 091 случаев инфекционных и паразитарных болезней (2022 год – 538 087 тыс. случаев), показатель суммарной заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями на 100 тыс. населения 31349,96. Число случаев заболеваний у детей - 223859, показатель - 89673,45 на 100 тыс. детского населения. Доля детей до 17 лет среди лиц с инфекционными и паразитарными болезнями составила 57,8%.

В структуре инфекционных и паразитарных болезней преобладают острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (включая грипп), доля которых составляет 90,73%. Снижение заболеваемости отмечается по 22 и стабилизация по 11 из 65 зарегистрированных нозологических форм. Не регистрировалась заболеваемость особо-опасными инфекциями (сибирской язвой, холерой, бешенством, столбняком, полиомиелитом), всего по 77 нозоформам, подлежащим регистрации по статистической форме.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем.

В целях подготовки к эпидсезону 2022-2023 гг. и своевременной организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при осложнении эпидобстановки обеспечен мониторинг за иммунизацией против гриппа, за заболеваемостью гриппом и ОРВИ, за лабораторной диагностикой гриппа и ОРВИ, за закрытием детских учреждений в эпидсезон гриппа и ОРВИ. В эпидсезон 2022-2023 гг. пик заболеваемости гриппом пришелся на 52-ю неделю 2023 года, превышение недельного эпидемического порога не наблюдалось. Интенсивность эпидпорога на пиковой неделе составила 1,09 на 10 тысяч заболеваний, за весь период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ составила 83,97 на 10 тысяч населения.

В 2023 году в Кировской области по данным официальной статистики зарегистрировано 349 277 случаев острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ), в том числе 206 236 у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в 2023 году составил 28286,58. За последние 5 лет в области уровень заболеваемости острыми инфекциями верхних дыхательных путей колебался от 31,79 (2019 г.) до 28286,58 на 100 тыс. населения (2023 г.). Заболеваемость ОРВИ за пять лет в области выше, чем в целом по Российской Федерации и Приволжскому Федеральному округу (ПФО), в 2023 году выше показателя по ПФО на 16,4% и российского на 19,2%.

Диагноз гриппа в 2023 году зарегистрирован у 1920 человек, из них 1205 - дети до 17 лет. Заболеваемость гриппом 155,49 на 100 тыс. населения, ниже, чем в целом по России в 5,7 раз, и показателя ПФО в 4,5 раза. За последнее пятилетие в области максимальный уровень заболеваемости был в 2023 году 155,49 и минимальным в 2020 году 23,43 на 100 тыс. населения.

В 2023 году в период подготовки к сезону 2023-2024 гг. привито 521730 человек, в том числе детей - 122350 человек (71,5% от плана). Охват прививками от

численности населения составляет 45,7% (2022 год – 47,07%, 2021 год – 67,4%) или 521,73 тысячи человек.

В территориях с низким охватом прививками в 2024 году требуется принять меры по увеличению иммунизации с показателем не менее 50-60% совокупного населения и не менее 90% в группах риска.

С целью оценки коллективного иммунитета к вирусам гриппа обследовано 312 лиц, в том числе после вакцинации 30 человек. Доля серопозитивных к вирусам гриппа А (H1N1) - 57,05%, А (H3N2) - 61,86%, В (Викторианская линия) - 37,82%, и В (Ямагатская линия) - 49,36%.

Доля возбудителей гриппа в структуре циркулирующих возбудителей составила 19,6% (А/Н1-swine - 57,1%, H3N2 - 14,7%, грипп В - 28,1%); возбудители ОРВИ составляют 80,4%: риновирус (40,6%), бокавирус (5,5%); парагрипп (9,1%), аденовирус (10,3%), РС-вирус (5,1%), коронавирус COVID-19 – 18,9%; коронавирусы (без COVID-19) - 9,2%; РС-вирус - 5,1%), и другие.

За 2023 год зарегистрировано 9813 случаев **новой коронавирусной инфекции**, показатель 794,72 на 100 тыс. населения, что в ниже заболеваемости 2022 года в 8,8 раз (2022 год – 6994,79 на 100 тыс. населения; 2021 год – 4252,21 на 100 тыс. населения). Число случаев у детей - 1204, показатель - 482,30 на 100 тыс. населения. В возрастной структуре заболеваемости дети до 17 лет составили 12,3% от всех выявленных больных (2022 год – 17,8%).

По структуре клинических проявлений: ОРВИ составили 83,2% (2022 год – 75,6%), ВБП – 0,87% (2022 год – 4,41%), без клинических проявлений – 15,84% (2022 год – 19,98%).

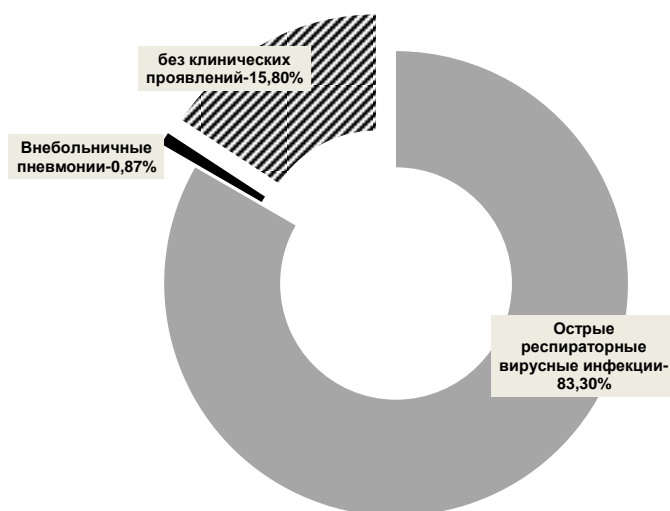


Рис.58. Структура клинических проявлений новой коронавирусной инфекции в Кировской области в 2023 году

В структуре больных новой коронавирусной инфекцией пенсионеры составили 38,27%, рабочие - 6,43%, служащие - 10,77%, представители силовых структур - 0,45%, другие социальные группы - 28,16%.

Инфицирование происходит в основном в семье/близком окружении (26,85%), в медицинских организациях (4,94%), прочих организациях (32,44%), 0,07% - завозные

случаи, в 35,24% при посещении торговых объектов, перемещение общественным транспортом и т.п. Контакт не установлен в 0,43%.

Случаи новой коронавирусной инфекции регистрируются на всех административных территориях области, в 22 районах уровень заболеваемости превышает средний областной показатель. В основном болеет городское население (84,37%), показатель заболеваемости жителей села ниже в 1,6 раза (7592,96 и 4849,79 соответственно). В общей структуре заболеваемости новой коронавирусной инфекции преобладает женщины (61,01%).

Умерло 417 человек, смертность - 33,35 на 100 тыс. населения, летальность - 0,03%.

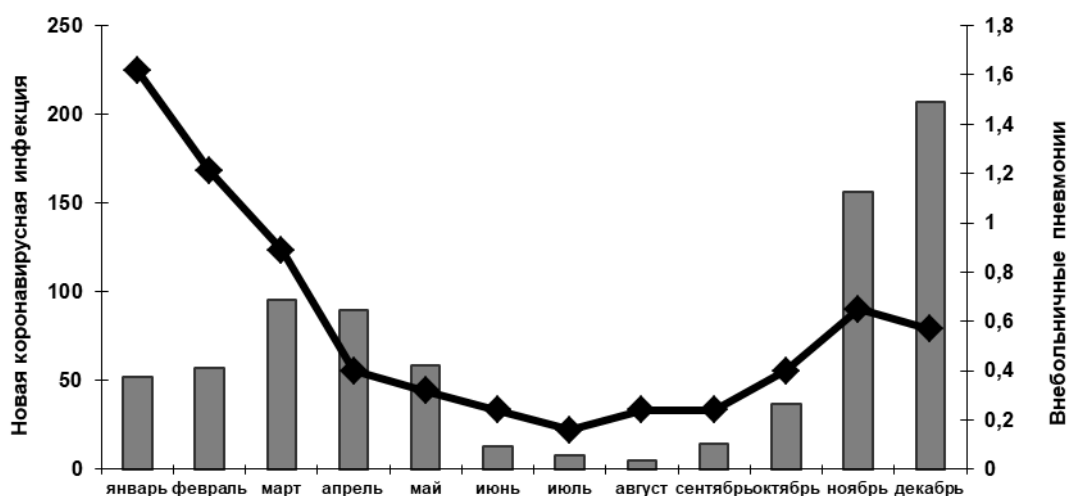


Рис.59. Помесячная заболеваемость новой коронавирусной инфекцией в Кировской области в 2023 г.

В 2022 году в соответствии с Приказом Федеральной службы от 19.02.2021 № 56 «Об организации молекулярно-генетического мониторинга штаммов возбудителя новой коронавирусной инфекции» пробы биоматериала от пациентов с COVID-19 направлялись в научно-исследовательские организации (НИО) для проведения секвенирования.

Всего за истекший год в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора, ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора, ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора направлена 231 проба биологического материала с целью проведения углубленных исследований и для мониторинга генетической изменчивости нового коронавируса SARS-CoV-2. Выявлено 197 мутаций Omicron.

За 2023 год привито против COVID-19 20 431 человек (1,65% от численности населения области).

Таблица 31

Распределение заболеваний новой коронавирусной инфекцией по административным территориям Кировской области в 2023 году в сравнении с 2022 годом

Район	2023 год		2022 год	
	Всего		Всего	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	9813	794,72	87447	6994,79
Арбажский	54	1091,57	483	9331,53
Афанасьевский	45	403,05	743	6498,73
Белохолуницкий	130	827,55	1054	6587,09
Богородский	51	1450,51	330	8989,38
Верхнекамский	70	285,87	974	3856,97
Верхошижемский	31	394,55	1104	13692,17
Вятскополянский	123	217,17	2710	4696,30
Даровский	42	478,85	357	3928,26
Зуевский	80	461,28	1069	5934,93
Кикнурский	111	1640,80	968	13765,64
Кильмезский	52	517,00	503	4843,06
г.Киров	5503	1003,90	37296	6828,19
Кирово-Чепецкий	475	535,89	6834	7571,04
Котельничский	301	901,87	4172	12166,81
Куменский	131	884,12	1243	8224,71
Лебяжский	18	288,97	542	8404,40
Лузский	91	653,83	1248	8652,85
Малмыжский	146	692,53	1078	4989,82
Мурашинский	79	832,10	849	8605,31
Нагорский	52	733,12	447	6047,90
Немский	41	688,61	514	8331,98
Нолинский	102	580,57	771	4267,45
Омутнинский	126	335,99	2203	5737,73
Опаринский	40	506,14	470	5597,24
Оричевский	213	781,39	1205	4353,80
Орловский	28	255,71	834	7459,75
Пижанский	53	623,09	1065	12163,09
Подосиновский	42	343,05	1864	14717,73
Санчурский	55	736,97	518	6774,78
Свечинский	115	1852,45	571	8815,81
Слободской	360	590,87	2960	4798,81
Советский	184	799,69	2425	10295,49
Сунский	77	1491,96	210	3940,70
Тужинский	43	748,09	435	7408,04
Унинский	70	1048,53	536	7683,49
Уржумский	98	456,86	1545	7006,17
Фаленский	121	1566,75	649	8121,64
Шабалинский	102	1269,29	1095	13132,65
Юрьянский	274	1175,26	2126	8926,40
Яранский	84	397,76	1447	6666,36

Заболеваемость **внебольничными пневмониями** увеличилась по отношению к уровню показателя 2022 года (673,89 на 100 тыс. населения), отмечается полиномиальная тенденция снижения заболеваемости с 2020г. Уровень заболеваемости в области выше, чем по РФ на 34,7% и ПФО – на 38,6%.

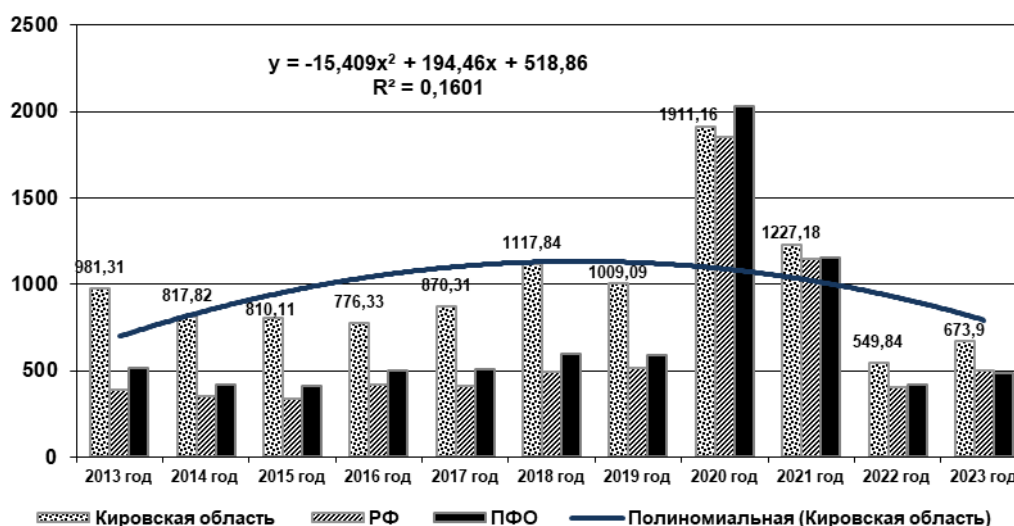


Рис.60. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Кировской области в сравнении с РФ с 2013 по 2023 гг.

Среди детского населения показатель заболеваемости пневмониями в истекшем году увеличился на 45,8% с показателя 717,55 в 2022 году до 1046,32 на 100 тыс. населения в 2023 году, при этом дети составляют 31,3% среди всех выявленных больных с пневмониями. Заболеваемости детей пневмониями превышает средний показатель по РФ в 1,3 раза, по ПФО - в 1,5 раза.

Случаи внебольничной пневмонии регистрируются на всех административных территориях области, в 18 районах уровень заболеваемости превышает средний областной показатель. Максимальный уровень заболеваемости отмечался в Кикнурском (1237,2 на 100 тысяч населения), Даровском (1078,35 на 100 тысяч населения) и Сунском (1050,85 на 100 тысяч населения) районах.

Таблица 32

Распределение заболеваний внебольничными пневмониями по административным территориям Кировской области в 2022-2023 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	6874	549,84	1808	717,55	8321	673,89	2612	1046,32
Арбажский	15	289,80			17	343,64		
Афанасьевский	39	341,12	7	236,25	41	367,22	5	171,59
Белохолуницкий	111	693,71	42	1281,66	131	833,92	47	1449,72

Богородский	24	653,77	4	615,38	35	995,45	9	1410,66
Верхнекамский	114	451,43	10	228,31	94	383,88	12	283,09
Верхошижемский	40	496,09	20	1253,92	44	560,01	8	518,81
Вятскополянский	251	434,97	115	1008,15	309	545,58	115	1033,34
Даровской	98	1078,35	11	618,32	154	1755,79	19	1102,09
Зуевский	58	322,01	6	170,02	58	334,43	6	177,78
Кикнурский	87	1237,20	7	618,92	115	1699,93	18	1651,38
Кильмезский	81	779,90	9	402,86	86	855,04	21	972,22
г.Киров	3095	566,64	665	590,83	3452	629,74	1113	980,33
Кирово-Чепецкий	447	495,21	170	1008,66	695	784,09	234	1405,41
Котельничский	253	737,82	69	1028,93	310	928,84	104	1576,24
Куменский	44	291,14	18	562,50	57	384,69	27	869,57
Лебяжский	42	651,26	10	862,07	34	545,83	8	702,37
Лузский	39	270,40	5	177,94	58	416,73	7	256,22
Малмыжский	63	291,61	11	260,36	75	355,75	6	146,31
Мурашинский	84	851,41	16	797,61	114	1200,76	40	2053,39
Нагорский	18	243,54	6	429,18	35	493,44	12	884,96
Немский	54	875,34	15	1123,60	81	1360,43	28	2178,99
Нолинский	164	907,73	77	2015,71	215	1223,75	109	2927,75
Омутнинский	183	476,62	104	1305,22	203	541,32	102	1320,56
Опаринский	17	202,45	4	291,33	8	101,23		
Оричевский	132	476,93	26	474,71	90	330,17	23	427,75
Орловский	103	921,29	37	1654,00	168	1534,25	70	3176,04
Пижанский	61	696,67	6	360,14	51	599,58	7	439,70
Подосиновский	36	284,25	6	256,08	89	726,95	24	1049,41
Санчурский	38	496,99	2	148,81	61	817,37	12	892,86
Свечинский	12	185,27	2	162,60	11	177,19	2	169,06
Слободской	268	434,49	78	605,17	346	567,89	96	754,54
Советский	173	734,48	15	300,36	162	704,07	10	204,21
Сунской	56	1050,85	11	1011,96	56	1085,06	4	374,53
Тужинский	22	374,66	4	360,04	24	417,54	6	551,98
Унинский	24	344,04	11	786,28	36	539,25	5	374,53
Уржумский	99	448,94	28	587,00	109	508,13	26	558,54
Фаленский	22	275,31	2	128,12	40	517,93	3	193,55
Шабалинский	48	575,68	19	1137,72	97	1207,07	38	2325,58
Юрьянский	215	902,72	130	2671,60	243	1042,29	133	2840,67
Яранский	144	663,41	30	743,49	317	1501,09	103	2616,87

Удельный вес взрослых и детей, заболевших ВП 2023 году, составил 68,6% и 31,4% соответственно (в 2022 году – 73,7% и 26,3% соответственно). Рост заболеваемости внебольничными пневмониями в 2023 году, по сравнению с 2022 годом произошло за счет детей до 17 лет – на 45,8%; заболеваемость среди взрослого населения соответствует уровню прошлого года.

Таблица 33

Показатели заболеваемости внебольничными пневмониями в различных возрастных группах (на 100 тыс. населения)

Контингент	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
До года	3217,08	2159,19	2078,48	2003,80	1806,22
1-2 года	4506,91	2878,98	2910,61	2609,06	3185,39
3-6 лет	3107,55	1747,75	1591,08	1178,90	1331,10
7-14 лет	1473,57	674,66	371,08	343,39	626,73
Взрослые	699,33	2074,91	1285,19	572,73	579,51

В целом, по области, показатель заболеваемости детского населения до 17 лет выше уровня заболеваемости взрослых лиц в 1,8 раза. Наиболее высокий показатель заболеваемости внебольничными пневмониями (ВП) зарегистрирован среди детей в возрасте 1-2 лет, при удельном весе в структуре 8,3%.

В 2023 году удельный вес ВП установленной этиологии увеличился в 3 раза по сравнению с 2022 года и составил - 3,9% (335 случаев), ВП неустановленной этиологии - 96,1 % (7986 случая). В этиологической структуре ВП установленной этиологии, наибольший удельный вес у пневмоний бактериальной этиологии - 51,9%, на долю вирусных пневмоний приходится - 47,1% (257 сл.).

Умерло 150 человек, в том числе 1 у ребенка, смертность - 12,15 на 100 тыс. населения, летальность - 1,80% (2022 год – соответственно 2,81% и 1,80%), показатель смертности за 2023 год снизился на 17,1%

В 2023 году зарегистрировано 150 летальных исходов от ВП, в том числе 1 у ребенка (в 2022 году – 192 случая, в том числе 1 у ребенка), показатель смертности 12,15 на 100 тыс. населения, летальность - 1,8 %.

Для профилактики заболеваний, вызванных пневмококками, в том числе пневмококковой пневмонии, в 2023 году продолжилась вакцинация от данной инфекции.

Вакцинировано против пневмококковой инфекции 11571 человек, в том числе детей - 8464, ревакцинировано 8019, в том числе детей 7992 (в 2022 году вакцинировано - 15936, ревакцинировано 9936 соответственно).

В Кировской области в последние годы эпидемическая ситуация по заболеваемости **дифтерией** остается стабильной, случаи заболевания не регистрируются с 2012 года. В Российской Федерации в 2023 году случаи заболевания дифтерией также не были зарегистрированы.

Многолетняя плановая иммунизация населения обеспечила специфическую защиту от этой инфекции. Охват своевременной вакцинацией против дифтерии детей в возрасте 12 месяцев составляет 96,77% (2022 год – 97,34%, 2021 год – 96,77%), ревакцинацией в 24 месяца – 95,6% 99,18%.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения в возрасте 18 лет и старше по области превышает нормируемый уровень (95,0%) и составляет 98,6% (97,4% в 2022 году, 97,5% в 2021 году). Показатель охвата ревакцинацией против дифтерии взрослых составляет в 2022 году 98,5% (2022 год – 97,3%, 2021 год – 97,5%).

В прошедшем году на территории области проводилось обследование различных возрастных групп населения на напряженность иммунитета к дифтерии. Всего обследованы на напряженность специфического иммунитета против дифтерии 731 человек, в том числе: 101 сыворотка в группе детей 3-4 лет, 78 сывороток в группе

подростков 16-17 лет, 552-в возрастной группе 20 лет и старше. Защищенность в обследованных контингентах детей 3-4 лет составила 99%, подростков 97,8%, взрослых лиц - 88,8 % (при нормативных уровнях детей - 95%, взрослых - 90%).

В 2023 году на территории области начался очередной циклический эпидемический подъем заболеваемости **коклюшем**; показатель заболеваемости составил 13,61 на 100 тыс. населения (168 случаев). Показатель заболеваемости коклюшем ниже среднего по РФ в 2,6 раза и 2,0 раза по ПФО (рис. 61).

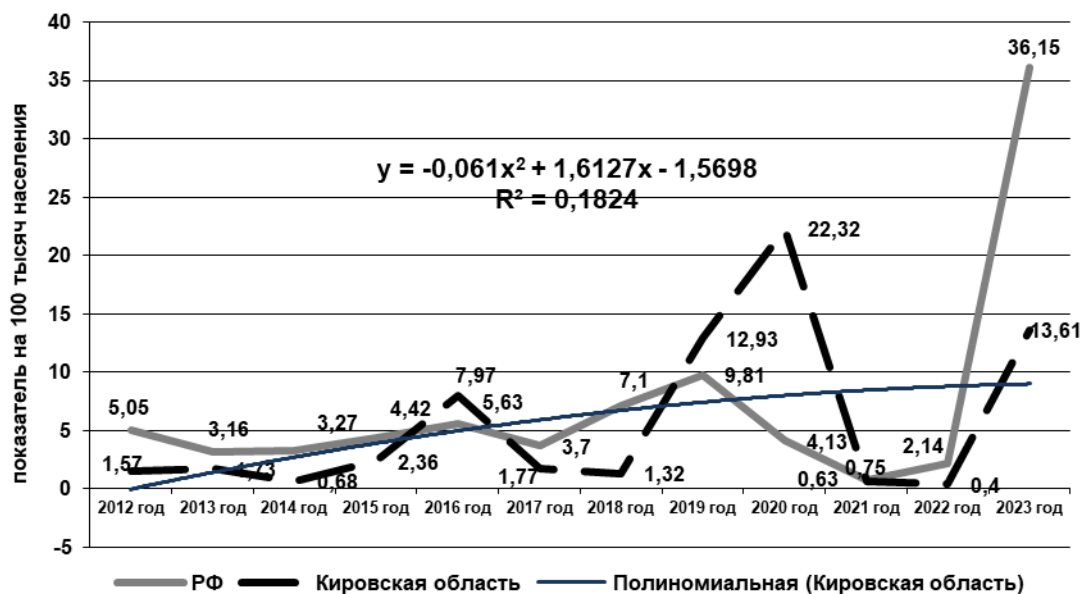


Рис.61. Динамика заболеваемости коклюшем в Кировской области в сравнении с РФ с 2012 по 2023 гг.

Анализ возрастной заболеваемости коклюшем в 2023 году показал: дети до 14 лет составили - 82,7% , подростки от 15 до 17 лет - 11,3%, взрослые - 6% от всех заболевших.

В интенсивных показателях в различных возрастных группах детей самая высокая заболеваемость составляла среди 7-14 лет - 93,03; дети в возрасте 1-2 года - 50,85 на 100 тыс. населения данного возраста, 3-6 лет - 20,69 на 100 тыс. населения данного возраста, 15-17 лет - 50,94.

Наибольшая заболеваемость наблюдалась среди школьников - 67,85%, дети ДДУ составляют 6,54%, все привитые. У взрослых отсутствуют сведения о прививках против коклюша. Все заболевшие обследованы серологическим методом (ИФА) - 100%.

Показатель своевременности вакцинации против коклюша в декретированном возрасте (12 мес.) составляет 96,7% (2022 год – 97,2%, 2021 год – 96,6%). В возрасте 24 месяца ревакцинированы 95,2% детей (2022 год – 96,2%, 2021 год – 95,7%).

Заболевания коклюшем зарегистрированы в 17 районах и г. Кирове (таблица 34).

Таблица 34

Распределение заболеваний коклюшем по административным территориям Кировской области в 2022-2023 гг.

Район	2023 год				2022 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	168	13,61	158	63,29	5	0,40	5	1,98
Верхнекамский	7	28,59	7	165,13				
Верхошижемский	1	12,73	1	64,85				
Вятскополянский	1	1,77						
Зуевский	3	17,30	3	88,89				
г. Киров	112	20,43	108	95,13	2	0,37	2	1,78
Кирово-Чепецкий	3	3,38	1	6,01				
Котельничский	4	11,99	4	60,62				
Малмыжский	3	14,23	3	73,15				
Мурашинский	4	42,13	4	205,34				
Немский	1	16,80	1	77,82				
Нолинский	5	28,46	4	107,44	1	5,53	1	26,18
Омутнинский	7	18,67	5	64,73				
Оричевский					2	7,23	2	36,52
Подосиновский	2	16,34	2	87,45				
Свечинский	1	16,11	1	84,53				
Слободской	8	13,13	8	62,88				
Советский	1	4,35	1	20,42				
Уржумский	1	4,66	1	21,48				
Юрьянский	4	17,16	4	85,43				

В 2023 году в области зарегистрировано 4 случая **кори**, в том числе 3 завозных случая из Москвы и 1 с территории Республики Татарстан. Заболел привитой взрослый и трое не привитых детей из-за отказа (в 2022 году в области случаев **кори** не зарегистрировано).

В целом по области в 2023 году против кори вакцинировано 11011 человек, в том числе 8132 ребенка. Ревакцинацию получили 18 540 человек, в том числе 12801 ребенок.

Анализ состояния привитости против кори показывает, что на территории области в целом поддерживается стабильно высокий (не ниже 95%) охват прививками детского населения. Охват детей вакцинацией в 2023 году составил 96,7% (2021 год – 96,6%, 2022 год – 95,5%), при этом своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) – 96,5% (2021 год – 96,86%, 2022 год – 97,6%).

В целях контроля коревого иммунитета обследовано 560 человек. В результате исследования коллективного иммунитета к кори на территории Кировской области в 2023 году удельный вес серонегативных лиц в индикаторных группах детей, подростков: 3-4 года составляет не более 7%; удельный вес серопозитивных лиц ниже

нормативного показателя - 93 % выявлен в индикаторных группах: 9-10 (88,8%), 16-17 (74,3%), 20-29 лет (76,0%), 30-39 лет (73,9%), 40-49 лет (89%).

В рамках проведения активного эпидемиологического надзора за корью на базе лаборатории Пермского регионального центра проводится серологическое обследование больных с экзантемными заболеваниями (из расчета не менее 2 на 100 тыс. населения).

В Кировской области подлежит обследованию 26 человек ежегодно. В 2023 году с территорий края поступило 36 сывороток от больных с сыпью и подозрением на корь, положительных на корь - 4, сомнительных - 0. Все сыворотки поступили в Пермский региональный центр своевременно в удовлетворительном состоянии.

В 2023 году в области не зарегистрировано случаев **эпидемического паротита** (2013 год – 5 случаев, показатель заболеваемости составляет 0,38 на 100 тыс. населения).

В целях контроля иммунитета к эпидемическому паротиту обследован 491 человек. Изучение коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту в 2023 году выявило недостаточный (менее 90%) удельный вес серопозитивных лиц в индикаторных группах: 20-29 лет (79,0%), в 30-39 лет (86,8%), 40-49 лет (76,5%). Данные показатели свидетельствуют о невысоком уровне напряженности иммунитета против эпидемического паротита в возрастных группах взрослых и возможности осуществления циркуляции возбудителя эпидемического паротита среди взрослого населения и распространения в очагах в случае заноса.

Охват детей вакцинацией против эпидемического паротита по показателю своевременности иммунизации в 24 месяца составляет 96,5% (2021 год – 96,86%, 2022 год - 97,6%). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 96,5% детей (2021 год – 96,6%, 2022 год – 97,3%).

Случаи заболевания **краснухой** в Кировской области не регистрировались с 2016 года. Снижение заболеваемости краснухой произошло благодаря высокому уровню коллективного иммунитета в целом и в индикаторных группах.

На территории Кировской области проводится наблюдение за состоянием коллективного иммунитета против краснухи в индикаторных группах населения. При оценке уровня и напряженности иммунитета против краснухи обследовано 572 человека, удельный вес серонегативных лиц в индикаторных группах детей, подростков и взрослых (20-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет) составляет 0,87 %.

Таблица 35

Удельный вес лиц, имеющих защитные титры к вирусу краснухи в 2023 году

Контингент	3-4 года	9-10 лет	16-17 лет	20-29 лет	30-39 лет	40-49 лет
Уд. вес, %	100	100	99,0	100	100	96,0

В области, как и в целом по Российской Федерации, заболеваемость **менингококковой инфекцией** в последние годы имеет тенденцию к снижению (рис.62).

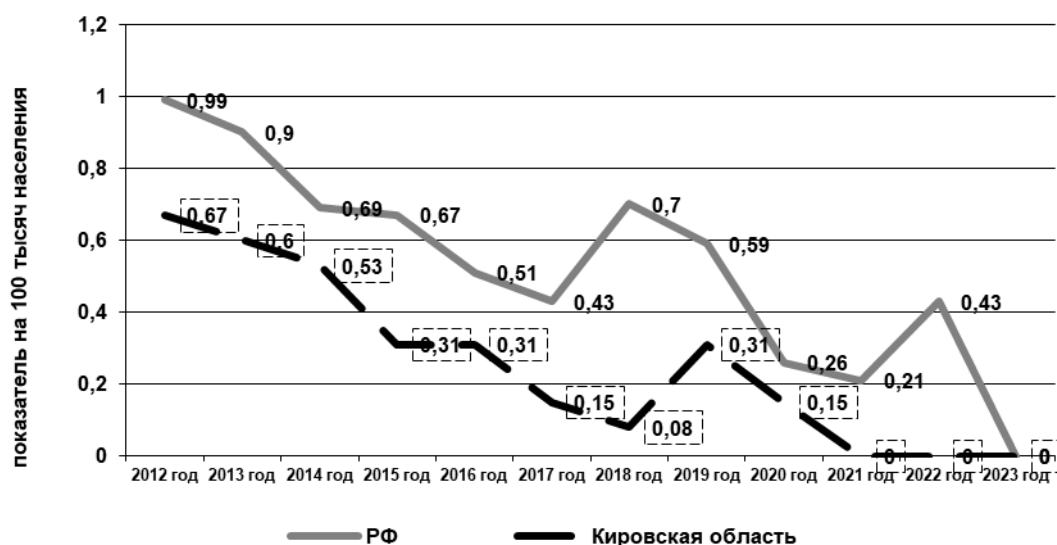


Рис.62. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией в Кировской области в сравнении с РФ с 2012 по 2023 гг.

В 2023 году в области не зарегистрировано случаев заболевания менингококковой инфекцией. Менингококковая инфекция зарегистрирована в одном районе области и г.Кирове в 2020 году.

Одним из основных методов профилактики менингококковой инфекцией в очагах является вакцинопрофилактика контактных по эпидпоказаниям. В 2023 году привито против менингококковой инфекции 1697 человек, в том числе 243 ребенка (в 2022 году – 1929, 2021 году – 576).

В системе эпидемиологического надзора за менингококковой инфекцией в настоящее время остается приоритетным направлением верификация клинического случая с определением серотипа менингококка, а также осуществление надзора за бактериальными менингитами не менингококковой этиологии.

Ветряная оспа в структуре воздушно-капельных инфекций (без гриппа и ОРВИ) составляет 43,4%. В 2023 году зарегистрировано 6479 случаев, показатель 524,71 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2022 года на 16,1%.

Ветряная оспа традиционно поражает детское население, на которое приходится 96,7% от числа заболевших лиц. От общего числа больных 51,7% случаев заболеваний регистрируются в возрастной группе 3-6 лет, 27,2% - у детей от 7 до 14 лет, 2,6% - у детей до 1 года и 12,0% - у детей 1-2 лет.

Случаи ветряной оспы регистрируются на 40 административных территориях области, в 16 районах заболеваемость выше среднего областного показателя (524,71%).

Привито против ветряной оспой в области за 2023 год - 26 человек, 2022 год - 94 человека.

Таблица 36

Территории с высоким уровнем заболеваемости ветряной оспой в 2023 году

Ранг	Административная территория	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	519,26
	Кировская область	524,71
1	Афанасьевский	698,61
2	Белохолуницкий	617,48
3	Даровский	1675,98
4	Кильмезский	725,79
5	г.Киров	554,40
6	Куменский	661,40
7	Малмыжский	597,67
8	Мурашинский	969,03
9	Омутнинский	621,32
10	Орловский	876,73
11	Подосиновский	539,08
12	Слободской	608,93
13	Сунский	736,29
14	Уржумский	1571,02
15	Фаленский	1294,83
16	Шабалинский	622,20
17	Яранский	653,47

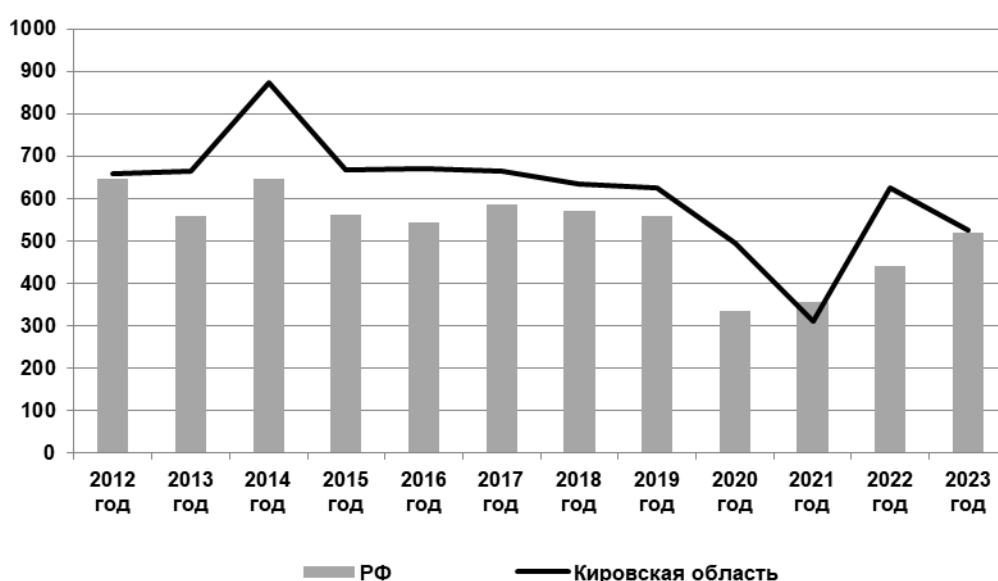


Рис. 63. Динамика заболеваемости ветряной оспой в Кировской области в сравнении с РФ с 2012 по 2023 гг.

Статистическое наблюдение за рецидивирующей формой инфекции **вирусом Varicella-Zoster-опоясывающим лишаем**-в Российской Федерации осуществляется с 2019 года.

В 2023 году в области зарегистрировано 111 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 8,99 на 100 тыс. населения, что в 2,1 раза выше уровня 2022 года (4,24 на 100 тыс. населения).

В возрастной структуре больных опоясывающим лишаем 93,7% составили взрослые (104 случая), 6,3% - дети (7 случаев). Показатели заболеваемости взрослых в 3,8 раза превышали заболеваемость детского населения.

В отличие от ветряной оспы, случаи опоясывающего лишая регистрировали в 11 районах и г. Кирове. В 8 районах заболеваемость выше среднего областного показателя (8,99).

Таблица 37

Территории с высоким уровнем заболеваемости опоясывающим лишаем в 2023 году

Ранг	Административная территория	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	8,99
1	Арбажский	20,21
2	Котельничский	50,94
3	Малмыжский	56,92
4	Опаринский	12,65
5	Орловский	9,13
6	Слободской	49,24
7	Тужинский	191,37
8	Фаленский	12,95

Учитывая возможное потенциальное влияние вакцинопрофилактики ветряной оспы за заболеваемость опоясывающим лишаем, необходимо совершенствование эпидемиологического надзора в соответствии с методическими рекомендациями МР 3.1.0224-20 «Эпидемиологический надзор за инфекцией, вызываемой вирусом Varicella-Zoster».

В общей структуре **острых вирусных гепатитов** на долю парентеральных гепатитов (С, В, D, G) приходится 17 %. В 2023 году отмечен рост (+3 случая) заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОГС) в сравнении с 2022 годом, острые вирусным гепатитом В (ОВГ) и гепатиты D и G - не регистрировались.

В 2023 году случаев острого гепатита В (ВГВ) не зарегистрировано (в структуре острых вирусных гепатитов ОВГ в 2020 год составил 7,9%, 2021 год – 8,3%, 2022 год – 0,0%).

За последние 5 лет заболеваемость **острым гепатитом В** имеет тенденцию к снижению: с 0,23 в 2019 году до 0,0 на 100 тысяч населения в 2023 году.

Таблица 38

**Многолетняя динамика заболеваемости вирусными гепатитами
(на 100 тыс. населения)**

Нозоформы	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Рост/снижение 2023/23 гг. (раз)	СМУ (2013-2022 гг.)	РФ 2023 г.
ОГВ	0,31	0,23	0,39	0,08	0	0	–	0,34	0,34
ОГС	1,01	0,70	0,31	0,32	0,40	0,65	+ 1,6	0,69	0,95
Хронический ВГ	41,57	30,08	17,45	13,47	17,92	28,23	+ 1,6	38,12	40,41

В результате проведения массовой иммунизации против гепатита В достигнуто устойчивое снижение заболеваемости ВГВ с показателя 2,38 в 2008 году до 0,0 на 100 тыс. населения в 2023 году, что на уровне среднероссийского показателя (рис.64).

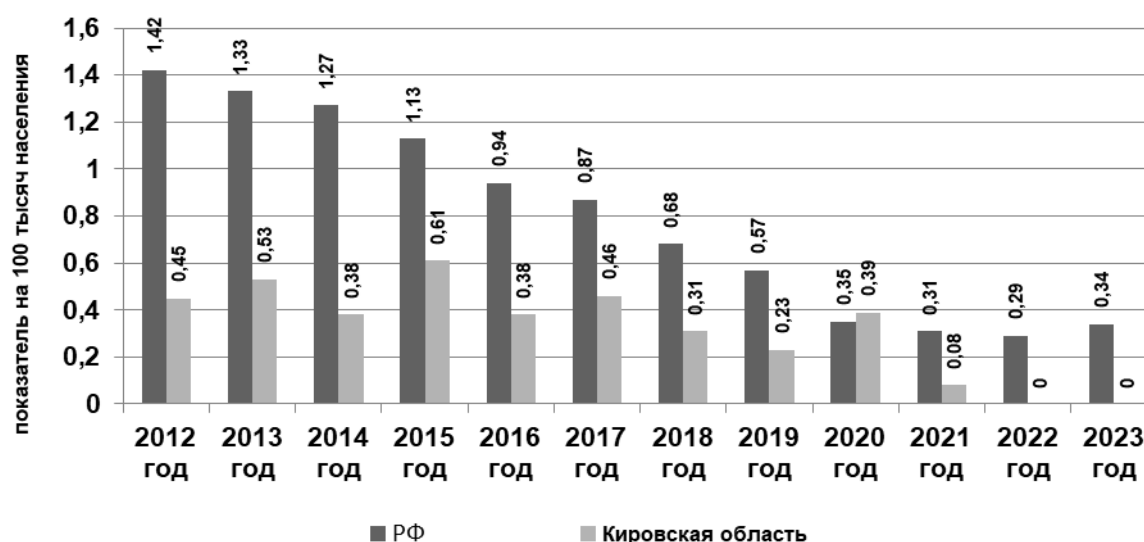


Рис. 64. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В в Кировской области в сравнении с РФ с 2012 по 2023 гг.

Важным изменением эпидемического процесса, проявляющегося манифестными, выявленными в желтушный период, формами ОГВ, является отсутствие за последние 10 лет заболеваемости детей в возрасте до 14 лет и подростков, за исключением одного случая заболевания ОГВ новорожденного, инфицированного интранатально от матери-носителя вируса гепатита В в 2014 году.

В 2023 году в области получили прививки против вирусного гепатита В 12,74 тыс. человек, в том числе 8,34 тыс. детей. Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2023 году составляет 97,5% (2020 год – 81,7%, 2021 год – 90,5%, 2022 год – 92,5%), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,5% (2020 год - 96,9%, 2021 год – 97,2%, 2022 год – 97,3%). Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-35 лет увеличился с 62,6% в 2008 году до 98,9% в 2023 году, в возрасте 36-59 лет соответственно с 16,3% до 98,7%. Суммарно взрослое население в возрасте до 59 лет имеет охват прививками 98,7%, поэтому одним из

приоритетов в работе по профилактике инфекционных заболеваний на 2024 год является продолжение массовой иммунизации взрослых против ОГВ с достижением охвата прививками не менее 95%.

В 2023 году зарегистрировано 8 случаев заболеваний острым вирусным гепатитом С (ОГС), показатель заболеваемости 0,65 на 100 тысяч населения (2022 год – 0,40). Показатели заболеваемости ОГС, ниже среднегодовалого уровня (СМУ) на 5,7 %и ниже среднероссийского уровня на 31,6%.

Важной особенностью эпидемического процесса ОГС является отсутствие за 2008-2015 гг., 2018-2023 гг. случаев регистрации заболеваний среди детей до 14 лет, а также отсутствие случаев заболеваний среди подростков в период с 2009 по 2016 гг., 2021-2023 гг. В 2016 году зарегистрировано 2 случая заболевания ОГС детей до 1 года от матерей - больных ХГС, в 2017 году у подростка.

В общей структуре **хронических вирусных гепатитов (ХВГ)** основной удельный вес занимает хронический вирусный гепатит С (ХГС) - 72,7% (2022 год – 73,3%, 2021 год – 72,9%). Удельный вес хронического вирусного гепатита В (ХГВ) - 27,2% (2022 год – 27,06%, 2021 год – 26,6%).

В области регистрируются микст-гепатиты. В 2023 году зарегистрировано 2 случая ХГВ с дельта-агентом и 2 случая ХГВ+ХГС (в 2021 году - 1 случай, 2022 году – 0 случаев).

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С суммарно за указанный период выросла в 1,6 раза и составила 28,83 на 100 тыс. населения в 2023 году против 17,92 на 100 тыс. населения в 2022г.

Обращает на себя внимание различия в многолетней динамике хронических вирусных гепатитов В и С (рис.65), что также является результатом иммунизации против вирусного гепатита В населения, которая массово начала проводиться при реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения с 2005 года.

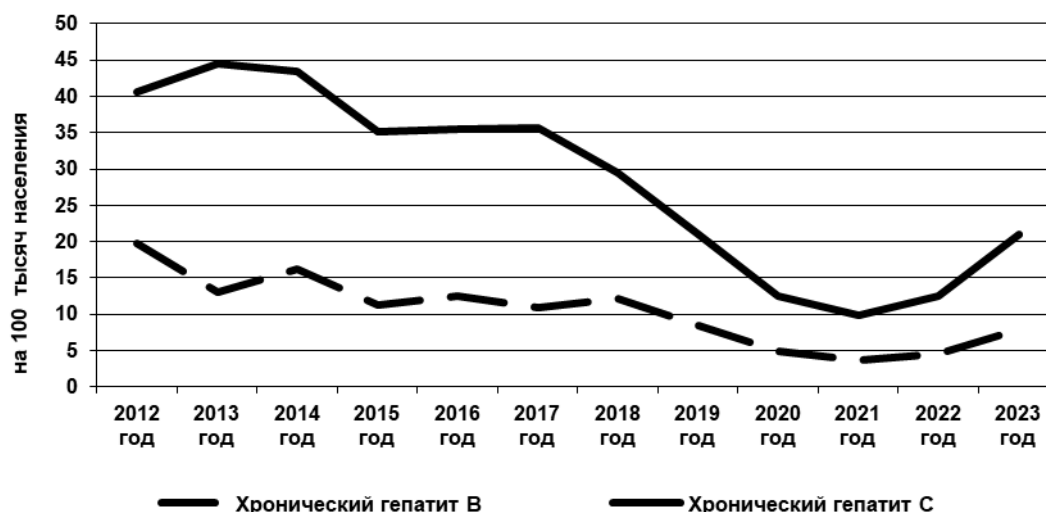


Рис. 65. Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С в Кировской области (на 100 тыс. населения)

Динамика заболеваемости:

-ХГС - характеризуется стабилизацией на высоких показателях: 44,51⁰/0000 в 2011г. и 20,98⁰/0000 в 2023г.;

-ХГВ – многолетняя заболеваемость имеет тенденцию к снижению. Наряду с позитивной динамикой хронических форм вирусного гепатита В нельзя не отметить, что уровень регистрации ХГВ в Кировской области незначительно ниже среднего показателя по РФ за 2023 год на 7,5%, и выше уровня ПФО на 20,9%, а также имеет существенные различия в показателях регистрации по районам области и г. Кирове (таблица 39).

В 2023г. показатель заболеваемости ХГС в 2,7 раза превысил показатель заболеваемости ХГВ и составил 20,98⁰/0000 при показателе ХГВ – 7,86⁰/0000 (2022 год – 12,56 и 4,56⁰/0000, 2021 год – 9,82 и 3,64 соответственно).

Таблица 39

Распределение заболеваний хроническими вирусными гепатитами В (впервые выявленные случаи) по районам области и в г. Кирове

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	57	4,56	1	0,40	97	7,86		
Афанасьевский	1	8,75						
Белохолуницкий	1	6,25			2	12,73		
Верхнекамский	1	3,96						
Верхошижемский					1	12,73		
Вятскополянский	2	3,47			1	1,77		
Зуевский					1	5,77		
г. Киров	23	4,21			53	9,67		
Кирово-Чепецкий	9	9,97			13	14,67		
Котельничский					2	5,99		
Куменский					1	6,75		
Лузский	1	6,93			1	7,18		
Малмыжский	1	4,63			1	4,74		
Нагорский					1	14,10		
Нолинский	1	5,53			3	17,08		
Омутнинский	6	15,63			4	10,67		
Оричевский	1	3,61						
Пижанский					2	23,51		
Слободской	9	9,73			1	1,64		
Унинский					1	14,98		
Уржумский					1	4,66		
Яранский	4	18,43			6	28,41		

Наряду с положительной динамикой заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов, нельзя не отметить, что уровень регистрации ХВГ в Кировской области в 2023 году ниже среднего показателя по РФ на 28,6%, и ПФО на 14,4%, а также имеет существенные различия в показателях регистрации по административно-территориальным единицам области, что в немалой степени зависит от качества их диагностики и полноты регистрации этой патологии.

Различия в динамике заболеваемости острыми и хроническими формами гепатита В и С понятны, если иметь в виду высокую интенсивность эпидемического процесса при этих инфекциях в предыдущие годы. Приведенные данные убедительно свидетельствуют о большом количестве потенциальных источников инфекции среди населения области.

К приоритетным направлениями профилактики парентеральных вирусных гепатитов можно отнести:

- профилактику заражения пациентов в медицинских учреждениях;
- защиту медицинского персонала от инфицирования при проведении медицинских манипуляций;
- внедрение современных молекулярных методов диагностики вирусных гепатитов на всех административных территориях области;
- ведение мониторинга биологических свойств возбудителей вирусных гепатитов;
- введение лабораторных исследований на редкие вирусные гепатиты (Е, G, F) у лиц с неуточненным вирусным гепатитом;
- выявление потенциальных источников инфекций среди доноров (крови, органов для трансплантации);
- широкую реализацию образовательных программ, квалифицированную пропаганду среди разных групп населения современных знаний о парентеральных вирусных гепатитах и их неблагоприятных исходах, возможных путях заражения возбудителями этих инфекций, эффективных мерах их предупреждения, действенности вакцинации против гепатита В;
- надзор за своевременностью и полнотой охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В с поддержанием охвата прививками детей к возрасту 12 мес не менее 95%, достижение охвата прививками взрослого населения в возрасте до 55 лет не менее 90%;
- совершенствование системы распознавания и регистрации микст-гепатитов;
- настороженность медицинских работников ЛПО по выявлению скрытых, безжелтушных форм инфекции;
- динамическое наблюдение за лицами с однократным обнаружением маркеров гепатита в крови.

В Кировской области в 2023 году зарегистрировано 245 случаев **инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** (далее - ИСМП).

С учетом внутриутробных инфекций наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения - 55,9%. Удельный вес случаев ИСМП, хирургических стационарах - 17,9%, инфекционных стационарах - 0,8%, детских стационарах - 1,63%, прочих стационарах - 23,3% (рис.66).

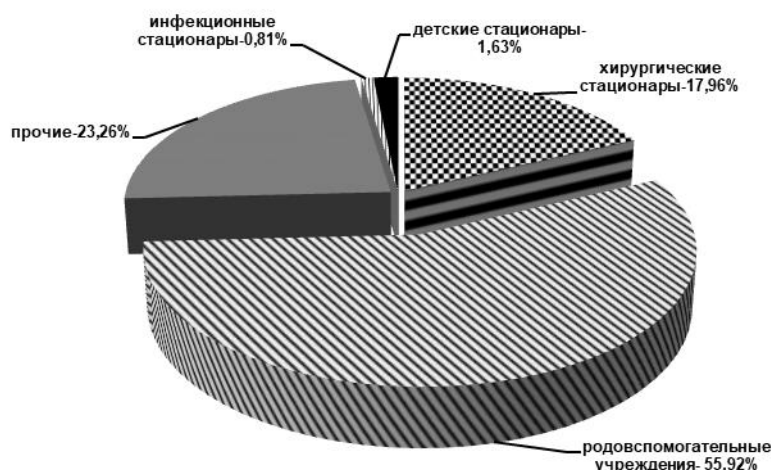


Рис.66. Структура заболеваемости ИСМП по типам лечебно-профилактических организаций

В общей структуре ИСМП 0,81% приходится на послеоперационные инфекции, 15,9% - на гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорождённых, 4,08% - на ГСИ родильниц, 79,18% - на другие инфекционные заболевания, в том числе пневмонию.

Остается высоким соотношение ГСИ и ВУИ новорождённых, которое в 2021 году составило 1:1,6 – 81 случай или 6,6 на 100 тысяч населения (в 2022 году 1:2,6, в 2021 году 1:2,6). Высокий уровень преобладания ВУИ над ГСИ свидетельствует об отсутствии единого подхода при диагностике инфекций.

Приоритетными остаются вопросы профилактики внутрибольничного заражения пациентов пневмониями, инфекциями мочевыводящих путей.

Распространению инфекции в ряде стационаров способствуют переуплотненность коечного фонда, недостаточная оснащенность современным оборудованием и инвентарем, неудовлетворительное санитарно-техническое состояние водопроводных и канализационных сетей, перебои в обеспечении холодной и горячей водой, нарушения санитарно-противоэпидемического режима.

В области в 2023 году отмечается ухудшение показателей лабораторного контроля внешней среды стационаров. Доля исследований воздушной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам в стационарах хирургического профиля, инфекционных больницах (отделениях), стоматологических организациях за последние 3 года составляет 0% (2021-2023гг.), рост в родовспомогательных учреждениях с 0% в 2021 году до 8,33% в 2023 году; детских стационарах с 0% в 2021 году до 33,3% в 2023 году; в АПУ с 3,33% в 2021 году до 5,0% в 2023 году; прочих стационарах с 0% в 2021 году до 7,4% в 2023 году.

За последние 3 года (2021-2023 годы) неудовлетворительных проб при исследовании материалов и изделий медицинского назначения на стерильность в родовспомогательных учреждениях, в детских стационарах, прочих стационарах и стационарах хирургического профиля отмечалось отсутствие неудовлетворительных проб.

Улучшилось и качество проводимой в медицинских организациях дезинфекции. В 2023 году доля неудовлетворительных результатов смывов при

исследовании бактериальной обсемененности предметов внешней среды в стоматологических медицинских организациях составила 0% (2021-2022 гг. – 0%), хирургическим стационарам - 0% (2021-2021 гг. – 0%), по инфекционным стационарам – 0% (2021-2022 гг. – 0%), детским стационарам – 0% (2021 год – 0,2%, 2022 год – 0%), родовспомогательных учреждениях – 0% (2021 год – 0%, 2022 год – 0,45%), амбулаторно-поликлинических организациях – 0% (2021 год – 0,29%, 2022 год – 0,26%), прочих стационарах – 0% (2021 год – 0%, 2022 год – 0,28%).

При контроле качества приготовления дезинфицирующих растворов в лечебно-профилактических организациях в целом по области в 2023 и 2022 годах отсутствовали неудовлетворительные пробы; в 2021 году в родовспомогательных учреждениях неудовлетворительные пробы составили - 33,3%.

По данным статистической формы № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности» оснащенность медицинских организаций централизованными стерилизационными отделениями в 2023 году составила 98,6%, в том числе в родильных домах - 100,0%, хирургических стационарах - 100,0%, в инфекционных больницах и отделениях - 100,0%, детских стационарах - 100,0%, амбулаторно-поликлинических - 80,0%, стоматологических учреждениях - 100,0%.

Оснащенность дезинфекционными камерами за 2023 год организаций здравоохранения составила 84,3% (2021 год – 84,3%, 2022 год – 76,4%).

В 2023 году в Кировской области продолжалась работа по профилактике **полиомиелита** в соответствии с «Национальным планом по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации».

Вакцинопрофилактика полиомиелита остается основным профилактическим мероприятием «Национального плана по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации». Показатель своевременности вакцинации детей против полиомиелита в возрасте 12 мес. соответствует регламентированному (не ниже 95%) и составляет в среднем по области 97,45%, показатель своевременности ревакцинации в возрасте 24 мес. - 95,61%, ревакцинации в 6 лет - 95,04%.

В 2023 году в Кировской области в рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту проведено исследование 280 сывороток. Удельный вес серопозитивных результатов в возрасте 1-2 года составил к 1, 3 типам полиовируса соответственно 100%; 3-4 года составил - 100,0%; 16-17 лет - 100,0%; 20-29 лет - 100,0%.

Основным направлением в Программе ликвидации полиомиелита остается проведение качественного эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП).

В Кировской области в 2023 году было зарегистрировано 1 случай ОВП, показатель 0,08 на 100 тыс. детского населения, что не соответствует критерию ВОЗ качества надзора (не менее 1 на 100 тыс. населения). Случаи ОВП зарегистрированные за последние 5 лет (15 случаев) по окончательным диагнозам распределились следующим образом: полирадикулонейропатии - 6,25%, поперечный миелит - 12,5%; нейропатия - 62,5%, паралич неизвестной этиологии - 12,5%. Из 16 случаев ОВП (2019-2023 гг.) своевременно, в первые 7 дней с момента развития острого вялого паралича, было выявлено 12 случаев (75%).

В Кировской области в последние годы основные качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП (своевременность выявления случаев и проведения эпидемиологического расследования, адекватность отбора проб и полнота вирусологических исследований, своевременность доставки материала в лаборатории,

качество проб и др.) соответствуют регламентирующим нормативно-методическим документам и рекомендуемым ВОЗ.

В рамках программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции» проведены необходимые организационные мероприятия, подготовлены распорядительные и методические документы, выделены средства на укрепление материально-технической базы вирусологической лаборатории и ее оснащение диагностическими средствами, осуществляется плановое слежение за циркуляцией энтеровирусов в человеческой популяции и в окружающей среде.

В 2023 году в Кировской области зарегистрировано 69 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 5,59 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года в 1,7 раза и ниже среднего показателя по Российской Федерации в 2,2 раза, показателя ПФО - в 1,7 раза, отмечается тенденция к снижению.

От числа заболевших дети составляют 91,3%, показатель 25,23 на 100 тыс., ниже уровня предшествующего года в 1,8 раза (2022 год – 95,0%), и ниже среднего показателя по Российской Федерации в 2,3 раза, ПФО - в 1,7 раза (рис.67).

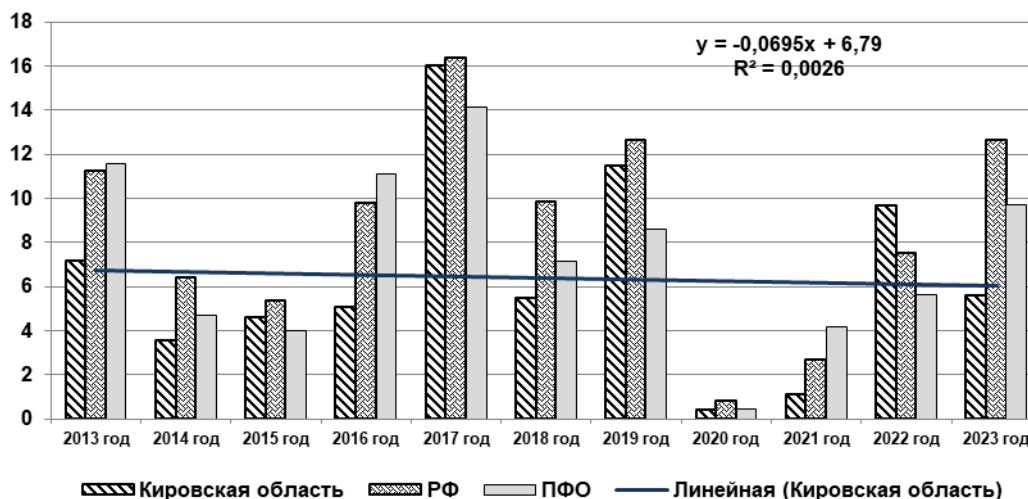


Рис.67. Динамика заболеваемости ЭВИ в Кировской области (на 100 тыс. населения) в сравнении с РФ и ПФО

В структуре клинических форм ЭВИ преобладают энтеровирусные инфекции по типу ОРВИ, фарингита - 68,1%, экзантемы полости рта - 11,6%, ОКИ - 10,1%. Число случаев средней степени тяжести составляет 88,4%. Доля ЭВМ от всех форм ЭВИ в 2023г. составила 1,4% (ЭВМ - 1,6%, в 2020-2021 гг. не зарегистрировано).

Регистрируется ЭВИ в г.Кирове и 8 районах области. 89,8% случаев зарегистрировано в июль-октябре.

Диагностика ЭВИ осуществляется преимущественно в г.Кирове в областной инфекционной клинической больнице (таблица 40), что свидетельствует о недостатках в лабораторной диагностике ЭВИ.

Таблица 40

Распределение заболеваний энтеровирусными инфекциями по районам области и в г.Кирове в 2023 и 2022 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	121	9,68	115	45,64	69	5,59	63	25,23
г. Киров	113	20,69	107	95,07	60	10,95	54	47,56
Белохолуницкий					1	6,37	1	30,85
Кирово-Чепецкий					1	1,13	1	6,01
Лебяжский					1	16,05	1	87,80
Мурашинский	1	10,14	1	49,85				
Оричевский	2	7,23	2	36,52				
Пижанский					2	23,51	2	125,63
Слободской	3	4,86	3	23,28				
Советский					1	4,35	1	20,42
Фаленский					1	12,95	1	64,52
Юрьянский	2	8,40	2	41,10	1	4,29	1	21,36
Яранский					1	4,74	1	25,41

В рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде в 2023 году исследовано 347 проб, в том числе на культуре клеток - 207 (положительные находки - в 0,97% исследований), методом ПЦР - 347 (положительные находки - в 9,22% исследований), полиовирусы не выделялись.

В 2023 году проводились исследования биологического материала от 16 лиц с подозрением на энтеровирусную инфекцию; частота выявления РНК-позитивных проб методом ПЦР составила 6,25% (2021 год – 0%, 2022 год – 3,5%). В соответствии с Алгоритмом мероприятий по выявлению завоза полиовирусов с территории Украины обследовано 2 ребенка с отрицательными результатами.

В 2022 году проведено укрепление материально-технической базы лаборатории: оборудовано 2 передаточных окна-шлюза для приема и передачи материала, установлена герметичная дверь в зоне санпропускника.

Заболеемость **острыми кишечными инфекциями (ОКИ)** в Кировской области имеет тенденцию к росту (рис.68).

В 2023 году в Кировской области было зарегистрировано 6478 случаев заболеваний ОКИ, показатель заболеваемости составил 524,63 на 100 тыс. населения, что ниже уровня предыдущего года на 6,4%.

В сравнении с 2022 годом по группе острых кишечных инфекций отмечается увеличение заболеваемости сальмонеллезом на 3,7%, ОКИ, вызванных вирусом Норволк (в 2,5 раза), ОКИ, вызванные установленными бактериальными возбудителями (в 1,4 раза).

В структуре кишечных инфекций преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2023 году 82,8% (по РФ – 68,1%, по ПФО – 66,9%).

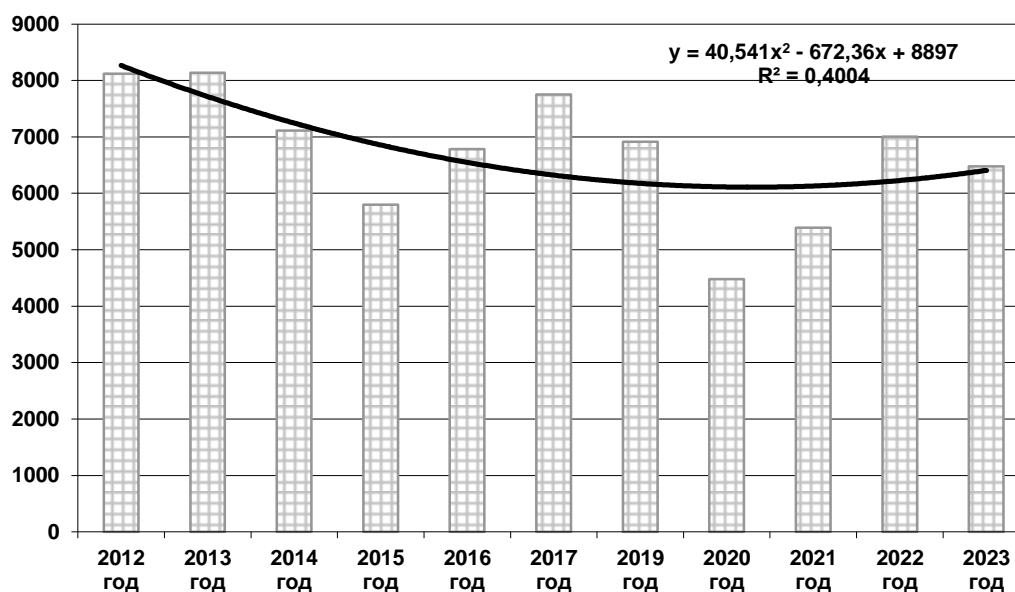


Рис.68. Сумма острых кишечных инфекций по Кировской области (в абс.ч. с линией тренда полиномиального типа).

В 2023 году на территории Кировской области зарегистрировано 5 очагов групповой и вспышечной заболеваемости ОКИ (2021 год – 4, 2022 год – 1).

Таблица 41

Количество зарегистрированных очагов групповой заболеваемости различной этиологии в Кировской области в 2022-2023гг.

Выявленный патоген	Количество очагов		Количество пострадавших		Из них до 17 лет	
	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год
Норовирусы	1	3	8	89	1	45
УПФ		2		20		20

В 2023 году **брюшной тиф** не регистрировался. В 2016-2022 годах, в 2015 году-один завозной случай из Индии. Ежегодно на базе бактериологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проводятся: обследования с профилактической целью декретированного контингента - за 2023 год обследовано 1249 человек (2021 год – 1456 чел., 2022 год – 1419 чел.); обследования с диагностической целью в 2023 году не проводились (2021 год – 0 чел., 2022 год – 0 чел.). При проведении серологических исследований в 2023 году было обследовано 1249 человек с одиночными сыворотками.

Удельный вес **сальмонеллез** в структуре кишечных инфекций составил в 2023 году 3,9%. Заболеваемость сальмонеллезами за последние 5 лет имеет тенденцию к снижению; в 2023г. показатель заболеваемости составил 20,57 на 100 тыс. населения, ниже уровня среднего показателя по РФ на 4,5% (рис.69).

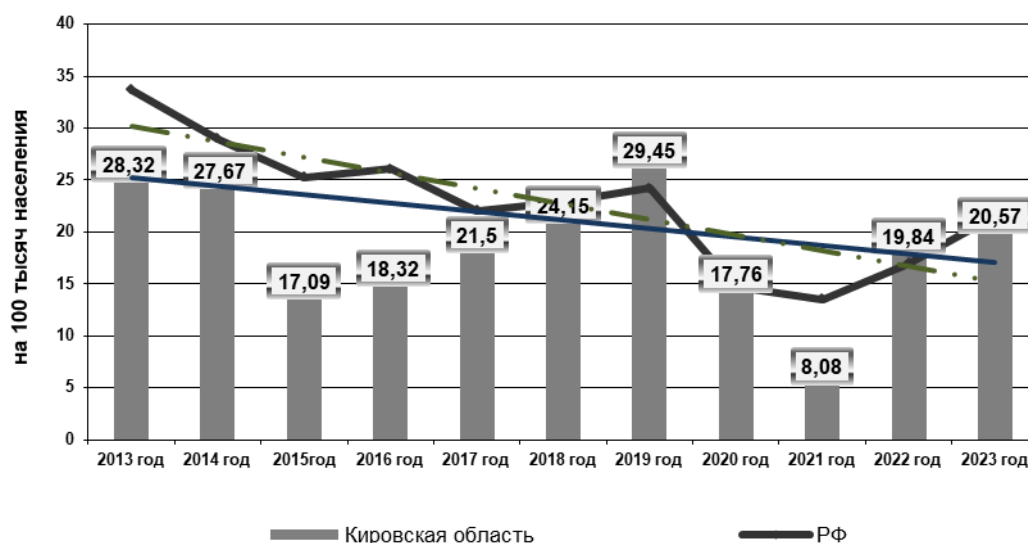


Рис.69. Заболеваемость сальмонеллезом в 2013-2023 гг. (на 100 тыс. населения)

Основным путем передачи инфекции по-прежнему остается пищевой, преобладающими факторами передачи – продукты птицеводства.

В 2023 году в области регистрировалась спорадическая заболеваемость сальмонеллезами.

Болеет, преимущественно, городское население: 2023 год – 88,97%, 2022 год – 81,45%, 2021 год – 81,4%, как и в среднем по России (более 80,0%). В этиологической структуре сальмонеллеза, как и в предыдущие 15 лет, преобладают сальмонеллы группы D (*S. Enteritidis*), 2023г. их доля в этиологической структуре – 94,45%, в среднем за последние 3 года почти 90,0% от всех диагностированных случаев. В последние годы отмечается рост удельного веса сальмонелл группы С, выделяемых из внешней среды, продовольственного сырья.

По-прежнему сальмонеллез выявляется в большинстве районов области и относится к инфекциям, актуальным для всех административных территорий (таблица 42).

Таблица 42

Распределение заболеваний сальмонеллезами по районам области и в г.Кирове в 2022-2023 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	248	19,84	137	54,37	254	20,57	132	52,88
Белохолуницкий	11	68,75	4	122,06	8	50,93	5	154,23
Богородский	1	27,24						
Верхнекамский	1	3,96			8	32,67	8	188,72
Вятскополянский	1	1,73	1	8,77	2	3,53	2	17,97
Даровской					1	11,40	1	58,00
Зуевский	4	22,21			6	34,60	1	29,63

г. Киров	120	21,97	82	72,85	125	22,80	68	59,89
Кирово-Чепецкий	20	22,16	12	71,20	13	14,67	8	48,05
Котельничский	8	23,33	4	59,65	3	8,99	1	15,16
Куменский	2	13,23			5	33,75	1	32,21
Лузский	2	13,87	1	35,59	5	35,92	2	73,21
Малмыжский	1	4,63	1	23,67				
Мурашинский					3	31,60	3	154,00
Нагорский	1	13,53	1	71,53	1	14,10		
Немский	2	32,42						
Нолинский	7	38,74	4	104,71	6	34,15	5	134,30
Омутнинский	14	36,46	4	50,20	10	26,67	5	64,73
Опаринский					5	63,27	3	236,78
Оричевский					4	14,67	3	55,79
Орловский	2	17,89	2	89,41	4	36,53	1	45,37
Пижанский	3	34,26			4	47,03		
Подосиновский	3	23,69	3	128,04	2	16,34		
Санчурский					1	13,40		
Слободской	33	53,50	15	116,38	31	50,88		
Советский	3	12,74			1	4,35		
Сунский					2	38,75	2	187,27
Унинский	2	28,67	1	71,48				
Уржумский	3	13,60	1	20,96				
Фаленский	1	12,51	1	64,06				
Яранский	3	13,82						

Уровень заболеваемости **бактериальной дизентерией** в последние годы характеризуется низкими показателями: в 2023 году – 0,24 на 100 тыс. населения (2022 год – 0,48, 2021 год – 0,24, 2020 год – 0,07 на 100 тыс. населения), что ниже средних уровней по РФ и ПФО в 7,4 и 2,9 раза соответственно (рис.70).

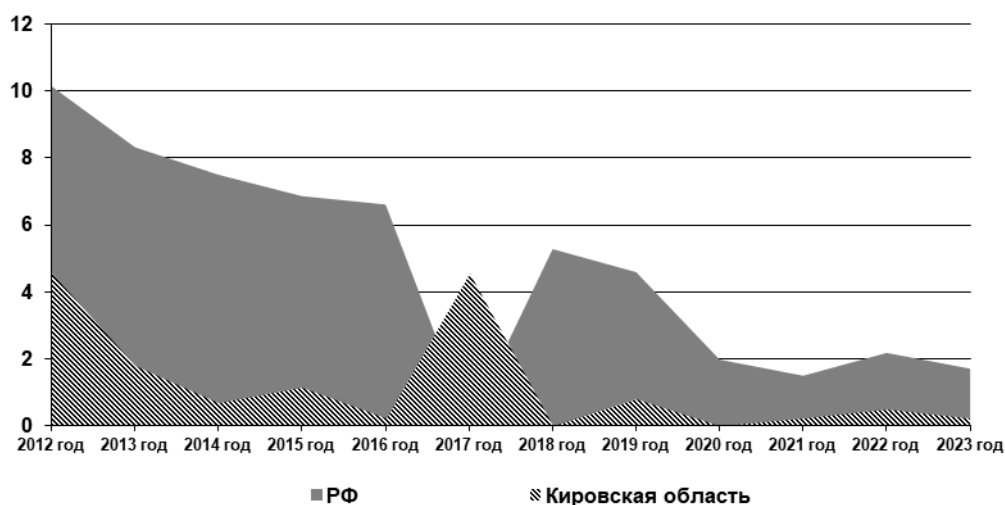


Рис.70. Заболеваемость дизентерией в 2012-2023 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2023 году зарегистрировано 3 случая, показатель составил 0,24 на 100 тыс. Заболеваемость дизентерией среди детей в 2017-2018 гг. не регистрировалась Средние уровни заболеваемости детей до 14 лет по РФ и ПФО соответственно 5,09 и 1,88 100 тыс. населения.

Зарегистрировано в 2023 году 3 случая дизентерии, бактериологически подтвержденная (таблица 43).

Таблица 43

Распределение заболеваний дизентерией в районах области и г.Кирове в 2022 и 2023 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.
Всего по области	6	0,48	3	1,19	3	0,24	2	0,8
Киров	3	0,55			2	0,36	1	0,88
Куменский	1	6,62	1	31,25				
Орловский	2	17,89	1	89,41				
Уржумский					1	4,66	1	21,48

В 2013-2023 гг. групповых заболеваний дизентерией не было.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, вызванными **энтеропатогенными кишечными палочками**, в 2023 году 5 случаев или 0,40 на 100 тыс. населения, в 2022 году 8 случаев или 0,64 на 100 тыс. населения.

Ежегодно в структуре **ОКИ установленной этиологии** доля ОКИ вирусной этиологии преобладает и составила в 2023 году 81,01% (2021 год – 83,4%, 2022 год – 87,13%), при этом 47,5% случаев ОКИ вирусной этиологии приходится на ротавирусную инфекцию.

Заболеваемость **ротавирусной инфекцией** в 2023 году составляла 34,5 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2022 года (68,95) в 1,9 раза.

Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети до 14 лет, составляющие в 2023 году 91,07% в структуре патологии, от общего числа заболевших дети до 1 года составляют 9,1%, с года до 2 лет-39,4%. Заболеваемость детей до года составила 382,8, у детей 1-2 года- 776,7 на 100 тыс. детей указанных возрастов.

Ротавирусная инфекция этиологически определялась на 18 административных территориях области. Выявление ротавирусов у больных ОКИ осуществляется постоянно в медицинских учреждениях, что определяет высокие показатели заболеваемости ротавирусной инфекцией и свидетельствует не только о диагностической настороженности, но и о наличии нерасшифрованных вспышек среди населения.

Таблица 44

Распределение ротавирусной инфекции в районах области и г. Кирове в 2022-2023 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.
Всего по области	862	68,95	821	325,84	426	34,5	392	157,02
Арбажский					1	20,21	1	114,94
Верхнекамский	9	35,64	7	159,82	17	69,42	17	401,04
Вятскополянский	28	48,52	28	245,46	35	61,80	28	251,59
Кильмезский					2	19,88	2	92,59
г. Киров	758	138,78	723	642,36	296	54,00	280	246,62
Кирово-Чепецкий	3	3,32	3	17,80	2	2,26	2	12,01
Котельничский	8	23,33	8	119,30	8	23,97	7	106,09
Лебяжский					2	32,11	2	175,59
Лузский	1	6,93	1	35,59	3	21,55	3	109,81
Малмыжский	1	4,63	1	23,67				
Мурашинский	4	40,54	4	199,40	12	126,40	12	616,02
Нагорский	1	13,53	1	71,53				
Нолинский	3	16,60	2	52,36	1	5,69	1	26,86
Омутнинский	13	33,86	12	150,60	8	21,33	8	103,57
Оричевский	1	3,61	1	18,26				
Орловский	1	8,94	1	44,70				
Пижанский	2	22,84	2	120,05	6	70,54	3	188,44
Подосиновский	1	7,90	1	42,68				
Свечинский	2	30,88	2	162,60	1	16,11	1	84,53
Слободской	3	4,86	3	23,28	7	11,49	7	55,02
Советский	6	25,47	5	100,12	2	8,69	2	40,84
Унинский	1	14,33	1	71,48				
Уржумский	3	13,60	3	62,89	12	55,94	12	257,79
Фаленский	2	25,03	2	128,12				
Шабалинский	2	23,99	2	119,76				
Юрьянский	8	33,59	7	143,86	5	21,45	3	64,08
Яранский	1	4,61	1	24,78	6	28,41	1	25,41

В 2023 году был зарегистрировано 412 случая **ОКИ норовирусной этиологии**, показатель заболеваемости составляет 33,37 на 100 тыс. населения, что в 2,6 раза больше, чем в 2021 году (2021 год – 8,24, 2022 год – 13,04), выявлена циркуляция норовируса 2-го генотипа.

Имеется тенденция расширения диагностических исследований на норовирусную инфекцию, однако, из-за не проведения лабораторных исследований на

норовирусы в лабораториях медицинских учреждений определение этой инфекции, несмотря на достаточно широкую распространенность, осуществляется в небольшом количестве. Распределение норовирусной инфекции по административным территориям в таблице 45.

Таблица 45

Распределение норовирусной инфекции в районах области и г. Кирове в 2022-2023 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.
Всего по области	163	13,04	133	52,78	412	33,37	364	145,81
Белохолуницкий					2	12,73	2	61,69
Верхнекамский	8	31,68	7	159,82	2	8,17	2	47,18
Вятскополянский	1	1,73	1	8,77	5	8,83	3	26,96
Даровский					2	22,80	2	116,01
Зуевский					1	5,77	1	29,63
Кильмезский					1	9,94	1	46,30
г. Киров	129	23,62	106	94,18	319	58,19	292	257,19
Кирово-Чепецкий					5	5,64	3	18,02
Котельничский	4	11,67	1	14,91	2	5,99	1	15,16
Лузский					1	7,18	1	36,60
Мурашинский	1	10,14	1	49,85	1	10,53	1	51,33
Нолинский	2	11,07	2	52,36				
Омутнинский	2	5,21	2	25,10	2	5,33	2	25,89
Орловский	1	8,94	1	44,70	1	9,13	1	45,37
Пижанский	7	79,95	4	240,10	14	164,59	6	376,88
Подосиновский					3	24,50	3	131,18
Свечинский	2	30,88	2	162,60	1	16,11	1	84,53
Слободской	1	1,62	1	7,76	2	3,28	1	7,86
Советский					3	13,04	2	40,84
Тужинский					1	17,40	1	92,00
Уржумский	4	18,14	4	83,86	5	23,31	5	107,41
Фаленский	1	12,51	1	64,06	1	12,95	1	64,52
Шабалинский					1	12,44	1	61,20
Юрьянский					21	90,07	20	427,17
Яранский					16	75,76	11	279,47

Сохраняется риск водного пути передачи кишечных инфекций вирусной этиологии, о чем свидетельствуют факты выявления маркеров кишечных вирусов в точках мониторинга качества питьевой воды в Кировской области: показатели обнаружения вирусной контаминации воды в процентном соотношении снизились с 11,63% в 2022 году до 10,64% в 2023 году (2022 год – 11,63, 2021 год – 2,78%, 2020 год – 1,97%).

В 2023 году исследовано 141 проба питьевой воды методом ПЦР, положительных находок маркеров вирусов на ротавирусы не найдено.

Общая тенденция к росту ОКИ вирусных инфекций коррелирует с многолетней динамикой заболеваемости **ОКИ неустраненной этиологии** и определяет ее подъем в условиях недостаточной лабораторной расшифровки возбудителя (рис.71).

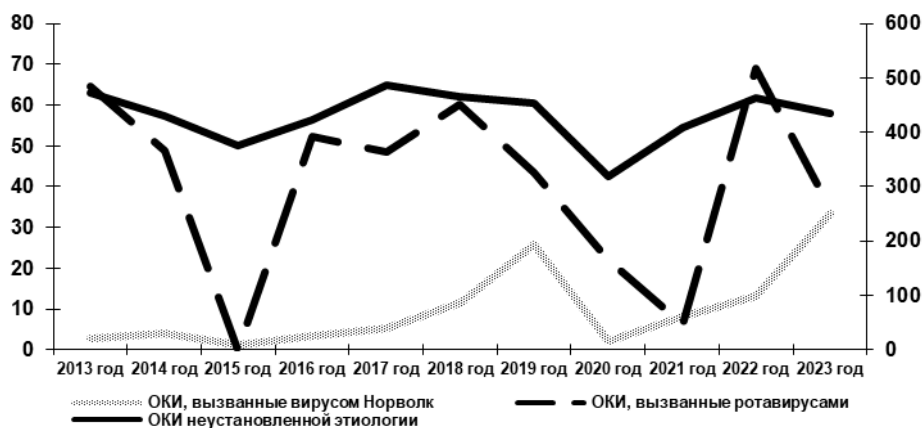


Рис.71. Многолетняя динамика заболеваемости населения Кировской области ОКИ ротавирусной, норвиральной и неустраненной этиологии (на 100 тыс. населения)

В связи с этим удельный вес **ОКИ, вызванных неустраненным возбудителем, и пищевых токсикоинфекций неустраненной этиологии**, стабилизировался на высоких показателях, которые составляют в структуре острых кишечных инфекций в среднем 82,8%.

Высокая доля нерасшифрованных заболеваний в ОКИ неустраненной этиологии, предположительно вызванных кишечными вирусами, определяет два сезонных подъема заболеваемости во внутригодовой динамике ОКИ (рис.72).

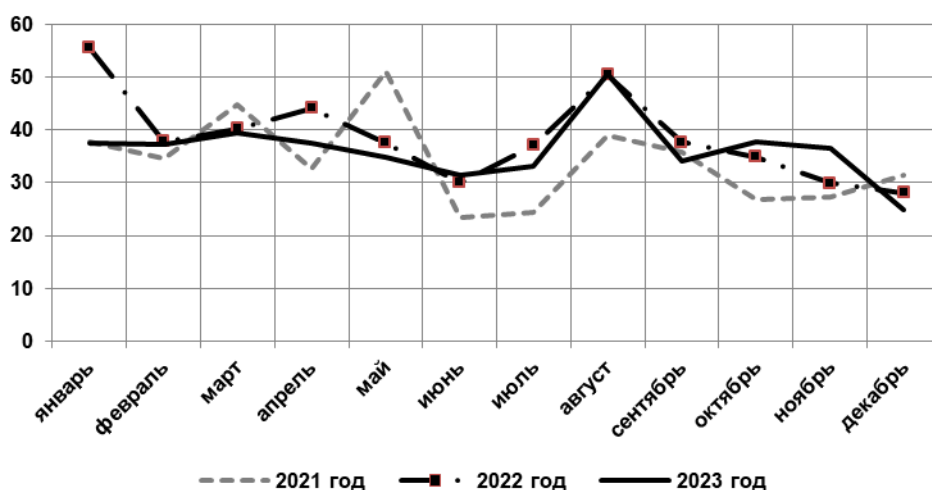


Рис.72. Внутригодовая динамика заболеваемости населения Кировской области острыми кишечными инфекциями неустраненной этиологии (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2023 году выросла на 6,2% по сравнению с 2022 годом. Показатель заболеваемости составил 434,81 на 100 тыс. населения, превысив средние показатели по РФ и ПФО в 1,5 и 1,8 раза соответственно.

У детей до 17 лет показатель заболеваемости – 1128,83 на 100 тыс. детей (РФ - 900,86, ПФО - 701,28); доля детского населения среди заболевших лиц составляет 52,5%.

В Кировской области в 2023 году зарегистрировано 36 случаев **вирусного гепатита А**, показатель заболеваемости – 3,81 на 100 тыс. населения, что выше Российского показателя в 1,6 раза и показателя ПФО в 1,3 раза. По сравнению с предыдущим годом показатель заболеваемости ВГА выше в 2,1 раза (2022 год – 1,36 на 100 тыс. населения), но ниже среднемноголетнего уровня заболеваемости (СМУ) на 31,7%. Среди детей было зарегистрировано 7 случаев гепатита А, что составило 2,8 на 100 тыс. детей.

Удельный вес ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в последние 3 года составляет 58,33-76,6%.

Имеет место отчетливая периодичность подъемов и спадов заболеваемости гепатитом А, ее циклические колебания (рис.73).

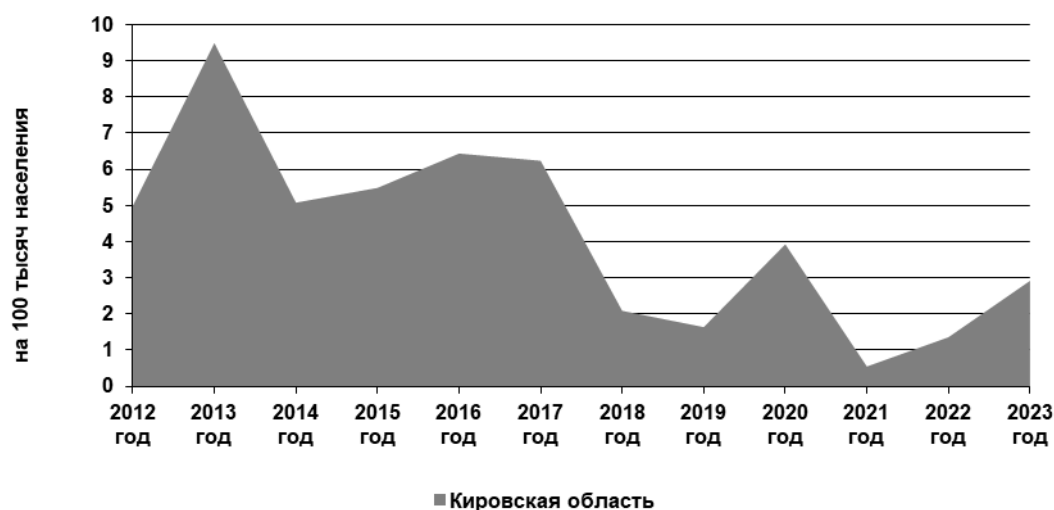


Рис.73. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А населения Кировской области (на 100 тыс. населения)

Последние несколько лет вспышек ВГА не регистрировалось. Высокие показатели заболеваемости ВГА в области в 2023г., очевидно, являются отражением очередного циклического подъема заболеваемости. Регистрируются эпидемические очаги преимущественно бытового типа в отдельных территориях, где выявляется данная инфекция (таблица 46).

Таблица 46

Распределение заболеваний вирусным гепатитом А населения в районах области и г.Кирове в 2022-2023 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.
Всего по области	17	1,36	4	1,59	36	2,91	7	2,80
Афанасьевский	1	8,75						
Белохолуницкий					1	6,37		
Верхошижемский	1	12,40						
Вятскополянский	4	6,93	1	8,77	3	5,30		
г. Киров	10	1,83	3	2,67	12	2,19	1	0,88
Кирово-Чепецкий	1	1,11			17	19,18	6	36,04
Лузский					1	7,18		
Омутнинский					1	2,67		
Слободской					1	1,64		

В области реализуется полноценная система эпидемиологического надзора за вирусным гепатитом А, проводится динамическая оценка заболеваемости населения, обеспечивающая своевременное обоснование и проведение противоэпидемических мероприятий.

Предупредить распространение ВГА в очагах и не допустить осложнения эпидемиологической обстановки позволяет своевременное проведение вакцинации против ВГА в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям.

В 2023 году привито против ВГА 269 человек (2021 год – 226 чел., 2022 год – 457 чел.), 5,2% привитых составляют дети.

Цикличность эпидемического процесса ВГА включает периоды роста уровня заболеваемости, когда среди населения накапливается достаточная масса лиц, восприимчивых к этой инфекции. При таких условиях одним из наиболее эффективных средств профилактики, наряду с санитарно-гигиеническими и дезинфекционными мероприятиями, является вакцинация, которая должна проводиться шире в очагах без ограничения сроков прививок у категорийных работников и организованных детей.

Риск реализации водного пути передачи ВГА можно расценить как минимальный, ввиду отсутствия обнаружений маркеров вируса в точках мониторинга качества питьевой воды в г.Кирове.

В Кировской области в 2023 году зарегистрирован 1 случай **вирусного гепатита Е**, показатель заболеваемости составил 0,08 на 100 тыс. населения. В 2022 году случаев вирусного гепатита Е не зарегистрировано.

Проблема вирусного гепатита Е требует внимания и дальнейшего изучения, совершенствования лабораторной диагностики гепатита Е, в том числе с применением молекулярно-биологических методов исследования.

Эпидемиологическая ситуация по **природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям** в области остается неблагоприятной, уровень заболеваемости клещевыми инфекциями, ГЛПС и псевдотуберкулезом превышает средние показатели по РФ.

В 2023 году выявлено 525 случаев природно-очаговых инфекций (2022 год – 433, 2021 год – 296, 2020 год – 298). В структуре заболеваемости на протяжении истекших 6 лет ежегодно больший процент занимают инфекции, передающиеся клещами (ИПК), в том числе КВЭ, ИКБ, МЭЧ, ГАЧ. В 2023 году по сравнению с прошлым годом зарегистрирован рост заболеваемости клещевым боррелиозом в 1,5 раза, снижение заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом на 39,3%. Случаи заболевания гранулоцитарным анаплазмозом и моноцитарным эрлихиозом человека последние 6 лет не регистрировались.

За отчетный период зарегистрирован 1 случай **псевдотуберкулеза**, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 0,08. Заболеваемость на протяжении последних пяти лет в области остается низкой на спорадическом уровне и колеблется от 0,23 в 2016 году до 0,54 на 100 тыс. населения в 2018 году (число случаев: 2020-2022 гг. – 0, 2019 год – 6, 2018 год – 7, 2017 год – 4). Многолетний средний годовой показатель заболеваемости (2013-2022 гг.) - 0,26 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости в сравнении с Российской Федерацией в 3,4 раза ниже, но выше показателя ПФО в 2,6 раза.

За сезон 2023 года **случаев ЛЗН** не зарегистрировано, в популяциях основных переносчиков возбудитель не обнаружен, проведено лабораторное исследование 20 проб (1638 экз.) комаров, 25 клещей и 53 особи мелких млекопитающих результат отрицательный. При сероэпидемиологическом обследовании 81 сывороток крови отдельных групп населения, доставленных КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ» (25), КОГБУЗ «Яранская ЦРБ» (25) и поликлиники № 3 КОГБУЗ «ККДЦ» (31), получен отрицательный результат.

В 2023 году зарегистрировано 2 завозных случая **лихорадки Денге** в июле (Мальдивская Республика остров Adaaran Select Huduran Fushi) и октябре (Королевство Таиланд, остров Пхукет).

Не регистрировались случаи сибирской язвой, бешенством, бруцеллезом, лихорадкой Западного Нила.

Случаев заболевания **туляремией** в 2023 году не зарегистрировано при многолетнем среднем показателе (2013-2022 гг.) - 0,27 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации заболеваемость 0,17 на 100 тыс. населения (251 случай). В 2022 году был зарегистрирован один случай заболевания туляремией человека в д. Ситьмяна, Михеевского сельского поселения Лебяжского района Кировской области. Механизм и путь заражения смешанный: алиментарный (водный) и аспирационного (воздушно-пылевого) пути заражения. Больной постоянно пил воду из родника д. Ситьмяна, выезжал на рыбалку в пределах района, для личных нужд молот зерно, приобретенное со склада, расположенного на территории бывшего элеватора.

В настоящее время иммунизация остается самым надежным способом профилактики туляремии. В 2023 году в Кировской области против туляремии привито 740 человек (вакцинировано 369 и ревакцинировано 371 человек), в 2022 году соответственно - 299 и 276.

За анализируемый период серологическим методом исследовано 356 грызунов, антитела обнаружены у 36 особей и у 27 антиген. Видовой состав инфицированных грызунов: лесные станции – 48 грызунов (76,2%), в том числе рыжая полевка (25), красная полевка (4), лесная мышь (11), бурозубки рода *Sorex* (8); луго-полевые станции – 15 грызунов (23,8%), в том числе обыкновенная полевка (6), полевка-экономка (7), домовая мышь (2). Инфицированность грызунов - 17,7% (2022 год – 13,1%, 2021 год – 22,1%, 2020 год – 12,8%, 2019 год – 13,2%, 2018 год – 3,2%, 2017 год – 4,6%). Исследовано: 40 пробы талой воды, 8 проб слепней (105 экз.), 20 проб комаров (1638

особей), 1 проба мошки (130 особи), 71 клещ, 3 мышиных гнезда, 5 погадок хищных птиц – результаты отрицательные. Инфицированность погадок в 2022 году – 0,0%, 2021 год – 0,0%, 2020 год – 5,5%, 2019 год – 0,0%, 2018 год – 0,0%, 2017 год – 15,6%.

Данные мониторинга за распространением возбудителя туляремии среди мелких мышевидных грызунов, насекомоядных и кровососущих членистоногих в 2023 году свидетельствует об активной его циркуляции в популяциях источников и переносчиков инфекции, что сопряжено с угрозой возникновения стойких локальных природных очагов туляремии и регистрацией случаев заболевания людей. В 2023 году лабораторией ООИ проведено обследование 8 лиц по клиническим показаниям, антитела в парных сыворотках крови не обнаружены.

На напряженность специфического иммунитета против туляремии в отчетном году исследовано 97 сывороток крови взрослого населения, в том числе доставленных из поликлиник КОГБУЗ «ККДЦ» (35), КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ» (25), КОГБУЗ «Яранская ЦРБ» (25), Юрьянская ЦРБ (7), серопозитивных лиц нет.

В 2023 году зарегистрировано 188 случаев заболевания **геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС)** в 28 районах области и г.Кирове – 72,5% административных территорий (2021 год – 52,5%). Показатель заболеваемости 15,23 на 100 тыс. населения (2022 год – 9,52⁰/₀₀₀₀), что в 1,6 раза выше уровня прошлого года и на 3,9 % выше среднеевропейского уровня заболеваемости. Среди больных детей 0-17 лет – 10, в том числе до 14 лет – 8 человек, показатель заболеваемости на 100 тыс. детей указанных возрастов 4,01 и 3,77 соответственно. Зарегистрирован 1 лабораторно подтвержденный случай смерти в пгт.Кильмезь у мужчины 42 лет, заражение произошло в очаге лесного типа (сбор дикоросов, рыбалка на р. Кильмезь). Заболеваемость ГЛПС по области выше заболеваемости РФ в 4,4 раза (3,49⁰/₀₀₀₀) и незначительно выше заболеваемости ПФО на 6,6% (14,91⁰/₀₀₀₀).

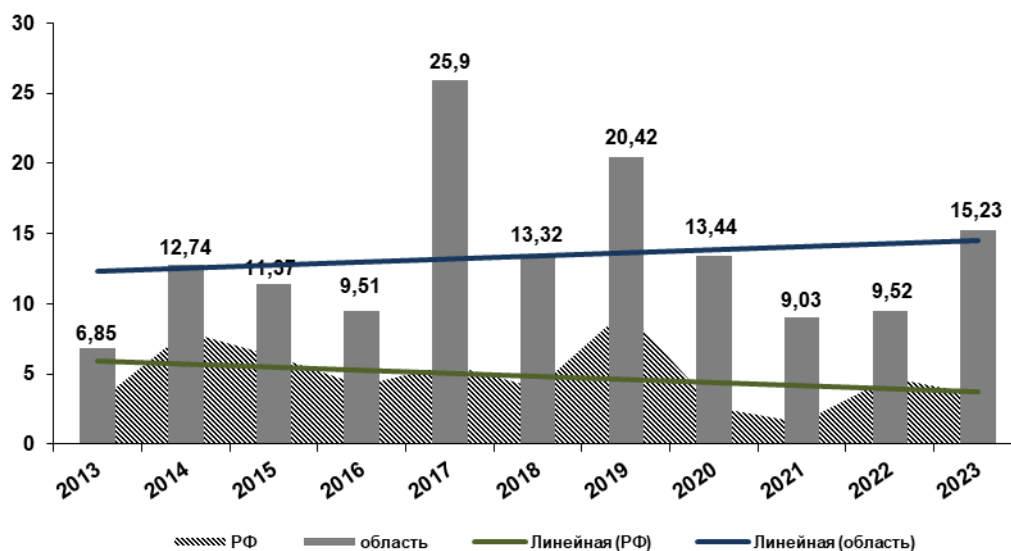


Рис.74. Динамика заболеваемости ГЛПС в Кировской области на 100 тыс. населения

За период наблюдения с 1970 года заболеваемость людей ГЛПС отмечается на всех административных территориях области.

Таблица 47

Распределение заболеваний ГЛПС населения в районах области и г. Кирове в 2022-2023 гг.

Район	2022 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.
Всего по области	119	9,52	8	3,18	188	15,23	10	4,01
Белохолуницкий					1	6,37		
Верхнекамский	1	3,96						
Верхошижемский					1	12,73		
Вятскополянский	8	13,86			10	17,66		
Даровской					1	11,40		
Зуевский	2	11,10			1	5,77		
Кикнурский					3	44,35		
Кильмезский	11	105,91			32	318,15		
г.Киров	15	2,75	1	0,89	25	4,56		
Кирово-Чепецкий	1	1,11	1	5,93				
Котельничский	1	2,92			3	8,99		
Лебяжский	1	15,51			3	48,16		
Лузский	1	6,93			1	7,18		
Малмыжский	13	60,17			18	85,38		
Мурашинский					1	10,53		
Нагорский	1	13,53						
Немский					5	83,98	1	77,82
Нолинский	9	49,81	3	78,53	22	125,22	2	53,72
Омутнинский	2	5,21			5	13,33		
Орловский					2	18,26		
Пижанский	6	68,52	2	120,05	1	11,76		
Подосиновский					2	16,34		
Санчурский	4	52,31			6	80,40		
Свечинский					1	16,11		
Советский	1	4,25	1	20,02	1	4,35		
Сунский					1	19,38		
Тужинский	4	68,12			4	69,59		
Унинский	8	114,68			1	14,98		
Уржумский	6	27,21			22	102,56	1	21,48
Фаленский	1	12,51			1	12,95		
Шабалинский	4	47,97			2	24,89		
Яранский	19	87,53			12	56,82		

В целом по области случаи заболеваний ГЛПС регистрировались в зонах южной и средней тайги и хвойно-широколиственных лесов (подтаежная зона), однако по-прежнему природные очаги были активны на территориях подтаежной ЛЭЗ 73,9% (139 случаев), из них доля заболевших в Вятскополянском, Кильмезском, Малмыжском, Уржумском, Яранском районах составила 67,6% (94 случая). Заболеваемость выше средне областного показателя в 16 районах области.

Уровень заболеваемости сельских жителей в 2023г выше в 3,2 раза выше, чем у городских жителей, такая тенденция характерна и для предыдущих 5 лет. Как и в прошлые годы, мужчины составляют группу риска, в структуре заболевших их доля составляет 62,8%.

В 2023 году незначительно снизилась доля больных детей и подростков, суммарно с 6,7% в 2022 году до 5,3% в 2023 году. Наиболее угрожаемая группа-лица в возрасте 50 лет и старше, их доля выросла на 34,2% с 34,5 % (41 человек) в 2022 году до 46,3% (87 человек) в 2023 году. В 2023 году тенденция роста заболеваемости среди лиц в возрасте 20-29 лет сохранилась, темп прироста 18,4%, 2022 год – 24,9%.

За анализируемый период видно, что взаимосвязи заболевания ГЛПС с социальным статусом и профессией нет. В структуре заболевших лиц по сравнению с 2022 годом доли работающего населения в целом на уровне прошлого года. Число заболеваний ГЛПС среди безработных на прежнем уровне (незначительное снижение на 5,8%), доля пенсионеров выросла на 10,4%, заболело 42 человека. Среди работников сельского хозяйства (механизаторов и животноводов) и у лиц, связанных с заготовкой и переработкой леса зарегистрированы единичные случаи ГЛПС.

Случаи заболевания регистрировались в течение года неравномерно, подъем заболеваемости выражен в осенне-зимний период (89 сл. 47,3%) и летний период (80 сл. - 42,5%). Такая сезонность подтверждает течение эпидемического процесса при ГЛПС и обусловлена механизмом заражения людей.

Заражение людей происходило в очагах лесного типа при контакте с природой (31,4% случаев), через инфицированную сельскохозяйственную продукцию (20,7% случаев) и в бытовых условиях (41,0% случаев). В 2023 году сократились доли на 7,8% очагов бытового типа, сельскохозяйственного типа (на 33,4%), увеличились доли очагов лесного типа (в 1,8 раза) и садово-огородного типа (на 25,5%). Заражения больных в очагах производственного типа было в 1 случае (разгрузка, переработка древесины на частной пилораме).

В целях изучения коллективного иммунитета к возбудителям ГЛПС в 2023году исследована сыворотка от 89 лиц, доставленных из поликлиники № 3 КОГБУЗ «ККДЦ» (32), Белохолуницкой ЦРБ - 25 сывороток, Яранской ЦРБ - 25 сывороток, Юрьянской ЦРБ - 7 сывороток, IgG обнаружены у 5 лиц (5,6%)

В 2023 году исследовано 327 мелких мышевидных грызунов, антиген обнаружен у 5 особей на 3 административных территориях (Котельничский, Нолинский, Немский районы). Видовой состав инфицированных грызунов: в лесных станциях – 4 (80,0 %), в том числе рыжая полевка - 4; в лугополевых станциях - 1 (20,0 %). Инфицированность грызунов - 1,5% , 2020 год – 1,0%, в 2021 год – 1,1%, 2020 год – 2,8%, 2019 год – 5,4%, 2018 год – 1,0%, 2017 год – 5,9%.

В 2023 году случаев **лептоспироза** не зарегистрировано. На протяжении последних 6 лет в Кировской области уровень заболеваемости лептоспирозом спорадический, многолетний средний показатель за 2013-2022 гг. - 0,03 на 100 тыс. населения. В 2020 г. и 2019 г. зарегистрировано по 1 случаю, показатель заболеваемости 0,08 на 100 тыс. населения, в 2022, 2021 2018, 2017 годах лептоспироз не регистрировался. Случаев смерти за анализируемый период не было.

В 2023 году исследовано 327 грызунов, антиген к лептоспирам не обнаружен. Инфицированность грызунов - 0,0%, (2022 год – 1,0%, 2021 год – 0,0%, 2020 год – 0,4%, 2019 год – 0,3%, 2018 год – 0,0%, 2017 год – 0,2%).

Специфическая вакцинация против лептоспироза в Кировской области не проводится в связи с низкой активностью природных очагов.

В 2023 году в области зарегистрировано 90 случаев заболеваний **клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ)**, в том числе у детей до 17 лет -16. Относительные показатели 7,29 и 6,41 на 100 тыс. населения соответственно. По сравнению с 2022 годом заболеваемость снизилась на 39,3%, в том числе детская заболеваемость - на 20,0%. Заболеваемость КВЭ в области (7,29 на 100 тыс. населения) превышает показатель по РФ (1,22 на 100 тыс. населения) - в 6,0 раз. Детская заболеваемость КВЭ по области (6,41 на 100 тыс. населения) превышает показатель по РФ (0,90 на 100 тыс. населения) в 7,1 раза.

Клещевой энцефалит регистрировался в г. Кирове и 18 районах области (в 2022 году - в 22 районах и г. Кирове) (рис.75).

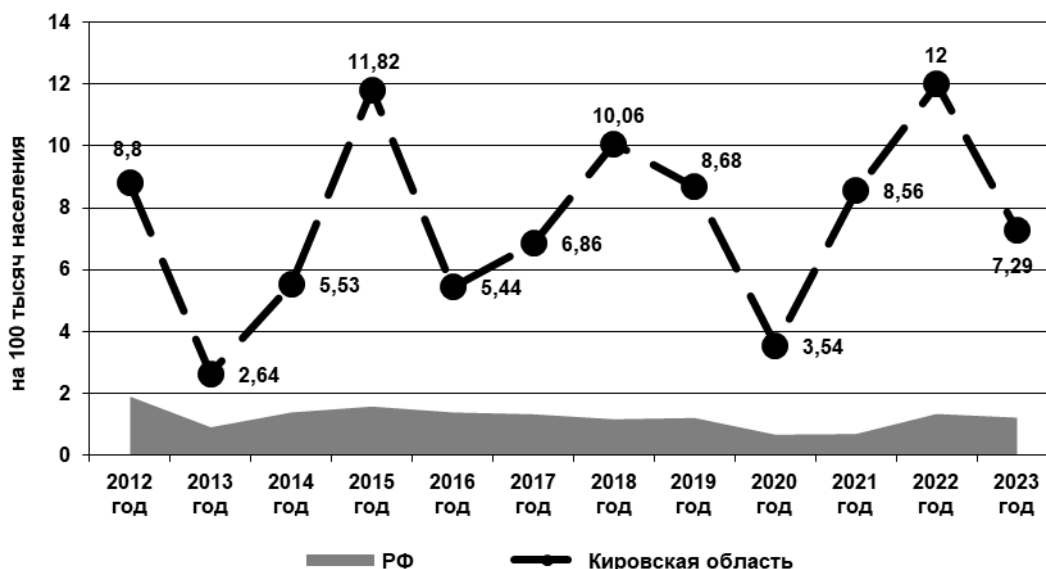


Рис.75. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в Кировской области в сравнении с РФ с полиномиальной линией тренда

В 13 районах заболеваемость превысила средний уровень по области (таблица 46).

В 2023 году наиболее высокая заболеваемость КВЭ зарегистрирована в Шабалинском районе – 74,66 на 100 тысяч населения (6 случаев). Превышен среднеобластной показатель в 10,2 раза.

В области зарегистрировано 4 летальных исхода (2022 год – 5, 2021 год – 1, 2020 год – 0, 2019 год – 2, 2018 год – 1).

Городские жители составили 67,8% заболевших, заражение которых происходит не только в природных биотопах, но и на садоводческих участках, непосредственно в местах проживания, прилегающих к природной зоне (2022 год – 66,7%, 2021 год – 88,9%, 2020 год – 77,8%).

При заражении преобладает трансмиссивный путь - 76,7%, алиментарный (через сырое молоко коз) составляет - 4,4%. 18,9% больных при активном посещении лесных зон области укусы клещей отрицали.

Таблица 48

Распределение заболеваний КВЭ по районам области в 2022 и 2023 гг. с превышением среднеобластного показателя

Район	2023 год				2022 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
Всего по области	90	7,29	16	6,41	150	12,00	20	7,94
Афанасьевский					4	34,99		
Белохолуницкий	3	19,10			1	6,25		
Верхнекамский	3	12,25			2	7,92		
Верхошижемский					5	62,01		
Даровской	3	34,20			4	44,01	1	54,41
Кильмезский	1	9,94	1	46,30				
г.Киров	33	6,02	8	7,05	55	10,07	12	10,66
Кирово-Чепецкий	2	2,26			7	7,75		
Котельничский	8	23,97			8	23,33	1	14,91
Куменский					1	6,62	1	31,25
Лузский	4	28,74	1	36,60	4	27,73		
Малмыжский					1	4,63		
Мурашинский	5	52,66	3	154,0	5	50,68	2	99,70
Нагорский	3	42,30						
Нагорский	1	5,69	1	26,86				
Омутнинский					5	13,02		
Опаринский					1	11,91		
Оричевский	4	14,67			2	7,23		
Орловский					1	8,94		
Подосиновский	2	16,34			3	23,69		
Свечинский	3	48,32			12	185,27	1	81,30
Слободской	4	6,57	1	7,86	10	16,21		
Советский	1	4,35			1	4,25		
Сунский					1	18,77		
Фаленский	1	12,95						
Шабалинский	6	74,66	1	61,20	13	155,91		
Юрьянский	3	12,87			4	16,79	2	41,10

Лабораторно диагноз КВЭ подтвержден у 100% больных (2022 год – 100%, 2021 год – 100%, 2020 год – 97,8%). Тяжелые и среднетяжелые формы заболевания составляют 84,4% (2022 год – 80%, 2021 год – 85,2%, 2020 год – 91,1%, 2019 год – 83,8%). Двухволновое течение КВЭ зарегистрировано у 10,0% больных.

В эпидемический сезон 2023 года в лечебно-профилактические организации обратились 19177 человек (1553,07 на 100 тыс. населения), пострадавших от присасывания клещей, что ниже уровня 2022 года на 23,2%, из них 13,8% составляют дети до 17 лет.

Количество исследуемых клещей, снятых с людей, снизилось с 23156 в 2022 году до 18055 в 2023 году – в 1,3 раза. Наибольшее количество обращений населения по поводу укусов клещами пришлось на май - июнь.

За 2023 год сотрудниками ФБУЗ “Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области” и его филиалов собрано 357 особей иксодовых клещей из 21 района области и г.Кирова, все клещи на стадии имаго. Пройден 654 флаго/км, затрачено 555 флаго/часов.

В 2023 году первый пострадавший от укуса клеща в области зарегистрирован 28 марта в Малмыжском районе. В 2022 году первый укус произошел 8 апреля в Кирово-Чепецком районе. Выход первых клещей в лесных станциях отмечен 3 апреля, в прошлом году - 14 апреля.

В текущем году активность клещей в Кировской области была незначительно выше, чем в 2022 году. Это связано с совокупностью факторов: ранним стаиванием снежного покрова, и благоприятными погодными условиями в апреле, что предопределило ранний, массовый выход клещей. В итоге за сезон среднегодовой показатель численности доминирующего вида *Ixodes persulcatus* составил 5,6 экз. на 1 фл/км, что выше уровня прошлогоднего (5,0 экз. на 1 фл/км) на 12,0% и выше уровня среднемноголетнего (4,9 экз. на 1 фл/км) на 14,3%.

В сборах 2023 года, из природных станций, отсутствовали клещи *Ixodes ricinus*, в прошлом году был зафиксирован рост их численности и активности. Показатель попадаемости лесных клещей за осенний период 2022 года составил 2,0 экз. на 1 фл/км.

В 2023 году в подзоне хвойно-широколиственных лесов произошел рост активности клещей представляющих род *Dermacentor*. Их средняя численность в осенний период составила 4,1 экз. на 1 фл/км, что выше уровня прошлогоднего показателя (2,5 экз. на 1 фл/км) на 64,0% и выше среднемноголетнего (2,3 экз. на 1 фл/км) на 78,3%.

Зоологом определено 357 экземпляров клещей. Выявлены представители 2 видов: *Ixodes persulcatus* – 258 особей (72,3%), *Dermacentor reticulatus* – 99 особей (27,7%). Последний укус клеща в 2023 году зарегистрирован в Свечинском районе 17 ноября (2022 год – 5 ноября в Лебяжском районе).

При анализе заболеваемости клещевым энцефалитом по ландшафтным зонам территории Кировской области в 2023 году 77,8% (2022 год – 88,0%) заболеваемости приходится на зону южной тайги, где КВЭ инфицировались 70 человек в 10 районах из 19 и г. Кирове. В зоне южной тайги располагается центральная часть области, где отмечается более высокий уровень плотности населения, урбанизации, освоения природных массивов в хозяйственных и рекреационных целях.

Второе место по местам заражения клещевым вирусным энцефалитом приходится на зону средней тайги – 17,8% (2022 год – 10,0%), где КВЭ инфицировались 16 человек в 5 районах из 6.

Как и в предыдущие годы, наиболее благоприятна для посещения населением зона хвойно-широколиственных лесов, где в 2023г. КВЭ инфицировался 3 человека (3,3%) в 3 районах области из 14 (2022 год – 0,7%). В 2023 году зарегистрирован 1 случай инфицирования КВЭ в других регионах РФ (1,1%).

Среди обратившихся в медицинские учреждения по поводу укусов клещами, привитыми в 2023 году оказались всего 9,8%, среди детей – 10,3%. В 2022 году – 9,0% и 9,8% соответственно.

С учетом неблагоприятного прогноза по заболеваемости КВЭ и стабильно высокой численности переносчиков и их прокормителей (грызунов) на фоне низкого

уровня охвата населения профилактической иммунизацией приоритетом остается организационная работа по профилактике заболеваний людей.

Зарегистрировано 243 случая **иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ)**, что в 1,5 раза выше уровня 2022 года, показатель заболеваемости составляет 19,68 на 100 тыс. населения. Детская заболеваемость ИКБ выросла на 23,5%, показатель заболеваемости составляет 8,41 на 100 тыс. детского населения (21 случай). ИКБ зарегистрирован в 24 районах области и г. Кирове. Заболеваемость в области превышает средний показатель по РФ (6,25 на 100 тыс. населения) в 3,1 раза. Детская заболеваемость ИКБ в области превышает показатель заболеваемости детей по РФ (2,91 на 100 тыс. детского населения) в 2,9 раза.

Самая высокая заболеваемость ИКБ в области зарегистрирована (99,55 на 100 тыс. населения) в Шабалинском районе, превысила среднеобластной в 5,1 раза.

Микст-инфекции клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза составляют в 2023 году 9 случаев (2022 год – 9, 2021 год – 4, 2020 год – 2).

Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ) в области не зарегистрирован (в 2022-2020 гг. не регистрирован), заболеваемость по РФ – 0,01 на 100 тыс. населения (10 случаев).

Гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ) в области не зарегистрирован (в 2022-2020 гг. не регистрирован), заболеваемость по РФ – 0,01 на 100 тыс. населения (16 случаев).

За эпидсезон 2023 года исследовано в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» 2787 клещей (2022 год – 3534, 2021 год – 4352, 2020 год – 1815): из них снятых с людей - 2430, из объектов окружающей среды - 357.

Среди клещей, снятых с людей, положительных на КВЭ - 1,7%, на ИКБ - 51,6%, на МЭЧ - 7,9%, на ГАЧ - 0,4% (2022 год - 1,6%, 57,8%, 10,1%, 0,4% соответственно). Проводилась работа по оценке инфицированности клещей из внешней среды:

-методом ИФА и ПЦР на антиген вируса клещевого энцефалита исследовано 357 клещей, число положительных проб 14 - 3,9% (2022 год – 0,3%, 2021 год – 1,1%);

-на боррелии методом ПЦР исследовано 357 клещей, зараженность составила 40,1% - 143 клеща (2022 год – 58,8%, 2021 год – 56,1%);

-на эрлихиоз методом ПЦР исследовано 357 клещей, из них с положительным результатом на эрлихии выявлено 25 клещей (7,0%). В 2022 году - 14,4%, 2021 год - 6,6%;

-на анаплазмоз методом ПЦР исследовано 357 клещей, с положительным результатом не выявлено. В 2022 году – 0,3%, 2021 год – 0,4%.

Заболеваний людей гидрофобией в 2023 году не регистрировалось. Эпизоотическая обстановка по бешенству относительно благополучная. Бешенство подтверждено лабораторно у 1 животного на территории Вятскополянского района (таблица 49).

Таблица 49

	Административная территория	Вид животных				Всего
		Собака	Лисица	кошки	Дикие животные	
1	Вятскополянский		1			1
Итого по области			1			1
%			100			100

От нападений животных пострадало 3721 человек, из них детей до 17 лет - 123 (30,2% от всех обратившихся). По сравнению с прошлым годом число лиц, пострадавших от укусов животными увеличилось на 4,5%.

От диких животных пострадало 136 человек, показатель заболеваемости 11,01 на 100 тыс. населения, что на 43,4% выше аналогичного периода прошлого года. Детей в возрасте до 17 лет - 43 человек (31,6%).

Против бешенства с профилактической целью было вакцинировано 212 человек, ревакцинировано 173 человека.

Ухудшение эпизоотолого-эпидемиологической обстановки по бешенству обусловлено увеличением популяции безнадзорных собак и кошек в населенных пунктах, ростом числа лиц, подвергающихся риску заражения этой инфекцией и вынужденно получающих антирабическое лечение, что требует постоянного надзора и принятия мер, направленных на борьбу с этой инфекцией с участием всех заинтересованных служб.

Эпидемиологическая ситуация **по туберкулезу** относительно благополучная за последние 5 лет наблюдалась стойкая тенденция снижения уровня заболеваемости на 100 тыс. населения.

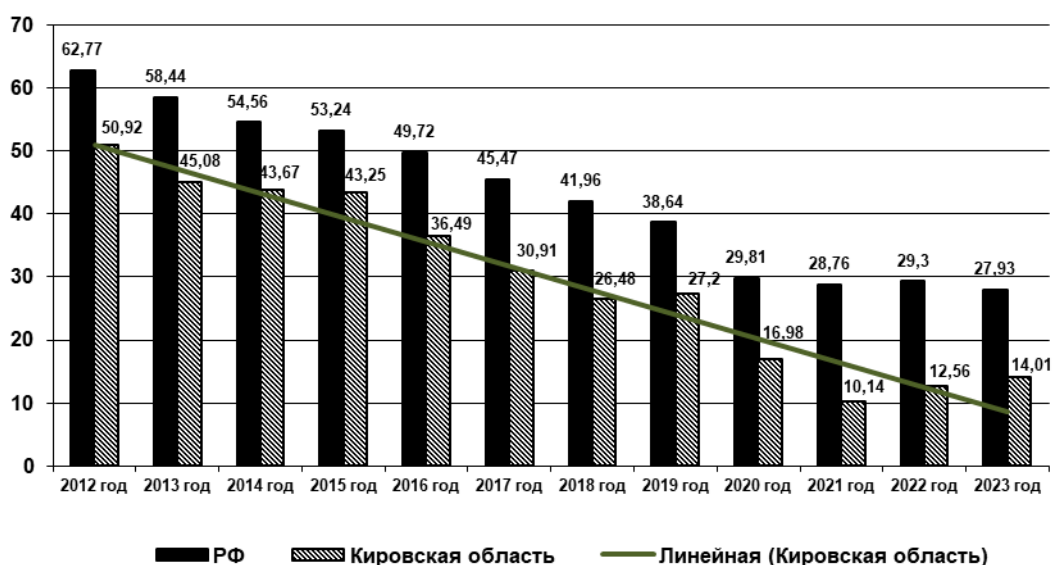


Рис.76. Динамика заболеваемости туберкулезом в Кировской области за 2012-2023 гг.

В 2023 году зарегистрировано 173 случая впервые выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости 14,01 на 100 тыс. населения, что на 11,6% выше показателя 2022 года, но в 2,1 раза ниже среднеголетнего уровня (СМУ), и ниже показателя РФ за аналогичный период в 2,0 раза.

Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом в 2023 году составил 16,92 (209 случаев) на 100 тысяч населения.

Случаи туберкулеза зарегистрированы на 34 административных территориях области (85,0%).

Из всех впервые выявленных форм туберкулеза 97,1% приходится на туберкулез органов дыхания. Среди больных туберкулезом органов дыхания больные с бациллярными формами составили 62,5% (2022 год – 52,1%; 2021 год – 63,4%; 2020 год – 52,4%; 2019 год – 45,3%; 2018 год – 56,4%).

В 2023г. зарегистрировано 105 случаев бацилловыделения, показатель - 8,50 на 100 тыс. населения (2022 год – 6,00; 2021 год – 6,18; в 2020 год – 8,73; 2019 год – 12,16; 2018 год – 14,11), у детей до 17 лет выделение МБТ обнаружено у подростка в Советском районе.

В возрасте 3-6 лет заболело 2 детей, в том числе один организованный, в 7-14 лет заболело 2 детей, в том числе один с внелегочной формой туберкулеза, учащиеся и 1 подросток в возрасте 17 лет, студент техникума, показатели заболеваемости соответственно 3,44, 1,63 и 2,68 на 100 тыс. детей по каждой возрастной группе.

В 2023 году зарегистрировано 6 случаев смерти, показатели смертности 0,48 на 100 тыс. населения и летальности 3,5%.

Внелегочной туберкулез – 5 случаев (2,9%), из них лиц, с выделением микобактерий нет.

Уровень заболеваемости на 100 тыс. населения выше среднего по Кировской области в 21 районе (68,3%) из 34 административных территорий, где регистрировались случаи туберкулеза. Наиболее высокая заболеваемость с превышением среднего областного показателя в 2 и более раза (максимально в 3,4 раза) отмечается в Пижанском (47,03), Уржумском (46,62), Даровском (45,60), Унинском (44,94), Шабалинском (37,33), Лебяжском (32,11), Белохолуницком (31,83), Кильмезском (29,56), Кикнурском (29,83) районах. Самый низкий показатель заболеваемости в Советском районе (4,35) (таблица 50).

Таблица 50

Территории с высоким уровнем заболеваемости активным туберкулезом в 2023 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	27,93
	Кировская область	14,01
1	Пижамский	47,03
2	Уржумский	46,62
3	Даровский	45,60
4	Унинский	44,94
5	Шабалинский	37,33
6	Лебяжский	32,11
7	Белохолуницкий	31,83

8	Кильмезский	29,83
9	Кикнурский	29,56
10	Верхошижемский	25,46
11	Опаринский	25,31
12	Верхнекамский	24,50
13	Подосиновский	24,50
14	Малмыжский	23,72
15	Вятскополянский	21,19
16	Арбажский	20,21
17	Сунский	19,38
18	Котельничский	17,98
19	Зуевский	17,30
20	Свечинский	16,11
21	Омутнинский	16,00

Показатель заболеваемости жителей села, как и прежде выше показателя заболеваемости городских жителей в 1,7 раза (в 2022 году – на 31,0%) при показателях 20,86 и 12,15 на 100 тыс. населения соответственно.

В 2023 году по гендерному признаку структура больных не изменилась. Число больных туберкулезом мужчин в 3,0 раза выше, чем больных женщин; доля мужчин составляет 75,1%, доля женщин 24,9% и незначительно выросла (на 2,5%) по сравнению с прошлым годом.

По возрастному признаку в 2023 году в структуре не изменилась, болеет трудоспособное взрослое население. Основная масса больных – лица в возрасте 20-59 лет (134 человека, 77,5%). Число больных детей выросло с 1 до 5 человек, на уровне прошлого года осталась доля больных лиц в возрасте 20-29. Больных в возрасте 30-39 лет и 50-59 лет заболело больше на 23,3% и 10,0% соответственно, уменьшилось число больных лиц в возрасте 40-49 лет на 11,2% и 60 лет и старше на 14,4%.

В структуре туберкулеза доля работающего населения - 19,6% (34 человека), из них декретированных групп - 5,8%; доля не работающего населения - 77,4% (134 человека), из них безработные - 73,9%. Снизилось число больных туберкулезом среди пенсионеров и инвалидов на 6,9%, число больных безработных выросло незначительно на 2,1%.

В 2023 году при профилактических обследованиях (ФГО, туберкулинодиагностика, DST) выявлено 83 человека или 48,0%, (в 2022 году – 36,9%), половина больных с туберкулезом (59,9%) выявлено при обращении за медицинской помощью 87 человек (50,3), посмертно диагноз установлен у 3 лиц (1,7%).

Однако профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции проводятся в недостаточном объеме.

В 2023 году заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза с применением камерного метода была проведена в 98,5% случаях (2021 год – 60,1%, 2022 год – 59,03%).

Число очагов с установленным источником заражения – 2 или 1,2% (2022 год – 1,9%, 2021 год – 3,1%, 2020 год – 1,4%, 2019 год – 6,9%, 2018 год – 5,7%).

В 2023 году в области прививки против туберкулеза получили 9438 человек. Среди новорождённых привито 7365 человек, в том числе своевременно прививки в

декретированном возрасте получили 7359 новорождённых, что составляет 95,45% (соответственно: в 2021 году – 95,96%, 2021 год – 95,8%).

Заболеваемость **сифилисом** в Кировской области в 2023 году увеличилась на 46,2% к уровню 2022 года. Случаи заболеваний сифилисом регистрировались на 13 административных территориях области (32,5%). Заболеваемость сифилисом в последние пять лет имеет тенденцию к снижению с 13,01 (2018г.) по 5,26 (2023г.). В отчетном году в области зарегистрировано 65 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. населения 5,26. В общей структуре заболевших городские жители составляют 95,4%. Среди детей до 14 лет случаи сифилиса не зарегистрированы.

Уровень заболеваемости сифилисом ниже уровня по РФ в 3,1 раза и ПФО – в 1,77 раза.

Заболеваемость **гонококковой инфекцией** в Кировской области в 2023 году увеличилась в 1,8 раз к уровню 2022 года, уровень заболеваемости ниже уровня по Российской Федерации и Приволжскому Федеральному округу.

За отчетный год зарегистрировано 65 случаев (5,26 на 100 тыс.). В 2018-2022 гг. до 14 лет - не зарегистрировано (2016 год соответственно 1 и 0,48).

Доля городских жителей в 2023 году составила 95,4% (2022 год – 94,4%). Самая высокая заболеваемость гонореей зарегистрирована в г. Киров (9,85 на 100 тыс. населения), Вятскополянском районе (8,83 на 100 тыс. населения) и Омутнинском (5,53 на 100 тыс. населения).

За анализируемый период в 2023 году суммарно зарегистрировано 190 случаев **болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ**, показатель заболеваемости - 15,39 на 100 тыс. что на 9,3% выше прошлого года. Заболевания регистрировались на 33 административных территориях (82,5%), в том числе в г. Кирове - 66 случаев (34,6%), показатель 12,04 на 100 тыс. населения.

Уровень заболеваемости выше, чем в целом по области в 16 районах, наибольший показатель инфицированности в Богородском районе (113,77⁰/₀₀₀₀), наименьший - в Зуевском районе (5,77⁰/₀₀₀₀).

Случаев ВИЧ среди детей в возрасте до 17 лет в прошедшем году не регистрировались.

Зарегистрировано 22 случая смерти от ВИЧ/СПИД, смертность 1,78 на 100 тыс. населения (в 2022 году соответственно 14 и 1,11). Из общего числа умерших лиц, 3 человека взяты на учет и умерли в отчетном году, летальность 1,6%, смертность 0,24 на 100 тыс. населения.

Уровень распространения ВИЧ-инфекции среди городского населения ниже сельского на 7,2%; в 1,3 раза чаще инфицировались мужчины, чем женщины.

Заражение ВИЧ-инфекцией происходило в основном двумя путями: половым путем при гетеросексуальном контакте (85,8% или 163 человек) и при внутривенном введении наркотиков (10,0% или 19 человек).

В 2023 году значительно снизилась доля лиц, заразившаяся при внутривенном введении наркотиков с 18,7% в 2022 году до 9,9% в 2023 году. Среди внутривенных наркоманов 3 женщины, их доля увеличилась с 12,1 % до 15,8% (на 30,6%). При обращении за медицинской помощью выявлено 60 лиц с ВИЧ-инфекцией (31,4%), в 2022 году соответственно 76 (43,2%).

Группы риска – лица в трудоспособном возрасте – 30-39 лет (28,4 %) и 40-49 лет (40,5%). В 2023 году доля лиц в возрасте 50-60 лет и старше (по суммарному числу) сохранилась на уровне прошлого.

Число лиц с ВИЧ-инфекцией среди работающего населения выше в 3,6 раза, чем среди безработных (без УФСИН), соответственно 121 и 33 человека.

Совокупность признаков эпидемического процесса свидетельствует об активизации эпидемического процесса среди населения гетеросексуальным путем распространения инфекции.

За анализируемый период болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, выявлена у 4 иностранных граждан (Украина – 2 случая и по 1 случаю Армения, Кыргызстан).

У матерей с ВИЧ инфекцией родилось 29 детей в 13 районах и г. Кирове, курс химиопрофилактики проведен в полном объеме (3 этапный) 28 новорожденным – 96,6%.

Паразитарные болезни занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционных и паразитарных заболеваний, несмотря на снижение показателей заболеваемости населения за последние 5 лет в 2,2 раза (с 169,03 в 2019 году до 109,90 на 100 тыс. населения в 2023 году). В течение 2023 года всего зарегистрировано 1357 случаев паразитарных заболеваний (12 нозологических форм), в том числе 1130 среди детей до 17 лет (в показателях 109,90 и 452,66 на 100 тыс. населения соответственно). Удельный вес детей до 17 лет составил 83,3% (2022 год – 86,4%).

В сравнение с 2022 годом наблюдается рост общей паразитарной заболеваемости с 87,51 на 100 тыс. населения до 109,90 на 100 тыс. населения – на 25,6%. Детская заболеваемость паразитарными заболеваниями также выросла с 375,05 на 100 тыс. населения до 452,66 на 100 тыс. населения - на 20,7%. В структуре паразитозов гельминтозы составили 92,1%, протозоозы - 7,9%.

Многолетний мониторинг за **малярией** показал, что эпидемическая ситуация на протяжении последних лет остается в области благополучной. В 2011–2017 гг., 2020-2023 гг. на территории области случаев малярии не зарегистрировано. В 2018 г. и 2019 г. по 2 случая завозной малярии у взрослых (0,15 и 0,16 на 100 тыс. населения соответственно). Среднероссийский показатель заболеваемости в 2023 г. - 0,09 на 100 тыс. населения.

Результаты энтомологических наблюдений и расчетов в эпидсезон 2023:

Массовый вылет представителей рода *Anopheles* с зимовочных биотопов наблюдался в обычные сроки, был растянут во времени и проходил в диапазоне с 6 по 13 апреля в центральных и южных районах. В 2022 году начало вылета малярийных комаров с зимовок – 13.04.2022 г.

Вылет первой генерации комаров рода *Anopheles* произошел 17.05.2023 г. – на юге области, в центральной части – 22.05.2023 г. (в 2022 г. – 02.07.2022 г.).

Сезон эффективной заражаемости комаров начался 17.05.2023 г.

В 2023 году завершено 3 цикла спорогонии:

с 17.05.2023 г. по 04.07.2023 г.;

с 04.07.2023 г. по 31.07.2023 г.;

с 31.07.2023 г. по 15.08.2023 г.

Начало передачи малярии человеку - 04.07.2023 г.

Конец сезона эффективной заражаемости – 04.08.2023 г.

Конец сезона передачи малярии – 27.09.2023 г.

При энтомологическом наблюдении в Кировской области выявлен один вид малярийных комаров - *Anopheles messeae*.

В 2023 году среди кишечных протозойных заболеваний в области регистрировался **лямблиоз** в количестве 49 случаев (3,97 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей до 17 лет - 17 случаев (6,81 на 100 тыс. населения).

Отмечается снижение заболеваемости лямблиозом на 24,8% в сравнении с 2022 годом, в том числе детской заболеваемости на 18,2%.

Лямблиоз выявлялся в 7 районах и г. Кирове. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в Уржумском районе (23,31 на 100 тыс. населения), где заболеваемость превысила среднеобластной показатель (3,97 на 100 тыс. населения) в 5,9 раза.

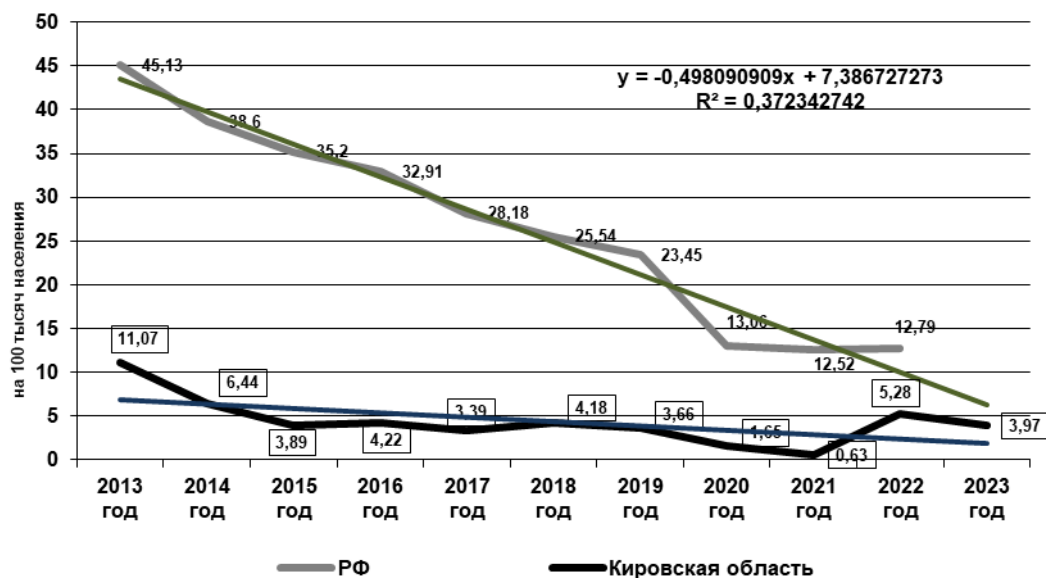


Рис. 77. Заболеваемость лямблиозом (на 100 тыс. населения)

Из других кишечных протозоозов на территории области выявлено 40 случаев бластоцистоза или 3,24 на 100 тыс. населения (2022 год – 27 случаев, 2,16 на 100 тыс. населения), что на 50,0% выше уровня 2022 года; 3 случая криптоспоридиоза или 0,24 на 100 тыс. населения; 15 случаев токсоплазмоза или 1,21 на 100 тыс. населения.

В 2023 году в Кировской области выявлено 1250 случаев гельминтозов или 101,23 на 100 тыс. населения (2022 год - 997 случаев, 79,75 на 100 тыс. населения), что в 1,3 раза выше уровня 2022 года.

В структуре гельминтозов на I месте – контагиозные гельминтозы - 76,7%, на II месте геогельминтозы - 20,8%, на III месте биогельминтозы – 2,5%.

В 2023 году в сравнении с 2022 годом показатель заболеваемости **энтеробиозом** вырос с 63,27 на 100 тыс. населения до 77,67 на 100 тыс. населения – на 22,8%, в том числе у детей до 17 лет с 309,56 на 100 тыс. населения до 376,14 на 100 тыс. населения – на 21,5%.

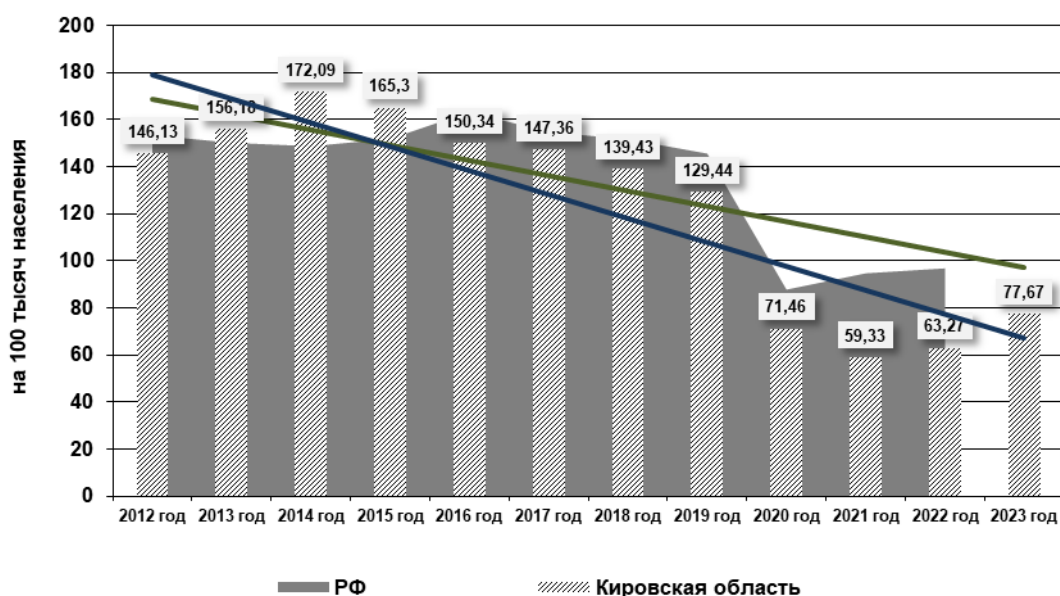


Рис.78. Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость энтеробиозом регистрировалась в 38 районах области и г.Кирове. В 23 районах и г.Кирове заболеваемость энтеробиозом выше среднеобластной (77,67 на 100 тыс. населения).

Самая высокая заболеваемость энтеробиозом в 8 районах: Белохолуницком, Богородском, Кикнурском, Опаринском, Свечинском, Тужинском, Унинском, Шабалинском, где показатели превышают среднеобластной в 2,4-4,0 раза. В этих же районах самая высокая заболеваемость энтеробиозом среди детей до 17 лет, где показатели превышают среднеобластной (309,56 на 100 тыс. детского населения) в 2,4-5,1 раза.

Несмотря на широкое повсеместное распространение энтеробиоза, обращает внимание крайне низкая выявляемость энтеробиоза в 2023 году в Афанасьевском, Санчурском, Советском (по 1 случаю) районах. В 2023 году не выявлены случаи энтеробиоза в Фаленском районе.

Таблица 51

Заболеваемость энтеробиозом в районах Кировской области в 2022-2023 годах с превышением среднего областного показателя заболеваемости за 2023 год

Район	2023 год				2022 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
Всего по области	959	77,67	939	376,14	791	63,27	780	309,56
Афанасьевский	1	8,96	1	34,32	1	19,32	1	107,07
Арбажский	5	101,07	5	574,71	3	26,64	3	101,25
Белохолуницкий	38	241,90	38	1172,12	41	256,23	41	1251,14
Богородский	8	227,53	8	1253,92	1	27,24	1	153,85
Вятскополянский	25	44,14	25	224,64	29	50,26	27	236,70

Верхошижемский	9	114,55	9	583,66				
Верхнекамский	6	24,50	6	141,54	12	47,52	12	273,97
Даровский	3	34,20	3	174,01	1	11,00	1	56,21
Зуевский	17	98,02	17	503,70	21	116,59	21	595,07
Кикнурский	21	310,42	21	1926,61	7	99,54	7	618,92
Кильмезский	8	79,54	8	370,37	11	105,91	9	402,86
г. Киров	448	81,73	433	381,39	280	51,26	275	244,33
Кирово-Чепецкий	107	120,72	106	636,64	133	147,34	133	789,13
Котельничский	9	26,97	9	136,40	28	81,66	28	417,54
Куменский	12	80,99	12	386,47	8	52,93	8	250,00
Лебяжский	4	64,22	4	351,19				
Лузский	15	107,77	15	549,05	19	131,73	19	676,16
Малмыжский	20	94,87	19	463,30	15	69,43	15	355,03
Мурашинский	12	126,40	12	616,02	13	131,77	13	648,06
Нагорский	10	140,98	10	737,46	4	54,12	4	286,12
Немский	8	134,36	8	622,57	17	275,57	17	1273,41
Нолинский	10	56,92	10	268,60	14	77,49	14	366,49
Омутнинский	9	24,00	9	116,52	5	13,02	5	62,75
Опаринский	15	189,80	15	1183,90	3	35,73	3	218,50
Оричевский	11	40,35	11	204,58	3	10,84	3	54,77
Орловский	9	82,19	9	408,35	12	107,33	12	536,43
Пижанский	10	117,56	10	628,14	1	11,42	1	60,02
Подосиновский	8	65,34	8	349,80	9	71,06	9	384,12
Санчурский	1	13,40	1	74,40				
Свечинский	12	193,30	12	1014,37	7	108,07	7	569,11
Слободской	5	8,21	5	39,30	12	19,45	12	93,10
Советский	1	4,35	1	20,42	3	12,74	3	60,07
Сунский	7	135,63	7	655,43	8	150,12	8	735,97
Тужинский	11	191,37	11	1011,96	12	204,36	12	1080,11
Унинский	13	194,73	12	898,88	2	28,67	1	71,48
Уржумский	18	83,91	17	365,20	19	86,16	18	377,36
Фаленский					10	125,14	10	640,61
Шабалинский	16	199,10	16	979,19	7	83,95	7	419,16
Юрьянский	9	38,60	9	192,23	14	58,78	14	287,71
Яранский	8	37,88	7	177,85	6	27,64	6	148,70

Аскаридоз остается ведущей инвазией в группе геогельминтозов и вторым по уровню распространения гельминтозом в области после энтеробиоза.

За последние 5 лет (2019-2023 гг.) аскаридоз снизился с 27,20 на 100 тыс. населения до 15,71 на 100 тыс. населения – в 1,7 раза. В 2023 году всего зарегистрировано 194 случая аскаридоза (15,71 на 100 тыс. населения) против 154 случаев (12,32 на 100 тыс. населения) в 2022 году – рост на 27,5%, в том числе у детей до 17 лет – в 28,7%.

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась в г. Кирове и 27 районах области.

Не зарегистрирован аскаридоз в 12 районах: Афанасьевском, Богородском, Верхнекамском, Даровском, Кирово-Чепецком, Куменском, Лебяжском, Нагорском, Оричевском, Свечинском, Сунском, Фаленском. В 15 районах области выявлены единичные случаи аскаридоза (от 1 до 3).

В 15 районах заболеваемость выше среднеобластной (15,71 на 100 тыс. населения) в 1,4 – 25,8 раза: Арбажском, Зуевском, Кикнурском, Кильмезском, Немском, Опаринском, Орловском, Пижанском, Подосиновском, Санчурском, Советском, Тужинском, Уржумском, Шабалинском, Яранском.

Таблица 52

Заболеваемость аскаридозом в районах Кировской области с превышением среднего областного показателя заболеваемости населения за 2023 год

Район	2023 год				2022 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
Всего по области	194	15,71	139	55,68	154	12,32	109	43,26
Арбажский	3	60,64	1	114,94				
Белохолуницкий	1	6,37			1	6,25	1	30,25
Верхошижемский	1	12,73	1	64,85				
Вятскополянский	3	5,30	3	26,96	11	19,06	10	87,67
Зуевский	8	46,13	8	237,04	3	16,66	3	85,01
Кикнурский	16	236,51	16	1467,89	10	142,21	10	884,17
Кильмезский	8	79,54	3	138,89	2	19,26	2	89,53
г. Киров	4	0,73	3	2,64	4	0,73	2	1,78
Котельничский	1	3,00	1	15,16				
Лузский	2	14,37	2	73,21	1	6,93	1	35,59
Малмыжский	1	4,74	1	24,38				
Мурашинский	1	10,53	1	51,33				
Немский	2	33,59	2	155,64	1	16,21	1	74,91
Нолинский	1	5,69	1	26,86	2	11,07	1	26,18
Омутнинский	1	2,67						
Опаринский	32	404,91	23	1815,31	19	226,27	12	874,00
Орловский	23	210,05	23	1043,56	16	143,11	16	715,24
Пижанский	2	23,51	2	125,63				
Подосиновский	7	57,18	7	306,08	5	39,48	5	213,40
Санчурский	7	93,80	1	74,40	1	13,08		
Свечинский					10	16,21	9	69,83
Слободской	4	6,57	4	31,44				
Советский					5	21,73	3	61,26
Тужинский	5	85,15	5	450,051	5	85,15	5	450,05
Унинский	1	14,98	1	74,91	1	14,33		
Уржумский	13	60,60	10	214,82	4	18,14	4	83,86
Шабалинский	8	99,55	8	489,60	2	23,99	2	119,76

Юрьянский	1	4,29						
Яранский	35	165,74	11	279,47	56	257,99	25	619,58

В 2023 году самая высокая заболеваемость аскаридозом зарегистрирована в Опаринском районе и составила 404,91 на 100 тыс. населения, детей до 17 лет - 1815,31 на 100 тыс. населения. Превышение среднеобластного показателя в 25,8 и 32,6 раз соответственно.

Заболеваемость **токсокарозом** выросла в 2,2 раза и составила 5,35 на 100 тыс. населения (66 случаев). Токсокароз регистрировался в 18 районах и г. Кирове. Наиболее высокая заболеваемость в Фаленском районе (77,69 на 100 тыс. населения), где среднеобластной (5,35 на 100 тыс. населения) показатель превышен в 14,5 раз. В 9 районах выявлено по 1 случаю токсокароза.

В группе биогельминтозов ведущая инвазия - **описторхоз** (90,3% по удельному весу). Зарегистрировано 28 случаев (2,27 на 100 тыс. населения), что выше уровня 2022 года в 1,9 раза. Детская заболеваемость описторхозом на уровне 2022 года и составляет 0,4 на 100 тыс. населения. Заражение описторхозом связано с любительским рыболовством и употреблением слабосоленой и вяленой речной рыбы семейства карповых, приготовленной в домашних условиях.

Описторхоз регистрировался в г. Кирове и 6 районах области. Самая высокая заболеваемость в Кильмезском районе – 8 случаев (79,54 на 100 тыс. населения), где показатель заболеваемости превысил среднеобластной (2,27 на 100 тыс. населения) в 34,7 раза.

Зарегистрировано 2 случая **эхинококкоза** и 1 случай **дирофиляриоза**.

С целью снижения и ликвидации очагов гельминтозов проводится ежемесячный анализ заболеваемости, контроль за объектами внешней среды.

В соответствии с предложениями Управления в медицинских организациях изданы приказы, предусматривающие меры по своевременному выявлению инвазированных больных, контролю эффективности лечения по индивидуальным показаниям с учетом интенсивности инвазии, наличия клинических проявлений. Проводятся медицинские конференции для врачей и средних медицинских работников о состоянии паразитарной заболеваемости, в том числе энтеробиозом и аскаридозом, как самых распространенных инвазий, а также по вопросам повышения уровня диагностики, эффективности лечения и профилактических мероприятий.

При проведении санитарно-эпидемиологических исследований причин и условий возникновения и распространения двух и более случаев заболеваний детей энтеробиозом в организованных коллективах по уровню риска заражения выявляются низкие и умеренные типы очагов.

Обеспечено взаимодействие с ветеринарной службой по обмену информацией о случаях регистрации заболеваний среди домашних животных (собаки, кошки) для проведения противопаразитарных мероприятий. По результатам мониторинга за токсокарозом среди собак отмечается рост с 6,25% в 2022 году выявления токсокароза при проведении обследования животных до 100,0% в 2023 году – в 16 раз.

С целью контроля за санитарно-эпидемиологической безопасностью почвы на территории области утверждены мониторинговые контрольные точки для отбора проб почвы для исследования на соответствие требованиям действующего санитарного законодательства. Все точки расположены на территориях, отнесенных к зонам повышенного риска, где наиболее вероятен контакт населения, в первую очередь детей, с почвой. В 2023г. удельный вес положительных находок (жизнеспособных яиц

и личинок гельминтов) составляет 0,8%, что на уровне 2022 года. При выявлении загрязнения территории яйцами и личинками гельминтов организуется проведение мероприятий, в том числе дезинвазия почвы овицидными препаратами с последующим контролем эффективности.

На административных территориях, где регистрируется высокая заболеваемость аскаридозом, токсокарозом в планы мероприятий по профилактике и предупреждению распространения геогельминтозов включены мероприятия по исполнению установленного порядка сбора и утилизации твёрдых и жидких бытовых отходов от населения, исключая загрязнение окружающей среды; по обеспечению животноводческих хозяйств туалетами с выгребами непоглощающего типа; утилизации содержимого выгребов в установленном порядке, с исключением паразитарного загрязнения окружающей среды; по внедрению эффективных технологий по дезинвазии животноводческих стоков, почвы овицидными препаратами. Выполнение планов заслушивается на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в муниципальных образованиях.

Обеспечено взаимодействие с ветеринарной службой по обмену информацией о случаях регистрации заболеваний сельскохозяйственных животных эхинококкозом для проведения мероприятий в животноводческих хозяйствах. При проведении ветеринарно-санитарной экспертизы туш животных в 2023 году случаев эхинококкоза у мелкого рогатого скота, содержащего в личных подсобных хозяйствах граждан не выявлено.

Обеспечен государственный санитарно-эпидемиологический надзор на объектах животноводства за условиями труда животноводов, обследованием на гельминтозы в ходе плановых, внеплановых мероприятий по надзору, взаимодействие с ветеринарной службой по обмену информацией о случаях регистрации заболеваний тенидозами и поражения животных, в том числе диких, финнозом (цистицеркозом), трихинеллезом для проведения противопаразитарных мероприятий среди населения. В 2023 году при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы мяса в лабораториях ветеринарной службы выявлено 4 случая трихинеллеза у медведей, добытых на территории 4 районов области: Афанасьевский, Котельничский, Оричевский, Уржумский. Туши и внутренние органы животных уничтожены путем сжигания.

Заболеваний людей тениаринхозом при расследовании случаев финноза крупного рогатого скота в животноводческих хозяйствах, а также среди населения, проживающего на административных территориях, где регистрируются случаи финноза крупного рогатого скота, при обследовании населения (опрос, соскоб, копроовоскопия) гельминтозы не выявлены.

В связи с этим на административных территориях, где регистрируются случаи финноза крупного рогатого скота, в планы мероприятий по профилактике и предупреждению распространения тениаринхоза включены меры, направленные на его предупреждение с исключением паразитарного загрязнения окружающей среды, кормов; мест выгула животных; переход на стойловое содержание крупного рогатого скота; выявление больных тениаринхозом среди населения путем проведения внеплановых обследований на гельминты по эпидпоказаниям.

При лабораторном контроле сточных вод и их осадков яйца гельминтов в 2023 году выявлены в 0,80% проб (исследовано 249 проб), в 2022 году – положительных находок 0,84% (исследовано 239 проб). Направляются письма руководителям организаций, осуществляющих эксплуатацию очистных сооружений хозяйственно-бытовой канализации, об обеспечении дезинвазии сточных вод и их осадков препаратами биологического ингибирования, с проведением производственного

контроля исследования сточных вод и их осадков на паразитологические показатели в аккредитованных, лицензированных лабораторных центрах и предоставления информации о результатах производственного контроля.

Одним из направлений надзора за паразитарными болезнями является контроль за паразитарной чистотой объектов внешней среды. Всего исследовано 19 190 проб, из них не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам 14 (0,07%). По результатам лабораторных исследований водных объектов на санитарно-паразитологические показатели неудовлетворительные результаты получены в 4 пробах воды поверхностных водных объектов из 780 исследованных (0,51%) – что выше уровня 2022 года (0,39%) в 1,3 раза. В питьевой воде выявлена 1 неудовлетворительная проба (0,47%) из 212 исследованных, в воде плавательных бассейнов – 2 (0,71%) из 280 исследованных, в 2022 году неудовлетворительных проб не выявлено. При исследовании 794 проб песка, почвы неудовлетворительные результаты получены в 2 пробах (0,25%), обнаружены яйца токсокар. Пробы продовольственного сырья, пищевые продукты исследованы в количестве 361 проба, выявлено 2 неудовлетворительные пробы (0,55%), в 2022 году неудовлетворительных проб не выявлено. Наибольшую долю в структуре санитарно-паразитологических исследований составляют смывы на паразитарную чистоту – 86,0% (16 501), из них выявлена 1 неудовлетворительная проба (яйца трихостронгилоид), в 2022 неудовлетворительных проб не выявлено.

Приняты меры по повышению качества проводимых санитарно-паразитологических исследований, по соблюдению установленных правил отбора проб объектов окружающей среды, в том числе на заседании лабораторного совета рассматриваются вопросы лабораторной диагностики паразитарных болезней. Лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалы обеспечены необходимым оборудованием, расходными материалами для проведения всей номенклатуры паразитологических исследований, имеются возможности для реализации регламентированных методик исследований. Для подтверждения технической компетентности лаборатории Центра и его филиалов ежегодно участвуют в межлабораторных сравнительных испытаниях с официальными провайдерами.

Раздел II. Результаты деятельности органов и учреждений Кировской области, входящих в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора

О деятельности Федеральной службы исполнения наказаний ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43»

Обеспечение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на объектах уголовно-исполнительной системы Кировской области осуществляет филиал «Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора» ФКУЗ МСЧ-43 ФСИН России.

В 2023 году санитарно-эпидемиологическая обстановка характеризовалась как благополучная, контролируемая.

Условия размещения подозреваемых, обвиняемых и осужденных соответствуют требованиям санитарного законодательства и ведомственных нормативно правовых актов. Норма жилой площади на одного человека соответствует требованиям Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации, Федерального закона РФ от 15.07.1995 № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений».

Жилые здания, объекты питания, помещения коммунально-бытового, производственного, медицинского, административного назначения УФСИН России по Кировской области оборудованы системами централизованного водоснабжения, водоотведения, отоплением, освещением естественным и искусственным, вентиляцией. Помещения обеспечены необходимым оборудованием, инвентарем. Параметры микроклимата, уровень искусственной освещенности соответствуют гигиеническим нормативам.

Питьевая вода безопасна в эпидемическом и радиационном отношении, безвредна по химическому составу и имеет благоприятные органолептические свойства.

Среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных, личного состава не зарегистрированы случаи массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Профессиональных заболеваний (отравлений) среди работников, подозреваемых, обвиняемых и осужденных не зарегистрировано.

Анализ радиационной обстановки в учреждениях УФСИН России по Кировской области, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения (генерирующие), свидетельствует о том, что радиационная обстановка в 2023 году оставалась удовлетворительной.

В 2023 году всего проведено 30059 рентгенодиагностических процедур (аналогичный период прошлого года (2022 год – 35747), из них флюорографических - 22103, что составляет 73,5% (2022 год – 26469 или 74%).

Средняя индивидуальная доза при медицинских процедурах составила 0,04 мЗв/процедуру (2022 год – 0,04 мЗв/процедуру). Коллективная доза облучения при проведении рентгенодиагностических процедур в медицинских целях составила 1,31680 чел.-Зв/год (2022 год – 1,53 чел.-Зв/год).

Персонала группы А 32 человека (2022 год – 34 человека). Средняя индивидуальная доза облучения персонала 0,58 мЗв/год (2022 год – 0,47 мЗв/год). Коллективная доза облучения персонала – 0, 01869 Чел.-Зв/год (2022 год – 0, 0161 Чел.-Зв/год).

Превышений доз облучения пациентов и персонала не допущено. Радиационных аварий и происшествий не зарегистрировано.

За 2023 год бактериологической лабораторией ЦГСЭН ФКУЗ МСЧ-43 ФСИН России выполнено 8851 исследование (2022 год – 9728 исследование), из них 5370 санитарно-бактериологических исследований (2022 год – 5852), 3481 клинико-диагностических исследований (2022 год – 3876).

Лабораторией проводились исследования воды питьевой из подземных скважин и разводящей сети; смывов на БГКП и контроль качества готовых пищевых продуктов с объектов общественного питания и производства пищевых продуктов; смывов на БГКП с чистого белья (микробиологический контроль качества стирки). На объектах медицинского назначения проводились исследования смывов с поверхностей на БГКП, патогенный стафилококк, синегнойную палочку, контроль стерильности ИМН, обсемененности воздуха. Осуществлялся биологический контроль работы дезинфекционных камер, стерилизаторов. Проводились исследования кала на тифопаратифозную, дизентерийную группу, мазков со слизистых носа и зева на дифтерию, на носительство патогенного стафилококка, на микрофлору и чувствительность к антибиотикам.

Количество неудовлетворительных проб составляет 0,6% от общего количества проведенных исследований (2022 год – 0,6%).

Количество проб питьевой воды, исследованных по микробиологическим показателям - 429 (2022 год АППГ – 489), неудовлетворительных – 9 проб (2%) (2022 год – 0,6 %). Отклонения от гигиенических нормативов носили кратковременный характер, проб воды с коли-индексом 20 и более, с выделением возбудителей патогенной и условно-патогенной флоры не обнаружено. Количество проб питьевой воды, исследованных по санитарно-химическим показателям - 41 (2022 год – 499), неудовлетворительных – 0 (2022 год – 0).

Количество исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по химическим показателям – 79 (2022 год – 57), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2022 год – 0). Количество исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям – 134 (2022 год – 76), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2022 год – 1). Количество исследованных проб блюд на калорийность и химический состав – 36 (2022 год – 28), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2022 год – 0). Количество исследованных проб продуктов, изделий на качество термической обработки – 13 (2022 год – 14), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2022 год – 0).

В учреждениях УФСИН России по Кировской области по итогам 2023 года в сравнении с 2022 годом отмечается рост общего относительного показателя инфекционной заболеваемости на 88,5%. Относительный показатель инфекционной заболеваемости составил 2708,9 на 100 тыс. (2022 год – 1437,1 на 100 тыс.). В структуре инфекционной заболеваемости преобладали хронические вирусные гепатиты (С, В), выявленные среди лиц, поступающих в учреждения УИС. Следственными изоляторами в полном объеме выполнена барьерная функция по выявлению инфекционных заболеваний.

В течение 2023 года в подведомственных учреждениях не регистрировалось случаев заболеваемости дифтерией, корью, краснухой, кишечными инфекциями, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом, паразитарными заболеваниями, острыми вирусными гепатитами, гельминтозами, эпидемиологическая ситуация спокойная.

По итогам 2023 года по учреждениям УФСИН России по Кировской области отмечается снижение всех основных медико-статистических показателей по туберкулезу. Показатель первичной заболеваемости туберкулезом в учреждениях УФСИН России по Кировской области снизился на 14,4%, составил 523,7 на 100 тыс. Показатель первичной заболеваемости туберкулезом по исправительным учреждениям в сравнении с 2022 годом снизился на 38,0%, составил 198,2 на 100 тыс. Относительный показатель заболеваемости туберкулезом (выявляемости) по следственным изоляторам среди вновь арестованных за 2023 год снизился на 7%. Не зарегистрировано случаев смерти от туберкулеза.

Диагноз ВИЧ-инфекция впервые установлен в 20 случаях (2022 год – 28) среди вновь арестованных, поступивших в учреждения УФСИН России по Кировской области. Из впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции - 12 ВИЧ-инфицированных зарегистрированы/проживают в Кировской области, что составляет 60% от общего количества новых случаев ВИЧ в текущем году. Из впервые выявленных мужчин - 85%, женщин - 15% случаев. Преимущественный путь передачи возбудителя инфекции: гетеросексуальные половые связи - 80%, прием парентеральных наркотиков - 20%.

Наибольший удельный вес среди лиц, впервые выявленных с ВИЧ-инфекцией, зарегистрирован в возрастной группе: 35-44 лет – 40% (8 чел.), 25-34 лет – 25% (5 чел.); 45-49 лет – 20% (4 чел.), 50-59 лет – 10% (2 чел.), 18-24 лет – 5% (1 чел.). Антиретровирусную терапию получают 96,8% от общего числа ВИЧ-инфицированных, содержащихся в учреждениях УФСИН России по Кировской области.

Внутриучрежденческих случаев заражения ВИЧ-инфекцией не зарегистрировано. Не зарегистрировано случаев смерти от ВИЧ-инфекции.

В УФСИН России по Кировской области организован комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мер, направленных на снижение рисков заноса и недопущение распространения новой коронавирусной инфекции. Не допущено групповой заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. Карантин в учреждениях не вводился.

Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний среди лиц, содержащихся под стражей, и работников уголовно-исполнительной системы является приоритетной задачей для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

О деятельности ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кировской области»

В 2023 году санитарно-эпидемиологическая обстановка характеризовалась как удовлетворительная, стабильная. Профессиональные заболевания сотрудников органов внутренних дел, массовые инфекционные и неинфекционные заболевания (отравления) среди сотрудников и спецконтингента не регистрировались.

Структура инфекционной заболеваемости среди прикрепленных контингентов к ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области» в 2023 году формировалась преимущественно за счет случаев заболевания ОРВИ.

Общая инфекционная заболеваемость по сравнению с 2022 годом снизилась в 1,4 раза. Снижение связано с уменьшением показателей заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. По сравнению с 2022 годом заболеваемость COVID-19

снизилась в 6,2 раза. В 2023 году не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, корью, краснухой, вирусным гепатитом В, ГЛПС.

За 2023 год зарегистрировано 2332 случая инфекционных заболеваний (2022 год – 3349), в том числе сотрудников ОВД – 2274 (2022 год – 33006), что составило 97,5% (2022 год – 98,5%).

Ведущее место в структуре инфекционной заболеваемости в 2023 году, как и в 2022 году занимали острые респираторные инфекции, всего 2058 случаев (в том числе сотрудников ОВД – 1862 случаев), что составило 88,3% от общей заболеваемости. Количество случаев COVID-2019 составило 232 (2022 год – 1440), что составляет 9,9% от общей заболеваемости (2022 год – 43%). Среди прикрепленного контингента показатель заболеваемости ОРВИ за 2023 год составил на 10 тыс. человек – 1871,8 (2023 год – 1693,6).

В нозологической структуре инфекционной заболеваемости (кроме ОРВИ) зарегистрировано 17 случаев внебольничных пневмоний (2022 год – 14), что составило 0,7% от общей заболеваемости; 9 случаев присасывания клещей (2022 год – 5); 1 случай туберкулеза легких (2022 год – 0); 5 случаев заболевания ветряной оспой (2022 год – 6); 1 случай клещевого энцефалита (2022 год – 1); 1 случай Лайм-боррелиоза (2022 год – 1); 2 случая кишечных инфекций (2022 год – 7); 4 случая укусов животными – 4 (2022 год – 4).

Число очагов инфекционных заболеваний (в том числе COVID-2019) с 1 случаем составило – 273 (2022 год – 1474). Очагов с двумя случаями заболеваний и более не зарегистрировано. Противоэпидемические мероприятия при регистрации инфекционных заболеваний в подразделениях УМВД проводились своевременно и в полном объеме.

В 2023 году вынесено 27 предписаний об устранении нарушений требований санитарного законодательства, а также проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (2022 год – 43). Постановления об изоляции сотрудников, находившихся в контакте с инфекционными больными не выносились (2022 год – 249), ограничительные мероприятия (карантин) на объектах УМВД России по Кировской области в 2023 году не вводились.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области

В результате надзора за **инфекционными заболеваниями** достигнуты индикативные показатели по обеспечению эпидемиологического благополучия, предусмотренные планом деятельности Роспотребнадзора по реализации Указов Президента РФ от 7 мая 2012 года. Основные показатели, количественно характеризующие достижение индикативных показателей, представлены в таблице 53.

Таблица 53

Выполнение мероприятий по реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 606 по обеспечению эпидемиологического благополучия

№ п/п	Целевые показатели	Единица измерения	Планируемые показатели	Достигнутые показатели 2023 г.
1	Поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией (единичные случаи)	на 100 тыс. населения	0,0	0,0
2	Ликвидация кори: ликвидация местных случаев кори	на 100 тыс. населения	0,1	0,0
3	Ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой; предупреждение и ликвидация врожденной краснухи;	на 100 тыс. населения	0,1	0,0
4	Предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита; поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита	на 100 тыс. населения	0 (отсутствие случаев полиомиелита)	0,0
5	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения	%	не менее 60	45,7
6	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	%	не менее 75	84,7
7	Контроль за поддержанием высоких уровней охвата детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит и др.)	%	не менее 97	97,4

Показатели достижения индикативных показателей деятельности свидетельствуют об эффективности основных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, направленных на профилактику, выявление и предупреждение, распространение и ликвидацию инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики.

Вопросы профилактики инфекционных и паразитарных мероприятий решаются комплексно на межведомственном уровне. В 2023 году в этих целях Управлением инициированы принятие решений на уровне Правительства Кировской области, органов исполнительной власти, органов местного самоуправления по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, гриппа и ОРВИ, кори, полиомиелита, социально значимых инфекций, в том числе реализация и контроль выполнения мероприятий, предусмотренных региональными планами:

-комплексный план по санитарной охране территории Кировской области на 2022-2025 гг.;

-комплексный план мероприятий по реализации национального плана действий на 2022-2024 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации» на территории Кировской области на 2022-2024 гг.;

-комплексный план по реализации федеральной программы «Элиминация кори и краснухи, достижения спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2021-2025 гг.)» в Кировской области на 2022-2025 гг.;

-комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний на территории Кировской области на 2021-2024 годы;

-комплексный план мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций в Кировской области на 2022-2026 гг. и другие.

Вопросы санитарной охраны территории, профилактики гриппа и ОРВИ, организации информирования об эпидситуации и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний рассматривались на 63 совещаниях, в том числе с участием органов исполнительной власти региона, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти. В рамках взаимодействия рассмотрены вопросы профилактики коронавирусной инфекции, ОРВИ, гриппа и внебольничных пневмоний на заседаниях межведомственных комиссий областного и муниципального уровней.

Проведена широкая разъяснительная работа среди населения о мерах профилактики кори, клещевого вирусного энцефалита, ОРВИ и гриппа путем распространения памяток, объявлений в местах пребывания людей, на транспортных узлах, через местные СМИ, в том числе на уровне органов местного самоуправления. Организован мониторинг ситуации и проводимых противоэпидемических мероприятий, своевременная оценка их эффективности, с формированием оперативных статистических данных, аналитических справок, предложением по стабилизации ситуации.

Продолжилась реализация программы по элиминации кори на территории области с акцентом на проведение вакцинации населения. План прививок выполнен на 100%. Совместно с региональным министерством и учреждениями здравоохранения решены вопросы планирования прививок населению, в том числе по эпидемическим показаниям, с выделением средств из бюджета региона на вакцины против клещевого энцефалита, туляремии, сибирской язвы, бешенства, пневмококковой инфекции. В целях организации профилактических мероприятий в адрес министерства здравоохранения Кировской области направлены материалы по

результатам анализа выполнения плана прививок и состояния инфекционной заболеваемости.

Продолжалась подготовка через врачебные конференции и учебные семинары специалистов, задействованных в системе иммунопрофилактики, холодной цепи, на центральной базе повышения квалификации средних медицинских работников на курсах целевой подготовки по прививочному делу с обзором нарушений законодательства в области иммунопрофилактики.

По приоритетному направлению эпидемиологического надзора за полиомиелитом в постсертификационный период в 2023 году своевременность иммунизации детей выше планового показателя 95%. Работа по профилактике полиомиелита и энтеровирусных инфекций в Кировской области организована областным планом действий по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита, планом мероприятий по реализации программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», организационно-распорядительными документами Управления Роспотребнадзора по Кировской области, министерства здравоохранения Кировской области. В 2023 году проведено 2 совещания рабочей комиссии по диагностике полиомиелита с рассмотрением документов активного надзора за острыми вялыми параличами, ситуации по энтеровирусной инфекции. Достигнуты показатели эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за ЭВИ, в том числе повышение качества индикации и идентификации ЭВИ, укрепление лабораторной службы. Ежемесячно сведения о циркуляции энтеровирусов в окружающей среде и среди населения направляются в референс-центр по ЭВИ, где осуществляется методический контроль за организацией и результативностью мониторинга. Результатом работы является установление соответствия циркулирующих видов энтеровирусов среди населения и во внешней среде, небольшие колебания в структуре серотипов, что позволяет прогнозировать возможное ухудшение эпидситуации в случае только существенной смены серотипа возбудителя.

На особом контроле остаются мероприятия, направленные на предупреждение распространения ОРВИ и гриппа, снижение заболеваемости пневмониями. В целях противодействия эпидемии гриппа сезона 2023-2024 года в регионе организована кампания массовой иммунизации с информационной поддержкой, вводились другие противоэпидемические мероприятия на основании муниципальных планов борьбы с гриппом, в том числе ограничительного характера, проведена подготовка организаций образования к работе в условиях сезонного подъема заболеваемости ОРВИ и распространения COVID-19. Проведена подготовка медицинских работников и педагогического состава образовательных организаций. В целях противодействия эпидемии гриппа на уровне муниципальных образований организованы межведомственные совещания с участием руководителей организаций, введены оперативные планы мероприятий по борьбе с гриппом на период эпидемии. Даны предложения руководителям организаций всех форм собственности по неспецифической профилактике в рабочих коллективах, использованию масок, профилактической дезинфекции в период эпидемического подъема заболеваемости, а также в локальных очагах ОРВИ или гриппа. Организован контроль проведения противогриппозных мероприятий на объектах риска.

Вопросы профилактики природно-очаговых инфекций с оценкой эпидемической обстановки и эффективности принимаемых профилактических мер внесены на рассмотрение санитарно-противоэпидемических комиссий (СПЭК) регионального и местного уровней, в том числе по реализации регионального плана

профилактики природно-очаговых инфекционных заболеваний в Кировской области. Даны предложения главам муниципальных образований изыскать возможность выделения дополнительных средств на расширение объемов акарицидных обработок в зонах высокого риска заражения населения клещевыми инфекциями (включая парковые зоны, кладбища, территории размещения садоводческих кооперативов, территории проведения массовых мероприятий, участки леса, прилегающие к населенным пунктам), а также проведение кампании разъяснительной работы с гражданами о проведении обработок приусадебных территорий, тиражирования памяток.

В адрес министерства здравоохранения даны предложения и взята на контроль работа лечебных учреждений по иммунизации по эпидемическим показаниям с плановым увеличением охвата иммунизацией лиц из групп наибольшего риска заражения с учетом всех возможных источников финансирования, включая средства работодателей и населения, в этих целях ведется еженедельный мониторинг ситуации. В муниципальных образованиях рассмотрены меры по привлечению средств дополнительного финансирования по увеличению акарицидных обработок на эндемичных территориях с учетом лесо-парковых зон городов и садовых участков пригородов.

В 2023 году на иммунобиологические препараты против клещевого вирусного энцефалита выделено 25,6 млн. рублей, в том числе 6,3 млн. рублей на иммуноглобулин и 19,3 млн. рублей на вакцину против клещевого энцефалита (8,01 млн. рублей за счет средств областного бюджета, 11,3 за счет средств юридических лиц и индивидуальных предпринимателей). С целью координирования работы органов местного самоуправления Кировской области по недопущению возникновения и распространения природно-очаговых заболеваний ежегодно в сезон проводится зоолого-энтмологическая оценка территорий мест отдыха и зон рекреационного использования населением на заселенность клещами, грызунами. В 2023 году проведена энтмологическая оценка 168 территорий мест отдыха и зон рекреационного использования населением на заселенность клещами. По результатам энтмологической оценки территорий, а также реестра объектов, территории которых подлежат акарицидным обработкам, организованы профилактические мероприятия. Кроме, того в еженедельном режиме на основании проведенного анализа заболеваемости природно-очаговыми инфекциями по ландшафтными зонами территории области и анализа регистрации укусов клещами по месту выезда, направляются предложения в органы местного самоуправления о принятии неотложных мер по безопасности посещения населением мест массового отдыха, зон рекреационного использования населением, прилегающих территорий к населенным пунктам, с обеспечением контроля, за качеством проводимых акарицидных и дератизационных работ.

В 2023 году общая площадь обработок составила 3200,72 га, в том числе обработаны территории размещения детских летних загородных оздоровительных учреждений перед каждой сменой на общей площади 1028,6 га с последующим производственным и государственным энтмологическим контролем. Затраты на акарицидные обработки составили 9,9 млн. рублей, в том числе 6,2 млн. рублей за счет средств муниципального бюджета.

В течение сезона специалистами Управления Роспотребнадзора по Кировской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проведено: 113 выступлений по радио и 92 на телевидении, опубликовано более 100 статей в газетах (журналах), издано памяток более 5000 экземпляров. На сайтах Управления и

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» еженедельно выставляется информация о ситуации по клещам и мерах общественной и личной профилактики клещевых инфекций.

Во взаимодействии с органами местного самоуправления, министерством здравоохранения, другими ведомствами проведен комплекс мероприятий, направленных на профилактику гельминтозов, совершенствование диагностических исследований на гельминты у людей по результатам медицинских профилактических осмотров декретированных групп населения. Осуществляется обмен информации о результатах контроля паразитарной чистоты объектов окружающей среды, безопасностью продуктов питания. На уровне органов местного самоуправления рассмотрены вопросы предупреждения биологического загрязнения объектов внешней среды и профилактики заражения населения гельминтозами, утверждены и взяты на контроль исполнения соответствующие планы мероприятий.

На уровне заместителя Председателя Правительства Кировской области организован контроль и содействие в мероприятиях по информированию паломников, направляющихся в Хадж о мерах профилактики инфекционных заболеваний, обязательных медицинских требованиях, условиях и рекомендациях для прибывающих на хадж, а также медицинское сопровождение и готовность к оказанию медицинской помощи лицам, вернувшимся из Хаджа.

При контроле за эпидемиологической ситуацией в связи с миграционными процессами особое внимание уделяется работе по организации медицинского освидетельствования иностранных граждан, принятию мер по его результатам. Проводится оценка соблюдения работодателями, использующими труд мигрантов – иностранных граждан, рекомендаций по организации их иммунизации.

Эпидемиологический надзор за инфекционными и паразитарными заболеваниями проводится во взаимодействии и сотрудничестве с национальными центрами по надзору за инфекциями и референс-центрами, организованными на базе научно-исследовательских институтов. Направлено в референс-центры 93 информационных материала по вопросам надзора за коронавирусной инфекцией, острыми кишечными инфекциями, дифтерией и столбняком, бактериальными менингитами, лихорадкой Западного Нила, энтеровирусными инфекциями и другими, по заполнению эпидемиологического атласа ПФО (на базе ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной), а также различные материалы в региональные и национальные центры по надзору за корью и полиомиелитом.

В целях надзора инфекциями осуществляется взаимодействие и информирование, совместная работа с кафедрой инфекционных болезней Кировской медицинской академии. Специалисты Управления Роспотребнадзора по Кировской области привлекаются к обучению медицинских работников в целях повышения квалификации по вопросам клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактике инфекционных заболеваний и иммунопрофилактики на базе Кировского училища повышения квалификации для средних медицинских работников.

В целях информирования населения о профилактике инфекционных заболеваний проведено 215 мероприятий со средствами массовой информации (телевидение, пресса, радио, пресс – конференции, круглые столы).

Данные эпидемиологического мониторинга подвергаются анализу и прогнозированию ситуации. В структуре инфекционных и паразитарных болезней преобладают острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (включая грипп), доля которых составляет 79,03%. Снижение заболеваемости отмечается по 13 и стабилизация по 19 из 65

зарегистрированных нозологических форм. Не регистрировалась заболеваемость особо-опасными инфекциями (сибирской язвой, холерой, бешенством), столбняком, полиомиелитом, всего по 60 нозоформам, подлежащим регистрации по статформе. Суммарный уровень инфекционной заболеваемости за 5 лет имеет стабильный уровень в пределах многолетних средних. В результате проведения иммунизации достигнута устойчивая благополучная эпидситуация по краснухе, кори, полиомиелиту, дифтерии, вирусному гепатиту В, низкая интенсивность эпидемий гриппа.

Результаты работы по улучшению среды обитания в Кировской области.

В целях предотвращения неблагоприятного воздействия выбросов в атмосферу от промышленных предприятий на условия проживания населения Управлением Роспотребнадзора по Кировской области уделяется внимание установлению и организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий.

В 2023 году Управлением были продолжены мероприятия, направленные на реализацию Постановления Правительства Российской Федерации № 222 от 3 марта 2018 года «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон». На территории Кировской области осуществляют деятельность около 1000 объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, в том числе 27 объектов 1-го класса опасности (объекты сельского хозяйства (свиноводческие комплексы), скотомогильники с захоронением в ямах). Управлением в постоянном режиме осуществляется работа с предприятиями по вопросам установления СЗЗ в форме профилактических мер – информирование, консультирование, выдача предостережений. При отсутствии действий со стороны юридических лиц или при поступлении жалоб населения на ухудшение условий проживания, связанных с деятельностью объектов в суды направляются иски о заявлении об обязанности хозяйствующих субъектов разработать проекты СЗЗ и установить границы СЗЗ. Так по итогам 2023 года в суды направлено 57 исковых заявлений. Все они судами удовлетворены. Кроме того, при проведении проверок хозяйствующих субъектов, при отсутствии установленных границ СЗЗ Управлением выдаются предписания об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства со сроками их устранения. Исполнение предписаний находится на контроле Управления. Также за период действия Постановления № 222 Управлением выданы 483 санитарно-эпидемиологических заключения на проекты СЗЗ объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, по результатам расчетов, для которых не требуется установление СЗЗ.

После вступления в силу Постановления №222 в Управление поступило 652 заявления об установлении (изменении, прекращении) санитарно-защитной зоны; выдано 275 решений (их доля составляет 42,2%), в том числе для 27 объектов 1-го класса опасности. Мотивированных отказов – 377 (57,8% соответственно). Отказы в установлении СЗЗ в основном связаны с недокомплектом документов, необходимых для установления СЗЗ, неполным объемом проведенных лабораторных исследований. В 2023 году Управлением рассмотрено 69 заявлений по установлению (изменению) санитарно-защитной зоны. СЗЗ установлена для 49-ти объектов.

Управление информирует хозяйствующие субъекты, которые еще не приступали к работам по установлению СЗЗ о необходимости проведения данной работы. Всю необходимую консультативную помощь для организации работ по установлению СЗЗ и решению спорных ситуаций можно получить у специалистов Управления.

Проводимый Управлением и его территориальными отделами комплекс профилактических и контрольных мероприятий позволили значительно активизировать

работу предприятий по установлению СЗЗ. В 2023 году Федеральной службой установлена санитарно-защитная зона для объектов 1 класса опасности – Промплощадки ООО «Биоком» и ООО «КИБИХ» по адресу: г. Киров, ул. Луганская, д. 53а; Филиала «КЧХК» АО «Объединенная химическая компания «УРАЛХИМ» в г. Кирово-Чепецке»; Мусоросортировочного комплекса «ЭкоОсинцы» ООО «ВЭК» по адресу: Кировская область, Слободской район, с/п Ленинское; Промплощадки № 3 комплекса КРС ЗАО племзавод «Октябрьский» (с учетом строительства молочной фермы на 1999 фуражных голов КРС); предприятий АО «Агрофирма «Дороники» (Селекционно-генетического центра по адресу: Кировская область, Кирово-Чепецкий район, д. Широковцы, Свинокомплекса по адресу: Кировской области, Кирово-Чепецкий р-н, д. Голодаево), Гирсовского завода пиротехнических средств (ГЗПС) АО "ВМП "АВИТЕК", Кировская область, Слободской район; 9-ти сибирезвенных скотомогильников, расположенных на территории области в Свечинском, Советском, Унинском, Слободском, Куменском, Малмыжском районах.

Распоряжением № 23 от 14.12.2021 года Министерства охраны окружающей среды Кировской области утверждена Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами на территории Кировской области. Территориальной схемой предусмотрено строительство мусороперегрузочных станций, мусоросортировочных заводов с полигонами и предприятий по переработке отсортированных фракций ТКО. В настоящее время на территории Кировской области отсутствуют комплексы по переработке отходов на базе полигонов ТКО, мусороперерабатывающие, мусоросжигающие заводы, мусоросортировочные комплексы.

На 1 января 2023 года все потоки движения отходов реализованы в соответствии с территориальной схемой на полигоны ТКО, включенные в ГРОРО. Несанкционированные свалки и полигоны ТКО, не включенные в ГРОРО не эксплуатируются.

В 2023 году, как и предыдущие годы, Управлением проводилась оценка соблюдения требований санитарного законодательства при реализации территориальной схемы обращения с ТКО путем выдачи санитарно-эпидемиологических заключений на объекты размещения ТКО (полигоны) на основании произведенных экспертиз и выдаче заключений на места размещения контейнерных площадок по заявкам органов местного самоуправления, предусмотренных Постановлением Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра».

За 2023 год рассмотрено 263 заявок, выдано – 224 заключения о соответствии и 39 заключений о несоответствии.

На 01.01.2022 года Территориальная схема содержит 18555 мест временного накопления отходов.

Количество контейнеров на территории Кировской области соответствует объемам отходообразования.

В территориальную схему обращения с ТКО на территории области включены 19 полигонов. Все хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие полигоны имеют санитарно-эпидемиологические заключения на деятельность. Активно проводится работа по установлению санитарно-защитных зон полигонов, чему способствовали исковые заявления Управления о побуждении хозяйствующих субъектов к разработке проектов санитарно-защитных зон (далее - СЗЗ). В 2023 году по 1 полигону и 1

мусоросортировочному комплексу приняты решения об установлении СЗЗ, 19 полигонов имеют санитарно-эпидемиологические заключения на проекты СЗЗ.

Выдача санитарно-эпидемиологических заключений на деятельность по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I-IV классов опасности осуществляется в соответствии с Административным регламентом. Вопросы обращения с отходами рассматривались при проведении каждой плановой проверки. В сфере обращения с отходами в 2023 году Управлением большое внимание уделялось профилактической работе. В целях недопущения нарушений обязательных требований Управлением и его территориальными отделами было выдано 84 предупреждения, в том числе в адрес органов местного самоуправления – 40 предупреждений.

В целях организации в муниципальных образования области системы сбора отходов Управлением и его территориальными отделами проводится исковая работа. По результатам обследований территорий населенных мест области, в суды направляются исковые заявления о ликвидации выявленных несанкционированных свалок и организации мест накопления ТКО в соответствии с действующим законодательством. В 2023 году в суды направлены 3 исковых заявления. Все исковые удовлетворены судом.

Предложения по совершенствованию и проведению мероприятий по сбору ТКО в постоянном режиме вносятся Управлением и его территориальными отделами в органы местного самоуправления, в планы мероприятий по профилактике природно-очаговых заболеваний, профилактике бешенства, проведению противопаводковых мероприятий.

В 2023 году в Управление поступило 195 обращений от граждан и юридических лиц по вопросам обращения с ТКО. Основную массу обращений, составляли обращения на несоблюдение расстояний от мест накопления ТКО до жилых зданий, на появление грызунов на контейнерных площадках. При рассмотрении обращений граждан по вопросам ненадлежащей организации сбора ТКО Управлением активно используются предупреждающие меры воздействия. По всем обращениям, поступившим в Управление и его территориальные отделы, проведены выездные обследования с осмотром территорий.

Наметившаяся тенденция к сокращению свалок бытовых отходов на территории муниципальных районов продолжилась в 2023 году.

Работы по ликвидации свалок бытовых отходов, не отвечающих требованиям природоохранного законодательства, проводятся в целях исполнения распоряжения Правительства Кировской области от 28.12.2013 № 431 «Об утверждении перечня свалок твёрдых бытовых отходов, подлежащих рекультивации, и перечня свалок бытовых отходов, не отвечающих требованиям природоохранного законодательства и подлежащих ликвидации».

В Кировской области в рамках федерального проекта «Чистая страна» национального проекта «Экология» реализуются мероприятия по рекультивации свалок в границах городов. На территории Кировской области в национальный проект вошли 6 свалок. Это свалки в пгт. Вахруши, в городах Слободкой, Киров, Малмыж, Омутнинск. В 2020 году рекультивирована свалка в пгт. Вахруши. В 2022 году завершены работы по рекультивации свалки в г. Слободском.

В 2022 году Правительство России начало работу в рамках федерального проекта «Генеральная уборка» (федеральный проект). Главная цель федерального проекта – решение многолетней проблемы ликвидации экологически опасных объектов на всей территории Российской Федерации, в том числе свалок бытовых отходов.

В рамках «Генеральной уборки» предусмотрен комплекс мероприятий, включающий в себя инвентаризацию объектов накопленного вреда на территории всей страны, а также оценку их воздействия на жизнь и здоровье населения.

Министерством охраны окружающей среды Кировской области в Минприроды России направлен перечень, включающий 44 объекта, в том числе 36 свалок, Кильмезское захоронение пестицидов и ядохимикатов и 7 полигонов, выведенных из эксплуатации.

В рамках исполнения федерального проекта «Генеральная уборка» управлением за 2022 год проведена оценка воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни 9 объектов накопленного вреда окружающей среде. Такими объектами явились несанкционированные свалки в г. Зуевка, пгт. Арбаж, пгт. Уни, пгт. Верхошижемье, пгт. Фаленки, д. Помаскино Оричевского района, с. Салобеляк Яранского района, п. Аркуль Нолинского района, п. Лальск Лузского района

В 2023 году в рамках Федерального проекта «Генеральная уборка», проведена оценка воздействия 14 объектов накопленного вреда окружающей среде на здоровье граждан и продолжительность их жизни. Такими объектами явились: несанкционированные свалки на открытой местности - в пгт. Свеча, пгт. Мирный, г. Кирс, д. Пасегово Белохолуницкого района, д. Озерская Лузского района, пгт. Нема, пгт. Даровской, д. Володины орловского района; полигоны ТКО в Михеевском сельском поселении, г. Мураши, д. Домраченки Юрьянского района, д. Зимник Кильмезского района, пгт. Кумены.

В 2023 году продолжала действовать система наблюдений за состоянием окружающей среды на участке территории вдоль реки Вятки от г. Слободского до г. Кирова, утвержденная Постановлением Правительства Кировской области № 61/365 от 4 августа 2010 года. На протяжении всего периода наблюдений отмечается высокий уровень содержания железа уже у истоков реки и превышает предельно-допустимые концентрации в 1,2-1,5 раза. Качество воды в значительной степени зависит от дренажного и поверхностного стока с прилегающих территорий. Вода легко загрязняется примесями, проходя через гидрологический цикл, вбирает в себя различные промышленные, сельскохозяйственные и бытовые отходы. Кроме того, на обследуемом участке в р. Вятку впадают реки и ручьи, различные по гидрохимическому составу, влияющие в той или иной степени на ее качество.

Построенная система наблюдений за качеством реки Вятки на наиболее антропогенном нагруженном участке позволяет проводить предупредительные мероприятия, влияющие на качество воды водозабора г. Кирова в д. Корчемкино.

В летний сезон 2023 года был организован лабораторный контроль за безопасностью воды в водоемах, используемых населением для рекреационных целей.

Контроль за зонами рекреации водных объектов, организованного массового отдыха населения осуществлялся в соответствии с СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий", СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания". В местах организованного отдыха населения, пробы воды водотоков отбирались еженедельно, в неорганизованных местах купания - ежемесячно.

Вопросы необходимости обустройства мест отдыха населения, выносились Управлением на рассмотрение Правительства области, глав муниципальных образований. Следует отметить возросшую активность Правительства области в побуждении муниципальных образований к созданию и обустройству мест отдыха на воде. Управлением и его территориальными отделами оказывалась необходимая консультативная и практическая помощь по вопросам соблюдения требований санитарного законодательства при создании мест отдыха. В итоге проведенной работы 29 мест отдыха на воде получили санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии зон рекреаций требованиям санитарных правил. Информация о проводимых Управлением мероприятиях, о необходимых мерах профилактики, результаты лабораторных испытаний освещались в средствах массовой информации и на сайте Управления. В результате проведенной работы инфекционных заболеваний, связанных с рекреационным водопользованием, в области не зарегистрировано.

В рамках исполнения решений **Водной стратегии** Управлением продолжался контроль и надзор за зонами санитарной охраны источников водоснабжения.

Продолжается работа по проектированию зон санитарной охраны источников и установлению их границ. В 2023 году выдано 36 санитарно-эпидемиологических заключений на проекты зон санитарной охраны источников водоснабжения. Более 80% источников водоснабжения области имеют санитарно-эпидемиологические заключения на проекты зон санитарной охраны. Управлением продолжается исковая работа в данном направлении. В 2023 году в суды направлено 11 исковых заявлений о побуждении водоснабжающих организаций к разработке проектов санитарно-защитных зон источников водоснабжения.

В рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» на территории Кировской области действует региональная программа «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области» на 2019-2024 годы, утв. постановлением Правительства Кировской области от 01.08.2019 № 421-П «Об утверждении региональной программы «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области на 2019-2024 годы. Количество мероприятий программы сокращено до 7. В 2023 году реализовывались мероприятия по реконструкции систем водоснабжения г. Вятские Поляны, Котельнича, Омутнинска. Средства Федерального бюджета в размере 450393,20 тысяч рублей освоены в полном объеме. В результате сокращения количества реализуемых мероприятий, а рамках программы Министерством энергетики и ЖКХ области скорректированы в сторону уменьшения целевые показатели программы, что в конечном итоге приведет к уменьшению количества населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой.

В 2023 году Управление продолжало реализовывать свои полномочия по исполнению **Федерального закона от 07.12.2011 № 416** «О водоснабжении и водоотведении».

В адрес водоснабжающих организаций и в органы местного самоуправления в соответствии со статьей 23 № 416 - ФЗ в срок до 1 февраля 2023 года было направлено 102 уведомления о несоответствии качества питьевой воды установленным нормативам (в водоснабжающие организации – 36, в органы местного самоуправления – 66).

На основании ранее направленных уведомлений водоснабжающими организациями были разработаны планы мероприятий по приведению качества воды к нормативным значениям. Всего согласовано с Управлением 44 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствии с требованиями, из них в 2023 году -18.

Скорректированы реализуемые в г. Кирове программы по повышению качества водоснабжения на территории города, которые предусматривают:

-Реконструкцию системы водоснабжения объектов центрального водоснабжения в п. Ганино Октябрьского района города Кирова"1 и 2-ой этапы.

-Реконструкция системы водоснабжения правобережной части г. Кирова в 2 этапа: 1-ый этап –реконструкция сетей наружного водоснабжения, обеспечивающих водой питьевого качества мкр.Красный Химик; - 2-ой этап строительство наружных сетей водоснабжения для обеспечения населения мкр.Коминтерн.

-Реконструкция системы водоснабжения Нововятского района г.Кирова в 2 этапа.

Администрацией города Кирова выдано техническое задание, утв. распоряжением администрации г.Кирова от 26.02.2021г № 839-зр «Об утверждении технического задания на разработку инвестиционной программы МУП «Водоканал» «Строительство, реконструкция и модернизация объектов централизованных систем водоснабжения и водоотведения МО «Город Киров» на 2022-2031гг.»

В 2023 году Управлением были согласованы 102 программы производственного контроля качества питьевой воды из 119 поступивших, что составило 85,7% от поступивших на согласование. Перечень показателей, по которым осуществляется лабораторный контроль, определяется в зависимости от источника водоснабжения (поверхностный, подземный) и принятой технологии водоподготовки на очистных сооружениях.

Информация о состоянии питьевого водоснабжения ежегодно доводится до сведения Правительства Кировской области, глав муниципальных образований.

3.2.Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Эпидемиологический надзор

Основными проблемными вопросами в обеспечении эпидемиологического благополучия населения в 2023 году явились:

1.Недостаточный охват в группах риска вакцинацией по эпидемическим показаниям. Для решения проблемы планируется продолжить работу с органами исполнительной власти области и работодателями с целью увеличения закупок иммунобиологических лекарственных препаратов для вакцинации в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям из средств разных источников финансирования.

2.Ниже среднего по стране уровень охвата вакцинацией против гриппа совокупного населения, в связи с чем, планируется продолжить активную работу по пропаганде роли вакцинации против гриппа, в том числе в организованных производственных коллективах и среди родителей школьников, реализовать региональный план повышения приверженности населения к иммунизации.

3.Требуется продолжить работу по взаимодействию с профильными специалистами учреждений здравоохранения в рамках реализации регионального плана мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в Кировской области, его пролонгации с включением мероприятий по совершенствованию системы инфекционного контроля в учреждениях здравоохранения и взаимодействие с централизованными микробиологическими лабораториями в условиях реорганизации лабораторной службы здравоохранения.

5. В связи с продолжающимся эпидемическим распространением новой коронавирусной инфекцией требуется активизировать работу по пропаганде роли вакцинации, в том числе в организованных производственных коллективах и среди родителей подростков в возрасте от 12 лет, продолжить контроль за ограничительными мероприятиями с систематическим анализом и оценкой ситуации и своевременным принятием мер в целях предупреждения вспышек, снижения негативных последствий от эпидемии.

6. Недостаточное местное финансирование противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику природно-очаговых инфекций, создает условие их неэффективности, поддержание активности природных очагов и расширение их границ.

Задачами по снижению инфекционной и паразитарной заболеваемости, поддержанию эпидемиологического благополучия в Кировской области являются:

- обеспечение во взаимодействии с органами исполнительной власти и местного самоуправления проведения комплекса профилактических мероприятий, направленных на дальнейшее предупреждение эпидемического распространения новой коронавирусной инфекции, контроль эффективности и своевременная корректировка санитарно-противоэпидемических мероприятий;

- достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой; осуществление мероприятий согласно Программы «Элиминация кори и краснухи, достижения спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации». Оптимизация эпиднадзора за корью и краснухой в условиях возрастающих рисков завоза.

- ликвидация острого гепатита В: дальнейшее снижение и достижение низких уровней заболеваемости острым гепатитом В; ликвидация острых форм гепатита В. Совершенствование системы мониторинга, выявления, профилактики и эпиднадзора за вирусными гепатитами, включая резистентные формы вируса.

- поддержание статуса территории, свободной от полиомиелита; разработка и реализация очередного Национального плана мероприятий. Проведение мероприятий по обеспечению надлежащего контейнмента диких и вакцинных вирусов полиомиелита в лабораториях, включенных в национальный реестр. Совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией, обеспечение лабораторного контроля за циркуляцией энтеровирусов в рамках реализации Программы «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции».

- совершенствование комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий эпидемии гриппа.

- снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, реализация комплекса мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в рамках стратегии профилактики ВИЧ-инфекции в Российской Федерации, в том числе мероприятий, основанных на принципах доказательной медицины, в ключевых группах населения. Внедрение в пилотных регионах с высокой пораженностью ВИЧ-инфекцией, системы мониторинга распространенности резистентных форм ВИЧ с последующей разработкой рекомендаций.

- усиление контроля за организацией и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям; уточнение численности контингентов, подлежащих вакцинации; обеспечение контроля за достижением и поддержанием достоверных высоких уровней охвата профилактическими прививками

детей и взрослых в декретированных возрастах. Организация подчищающей иммунизации. Оптимизация национального календаря профилактических прививок. Расчет экономической эффективности проводимых массовых кампаний иммунизации.

-совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

-оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных болезней.

-обеспечение во взаимодействии с органами исполнительной власти и местного

самоуправления проведения комплекса профилактических мероприятий, направленных на

снижение негативного влияния природных биологических факторов внешней среды, включая иммунопрофилактику клещевого энцефалита и расширение объема истребительных мероприятий, направленных на борьбу с источниками и переносчиками инфекционных заболеваний человека в природе.

-дальнейшее развитие системы мониторинга и прогнозирования природно-очаговых и зоонозных болезней.

-обеспечение противоэпидемической готовности в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

-продолжение укрепления лабораторного обеспечения деятельности и проведение комплекса мер в целях обеспечения биологической безопасности населения.

Санитарный надзор

В связи с ежегодным увеличением количества автотранспорта вклад этого источника **загрязнения атмосферного воздуха** постоянно растет. Результаты мониторинга за качеством атмосферного воздуха свидетельствуют о нарастающей опасности для здоровья населения загрязнителей атмосферного воздуха, выбрасываемых автотранспортом. Выбрасываемые автотранспортом загрязняющие вещества при хроническом ингаляционном воздействии увеличивают риск респираторных инфекций, обострений бронхиальной астмы, а также приступов стенокардии. Кроме того, ряд выбрасываемых транспортом веществ (бенз(а)пирен, бензол, этил бензол, формальдегид, сажа) являются потенциальными канцерогенами.

Таким образом, в целях реализации мер, направленных на предупреждение и устранение вредного воздействия на жителей автотранспорта, существенным направлением по «оздоровлению» атмосферного воздуха в населенных пунктах является упорядочение движения автотранспорта и организация парковок в установленных местах, строительство объездных дорог в соответствии с требованиями действующих градостроительных норм и правил.

Одним из мероприятий по «оздоровлению» атмосферного воздуха в населенных пунктах является надзор за организацией и благоустройством санитарно-защитных зон предприятий, сооружений, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека.

Не решенной на сегодняшний день является проблема запахового загрязнения атмосферного воздуха в юго-западной, западной, серо-западной частях города Кирова. Полученные в ходе организованного мониторинга в вышеуказанной части города

Кирова данные свидетельствуют о том, что соблюдение ПДК_{мр} не обеспечивает «предупреждение» появления запаха. Зачастую запах формируется не одним конкретным веществом, а смесью пахучих веществ неизвестного состава.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» на основании собранной Управлением информации, инвентаризации источников выбросов запахов проведено моделирование расчетов выбросов загрязняющих веществ в юго-западном районе г.Кирова, обладающих запахом. Первым этапом работы явилось моделирование рассеивания сероводорода в северо-западной, западной, юго-западной частях города. В расчет были взяты точки, где ранее по результатам лабораторных исследований получены превышения предельно-допустимых концентраций и адреса с максимальным количеством жалоб населения. В результате расчетов установлено, что сероводород при обычных метеоусловиях присутствует в атмосферном воздухе города в незначительных количествах, что уже не исключает появление запахов у части населения. От 96,1 до 99,4 % вклада в расчетные концентрации вносит ООО «ДИОН» (ныне ООО «БИОКОМ»).

На втором этапе работы в расчет был взят комплекс веществ, обладающих запахом. Всего 13 веществ. Принцип выбора расчетных точек был аналогичен первому этапу - максимальная концентрация жалоб населения либо регистрация неудовлетворительных результатов исследований в атмосферном воздухе в 2016-2021 гг. Результаты расчетов показали, что диметилсульфид является приоритетным загрязнителем и формирует вероятность появления неспецифического и навязчивого запаха даже при его концентрациях составляющих доли максимально-разового ПДК.

Вопрос привлечения НИИ и обеспечения проведения работ по установлению источников запахов и управления ими на территории города был вынесен на рассмотрение КЧС Правительства Кировской области и администрации г. Кирова, Законодательного Собрания Кировской области, министерства охраны окружающей среды Кировской области.

Система очистки населенных мест Кировской области крайне несовершенна. Основными нерешенными вопросами в сфере санитарной очистки территории населенных мест являются:

-отсутствие инфраструктуры для сортировки, переработки, вовлечению во вторичный оборот образующихся отходов. Внедрены только элементы системы раздельного сбора (батарейки от населения, отработанные люминесцентные лампы, пластиковые изделия);

-несовершенная система сбора и временного хранения ТКО (отсутствие оборудованных контейнерных площадок, система для мойки и дезинфекции контейнеров не обеспечивает мойку и дезинфекцию в полном объеме, неудовлетворительное содержание контейнерных площадок)

-наличие несанкционированных свалок на территории городов и населенных пунктов, приводящих к загрязнению почвы, грунтовых вод, атмосферного воздуха и являющихся кормовой базой для мышевидных грызунов;

-отсутствие системы обращения с медицинскими отходами на территории области.

В связи с этим качество почвы населенных мест на территории области продолжает оставаться неудовлетворительным. Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам превышает среднероссийские показатели.

Одним из основных проблемных вопросов обеспечения безопасного **водоснабжения населения** является ненормативная очистка воды на сооружениях водоподготовки. Вызывает серьезную озабоченность отсутствие полного комплекса

очистных сооружений водоподготовки на ряде водопроводов из поверхностных источников водоснабжения. Не решаются вопросы модернизации очистных сооружений водоподготовки в Мурашинском (п. Безбожник, п. Староверческий) и Котельничском (ст. Ежиха) районах, п. Каринторф Кирово-Чепецкого района. Не на должном уровне эксплуатируются водопроводные сооружения в г. Мураши и пгт. Опарино.

Со значительной перегрузкой работают сооружения водоподготовки в г. Кирсе, что не обеспечивает очистку воды до требований гигиенических нормативов.

Водопроводные сооружения области из подземных источников водоснабжения подают воду непосредственно в разводящую сеть без предварительной очистки.

Причинами низкого качества питьевой воды, подаваемой в ряде населенных пунктов области, являются: неудовлетворительное качество воды поверхностных источников водоснабжения, сформировавшееся в результате антропогенного воздействия на водные объекты; факторы природного характера в подземных источниках водоснабжения (высокое содержание бора, фтора, кремния, солей общей жесткости); неудовлетворительное состояние существующих водопроводных сооружений и сетей; отсутствие квалифицированных специалистов по водоподготовке, особенно в сельской местности.

Намечаемые меры по улучшению качества питьевой воды и водоснабжения населения включают следующие мероприятия: в рамках реализации Водной стратегии Российской Федерации, национального проекта «Чистая вода», продолжение надзора за использованием зон санитарной охраны источников водоснабжения, инвентаризацией объектов водоснабжения и реализацию комплекса мер, возложенных на Управление Федеральным законом № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В целях реализации **Доктрины продовольственной безопасности** Российской Федерации, указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29.05.2017 № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», национальных проектов «Образование», «Демография» необходимо:

-обеспечение безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, улучшение качества и структуры питания населения;

-обеспечение профилактики микронутриентной недостаточности, обогащение микроэлементами пищевой продукции, в том числе внедрение в производство пищевых продуктов новых технологий по обогащению их йодом с использованием йодсодержащего сырья нового поколения на предприятиях, производящих соль, хлеб и хлебобулочные изделия, напитки;

-продолжить работу по контролю за исполнением требований Технических регламентов;

-внедрение в контрольно-надзорную деятельность контроля, за оборотом товаров, в отношении которых принято решение об обязательном маркировании средствами идентификации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.04.2018 № 792-р «Об утверждении перечня отдельных товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации»);

-совершенствование практики контрольных закупок товаров (услуг) в интересах защиты здоровья и имущественных прав потребителей;

-расширение практики реализации положений Федерального закона от 27.12.2018 № 560-ФЗ «О внесении изменений в статьи 2 и 26 Федерального закона «О

государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» в части запрета на производство и (или) оборот порошкообразной спиртосодержащей продукции.

Не все проблемы решены **в области организации здорового питания**. Остается низким процент охвата детей, получающих компенсационные выплаты на питание. Дотации из областного и муниципальных бюджетов выделяются детям из социально незащищенных семей, коррекционных классов и школ. Учащимся начальных классов с 01.09.2020 года организовано бесплатное питание. Основная часть школьников питается за родительскую плату. Еще одной проблемой организации питания школьников является то, что внедрение современных технологий организации питания происходит медленно из-за недостаточного финансирования. С позиции организации надзорных мероприятий имеется проблема, когда в одном образовательном учреждении услуги по питанию и образованию оказывают разные юридические лица.

Остается актуальной на территории области проблема улучшения материально-технической базы общеобразовательных учреждений. Мероприятия по приведению образовательных учреждений в соответствие с требованиями санитарного законодательства нашли свое отражение в утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 30.12.2019 года № 754-П «О государственной программе Кировской области «Развитие образования» со сроком реализации 2020 – 2024 годы. Однако в ряде муниципальных образований области остается ряд школ со слабой материально-технической базой, требующей ее улучшения. Это МКОУ СОШ п. Пиляндыш Уржумского района, КОГОБУ СШ с. Верхосунье Сунского района (школа с. Курчум), КОГОБУ СШ с УИОП г. Нолинска.

При проведении профилактических визитов в 2023 году выявлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства в части переуплотненности в учебных классах во всех общеобразовательных организациях города Кирова.

3.3.Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области

В рамках реализации федерального проекта «**Чистая вода**» на территории Кировской области действует региональная программа «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области» на 2019-2024 годы, утв. постановлением Правительства Кировской области от 01.08.2019 № 421-П «Об утверждении региональной программы «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области на 2019-2024 годы. Количество мероприятий программы сокращено до 7. В 2023 году реализовывались мероприятия по реконструкции систем водоснабжения г. Вятские Поляны, Котельнича, Омутнинска. Средства Федерального бюджета в размере 262,785 тысяч рублей освоены в полном объеме. Целевые показатели Федерального проекта «Чистая вода» в 2023 году выполнены, доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованной системы питьевого водоснабжения достигла – 86,4%, доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения - 95,1%.

В 2023 году Управление продолжало реализовывать свои полномочия по исполнению **Федерального закона от 07.12.2011 № 416** «О водоснабжении и водоотведении».

В адрес водоснабжающих организаций и в органы местного самоуправления в соответствии со статьей 23 № 416 - ФЗ в срок до 1 февраля 2024 года было направлено 102 уведомления о несоответствии качества питьевой воды установленным нормативам (в водоснабжающие организации - 36, в органы местного самоуправления - 66) (2020 год – 68, в 2021 год – 96, в 2022 год – 98).

На основании ранее направленных уведомлений водоснабжающими организациями были разработаны планы мероприятий по приведению качества воды к нормативным значениям. Всего согласовано с Управлением 44 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствии с требованиями, из них в 2022 году -18. Скорректированы реализуемые в г. Кирове программы по повышению качества водоснабжения на территории города, которые предусматривают:

-Реконструкцию системы водоснабжения объектов центрального водоснабжения в п. Ганино Октябрьского района города Кирова"1 и 2-ой этапы.

-Реконструкция системы водоснабжения правобережной части г. Кирова в 2 этапа: 1-ый этап –реконструкция сетей наружного водоснабжения, обеспечивающих водой питьевого качества мкр.Красный Химик; - 2-ой этап строительство наружных сетей водоснабжения для обеспечения населения мкр.Коминтерн.

-Реконструкция системы водоснабжения Новоятского района г.Кирова в 2 этапа.

Администрацией города Кирова выдано техническое задание, утвержденное распоряжением администрации г.Кирова от 26.02.2021г № 839-зр «Об утверждении технического задания на разработку инвестиционной программы МУП «Водоканал» «Строительство, реконструкция и модернизация объектов централизованных систем водоснабжения и водоотведения МО «Город Киров» на 2022-2031гг.»

В 2023 году Управлением были согласованы 102 программы производственного контроля качества питьевой воды из 119 поступивших, что составило 85,7% от поступивших на согласование. Перечень показателей, по которым осуществляется лабораторный контроль, определяется в зависимости от источника водоснабжения (поверхностный, подземный) и принятой технологии водоподготовки на очистных сооружениях.

В рамках исполнения федерального проекта «**Генеральная уборка**» проведена оценка воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни 14 объектов накопленного вреда окружающей среде. Такими объектами явились несанкционированные свалки в пгт. Свеча, пгт.Мирный Оричевского района, г.Кирс, д.Пасегово Белохолуницкого района, д.Озерская Лузского района, пгт.Нема, пгт.Даровской, д.Володины Орловского района, полигоны в Михеевском сельском поселении Лебяжского района, Мурашинском городском поселении, в Уржумском районе, д.Домраченки, д.Зимник Кильмезского района, пгт.Кумены. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области разработаны программы исследований факторов среды по каждому из объектов накопленного вреда. Основой разработки программ явились позиционирование ОНВОС на спутниковой карте, оценка зоны влияния в соответствии с инструкцией по оценке риска для населения, перечень показателей для лабораторных исследований. Проведены исследования питьевой воды централизованных и нецентрализованных систем водоснабжения, атмосферного воздуха, почвы, продуктов питания местного производства. Проведена оценка риска с использованием методологии нечеткого моделирования множеств на основе представленных для оценки риска шаблонов.

В 2023 году Управлением продолжена реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». Организован мониторинг качества и безопасности 9 основных групп пищевой продукции в 95 торговых точках города Кирова и области. Проведены исследования 97 образцов пищевой продукции разной ценовой категории по показателям качества и безопасности. В рамках данных исследований значительно расширены исследования на показатели качества. В пищевой продукции определялись насыщенные и ненасыщенные жирные кислоты, витамины, клетчатка, сахара. По всем исследованным образцам несоответствие нормативной документации не установлено.

Кроме того, в рамках реализации национального проекта «Демография» проведена оценка доступа населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро и микронутриентов в 650 торговых точках.

Обеспеченность доступа населения к торговым точкам, реализующим пищевую продукцию, способствующую устранению дефицита макро и микронутриентов, составила в 2023 году 80 %.

Анализ ассортимента, представленного в торговых точках г. Кирова и Кировской области показал, что к продукции, имеющей высокий уровень доступности по ассортименту относятся: сыр, макаронные изделия, рыбные консервы, колбаса вареная, сосиски, йогурт, молоко, рыба океаническая, творог, рис, мясные консервы, хлеб пшеничный, масло подсолнечное. Имеется несколько видов продуктов с низким уровнем доступности по ассортименту: индейка, свекла, квашенная капуста. К продуктам с отрицательным коэффициентом ассортимента относятся: БАДы, баранина, обогащенная масложировая продукция, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия, обогащенная молочная продукция, обогащенная соковая продукция, рыба пресноводная, говядина, специализированная пищевая продукция для питания детей на молочной основе.

В рамках национального проекта на постоянной основе проводятся мероприятия с использованием обучающих (просветительских) программ, разработанных и утвержденных Роспотребнадзором, по вопросам здорового питания с различными группами населения.

Охват аудитории при очных и дистанционных мероприятиях составил более 40000 тысяч детей и взрослых.

В 2024г. данная работа будет продолжена. Итогом проводимой работы будет являться выработка приоритетных направлений действий по устранению дефицита макро и микронутриентов у населения Кировской области, предложения в рационы питания, пропаганда принципов здорового питания с целью снижения заболеваемости населения, связанной с алиментарным фактором и увеличение продолжительности жизни населения области.

В рамках исполнения Договора о Евразийском экономическом союзе, ратифицированного Федеральным законом от 03.10.2014 № 279-ФЗ, на Роспотребнадзор возложены функции контрольно-надзорного органа по реализации требований технических регламентов Таможенного союза и технических регламентов Евразийского экономического союза, предметом технического регулирования которых, в том числе являются пищевые продукты (товары), требования к пищевой продукции в части ее маркировки, материалам упаковки, изделий и оборудования для производства пищевой продукции, контактирующим с пищевой продукцией, обязательные требования к отдельным видам продукции и связанным с требованиями к ним

процессам производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортирования), реализации и утилизации.

В 2023 году специалистами Управления в ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проверено соблюдение требований технических регламентов на 458 объектах, из них в 30% случаев применялись лабораторные и инструментальные методы исследования, привлекались эксперты и экспертные организации.

Всего, в рамках проверок на соответствие требованиям технических регламентов, проведено 8542 исследований и экспертиз пищевой продукции, из них не соответствовало нормативам – 0,6%, это – несоответствие по санитарно-химическим показателям (0,2%) и по микробиологическим показателям (0,78%). Основная доля неудовлетворительных проб приходится на несоответствие техническим регламентам Таможенного союза: ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»; ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду».

При осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением технических регламентов Таможенного союза в рамках Федерального закона от 01.07.2021 №248-ФЗ проведено 1138 профилактических мероприятий, в структуре которых: 58,2% приходится на профилактический визит; 15,7% – консультирование; 19,6% – объявление предостережения; 6,4% – информирование.

В рамках реализации государственной программы Кировской области **«Развитие образования на 2020-2024 годы»** проведен комплекс мер по модернизации системы школьного питания в общеобразовательных организациях.

За период с 2010 по 2023 годы проведена реконструкция 163 школьных столовых г. Кирова и области с перепланировкой производственных помещений пищеблоков. Приобретено и установлено современное технологическое и холодильное оборудование-пароконвектоматы, конвекционные печи, фильтры для очистки воды, кухонная посуда из нержавеющей стали, современная обеденная мебель. Все эти мероприятия позволили повысить охват горячим питанием обучающихся, расширить ассортимент блюд и внедрить «принцип щадящего питания». Продолжается работа по повышению качества, разнообразия и доступности питания. Вследствие проведенных мероприятий, охват горячим питанием обучающихся в образовательных учреждениях в среднем по области увеличился с 91,5% в 2017 году до 92,6% в 2023 году.

Заключение

Анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области, представленный в Государственном докладе, определяет приоритетные направления деятельности органов исполнительной власти и органов местного самоуправления Кировской области по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и сохранению здоровья населения на 2024 год.

1. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в области среды обитания населения необходимо:

- осуществление контроля за реализацией Постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон»;

- принятие мер, направленных на выявление и устранение причин загрязнения атмосферного воздуха в случае обоснованных обращений граждан на ухудшение условий проживания вследствие деятельности промышленных объектов, являющихся источниками загрязнения атмосферы;
- осуществление контроля за выполнением хозяйствующими субъектами, осуществляющими эксплуатацию промышленных объектов и производств, лабораторных исследований в зоне влияния этих объектов и разработкой мероприятий, направленных на снижение негативного влияния выбросов на воздушную среду;
- координация работы по проведению оценки риска для здоровья населения, проживающего вблизи промышленных объектов;
- координация работы по дальнейшей разработке и реализации проектов организации санитарно-защитных зон промышленных объектов с выводом населения пределы санитарно-защитных зон, реализации мероприятий по отселению жителей за границы санитарно-защитных зон;
- реализация положений Федерального Закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части исполнения функций, возложенных на органы исполнительной власти;
- выделение средств на разработку, согласование и утверждения проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- контроль за соблюдением режима земле- и водопользования в пределах всех поясов ЗСО в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения»;
- развитие систем производственного контроля на объектах водоснабжения и водоотведения;
- достижение положительной динамики по показателю обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой на территориях высокого санитарно-эпидемиологического риска;
- осуществление контроля за реализацией основных положений территориальной схемы обращения твердых коммунальных отходов Пермского края;
- реализация Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» в части согласования их размещения.

2. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в области питания населения:

- осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений обязательных требований, при производстве и обороте пищевой продукции;
- продолжение реализации мероприятий в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» (мониторинг качества пищевой продукции);
- мониторинг за содержанием остаточных количеств пестицидов и антибиотиков, в том числе не нормируемых законодательством, в пищевых продуктах;

- формирование здорового образа жизни среди населения, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма, противодействие потреблению табака.

3. В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений и укрепления здоровья детей и подростков:

- проведение комплекса мероприятий по созданию безопасных условий воспитания, обучения, оздоровления, направленных на профилактику заболеваемости детского населения, оптимизацию факторов учебно-воспитательной среды;
- обеспечение услугами дошкольного образования детей в рамках реализации национального проекта «Демография» строительства новых детских садов;
- обеспечение развития сети общеобразовательных организаций - строительство новых школ и корпусов в рамках национального проекта «Образование»;
- совершенствование системы организации питания детского населения, создание единого реестра организаторов питания и поставщиков продуктов, оснащение пищеблоков современным оборудованием, использование единых рационов питания;
- реализация национального проекта «Демография» в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья»
- обеспечение безопасного и эффективного отдыха и оздоровления детей;

4. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения:

- осуществление целенаправленного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами высокого риска с обязательным применением лабораторно-инструментальных исследований.
- в целях реализации положений Федерального закона «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле» от 31 июля 2020 № 248-ФЗ продолжить проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение, выявление и пресечение нарушений обязательных требований по условиям труда в рамках полномочий;

5. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в области инфекционной заболеваемости, санитарной охраны территории:

- реализация комплексных программ и планов по профилактике полиомиелита, кори, краснухи, внебольничной пневмонии, природно-очаговых инфекций, ВИЧ-инфекции, туберкулеза, сальмонеллеза, актуальных для территории Кировской области;
- реализация мер по снижению заболеваемости гриппом и ОРВИ, увеличение охвата прививками против гриппа населения Кировской области, в том числе среди населения группы риска; снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ;
- реализация мер по иммунопрофилактике населения за достиганием и поддержанием уровней охвата профилактическими прививками детей не ниже 97 % уровней охвата прививками в рамках национального календаря

- профилактических прививок детей и взрослых в декретированных возрастах;
- осуществление диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции, вирусными гепатитами В и С, профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку; обеспечение диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска;
- обеспечение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза;
- организация работы по приведению в соответствие с нормативными требованиями объектов здравоохранения с целью профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19); обеспечения благоприятных условий для пребывания пациентов в лечебно-профилактических организациях, соблюдения безопасных условий труда медицинских работников;
- обеспечение мероприятий по санитарной охране территории Кировской области от завоза и распространения особо опасных и инфекционных заболеваний и потенциально-опасных грузов.