



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 2022 году»**

**Киров
2023**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области в 2022 году: Государственный доклад – Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, 2023 – 170 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	8
	1.1.2. Состояние питьевой воды, воды водоемов, используемых для водоснабжения населения и рекреационных целей.....	10
	1.1.3. Состояние почвы населенных мест.....	14
	1.1.4. Мониторинг безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	15
	1.1.5.Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Кировской области.....	21
	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.....	57
	1.2.1. Медико-демографические показатели здоровья населения.....	57
	1.2.2.Анализ состояния здоровья населения в Кировской области.....	60
	1.2.3.Токсикологический мониторинг.....	73
	1.2.4.Анализ условий труда работающего населения и профессиональной заболеваемости	78
	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.....	134
	О деятельности Федеральной службы исполнения наказаний ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43».....	134
	О деятельности ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кировской области».....	136
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.....	138
	3.1.Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области.....	138
	Охрана атмосферного воздуха.....	139
	Охрана питьевой воды.....	139
	Санитарная охрана почв.....	142
	Качество и безопасность продовольственного сырья и продуктов питания.....	145

	Условия воспитания и обучения детей и подростков.....	145
	Условия труда и здоровье работающих.....	146
	3.2.Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	147
	Эпидемиологический надзор	147
	Санитарный надзор	149
	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.....	165
	Заключение.....	168

Введение

Ежегодный государственный доклад о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области, является официальным документом, подготовленным 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 2022 году основная деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области (далее – Управление) в части профилактики инфекционных заболеваний была связана с противодействием распространения COVID-19 и других эпидзначимых инфекций на территории Кировской области.

Системно проводимый комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил в 2022 году обеспечить по большинству нозологий дальнейшее снижение заболеваемости (по 13 нозологиям) или стабилизацию показателей (по 19 нозологиям) и, как следствие, стабильную эпидемиологическую ситуацию в регионе.

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 2022 году продолжалась работа, направленная на снижение удельного веса пищевой продукции, не отвечающей установленным требованиям, недопущение реализации фальсифицированной продукции.

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 2022 году - 92,4%. Охват горячим питанием обучающихся в начальных классах образовательных учреждений - 100%.

По итогам летней оздоровительной кампании 2022 года выраженный эффект оздоровления наблюдался у 91,6% детей (2021 год - 91,2%).

В рамках реализации Федерального проекта «Чистая вода», доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованной системы питьевого водоснабжения достигла - 86,3%, доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения - 95,1%.

Плановая и системная деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области в 2022 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.

Руководитель



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

На процесс формирования здоровья населения Кировской области влияет целый ряд биологических, социально-экономических, антропогенных, природно-климатических и других факторов. Характер и природа воздействия этих факторов не равнозначна и в большинстве случаев сопровождается неблагоприятными эффектами в состоянии здоровья населения.

Население Кировской области проживает в условиях комплексного воздействия химических факторов окружающей среды, обусловленного загрязнением токсичными веществами атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, продуктов питания.

В рамках проведения социально-гигиенического мониторинга (СГМ) проводится наблюдение за факторами среды обитания: за качеством атмосферного воздуха населенных мест и питьевой воды систем централизованного водоснабжения, за санитарно-эпидемиологической безопасностью воды систем горячего водоснабжения, открытых водоемов, почвы населенных мест, за радиационной безопасностью объектов окружающей среды и среды обитания людей.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалами формируется региональный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга, который представляет собой базы данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения.

Результаты мониторинга показали, что основными факторами среды обитания, формирующими негативные тенденции в состоянии здоровья населения региона, являются химические, физические, социальные факторы и факторы образа жизни.

В 2022 году результаты СГМ использовались для обоснования управленческих решений (34) по улучшению качества среды обитания и в основном, были направлены на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой.

По материалам специалистов Управления на основании результатов лабораторных исследований питьевой воды в мониторинговых точках с превышением гигиенических нормативов в адрес водоснабжающих организаций и в органы местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» было направлено 98 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды установленным нормативам, в том числе: в водоснабжающие организации - 51, в органы местного самоуправления – 47.

Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга за питьевой водой на территории Кировской области стали основой для разработки и принятия региональной программы «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области на 2019-2024 годы» в части обеспечения населения области качественной питьевой водой. В 2022 году в рамках программы 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» выполнены, доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованной системы питьевого водоснабжения достигла - 86,3%, доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения - 95,1%.

1.1.1. Состояние атмосферного воздуха

Качество атмосферного воздуха населенных мест в Кировской области определяется интенсивностью загрязнения его выбросами, как от стационарных источников, так и от передвижных. Одной из проблем, имеющих приоритетное значение, является загрязнение окружающей среды промышленными предприятиями теплоэнергетики, автотранспортом, которое оказывает влияние на состояние здоровья населения.

В 2022 году мониторинг за состоянием 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.

При исследовании атмосферного воздуха населенных пунктов Кировской области выявлено, что удельный вес неудовлетворительных результатов исследований в регионе ниже, чем в целом по Российской Федерации.

В 2022 году исследовано 13833 проб атмосферного воздуха городских и сельских поселений (2021 год – 14 868, 2020 год – 13 811). Доля проб атмосферного воздуха, превышающих предельно-допустимые концентрации (ПДК), в 2022 году составила - 0,02% (2018 год – 0,1% и РФ – 0,7%; 2019 год – 0,3% и РФ – 0,7%; 2020 год – 0,1% и РФ – 0,6%; 2021 год – 0,1% и РФ – 0,8%; 2022 год – 0,02%).

Наибольшее количество исследований приходится на такие загрязняющие вещества как диоксид азота, оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид серы, углеводороды (в том числе ароматические), аммиак. Превышений ПДК максимально-разовых доз регистрировались в городских поселениях при подфакельном отборе проб по оксиду азота (0,28%), дигидросульфиду (0,12%), аммиаку (0,1%), углерода оксиду (0,06%).

Исследования на содержание общепромышленных выбросов проводились на территории городов - Киров, Кирово-Чепецк, Вятские Поляны, Слободской, Котельнич, Советск, пос. 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 2022 год были включены фенол, формальдегид, аммиак и сероводород, в г. Кирово-Чепецк – хлористый, фтористый водород, аммиак, формальдегид, марганец.

В 2014-2015 гг. в ходе 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 (таблица 1).

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 2021-2022 гг. превышения гигиенических нормативов при проведении мониторинговых исследований в селитебной зоне не регистрировались.

Таблица 1

Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха в населенных пунктах Кировской области по данным исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга за 2020-2022 гг.

Показатель	2022 год			2021 год			2020 год		
	К-во иссл.	неуд.	% неуд.	К-во иссл.	неуд.	% неуд.	К-во иссл.	неуд.	% неуд.
Аммиак	504		0,0%	504		0,0%	504		0,0%
Азота диоксид	864		0,0%	862		0,0%	864		0,0%
Сероводород	384		0,0%	384		0,0%	384		0,0%
Сера диоксид	864		0,0%	862		0,0%	864		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	864		0,0%	862		0,0%	864		0,0%
Взвешенные вещества	864		0,0%	862		0,0%	864	2	0,2%
Взвешенные частицы РМ 10	42		0,0%	-		-	-		-
Взвешенные частицы РМ 2,5	42		0,0%	-		-	-		-
Формальдегид	504		0,0%	504		0,0%	504		0,0%
Фенол	72		0,0%	72		0,0%	72		0,0%
Всего исследований	5580	-	-	5488	-	-	5496	2	0,04%

В 2022 году при проведении исследований в рамках государственного надзора и производственного контроля в атмосферном воздухе регистрировались превышения гигиенических нормативов по содержанию аммиака, сероводорода, оксида азота, оксида углерода (таблица 2).

Таблица 2

Перечень санитарно-химических показателей, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе в городских поселениях Кировской области

Показатель	2022 год			2021 год			2020 год		
	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб
Взвешенные вещества	1408		0,0%	1360		0,0%	1398	6	0,4%
Аммиак	899	1	0,1%	984	1	0,1%	999	1	0,1%
Сероводород	778	1	0,1%	873	3	0,3%	627		0,0%
Формальдегид	767		0,0%	847	1	0,1%	773		0,0%
Оксид углерода	1576	1	0,06%	1685		0,0%	1799		0,0%

Диоксид серы	1174		0,0%	1279		0,0%	1309	3	0,2%
Диоксид азота	1642		0,0%	1703	2	0,1%	1984		0,0%
Оксид азота	351	1	0,3%	382		0,0%	345		0,0%
Углерод (сажа)	302		0,0%	392		0,0%	292	2	0,7%
Прочие (меркаптаны)	-	-	-	483	1	0,2%	213	2	0,9%

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 99 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).

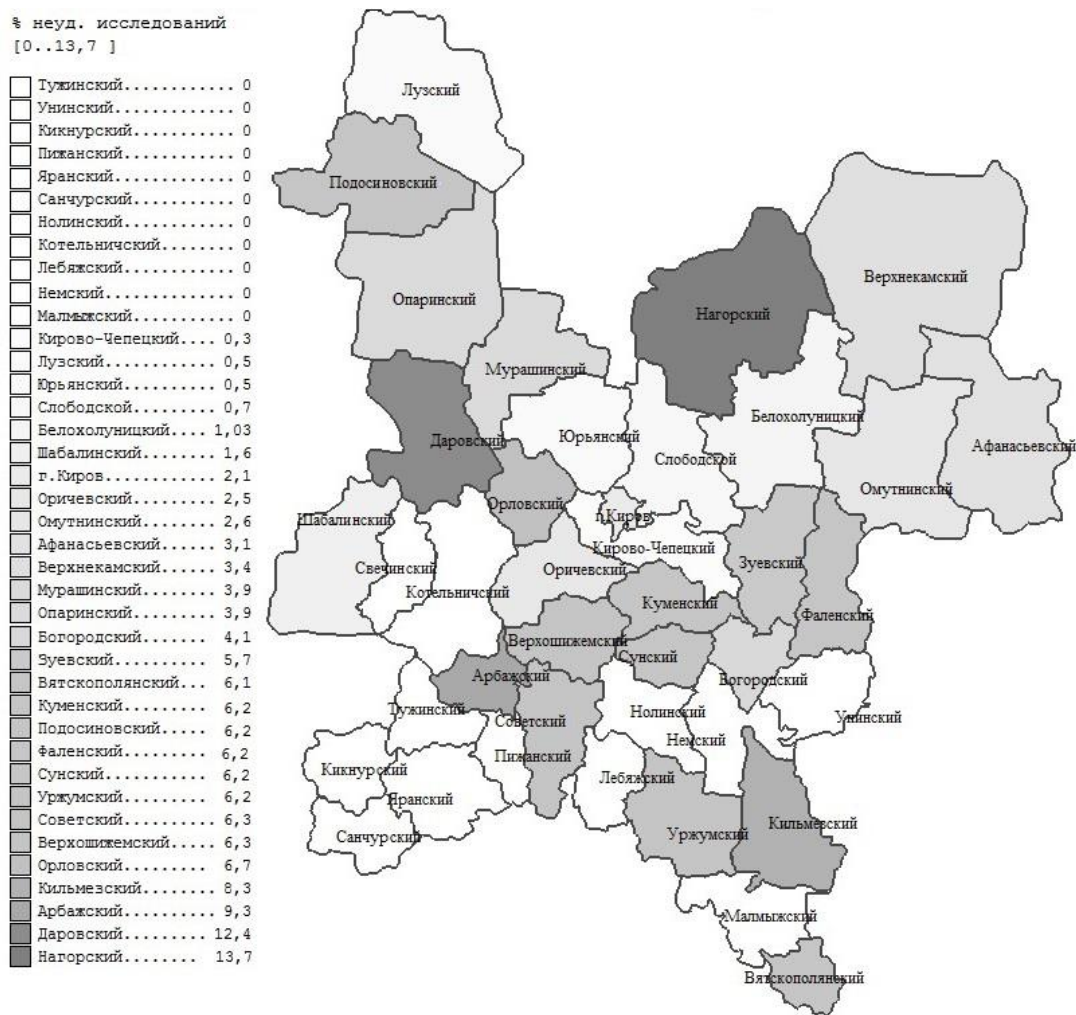


Рис.1. Ранжирование районов Кировской области по удельному весу неудовлетворительных результатов исследований питьевой воды систем централизованного водоснабжения в 2022 году

В 2022 году доля неудовлетворительных исследований воды **поверхностных источников водоснабжения** по санитарно-гигиеническим показателям по данным СГМ составила 6% (2021 год – 6%). Неудовлетворительные результаты исследований (таблица 3) отмечались по содержанию железа (в Верхнекамском, Кирово-Чепецком, Лузском, Мурашинском, Опаринском, Юрьянском районах и г. Кирове); по содержанию марганца (в Кирово-Чепецком районе); по содержанию аммиака и аммоний-иона (в Лузском и Юрьянском районах).

Таблица 3

Перечень санитарно-химических показателей, превышающих гигиенические нормативы в воде поверхностных источников водоснабжения в 2020-2022 гг.

Район / водный объект	Показатель	2022 год			2021 год			2020 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	10	83%	12	12	100%	12	12	100%
Кирово-Чепецкий (р. Чепца, д. Утробино)	Железо	12	4	33%	12	2	17%	13	10	77%
	Марганец	12	4	33%	12	4	33%	13	5	39%
Лузский (р. Луза)	Аммиак и аммоний-ион	12	1	8%	12	1	8%	12		0%
	Железо	12	10	83%	12	9	75%	12	12	100%
Мурашинский (р.Переходница)	Железо	12	5	42%	12	6	50%	12	9	75%
Опаринский (р. Осиновка)	Аммиак и аммоний-ион	12		0%	12	1	8%	12		0%
	Железо	12	9	75%	12	12	100%	12	12	100%
Юрьянский (р. Медянка пгт. Мурыгино)	Аммиак и аммоний-ион	12	1	8%	12		0%	12	1	8%
	Железо	12	6	50%	12	6	50%	12	12	100%
г. Киров (р. Быстрица, п. Лянгасово)	Железо	12		0%	12	2	66%	12	8	67%
г. Киров (р.Вятка)	Железо	12	4	33%	12	9	75%	12	12	100%

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований по микробиологическим и паразитологическим показателям составил в 2022 году 4,0% (2021 год – 3,8%) за счет обнаружения *E. Coli*, ОКБ и колифагов. Яйца и личинки гельминтов, цисты и ооцисты патогенных простейших не обнаружены.

Доля неудовлетворительных исследований воды **ПОДЗЕМНЫХ ИСТОЧНИКОВ ВОДОСНАБЖЕНИЯ** по санитарно-химическим показателям составляет 5,1 %.

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, Зуевском, Свечинском, Шабалинском и Афанасьевском районах, единичный случай – в Богородском и Орловском районах.

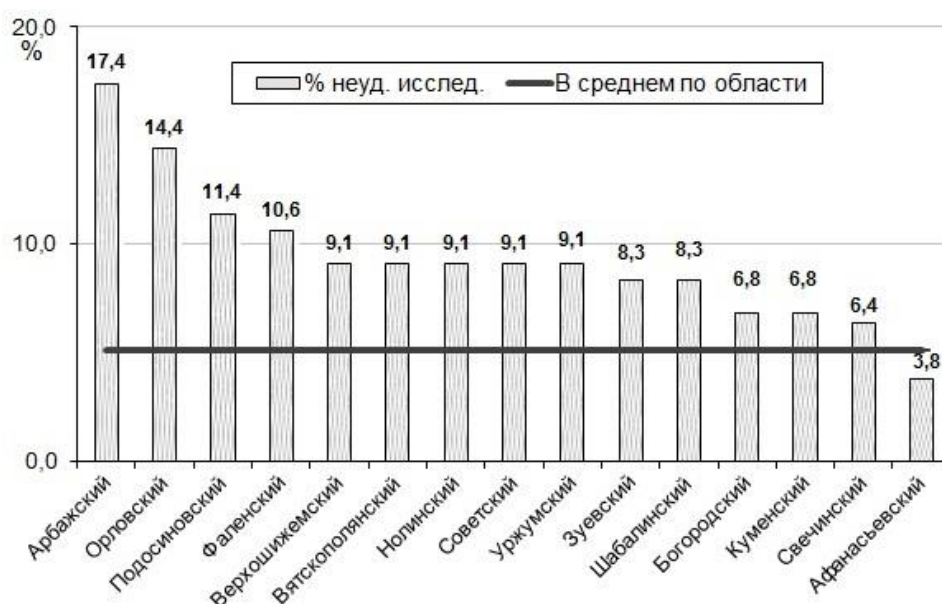


Рис.2. Ранжирование районов Кировской области по удельному весу неудовлетворительных результатов исследований воды подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям, проведенных в мониторинговых точках в рамках СГМ

Превышение гигиенических нормативов по содержанию железа, а также единичные случаи превышений ПДК по содержанию аммиака и аммоний-иона регистрируется в Подосиновском районе.

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

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

По микробиологическим показателям за 2022 год доля неудовлетворительных исследований составила 0,2% 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 4,2% 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, Фаленском, Зуевском, Нагорском, Орловском, Омутнинском, Афанасьевском, Шабалинском, Белохолуницком районах, Нововятском районе г. Кирова);
- железо (Подосиновский, Опаринский и Верхнекамский районы), единичные случаи превышения зарегистрированы в Мурашинском, Кирово-Чепецком, Лузском, Юрьянском районах и г. Кирове;
- алюминий (Мурашинский район);
- нитраты (Богородский, Кильмезский, Орловский, Слободской, Куменский районы и г. Киров);
- фториды (Даровской, Нагорский, Арбажский, Афанасьевский, Омутнинский районы и г. Киров);
- хлориды и йод (Нагорский район);
- аммиак и аммоний-ион (Подосиновский район);
- марганец – г. Киров и единичный случай превышения в Кирово-Чепецком районе;
- хлороформ (МО «г. Киров» - п. Лянгасово).

К показателям, уровень которых в воде систем централизованного водоснабжения превышает ПДК в 5 и более раз, относится железо (Подосиновский, Опаринский районы) и бор (Даровской, Арбажский районы и г. Киров Нововятский район).

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, - 0,02212 мг/л (0,4 ПДК);
- в п. Лянгасово, водоснабжение которого осуществляется из р. Быстрица – 0,06341 мг/л (до 1,1 ПДК).

Если в 2015 году доля неудовлетворительных результатов исследований воды систем централизованного водоснабжения на содержание хлороформа в регионе составляла 85,4%, то в 2022 г. - 5,2%.

Удельный вес неудовлетворительных исследований питьевой воды систем централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям составил в 2022 году 0,2%. К перечню территорий, на которых регистрировались случаи превышений гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, относятся 2 района Кировской области и г. Киров.

1.1.3. Состояние почвы населенных мест

Мониторинг состояния **почвы** в Кировской области в 2022 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 2022 году доля неудовлетворительных исследований почвы по данным социально-гигиенического мониторинга составила 2,2% в группе санитарно-химических показателей и 6,3% 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, мышьяка, свинца, меди, цинка и бенз(а)пирена (таблица 4).

В структуре неудовлетворительных результатов исследований в 2022 году 42,3% занимает цинк, 30,8% - марганец, 11,5% - свинец, 7,7% - бенз(а)пирен, 3,8% - медь, 3,8% - мышьяк.

Таблица 4

Приоритетные загрязняющие вещества почвы населенных мест по санитарно-химическим показателям в 2022 году по данным СГМ

Район/показатель	Всего исслед.	из них неуд.	% неуд. исслед.	Отношение средних концентраций к ПДК, раз	Отношение максимальной концентраций к ПДК, раз
Кирово-Чепецкий					
марганец	18	1	5,56	0,5	1,1
Котельничский					
марганец	18	5	27,78	0,8	2,0
мышьяк	18	1	5,56	0,4	1,2
Слободской					
марганец	18	2	11,11	0,4	1,2
свинец	18	2	11,11	0,2	1,7
медь	18	1	5,56	0,3	4,6
цинк	18	9	50,00	1,1	2,2
Советский					
свинец	12	1	8,33	0,3	1,3
цинк	12	1	8,33	0,4	2,1
г.Киров					
цинк	36	1	2,78	0,3	1,5
бенз(а)пирен	36	2	5,56	0,4	1,6

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.

Результаты исследований микробиологических и паразитологических показателей свидетельствуют о том, что по эпидемической опасности исследуемая почва населенных мест Кировской области на 5 из 8 территорий относится к неопасной. На 3 территориях (гг. Слободской, Омутнинск, Киров) зарегистрированы неудовлетворительные результаты при определении общих колиформных бактерий (ОКБ, в том числе E.coli) и энтерококков (фекальные). 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

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

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих обязательным требованиям по санитарно-химическим показателям безопасности составила 1,1% (2021 год – 0,8%). Основным контаминантом химической природы явились нитраты в плодоовощной продукции.

За период с 2018 по 2022 гг., отмечается тенденция к снижению данного показателя с 1,8% (2018 год) до 1,1% (2022 год). Тем не менее, процент нестандартных проб по санитарно-химическим показателям превышает среднероссийский показатель – 0,34% (2021 год).



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

Наибольший удельный вес пищевой продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, установлен в группе «плодовоовощная продукция» – 1,85 %, за счет превышения содержания нитратов в овощах и бахчевых культурах.

Следует отметить, что нитраты на протяжении последних лет остаются приоритетными контаминантами по доле проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям. Тенденция по наибольшему вкладу в удельный вес проб, не соответствующих гигиеническому нормативу, сохраняется по нитратам с 2017 года (2017 г. – 2,71%; 2018 г. – 3,2%; 2019 г. – 2,59%; 2020 г. – 3,94%; 2021 г. – 2,24%; 2022 г. – 1,85%).

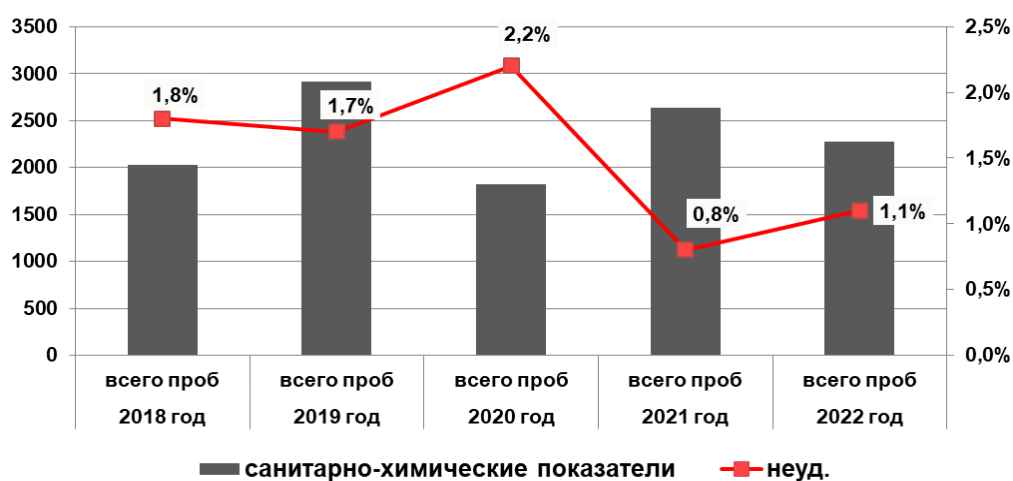


Рис.4. Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям за 2018-2022 гг.

Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности составила 3,6%, что соответствует среднероссийскому уровню – 3,28%.

В 2022 году установлены приоритетные группы продукции по микробиологическим показателям, доля проб которых превышает среднеобластной уровень – 3,6 %:

- ✓ «молоко и молочные продукты» – 4,55%;
- ✓ «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 7,33 %;
- ✓ «кулинарные изделия» – 3,75%, за счет кулинарных изделий, выработанных по нетрадиционной технологии (5,56 %), кулинарных изделий цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть (9,38 %), продукция предприятий общественного питания – 6,77;
- ✓ «кондитерские изделия» – 8,36 %, за счет кремовых изделий (17,9 %).

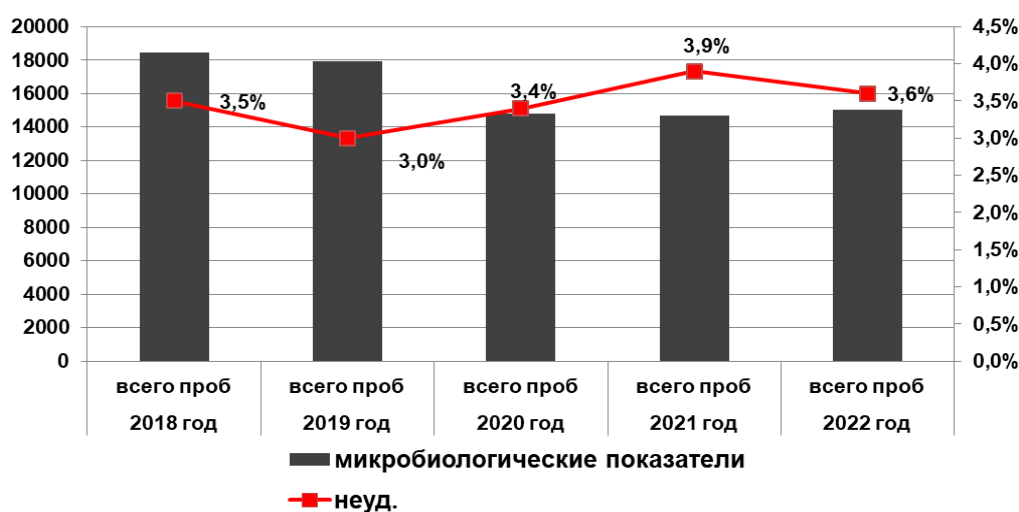


Рис.5. Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям за 2018-2022 гг.

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
ВСЕГО по РФ	3,9	2,65	3,54	3,26	
ВСЕГО по Кировской области	3,5	3,0	3,3	3,9	3,6
в том числе мясо и мясные продукты	2,0	1,4	1,6	1,8	1,3
молоко, молочные продукты	3,1	2,3	3,2	4,1	4,55
рыба, рыбные продукты	2,9	4,9	2,6	4,3	7,33
хлебобулочные изделия	0,7	1,4	0,7	0,7	1,12
плодоовощная продукция	0,8	4,6	1,6	6,6	2,28
алкогольные напитки	0,8	0,6	-	-	-
птица, яйца и продукты их переработки	3,1	2,0	1,2	1,5	1,31
продукты детского питания	-	-	0,9	1,1	5,3
кулинарные изделия	5,1	4,8	6,0	5,4	3,75

Удельный вес проб продукции, не соответствующих установленным требованиям по физико-химическим показателям, в 2022 году составил 3,0%.

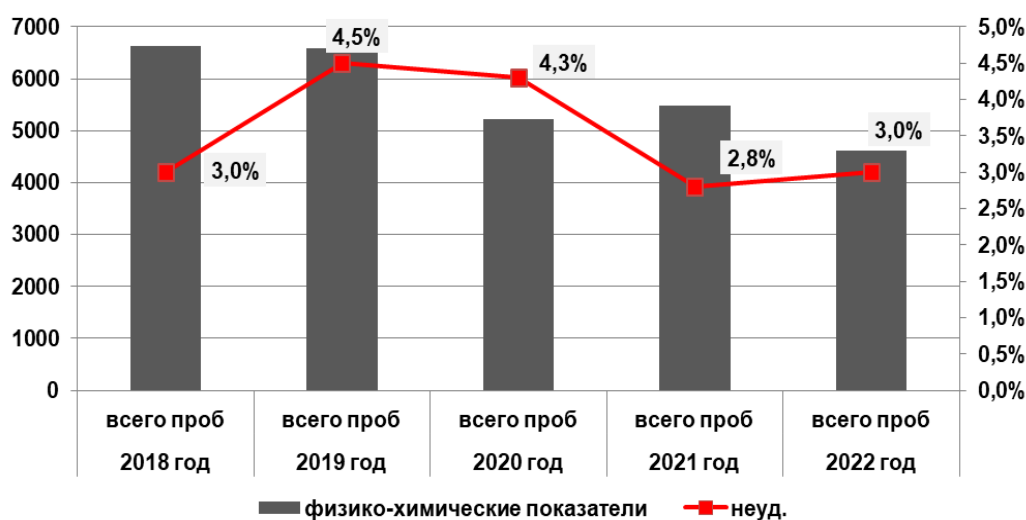


Рис. 6. Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям за 2018-2022 гг.

Наибольший удельный вес несоответствия по физико-химическим показателям отмечен в группах: «консервы» - 11,7%; «мясо и мясные продукты» - 8,10%; «кондитерские изделия» - 7,95%.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области ежегодно в ходе проведения надзорных мероприятий осуществляется мониторинг содержания антибиотиков в продукции животного происхождения. В 2022 году проведено 448 исследований на наличие остаточных количеств антибиотиков, результат отрицательный.

В рамках осуществления мониторинга за генетически модифицированными организмами (ГМО) в пищевых продуктах в 2022 году исследовано 583 пробы пищевой продукции, в том числе 14 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

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 2022 году специалистами Управления в ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проверено соблюдение требований технических регламентов на 856 объектах, из них в 50% случаев применялись лабораторные и инструментальные методы исследования, привлекались эксперты и экспертные организации. Нарушения требований технических регламентов в ходе проведения плановых выездных проверок субъектов, осуществляющих производство и оборот пищевой продукции, выявлены в 100% случаев. По всем выявленным нарушениям в отношении виновных лиц возбуждены дела об административных правонарушениях.

Всего, в рамках проверок на соответствие требованиям технических регламентов, проведено 18159 исследований и экспертиз пищевой продукции, из них не соответствовало нормативам – 0,74%, это – несоответствие по санитарно-химическим показателям (0,16%) и по микробиологическим показателям (1,32%). Основная доля неудовлетворительных проб приходится на несоответствие техническим регламентам Таможенного союза:

- ✓ ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»;
- ✓ ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»;
- ✓ ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной 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 443 профилактических мероприятия, в структуре которых: 48,3% приходится на профилактический визит; 34,1% – консультирование; 10,2% – объявление предостережения; 7,4% – 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 ведение которого возложена на Роспотребнадзор Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.02.2013 № 129.

В 2022 году в программном модуле ГИР ЗПП Управлением было размещено 27 уведомлений о несоответствии пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов, в том числе: 18 уведомлений (66%) о её несоответствии микробиологическим требованиям; 4 уведомления (14,8 %) физико-химическим

требованиям (признаки фальсификации); 1 уведомление (3,7 %) санитарно-химическим требованиям; 4 уведомления по несоответствию маркировки (истек срок годности).

По итогам проверок, результатам лабораторных испытаний в 2022 году приостановлен оборот 166 партий некачественной пищевой продукции общим весом 2591 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 занимает плодоовощная продукция (76,4% от общего количества забракованной продукции в килограммах), от 5% до 1,5% занимают хлебобулочные и кондитерские изделия; масложировая продукция; мясо и мясные продукты; птица, яйца; мукомольно-крупяные изделия, рыба и рыбопродукты; молоко и молочные продукты (рис. 7).

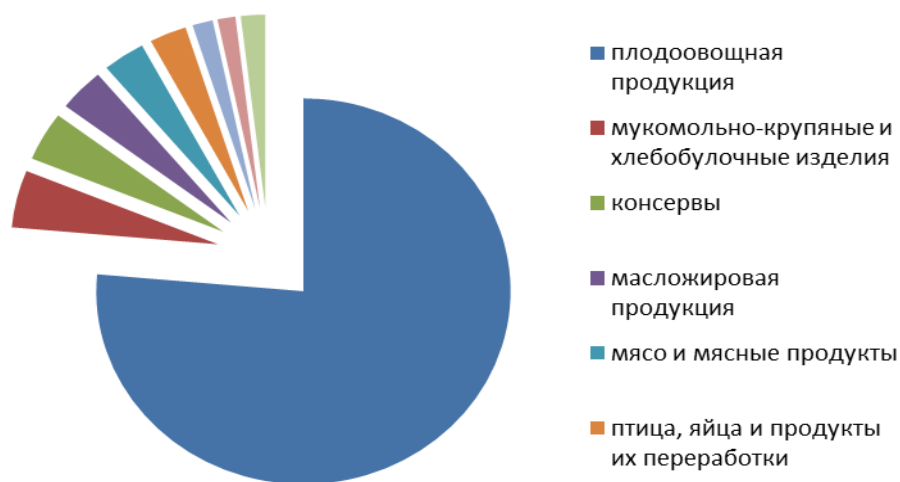


Рис.7. Структура удельного веса пищевой продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза

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 68 предписаний, в том числе о приостановке реализации продукции, о разработке программ по предотвращению причинения вреда, об устранении нарушений требований ТР ТС.

В 2022 году Управлением было организовано исследование пищевых продуктов в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». Проведен первый этап оценки доступа населения Кировской области к отечественной продукции, способствующей устранения дефицита макро и микронутриентов. В рамках проекта отобрано и исследовано 200 проб пищевых продуктов, в том числе обогащенных и безглютеновых. Из всего объема исследованных проб 1 проба творога не соответствовала установленным требованиям по жирно-кислотному составу.

Проведен мониторинг цен социально-значимых продуктов питания более чем в 100 торговых объектов, расположенных на территории города Кирова и Кировской области.

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 20 тысяч детей и взрослых.

Анализ ассортимента, представленного в торговых точках показал, что к продукции, имеющей высокий уровень доступности, относятся: йогурт, макаронные изделия, сыр, колбаса вареная, рыбные консервы, мясные консервы, молоко, сосиски.

При этом ряд продуктов имеют отрицательный индекс доступности: специализированная пищевая продукция для питания детей, обогащенные зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки, говядина, баранина, обогащенная масложировая продукция, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия, обогащенная соковая продукция, обогащенная молочная продукция, рыба пресноводная, биологически активные добавки к пище.

В 2023-2024 годах 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.

Так при оценке риска здоровью населения в условиях острого ингаляционного воздействия химических веществ, содержащихся в атмосферном воздухе, проведенной в связи с жалобами населения на неприятные запахи на территории г. Кирова, выявлено, что при воздействии в концентрациях на уровне 95-го перцентиле вероятность рефлекторных реакций приемлема, то есть практически исключается рост заболеваемости населения, а состояние дискомфорта может проявляться лишь в единичных случаях у особо чувствительных людей.

При воздействии на уровне максимальных концентраций вероятность рефлекторных реакций также приемлема для большинства анализируемых веществ, кроме аммиака и сероводорода. Для данных соединений возможны частые случаи жалоб населения на дискомфортные состояния (ощущение неприятных запахов, психологического дискомфорта, рефлекторных реакций в виде раздражения слизистой носа, глаз, кашля, головных болей и т.п.). При этом достоверные тенденции к росту общей заболеваемости отсутствуют, и коэффициенты опасности при ингаляционном

поступлении аммиака и сероводорода с атмосферным воздухом при острой экспозиции на уровне максимальных концентраций и 95-го перцентиля меньше единицы (уровень риска на уровне приемлемых значений).

В 2021 году проведен 1 этап работы по моделированию рассеивания дурнопахнущих загрязняющих веществ в атмосферном воздухе с целью установления источника запахов в северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров» (на примере сероводорода).

Для проведения работы Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в адрес ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» представлена следующая информация:

- I. данные инвентаризации стационарных источников и выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух следующих хозяйствующих субъектов:
 - 1) МУП «Водоканал»;
 - 2) АО «Агрофирма «Дороничи» (объекты: производственная база п. Дороничи; животноводческий комплекс 11 км автодороги Киров-Стрижи-Оричи; 7 промплощадок вблизи с. Русское – репродуктор, доращивание, откорм А, Б, В, биопруды, хрячник);
 - 3) ООО «ДИОН»;
 - 4) АО «Агрокомбинат племзавод «Красногорский» (объекты: животноводческие комплексы в п. Костино, с. Бахта, д. Балезинщина, п. Дороничи);
 - 5) Кировская ТЭЦ-4 филиала «Кировский» ПАО «Т Плюс».

Дополнительно как объекты, располагающиеся в северо-западной, западной или юго-западной части МО «Город Киров» и имеющие в составе выбросов сероводород, в первичный анализ Центром включены:

- 1) Кировский филиал АО «АВВА РУС»;
- 2) ООО «Базис»;
- 3) ООО «КАМА ТРЕЙД-КИРОВ».

- II. По каждой промплощадке 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.

Расчет концентраций сероводорода, потенциально формируемых предприятиями, в составе выбросов которых присутствует сероводород, проведен при помощи моделирования рассеивания загрязняющих веществ. Максимально-разовые и среднегодовые уровни воздействия оценивались на методических принципах, положенных в основу нормативной методики МРР-2017 (Приказ Министерства природных ресурсов и экологии РФ от 06.06.2017 №273 «Об утверждении методов расчетов рассеивания выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферном воздухе») и реализованных в программном комплексе оценки загрязнения воздушного бассейна «Эколог» версия 4.

По результатам моделирования рассеивания сероводорода выявлено, что на большей части расчетной площадки потенциальная концентрация указанного загрязняющего вещества при заданных исходных условиях составляла доли ПДК_{мр}, то есть сероводород при обычных метеоусловиях присутствует в атмосферном воздухе северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров» в незначительных количествах, что не исключает появление запаха, поскольку запах, как правило, формируется смесью веществ.

Максимальные расчетные концентрации сероводорода среди заданных контрольных точек при воздействии выбросов 14 исследуемых промплощадок отмечаются в точках №21 (пер. Березниковский, д. 12б) при юго-западном направлении ветра; №12 (ул. Тарасовская, д. 4) при южном направлении ветра; №32 (ул. Упита, д.2) при северном направлении ветра.

От 96,1 до 99,4% вклада в формируемые расчетные концентрации в указанных точках вносят источники выбросов ООО «ДИОН».

В зону влияния указанного предприятия попадает большая часть из заданных контрольных точек, критериями выбора которых были максимальная концентрация жалоб населения либо регистрация неудовлетворительных результатов исследований по содержанию сероводорода в атмосферном воздухе в 2016-2021 гг.

Тем не менее, ряд контрольных точек находится за пределами зон влияния по сероводороду всех изучаемых предприятий. Это может быть связано с тем, что:

- запах чаще всего формируется не отдельным веществом, а сложной смесью веществ;
- высота узлов расчетной площадки, расчетных точек над уровнем земли принята стандартной (2 м.), а запах может ощущаться на верхних этажах многоэтажного дома;
- моделирование рассеивания сероводорода проводилось для условий соблюдения нормативов допустимых выбросов.

Данный факт свидетельствовал о необходимости проведения сводных расчетов рассеивания от суммы всех выбрасываемых изучаемыми предприятиями дурнопахнущих веществ с моделированием вероятности появления неспецифического и навязчивого запаха от изучаемой смеси химических соединений.

В 2022 году проведен 1 подэтап II этапа моделирования рассеивания смеси дурнопахнущих загрязняющих веществ в атмосферном воздухе с целью установления источника запахов в северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров», в ходе которого сформирован список приоритетных дурнопахнущих 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).

По результатам проведенной работы в анализ включены:

13 приоритетных загрязняющих веществ по критериям «вклад в суммарный валовый выброс веществ, имеющих запах», «характер запаха – резкий неприятный, тошнотворный» (метанол, аммиак, этанол, фурфурол, этановая кислота, диметилсульфид, формальдегид, этилформиат, сероводород, этоксиэтан, метиламин, этантиол, метантиол);

15 промплощадок 5 хозяйствующих субъектов, формирующих 99,1% вклада в суммарный выброс указанных веществ на изучаемой территории (МУП «Водоканал», ООО «ДИОН», ООО «КИБИХ», АО «Агрофирма «Дороници», АО «Агрокомбинат племзавод «Красногорский»).

На 2 подэтапе II этапа проводятся сводные расчеты рассеивания от суммы всех выбрасываемых изучаемыми предприятиями дурнопахнущих веществ с

моделированием вероятности появления неспецифического и навязчивого запаха от изучаемой смеси химических соединений.

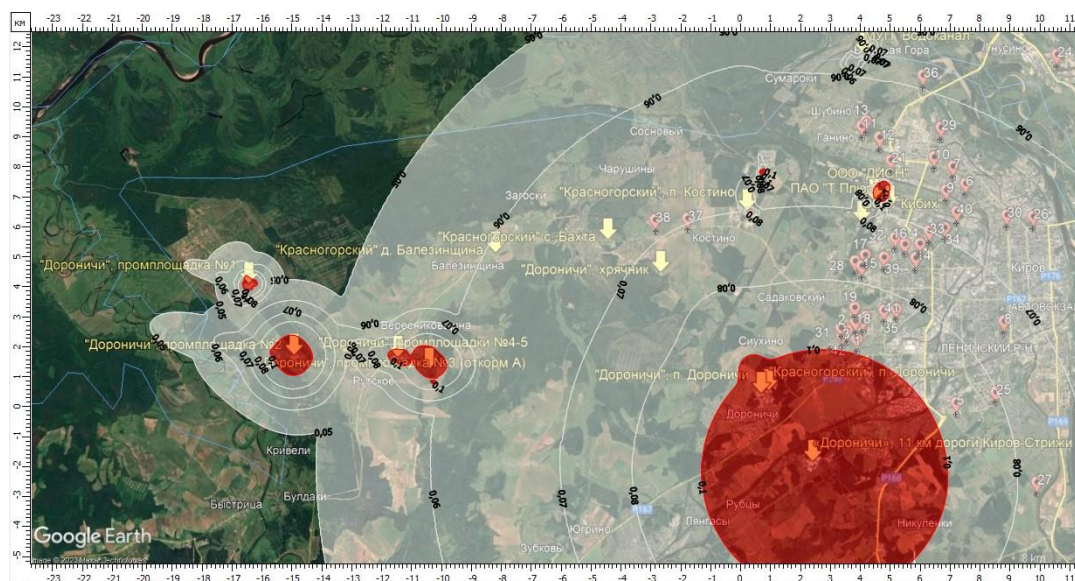


Рис. 8. Вероятность обнаружения неспецифического запаха от суммы дурнопахнущих веществ, выбрасываемых источниками юго-западной, западной и северо-западной части г. Кирова (приемлемое значение = 0,1) (масштаб 1:100 000)

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

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.9).

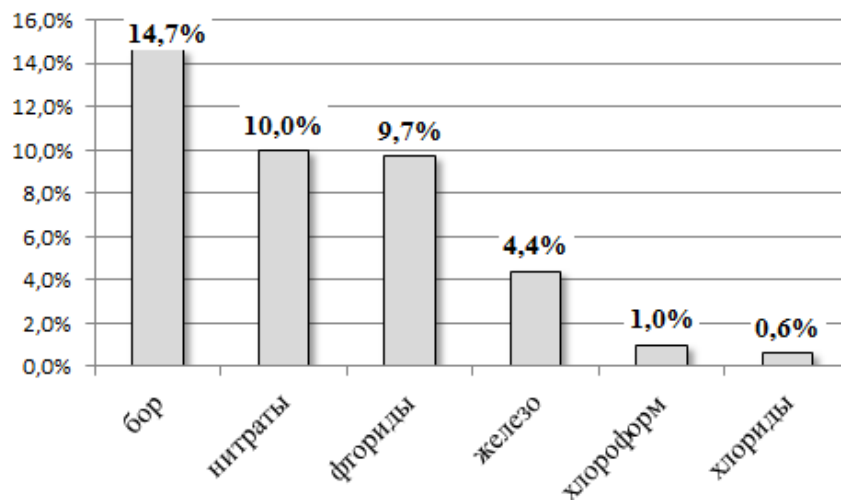


Рис.9. Ранжирование санитарно-химических показателей по удельному весу населения, находящегося под воздействием повышенных концентраций данного вещества в питьевой воде

При ранжировании химических показателей установлено, что бор, относится к 1 рангу, удельный вес населения под воздействием – 14,7%, количество населения под воздействием – около 181 тыс. человек. По содержанию бора в питьевой воде выделены наиболее неблагоприятные территории: Арбажский, Даровской, Фаленский, Зуевский, Нагорский, Орловский, Омутнинский, Афанасьевский, Шабалинский, Белохолуницкий районы, Нововятский район г. Кирова) (рис.10).

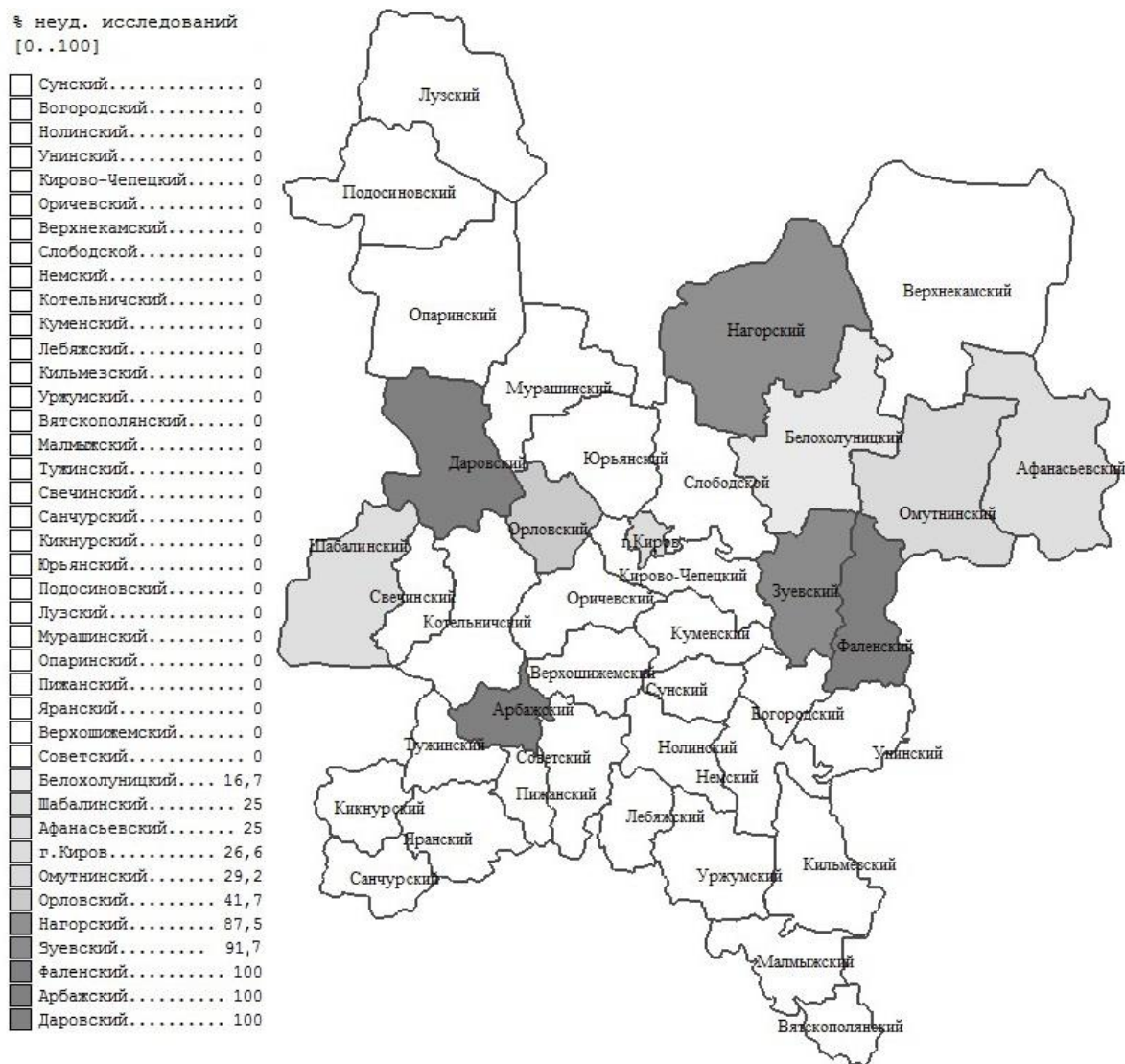


Рис.10. Территории неблагоприятия по содержанию бора в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Второе место занимают нитраты с удельным весом населения под воздействием, равным 10 % (количество населения под воздействием – около 123 тыс. человек). Неблагополучная ситуация по содержанию нитратов – в Богородском, Кильмезском, Орловском, Куменском, Слободском, п. Дороничи и Новоятском районе г. Кирова (рис.11).

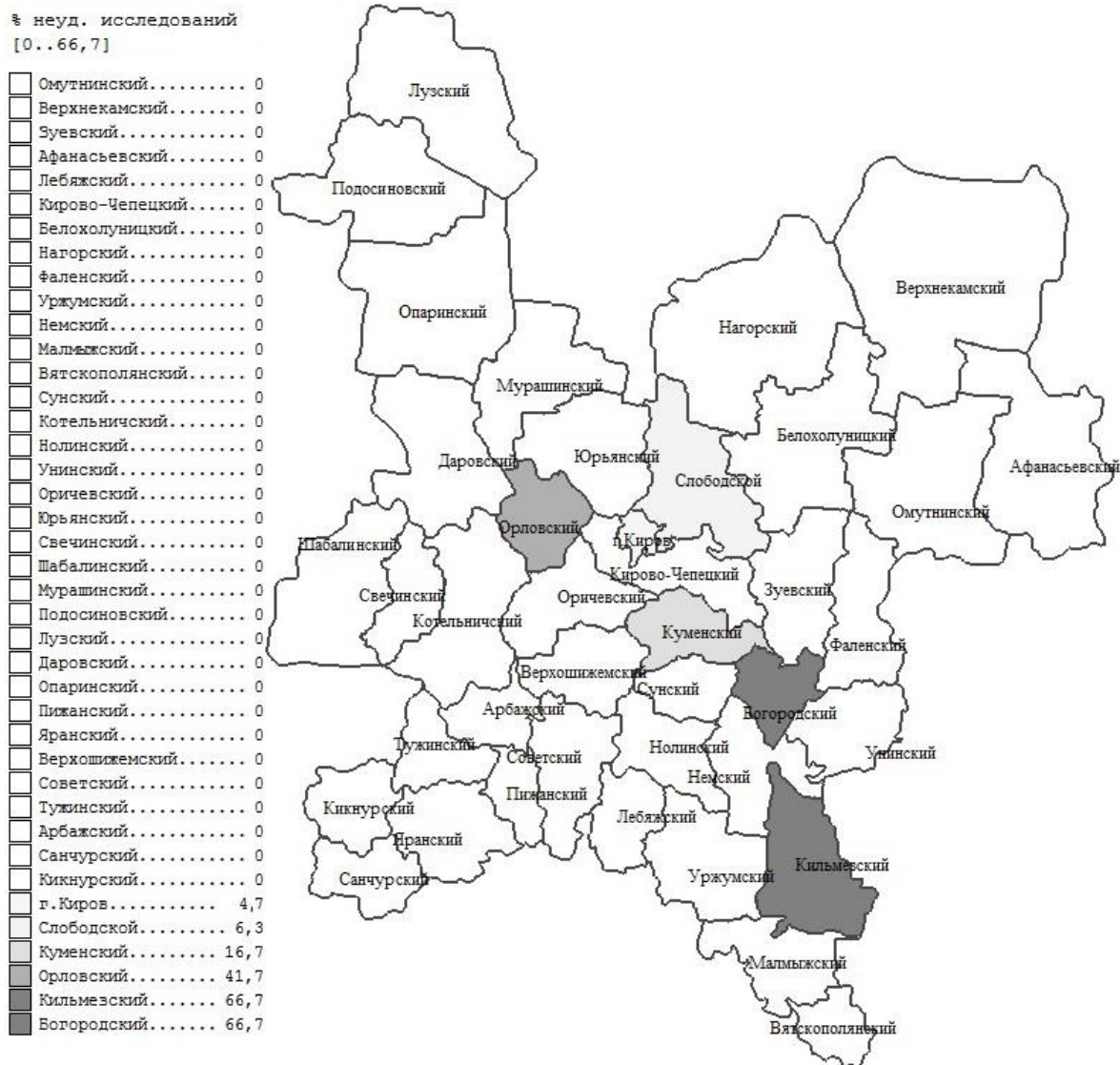


Рис. 11. Территории неблагополучия по содержанию нитратов в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Третье место занимают фториды с удельным весом населения под воздействием, равным 9,7% (количество населения под воздействием – около 119 тыс. человек). К территориям неблагополучия относятся Даровской, Нагорский, Арбажский, Афанасьевский, Омутнинский и Нововятский район г. Кирова (рис.12).

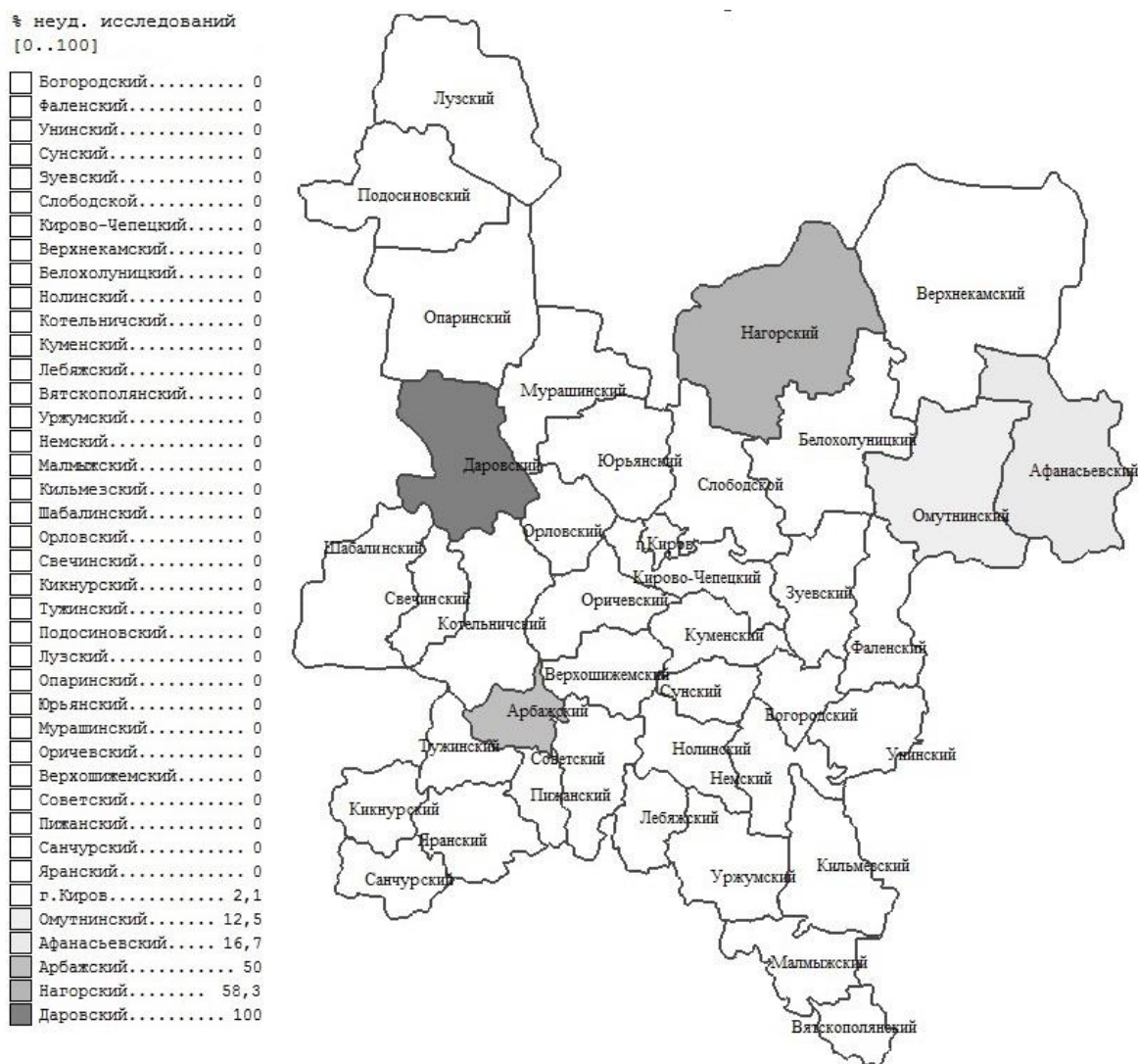


Рис.12. Территории неблагополучия по содержанию фторидов в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

При ранжировании химических показателей установлено, что железо относится к 4 рангу, удельный вес населения под воздействием – 4,4%, количество населения под воздействием – около 54 тыс. человек. Особенно неблагоприятная ситуация по данному показателю сложилась в Подосиновском, Опаринском и Верхнекамском районах (рис.13).

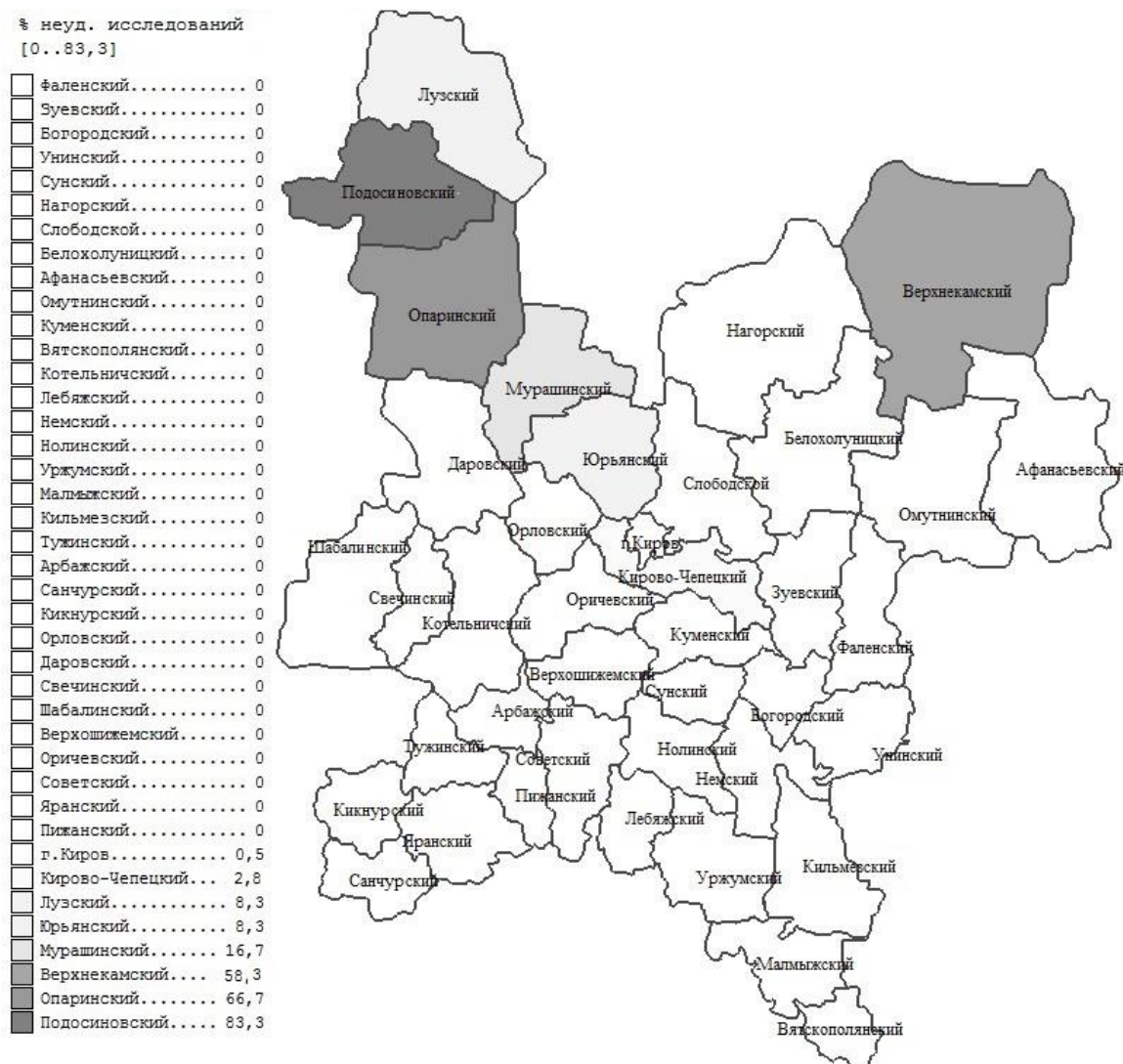


Рис.13. Территории неблагополучия по содержанию железа в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

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

Шестой ранг занимают хлориды с удельным весом населения под воздействием, равным 0,6 % (количество населения под воздействием – около 7 тыс. человек). Неблагополучная ситуация по содержанию хлоридов в питьевой воде сложилась в Нагорском районе.

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.

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, сердечно-сосудистой 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, Кордяжское, Косинское сельское поселение).

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.

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).

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 указывает в качестве критических органов и систем при хроническом пероральном поступлении фтора, фторидов неорганических, хорошо растворимых, фторидов твердых, а также фтористых соединений, плохо растворимых в воде, зубы и костную систему.

К территориям с наибольшими среднеголетними концентрациями фторидов в питьевой воде относятся Нагорский, Арбажский и Даровской районы. Среднеголетние концентрации 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.

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 2.1.10.1920-04 указывает в качестве поражаемых органов и систем при хроническом пероральном поступлении железа слизистые, кожу, кровь и иммунную систему.

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 нехлорированную питьевую воду.

«Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду» (Р 2.1.10.1920-04) указывает в качестве поражаемых органов и систем при хроническом пероральном воздействии хлороформа печень, почки, центральную нервную систему, кровь; при хроническом ингаляционном воздействии – печень, почки, центральную нервную систему, развитие плода.

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» средние концентрации хлороформа в воде систем централизованного водоснабжения г. Кирова, водоснабжение большей части которого осуществляется из р. Вятка, снизились в 5,4 раза, в п. Лянгасово, водоснабжение которого осуществляется из р. Быстрица, - в 2,7 раза, что свидетельствует о снижении риска для здоровья населения на данных территориях.

Принятия аналогичного комплекса мер требует ситуация в г. Кирово-Чепецк. По результатам работы «Оценка риска здоровью населения в условиях хронического комплексного воздействия хлороформа, содержащегося в воде систем централизованного водоснабжения г. Кирово-Чепецк», проведенной в 2020 году, выявлено, что даже в условиях оценки средней тенденции и вероятного недоучета кожного и ингаляционного путей поступления хлороформа индекс опасности при комплексном поступлении хлороформа пероральным, ингаляционным и кожным путем для детского населения превышает 1 (НИ=1,1-1,8).

В связи с этим в ситуации комплексного поступления трихлорметана при использовании воды систем централизованного водоснабжения в бытовых целях в данном населенном пункте существует неканцерогенный риск для здоровья детей до 6 лет.

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 (цинк, марганец, свинец, медь, мышьяк и бенз(а)пирен), микробиологические (общие колиформные бактерии (ОКБ, в том числе E.coli) и энтерококки (фекальные)).

1.1.6. Мониторинг радиационной обстановки

Радиационная обстановка в 2022 году на территории Кировской 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.

Средняя годовая эффективная доза на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения составила в Кировской области в 2021 году 3,1 мЗв/год (таблица 7).

Таблица 7

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

Территория \ Год	2017	2018	2019	2020	2021
Область	3,6	3,0	3,1	3,0	3,1
РФ	3,9	3,8	3,9	4,0	4,2

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счет всех ИИИ в 2020 году составила 3919 чел.-Зв.

Основная дозовая нагрузка населения определяется воздействием природных ИИИ (68,77% 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 31,05% дозы (рис.14). Вклад техногенных источников (техногенный фон и предприятия, использующие ИИИ) в дозовую нагрузку составляет десятые доли процента.

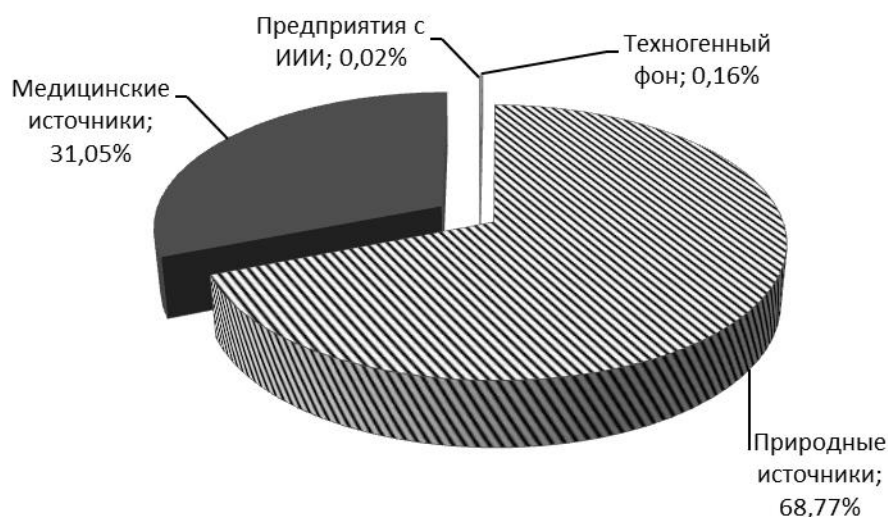


Рис.14. Структура доз облучения населения

По данным радиационно-гигиенической паспортизации в Кировской области насчитывается 186 организаций, использующие 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 1138 человек, в том числе персонала группы А – 1090 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 97%.

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

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)

2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022		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	2,7	1,9	2,1	1,5	3,3	1,5	2,4	1,4

В ходе социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля на радиоактивные вещества исследована 121 проба почвы.

Отбор проб атмосферного воздуха с целью исследования на содержание радиоактивных веществ, проводится на территории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» (г. Киров). Ежегодно исследуется 120 проб на суммарную бета-активность и по 12 проб на 137-Cs и 90-Sr (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 $\Sigma(Ai/UBi) > 10$, и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, не зарегистрировано. Вода источников нецентрализованного водоснабжения на радиологические показатели не исследовалась.

Таблица 9

Состояние питьевого водоснабжения в 2018-2022 годах

Показатель \ Год	2018	2019	2020	2021	2022
Число источников централизованного водоснабжения	2142	2142	2157	2191	2074
Доля источников, исследованных на суммарную альфа- и бета-активность (%)	35	38	42	52	55
Доля проб, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности (%)	1,4	1,0	0,5	0,6	0,5
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов (%)	31	36	40	46	48
Доля проб, превышающих УВ для природных радионуклидов (%)	2,9	1,8	2,3	0,9	1,0
Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов (%)	1,2	0,4	0,4	0,5	6,4
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 (таблица 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
2018 год	248	14	60	3
2019 год	298	25	106	5
2020 год	173	31	57	11
2021 год	209	48	42	5
2022 год	222	12	27	5

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 2017 году – 82,5%, 2018 году – 82,2%, 2019 году – 80,4%, 2020 году – 79,8%, 2021 году – 68,8%.

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
2017 год	2,97	3,34
2018 год	2,48	3,26
2019 год	2,46	3,28
2020 год	2,24	3,20
2021 год	2,16	4,18

Доля измерений концентраций радона (эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона), не соответствующих санитарным нормативам, составила в 2018 году – 0,2%, в 2019 году – 4,4%, в 2020 году – 2,2%, в 2021 году – 0%, 2022 году – 4,1%.

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 2022 году представлены в таблице 12. 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	0,10	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
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	2018	2019	2020	2021	2022
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения	109	100	7	11	9
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)	833	858	753	120	12
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, %	0,3	4,8	2,6	-	-

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: 2018 год – 23, 2019 год – 57, 2020 год – 26, 2021 год – 42, 2022 год – 13. 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
2017 год	17,32	14,06	2,59	1,82	0,62	0,55
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

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 2021 год в Кировской области функционирует 186 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, составляет 2,1%. Выявлены нарушения в состоянии стационарной радиационной защиты и вентиляции в медицинских рентгенкабинетах.

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

Всего в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору, работает 1058 специалистов персонала группы А и 48 – 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 2022 году на территории Кировской области не зарегистрировано радиационных аварий.

Таким образом, радиационная обстановка на территории региона в 2022 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 2022 году при проведении надзорных мероприятий и в рамках проведения производственного контроля по физическим факторам обследовано 4543 объектов, выполнено 81729 измерений физических факторов, из них 30,6% – в целях обеспечения функций по государственному надзору (таблица 15).

Таблица 15

Количество измерений физических факторов в 2012-2022 гг.

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество обследованных объектов	7133	5464	4011	4784	4458	5190	6516	4489	4655	4543
Общее число выполненных измерений	36403	35522	53341	59839	65741	69931	90248	68512	69852	81729
- в том числе число измерений в целях обеспечения функций по государственному надзору	26368 72,4%	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%
Число измерений на территории населенных пунктов	752	2083	1226	2532	2540	1251	1495	669	958	761
Число измерений на рабочих местах	35985	35256	28310	24515	18387	27350	25283	21190	21108	25537
Число измерений в целях оценки продукции	6	4	0	4	15	0	9	0	0	25

В структуре измерений физических факторов преобладают исследования микроклимата (64,0%), освещенности (28,8%). Удельный вес измерений электромагнитных полей составляет 3,1%, шума – 2,7%, вибрации – 1,2% (рис.15).

В структуре неудовлетворительных результатов наибольшую долю занимают результаты измерений по фактору освещенности (63,2%).

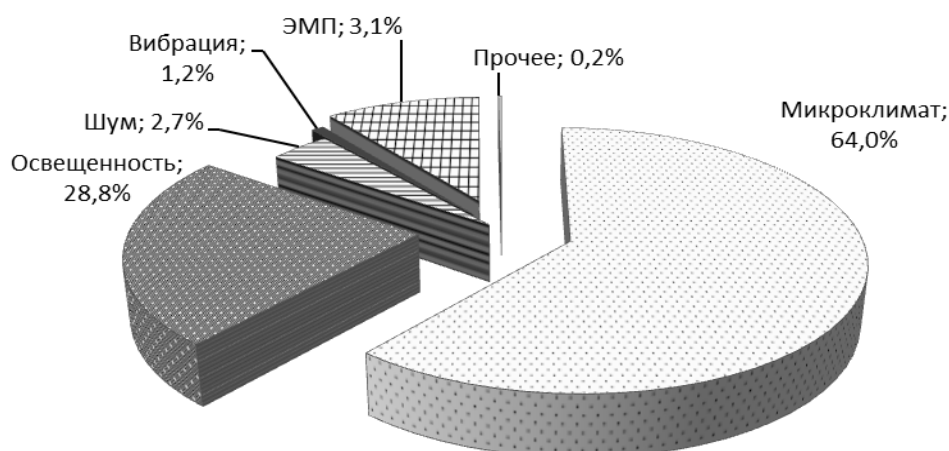


Рис.15. Структура измерений физических факторов в 2022 году

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» имеется 165 средства измерений физических факторов неионизирующей природы (таблица 15).

Таблица 15

Количество средств измерения для замеров физических факторов в 2012-2022 гг.

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

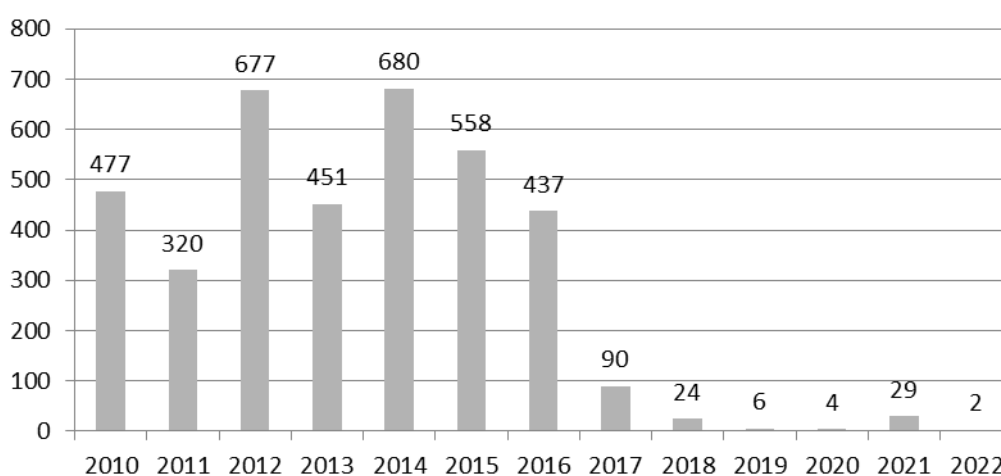


Рис.16. Число проведенных экспертиз ПРТО (размещение и эксплуатация)

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 168 измерений 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 встроенно-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 2022 году по физическим факторам обследовано 1291 детских дошкольных и учебных заведений (рис.17).

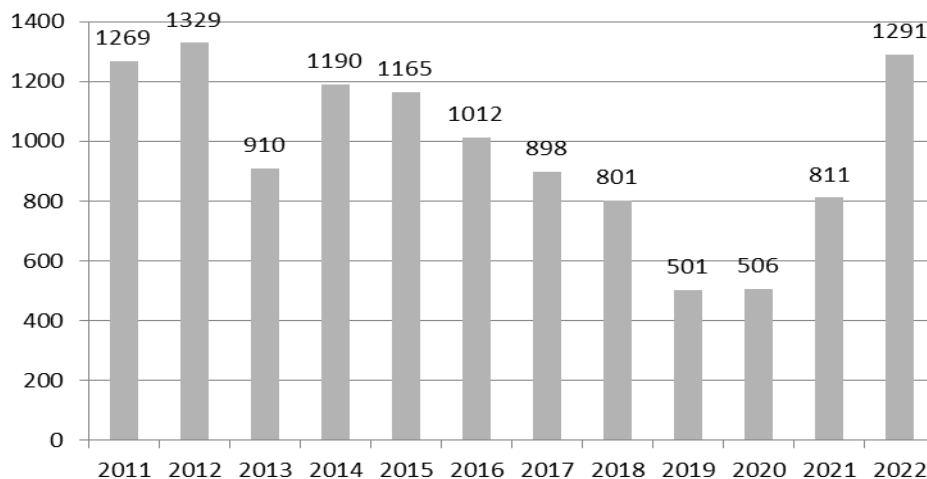


Рис.17. Количество детских дошкольных и учебных заведений, обследованных с применением инструментальных измерений по физическим факторам по госнадзору

Наибольшая часть (69,6%) неудовлетворительных результатов обследований детских дошкольных и учебных заведений по физическим факторам приходится на показатель «освещенность» (рис.18). Доля неудовлетворительных обследований по показателю «микроклимат» составляет 30,4%.

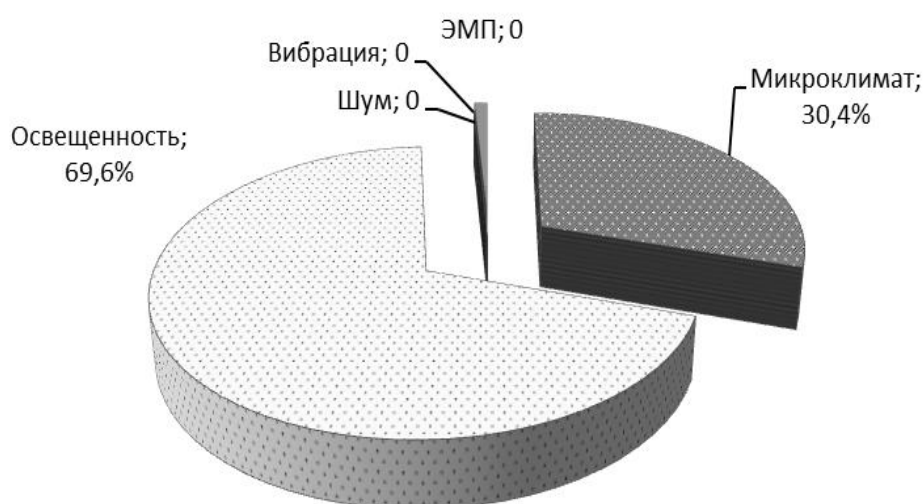


Рис.18. Структура неудовлетворительных результатов обследований детских дошкольных и учебных заведений по физическим факторам

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2022 году по шуму 64,0%, по вибрации – 33,3%, по параметрам микроклимата – 21,0%, по ЭМП – 0%, по освещенности – 40,0%.

Таблица 16

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

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

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

Работа по надзору за условиями воспитания и обучения детей Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в 2022 году осуществлялось в соответствии с Конституцией Российской Федерации; указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных интересах и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29.05.2017 № 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 2014-2022 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 – 1527, их удельный вес – 87,5%. Далее следуют объекты среднего риска (5,7%) и объекты значительного риска (5,3%) (таблица 17).

Таблица 17

Распределение детских организаций по группам риска (%)

Типы детских организаций	Чрезвычайно высокий риск			Высокий риск			Значительный риск			Средний риск			Умеренный риск			Низкий риск		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Детские организации – всего	0,0	88,0	87,5	3,6	0,3	0,3	57,5	5,1	5,3	34,9	5,5	5,7	4,0	1,1	1,2	0,0	0,0	0,0
Дошкольные образовательные организации	0,0	100,0	100,0	6,7	0,0	0,0	60,5	0,0	0,0	27,9	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Общеобразовательные организации	0,0	100,0	100,0	1,5	0,0	0,0	57,9	0,0	0,0	38,7	0,0	0,0	1,9	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	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	80,8	0,0	0,0	19,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Организации отдыха и оздоровления	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В 2022 году количество контролируемых Управлением Роспотребнадзора по Кировской области детских и подростковых организаций составило 1744, что на 63 объекта меньше 2021 года. В большей степени динамика общего количества организаций обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления.

В целом по области, в первую смену образовательный процесс проводился в 427 общеобразовательных организациях, что составило 83,6% от общего количества школ и 84 во вторую смену – 16,4. 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 2014-2022 гг. в Кировской области вновь построено и введено в эксплуатацию 50 объектов для детей и подростков, в том числе 45 дошкольных и 5 общеобразовательных организаций с общим количеством более 13 тысяч мест.

Несмотря на существующие темпы строительства организаций для детей, в ряде организаций, 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 2022 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 01.01.2023 года в капитальном ремонте нуждались 29 объектов (1,7% от всех функционирующих детских и подростковых организаций), в том числе 14 общеобразовательных организаций, 10 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 18).

Таблица 18

Характеристика санитарно-технического состояния организаций для детей и подростков

	2018	2019	2020	2021	2022
требуют капитального ремонта	1,5	1,5	2,2	1,6	1,7
не канализовано	0,75	0,06	0,0	0,0	0,0
отсутствует централизованное водоснабжение	0,6	0,06	0,0	0,0	0,0
отсутствует центральное отопление	2,0	1,9	2,4	1,7	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 2018-2022 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 2,0% в 2018 году до 2,3% в 2022 году, по санитарно-химическим показателям в 2022 году осталась на одном уровне по сравнению с 2018 годом – 7,3% (рис. 19).



Рис.19. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, из разводящей сети образовательных учреждений (%)

Выше среднеобластных процент неудовлетворительных проб из разводящей сети в образовательных организациях по санитарно-химическим показателям зафиксирован в Афанасьевском, Белохолуницком, Верхнекамском, Вятскополянском, Зуевском, Нагорском, Омутнинском, Опаринском, Оричевском, Слободском, Сунском, Шабалинском, Яранском районах и городе Кирове; по микробиологическим показателям из разводящей сети в Афанасьевском, Даровском, Кильмезском, Котельничском, Малмыжском, Мурашинском, Немском, Нолинском, Омутнинском, Опаринском, Оричевском, Слободском районах и городе Кирове.

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 2022 году не превышали гигиенические нормативы, в том числе вещества 1 и 2 классов, количество неудовлетворительных проб составило 0,0% (таблица 19).

Таблица 19

Характеристика воздушной среды закрытых помещений детских и подростковых организаций

	2018	2019	2020	2021	2022
Доля проб воздуха на пары и газы, превышающих гигиенические нормативы	2,9	0,0	5,3	0,0	0,0
в том числе вещества 1 и 2 классов опасности	3,3	0,0	5,3	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 росто-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 2022 году объем лабораторных исследований микроклимата в целом по области составил более 14 тысяч замеров, из них 2,6% не отвечали гигиеническим требованиям в 2,9% учреждениях (рис.20).

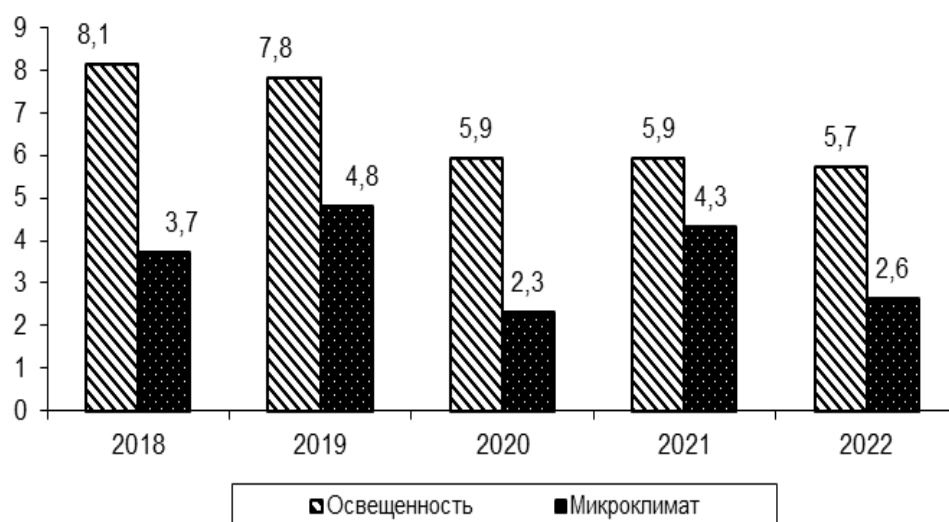


Рис.20. Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях (%)

Результаты надзорных мероприятий по контролю за температурным режимом показали, что количество неудовлетворительных замеров микроклимата снизилось с 3,7% в 2018 году до 2,6% в 2022 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 Вятскополянского, Нолинского, Опаринского, Свечинского, Уржумского, Юрьянского районов. Из-за низких температур в помещениях приостанавливалась деятельность трех детских дошкольных и двух общеобразовательных организаций.

Изучение искусственной освещенности в детских и подростковых организациях показало, что в целом по области было проведено более 10 тысяч замеров уровней искусственной освещенности. Удельный вес неудовлетворительных результатов освещенности снизился с 8,1% в 2018 году до 5,7% в 2022 году; в 3,8% 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 были Богородский, Даровской, Кильмезский, Котельничский, Мурашинский, Нагорский, Омутнинский, Опаринский, Орловский, Слободской, Советский, Тужинский, Унинский, Уржумский, Шабалинский, Юрьянский 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 2,3% (2021 год – 2,4%). В общеобразовательных организациях Белохолуницкого, Верхнекамского, Слободского районов и г. Кирове 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.

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

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.

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 2018-2022 годы имели позитивную динамику. Увеличение показателя произошло за счет увеличения охвата школьников двухразовым питанием (горячие завтраки и обеды). В 2022 году охват учащихся горячим питанием в среднем по области составил 92,4% (в 2021 году – 92,2%), при этом в начальных классах горячим питанием охвачено 100,0%, в 5–11 классах – 86,5% учащихся (в 2021 году соответственно 100,0% и 86,1%) (рис.21).

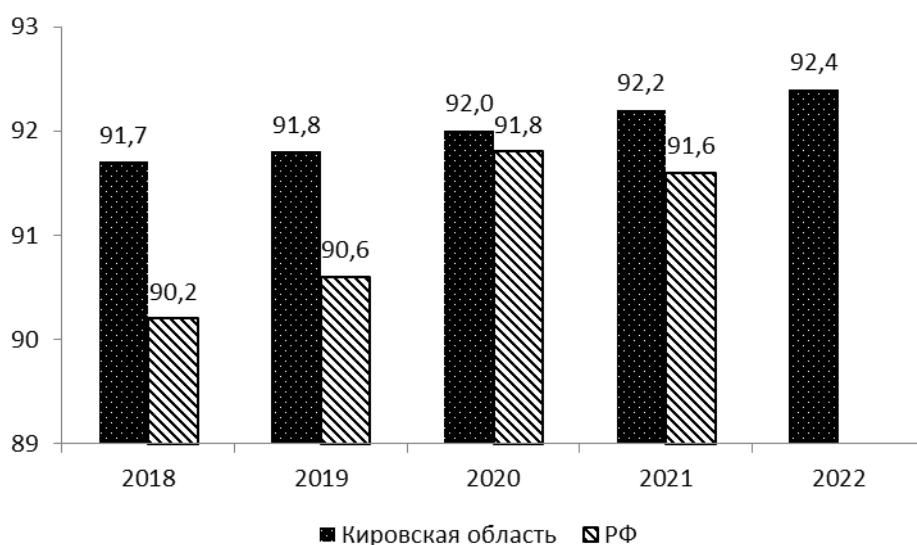


Рис.21. Организация питания школьников в Кировской области (% охвата)

Ниже среднеобластного показателя охват горячим питанием в Верхнекамском, Кирово-Чепецком, Куменском, Омутнинском районах.

Питание учащихся в 2022 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. 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.

В декабре 2022 года Управлением организовано и проведено заседание Общественного совета при Управлении Роспотребнадзора по Кировской области на тему: «Организация горячего питания школьников. Проблемы. Пути решения».

На заседание Совета были приглашены представители министерства образования Кировской области, департамента образования города Кирова, муниципальных образований, родительского контроля, организаторы питания и другие заинтересованные лица.

В ходе заседания обсуждены результаты контрольно-надзорных мероприятий, проведенных специалистами Управления, вопросы усиления родительского контроля и контроля администрации муниципальных образований при организации питания школьников в общеобразовательных учреждениях и модернизации инфраструктуры школьных 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 2021/2022 учебного года социологическое исследование по оценке

питания детей школьного возраста в 50 общеобразовательных организациях Кировской области, проанкетировано 1827 человек.

Большое внимание в 2022 году уделялось контролю за организацией питания школьников. За период с 2010 по 2022 годы проведена реконструкция 132 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 продолжалась работа в рамках исполнения приказа Роспотребнадзора «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов» в соответствии с планом проведения проверок общеобразовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов. Проверке подлежало 496 организаций, все проверки состоялись. По результатам контрольно-надзорных мероприятий сотрудниками Управления составлено 286 протоколов об административном правонарушении за организацию питания в общеобразовательных учреждениях на общую сумму 974,8 тыс. рублей. Выданы предписания об устранении выявленных нарушений действующего санитарного законодательства.

Проводится разъяснительная работа с родительским сообществом по организации питания в общеобразовательных организациях, областные «родительские собрания» в режиме видеоконференц связи. В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий организации питания в общеобразовательных организаций, специалисты Управления 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 2022 года Управлением в адрес Министерства образования Кировской области направлена аналитическая справка о состоянии образовательных организаций области по результатам 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 о снижении удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, по микробиологическим показателям с 2,2% в 2018 году до 1,5% в 2022 году, вложению витамина С с 2,3% в 2018 году до 0,0% в 2022 году, по калорийности и полноте вложения продуктов с 4,7% в 2018 году до 4,1% в 2022 году (таблица 20).

Таблица 20

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2018	2019	2020	2021	2022
Санитарно - химические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Микробиологические	2,2	1,4	1,8	1,7	1,5
Калорийность и полнота вложения продуктов	4,7	4,6	4,6	4,2	4,1
Вложение витамина С	2,3	1,8	1,6	0,0	0,0

В 2022 году специалистами Управления проведено 390 профилактических визитов, 657 консультирований, 628 контрольно-надзорных мероприятий, по их результатам за нарушения санитарного законодательства составлено 739 протоколов об административном правонарушении, вынесено 670 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов, материалы 81 дела переданы на рассмотрение в суды, из них 5 дел, по которым назначено административное приостановление деятельности (таблица 21).

Таблица 21

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	739	257	409	58
Вынесено постановлений о назначении административного наказания	670	237	361	58
Число дел, направленных на рассмотрение в суд	81	22	57	0
Число дел, по которым назначено административное приостановление деятельности	5	3	2	0

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

Организация отдыха и оздоровления детей на территории Кировской области в ЛОК 2022 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 том числе при Правительстве области - 14 заседаний с повесткой «О подготовке и ходе летней оздоровительной кампании 2022 года на территории Кировской области».

Руководителям организаций, имеющих на балансе детские оздоровительные учреждения, по результатам контрольно-надзорных мероприятий в ЛОК 2021 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 2 запланированных загородных летних оздоровительных учреждениях области («Белочка», «Имени Ю.А. Гагарина»). 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 2022 году количество летних оздоровительных учреждений, функционирующих на территории Кировской области, уменьшилось на 59 по сравнению с 2021 годом и составило 462 летнее оздоровительное учреждение (ЛОУ) (таблица 21).

Таблица 21

Количество организаций отдыха и оздоровления детей

Организации отдыха и оздоровления	Количество организаций отдыха детей и их оздоровления, абс. ед.					Динамика за пять лет	
	2018	2019	2020	2021	2022	количество (+/-)	% (+/-)
Всего	525	518	19	521	462	-63	-12,0
Стационарные загородные оздоровительные организации	23	24	19	21	21	-2	-8,7
Детские санатории	2	2	0	2	0	-2	-100,0
Палаточные лагеря	1	1	0	0	0	-1	-100,0
Оздоровительные организации с дневным пребыванием детей	499	491	0	498	441	-58	-11,6

Случаев перепрофилирования стационарных загородных летних оздоровительных учреждений при подготовке к ЛОУ 2022 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 1174,3 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 ЛОУ 2022 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 2022 года был организован преимущественно на местных базах загородных оздоровительных учреждений и лагерей с дневным пребыванием детей.

За пределы Кировской области к местам отдыха на Черном море и обратно перевезено 6 организованных детских групп с количеством 164 человека 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 2018-2022 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 2018 году до 1,1% в 2022 году (рис. 22); по санитарно-химическим показателям увеличился с 1,9% в 2018 году до 2,1% в 2022 году.



Рис.22. 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 2022 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 (2021 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 2022 года было выдано 3 санитарно-эпидемиологических заключений. Также, для купания детей использовались бассейны.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям увеличился с 1,2% в 2018 году до 2,4% в 2022 году, по калорийности и полноте вложения продуктов увеличился с 1,0% в 2018 году до 1,8% в 2022 году (таблица 22).

Таблица 22

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %				
	2018	2019	2020	2021	2022
Санитарно-химические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Микробиологические	1,2	1,3	1,3	2,7	2,4
Калорийность и полнота вложения продуктов	1,0	1,4	2,2	2,2	1,8
Вложение витамина С	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В период эксплуатации летних оздоровительных учреждений аварийные ситуации не зафиксированы.

Анализируя заболеваемость детей и подростков, отдохавших в летних оздоровительных учреждениях, следует отметить, что в 2022 году случаи массовых инфекционных заболеваний не зарегистрированы.

По итогам летней оздоровительной кампании 2022 года проведена работа по оценке эффективности отдыха и оздоровления детей и подростков.



Рис. 23. Эффективность оздоровительных мероприятий в летних учреждениях для детей и подростков Кировской области

Оздоровительный эффект изучен у 100,0% отдохнувших детей, при этом, выраженный эффект оздоровления наблюдался у 91,6% (2021 год – 91,2%), слабый эффект – 8,2%, у 0,2% обследованных детей эффект оздоровления отсутствовал (рисунок 94).

Выборочно проверена достоверность предоставления медицинскими работниками летних оздоровительных учреждений данных по оздоровительному эффекту детей. Представленная информация соответствовала расчетным данным.

Оценка эффективности оздоровления в период летней оздоровительной кампании проводилась в соответствии с методическими рекомендациями «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях».

Снижение выраженного оздоровительного эффекта по сравнению с прошлыми летними сезонами произошло из-за сокращения количества дней в смену (14-19 дней).

В ходе летней оздоровительной кампании 2022 года специалисты Управления провели 326 профилактических визитов в летних оздоровительных учреждениях, 88 обследований в соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».

В ходе надзора установлены нарушения, из которых:

-56,1% по организации питания, в том числе нарушения санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоке и нарушения по несоответствию норм питания (калорийности);

-27,7 % по содержанию территорий и помещений;

-10,8% по размещению детей;

-5,4% прочие.

В ходе проверок за нарушения санитарного законодательства составлено 58 протоколов об административном правонарушении. Вынесены постановления о назначении административного наказания в виде штрафов, выданы предписания об устранении выявленных нарушений санитарных правил и норм.

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.

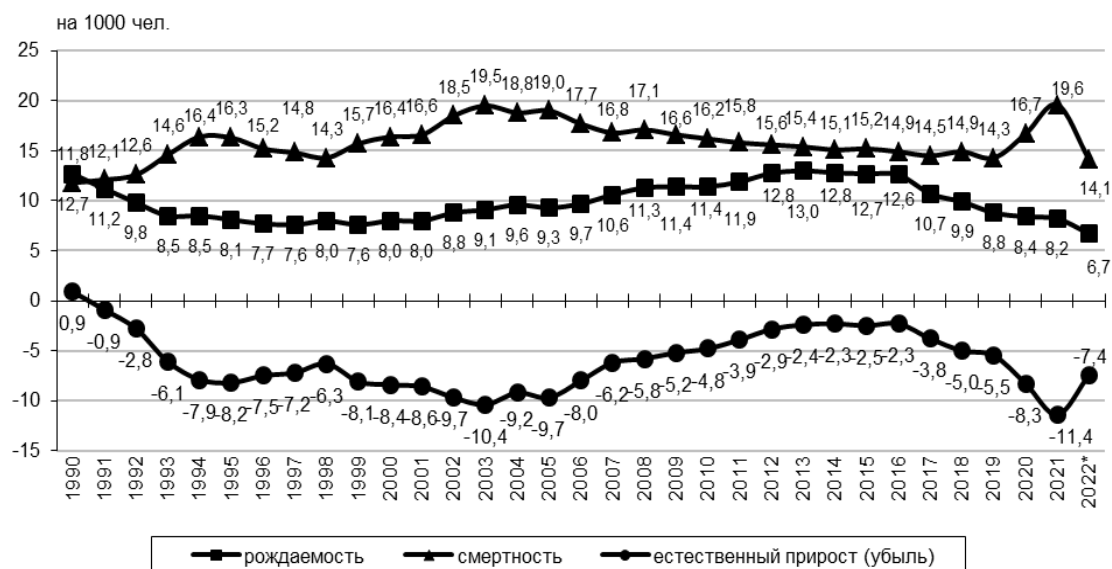
Демографическая ситуация в области остается сложной: численность населения неуклонно снижается. Этот процесс наблюдается, начиная с 1990 года.

Численность населения области на 1 января 2022 года составила 1234,8 тыс. человек и сократилась по сравнению с началом 2021 года на 15,4 тыс. человек.

Численность городского населения на 1 января 2022 года составила 971,2 тыс. человек (78,6%), сельского населения – 263,6 тыс. человек (21,4%), причём соотношение между ними ежегодно меняется в сторону увеличения доли городского населения.

По данным Кировстата, по сравнению с началом 2020 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 – Богородском, Санчурском, Сунском, Тужинском 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.23).



* по данным Кировстата за январь-ноябрь 2022 года

Рис.23. Естественный прирост (убыль) населения Кировской области

Среди территорий области по данным 2021 года наиболее высокие показатели рождаемости зарегистрированы в Афанасьевском (12,1 на 1000 чел. населения), Уржумском (9,4 на 1000 чел. населения), Сунском (9,4 на 1000 чел. населения) районах, самая низкая рождаемость в Богородском (4,9 на 1000 чел. населения), Опаринском (5,7 на 1000 чел. населения), Подосиновском (5,8 на 1000 чел. населения), Кикнурском (6,1 на 1000 чел. населения), Вятскополянском (6,3 на 1000 чел. населения) районах. В 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечено снижение уровня общего коэффициента рождаемости в Кировской области на 2,4%.

Самые высокие показатели смертности в 2021 году зарегистрированы в Кикнурском (29,01 на 1000 чел. населения), Свечинском (28,9), Подосиновском (27,79), Мурашинском (27,47), Фаленском (26,53), Лузском (26,35) районах. В 2021 году в регионе по сравнению с 2020 годом отмечено повышение уровня смертности на 16,2%.

Не менее существенно оказывает влияние на изменение численности населения второй фактор - миграция. Устойчивая миграционная убыль населения наблюдается, начиная с 2000 года. За 2021 год из области уехало 43,6 тыс. человек, а миграционная убыль составила 1,4 тысяч человек.

Таким образом, в 2021 году демографическая ситуация в регионе характеризовалась сохранением тенденции к росту смертности и снижению рождаемости, что обусловило дальнейший рост естественной убыли населения.

В структуре причин смерти в Кировской области (рис.24), как и в целом по РФ в 2021 году основную долю составляют болезни системы кровообращения (42,3%), новообразования (11,0%), внешние причины смерти (6,0%).

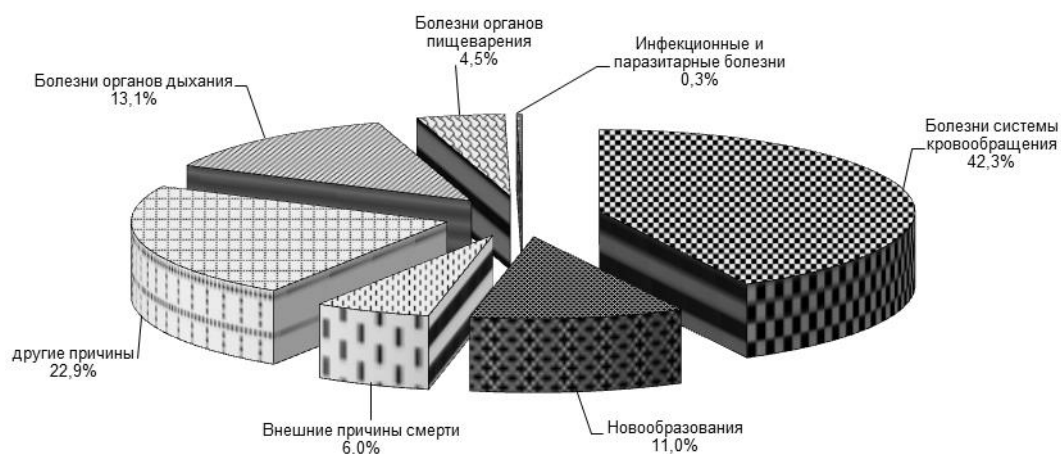


Рис.24. Структура причин смерти в Кировской области в 2021 году

В динамике за 3 года отмечается рост смертности в целом (на 36,5%) за счет болезней системы кровообращения (на 18,8%) и болезней органов дыхания (в 5,9 раз).

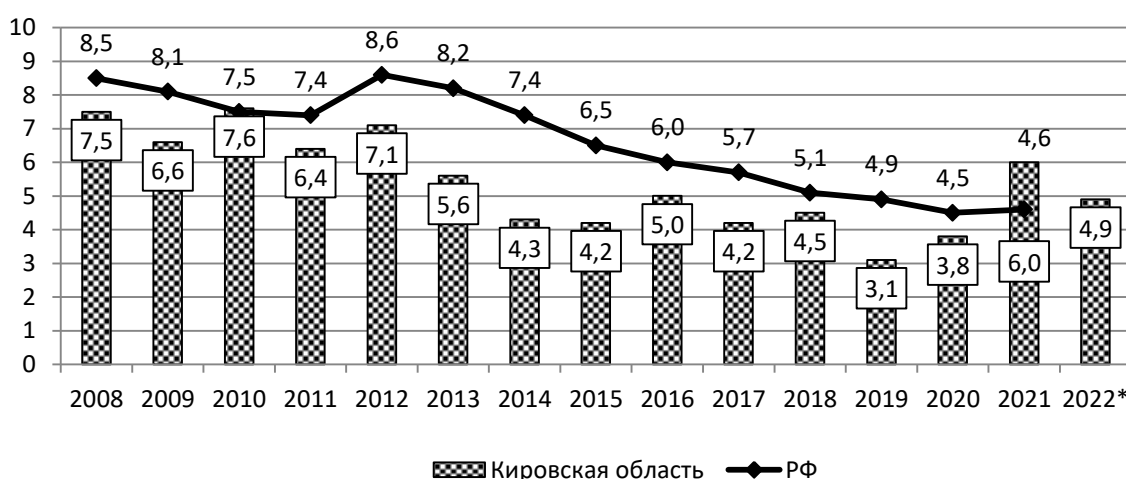
Таблица 23

Смертность населения Кировской области по основным причинам смерти в 2017-2021 годах (на 100 тыс. населения)

Основные причины смерти	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Умершие от всех причин:	1445,9	1490,0	1430,7	1682,3	1953,6
От некоторых инфекционных и паразитарных болезней	7,1	7,9	7,7	7,8	5,6
Новообразований	236,5	227,9	224,7	240,9	214,7
Болезней системы кровообращения	698,4	674,4	697,4	686,6	828,6
Болезней органов дыхания	49,9	56,1	42,8	120,8	256,3
Болезней органов пищеварения	66,6	66,0	70,3	82,1	88,1
Внешних причин смерти	128,6	128,8	119,6	120,8	116,8

Значительный рост показателей смертности характерен для всех регионов России и обусловлен влиянием пандемии новой коронавирусной инфекции. Наибольший темп прироста зарегистрирован в 2021 году (в сравнении с 2019 г.) 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 2021 году смертность детей на первом году жизни составила 6,0 на 1 тыс. родившихся живыми, в динамике за 3 года отмечался рост в 1,9 раза (рис.25).



* по данным Кировстата за январь-ноябрь 2022 года

Рис.25. Динамика показателя младенческой смертности в 2008-2022 гг.

Причинами младенческой смертности в наибольшей степени стали болезни перинатального периода (38,7%), врожденные аномалии (27,4%), третье место – смертность от болезней органов дыхания (13,0%).

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 2021 году характеризовались тенденцией к росту, преимущественно за счет болезней органов дыхания.

Таблица 24

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

	2017	2018	2019	2020	2021*
Все болезни	746,1	752,2	758,7	774,4	938,41
из них:					
некоторые инфекционные и паразитарные	26,5	26,2	30,5	18,7	16,8
Новообразования	10,0	9,3	9,5	8,8	8,9
крови, кроветворных органов	4,5	3,8	3,7	2,6	2,8
эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18,4	16,4	17,1	12,5	13,1
нервной системы	8,9	9,2	8,7	7,5	8,2
глаза и его придаточного аппарата	32,9	29,4	30,2	29,8	27,4
уха и сосцевидного отростка	24,9	24,8	23,5	20,9	21,5
системы кровообращения	28,3	33,1	34,7	33,7	31,3
органов дыхания	364,1	367,2	368,4	377,7	469,2
органов пищеварения	19,3	19,6	16,5	18,4	17,2
кожи и подкожной клетчатки	33,0	32,2	34,4	31,9	33,5
костно-мышечной системы и соединительной ткани	21,6	22,5	20,2	18,9	20,9
мочеполовой системы	30,1	29,6	28,5	25,7	26,1
врожденные аномалии	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	95,2	101,7	106,3	96,7	100,8

* до 2020 года в таблицу включены данные «Медицинского информационно-аналитического центра, центра общественного здоровья и медицинской профилактики» (Кировского МИАЦ ЦОЗМП), с 2021 года – данные регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», сформированные по данным Кировского МИАЦ ЦОЗМП и медицинских организаций ФМБА России, а также закрытых административно-территориальных образований.

Болезни органов дыхания в 2021 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 25).

Таблица 25

Структура первичной заболеваемости населения Кировской области в 2021 году

Ранг	Дети	Подростки	Взрослые
1-е место	Болезни органов дыхания – 72,4%	Болезни органов дыхания- 59,7%	Болезни органов дыхания- 37,0%
2-е место	Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин – 6,3%	Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин – 6,3%	Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин – 13,5%
3-е место	Болезни глаза и его придаточного аппарата 2,8%	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,2 %	Болезни системы кровообращения – 5,3%
4-е место	Инфекционные, паразитарные заболевания – 2,3%	Болезни костно-мышечной системы – 4,5%	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,4%
5-е место	Болезни уха и сосцевидного отростка – 2,3%	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,9%	Болезни мочеполовой системы – 3,9 %
6-е место	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,08%	Болезни мочеполовой системы – 2,8%	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 2,8%

Анализ первичной заболеваемости населения по районам Кировской области позволил выявить территории, где показатели заболеваемости населения выше средних областных значений. К ним относятся Кирово-Чепецкий (превышение в 1,3 раза); Уржумский (превышение в 1,4 раза); причём эти районы отличались наибольшими в области показателями и в 2012-2020 годах (рис.26).

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.

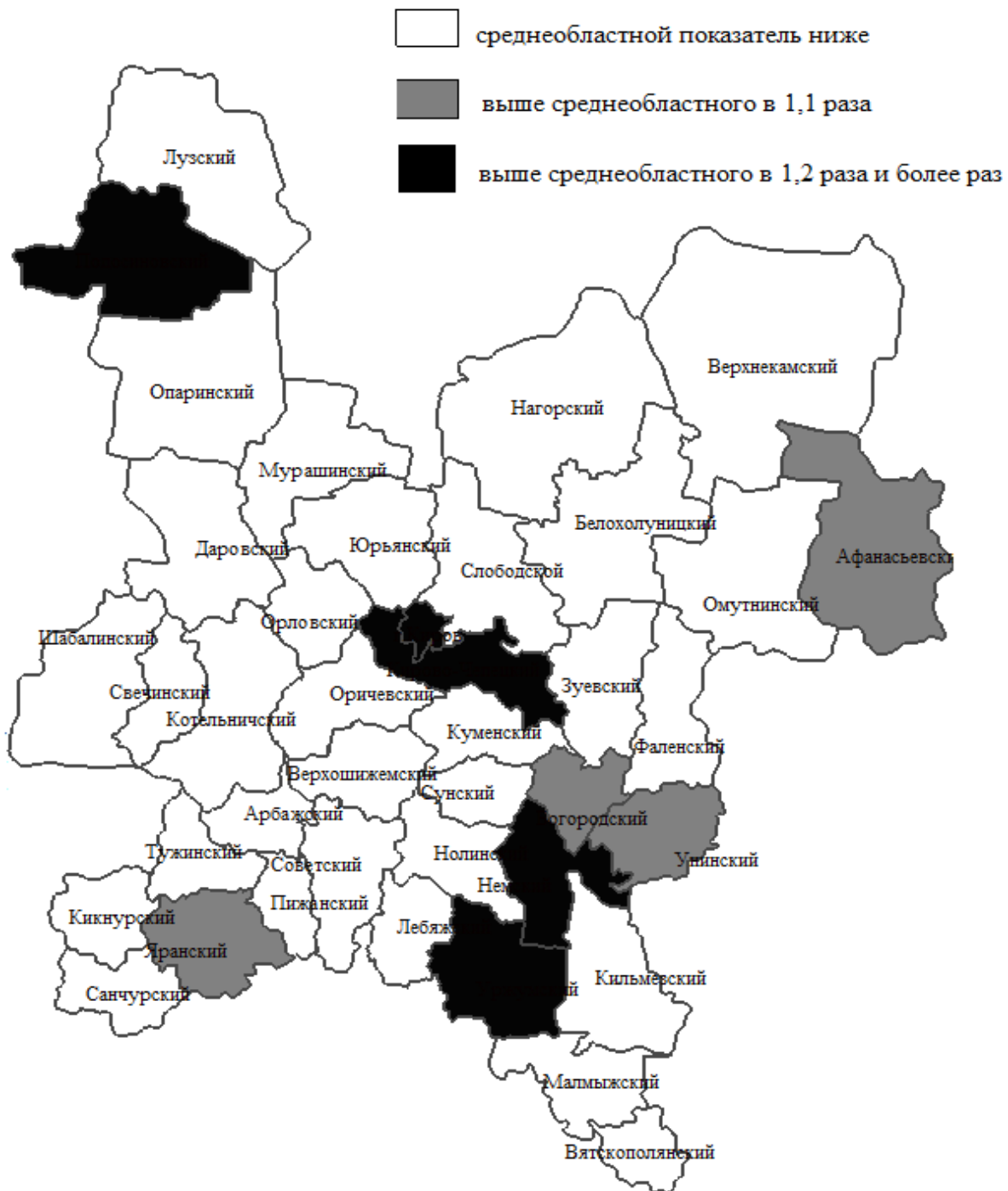


Рис.26. Ранжирование районов Кировской области по показателю первичной заболеваемости в 2021 году

Заболеваемость детского населения по основным классам болезней в целом по сравнению с 2020 годом увеличилась на 14,7%. Рост заболеваемости зарегистрирован по классу болезни органов дыхания на 15,9%, по классу болезней костно-мышечной системы (на 16,0%), болезней эндокринной системы (на 29,7%) (рис. 27).



Рис.27. Темпы прироста (убыли) первичной заболеваемости детей Кировской области по отдельным классам болезней в 2021 году к 2020 году (в %).

При анализе заболеваемости среди подростков в 2021 году по сравнению с предыдущим годом отмечено, что её уровень в целом также увеличился (на 12,7%), увеличение показателей отмечается по болезням эндокринной системы (на 30,7%), болезням костно-мышечной системы (на 25,6%), болезням системы кровообращения (на 14,6%), болезням глаза (на 13,5%), болезням уха (на 8,5%) (рис.28).



Рис.28. Темпы прироста (убыли) первичной заболеваемости подростков Кировской области по отдельным классам болезней в 2021 году к 2020 году (в %).

В группе взрослого населения зарегистрирован рост заболеваемости по основным классам заболеваний в целом – на 17,1%, наибольший рост зарегистрирован по болезням органов дыхания – в 1,2 раза, болезни крови – на 1,1% , травмам и отравлениям – на 1,4% (рис.29).



Рис.29. Темпы прироста (убыли) первичной заболеваемости взрослого населения Кировской области по отдельным классам болезней в 2021 году к 2020 году (в %)

При прогнозировании первичной заболеваемости в возрастных группах детей и подростков ожидается снижение показателя, в группе взрослых - рост.

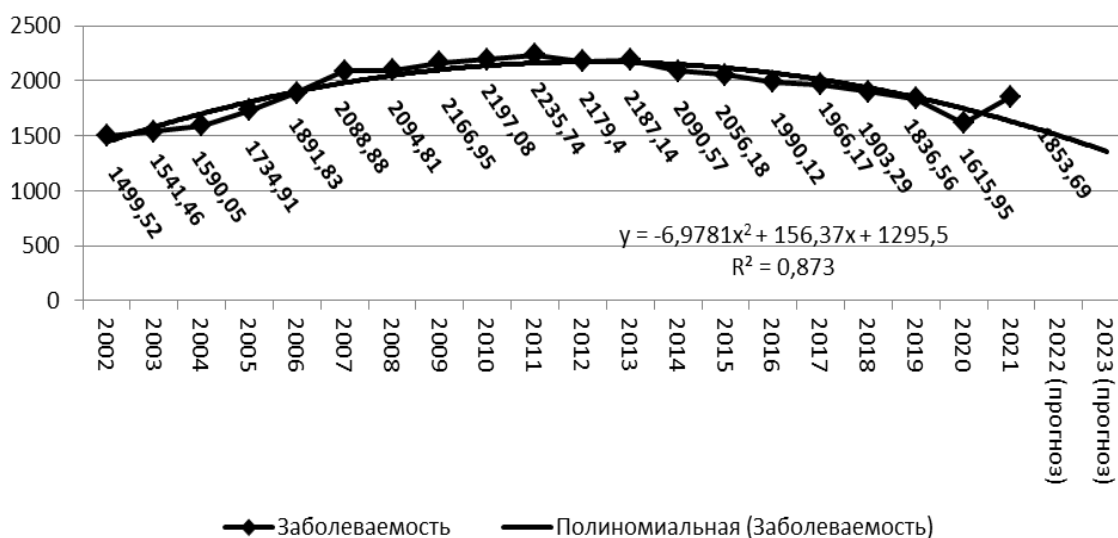


Рис.30. Динамика первичной заболеваемости детей в Кировской области (на 1000 человек) за 2002-2021 гг. и прогноз на 2022 и 2023 гг.

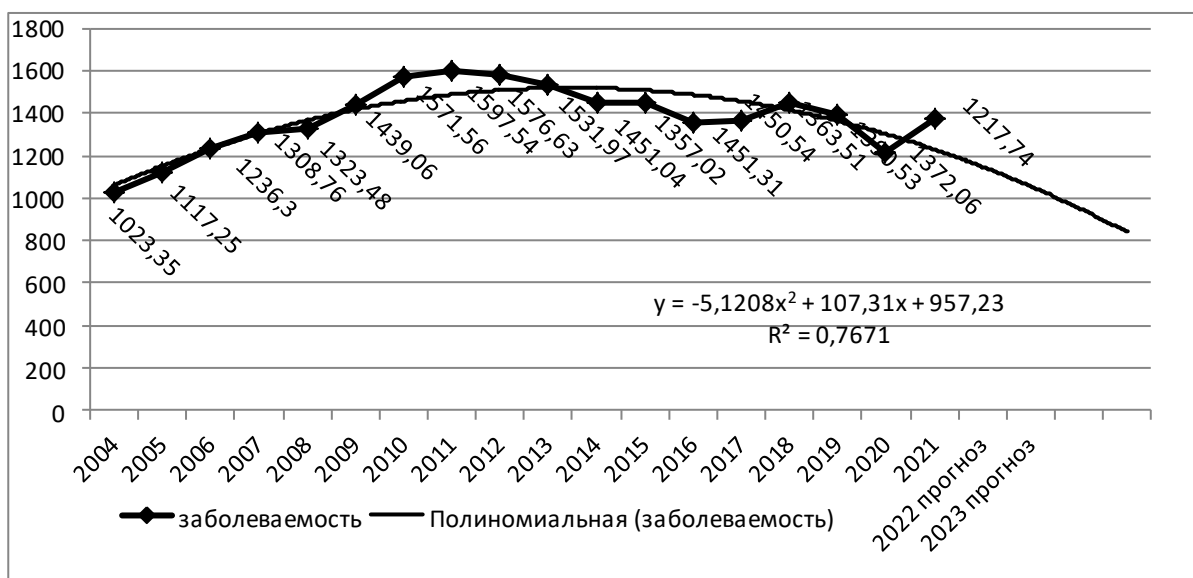


Рис.31. Динамика первичной заболеваемости подростков в Кировской области (на 1000 человек) за 2002-2021 гг. и прогноз на 2022 и 2023 гг.

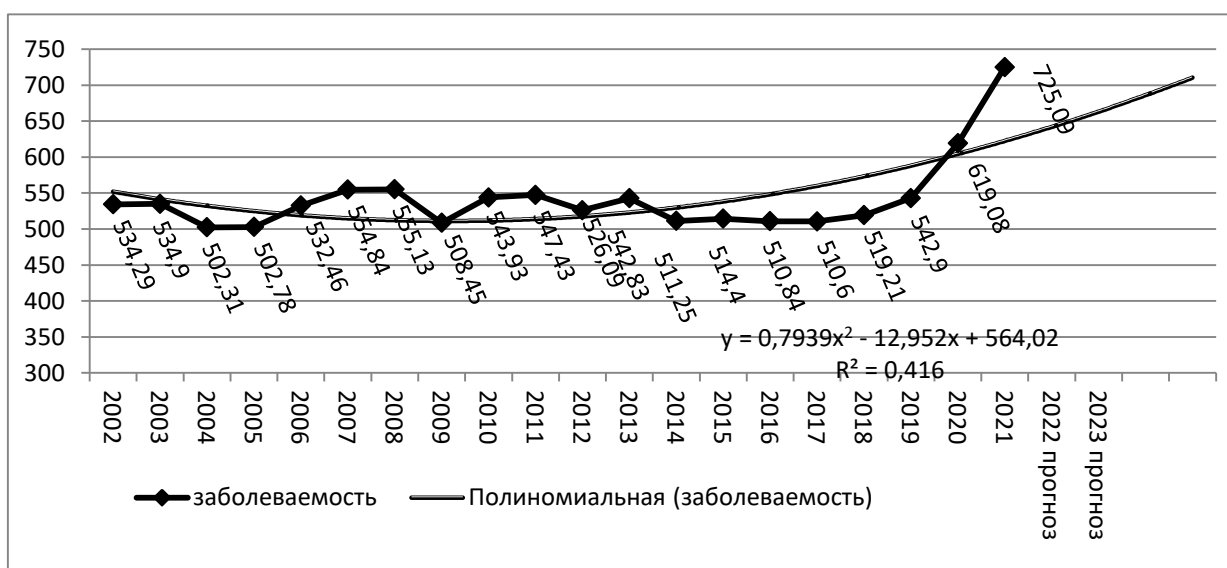


Рис.32. Динамика первичной заболеваемости взрослых в Кировской области (на 1000 человек) за 2002-2021 гг. и прогноз на 2022 и 2023 гг.

Заболевания органов дыхания представляют одну из наиболее распространенных групп болезней. В 2021 году на их долю приходилось 50,0 % всей заболеваемости населения области. Высокая распространенность патологии органов дыхания обусловлена значительным удельным весом в ее структуре острых респираторных заболеваний (рис.33).

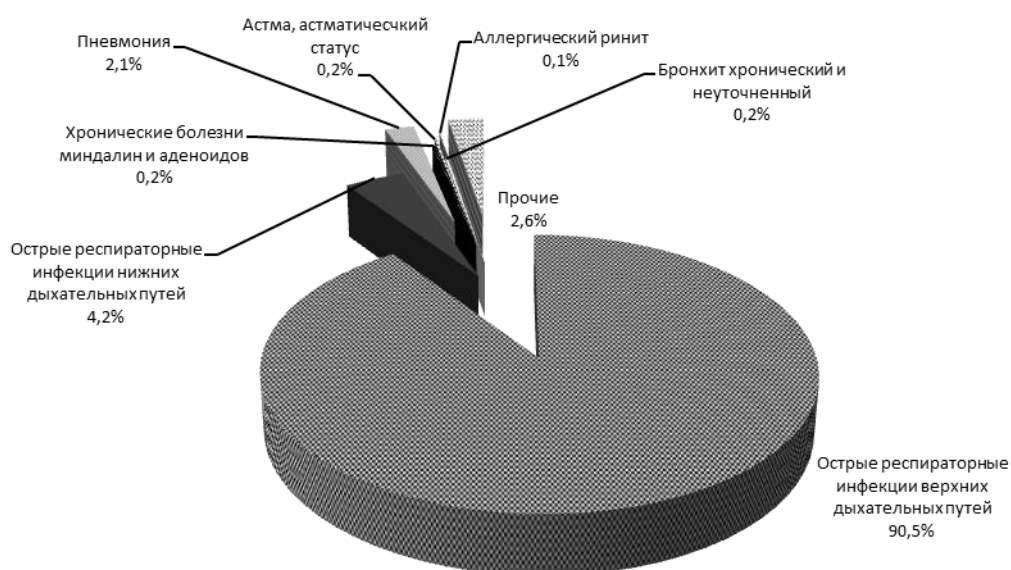


Рис.33. Структура заболеваний органов дыхания населения Кировской области в 2021 году

Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости болезнями дыхательной системы характерен для следующих районов (по средним многолетним данным, рассчитанным за 2017-2021 годы): Яранский (превышение среднеобластного уровня в 3,0 раза), Мурашинский (в 2,3 раза), Уржумский (в 1,9 раза), Афанасьевский, Подосиновский (в 1,8 раза), г.Киров, Кирово-Чепецкий и Немский районы (в 1,5 раза).

За период 2017-2021 гг. динамика первичной заболеваемости болезнями органов дыхания характеризуется снижением её уровня среди детей (на 6,1%) и ростом показателей среди подростков (на 0,7%) и взрослых (в 1,8 раза) (рис.34).

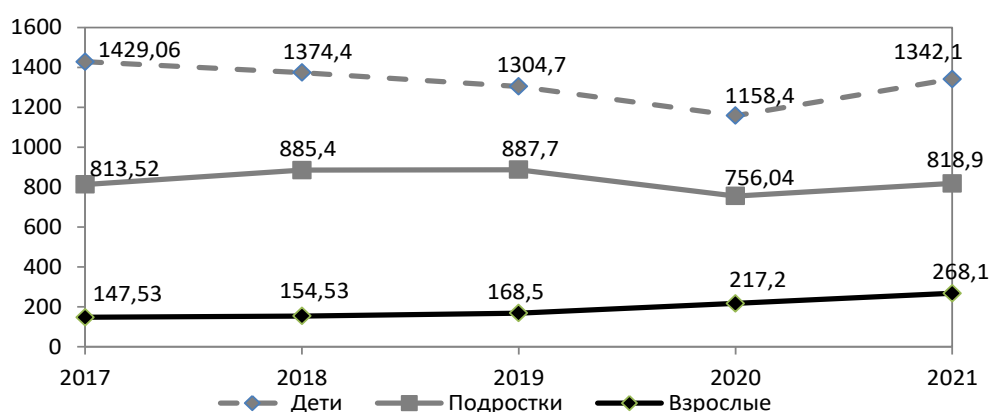


Рис.34. Динамика первичной заболеваемости населения Кировской области болезнями органов дыхания за 2017-2021 гг.

В структуре первичной заболеваемости **травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин** занимают второе место среди всего совокупного населения. В 2021 году в Кировской области зарегистрировано 126 тыс. травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин (100,8 на 1000 человек), в том числе 77,4% пострадавших составили взрослые, 22,6% – дети и подростки. В динамике за 2017-2021 гг. число зарегистрированных травм и отравлений среди всего населения увеличилось (темп прироста составляет 2,3%).

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 (27,0%), ишемической болезни сердца (25,3%) и цереброваскулярной патологии (28,5%) (рис.35).

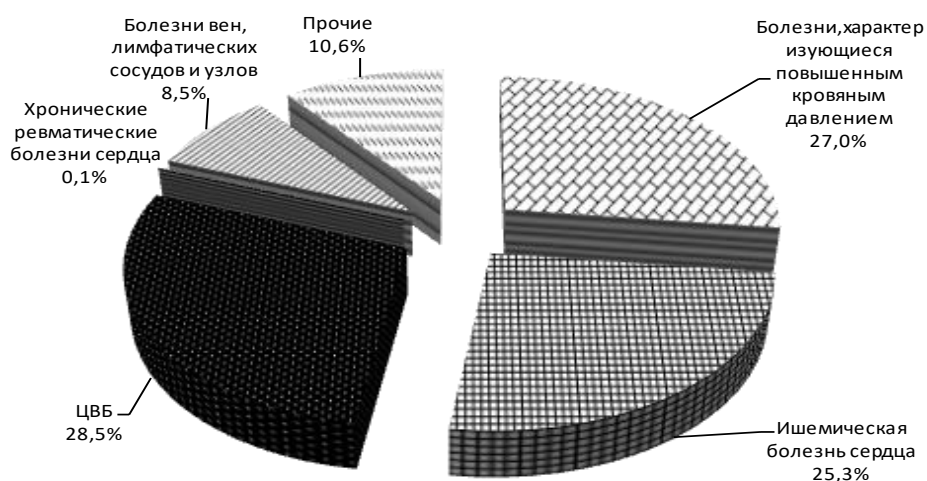


Рис.35. Структура заболеваемости населения Кировской области болезнями системы кровообращения в 2021 году

Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения населения региона в 2017-2021 годах характеризовалась повышением её уровня, темп прироста – 7,8%. Наиболее высокий уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения в этот период выявлен в Богородском, Сунском, Пижанском и Нагорском районах (более чем в 2 раза выше среднеобластного уровня).

Заболевания крови в структуре всей первичной заболеваемости занимают 0,3%. Заболеваемость болезнями крови за период 2017-2021 годы снизилась в 1,7 раза. В структуре заболеваемости болезнями крови 97,0% составляют анемии (таблица 26).

Таблица 26

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

Группа	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Среднее многолетнее	Темп прироста к 2017 году
Дети	13,54	10,36	9,92	8,15	6,6	9,73	-2,0 п.
Подростки	8,19	8,64	9,42	7,47	7,46	8,22	-8,5%
Взрослые	2,59	2,20	2,12	1,68	1,71	2,1	-1,5 п.

Для **болезней пищеварительной системы** характерно стабильное снижение заболеваемости среди детей и подростков: за период 2017-2021 гг. в 2,8 и 2,4 раза соответственно. Среди взрослых в последние 5 лет зарегистрирован рост на 10,0%. Из всех групп населения наиболее высокий уровень заболеваемости болезнями органов пищеварения регистрируется в последние годы среди подростков (рис.36).

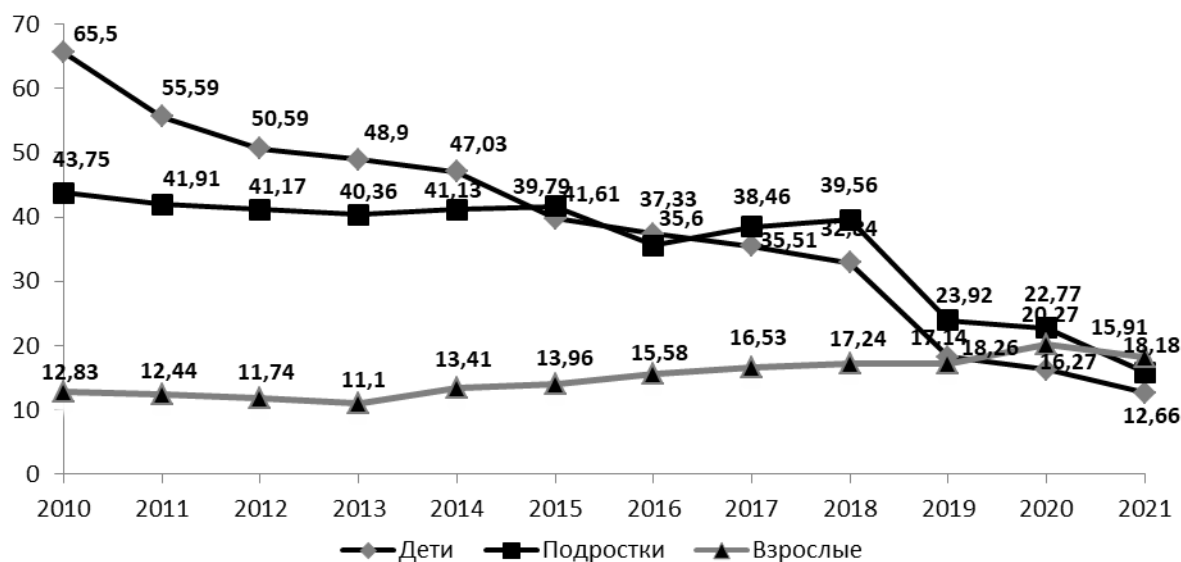


Рис.36. Динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения в 2010-2021 гг.

Болезни мочеполовой системы находятся на 5 месте в структуре первичной заболеваемости населения области. Мочекаменная болезнь (МКБ) в структуре болезней мочеполовой системы в 2021 году составляет от 0,4% (у детей и подростков) до 3,4 % (у взрослых), уровень заболеваемости МКБ в 2021 году снизился относительно 2017 года на 26,7%.

Первичная заболеваемость **болезнями эндокринной системы** в 2017-2021 гг. характеризовалась снижением на 4,8% у детей, на 40,5% у взрослых и повышением у подростков на 11,9% (рис.37).

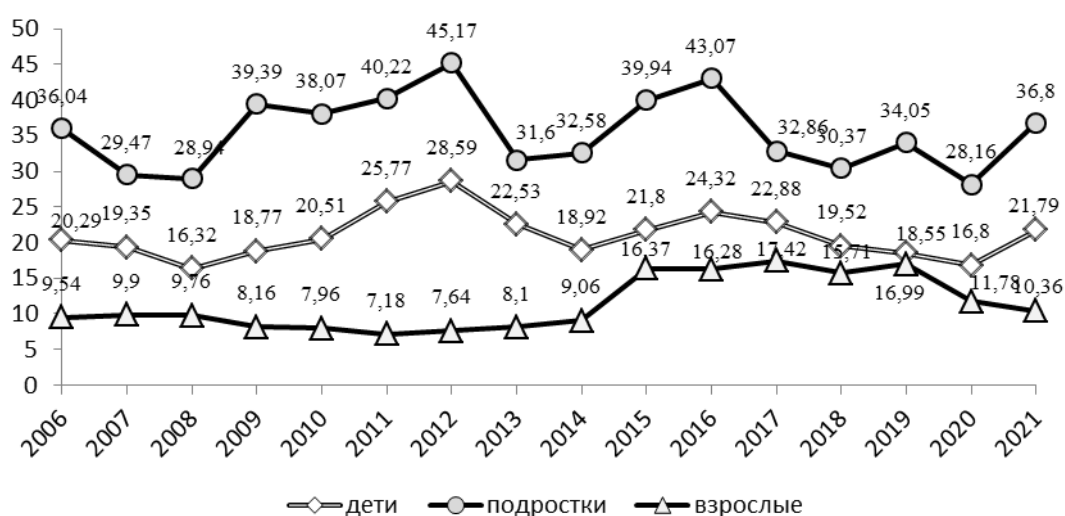


Рис.37. Динамика первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы в 2006-2021 гг. (на 1000 чел.)

К числу наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы относятся сахарный диабет, ожирение и эндемический зоб. Сахарный диабет наиболее распространен в группе взрослого населения, болезни щитовидной железы и ожирение – среди подростков (таблица 27).

Таблица 27

Распространённость болезней эндокринной системы в 2021 году (на 1000 человек)

Нозологическая форма	Дети	Подростки	Взрослые
Болезни эндокринной системы	62,44	148,14	126,76
Болезни щитовидной железы	8,42	25,49	30,92
Сахарный диабет	1,56	3,40	62,69
Ожирение	25,50	54,77	24,99

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.38).

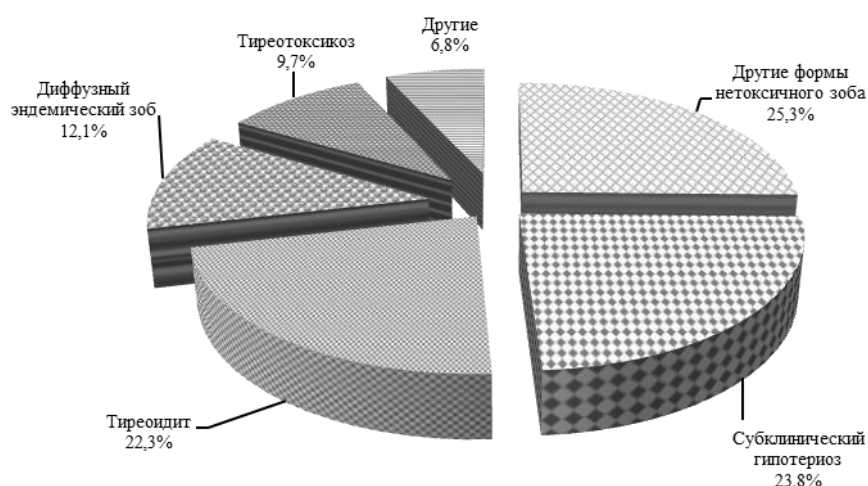


Рис.38. Структура первичной заболеваемости населения Кировской области заболеваниями щитовидной железы в 2021 году

В 2021 году заболеваемость диффузным йододефицитным зобом регистрировалась на уровне, значительно ниже среднееголетних показателей: среди детей в 1,7 раза (0,29 на 1000 человек), среди подростков в 1,5 раза (1,01 на 1000 человек) и среди взрослых в 1,8 раза (0,14 на 1000 человек).

Заболеваемость населения Кировской области ожирением в 2017-2021 гг. характеризуется ростом у детей (на 60,8%) и подростков (на 28,8%), при стабилизации показателей у взрослых (рис. 39).

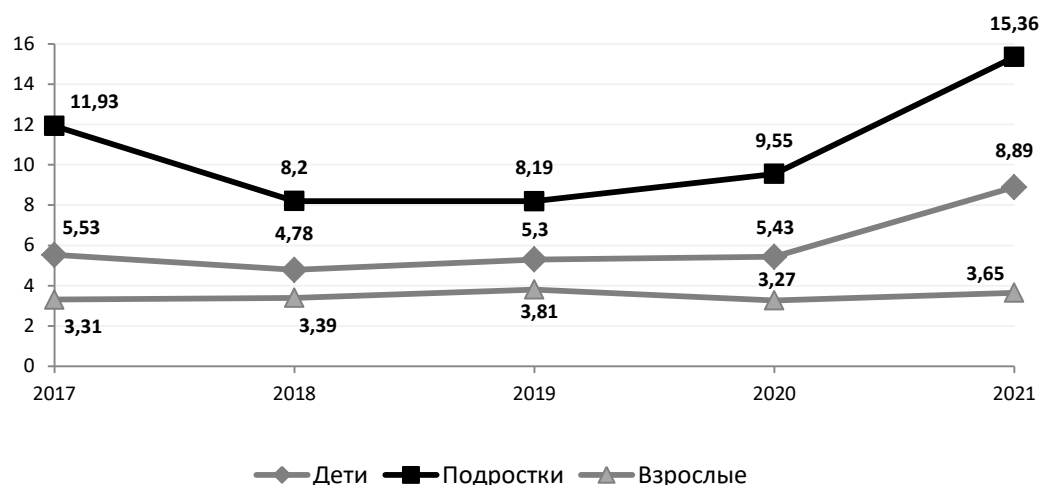


Рис.39. Заболеваемость населения Кировской области ожирением в 2017-2021 гг. (на 1000 человек)

За период 2017-2021 гг. наметился небольшой спад заболеваемости сахарным диабетом у взрослых (на 5,9%) и подростков (на 66,7%) .

Число случаев **временной нетрудоспособности**, отнесенное на численность трудоспособного населения, характеризуется стабильностью структуры на протяжении многих лет (рис.40).

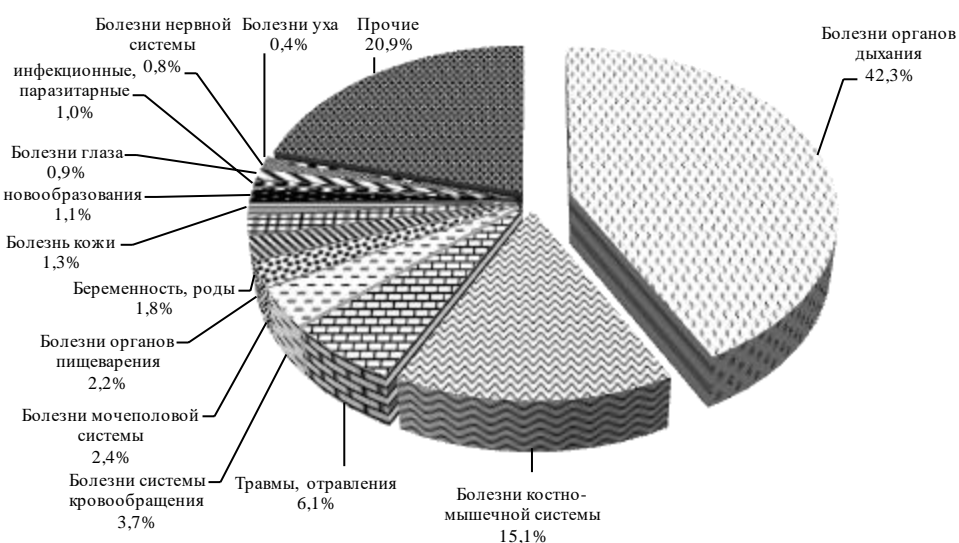


Рис.40. Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Кировской области в 2021 году

Преобладающая роль среди причин временной нетрудоспособности у населения Кировской области приходится на заболевания органов дыхания (42,3%), из них большинство – острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (34,5 % всех случаев временной нетрудоспособности).

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 28).

Таблица 28

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Кировской области в 2017-2021 гг. на 1000 человек трудоспособного населения

Наименование показателя	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Снижение/рост к 2017 году %
Всего заболеваний	207,58	205,25	187,47	238,51	282,81	+36,2
Болезни органов дыхания	89,39	88,52	79,36	111,05	119,72	+33,9
Болезни костно-мышечной системы	41,1	42,17	41,37	43,03	42,71	+3,9
Травмы, отравления	19,78	19,15	16,91	17,93	17,30	-12,5
Болезни системы кровообращения	11,97	11,57	10,57	9,89	10,36	-13,5
Болезни органов пищеварения	7,51	7,17	6,53	6,02	6,16	-17,9
Болезни мочеполовой системы	8,92	8,73	7,84	6,69	6,77	-24,1
Беременность, роды	9,28	8,06	6,83	5,25	5,01	-46,0
Болезни кожи	4,34	4,40	3,61	3,45	3,63	-19,6
Болезни глаза	2,91	2,79	2,45	2,33	2,67	-8,2
Новообразования	3,57	3,38	3,43	2,86	3,21	-10,1

Инфекционные, паразитарные	2,94	2,62	2,36	1,73	2,71	-7,8
Болезни нервной системы	2,17	2,57	2,58	2,14	2,30	+5,9
Болезни уха	1,46	1,31	1,09	1,14	1,11	-23,9

Заболеваемость детей первого года жизни в Кировской области в 2019-2021 годах характеризуется снижением её уровня на 10,9 % (рис.41).

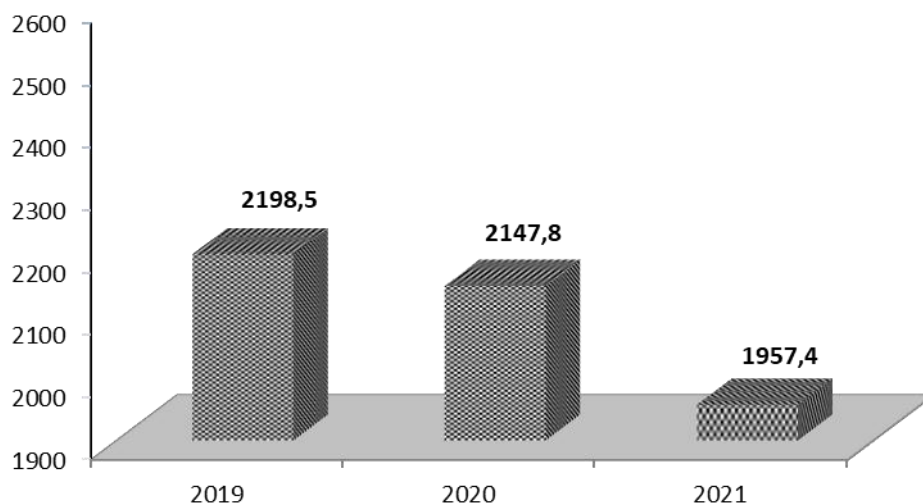


Рис.41. Динамика заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2019-2021 гг.

Наиболее значительное снижение заболеваемости детей первого года жизни в 2021 году по сравнению с 2019 годом зарегистрировано по болезням органов дыхания, по болезням органов пищеварения, болезням крови и кроветворных органов, эндокринной системы (таблица 29).

Таблица 29

Показатели заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2019-2021 гг. (на 1 тыс. детей первого года жизни)

Наименование болезней	2019 год	2020 год	2021 год	Рост/снижение к уровню 2019 года
ВСЕГО ЗАБОЛЕВАНИЙ	2198,5	2147,8	1957,4	-10,9%
Болезни органов дыхания	1208,2	1094,4	933,3	-22,8%
Болезни нервной системы	204,7	207,8	193,6	-5,4%
Отдельные состояния в перинатальном периоде	329,2	375,4	379,9	+15,4%
Болезни крови и кроветворных органов	69,6	58,5	51,8	-1,3 раза
Болезни эндокринной системы	48,8	41,1	33,3	-1,5 раза
Болезни органов пищеварения	23,5	22,3	13,4	-1,8 раза
Инфекционные, паразитарные болезни	41,7	26,6	15,7	-2,7 раза

Врожденные аномалии (пороки развития)	45,2	52,9	48,9	+8,2%
---------------------------------------	------	------	------	-------

Первое ранговое место у детей 1 года жизни занимают болезни органов дыхания (47,7%), второе – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (19,4%), третье – болезни нервной системы (9,9%), четвертое – болезни крови и кроветворных органов (2,6%).

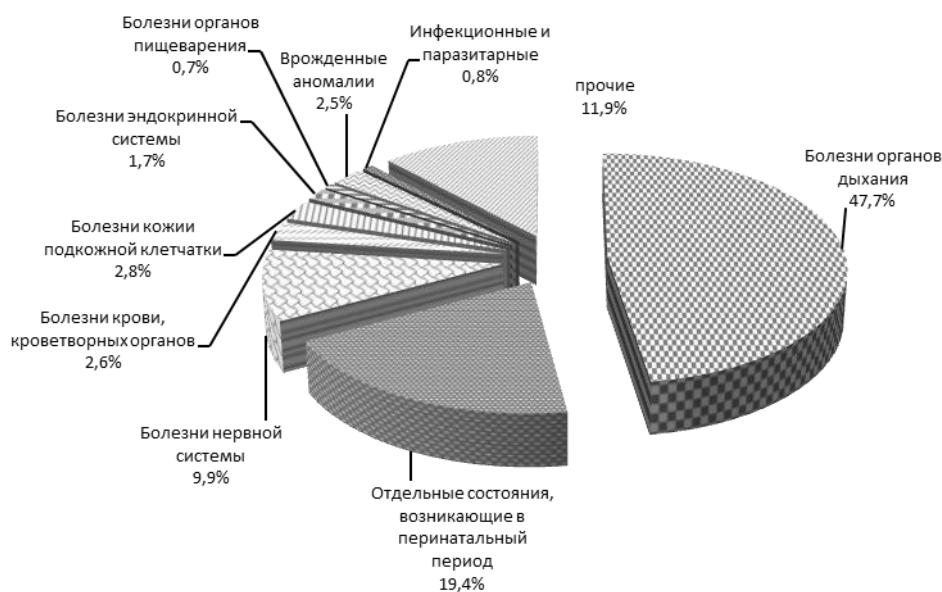


Рис. 42. Структура заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2021 году

1.2.3. Токсикологический мониторинг

По данным токсикологического мониторинга за 2022 год в Кировской области зарегистрировано 635 случаев острых отравлений химической этиологии (ООХЭ), что на 24 случая меньше, чем за аналогичный период 2021 года (темп снижения показателя распространенности составил 2,4%).

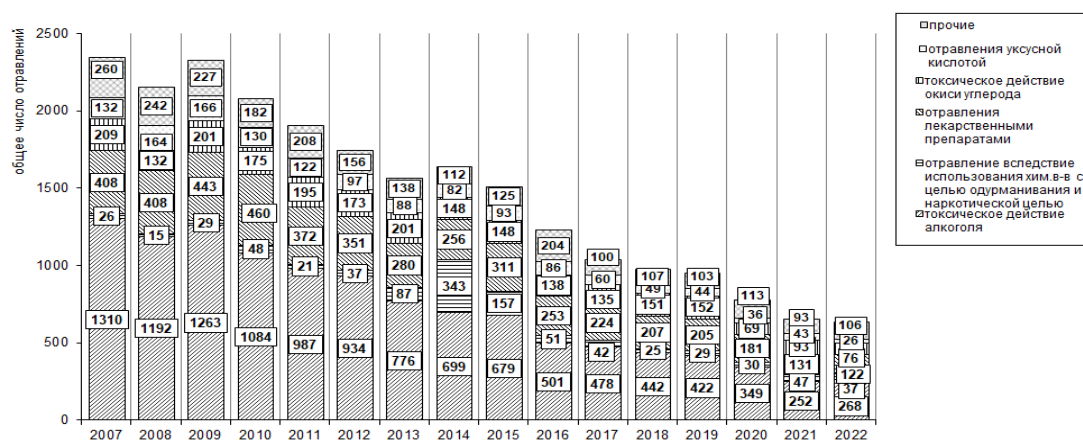


Рис.43. Динамика острых отравлений химической этиологии в Кировской области в 2007-2022 гг.

Отравления алкоголем и его суррогатами по-прежнему занимают 1 место в этиологической структуре ООХЭ (42,2%), 2 место занимают отравления лекарственными препаратами (19,2%), 3 место – отравления окисью углерода (12,0%). Отравления, связанные с употреблением веществ наркотического и одурманивающего действия занимают 4 место – 5,8%.

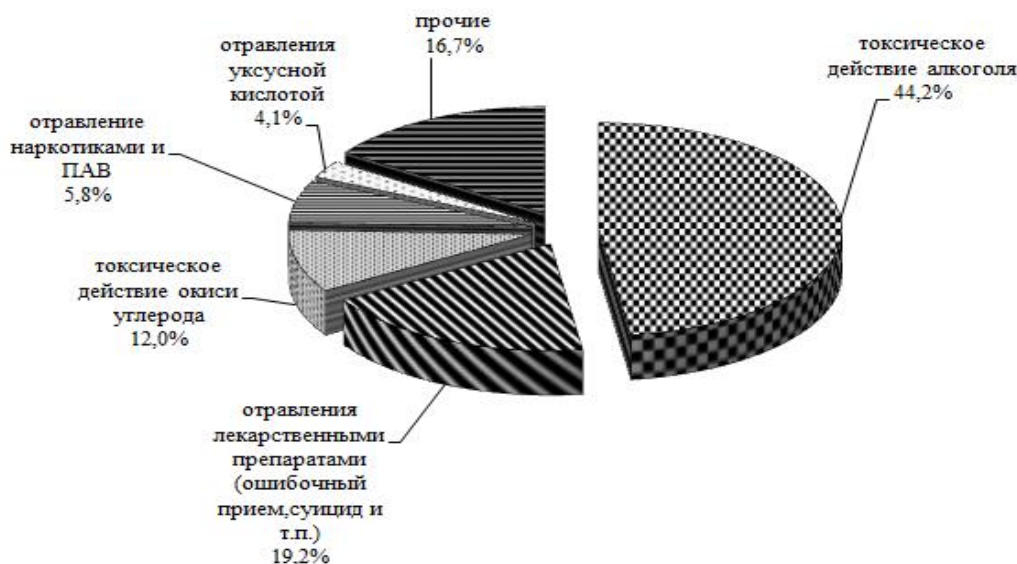


Рис.44. Этиологическая структура острых отравлений химической этиологии в Кировской области

За 2022 год зарегистрировано 268 отравлений спиртосодержащей продукцией (2021 г. – 252 случая), темп снижения показателя распространенности отравлений данной группы к 2021 г. составил 7,6%. (рис.45).

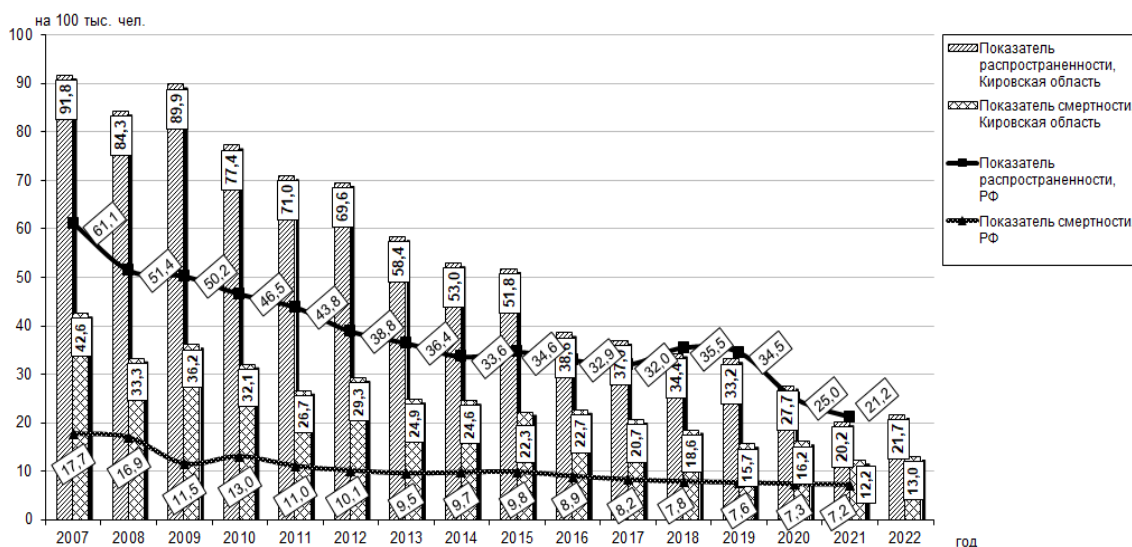


Рис.45. Динамика распространенности отравлений спиртосодержащей продукцией в Кировской области и смертности от данной причины в сравнении со среднероссийскими показателями

В перечень неблагополучных территорий по распространенности острых отравлений алкоголем и его суррогатами по данным 2022 года вошли Арбажский, Зуевский, Кикнурский, Котельничский, Лебяжский, Малмыжский, Мурашинский, Нолинский, Орловский, Подосиновский, Уржумский, Фаленский, Юрьянский районы (превышение среднеобластных показателей в 1,3-3,0 раза).

Отравления данной группы регистрируются у мужчин в 3 раза чаще, чем у женщин. 63,4 % пострадавших – мужчины трудоспособного возраста (18-65 лет).

Отравления алкоголем и его суррогатами по-прежнему являются наиболее частыми причинами летальных исходов вследствие отравлений химической этиологии (65,2 % от общего числа смертей от ООХЭ), показатель смертности от данной причины продолжает превышать среднероссийские значения в 1,8 раза.

В 2022 году 90,7% смертельных исходов вследствие отравлений спиртосодержащей продукцией приходится на отравления этанолом при употреблении чрезмерного количества крепких алкогольных напитков; 3,1% - на отравления метанолом (5 случаев); 6,2% - на отравления другими и неуточненными спиртами (рис.46).

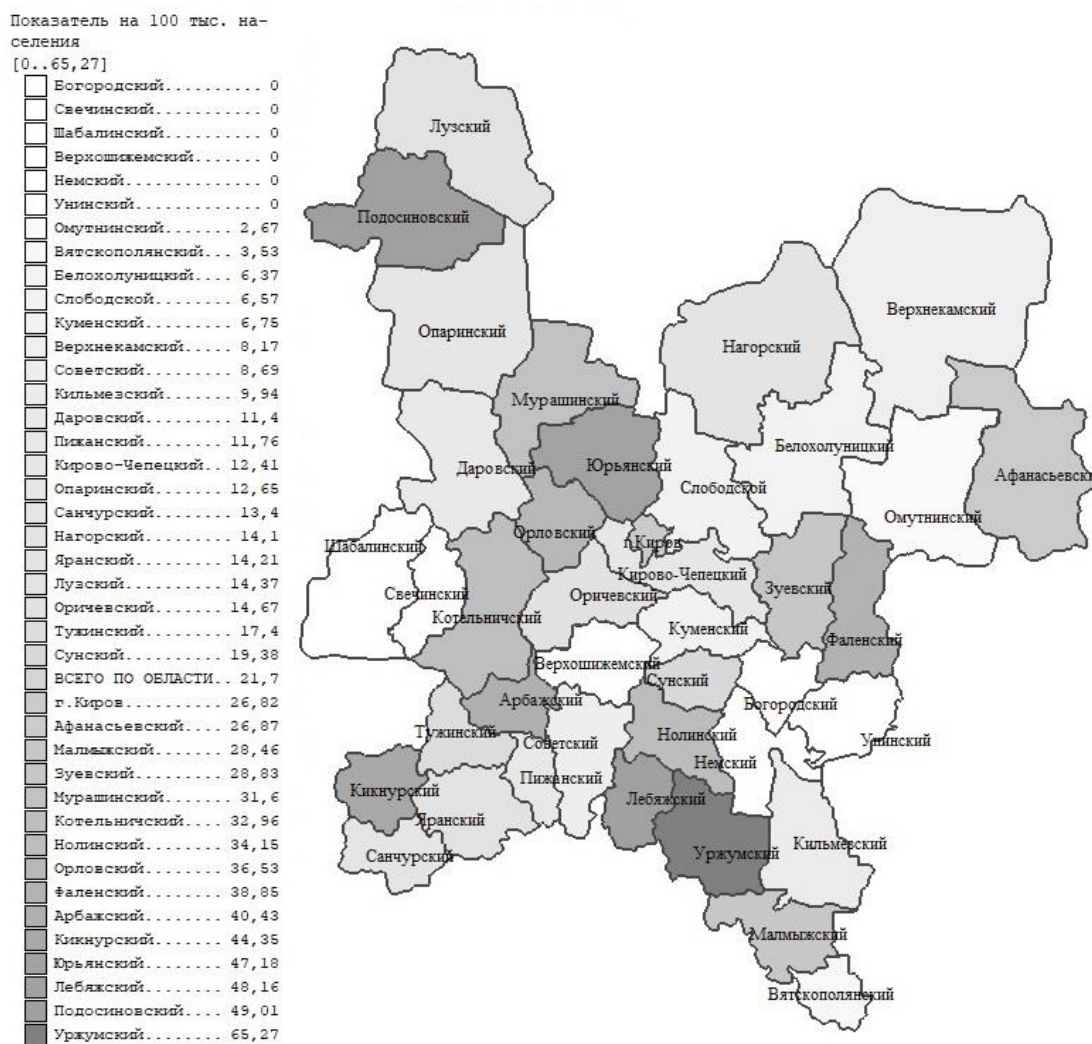


Рис.46. Ранжирование районов Кировской области по показателю распространенности острых отравлений алкоголем и его суррогатами в 2022 году

При этом в динамике с 2010 года число случаев отравлений этанолом в целом снижается (рис.47).

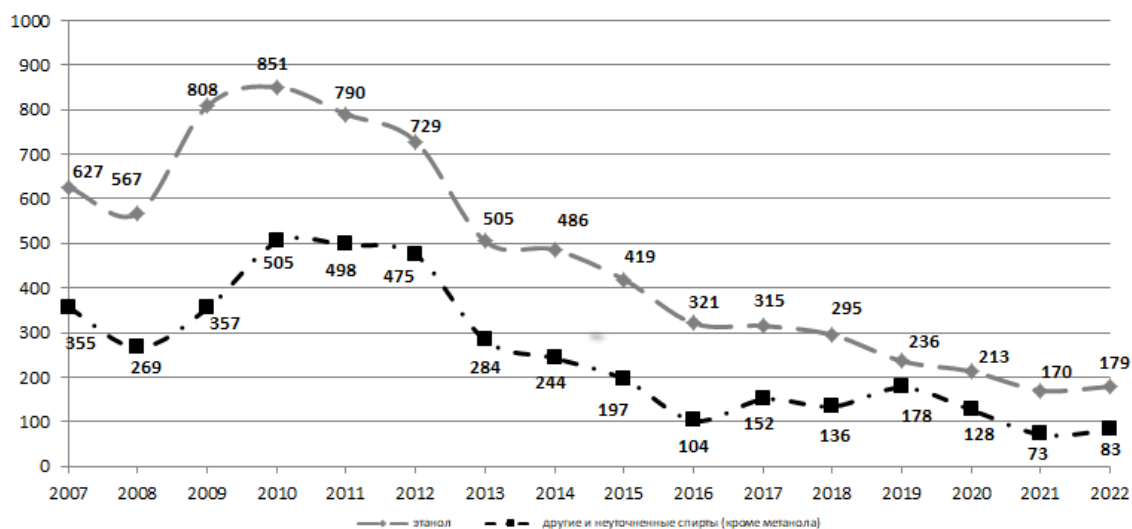


Рис.47. Динамика числа отравлений другими и неуточненными спиртами (без метанола) в Кировской области в 2007-2022 гг.

В 2022 году зарегистрировано 6 случаев отравлений метанолом (2021 год – 9 случаев), из них 5 летальных. Показатель летальности в данной группе составляет 83,3% (рис.48).

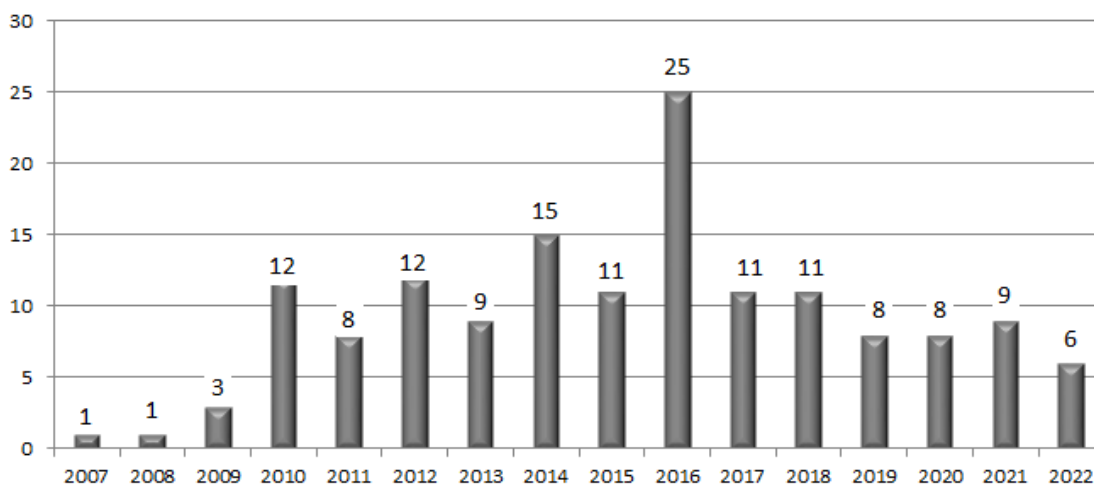


Рис.48. Динамика числа отравлений метанолом в Кировской области в 2007-2022 гг.

На II месте в структуре ООХЭ находятся **отравления лекарственными препаратами**. За 2022 год зарегистрировано 122 случая таких отравлений, 7 из них - со смертельным исходом. 40,9% отравлений медикаментами были связаны с суицидальной попыткой, 45,1 % - с ошибочным приемом медикаментов (в 58,2 % таких случаев пострадавшими являются дети до 6 лет).

На III месте в структуре ООХЭ по данным за 2022 год находятся **отравления окисью углерода** как следствие пожаров или несоблюдения правил эксплуатации систем печного отопления, которые составили 12,0% от всех ООХЭ (2021 г. – 14,1%). За указанный период зарегистрировано 76 таких отравлений (2021 год – 93), 47 из них закончились летальным исходом (2021 год – 61).

Отравления уксусной кислотой в общей структуре отравлений химической этиологии составляют 4,1%, за 2022 год зарегистрировано 26 таких случаев, 5 из них – с летальным исходом. Отравления едкими кислотами в 61,5% случаев были связаны с ошибочным приемом, в 34,6% случаев – с суицидальными попытками.

Отравления, связанные с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, составили в 2022 году 5,8% от всех ООХЭ (рис.49).

Зарегистрировано:

- 19 случаев отравлений вследствие употребления наркотических веществ, из них 15 с летальным исходом (14 мужчин и 1 женщина, отравление синтетическими наркотиками, другими неуточненными наркотиками и метадоном, возраст от 18 до 51 года).
- 18 случаев отравлений вследствие употребления химических соединений с целью одурманивания (4 случая отравлений лекарственными препаратами (противоэпилептическими, седативными и снотворными средствами, аминазином); 1 случай отравления никотинсодержащей продукцией; 1 случай отравления вследствие вдыхания газов, дымов, паров; 9 - зарегистрированы под шифром Т43,8, Т43.9 «Психотропными средствами неуточненными», Т65.9 «Неуточненным веществом», Т43.6 «Психостимулирующими средствами, характеризующимися возможностью пристрастия к ним»; 3 случая отравление грибами (употребление мухоморов с целью одурманивания).

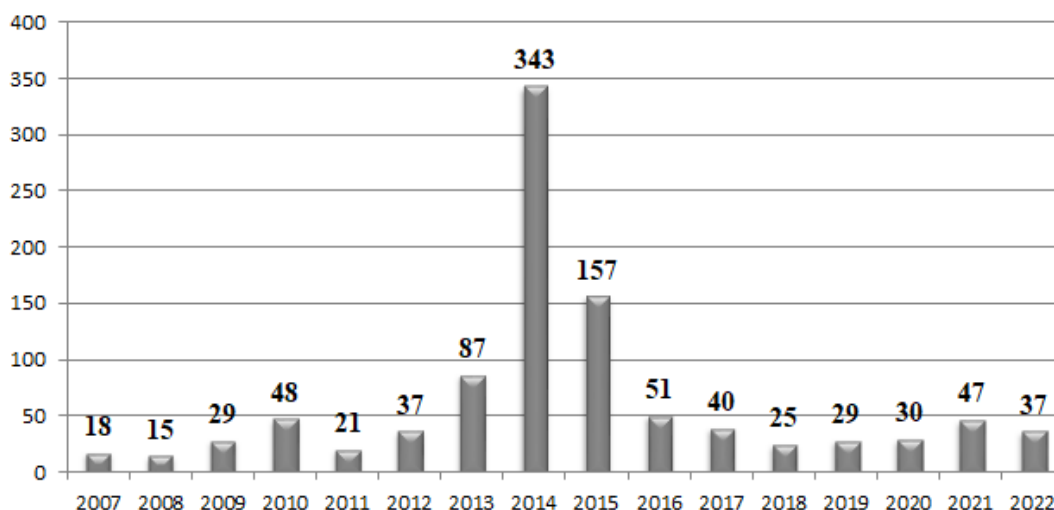


Рис.49. Динамика острых отравлений, связанных с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, за 2007-2022 гг.

Отравления, связанные с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, в 78,4% случаев регистрировались в г. Кирове, в 5,4% - в Советском районе. Кроме того, отдельные случаи зарегистрированы в Кирово-Чепецком, Оричевском, и Слободском районах.

Средний возраст пострадавших от отравлений составил $30,7 \pm 1,7$ года (минимальный возраст – 13 лет - 2 случая (отравление психотропными средствами неутонченными и аминазином), максимальный – 54 года).

В 86,5% случаев пострадавшими являются лица мужского пола.

В социальной структуре пострадавших от отравлений наркотиками и психоактивными веществами преобладают безработные (51,4%), работающие (40,5%). Доля школьников составила 5,4%.

Регистрация случаев отравлений наркотическими и психотропными средствами не отражает истинной ситуации в регионе, так как 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 2022 год было зарегистрировано 5 случаев отравлений вследствие токсического действия **ядовитых веществ, содержащихся в пищевых продуктах**, из них 1 с летальным исходом (мужчина, 73 года, отравление ядовитым растением). Случаи отравлений связаны с употреблением мухоморов с целью одурманивания (3 случая), либо ошибочным употреблением ядовитых растений.

Из **токсических эффектов, обусловленных контактом с ядовитым животным**, в весенне-летний период 2022 года зарегистрировано 13 укусов змей, 1-пчел.

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

За прошедший год на промышленных предприятиях области доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы составила 0,2% (2021 год – 0,0%).

В 2022 году уровень загрязнения воздуха рабочей зоны парами и газами, содержащими вещества 1 и 2 классов опасности, составил 0,0% (2021 г. – 0,0%).

Доля проб воздуха на промышленных предприятиях, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, составила в 2022 году – 5,3% (2021 г. – 0,0% , 2020 г. – 8,8%); уровень загрязнения воздуха рабочей зоны пылью и аэрозолями, содержащими вещества 1 и 2 классов опасности - 2,3% (2021 г. – 0,0%) (рис.50).

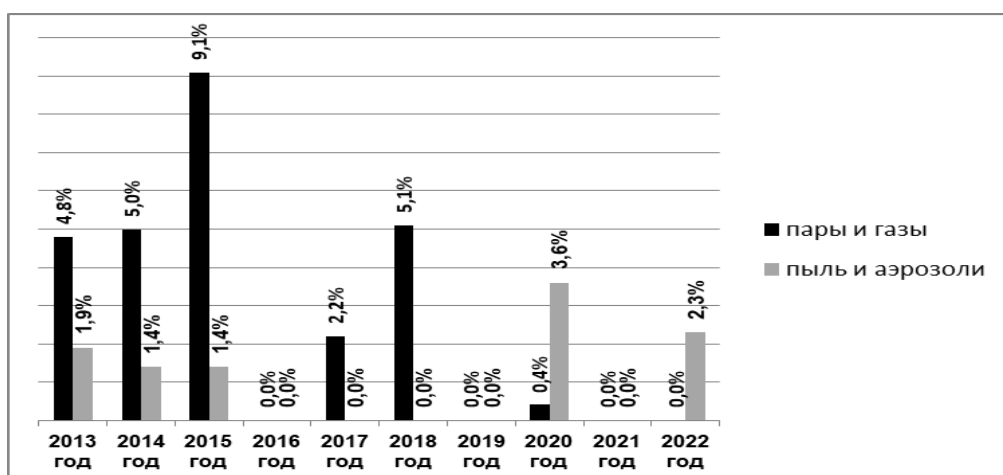


Рис.50. Доля проб воздуха на промышленных предприятиях, превышающих ПДК на пары и газы, пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности

За последние 3 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 19,4% в 2022 году (2021 г. – 20,2%) (рис.51).

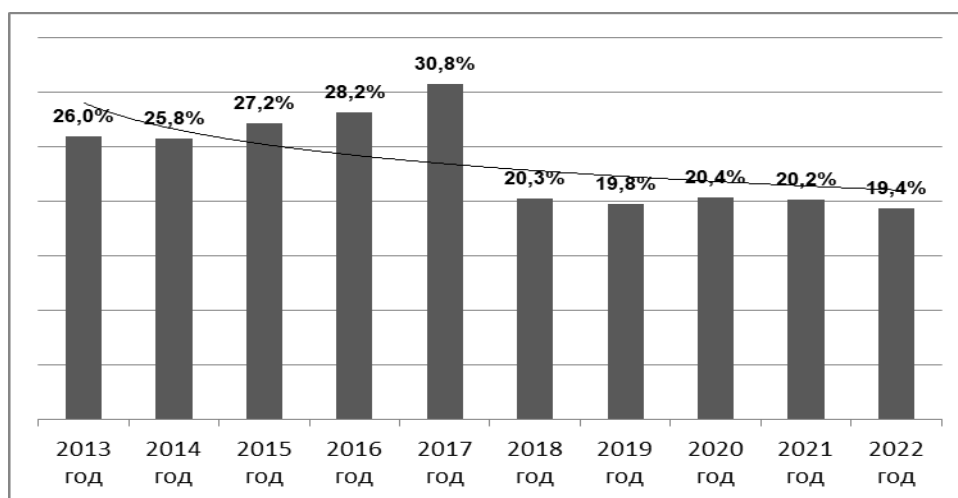


Рис.51. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)

Вместе с тем, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму превышает данный показатель по РФ (2021 г. – 14,6%).

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.

Доля рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по вибрации (рис.52), составила в 2022 году 11,8% (2021 г. – 12,5%) Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации, превышает данный показатель по РФ (2021 год – 6,0%).

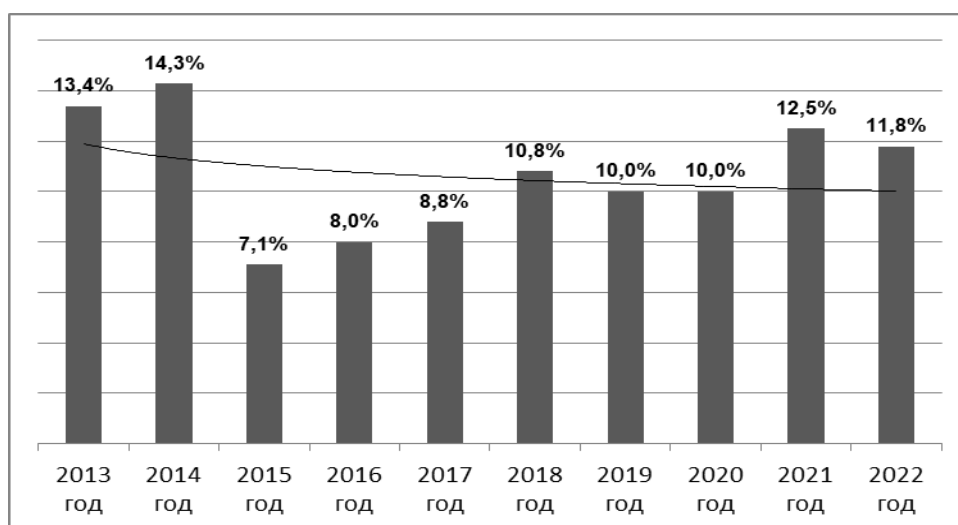


Рис.52. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату в регионе в 2022 году составила 2,9% (2021 год – 1,0%), что ниже показателя по РФ за 2021 год – 4,1% (рис.53).

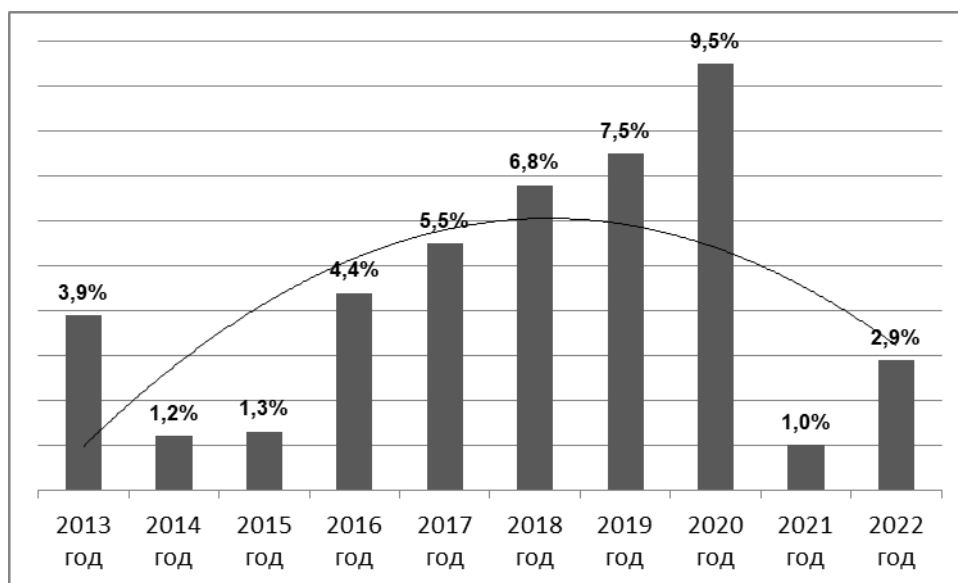


Рис.53. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)

Доля рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным полям, составила в 2022 году 0,0% (2021 г. – 0,0%), что ниже показателя по РФ за 2021 год – 2,1% (рис.54).

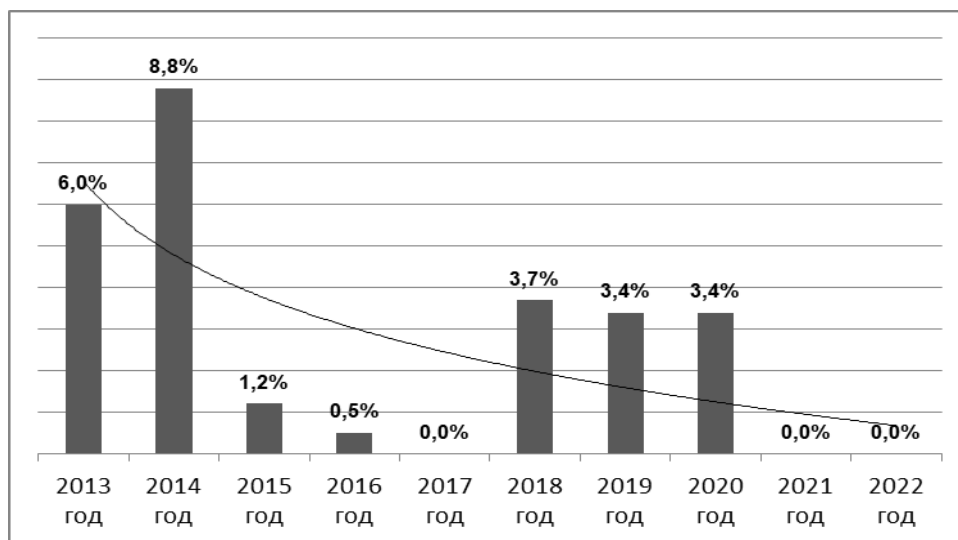


Рис.54. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)

Удельный вес рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по освещенности в 2022 году составил 10,8% (2021 г. – 4,9%), что выше среднероссийского показателя по РФ за 2021 год (9,3%) (рис.55).

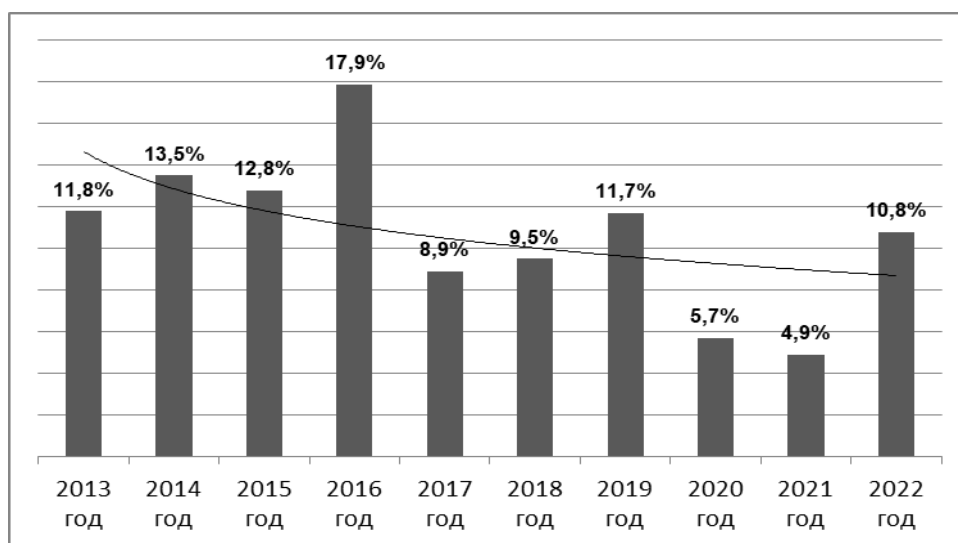


Рис.55. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в 2022 году оставалась стабильной, несмотря на сложившуюся тенденцию, связанную со старением водных и воздушных судов. В 2022 году проведено обследование 41 единицы транспортных средств, в том числе 9 - с применением лабораторных и инструментальных методов исследований. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, снизилась с 8,4% в 2018 году до 0% в 2022 году.

Общее количество транспортных средств, состоящих на учете на территории Кировской области, составило 1705 единицы, в том числе 23 единицы водного транспорта, 7 единиц воздушного транспорта, 1675 единиц автомобильного транспорта. На контроле Управления находится 111 объектов транспортной инфраструктуры.

С целью оформления судовых санитарных свидетельств специалистами Управления и территориальных отделов было обследовано 23 единицы водного транспорта, выдано 23 судовых санитарных свидетельства.

На контроле Управления находятся два предприятия воздушного транспорта: аэропорт АО «Аэропорт Победилово» и взлетно-посадочная площадка малой авиации ООО "Вяткаавиа". Всего эксплуатируется 7 воздушных судов. В 2022 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.

Профессиональная заболеваемость

Сохранение здоровья работающего населения является приоритетным направлением государственной политики в области трудовых отношений, охраны труда и обеспечения работодателем здоровых и безопасных условий труда, профилактики профессиональной заболеваемости, поскольку экономический подъем государства связан с трудоспособным населением.

Из комплекса производственных факторов, условия труда работников являются основным фактором риска формирования профессиональной и профессионально обусловленной патологии.

Оценка уровня вредного воздействия на работников в процессе их трудовой деятельности отдельных факторов трудового процесса и выработка механизмов управления ими с целью снижения до уровней приемлемых рисков позволяет сохранять профессиональное здоровье работающих и ведет к сбережению трудовых ресурсов.

В 2022 году произошло сокращение рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню воздействия на организм работников шума и вибрации.

За анализируемый период у работающих на предприятиях г. Кирова и области вновь установлен 31 случай профессиональных заболеваний (29 заболевших, из них у 2 чел. установлено по 2 диагноза), в том числе 6 – острых и 25 – хронических случаев (2021 год – 36 случаев заболеваний (33 заболевших, из них у 3 чел. установлено по 2 диагноза), в том числе 18 – острых и 18 – хронических случаев; 2020 год – 17 случаев профессиональных заболеваний, в том числе 4 – острых и 13 – хронических случаев).

Все случаи острых профзаболеваний установлены у медицинских работников и связаны с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной инфекцией – Covid-19.

Удельный вес хронических профессиональных заболеваний в 2022 году составил 80,6% (2021 год – 50,0%, 2020 год – 76,5%).

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающего населения в 2022 составил 0,31 (2021 г. – 0,52; 2020 г. – 0,30), что ниже показателя по Российской Федерации 2021 г. – 1,09; 2020 г. – 0,78.

В рамках административных территорий наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости зарегистрированы в г. Кирове – 51,6% от всех

случаев профзаболеваний, зарегистрированных в 2022 году, в Омутнинском и Слободском районах – по 6,45%, и по 3,22% – в Оричевском, Советском, Вятскополянском, Мурашинском, Уржумском, Подосиновском, Куменском, Белохолуницком и Сунском районах. Профессиональные заболевания в прошедшем году чаще регистрировались в таких профессиональных группах, как водители автомобиля, трактористы, медицинские работники.



Рис.56. Структура профессиональной заболеваемости

В структуре профессиональной патологии в зависимости от действующего вредного производственного фактора на первом месте профессиональная патология вследствие воздействия биологического фактора, её доля в общей структуре составила в 2022 году 38,7%. Второе ранговое место занимают профессиональные патологии вследствие чрезмерного воздействия на организм работников физических производственных процессов – 32,2%. Третье место соответственно за профессиональными заболеваниями от воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем – 16,1%, четвертое и пятое места соответственно за профессиональными заболеваниями от воздействия умеренно опасных аллергенов и заболеваниями промышленных аэрозолей по 6,45% (рис.56).

Основная доля профессиональной патологии вследствие воздействия биологического фактора это заболевания, вызванные новой коронавирусной инфекцией – Covid-19, которая составляет 85,7%. В 2022 году зарегистрировано 6 летальных случаев острых профзаболеваний у медицинских работников и водителей СМП, в 2021 году – 18. В 14,3% случаях - это заболевание, вызванное воздействием микобактерии туберкулеза (1 случай хронического профзаболевания туберкулеза органов дыхания у медицинского персонала противотуберкулезного диспансера).

Распределение по основным нозологическим формам в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов трудового процесса, с 2019 года изменилось: нейросенсорная тугоухость составляет 100,0% от числа всех заболеваний в группе у работников сельского хозяйства,

обрабатывающих отраслей промышленности, в том числе лесозаготовки и обработки древесины (трактористы и водители автомобиля составляют 60% от общего числа случаев).

Доля профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2022 году, также как и в 2021 г., принадлежит пояснично-крестцовой радикулопатии – 100% (машинист бульдозера и водители автомобиля).

В группе профессиональных заболеваний, вызванных воздействием на организм работников промышленных аэрозолей, 100,0 % составляют пневмокониозы (асбестоз, силикатоз) вследствие воздействия пыли, содержащей кремний, (работники обрабатывающих отраслей промышленности).

В группе заболеваний от воздействия химического фактора 100,0% составляют заболевания кожи – контактный дерматит (работники обрабатывающих отраслей промышленности).

При стаже работы более 20 лет зарегистрировано 58,06% профзаболеваний.

В 100,0% случаях профессиональная патология зарегистрирована у лиц в возрасте от 50 лет и старше.

На протяжении многих лет остается высоким число случаев профзаболеваний, зарегистрированных на предприятиях с частной формой собственности, удельный вес которых в 2022 году составил 55,1% (2021 г. – 47,2%; 2020 г. – 64,7%; 2019 г. – 89,5%; 2018 г. – 81,8%; 2016 г. – 86,6%; 2015 г. – 75%; 2014 г. – 81,1%; 2013 г. – 91,1%; 2012 г. – 93,3%; 2011 г. – 92,5%).

В 2022 году не было установлено случаев инвалидности вследствие профпатологии.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний послужили: контакт с инфекционным агентом – в 41,4%, конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования - в 37,9% случаев, несовершенство технологических процессов – в 10,3% случаев, длительный стаж работы с вредным производственным фактором - в 6,9% случаев, отсутствие санитарно-технических установок – в 3,4% (рис.57).

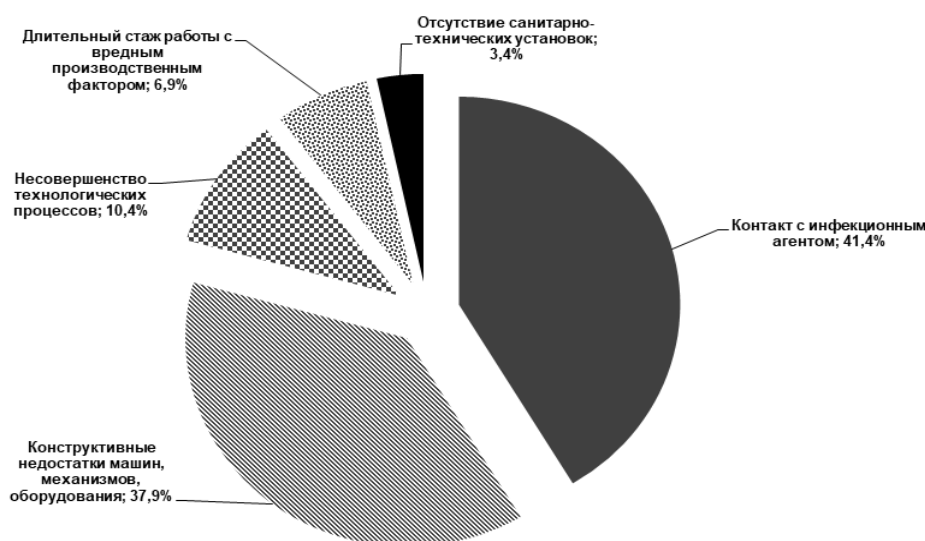


Рис.57. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2022 году

Среди мужчин в 2022 году установлено 2 случая острых и 17 случаев хронических профзаболеваний (61,3% от общего количества профбольных); среди женщин в 2022 году установлено 4 случая острых и 8 случаев хронических профзаболеваний (38,7% от общего количества профбольных).

Все летальные случаи острых профзаболеваний установлены у медицинских работников и связаны с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной инфекцией – Covid-19.

Среди работников мужчин, наиболее часто подвержены риску возникновения хронического профессионального заболевания водители автомобилей, трактористы (среди работников сельского хозяйства), обрабатывающих производств, в том числе деревообработки.

Совокупный вклад в общее число профессиональных заболеваний представителей перечисленных профессий составляет ежегодно в среднем в пределах 50% от всех профессиональных заболеваний среди мужчин: в 2022 году – 58,8% (в 2021 году – 47,2%, в 2020 году – 41,2%, в 2019 году – 47,4%, в 2018 году – 45,5%, в 2017 году – 52,6%).

В 2022 году 50% случаев хронических профзаболеваний среди женщин установлено у медицинских работников, которые связаны с последствиями перенесенной новой коронавирусной инфекцией – Covid-19.

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 2022 году 82,75% 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. Так, в 2021 году 88,8% случаев были установлены при обращении в ЛПО, в 2020 году 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 г. – 42,1%, с 2014 по 2016 годы – 36,6-45%).

При проведении контрольных (надзорных) мероприятий особое внимание специалистами Управления уделяется вопросам организации медицинских осмотров 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

За 2022 год в Кировской области зарегистрировано 538 087 случаев инфекционных и паразитарных болезней (2021 год – 459 428 случаев).

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 нозологическим формам, подлежащим регистрации по статистической форме.

Доля детей до 17 лет среди лиц с инфекционной (паразитарной) инфекцией составила 49,9%. Уровень заболеваемости детей до 14 лет составил 112866,31 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлогоднего показателя на 19,0%. Среди подростков (15-17 лет) зарегистрировано 25 897 случаев заболеваний, показатель – 70535,2 на 100 тыс. подростков; среди взрослых (18 лет и старше) соответственно: 269243 случая или 26972,7 на 100 тыс. взрослого населения.

По сравнению с 2021 годом отмечается рост суммарной заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) на 31,2 %, социально-значимым инфекциям на 8,8%, паразитарным инфекциям на 14,8%; клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) в 1,4 раза.

Отмечено снижение заболеваемости внебольничной пневмонией (ВП) в 2,2 раза; пневмониями, вызванными вирусом COVID-19 в 2,4 раза; коклюшем на 36,5 % и др.

В 2022 г. зарегистрировано 87447 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Вспышечная заболеваемость регистрировалась в 6 районах и г.Кирове, зарегистрировано 41 эпидосложнение с числом пострадавших 513, в том числе детей до 17 лет – 495 человека. Из общего числа вспышек: 1 – ОКИ, неустановленной этиологии, 40 - ветряная оспа. Число пострадавших при ОКИ - 8, ВКИ – 494 соответственно (рис.58).

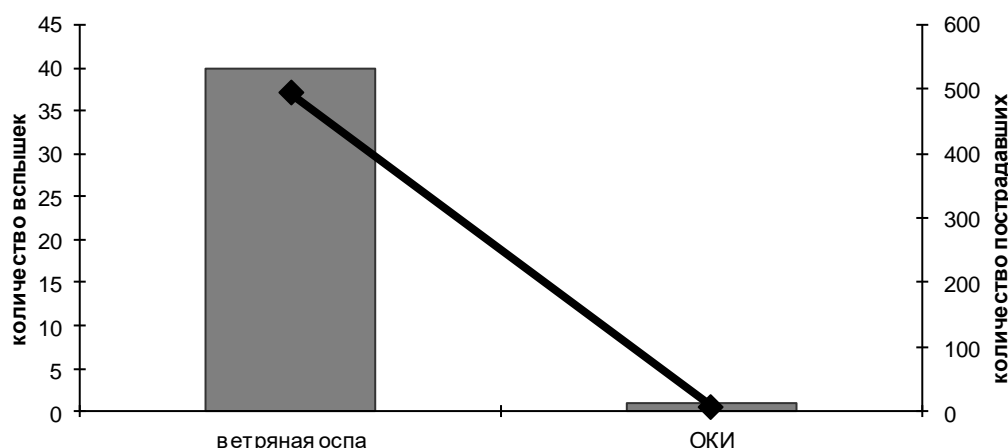


Рис.58. Вспышечная заболеваемость на территории Кировской области в 2022 году

В 2022 году в области случаев **кори** не зарегистрировано (в 2020 году в Кировской области зарегистрирован 1 завозной случай **кори** из Тайланда). В целом по области в 2022 году против кори вакцинировано 13811 человека, в том числе 10268 детей. Ревакцинацию получили 30195 человек, в том числе 15353 ребенка. 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 2022 году составил 95,5% (2021 год – 96,6%, 2020 год – 97,6%), при этом своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) – 97,6% (2021 год – 96,86%, 2020 год – 97,43%). В целях контроля коревого иммунитета обследован 531 человек, выявлено 69 негативных – 13,01%.

В целях активного выявления случаев кори среди больных экзантемными заболеваниями на базе лаборатории Пермского регионального центра по ликвидации кори обследован 31 больной с сыпью, случаев кори не выявлено.

Подтверждение статуса территории региона, свободной от эндемичной кори, остается на 2023 год одной из приоритетных задач.

В 2022 году в области не зарегистрировано случаев **эпидемического паротита** (2013 год – 5 случаев, показатель заболеваемости составляет 0,38 на 100 тыс. населения).

Охват детей вакцинацией против эпидемического паротита по показателю своевременности иммунизации в 24 месяца составляет 97,6% (2021 год – 96,86%, 2020 год – 97,43%). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 97,3% детей (2021 год – 96,6%, 2020 год – 95,6%).

В целях контроля иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 506 человек, выявлено 99 негативных – 19,56%.

В 2022 году не зарегистрировано случаев **краснухи** (2016 год - зарегистрирован 1 подтвержденный случай краснухи, показатель заболеваемости составил 0,08 на 100 тыс. населения).

Охват своевременной вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев превышает нормируемый уровень (95%) и составляет 97,6% (2020 год – 97,48%, 2021 год – 96,86%), ревакцинацией в 6 лет – 97,3% (2020 год – 95,6%, 2021 год – 96,6%).

В целях активного выявления случаев краснухи среди больных с подозрением на краснуху в 2022 году на базе лаборатории Пермского регионального центра по ликвидации кори обследован 31 больной с сыпью, случаев краснухи не выявлено.

В целях предупреждения заболеваемости краснухой и корью основной задачей на предстоящий период является достижение охвата прививками детей не менее 95% во всех административных территориях, педиатрических и фельдшерских участках; обязательное лабораторное подтверждение диагноза с лабораторным обследованием экзантемных заболеваний в соответствии со стандартным определением случая на краснуху и корь, а также применение метода вирусологического обследования больных корью, краснухой с целью генотипирования вирусов в рамках программы ликвидации кори.

В целях контроля краснушного иммунитета обследован 531 человек, выявлено 6 негативных – 1,13%.

В 2022 году на территории области не зарегистрировано заболеваемости **дифтерией**, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса дифтерийной инфекции. Многолетняя плановая иммунизация населения обеспечила специфическую защиту от этой инфекции. Охват своевременной вакцинацией против дифтерии детей в возрасте 12 месяцев составляет 97,34% (2020 год – 95,55%, 2021 год – 96,77%), ревакцинацией в 24 месяца – 96,26%.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения в возрасте 18 лет и старше по области превышает нормируемый уровень (95,0%) и составляет 97,4% (97,6% в 2020 году, 97,5% в 2021 году). Показатель охвата ревакцинацией против дифтерии взрослых составляет в 2022 году 97,3% (2020 год – 97,4%, 2021 год – 97,5%).

Обследован на напряженность специфического иммунитета против дифтерии 571 человек (в 2020 году – 15, в 2021 году – 729), выявлено 7,5% сывороток с уровнем антител ниже защитного (в 2020 году – 13,3%, в 2021 году – 6,85%). Основными направлениями в профилактике дифтерии по-прежнему остаются поддержание высокого охвата прививками и эффективный эпидемиологический надзор.

В 2022 году отмечается снижение заболеваемости **коклюшем**: показатель заболеваемости составил 0,4 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости коклюшем ниже среднего по РФ в 5,4 раза и 1,6 раза по Приволжскому федеральному округу (ПФО) (рис.59).

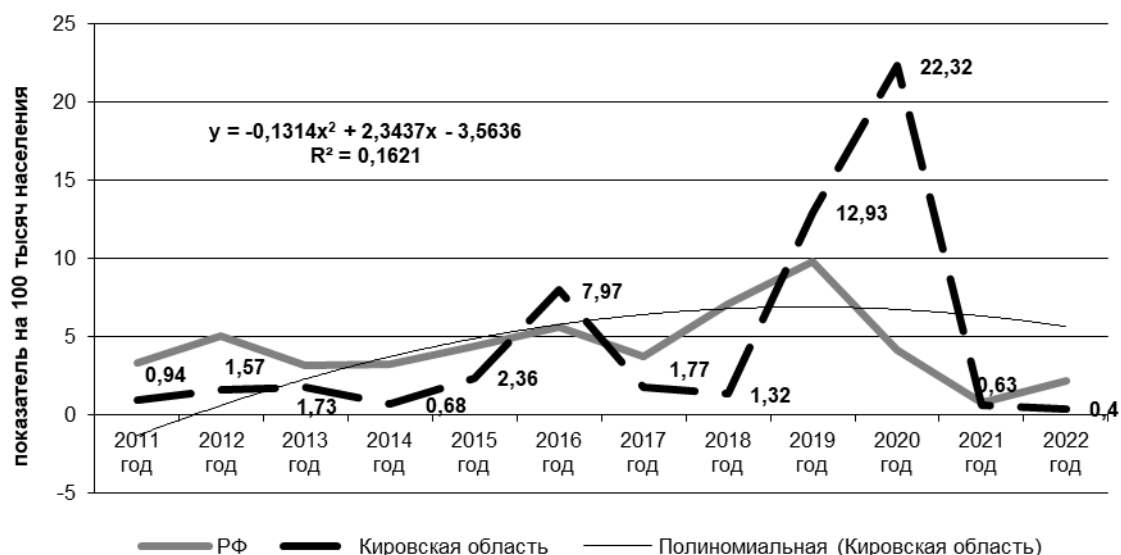


Рис.59. Динамика заболеваемости коклюшем в Кировской области в сравнении с РФ 2011-2022 гг.

Среди заболевших дети до 14 лет, привитые, организованные - 100%.

Эти данные могут свидетельствовать о недостаточной напряженности и продолжительности поствакцинального иммунитета у детей и накоплении значительного числа неиммунных к семилетнему возрасту.

Показатель своевременности вакцинации против коклюша в декретированном возрасте (12 мес.) составляет 97,2% (2020 год – 95,5%, 2021 год – 96,6%). В возрасте 24 месяца ревакцинированы 96,26% детей (2020 год – 96,2%, 2021 год – 95,7%).

Заболевания коклюшем зарегистрированы в 3 районах и г. Кирове (таблица 29).

Таблица 29

Распределение заболеваний коклюшем по административным территориям Кировской области в 2021-2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	5	0,40	5	1,98	8	0,63	8	3,15
Верхнекамский					1	3,86	1	21,91
г. Киров	2	0,37	2	1,78	5	0,92	5	4,49
Нолинский	1	5,53	1	26,18				
Оричевский	2	7,23	2	36,52				
Слободской					1	1,6	1	7,65
Уржумский					1	4,42	1	20,58

Основными задачами по поддержанию спорадической заболеваемости коклюшной инфекцией являются сохранение высокого уровня охвата профилактическими прививками детского населения, усиление контроля за своевременным и полным лабораторным обследованием на коклюш детей, в том числе длительно кашляющих и повышением настороженности педиатров в отношении данной патологии.

В области, как и в целом по Российской Федерации, заболеваемость **менингококковой инфекцией** в последние годы имеет тенденцию к снижению (рис.60).

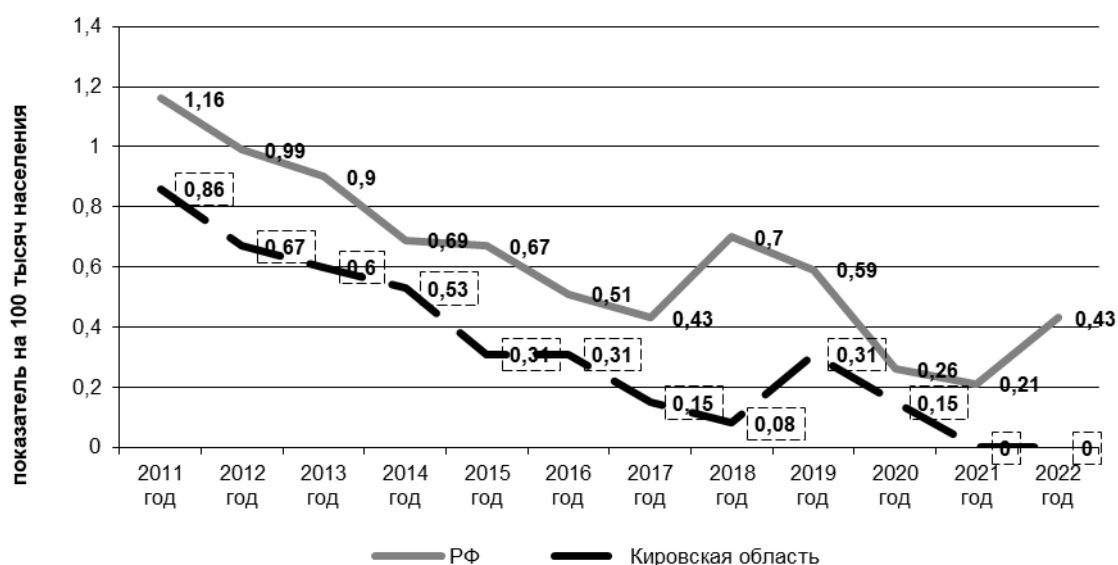


Рис.60. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией в Кировской области в сравнении с РФ 2011-2022 гг.

В 2022 и 2021 годах в области не зарегистрировано случаев заболевания менингококковой инфекцией. В 2020 году менингококковая инфекция зарегистрирована в 1 районе области и г.Кирове.

Одним из основных методов профилактики менингококковой инфекцией в очагах является вакцинопрофилактика контактных по эпидпоказаниям. В 2022 году привит против менингококковой инфекции 1929 человек, в том числе 239 детей (в 2020 году – 1381, 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.

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

В целях подготовки к эпидсезону 2021-2022 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 2021-2022 гг. пик заболеваемости гриппом пришелся на 52-ю неделю 2022 года, превышение недельного эпидемического порога по населению в целом по области отмечалось в течение 5-ти недель на 16,8-131,3%. Интенсивность эпидпорога на пиковой неделе составила 142,93 на 10 тысяч заболеваний, за весь период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ составила 554,96 на 10 тысяч населения.

По данным официальной статистики в Кировской области в 2022 году зарегистрировано 424045 случаев острых респираторных вирусных инфекций (далее - ОРВИ), в том числе 236210 у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 33918,91.

За последние 5 лет в Кировской области уровень заболеваемости острыми инфекциями верхних дыхательных путей колебался от 21474,22 (2018 г.) до 33918,91 на 100 тыс. населения (2022 г.). Заболеваемость ОРВИ за пять лет в области выше, чем в целом по Российской Федерации и ПФО, в 2022 г. выше показателя по ПФО на 13,4% и по РФ на 17,8%.

Диагноз гриппа в 2022 году зарегистрирован у 1190 человек, из них 1040 – дети до 17 лет. Заболеваемость гриппом 95,19 на 100 тыс. населения, выше, чем в целом по РФ в 1,6 раз, и показателя ПФО в 2,6 раза. За последние 5 лет максимальный уровень заболеваемости по Кировской области был в 2022 году – 95,19 и минимальным в 2020 году – 23,43 на 100 тыс. населения.

В 2022 году в период подготовки к сезону 2022-2023 гг. привито 588445 человек, в том числе детей 146778 человек (76,5% от плана). Охват прививками от численности населения составляет 47,07% (2021 г. – 48,0%, 2020 г. – 52,0%).

В территориях с низким охватом прививками в 2023 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 398 лиц, в том числе после вакцинации 77 человек. Доля серопозитивных к вирусам гриппа А (H1N1) – 69,09%, А (H3N2) – 65,07%, В (Викторианская линия) – 63,3%, и В (Ямагатская линия) – 68,09%.

Доля возбудителей гриппа в структуре циркулирующих возбудителей составила 3,8% (А/H1-swine – 28,8%, H3N2 – 69,2%, грипп В – 1,9%); возбудители ОРВИ

составляют 96,2%: риновирус (10,2%), бокавирус (1,0%); парагрипп (3,0%), аденовирус (2,0%), РС-вирус (1,2%), и другие.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) продолжает оставаться одной из серьезных проблем здравоохранения всех стран мира и имеет огромную эпидемиологическую и социально-экономическую значимость.

За 2022 год зарегистрировано 87447 случаев **новой коронавирусной инфекции**, показатель 6994,79 на 100 тыс. населения: внебольничными пневмониями с положительным результатом на COVID-19 – 308,91 на 100 тыс. населения или 3862 случая; бессимптомных форм 1397,80 на 100 тыс. населения или 17475 случая.

Таблица 30

Распределение заболеваний новой коронавирусной инфекцией по административным территориям Кировской области в 2022 г. в сравнении с 2021 г.

Район	2022 год		2021 год	
	Всего		Всего	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	87447	6994,79	43680	4252,21
Арбажский	483	9331,53	519	9579,18
Афанасьевский	743	6498,73	722	6178,86
Белохолуницкий	1054	6587,09	483	2956,66
Богородский	330	8989,38	365	9592,64
Верхнекамский	974	3856,97	378	1460,02
Верхошижемский	1104	13692,17	604	7277,11
Вятскополянский	2710	4696,30	1632	2787,6
Даровской	357	3928,26	575	6143,16
Зуевский	1069	5934,93	671	3622,33
Кикнурский	968	13765,64	497	6878,9
Кильмезский	503	4843,06	180	1691,09
г.Киров	37296	6828,19	19945	3667,53
Кирово-Чепецкий	6834	7571,04	4225	4606,06
Котельничский	4172	12166,81	2473	7057,85
Куменский	1243	8224,71	855	5555,19
Лебяжский	542	8404,40	361	5404,19
Лузский	1248	8652,85	958	6461,2
Малмыжский	1078	4989,82	739	3338,45
Мурашинский	849	8605,31	483	4719,56
Нагорский	447	6047,90	271	3557,36
Немский	514	8331,98	369	5828,46
Нолинский	771	4267,45	718	3884,65
Омутнинский	2203	5737,73	1335	3426,06
Опаринский	470	5597,24	431	4948,9
Оричевский	1205	4353,80	531	1900,57
Орловский	834	7459,75	571	4982,98
Пижанский	1065	12163,09	361	4022,28

Подосиновский	1864	14717,73	1493	11476,7
Санчурский	518	6774,78	198	2524,22
Свечинский	571	8815,81	558	8319,67
Слободской	2960	4798,81	2007	3215,93
Советский	2425	10295,49	1465	6125,35
Сунской	210	3940,70	287	5250,64
Тужинский	435	7408,04	260	4318,22
Унинский	536	7683,49	322	442,81
Уржумский	1545	7006,17	1398	6182,83
Фаленский	649	8121,64	420	5103,9
Шабалинский	1095	13132,65	685	8043,68
Юрьянский	2126	8926,40	1652	6803,95
Яранский	1447	6666,36	1683	7596,2

По сравнению с предыдущим годом наблюдается рост в 1,6 раз (2021 г. – 4252,21 на 100 тыс. населения).

По структуре клинических проявлений: ОРВИ составили 75,6% (2021 г. – 70,7%), ВБП – 4,41% (2021 г. – 17,1%), без клинических проявлений – 19,98% (2021 г. – 12,2%) (рис.61).

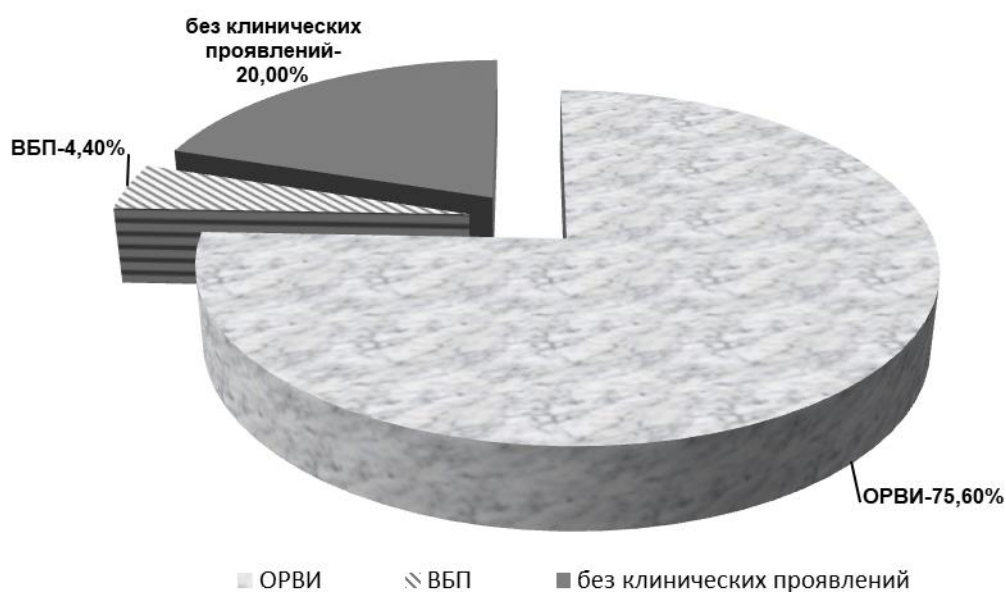


Рис.61. Структура клинических проявлений новой коронавирусной инфекции в Кировской области в 2022 г.

Среди детского населения до 17 лет показатель заболеваемости составил 6179,38 на 100 тыс. населения в 2022 году, по сравнению с 2021 годом наблюдается существенный рост в 2,8 раз (2021 г. – 2225,28 на 100 тыс. населения). При этом дети составляют 17,8% среди всех выявленных больных (2021 г. – 10,5%). Самый высокий показатель среди подростков (8437,96 на 100 тысяч населения), на втором месте дети в возрасте 7-14 лет (6687,37 на 100 тысяч населения). Среди взрослого населения в

основном болеют лица в возрасте 30-49 года (61,23%), а внебольничными пневмониями с положительным результатом на covid-19 – лица старше 65 лет (38,26%).

В 2022 году новой коронавирусной инфекцией заболело 4325 работников медицинских организаций, в том числе 4325 медицинских работников (4,94% от общего количества случаев соответственно).

В структуре больных новой коронавирусной инфекцией пенсионеры составили 19,13%, рабочие – 10,35%, служащие – 10,32%, представители силовых структур – 0,89%, другие социальные группы – 59,31%.

Инфицирование происходит в основном в семье/близком окружении (26,85%), в медицинских организациях (4,94%), прочих организациях (32,44%), 0,07% – завозные случаи, при посещении торговых объектов - 35,24%, 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. Первые единичные завозные случаи зарегистрированы в марте 2020 года. В течение года наблюдается осенне-зимний подъемы заболеваемости. В основном болеет городское население (84,88%), показатель заболеваемости жителей села ниже в 1,6 раза (7592,96 и 4849,79 соответственно). В общей структуре заболеваемости новой коронавирусной инфекции преобладает женщины (59,18%).

Умерло 417 человек, смертность – 33,35 на 100 тыс. населения, летальность – 0,03% (рис.62).

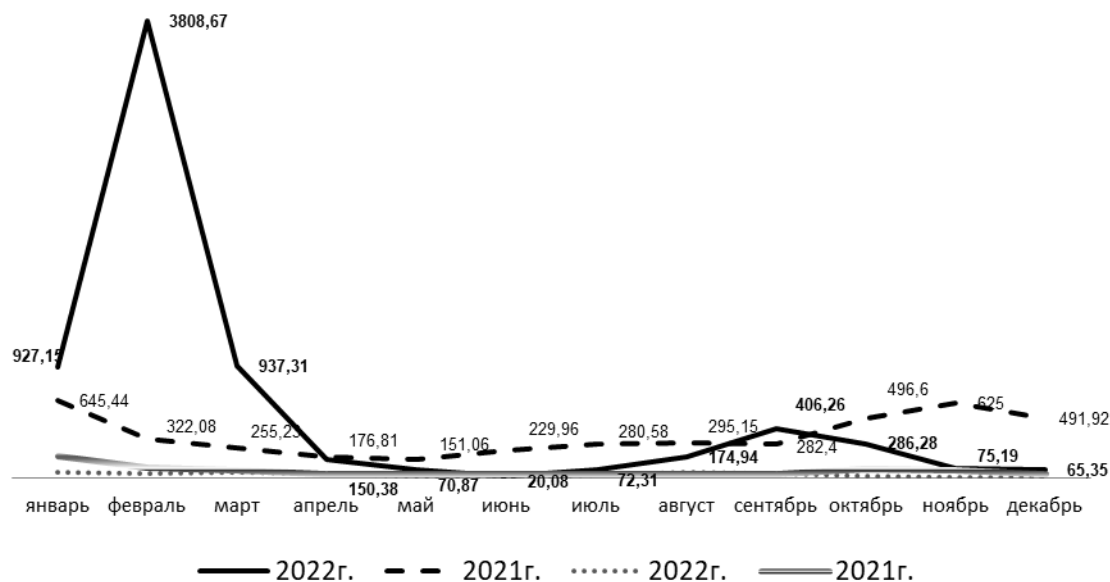


Рис.62. Помесячная заболеваемость новой коронавирусной инфекцией в Кировской области в 2022 г. в сравнении с 2021 г.

Динамика заболеваемости COVID-19 на территории области в 2022 году характеризовалась периодами подъема и спада различной продолжительности. Было зафиксировано два подъема заболеваемости COVID-19 (с последней недели январь-февраль, с последней недели август-сентябрь).

В 2022 году в Кировской области проведено более 1 миллиона исследований клинического материала. При этом охват тестированием сохранялся высоким (в среднем 282,93). В 2022 году на базе вирусологической лаборатории Центра было обследовано на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 методом ПЦР 11485 лиц, из них 9607 больных и с подозрением на заболевание, 191 по эпидпоказаниям (в том числе контактные) и 1687 – с профилактической целью. Из них выявлено с положительным результатом соответственно 2003 (20,85%), 2 (1,05%) и 29 лиц (1,72%).

С целью выявления иммуноглобулинов класса М и G к SARS-CoV-2 было обследовано 128 лиц. Всего проведено 147 исследований, из них на определение антител IgM – 19, антител IgG – 128. С наличием иммуноглобулинов класса М выявлено 5 лиц (56,3%), класса G – 113 (58,7%).

С целью оценки коллективного иммунитета к SARS-CoV-2 обследовано 128 лиц, в том числе после вакцинации 12 человек. Доля серопозитивных к SARS-CoV-2 100,0% (Эпивак корона).

Работа лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» осуществлялась под руководством референс-центров по мониторингу за коронавирусными инфекционными болезнями ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора, ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора, ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора. Направлено 1073 пробы биологического материала от 1073 лиц с целью проведения углубленных исследований и для мониторинга генетической изменчивости нового коронавируса SARS-CoV-2. Выявлено 625 мутаций, в том числе 47 - варианта Delta, 578 – Omicron (в том числе ВА.1, ВА.2, ВА.4/ВА.5, BQ.1).

За 2022 год привито против COVID-19 636054 лиц (50,9% от численности населения области).

Заболеваемость **внебольничными пневмониями** снизилась по отношению к уровню показателя 2021 года (549,84 на 100 тыс. населения) в 2,2 раза; отмечается полиномиальная тенденция снижения заболеваемости с 2020г. Уровень заболеваемости в области, не смотря на тенденцию к снижению, выше, чем по РФ на 36,5% и ПФО – на 31,1% (рис.63).

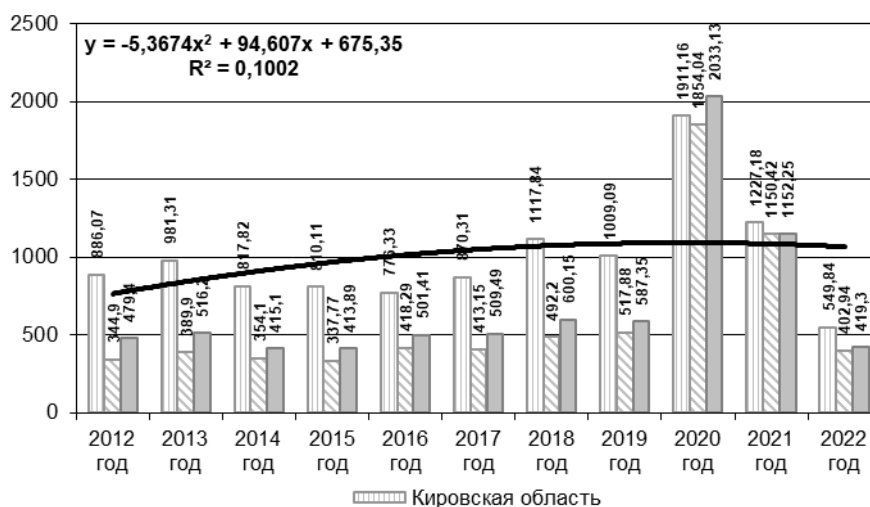


Рис.63. Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Кировской области в сравнении с РФ 2012-2022 гг.

Среди детского населения показатель заболеваемости пневмониями за год снизился на 28,0% с показателя 996,9 в 2021 году до 717,55 на 100 тыс. населения в 2022 году, при этом дети составляют 26,3% среди всех выявленных больных с пневмониями. Самый высокий показатель заболеваемости среди детей в возрасте 1-2 года (2384,58 на 100 тысяч населения). Заболеваемости детей пневмониями превышает средний показатель по РФ в 1,6 раза, по ПФО – в 1,5 раза.

Случаи внебольничной пневмонии регистрируются на всех административных территориях области, в 14 районах уровень заболеваемости превышает средний областной показатель. В течение года наблюдается весенний и осенне-зимний подъемы заболеваемости. В основном болеет городское население (81,7%), показатель заболеваемости жителей села ниже на 24,5% (574,5 и 461,46 соответственно). В общей структуре заболеваемости внебольничными пневмониями незначительно преобладает мужчины (51,4%). В 2022 году внебольничная пневмония стала причиной смерти 181 человек; смертность – 14,66 на 100 тыс. населения, летальность – 2,63% (2021 год – соответственно 34,5 на 100 тыс. населения и 2,81%), показатель смертности за 2022 год снизился на 6,8% (рис.63).

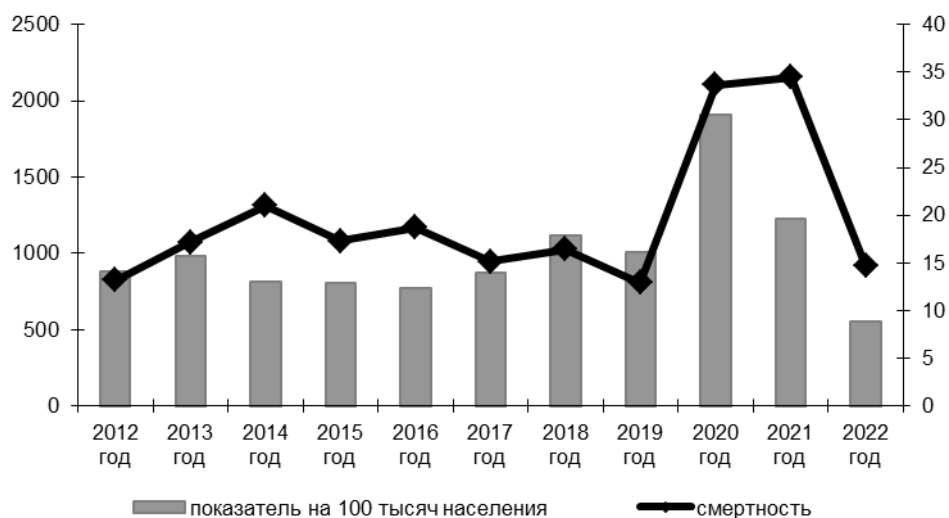


Рис.63. Заболеваемость и летальность внебольничными пневмониями в Кировской области в сравнении с РФ 2012-2022 гг.

Наиболее высокий показатель заболеваемости внебольничными пневмониями среди детей в возрасте 1-2 лет, при удельном весе в структуре 8,2%. Заболело детей в возрасте 3-6 лет - 657 (1059,6 на 100 тыс. детей данного возраста), из них организованных – 511 человек (77,7%). В целом на долю детей до 17 лет приходится 26,3%.

Пневмонии преимущественно диагностируются как бактериальные – в 99,2%. Однако, инфекционный патоген, вызвавший пневмонию, определяется крайне редко. Так пневмококковые пневмонии были зарегистрированы только в 1 случае в одном районе области, при этом пневмококк является одним из основных возбудителей бактериальных пневмоний; вирусные - 54 случая в 12 районах области, микоплазмой – в 1 районах, хламидийная – в 1 районе.

В 2022 году в лаборатории Центра с диагностической целью (с подозрением) на внебольничную пневмонию обследовано:

♦ на наличие возбудителей вирусной этиологии 91 чел., у 23 (25,2%) обнаружены маркеры возбудителей: COVID-19, парагрипп, риновирусы, у 2 лиц обнаружена микст-инфекция;

♦ на наличие возбудителей бактериальной природы обследовано 33 лица, все посмертно. В секционном материале обнаружены различные возбудители (100,0%), в том числе: Staphylococcus aureus, гемолитические формы Staphylococcus epidermidis и Staphylococcus saprophyticus, Klebsiella pneumoniae, Klebsiella oxytoca, Klebsiella ozaena, Pseudomonas aeruginosa, Streptococcus pyogenes, Escherichia coli, у 18 лиц обнаружена микст-инфекция.

Таблица 31

Распределение заболеваний внебольничными пневмониями по административным территориям Кировской области в 2021-2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	15492	1227,18	2532	996,89
Арбажский	15	289,80			27	498,34	2	205,34
Афанасьевский	39	341,12	7	236,25	83	710,31	8	263,68
Белохолуницкий	111	693,71	42	1281,66	186	1138,59	45	1350,14
Богородский	24	653,77	4	615,38	18	473,06	7	1044,78
Верхнекамский	114	451,43	10	228,31	281	1085,36	28	613,36
Верхошижемский	40	496,09	20	1253,92	55	662,65	8	477,90
Вятскополянский	251	434,97	115	1008,15	540	922,37	172	1484,42
Даровской	98	1078,35	11	618,32	106	1132,48	5	272,03
Зуевский	58	322,01	6	170,02	129	696,39	2	54,73
Кикнурский	87	1237,20	7	618,92	113	1564,01	12	1024,77
Кильмезский	81	779,90	9	402,86	82	770,39	11	472,1
г.Киров	3095	566,64	665	590,83	8423	1548,84	827	742,06
Кирово-Чепецкий	447	495,21	170	1008,66	603	657,39	210	1229,08
Котельничский	253	737,82	69	1028,93	328	936,10	75	1100,19
Куменский	44	291,14	18	562,50	159	1033,07	62	1884,5
Лебяжский	42	651,26	10	862,07	67	1002,99	15	1235,58
Лузский	39	270,40	5	177,94	272	1834,49	32	1099,66
Малмыжский	63	291,61	11	260,36	144	650,52	17	390,63
Мурашинский	84	851,41	16	797,61	298	2911,86	29	1400,97
Нагорский	18	243,54	6	429,18	59	774,48	7	475,87
Немский	54	875,34	15	1123,60	74	1168,85	11	798,84
Нолинский	164	907,73	77	2015,71	295	1596,06	105	2688,86
Омутнинский	183	476,62	104	1305,22	237	608,22	135	1664,0
Опаринский	17	202,45	4	291,33	79	907,11	7	483,09
Оричевский	132	476,93	26	474,71	158	565,52	41	753,26
Орловский	103	921,29	37	1654,00	89	776,68	17	744,31

Пижанский	61	696,67	6	360,14	136	1515,32	26	1503,76
Подосиновский	36	284,25	6	256,08	166	1276,04	46	1875,25
Санчурский	38	496,99	2	148,81	53	675,68	2	146,84
Свечинский	12	185,27	2	162,60	37	551,86	4	308,88
Слободской	268	434,49	78	605,17	664	1063,97	225	1720,45
Советский	173	734,48	15	300,36	181	756,78	22	438,86
Сунской	56	1050,85	11	1011,96	130	2378,34	6	546,45
Тужинский	22	374,66	4	360,04	22	365,39	5	434,03
Унинский	24	344,04	11	786,28	61	851,12	21	1446,28
Уржумский	99	448,94	28	587,00	277	1225,07	31	638,12
Фаленский	22	275,31	2	128,12	136	1652,69	15	932,84
Шабалинский	48	575,68	19	1137,72	124	1456,08	15	891,8
Юрьянский	215	902,72	130	2671,60	314	1293,25	173	3442,79
Яранский	144	663,41	30	743,49	286	1290,96	51	1235,47

Вакцинировано против пневмококковой инфекции 15936 человек, в том числе детей – 10091, ревакцинировано 9936, в том числе детей 9034 (в 2021 году вакцинировано – 12486, ревакцинировано – 8585, в 2020 году - 13389 и 10463 соответственно).

Ветряная оспа в структуре воздушно-капельных инфекций (без гриппа и ОРВИ) составляет 52,04%. В 2022 году зарегистрировано 7816 случаев, показатель 625,19 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2021 г. в 2,0 раза (рис.64).

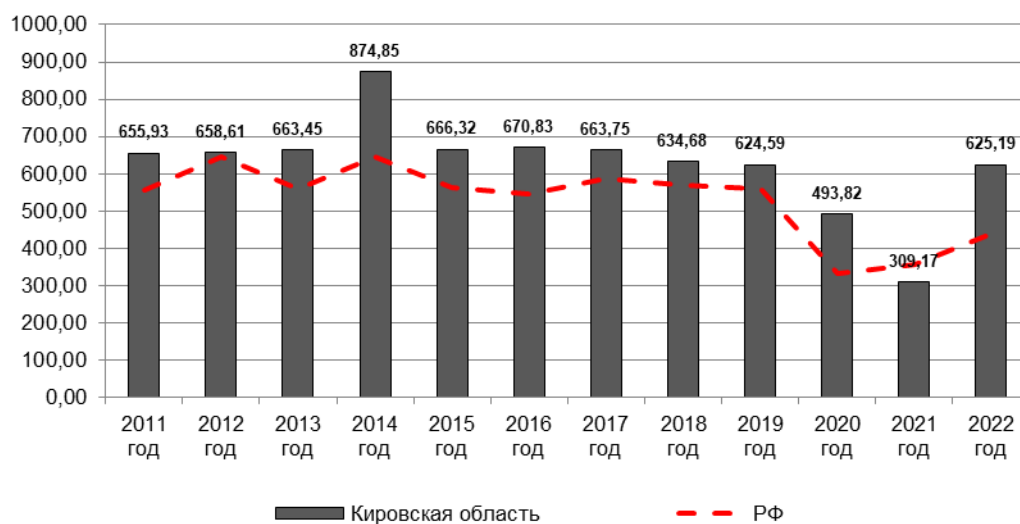


Рис.64. Динамика заболеваемости ветряной оспой в Кировской области в сравнении с РФ 2011-2022 гг.

Ветряная оспа традиционно поражает детское население, на которое приходится 96,4% от числа заболевших лиц. От общего числа больных 58,7% случаев заболеваний регистрируются в возрастной группе 3-6 лет, 21,5% - у детей от 7 до 14 лет, 2,43% - у детей до 1 года и 11,83% - у детей 1-2 лет. Случаи ветряной оспы регистрируются на 40 административных территориях области, в 9 районах заболеваемость выше среднего

областного показателя (625,19% на 100 тыс. населения) (таблица 32). Привито против ветряной оспой в области за 2021 год – 4 человека, 2022 год – 94 человека.

Таблица 32

Территории с высоким уровнем заболеваемости ветряной оспой в 2022 год

Ранг	Районы	Показатель на 100 тысяч населения
	Российская Федерация	441,10
	Кировская область	625,19
1	Санчурский	1608,68
2	Уржумский	1237,98
3	Кирово-Чепецкий	1110,06
4	Нолинский	1086,08
5	Зуевский	1049,3
6	Фаленский	913,53
7	г.Киров	802,63
8	Слободской	779,81
9	Пижанский	662,4

В 2022 году по сравнению с 2021 годом в Кировской области отмечается стабилизация заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С (ОВГ) – с 0,40 в 2021 году и 0,40 на 100 тысяч населения в 2022 году.

В 2022 году случаев острого гепатита В (ОГВ) не зарегистрировано (в структуре острых вирусных гепатитов ОВГВ в 2019 год составил 6,0%, 2020 год – 7,9%, 2021 год – 8,3%).

В результате проведения массовой иммунизации против гепатита В достигнуто устойчивое снижение заболеваемости ОГВ с показателя 2,38 в 2008 году до 0,0 на 100 тыс. населения в 2022 году, что на уровне среднефедеративного показателя (рис.65).

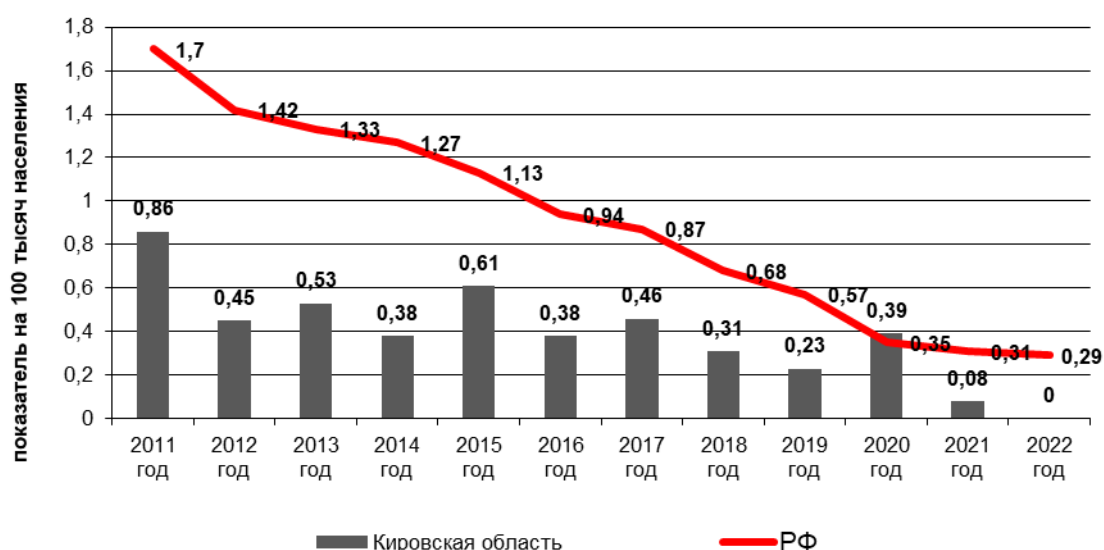


Рис.65. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В в Кировской области в сравнении с РФ (на 100 тыс. населения)

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 двух случаев заболевания ОГВ новорожденных, инфицированного интранатально от матери-носителя вируса гепатита В в 2010, 2014 годах.

ОГВ зарегистрирован в 2021 году в областном центре, что свидетельствует о высокой активности передачи вируса гепатита В в условиях города. Болеют не привитые лица (100,0%), что свидетельствует, с одной стороны, о сохраняющейся среди взрослых прослойке не привитых восприимчивых лиц, с другой – о наличии значительного числа источников вируса, который продолжает активно передаваться различными путями (таблица 33).

Таблица 33

Распределение заболеваний вирусным гепатитом В по административным территориям Кировской области в 2020-2022 гг.

Район	2022 год		2021 год		2020 год	
	Количество всего	На 100 тыс. населения	Количество всего	На 100 тыс. населения	Количество всего	На 100 тыс. населения
Кировская область	0	0	1	0,08	5	0,39
г.Киров	0	0	1	0,18	5	0,93

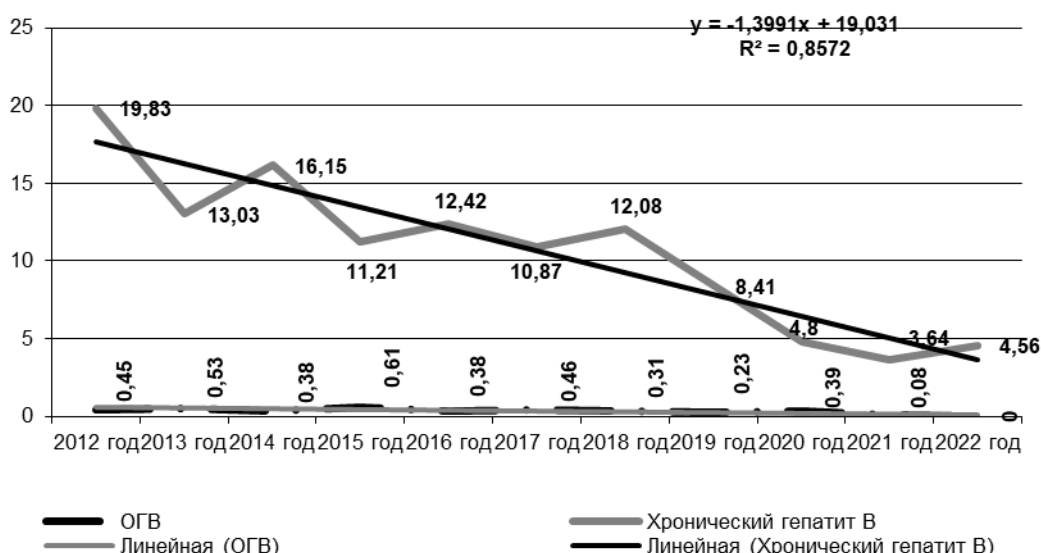


Рис.66. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В в сравнении с хроническим гепатитом В в Кировской области (на 100 тысяч населения)

В 2022 году в области получили прививки против вирусного гепатита В 18,81 тыс. человек, в том числе 10,13 тыс. детей. Охват детей в возрасте до 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2022 году составляет 92,5% (2019 год –

81,7%, 2020 год – 81,7%, 2021 год – 90,5%), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,3% (2019 год – 96,7%, 2020 год - 96,9%, 2021 год – 97,2%).

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-35 лет увеличился с 62,6% в 2008 году до 97,6% в 2022 году, в возрасте 36-59 лет соответственно с 16,3% до 98,5%.

Суммарно взрослое население в возрасте до 59 лет имеет охват прививками 75,08%, поэтому одним из приоритетов в работе по профилактике инфекционных заболеваний на 2023 год является продолжение массовой иммунизации взрослых против ОГВ с достижением охвата прививками не менее 90%.

В структуре всех острых вирусных гепатитов в 2022 г. удельный вес острого гепатита С (ОГС) составил 21,7% против 33,3% в 2021 г.

Уровень заболеваемости ОГС с 2015 года имеет тенденцию к росту (рис.67).

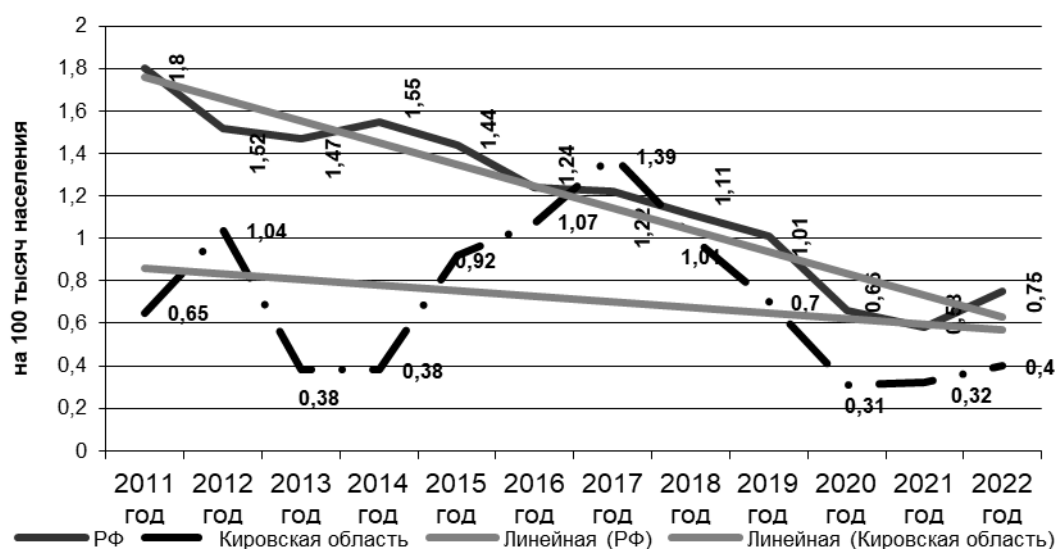


Рис.67. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С в Кировской области в сравнении с РФ (на 100 тыс. населения)

В 2022 году зарегистрировано 5 случаев заболеваний острым вирусным гепатитом С (ОГС), показатель заболеваемости 0,40 на 100 тысяч населения (2021 год – 0,31), что ниже среднероссийского уровня в 1,9 раза, и в 1,5 раза ПФО.

Важной особенностью эпидемического процесса ОГС является отсутствие за 2008-2015 гг., 2018-2022 гг. случаев регистрации заболеваний среди детей до 14 лет, а также отсутствие случаев заболеваний среди подростков в период с 2009 по 2016 гг., 2021-2022 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) – 73,3% (2020 г. – 72,07%; 2021 г. – 72,9%). Удельный вес хронического вирусного гепатита В (ХГВ) – 27,06% (2020 г. – 27,5%; 2021 г. – 26,6%).

В области регистрируются микст-гепатиты. В 2022 году микст-гепатитов не зарегистрировано (в 2021 году - 1 случай, 2020 году – 0 случаев).

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С суммарно за указанный период выросла на 27,1% и составила 17,12 на 100 тыс. населения в 2022 г. против 13,47 на 100 тыс. населения в 2021 г.

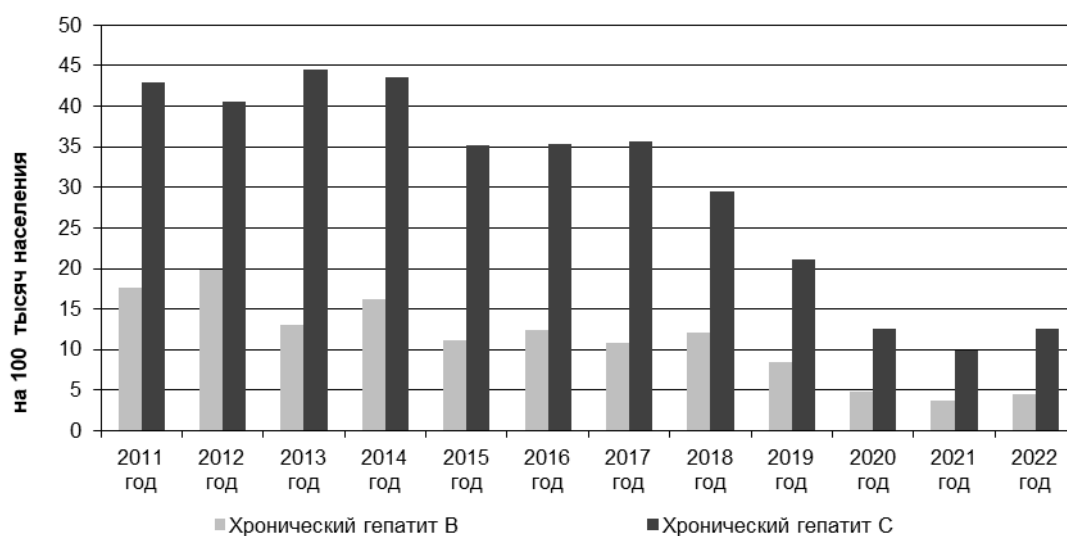


Рис.68. Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С в Кировской области (на 100 тыс. населения)

Обращает на себя внимание различия в многолетней динамике хронических вирусных гепатитов В и С (рис.68), 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.

Динамика заболеваемости:

- ХГС - характеризуется стабилизацией на высоких показателях: 42,98⁰/0000 в 2011 г. и 12,56⁰/0000 в 2022 г.;

- 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 2022 год в 1,4 раза, и на уровне ПФО, а также имеет существенные различия в показателях регистрации по районам области и г. Кирове (таблица 34).

В 2022 г. показатель заболеваемости ХГС в 2,7 раза превысил показатель заболеваемости ХГВ и составил 12,56⁰/0000 при показателе ХГВ – 4,56⁰/0000 (в 2020 г. – 12,57 и 4,79⁰/0000, 2021 г. – 9,82 и 3,64 соответственно).

Таблица 34

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

Район	2022 год				2021 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	46	3,64		
Афанасьевский	1	8,75			1	8,56		

Белохолуницкий	1	6,25						
Верхнекамский	1	3,96						
Вятскополянский	2	3,47			4	6,83		
г. Киров	23	4,21			17	3,13		
Кирово-Чепецкий	9	9,97			2	2,18		
Лузский	1	6,93						
Малмыжский	1	4,63						
Нолинский	1	5,53						
Омутнинский	6	15,63			5	12,83		
Оричевский	1	3,61						
Слободской	9	9,73			16	25,64		
Уржумский					1	4,42		
Яранский	4	18,43						

Наряду с положительной динамикой заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов, нельзя не отметить, что уровень регистрации ХВГ в Кировской области в 2022 г. ниже среднего показателя по РФ в 1,7 раза, и ПФО в 1,45 раза, 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 направлениям 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 HBsAg в крови с целью исключения носительства вируса гепатита В.

В Кировской области в 2022 году зарегистрировано 250 случаев **инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** (далее - ИСМП).

С учетом внутриутробных инфекций наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 62,0%. Удельный вес случаев ИСМП, хирургических стационарах – 18,8%, инфекционных стационарах – 0,40%, прочих стационарах – 18,8% .

В общей структуре ИСМП 6,0% приходится на послеоперационные инфекции, 14,8% - на гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорождённых, 7,2% - на ГСИ родильниц, 72,0% - на другие инфекционные заболевания, в том числе пневмонию.

Остается высоким соотношение ГСИ и ВУИ новорождённых, которое в 2021 году составило 1:2,6 – 95 случаев или 7,6 на 100 тысяч населения (в 2020 году 1:1,54, 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 2022 году отмечается улучшение показателей лабораторного контроля внешней среды стационаров. Доля исследований воздушной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам инфекционных больницах (отделениях), стоматологических организациях, детских стационарах, в родовспомогательных учреждениях за последние 3 года составляет 0% (2020-2022 гг.), снижение в стационарах хирургического профиля с 7,14% в 2020 году до 0% в 2022 году, снижение в АПУ с 6,67% в 2020 году до 0% в 2022 году.

За последние 3 года (2020-2022 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. Так в отчетном году доля неудовлетворительных результатов смывов при исследовании бактериальной обсемененности предметов внешней среды стоматологическим медицинским организациям – 0% (2020-2022 год – 0%), хирургическим стационарам - 0% (2020 г. – 0,62%; 2021 г. – 0%), по инфекционным стационарам – 0% (2020 г. – 3,75%; 2021 г. – 0%), детским стационарам – 0% (2020 г. – 0%; 2021 г. – 0,2%). Однако настораживает ухудшение результатов в родовспомогательных учреждениях – 0,8% (2020-2021 гг. – 0%), амбулаторно-поликлинических организациях – 1,2% (2020 г. – 0,81%; 2021 г. – 0,29%).

При контроле качества приготовления дезинфицирующих растворов в лечебно-профилактических организациях в целом по области в 2020 и 2022 гг. 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 2022 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 2022 год организаций здравоохранения составила 76,4% (2021 год – 84,3%, 2020 год – 80,0%).

В 2022 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 97,17%, показатель своевременности ревакцинации в возрасте 24 мес. – 96,26%, ревакцинации в 6 лет – 95,1%.

В 2022 году в Кировской области в рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту проведено исследование 470 сывороток. Удельный вес серопозитивных результатов в возрасте 1-2 года составил к 1, 3 типам полиовируса соответственно 98,8%, 98,8%; 3-4 года составил – 100,0%, 100,0%; 16-17 лет – 100,0%, 97,1%. В 2021 году в Кировской области в рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту проведено исследование 521 сыворотки. Удельный вес серопозитивных результатов в возрасте 1-2 года составил к 1, 3 типам полиовируса соответственно 100,0%, 97,6%; 3-4 года составил – 99,1%, 100,0%; 16-17 лет – 100,0%, 95,6%.

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

В Кировской области в 2022 году было зарегистрировано 3 случая ОВП, показатель 0,24 на 100 тыс. детского населения, что соответствует критерию ВОЗ качества надзора (не менее 1 на 100 тыс. населения). Случаи ОВП зарегистрированные за последние 5 лет (16 случаев) по окончательным диагнозам распределились следующим образом: полирадикулонейропатии – 6,25%, поперечный миелит – 62,5%; нейропатия – 12,5%, паралич неизвестной этиологии – 6,25%. Из 16 случаев ОВП (2018-2021 годы) своевременно, в первые 7 дней с момента развития острого вялого паралича, было выявлено 14 случаев (87,5%).

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.

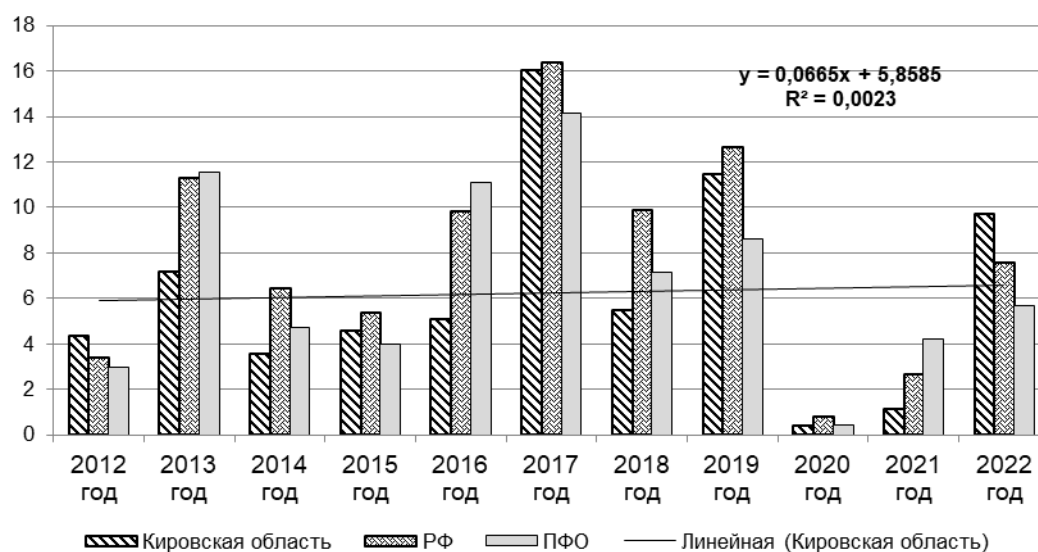


Рис.69. Динамика заболеваемости ЭВИ в Кировской области (на 100 тыс. населения) в сравнении с РФ и ПФО

В 2022 году в Кировской области зарегистрирован 121 случай ЭВИ, показатель заболеваемости составил 9,68 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года в 8,7 раза и выше среднего показателя по Российской Федерации на 28,3%, показателя ПФО – в 1,7 раза, отмечается тенденция к росту.

От числа заболевших дети составляют 95,0%, показатель 45,64 на 100 тыс., выше уровня предшествующего года в 8,3 раза (2021 год – 100%), и выше среднего показателя по Российской Федерации в 1,3 раза, ПФО – в 1,8 раза (рис.69).

В структуре клинических форм ЭВИ преобладают энтеровирусные инфекции по типу ОРВИ, фарингита – 44,6%, экзантемы полости рта – 30,6%. Число случаев средней степени тяжести составляет 100%. Доля ЭВМ от всех форм ЭВИ в 2022г. составила 1,6% (ЭВМ в 2020-2021 гг. не зарегистрировано).

Регистрируется ЭВИ в г.Кирове и 4-х районах области. 86,7% случаев зарегистрировано в июль-октябре.

Диагностика ЭВИ осуществляется преимущественно в г.Кирове в областной инфекционной клинической больнице (таблица 35), что свидетельствует о недостатках в лабораторной диагностике ЭВИ.

Таблица 35

Распределение заболеваний энтеровирусными инфекциями по районам области и в г.Кирове в 2021 и 2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	14	1,11	14	5,51
г. Киров	113	20,69	107	95,07	14	2,57	14	12,56
Мурашинский	1	10,14	1	49,85				

Оричевский	2	7,23	2	36,52				
Слободской	3	4,86	3	23,28				
Юрьянский	2	8,40	2	41,10				

В рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде в 2022 году исследовано 337 проб, в том числе на культуре клеток – 184 (положительные находки – в 1,6% исследований), методом ПЦР – 337 (положительные находки – в 3,56% исследований), полиовирусы не выделялись.

В 2022 году проводились исследования биологического материала от 4 лиц с подозрением на энтеровирусную инфекцию. Вирусологическим методом изолирован 1 штамм НПЭВ (в 2020г. – 1 штамм НПЭВ, в 2021г. – 1 штамм НПЭВ); частота выявления РНК-позитивных проб методом ПЦР составила 3,5% (в 2021г. – 0%, в 2020г. – 0%). В пейзаже выделен НПЭВ вирус ЕСНО6. В соответствии с Алгоритмом мероприятий по выявлению завоза полиовирусов с территории Украины обследовано 80 лиц, из них у 1 ребенка изолирован штамм Коксаки А19.

В 2022 году продолжено укрепление материально-технической базы лаборатории: оборудовано 2 передаточных окна-шлюза для приема и передачи материала, установлена герметичная дверь в зоне санпропускника. В 2021 году приобретено 2 бокса биологической безопасности 2 класса защиты.

Заболеваемость **острыми кишечными инфекциями (ОКИ)** в Кировской области имеет тенденцию к снижению (рис. 70).

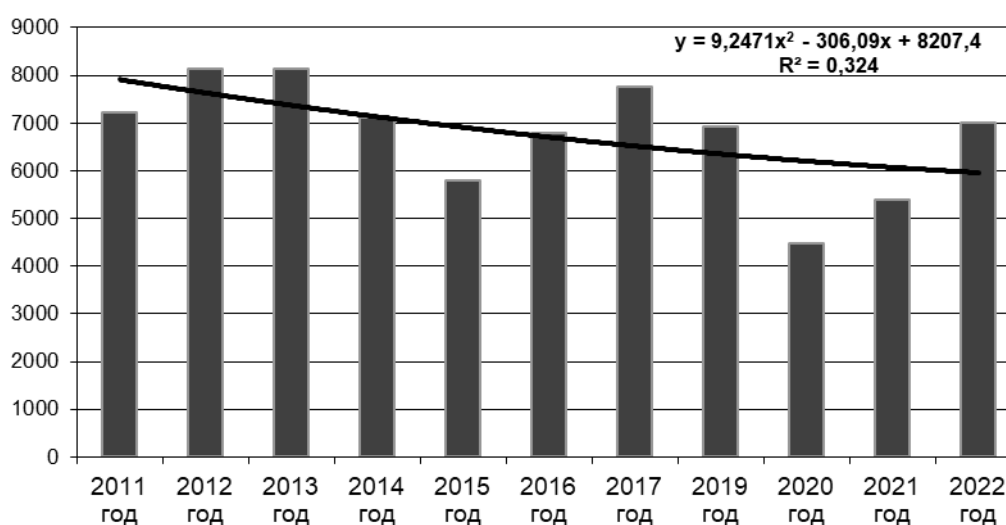


Рис.70. Сумма острых кишечных инфекций по Кировской области (в абс.ч. с линией тренда полиномиального типа)

В 2022 году в Кировской области было зарегистрировано 7005 случаев заболеваний ОКИ, показатель заболеваемости составил 560,32 на 100 тыс. населения, что выше уровня предыдущего года на 31,2%.

В сравнении с 2021 г. по группе острых кишечных инфекций отмечается увеличение заболеваемости сальмонеллезу (в 2,5 раза), ОКИ установленной этиологией (5,3 раза), ОКИ, вызванных ротавирусом (11,0 раз), ОКИ, вызванных вирусом Норволк (в 1,6 раз), ОКИ, вызванные установленными бактериальными возбудителями (в 3.9

раз), ОКИ неустановленной этиологией (13,4%), бактериальной дизентерией (на 5 случаев).

В структуре кишечных инфекций преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2022 году 82,7% (по РФ – 64,3%, по ПФО – 65,7%).

В 2022 году на территории Кировской области зарегистрирован 1 очаг групповой и вспышечной заболеваемости ОКИ (2020 г. – 1; 2021 г. – 4) (таблица 36).

Таблица 36

Количество зарегистрированных очагов групповой заболеваемости различной этиологии в Кировской области в 2021-2022 гг.

Выявленный атоген	Количество очагов		Количество пострадавших		Из них до 17 лет	
	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2021 г.	2022 г.	2021 г.
Норовирусы		4		76		59
Не установлен	1		8		1	

В 2022 году **брюшной тиф** не регистрировался. В 2011-2014, 2016-2021 годах, в 2015 г. – 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 2021 год обследовано 1419 человек (2021 год – 1 456 чел., 2020 год – 1 094 чел.); обследования с диагностической целью в 2022 г. не проводились (2021 год – 0 чел., 2020 год – 0 чел.). При проведении серологических исследований в 2022 г. было обследовано 1419 человек с одиночными сыворотками.

Удельный вес **сальмонеллезов** в структуре кишечных инфекций составил в 2022 г. 3,5%. Заболеваемость сальмонеллезами за последние 5 лет имеет тенденцию к снижению; в 2022 г. показатель заболеваемости составил 19,84 на 100 тыс. населения, выше уровня среднего показателя по РФ на 16,8% (рис.71).

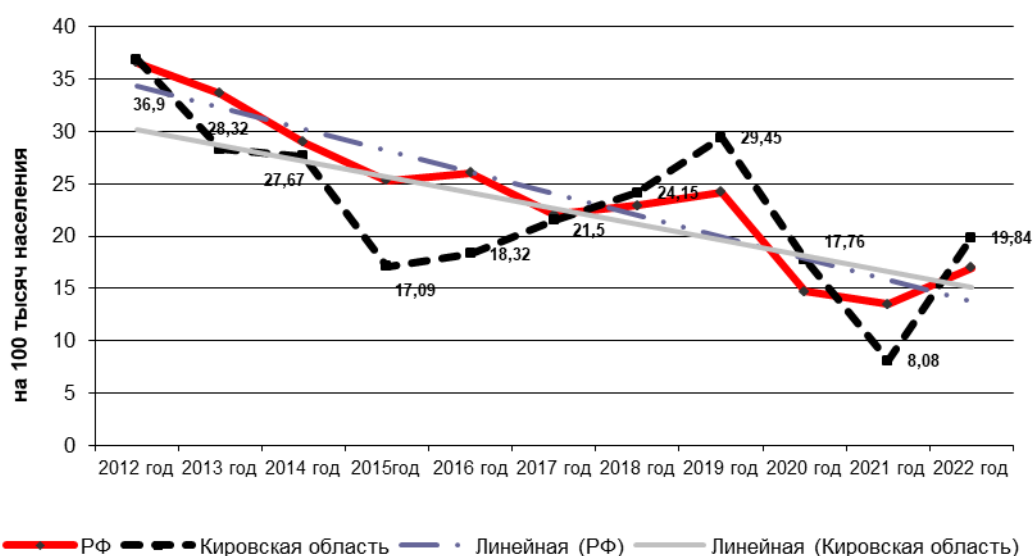


Рис.71. Заболеваемость сальмонеллезом в 2012-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

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

В 2022 году в области регистрировалась спорадическая заболеваемость сальмонеллезами.

Болеет, преимущественно, городское население: 2022 год – 81,45%, 2021 год – 81,4%, 2020 год – 80,5%, 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*), 2022 г. их доля в этиологической структуре – 93,55%, в среднем за последние 3 года почти 90,0% от всех диагностированных случаев. В последние годы отмечается рост удельного веса сальмонелл группы С, В, выделяемых из внешней среды, продовольственного сырья и пищевых продуктов и, в первую очередь *S. infantis*, *S. Derby*.

По-прежнему сальмонеллез выявляется в большинстве районов области и относится к инфекциям, актуальным для всех административных территорий (таблица 37).

Таблица 37

Распределение заболеваний сальмонеллезами по районам области и в г.Кирове в 2021-2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	102	8,08	62	24,41
Афанасьевский					1	8,56		
Белохолуницкий	11	68,75	4	122,06	3	18,36	3	90,01
Богородский	1	27,24						
Верхнекамский	1	3,96						
Вятскополянский	1	1,73	1	8,77	2	3,42	1	8,63
Зуевский	4	22,21			1	5,40	1	27,37
Кильмезский					3	28,18	1	42,92
г. Киров	120	21,97	82	72,85	38	6,99	23	20,64
Кирово-Чепецкий	20	22,16	12	71,20	7	7,63	4	23,41
Котельничский	8	23,33	4	59,65	2	5,71	2	29,34
Куменский	2	13,23			8	51,98	6	182,37
Лузский	2	13,87	1	35,59	1	6,74		
Малмыжский	1	4,63	1	23,67				
Мурашинский					4	39,09	3	144,93
Нагорский	1	13,53	1	71,53				
Немский	2	32,42						
Нолинский	7	38,74	4	104,71	1	5,41	1	25,61
Омутнинский	14	36,46	4	50,20	9	23,1	4	49,30
Орловский	2	17,89	2	89,41				
Пижанский	3	34,26			3	33,43		

Подосиновский	3	23,69	3	128,04	1	7,69		
Слободской	33	53,50	15	116,38	16	25,64	12	91,76
Советский	3	12,74						
Тужинский					1	16,61		
Унинский	2	28,67	1	71,48				
Уржумский	3	13,60	1	20,96	1	4,42	1	20,58
Фаленский	1	12,51	1	64,06				
Яранский	3	13,82						

Уровень заболеваемости **бактериальной дизентерией** в последние годы характеризуется низкими показателями: в 2022г. – 0,48 на 100 тыс. населения (2021 г. – 0,24; 2020 г. – 0,07; 2019 г. – 0,78 на 100 тыс. населения), что ниже средних уровней по РФ и ПФО в 4,5 раза и на 43,7% соответственно (рис.72).

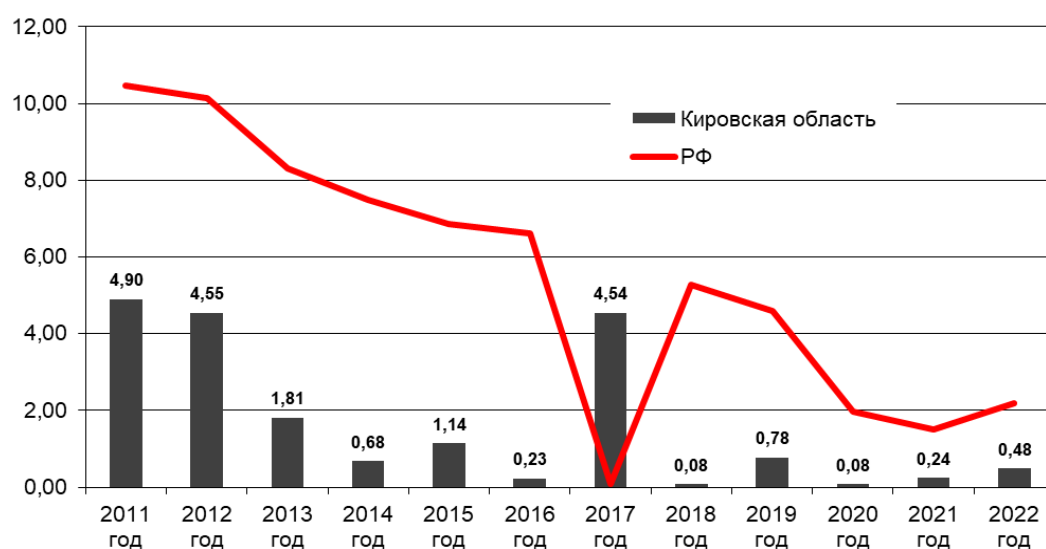


Рис.72. Заболеваемость дизентерией в 2011-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2022 году зарегистрировано 3 случая среди детей, показатель составил 1,19 на 100 тыс. детей. Заболеваемость дизентерией среди детей в 2017-2018 гг. не регистрировалась. Средние уровни заболеваемости детей до 14 лет по РФ и ПФО соответственно 5,88 и 2,04 100 тыс. населения.

В 2022 году зарегистрировано 6 случаев дизентерии Зонне, бактериологически подтвержденной (таблица 38).

В 2013-2022 гг. групповых заболеваний дизентерией не было.

Таблица 38

Распределение заболеваний дизентерией в районах области и г.Кирове в 2021 и 2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	0,79
Вятскополянский					1	1,71	1	8,63
г.Киров	3	0,55			2	0,37	1	0,90
Куменский	1	6,62	1	31,25				
Орловский	2	17,89	1	89,41				

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, вызванными **энтеропатогенными кишечными палочками**, в 2022 году 8 случаев или 0,64 на 100 тыс. населения. В 2021 году не регистрировалась.

Ежегодно в структуре **ОКИ установленной этиологии** доля ОКИ вирусной этиологии преобладает и составляет в 2022 году 87,13% (2021 год – 83,4%, 2020 год – 85,6%). При этом 82,2% случаев ОКИ вирусной этиологии приходится на ротавирусную инфекцию.

Заболеваемость **ротавирусной инфекцией** в 2022 году составляет 68,95 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2021 года (6,26) в 11,0 раз (таблица 39).

Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети до 14 лет, составляющие в 2022 г. 86,9% в структуре патологии, от общего числа заболевших дети до 1 года составляют 10,3%, с года до 2 лет – 31,3%. Заболеваемость детей до года составила 845,20, у детей 1-2 года – 1143,58 на 100 тыс. детей указанных возрастов.

В 2022 г. ротавирусная инфекция этиологически определялась на 11 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 39

Распределение ротавирусной инфекции в районах области и г.Кирове в 2021-2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	79	6,26	61	24,02
Верхнекамский	9	35,64	7	159,82	4	15,45	2	43,81
Вятскополянский	28	48,52	28	245,46	25	42,7	16	138,09
Кильмезский					5	46,97		
г. Киров	758	138,78	723	642,36	19	3,49	19	17,05

Кирово-Чепецкий	3	3,32	3	17,80	1	1,09	1	5,85
Котельничский	8	23,33	8	119,30	1	2,85	1	14,67
Лузский	1	6,93	1	35,59				
Малмыжский	1	4,63	1	23,67				
Мурашинский	4	40,54	4	199,40				
Нагорский	1	13,53	1	71,53				
Нолинский	3	16,60	2	52,36				
Омутнинский	13	33,86	12	150,60	7	17,96	7	86,28
Оричевский	1	3,61	1	18,26				
Орловский	1	8,94	1	44,70				
Пижанский	2	22,84	2	120,05				
Подосиновский	1	7,90	1	42,68				
Свечинский	2	30,88	2	162,60	1	14,91	1	77,22
Слободской	3	4,86	3	23,28				
Советский	6	25,47	5	100,12	3	12,54	3	59,84
Унинский	1	14,33	1	71,48				
Уржумский	3	13,60	3	62,89	10	44,23	9	185,26
Фаленский	2	25,03	2	128,12	3	36,46	2	124,38
Шабалинский	2	23,99	2	119,76				
Юрьянский	8	33,59	7	143,86				
Яранский	1	4,61	1	24,78				

В 2022 году был зарегистрировано 163 случая **ОКИ норовирусной этиологии**, показатель заболеваемости составляет 13,04 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза больше, чем в 2021 году (2021 год – 8,24, 2020 год – 2,04), 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 представлено в таблице 40.

Таблица 40

Распределение норовирусной инфекции в районах области и г. Кирове в 2021-2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	104	8,24	84	33,07
Афанасьевский					1	8,56		
Вятскополянский	1	1,73	1	8,77	9	15,37	9	77,67
Верхнекамский	8	31,68	7	159,82	3	11,59	3	65,72

г. Киров	129	23,62	106	94,18	55	10,11	44	39,48
Кирово-Чепецкий					10	10,9	9	52,67
Котельничский	4	11,67	1	14,91				
Мурашинский	1	10,14	1	49,85				
Нолинский	2	11,07	2	52,36				
Омутнинский	2	5,21	2	25,10	1	2,57	1	12,33
Орловский	1	8,94	1	44,70				
Пижанский	7	79,95	4	240,10	3	33,43	3	173,51
Свечинский	2	30,88	2	162,60				
Слободской	1	1,62	1	7,76	1	1,6		
Советский					2	8,36	1	19,95
Уржумский	4	18,14	4	83,86	8	35,38	6	123,51
Фаленский	1	12,51	1	64,06				
Яранский					11	49,65	8	193,8

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 выросли с 2,78% в 2021 году до 11,63% в 2022 году (2021 год – 2,78; 2020 год – 1,97%; 2019 год – 1,1%).

В 2022 году исследовано 43 пробы питьевой воды методом ПЦР, процент положительных находок маркеров вирусов составляет на ротавирусы 6,97%.

Общая тенденция к росту ОКИ вирусных инфекций коррелирует с многолетней динамикой заболеваемости **ОКИ неустановленной этиологии** и определяет ее подъем в условиях недостаточной лабораторной расшифровки возбудителя (рис.73).

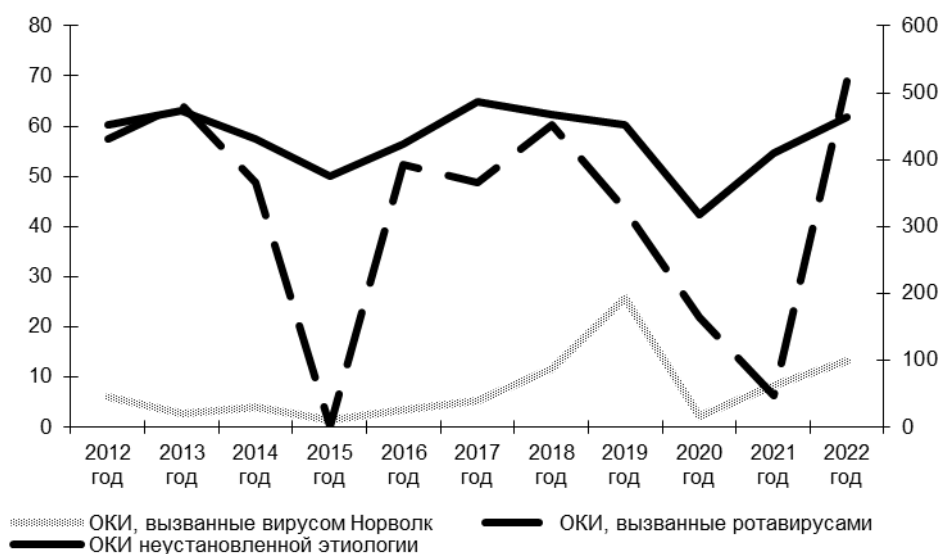


Рис.73. Многолетняя динамика заболеваемости населения Кировской области ОКИ ротавирусной, норвирусной и неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения)

В связи с этим удельный вес **ОКИ, вызванных неустановленным возбудителем, и пищевых токсикоинфекций неустановленной этиологии**, стабилизировался на высоких показателях, которые составляют в структуре острых кишечных инфекций в среднем 82,7%.

Высокая доля нерасшифрованных заболеваний в ОКИ неустановленной этиологии, предположительно вызванных кишечными вирусами, определяет два сезонных подъема заболеваемости во внутригодовой динамике ОКИ (рис.74).

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2022 году выросла на 13,4% по сравнению с 2021 годом. Показатель заболеваемости составил 463,54 на 100 тыс. населения, превысив средние показатели по РФ и ПФО в 1,68 и 2,06 раза соответственно. Вероятно, такая заболеваемость обусловлена при наличии достаточного арсенала средств и методов этиологической диагностики ОКИ поздним обращением за медицинской помощью и длительным самолечением, что не позволяет проводить целенаправленные противоэпидемические мероприятия.

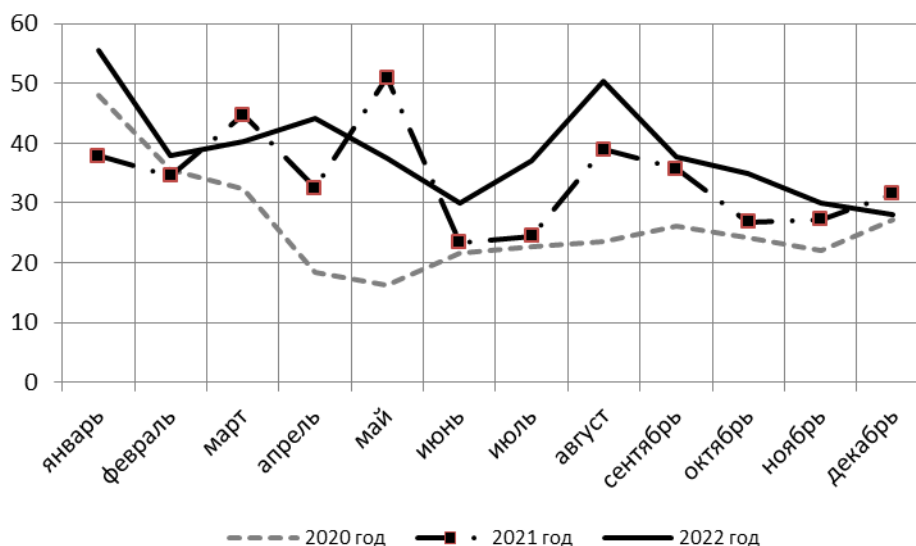


Рис.74. Внутригодовая динамика заболеваемости населения Кировской области острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения)

У детей до 17 лет показатель заболеваемости – 1394,63 на 100 тыс. детей (РФ – 932,41, ПФО – 751,16); доля детского населения среди заболевших лиц составляет 60,6%.

В Кировской области в 2022 году зарегистрировано 17 случаев **вирусного гепатита А**, показатель заболеваемости – 1,36 на 100 тыс. населения, что ниже Российского показателя в 1,2 раза и показателя ПФО на 12,2%. По сравнению с предыдущим годом заболеваемость ВГА в области выросла в 2,4 раза (2021 год – 0,55 на 100 тыс. населения). Среди детей было зарегистрировано 4 случая гепатита А, что составило 1,59 на 100 тыс. детей.

Удельный вес ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в последние 3 года составляет 58,33-79,3%.

Имеет место отчетливая периодичность подъемов и спадов заболеваемости гепатитом А, ее циклические колебания (рис.75).

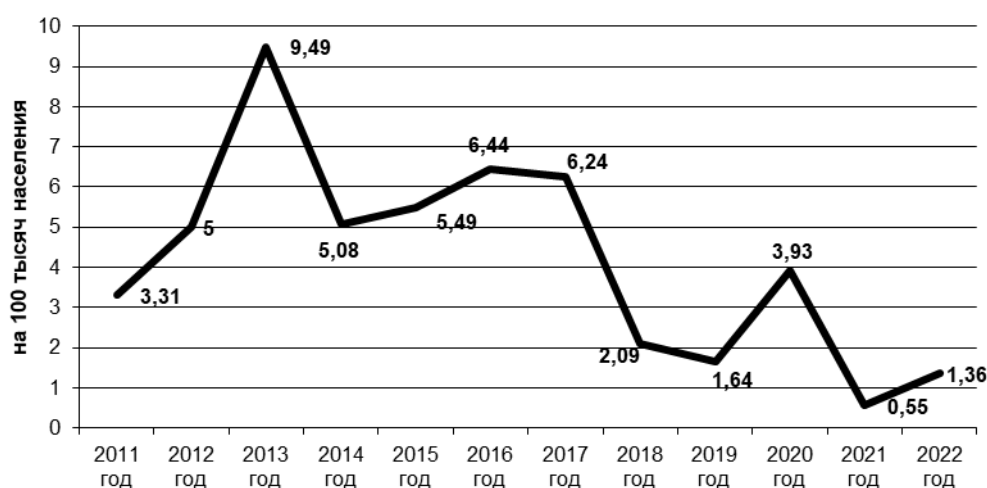


Рис.75. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А населения Кировской области (на 100 тыс. населения)

Последние несколько лет вспышек ВГА не регистрировалось. Высокие показатели заболеваемости ВГА в области в 2022г., очевидно, являются отражением очередного циклического подъема заболеваемости. Регистрируются эпидемические очаги преимущественно бытового типа в отдельных территориях, где выявляется данная инфекция (таблица 41).

Таблица 41

Распределение заболеваний вирусным гепатитом А населения в районах области и г.Кирове в 2021-2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	7	0,55		
Афанасьевский	1	8,75						
Верхошижемский	1	12,40						
Вятскополянский	4	6,93	1	8,77				
г. Киров	10	1,83	3	2,67	5	0,55		
Кирово-Чепецкий	1	1,11			2	2,18		

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

2022 году привито против ВГА 457 человек (2021 год – 226 чел., 2020 год – 388 чел.); 17,5% привитых составляют дети.

Цикличность эпидемического процесса ВГА включает периоды снижения 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 2022 году случаев **вирусного гепатита Е** не зарегистрировано. В 2020 году 3 случая, показатель заболеваемости – 0,24 на 100 тыс. населения. 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 неблагополучной, уровень заболеваемости клещевыми инфекциями, ГЛПС и псевдотуберкулезом превышает средние показатели по РФ.

В 2022 г. выявлено 433 случая природно-очаговых инфекций (2021 г. – 296, 2020 г. – 298, 2019 г. – 623). В структуре заболеваемости на протяжении истекших 6 лет ежегодно больший процент занимают инфекции, передающиеся клещами (ИПК), в том числе КВЭ, ИКБ, МЭЧ, ГАЧ. В сравнении с 2022 г. зарегистрирован рост заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом на 40,2%, клещевым боррелиозом в 2,2 раза. Случаи заболеваний гранулоцитарным анаплазмозом и моноцитарным эрлихиозом человека не регистрировались.

Заболеваемость **псевдотуберкулезом** на протяжении последних пяти лет в области остается низкой на спорадическом уровне и колеблется от 0,31 в 2017 г. до 0,54 на 100 тыс. населения в 2018 г. (число случаев: 2020-2021 гг. – 0; 2019 г. – 6; 2018 г. – 7). Многолетний средний годовой показатель заболеваемости (2011-2021 гг.) – 0,27 на 100 тыс. населения. За 2022 г. случаев заболевания псевдотуберкулезом не было, по Российской Федерации заболеваемость 0,22 на 100 тыс. населения. Не регистрировались случаи сибирской язвы, бешенством, бруцеллезом, лихорадкой Денге и Западного Нила.

В 2022 г. зарегистрирован 1 случай заболевания **туляремией**, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 0,08, по Российской Федерации 0,08 на 100 тыс. населения (113 случаев). Случай лабораторно подтвержденной туляремии (бубонная (глангулярная), средней степени тяжести, код по МКБ-10 A21.8) зарегистрирован у мужчины, 65 лет, проживающего в сельском поселении Лебяжского района Кировской области. Механизм и путь заражения смешанный: алиментарный (водный) и нельзя исключить реализацию аспирационного (воздушно-пылевого) пути заражения. Больной постоянно пил воду из родника, выезжает на рыбалку в пределах района. На своей электрической мельнице молот зерно, приобретенное у ИП со склада на территории бывшего Лебяжского элеватора.

В настоящее время иммунизация остается самым надежным способом профилактики туляремии. В 2022г. в области против туляремии привито 575 человек (вакцинировано 299 и ревакцинировано 276 человек), что на 14,6% меньше предыдущего года (соответственно в 2021 г. – 390 и 269; в 2020 г. – 45 и 74).

В 2021 году лабораторией ООИ проведено обследование 8 лиц по клиническим показаниям, антитела обнаружены в парных сыворотках у одного человека. На напряженность специфического иммунитета против туляремии в отчетном году исследовано 45 сывороток, из них серопозитивных нет (взрослое население КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ» и КОГБУЗ «Яранская ЦРБ»).

В 2022 г. серологическим методом исследовано 198 грызунов, антитела обнаружены у 20 особей и у 6 антиген. Видовой состав инфицированных грызунов: лесные станции – 20 грызунов (76,9%), в том числе рыжая полевка (13), бурозубка (7); луго-полевые станции – 6 грызунов (23,1%), в том числе обыкновенная полевка (2), полевая мышь (1), полевка-экономка (1), домовая мышь (2). Инфицированность грызунов – 13,1% (2021 г.– 22,1%; 2020 г.– 12,8%). Исследовано: 45 проб талой воды, 11 проб слепней (191 особь), 21 проба комаров (1413 особей), 127 клещей – результаты отрицательные. Исследовано 14 погадок хищных птиц, антиген не обнаружен, 2021 г. – 0,0%; 2020 г. – 5,5%; 2019 г. – 0,0%.

В тоже время, данные мониторинга за распространением возбудителя туляремии среди мелких мышевидных грызунов, насекомоядных и кровососущих членистоногих в 2022 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 2022 году зарегистрировано 119 случаев заболевания **геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС)** в 21 районах области и г.Кирове – 52,5% административных территорий (в 2021 г. – 60,0%). Показатель заболеваемости 9,52 на 100 тыс. населения (в 2020 г. – 9,03^{0/0000}), рост заболеваемости на 5,04 %. Среди больных детей 0-17 лет – 8, в том числе до 14 лет – 4 человека, показатель заболеваемости на 100тыс. детей указанных возрастов 3,18 и 1,86 соответственно. Заболеваемость ГЛПС по области выше заболеваемости РФ в 2,0 раза (4,83^{0/0000}) и ниже заболеваемости ПФО в 2,2 раза (21,17^{0/0000}). Случаи смерти в 2022 г. и 2021 г. не регистрировались.

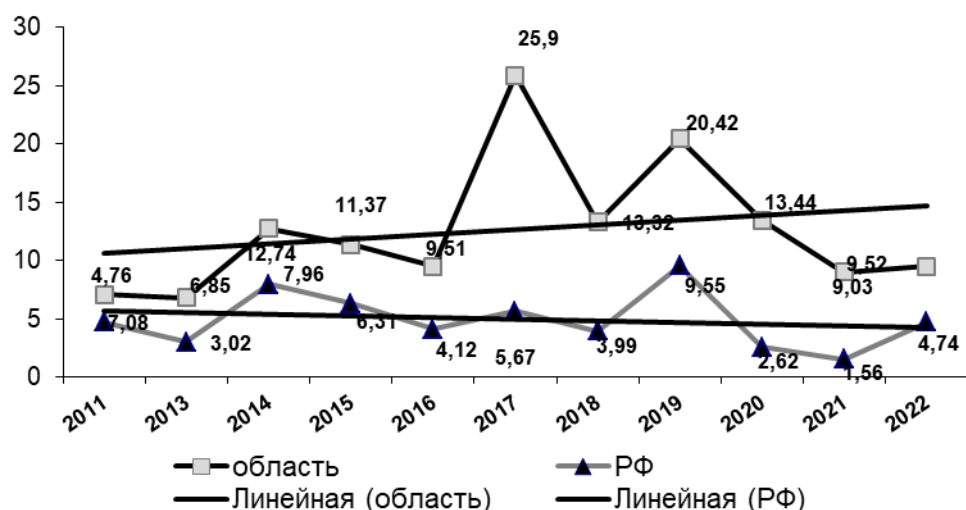


Рис.76. Динамика заболеваемости ГЛПС в Кировской области на 100 тыс. населения

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

Таблица 42

Распределение заболеваний ГЛПС населения в районах области и г. Кирове в 2021-2022 гг.

Район	2022 год				2021 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	114	9,03	11	4,33
Верхнекамский	1	3,96						
Вятскополянский	8	13,86			12	20,50		
Зуевский	2	11,10						
Кикнурский					3	41,52		
Кильмезский	11	105,91			16	150,32	4	171,67
г.Киров	15	2,75	1	0,89	3	0,55		
Кирово-Чепецкий	1	1,11	1	5,93	2	2,18	1	5,85
Котельничский	1	2,92			1	2,85		
Лебяжский	1	15,51						
Лузский	1	6,93			2	13,49		
Малмыжский	13	60,17			3	13,55		
Нагорский	1	13,53						
Нолинский	9	49,81	3	78,53	17	91,98	4	102,43
Омутнинский	2	5,21						
Пижанский	6	68,52	2	120,05	4	50,99		
Санчурский	4	52,31			4	50,99		
Советский	1	4,25	1	20,02	1	4,18		
Сунский					1	18,29		
Тужинский	4	68,12			7	116,26		
Унинский	8	114,68			5	69,76		
Уржумский	6	27,21			10	44,23	1	20,58
Фаленский	1	12,51			1	12,15		
Шабалинский	4	47,97			3	35,23		
Яранский	19	87,53			18	81,25		

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 68,9% (82 случая), из них доля заболевших в Вятскополянском, Кильмезском, Малмыжском, Уржумском, Яранском районах составила 69,5% (57 случаев). Заболеваемость выше средне областного показателя в 15 районах области.

Уровень заболеваемости в 2022 г. городских жителей в 3,9 раза выше, чем у сельских жителей, такая тенденция характерна и для предыдущих 5 лет. Как и в прошлые годы, мужчины составляют группу риска (62,7%).

Незначительно снизилась доля больных детей и подростков, суммарно с 9,6% в 2021 г. до 6,7% в 2022 г. Наиболее уязвимая группа – лица в возрасте 30-49 лет, их доля выросла в 1,8 раза, с 28,9% в 2021 г. до 51,3% в 2022 г. По сравнению с прошлым годом на 24,9% возросла и доля лиц в возрасте 20-29 лет. Тенденция роста заболеваемости среди лиц в возрасте 50 лет и старше в 2022 г. не сохранилась (34,5%).

За анализируемый период видно, что взаимосвязи заболевания ГЛПС с социальным статусом и профессией нет. В структуре заболевших лиц по сравнению с 2021 г. отмечается рост доли работающего населения в целом (с 34,2% до 46,2% случаев), среди водителей (с 2,6% до 3,4% случаев), среди служащих (с 13,2% до 19,3% случаев). Число заболеваний ГЛПС среди безработных на прежнем уровне, доля пенсионеров в структуре заболевших снизилась на 20,4%. 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 (58,8%) и летний период (26,1%). Такая сезонность подтверждает течение эпидемического процесса при ГЛПС и обусловлена механизмом заражения людей.

Заражение людей происходило в 17,6% случаев при контакте с природой (в очагах лесного типа), через инфицированную сельскохозяйственную продукцию (31,1%) и в бытовых условиях (44,5%). В 2022г. сократилась на 11,0% доля очагов бытового типа, увеличились доли очагов садово-огородного типа (в 1,5 раза), незначительно лесного типа (на 5,4%) и сельскохозяйственного типа (на 4,4%). Заражения больных в очагах производственного типа - 1,7% (разгрузка, переработка древесины).

В 2022 г. исследовано 198 грызунов, антиген обнаружен у 2-х особей на 2-х административных территориях (в 2021 на 5). Видовой состав инфицированных грызунов: в лесных станциях – 2 (100%), в том числе рыжая полевка – 2; в лугополевых станциях – 0. Инфицированность грызунов – 1,0% (2021 г. – 1,1%; 2020 г. – 2,8%; 2019 г. – 5,4%).

В 2022 г. случаев **лептоспироза** не зарегистрировано. На протяжении последних 5 лет в Кировской области уровень заболеваемости лептоспирозом sporadic, многолетний средний показатель за 2012-2021 гг. 0,08 на 100 тыс. населения. В 2020 г. и 2019 г. зарегистрировано по 1 случаю, показатель заболеваемости 0,08 на 100 тыс. населения, в 2021 г., 2017 г. и 2016 г. лептоспироз не регистрировался. Случаев смерти за анализируемый период не было.

В 2022 г. исследовано 198 грызунов, обнаружен антиген к лептоспирам группы L. Roman у 2 рыжих полевок. Инфицированность грызунов в 2022 г. – 1,0%, (2021 г. 0,0%; 2020 г. – 0,4%; 2019 г. – 0,3%).

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

В 2022 г. в области зарегистрировано 150 случаев заболеваний **клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ)**, в том числе у детей до 17 лет – 20. Относительные показатели 12,00 и 7,94 на 100 тыс. населения соответственно.

По сравнению с 2021 годом заболеваемость выросла на 40,2 %, в том числе детская заболеваемость – на 35,0 %.

Заболееваемость КВЭ в области (12,00 на 100 тыс. населения) превышает показатель по РФ (1,34 на 100 тыс. населения) - в 9,0 раз (рис.77). Детская заболееваемость КВЭ по области (7,94 на 100 тыс. населения) превышает показатель по РФ (0,92 на 100 тыс. населения) в 8,6 раза.

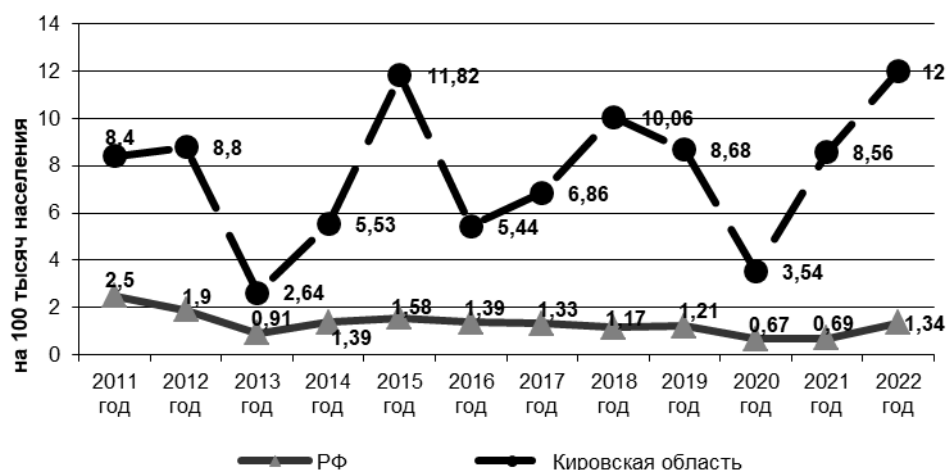


Рис.77. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в Кировской области в сравнении с РФ с полиномиальной линией тренда

Клещевой энцефалит регистрировался в г. Кирове и 22 районах области (в 2021 году - в 18 районах и г.Кирове).

В 13 районах заболеваемость превысила средний уровень по области (таблица 43).

Таблица 43

Распределение заболеваний КВЭ по районам области в 2021 и 2022 гг. с превышением среднеобластного показателя

Район	2021 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	108	8,56	15	5,91	150	12,00	20	7,94
Афанасьевский	8	68,46			4	34,99		
Белохолуницкий	2	12,24			1	6,25		
Верхнекамский	4	15,45	1	21,91	2	7,92		
Верхошижемский	3	36,41			5	62,01		
Даровской	13	138,89	1	54,41	4	44,01	1	54,41
Зуевский	1	5,4	1	27,37				
г.Киров	30	5,52	5	4,49	55	10,07	12	10,66
Кирово-Чепецкий	11	11,99	1	5,85	7	7,75		
Котельничский	3	8,56			8	23,33	1	14,91
Куменский					1	6,62	1	31,25
Лузский	3	20,23			4	27,73		
Малмыжский					1	4,63		
Мурашинский					5	50,68	2	99,70

Нагорский	1	13,13						
Немский	1	15,8						
Омутнинский	7	17,96			5	13,02		
Опаринский					1	11,91		
Оричевский					2	7,23		
Орловский	2	17,45	1	43,78				
Подосиновский	2	15,37			3	23,69		
Свечинский	5	74,55	1	77,22	12	185,27	1	81,30
Слободской	7	11,22	2	15,29	10	16,21		
Советский					1	4,25		
Сунский					1	18,77		
Шабалинский	2	23,49			13	155,91		
Юрьянский	3	12,36	2	39,8	4	16,79	2	41,10

В 2022 г. наиболее высокая заболеваемость КВЭ зарегистрирована в Свечинском районе – 185,27 на 100 тысяч населения (12 случаев) и превысила среднеобластной показатель в 15,4 раза. В области зарегистрировано 5 летальных исходов (2021 г. – 1; 2020 г. – 0, 2019 г. – 2).

От общего количества заболевших КВЭ 66,7% составили городские жители, заражение которых происходит не только в природных биотопах, но и на садоводческих участках, непосредственно в местах проживания, прилегающих к природной зоне (2021 г. – 82,7%, 2020 г. – 77,8%, 2019 г. – 67,6%).

При заражении преобладает трансмиссивный путь – 82,7%, алиментарный (через сырое молоко коз) составляет – 3,3%; 14,0% больных при активном посещении лесных зон области укусы клещей отрицали.

Лабораторно диагноз КВЭ подтвержден у 100% больных (2021 г. – 100%; 2020 г. – 97,8%; 2019 г. – 100%). Тяжелые и среднетяжелые формы заболевания составляют 80,0% (2021 г. – 85,2%; 2020 г. – 91,1%; 2019 г. – 83,8%). Двухволновое течение КВЭ зарегистрировано у 12,7% больных.

В эпидемический сезон 2022 года в лечебно-профилактические организации обратились 25293 человека (2023,16 на 100 тыс. населения), пострадавших от присасывания клещей, что выше уровня 2021 года на 14,8%, из них 14,3% составляют дети до 17 лет.

Количество исследуемых клещей, снятых с людей, выросло с 17051 в 2021 году до 23156 в 2022 году – в 1,4 раза. Наибольшее количество обращений населения по поводу укусов клещами пришлось на май - июнь.

За 2022 год сотрудниками ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалов собрано 362 особи иксодовых клещей из 19 районов области и г.Кирова, все клещи на стадии имаго. Пройдено 513 флагов/км, затрачено 402 флагов/часов.

Первый пострадавший от укуса клеща в 2022 году зарегистрирован 8 апреля в Кирово-Чепецком районе. В 2021 году первый укус произошел 10 апреля в Подосиновском районе. Выход клещей на стационарных маршрутах учета в 2022 году отмечен 14 апреля (в 2021 году - 20 апреля).

В текущем году активность клещей в Кировской области выше, чем в 2021 г. Это связано с совокупностью факторов: ранним стаиванием снежного покрова, и благоприятными погодными условиями в апреле, что предопределило ранний, массовый выход клещей. В итоге среднегодовой показатель численности доминирующего вида *Ixodes persulcatus* составил 5,0 экз. на 1 фл/км, что выше

прошлогодного (3,2 экз. на 1 фл/км) на 56,3% и на уровне среднееголетнего (5,0 экз. на 1 фл/км).

Зарегистрирован рост активности клещей вида *Ixodes ricinus* в осенний период, показатель популяционной плотности составил 2,0 экз. на 1 фл/км, в прошлые годы особи лесных клещей в сборах присутствовали единично и редко. В 2022 году в подзоне хвойно-широколиственных лесов произошел рост активности клещей представляющих род *Dermacentor*. Их средняя численность в осенний период составила 2,5 экз. на 1 фл/км, что выше среднееголетнего показателя (0,8 экз. на 1 фл/км) в 3,1 раза. В 2021 г. в подзоне хвойно-широколиственных лесов учет численности клещей представляющих род *Dermacentor* не проводился.

Зоологом определено до вида 362 экземпляра клещей. Выявлены представители 3 видов: *Ixodes persulcatus* – 307 особей (84,8%), *Dermacentor reticulatus* – 45 особи (12,4%), *Ixodes ricinus* – 10 особи (2,8%).

Последний укус клеща в 2022 году зарегистрирован в г.Кирове 05 ноября, место выезда – Лебяжский район (в 2021 г. – 30 октября в Советском районе).

При анализе заболеваемости клещевым энцефалитом по ландшафтными зонами территории Кировской области в 2022 г. 88,0% (2021 г. – 89,8%) заболеваемости приходится на зону южной тайги, где КВЭ инфицировались 132 человека в 15 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 – 10,0% (2021 г. – 9,3%), где КВЭ инфицировались 15 человек в 5 районах из 6.

Как и в предыдущие годы, наиболее благоприятна для посещения населением зона хвойно-широколиственных лесов, где в 2022 г. КВЭ инфицировался 1 человек (0,7%) в 1 районе области из 14 (2021 г. – 0,9%). В 2022 г. зарегистрировано 2 случая инфицирования КВЭ в других регионах РФ (1,3%).

Среди обратившихся в медицинские учреждения по поводу укусов клещами привитыми в 2022 году оказались всего 9,0%, среди детей – 9,8%. В 2021 г. – 7,9% и 7,3% 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 163 случая **иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ)**, показатель заболеваемости составляет 13,04 на 100 тыс. населения. В 2022 году показатель заболеваемости в 2,2 раза выше уровня 2021 г. Детская заболеваемость ИКБ выросла в 2,1 раза; показатель заболеваемости составляет 6,75 на 100 тыс. детского населения (17 случаев). ИКБ зарегистрирован в 19 районах области и г.Кирове. Заболеваемость в области превышает средний показатель по РФ (4,95 на 100 тыс. населения) в 2,6 раза. Детская заболеваемость ИКБ в области превышает показатель заболеваемости детей по РФ (2,25 на 100 тыс. детского населения) в 3,0 раза.

Самая высокая заболеваемость ИКБ в области зарегистрирована (62,01 на 100 тыс. населения) в Верхошижемском районе, превысила среднеобластную в 4,8 раза.

Микст-инфекции клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза составляют в 2022г. 9 случаев (2021 г. – 4; 2020 г. – 2; 2019 г. – 11).

Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ) в области не зарегистрирован (2021 г. – 0; 2020 г. – 0; 2019 г. – 0), заболеваемость по РФ – 0,00 на 100 тыс. населения (6 случаев).

Гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ) в области не зарегистрирован (2021 г. – 0; 2020 г. – 0; 2019 г. – 0), заболеваемость по РФ – 0,01 на 100 тыс. населения (11 случаев).

За эпидсезон 2022 г. исследовано в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» 3534 клеща (2021 г. – 4352; 2020 г. – 1815; 2019 г. – 4998): из них снятых с людей – 3172, из объектов окружающей среды – 362.

Среди клещей, снятых с людей, положительные на КВЭ – 1,6%, на ИКБ – 57,8%, на МЭЧ – 10,1%, на ГАЧ – 0,4% (2021 г. – 2,0%; 55,0%; 5,9%; 0,2% соответственно). Проводилась работа по оценке инфицированности клещей из внешней среды:

- методом ИФА и ПЦР на антиген вируса клещевого энцефалита исследовано 362 клеща, число положительных проб 1 – 0,3% (2021 г. – 1,1%; 2020 г. – 0%);

- на боррелии методом ПЦР исследовано 362 клеща, зараженность составила 58,8% – 213 клещей (2021 г. – 56,1%; 2020 г. – 43,7%);

- на эрлихиоз методом ПЦР исследовано 362 клеща, из них с положительным результатом на эрлихии выявлено 52 клеща (14,4%). В 2021 г. – 6,6%; 2020 г. – 9,8%;

- на анаплазмоз методом ПЦР исследовано 362 клеща, с положительным результатом 1 клещ – 0,3%. В 2021 г. – 0,4%; 2020 г. – 0%

Заболеваний людей **гидрофобией** в 2022 году **не регистрировалось**. Эпизоотическая обстановка по бешенству относительно благополучная доля очагов лесного типа 75,0% обусловленных локальными эпизоотиями среди лисиц и енотовидных собак, вовлечение в эпизоотический процесс домашних животных зарегистрировано на территории Вятскополянского района. Бешенство подтверждено лабораторно у 8 животных на территории 5 районов, где случаи бешенство у животных регистрируются постоянно (таблица 44).

Таблица 44

	Административная территория	Вид животных				Всего
		Собака	Лисица	Кошки	Дикие животные	
1	Вятскополянский	1	1	1		3
2	Кирово-Чепецкий				1	1
3	Малмыжский				1	1
4	Оричевский				1	1
5	Пижанский	2				2
	Итого по области	3	1	1	3	8
	Процент	37,5	12,5	12,5	37,5	100

От нападений животных пострадало 3 605 человек, из них детей до 17 лет – 1 117 (30,9% от всех обратившихся). По сравнению с прошлым годом число лиц, пострадавших от укусов животными увеличилось на 1,5%.

От диких животных пострадало 96 человек, показатель заболеваемости 7,68 на 100 тыс. населения, что на 1,04% ниже аналогичного периода прошлого года. Детей в возрасте до 17 лет - 35 человек (36,45%).

Против бешенства с профилактической целью было вакцинировано 225 человек, ревакцинировано 208 человек.

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, однако в 2022 году заболеваемость выросла на 23,9% по сравнению с 2021 годом.

В 2022 году зарегистрировано 157 случаев впервые выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости 12,56 на 100 тыс. населения (соответственно, в 2021 г. – 10,14; в 2020 г. – 16,98; в 2019 г. – 27,20; в 2018 г. – 26,28). Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом в 2022 году составил 12,56 (203 случаев) на 100 тысяч населения.

Из всех впервые выявленных форм туберкулеза 91,7% приходится на туберкулез органов дыхания. Среди больных туберкулезом органов дыхания больные с бациллярными формами составили 52,1% (в 2021 г. – 63,4%; в 2020 г. – 52,4%; 2019 г. – 45,3%). В 2022 г. зарегистрировано 75 случаев бацилловыделения, показатель – 6,00 на 100 тыс. населения (2021 г. – 6,18; в 2020 г. – 8,73; 2019 г. – 12,16 на 100 тыс. населения), у детей до 17 лет выделение МБТ не обнаружено.

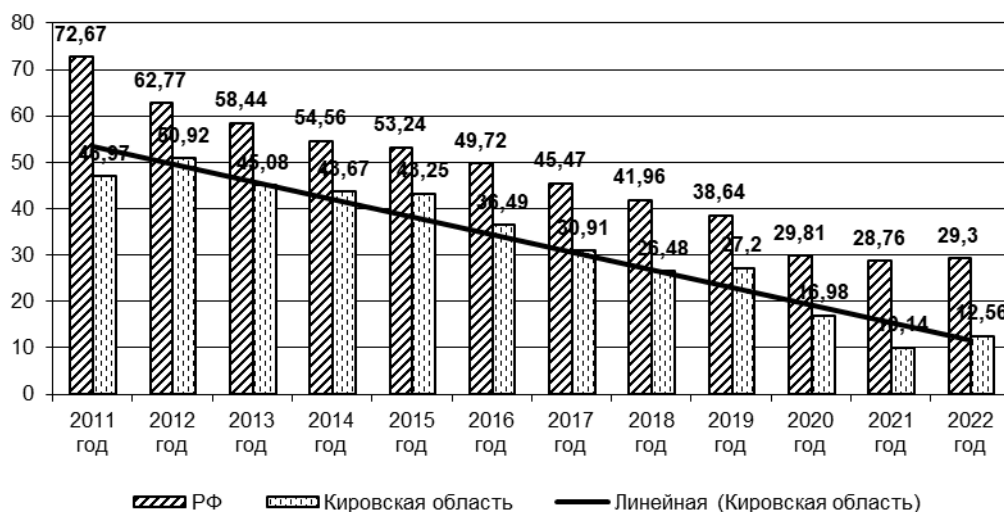


Рис.78. Динамика заболеваемости туберкулезом в Кировской области за 2011-2022 гг.

В возрасте 3-6 лет заболел 1 ребенок (1,6 на 100 тыс. детей данной возрастной группы), неорганизованный и 1 подросток в возрасте 15 лет, учащийся. В 2022 году зарегистрировано 13 случаев смерти, показатели смертности 1,04 на 100 тыс. населения и летальности 8,2%.

Внелегочной туберкулез – 13 случаев (8,3%), из них лиц, с выделением микобактерий – 1 человек (7,7%).

Уровень заболеваемости на 100 тыс. населения выше среднего по области в 19 районах (61,3%) из 31 административной территории, где регистрировались случаи туберкулеза. Наиболее высокая заболеваемость с превышением среднего областного показателя в 2 и более раза (максимально в 3,1 раза) отмечается в Кильмезском (38,51), Тужинском (34,06), Немском (32,42), Яранском (32,25), Кикнурском (28,44), Нолинском (27,67), Афанасьевском (26,24) районах. Самый низкий показатель заболеваемости в Оричевском районе (3,61) (таблица 78).

Таблица 78

Территории с высоким уровнем заболеваемости активным туберкулезом в 2022 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	29,30
	Кировская область	12,56
1	Кильмезский	38,51
2	Тужинский	34,06
3	Немский	32,42
4	Яранский	32,25
5	Кикнурский	28,44
6	Нолинский	27,67
7	Афанасьевский	26,24
8	Вятскополянский	24,26
9	Опаринский	23,82
10	Котельничский	23,33
11	Малмыжский	23,14
12	Зуевский	22,21
13	Лузский	20,80
14	Арбажский	19,32
15	Белохолуницкий	18,75
16	Верхнекамский	15,84
17	Унинский	14,33
18	Санчурский	13,08
19	Омутнинский	13,02

Показатель заболеваемости жителей села, выше показателя заболеваемости городских жителей на 31,0% (в 2021 году – в 2,2 раза) при показателях 15,41 и 11,76 на 100 тыс. населения соответственно.

В 2022 году по гендерному признаку структура больных не изменилась. Число больных туберкулезом мужчин в 2,7 раза выше, чем больных женщин; доля мужчин составляет 73,3%, доля женщин 26,7% и незначительно выросла (на 3,5%) по сравнению с прошлым годом.

По возрастному признаку в 2022 г. в структуре не изменилась, болеет трудоспособное взрослое население (98,7%). Основная масса больных – лица в возрасте 20-59 лет (118 человека, 75,1%). Число больных детей снизилось с 7 до 2 человек, на уровне прошлого года осталась доля больных лиц в возрасте 20-29 лет. Больных в

возрасте 30-39 лет и 50-59 лет заболело меньше на 21,7% и 27,3% соответственно, выросло число больных лиц в возрасте 40-49 лет (в 1,5 раза) и 60 лет и старше (на 33,1%).

В структуре туберкулеза доля работающего населения – 19,8% (31 человек), из них декретированных групп – 6,5%; доля не работающего населения – 77,8% (122 человека), из них безработные – 72,1%. Снизилось число больных туберкулезом среди пенсионеров и инвалидов на 7,3%, число больных безработных выросло на 19,4%.

В 2022 году при профилактических обследованиях (ФГО, туберкулинодиагностика, DST) выявлено 58 человек 36,9%, в 2021 году – 35,9%, большая часть больных с туберкулезом 94 человек (59,9%) выявлено при обращении за медицинской помощью, в предыдущие годы тенденция была обратной.

Однако профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции проводятся в недостаточном объеме.

В 2022 г. заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза с применением камерного метода была проведена в 59,03% случаях (2021 г. – 60,1%; 2020 г. – 60,1%).

В 2022 г. семейные и групповые очаги не регистрировались.

Число очагов с установленным источником заражения – 3 или 1,9% (в 2021 г. – 3,1%; в 2020 г. – 1,4%; в 2019 г. – 6,9%).

В 2022 г. в области прививки против туберкулеза получили 12107 человек. Среди новорождённых привито 9374 человека, в том числе своевременно прививки в декретированном возрасте получили 7645 новорождённых, что составляет 95,96% (соответственно: в 2021 г. – 95,8%, 2020 г. – 95,24%).

Заболеваемость **сифилисом** в Кировской области в 2022 году увеличилась на 2 случая к уровню 2021 года. Случаи заболеваний сифилисом регистрировались на 7 административных территориях области (17,5%). Заболеваемость сифилисом в последние пять лет имеет четкую тенденцию к снижению с 13,01 (2018 г.) по 3,60 (2022 г.). В отчетном году в области зарегистрировано 45 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. населения 3,60. В общей структуре заболевших городские жители составляют 80,0%. Среди детей до 14 лет зарегистрирован один случай, контактно-бытовой путь передачи.

Уровень заболеваемости сифилисом ниже уровня по РФ в 4,9 раза и ПФО – в 2,4 раза.

Заболеваемость **гонококковой инфекцией** в Кировской области в 2022 году снизилась на 1 случай к уровню 2021 года, уровень заболеваемости ниже уровня по Российской Федерации и Приволжскому Федеральному округу.

За отчетный год зарегистрировано 36 случаев (2,88 на 100 тыс.). В 2018-2022 гг. до 14 лет – не зарегистрировано (2016г. соответственно 1 и 0,48).

Доля городских жителей в 2022 году составила 94,4% (2021 год – 86,5%). Самая высокая заболеваемость гонореей зарегистрирована в Подосиновском районе (15,79 на 100 тыс. населения), Афанасьевском (8,75 на 100 тыс. населения), Верхнекамском (7,92 на 100 тыс. населения), Советском (4,25 на 100 тыс. населения) районах и г. Киров (5,31 на 100 тыс. населения).

За анализируемый период в 2022 году суммарно зарегистрировано 176 случаев болезни, вызванной **вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)** и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ, показатель заболеваемости – 14,08 на 100 тыс. что на 10,4% выше прошлого года. Заболевания регистрировались на 31 административной территории (75,5%), в том числе в г. Кирове - 61 случай (34,7%), показатель 11,17 на 100 тыс. населения.

Уровень заболеваемости выше, чем в целом по области в 19 районах, наибольший показатель инфицированности в Санчурском районе (39,24 ‰), наименьший – в Подосиновском районе (7,90 ‰).

Заболел 1 ребенок в возрасте до 17 лет, подросток (г. Киров, 14 лет, путь заражения неустановленный).

Зарегистрировано 14 случаев смерти от ВИЧ/СПИД, смертность 1,11 на 100 тыс. населения (в 2021 г. соответственно 20 и 1,58). Из общего числа умерших лиц, 3 человека взяты на учет и умерли в отчетном году, летальность 1,7%, смертность 0,24 на 100 тыс. населения.

Уровень распространения ВИЧ-инфекции среди городского населения выше сельского на 10,0%; в 2,5 раза чаще инфицировались мужчины, чем женщины.

Заражение ВИЧ-инфекцией происходило в основном двумя путями: половым путем при гетеросексуальном контакте (72,2% или 127 человек) и при внутривенном введении наркотиков (18,8% или 33 человека).

В 2022 году незначительно снизилась доля лиц, заразившаяся при внутривенном введении наркотиков с 20,5% в 2021 г. до 18,7% в 2022 г. Среди внутривенных наркоманов 4 женщины, их доля снизилась в 1,8 раза с 21,2% до 12,1%. При обращении за медицинской помощью выявлено 76 лиц с ВИЧ-инфекцией (43,2%), в 2021 г. соответственно 64 (39,8%).

Группы риска – лица в трудоспособном возрасте – 30-39 лет (37,5%) и 40-49 лет (26,7%). В 2022 г. тенденция роста числа инфицированных в возрасте старше 50 лет сохраняется, доля лиц в возрасте 50-60 лет и старше (по суммарному числу) увеличилась с 15,5% в 2021 г. до 18,8 в 2022 г. за счет роста вдвое числа инфицированных лиц в возрасте 60 и старше.

Число лиц с ВИЧ-инфекцией среди работающего населения выше в 2,0 раза, чем среди безработных (без УФСИН), соответственно 89 и 45 человек.

Совокупность признаков эпидемического процесса свидетельствует об активизации эпидемического процесса среди населения.

За анализируемый период болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, выявлена у 2 иностранных граждан (Украина).

У матерей с ВИЧ инфекцией родилось 35 детей в 17 районах и г. Кирове, курс химиопрофилактики проведен в полном объеме (3 этапный) 35 новорожденным – 100,0%.

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 189,67 в 2018 году до 87,51 на 100 тыс. населения в 2022 году). В течение 2022 года всего зарегистрировано 1094 случая паразитарных заболеваний (12 нозологических форм), в том числе 945 среди детей до 17 лет (в показателях 87,51 и 375,05 на 100 тыс. населения соответственно). Удельный вес детей до 17 лет составил 86,4% (2021 год – 84,7%).

В сравнение с 2021 г. наблюдается рост общей паразитарной заболеваемости с 76,20 на 100 тыс. населения до 87,51 на 100 тыс. населения – на 14,8%. Среди детского населения заболеваемость паразитарными заболеваниями также выросла с 320,88 на 100 тыс. населения до 375,05 на 100 тыс. населения - на 16,9%. В структуре паразитозов гельминтозы составили 91,1%, протозоозы – 8,9%.

Многолетний мониторинг за **малярией** показал, что эпидемическая ситуация на протяжении последних лет остается в области благополучной. Многолетний мониторинг за малярией показал, что эпидемическая ситуация на протяжении последних лет остается в области благополучной. В 2011–2017 гг., 2020–2022 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 2022 г. – 0,08 на 100 тыс. населения.

Результаты энтомологических наблюдений и расчетов в эпидсезон 2022 года: в Кировской области встречается 2 вида малярийных комаров: *Anopheles messeae* и *Anopheles claviger*. Последний из-за небольшой численности популяции и особенностей биологии не играет существенной роли в передаче паразитарных и природно-очаговых инфекций. В 2022 г. вылет комаров в центральной части области с зимовок произошел 13 апреля, в 2021 году начало вылета малярийных комаров с зимовок – 12.04.2021 г. Сезон эффективной заражаемости комаров начался 02.07.2022 г.

В 2022 году завершено 3 цикла спорогонии: с 02.07.2022 г. по 21.07.2022 г.; с 21.07.2022 г. по 07.08.2022 г.; с 07.08.2022 г. по 28.08.2022 г. Начало передачи малярии человеку - 21.07.2022 г. Конец сезона эффективной заражаемости – 10.08.2022 г. Конец сезона передачи малярии – 04.09.2022 г.

Среди кишечных протозойных заболеваний в области регистрировался **лямблиоз** в количестве 66 случаев (5,28 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей до 17 лет - 21 случай (8,33 на 100 тыс. населения).

Отмечается рост заболеваемости лямблиозом в 8,3 раза в сравнении с 2021 г., в том числе детской заболеваемости в 4,2 раза.

Лямблиоз выявлялся в 4 районах и г.Кирове. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в Кирово-Чепецком районе (19,94 на 100 тыс. населения), где заболеваемость превысила среднеобластной показатель (5,28 на 100 тыс. населения) в 3,8 раза.

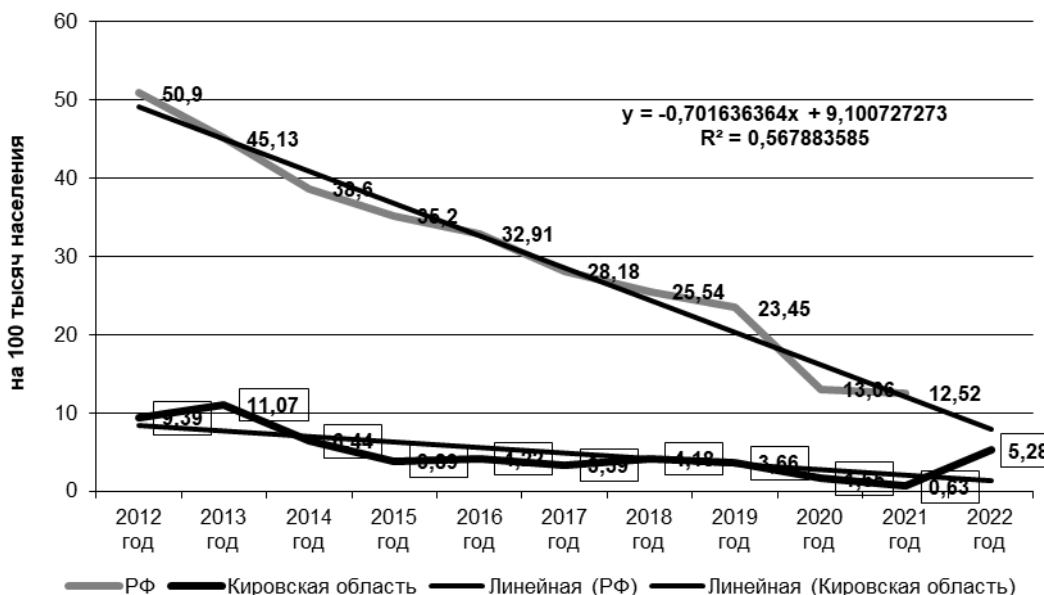


Рис.79. Заболеваемость лямблиозом (на 100 тыс. населения)

Из других кишечных протозоозов на территории области выявлено 27 случаев бластоцистоза или 2,16 на 100 тыс. населения (2021 г. – 4 случая, 0,32 на 100 тыс. населения), что в 6,8 раза выше уровня 2021 г.; 1 случай криптоспориоза или 0,08 на 100 тыс. населения; 3 случая токсоплазмоза или 0,24 на 100 тыс. населения.

В 2022 году в Кировской области выявлено 997 случаев гельминтозов или 79,75 на 100 тыс. населения (2021г. - 75,25 на 100 тыс. населения), что на 6,0 % выше уровня 2021 г.

В структуре гельминтозов на I месте – контагиозные гельминтозы - 79,3%, на II месте геогельминтозы - 18,5%, на III месте биогельминтозы – 2,2%.

В 2022 году в сравнении с 2021 годом показатель заболеваемости **энтеробиозом** вырос с 59,33 на 100 тыс. населения до 63,27 на 100 тыс. населения – на 6,6%, в том числе у детей до 17 лет с 290,17 на 100 тыс. населения до 309,56 на 100 тыс. населения – на 6,7% (рис.80).

Заболеваемость энтеробиозом регистрировалась в 36 районах области и г.Кирове. В 19 районах заболеваемость энтеробиозом выше среднеобластной (63,27 на 100 тыс. населения).

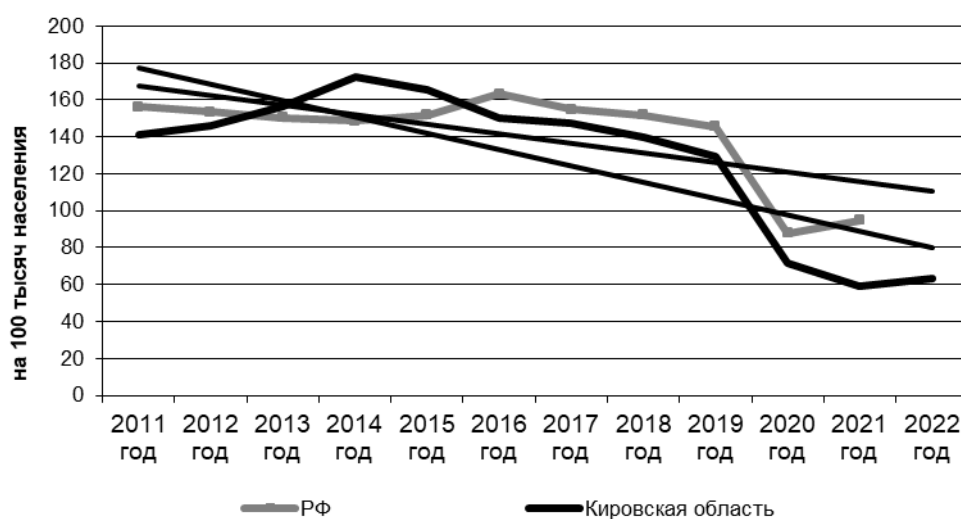


Рис.80. Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тыс. населения)

Самая высокая заболеваемость энтеробиозом в 7 районах: Белохолуницком, Кирово-Чепецком, Лузском, Мурашинском, Немском, Сунском, Тужинском, где показатели превышают среднеобластной в 2,2 – 7,2 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 2,1 – 4,1 раза.

Несмотря на широкое повсеместное распространение энтеробиоза, обращает внимание крайне низкая выявляемость энтеробиоза в 2022 г. в Афанасьевском, Богородском, Даровском, Пижанском (по 1 случаю) районах. Не выявлены случаи энтеробиоза в Верхошижемском, Лебяжском, Санчурском районах.

Таблица 45

Заболеваемость энтеробиозом в районах Кировской области в 2021-2022 годах с превышением среднего областного показателя заболеваемости за 2022 год

Район	2021 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	749	59,33	737	290,17	791	63,27	780	309,56
Афанасьевский	10	85,58	10	329,60	1	19,32	1	107,07
Арбажский	2	36,91	2	205,34	3	26,64	3	101,25
Белохолуницкий	29	177,52	29	870,09	41	256,23	41	1251,14
Богородский	10	262,81	10	1492,54	1	27,24	1	153,85
Вятскополянский	19	32,45	15	129,46	29	50,26	27	236,70
Верхнекамский	13	50,21	13	284,78	12	47,52	12	273,97
Верхошижемский	0		0		0		0	
Даровский	5	53,42	5	272,03	1	11,00	1	56,21
Зуевский	2	10,80	2	54,73	21	116,59	21	595,07
Кикнурский	1	13,84	1	85,40	7	99,54	7	618,92
Кильмезский	10	93,95	8	343,35	11	105,91	9	402,86
г. Киров	335	61,60	333	298,80	280	51,26	275	244,33
Кирово-Чепецкий	120	130,82	118	690,62	133	147,34	133	789,13
Котельничский	30	85,62	30	440,08	28	81,66	28	417,54
Куменский	9	58,48	9	273,56	8	52,93	8	250,00
Лебяжский	1	14,97	1	82,37	0		0	
Лузский	4	26,98	4	137,46	19	131,73	19	676,16
Малмыжский	21	94,87	21	482,54	15	69,43	15	355,03
Мурашинский	10	97,71	10	483,09	13	131,77	13	648,06
Нагорский	5	65,63	5	339,90	4	54,12	4	286,12
Немский	8	126,36	8	580,97	17	275,57	17	1273,41
Нолинский	1	5,41	1	25,61	14	77,49	14	366,49
Омутнинский	1	2,57	1	12,33	5	13,02	5	62,75
Опаринский	2	22,96	2	138,03	3	35,73	3	218,50
Оричевский	4	14,32	4	73,49	3	10,84	3	54,77
Орловский	8	69,81	6	262,70	12	107,33	12	536,43
Пижанский	0		0		1	11,42	1	60,02
Подосиновский	4	30,75	4	163,07	9	71,06	9	384,12
Санчурский	0		0		0		0	
Свечинский	29	432,38	29	2239,38	7	108,07	7	569,11
Слободской	4	6,41	4	30,59	12	19,45	12	93,10
Советский	0		0		3	12,74	3	60,07
Сунский	4	73,18	4	364,30	8	150,12	8	735,97
Тужинский	9	149,48	9	781,25	12	204,36	12	1080,11
Унинский	4	55,81	4	275,48	2	28,67	1	71,48

Уржумский	24	106,14	24	494,03	19	86,16	18	377,36
Фаленский	2	24,30	2	124,38	10	125,14	10	640,61
Шабалинский	3	35,23	3	178,36	7	83,95	7	419,16
Юрьянский	6	24,71	6	119,40	14	58,78	14	287,71
Яранский	0		0		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 (2018-2022 гг.) аскаридоз снизился с 37,55 на 100 тыс. населения до 12,32 на 100 тыс. населения – в 3,0 раза. В 2022 г. всего зарегистрировано 154 случая аскаридоза (12,32 на 100 тыс. населения) против 171 случаев (13,55 на 100 тыс. населения) в 2021 г. – снижение на 9,1%.

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась в г.Кирове и 18 районах области.

Не зарегистрирован аскаридоз в 21 районах: Арбажском, Афанасьевском, Богородском, Верхнекамском, Верхошижемском, Даровском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Куменском, Лебяжском, Малмыжском, Мурашинском, Нагорском, Омутнинском, Оричевском, Пижанском, Свечинском, Советском, Сунском, Фаленском, Юрьянском. В 9 районах области выявлены единичные случаи аскаридоза (от 1 до 3) (таблица 46).

В 15 районах заболеваемость выше среднеобластной (12,32 на 100 тыс. населения) в 1,1 – 20,9 раза: Вятскополянском, Зуевском, Кикнурском, Кильмезском, Немском, Опаринском, Орловском, Подосиновском, Санчурском, Слободском, Тужинском, Унинском, Уржумском, Шабалинском, Яранском (таблица 46).

В 2022 году самая высокая заболеваемость аскаридозом зарегистрирована в Яранском районе и составила 257,99 на 100 тыс. населения, детей до 17 лет – 619,58 на 100 тыс. населения. Превышение среднеобластного показателя в 20,9 и 14,3 раз соответственно (таблица 46).

Таблица 46

Заболеваемость аскаридозом в районах Кировской области с превышением среднего областного показателя заболеваемости населения за 2022 год

Район	2021 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	171	13,55	66	25,66	154	12,32	109	43,26
Арбажский	1	18,46						
Белохолуницкий	1	6,12	1	30,00	1	6,25	1	30,25
Верхнекамский	1	3,86						
Вятскополянский	21	35,87	16	138,09	11	19,06	10	87,67
Зуевский					3	16,66	3	85,01
Кикнурский	5	69,20	5	426,99	10	142,21	10	884,17
Кильмезский	13	122,13	3	128,76	2	19,26	2	89,53
г.Киров	2	0,37	1	0,90	4	0,73	2	1,78
Кирово-Чепецкий	2	2,18	1	5,85				

Лебяжский	1	14,97						
Лузский	2	13,49	1	34,36	1	6,93	1	35,59
Малмыжский	13	58,73	5	114,89				
Мурашинский	1	9,77						
Нагорский	2	26,25						
Немский	3	47,39	2	145,24	1	16,21	1	74,91
Нолинский	5	27,05			2	11,07	1	26,18
Омутнинский	7	17,96	3	36,98				
Опаринский	15	172,24	1	69,01	19	226,27	12	874,00
Орловский	8	69,81	8	350,26	16	143,11	16	715,24
Пижанский	3	33,43						
Подосиновский	5	38,43	4	163,07	5	39,48	5	213,40
Санчурский					1	13,08		
Свечинский					10	16,21	9	69,83
Слободской	26	41,66	3	22,94				
Советский	5	20,91	5	99,74				
Тужинский	6	99,65	6	520,83	5	85,15	5	450,05
Унинский					1	14,33		
Уржумский	4	17,69			4	18,14	4	83,86
Шабалинский	1	11,74			2	23,99	2	119,76
Юрьянский	4	16,47	1	19,90				
Яранский	14	63,19			56	257,99	25	619,58

Заболеваемость **токсокарозом** выросла в 2,8 раза и составила 2,40 на 100 тыс. населения (30 случаев). Токсокароз регистрировался в 14 районах и г.Кирове. Наиболее высокая заболеваемость в Унинском районе (28,67 на 100 тыс. населения), где среднеобластной (2,40 на 100 тыс. населения) показатель превышен в 11,9 раз. В 6 районах выявлено по 1 случаю токсокароза.

В группе биогельминтозов ведущая инвазия – **описторхоз** (68,2% по удельному весу). Зарегистрировано 15 случаев (1,20 на 100 тыс. населения), что на уровне 2021 года. Детская заболеваемость описторхозом снизилась в 2,0 раза с 0,79 на 100 тыс. населения в 2021г. до 0,4 на 100 тыс. населения 2022г. 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 3 районах области. Самая высокая заболеваемость в Кильмезском районе – 3 случая (28,89 на 100 тыс. населения), где показатель заболеваемости превысил среднеобластной (1,20 на 100 тыс. населения) в 24,1 раза.

Зарегистрировано по 2 случая **дифиллоботриоза**, **эхинококкоза** и **диروفилляриоза**, 1 случай **альвеококкоза**.

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 расследований 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 5,3% в 2021 году выявления токсокароза при проведении обследования животных до 6,25% в 2022 году – в 1,2 раза.

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 2022 г. удельный вес положительных находок (жизнеспособных яиц и личинок гельминтов) в сравнении с 2021 годом снизился с 2,1% до 0,8% - в 2,6 раза. 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 твердых и жидких бытовых отходов от населения, исключающего 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 2022 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 тениидозами и поражения животных, в том числе диких, финнозом (цистицеркозом), трихинеллезом для проведения противопаразитарных мероприятий среди населения. В 2022 году при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы мяса в лабораториях ветеринарной службы выявлено 5 случаев трихинеллеза у медведей, добытых на территории 3 районов области: Оричевский (3 случая), Советский, Кикнурский. 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 за сточными водами и их осадками яйца гельминтов в 2022 году выявлены в 0,84% проб (исследовано 239 проб), в 2021 году – положительных находок 1,16% (исследована 172 проба). 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 17543 пробы, из них не соответствует санитарно-эпидемиологическим правилам 12 (0,07%). По результатам лабораторных исследований водных объектов на санитарно-паразитологические показатели неудовлетворительные результаты получены в 3 пробах воды поверхностных водных объектов из 765 исследованных (0,39%) – что больше уровня 2021 года (0,34%) в 1,1 раза. В питьевой воде неудовлетворительных проб не выявлено. При исследовании 762 проб песка, почвы неудовлетворительные результаты получены в 6 пробах (0,79%), из них в 2 пробах - яйца аскарид, токсокар и прочие. Пробы продовольственного сырья, пищевые продукты исследованы в количестве 516 проб, неудовлетворительных проб не выявлено, в 2021 году неудовлетворительные результаты получены в 2 пробах (0,54%). Наибольшую долю в структуре санитарно-паразитологических исследований составляют смывы на паразитарную чистоту – 84,6% (14868), неудовлетворительных проб не выявлено, в 2021 году неудовлетворительные результаты получены в 2 пробах (0,02%).

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 ФБУЗ ЦГиЭ его филиалов ежегодно участвуют в межлабораторных сравнительных испытаниях с официальными провайдером.

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 (далее – ЦГСЭН, филиал).

В 2022 году санитарно-эпидемиологическая обстановка характеризовалась как удовлетворительная, контролируемая.

Условия размещения подозреваемых, обвиняемых и осужденных соответствуют требованиям санитарного законодательства.

Жилые здания, объекты питания, помещения коммунально-бытового, производственного, медицинского, административного назначения УФСИН России по Кировской области оборудованы системами централизованного водоснабжения, канализацией, 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.

В 2022 году среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных, личного состава не зарегистрированы массовые инфекционные, неинфекционные заболевания (отравления) и профессиональные заболевания.

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 2022 году оставалась удовлетворительной.

В 2022 году проведено 35747 рентгенодиагностических процедур (2021 год – 41174), из них флюорографических – 26469, что составляет 74 % (2021 год – 64 %). Средняя индивидуальная доза при медицинских процедурах составила 0,04 мЗв/процедуру (2021 год – 0,11 мЗв/процедуру).

Коллективная доза облучения при проведении рентгенодиагностических процедур в медицинских целях составила 1,53 чел.-Зв/год (2021 год – 4,4 чел.-Зв/год). Персонала группы А 34 человека (2021 год – 23 человека).

Средняя индивидуальная доза облучения персонала 0,47 мЗв/год (2021 год – 0,53 мЗв/год). Коллективная доза облучения персонала – 0, 0161 чел.-Зв/год (2021 год – 0,012 чел.-Зв/год).

Средний индивидуальный риск возникновения стохастических эффектов для персонала группы А на уровне прошлого года составляет $2,0 \times 10^{-5}$, что значительно ниже установленного НРБ-99/2009 предела индивидуального пожизненного риска в условиях нормальной эксплуатации источников ионизирующего излучения (генерирующих) в течение года ($1,0 \times 10^{-3}$).

Коллективный риск для персонала в отчетном году составил $6,8 \times 10^{-4}$ случаев (2021 год – $4,4 \times 10^{-4}$ случаев).

Превышений доз облучения пациентов и персонала не допущено. Радиационных аварий и происшествий не зарегистрировано.

Лабораторией ЦГСЭН в течение отчетного периода проводились исследования питьевой воды из подземных скважин и разводящей сети водопровода; смывов на бактерии группы кишечной палочки (БГКП); контроль качества готовых пищевых продуктов с объектов общественного питания и производства пищевых продуктов и др.

На объектах медицинского назначения проводились исследования смывов с поверхностей на БГКП, на патогенный стафилококк и синегнойную палочку, контроль стерильности инструментов медицинского назначения, обсемененности воздуха. Осуществлялся биологический контроль работы дезинфекционных камер, стерилизаторов, биоматериалов от людей и пр.

За 2022 год бактериологической лабораторией ЦГСЭН проведено 9728 исследований (2021 год – 9894), из них 5852 санитарно-бактериологических исследования (2021 год – 5686), 3876 клинико-диагностических исследований (2021 год – 4208). Удельный вес неудовлетворительных проб составил 0,6 % от общего количества проведенных исследований (2021 год – 0,9 %).

Количество проб питьевой воды, исследованных по микробиологическим показателям составило – 489 (2021 год – 561), из них неудовлетворительных – 3 пробы или 0,6% (2021 год – 1,0%). 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 и радиологическим показателям – 499 (2021 год – 585), неудовлетворительных – 0 (2021 год – 0).

Количество исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по химическим показателям – 57 (2021 год – 120), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2021 год – 0).

Количество исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям – 76 (2021 год – 190), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 1 (2021 год – 0). Количество исследованных проб блюд на калорийность и химический состав – 28 (2021 год – 34), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2021 год – 0).

Количество исследованных проб продуктов, изделий на качество термической обработки – 14 (2021 год – 17), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2021 год – 0).

В учреждениях УФСИН России по Кировской области по итогам 2022 года в сравнении с 2021 годом отмечается снижение общего относительного показателя инфекционной заболеваемости на 10,7% (без учета ОРВИ, новой коронавирусной инфекции). В структуре инфекционной заболеваемости преобладали острые респираторные заболевания.

Филиалом ЦГСЭН ФКУЗ МСЧ-43 ФСИН России за 2022 год было зарегистрировано 108 случаев инфекционных заболеваний (без учета ОРВИ, НКИ), относительный показатель составил 1437,1 на 100 тыс. чел. (2021 год – 1608,6 на 100 тыс. чел., 2020 год – 1925,3 на 100 тыс. чел.).

Следственными изоляторами в полном объеме выполнена барьерная функция по выявлению инфекционных заболеваний.

В течение 2022 года в подведомственных учреждениях не регистрировалось случаев заболеваемости дифтерией, корью, краснухой, кишечными инфекциями, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом, паразитарными заболеваниями, острыми вирусными гепатитами, гельминтозами.

Показатель первичной заболеваемости туберкулезом в учреждениях УФСИН России по Кировской области (на 100 тыс. чел.) остается на уровне прошлого года. Отмечается его снижение в сравнении с 2021 годом на 13,0%. Относительный показатель заболеваемости туберкулезом (выявляемости) по следственным изоляторам среди вновь арестованных за 2022 год увеличился на 4,4% и составил 1010,49 на 100 тыс. чел. (2021 год – 967,7).

Диагноз ВИЧ-инфекция впервые установлен в 28 случаях (2021 год – 27) среди вновь арестованных, поступивших в учреждения УФСИН России по Кировской области. Из впервые выявленных новых случаев ВИЧ-инфекции – 18 ВИЧ-инфицированных зарегистрированы/проживают в Кировской области, что составляет 64,3% от общего количества новых случаев ВИЧ в текущем году. Мужчины – 82 %, женщины – 18 % случаев. Преимущественный путь передачи возбудителя инфекции: гетеросексуальные половые связи – 64,3 %, прием парентеральных наркотиков – 28,6%; гомосексуальные половые связи – 7,1 %.

Наибольший удельный вес среди лиц, впервые выявленных с ВИЧ-инфекцией, зарегистрирован в следующих возрастных группах: 35-39 лет – 36 % (10 чел.), 30-34 лет – 25 % (7 чел.); 25-29 лет – 21 % (6 чел.). Среди лиц моложе 20 лет и старше 49 лет ВИЧ-инфекция не выявлена. Антиретровирусную терапию получают 96,9% от общего числа ВИЧ-инфицированных, содержащихся в учреждениях УФСИН России по Кировской области.

Внутриучрежденческих случаев заражения ВИЧ-инфекцией не зарегистрировано. В 2022 году также не зарегистрировано случаев смерти от туберкулеза и ВИЧ-инфекции.

В целом эпидемиологическая ситуация в 2022 году оценивается как спокойная.

В УФСИН России по Кировской области организован комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мер, направленных на снижение рисков заноса и недопущение распространения новой коронавирусной инфекции, в том числе вакцинация и ревакцинация против новой коронавирусной инфекции. За анализируемый период 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»

Структура инфекционной заболеваемости среди прикрепленных контингентов к ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области» в 2022 году формировалась преимущественно за счет случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019) сотрудников внутренних дел Российской Федерации (далее – сотрудников ОВД).

Общая инфекционная заболеваемость по сравнению с 2021 годом выросла в 1,1 раза. Увеличение случаев инфекционной заболеваемости связано преимущественно с повсеместным ростом заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, вызванной штаммом «Омикрон» в 1 квартале 2022 года.

За 2022 год зарегистрировано 3349 случаев инфекционных заболеваний (2021 год – 2939), в том числе сотрудников ОВД – 3300 (2021 год – 2906), что составило 98,5% (2021 год – 98,9%).

За отчетный период не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, корью, краснухой, вирусным гепатитом В, столбняком, инфекции передающиеся половым путем, туберкулезом.

Ведущее место в структуре инфекционной заболеваемости в 2022 году, как и в 2021 году занимали острые респираторные инфекции, всего 1862 случая (в том числе сотрудников ОВД – 1820 случаев), что составило 55,6% от общей заболеваемости. На долю COVID-2019 приходилось 1440 случаев (в том числе 18 случаев с внебольничной пневмонией), что составляет 43,0%. Среди прикрепленного контингента показатель заболеваемости ОРВИ за 2022 год составил 1693,6 на 10 тысяч человек (2021 год – 1850,9).

В нозологической структуре инфекционной заболеваемости (кроме ОРВИ) зарегистрировано 14 случаев внебольничных пневмоний (2021 год – 18); 5 случаев присасывания клещей (2021 год – 16); 6 случаев заболеваний ветряной оспой (2021 год – 1), 2 случая инфекционного мононуклеоза (2021 год – 2); 1 случай клещевого энцефалита (2021 год – 1); 1 случай Лайм-боррелиоза (2021 год – 0); укусы животными – 4 (2021 год – 0); 7 случаев кишечных инфекций (2021 год – 0); 1 случай сальмонеллеза (2021 год – 0); 1 случай лямблиоза (2021 год – 0); 1 случай токсокароза (2021 год – 0).

Число очагов инфекционных заболеваний (в том числе COVID-2019) с 1 случаем составило – 1474 (2021 год – 834). Очагов COVID-2019 с 2-мя и более случаями – 12 (2021 год – 28), с 5-ю случаями и более – 0 (2021 год – 2).

Противоэпидемические мероприятия при регистрации инфекционных заболеваний в подразделениях УМВД проведены своевременно и в полном объеме.

В 2022 году вынесено:

-43 предписания о проведении санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий;

-249 постановлений об изоляции сотрудников, находящихся в контакте с больными инфекционным заболеванием, представляющим опасность для окружающих (COVID-2019);

-8 постановлений о введении (отмене) ограничительных мероприятий (карантина) на объектах УМВД России по Кировской области.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в спецучреждениях УМВД России по городу Кирову и Кировской области в 2022 году характеризовалась как стабильная, не допущено групповой и вспышечной заболеваемости среди спецконтингента.

Под надзором ЦГСЭН ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области» в 2022 году находилось 219 ведомственных объектов. Перечень объектов включен в План медицинского обеспечения ОВД, находящихся на медицинском обслуживании на территории УМВД России по Кировской области по разделу организации федерального государственного надзора.

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 47.

Таблица 47

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 2022 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	47,0
6	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	%	не менее 90	76,4
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	97,6

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.

Охрана атмосферного воздуха

В целях предотвращения неблагоприятного воздействия выбросов в атмосферу от промышленных предприятий на условия проживания населения Управлением уделяется внимание установлению и организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий.

В 2022 году продолжались мероприятия, направленные на реализацию Постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон».

На территории Кировской области осуществляют деятельность 11 объектов 1 класса опасности, к ним относятся: объекты сельского хозяйства (свиноводческие комплексы), скотомогильники с захоронением в ямах и 69 объектов 2 класса опасности, это действующие скотомогильники (биологическая камера), объекты электроэнергетики, полигоны твердых коммунальных отходов.

За 2022 год Управлением рассмотрено 104 проекта по установлению санитарно-защитных зон (СЗЗ), принято 83 решения об установлении СЗЗ. В суды направлено 167 исковых заявлений по обязанности юридических лиц, получить решение об установлении санитарно-защитных зон от промышленных объектов. Все исковые требования Управления судами удовлетворены.

За отчетный период выдано 440 (2021 год – 1017) санитарно-эпидемиологических заключений на проекты организации санитарно-защитных зон. Основная масса выданных заключений – 271 (2021 год – 550), составили заключения на проекты ПРТО.

В результате проделанной работы в 2018-2022 годах (проведение проверок в отношении предприятий-загрязнителей атмосферного воздуха в г. Кирове, активной исковой работе по принуждению исполнения требований санитарного законодательства) проведены мероприятия по охране атмосферного воздуха на наиболее «проблемных» по данному фактору предприятиях города Кирова ООО «Дион», ООО «Дороничи».

В 2022 году Федеральной службой установлена санитарно-защитная зона для объектов 1 класса опасности – животноводческих комплексов АО «Агрофирма «Дороничи»: Племяферма, расположенная вблизи д.Окуни Кирово-Чепецкого района Кировской области, Промплощадка Откорм А в с.Русское, г.Кирова, Свинокомплекс доращивания в с.Русское, г.Кирова, Лагуны на промплощадке в с.Русское, г.Кирова, Свинокомплекс репродуктор в с.Русское, г.Кирова. Также Управлением установлена санитарно-защитная зона для объекта 2 класса опасности – животноводческих комплексов АО «Агрофирма «Дороничи»: Промплощадки Откорм В в с.Русское, г.Кирова.

Качество атмосферного воздуха населенных пунктов Кировской области стабильно и находится в диапазоне 0,3%-0,1% (проб превышающих ПДК).

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований ниже, чем в целом по Российской Федерации, доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в 2022 году составила 0,02% (РФ в 2021 г. – 0,83%).

Результаты лабораторных исследований свидетельствуют о том, что область не относится к территориям риска, так как за период 2010-2015, 2017-2020 годов и в 2022 г. не было зарегистрировано уровней загрязнения атмосферного воздуха более 5 ПДК. В 2016 году доля проб атмосферного воздуха, превышающих 5 ПДК (по содержанию взвешенных веществ), составила 0,01%, что ниже показателей по РФ (2016 г. – 0,02%). В 2021 году доля проб атмосферного воздуха, превышающих 5 ПДК в городских поселениях (по дигидросульфиду и аммиаку) составляла 0,03%.

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в городских поселениях оставалась стабильной и находилась в диапазоне 0,3% - 0,1%.

В сельских поселениях доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, уменьшилась с 6,3% в 2013 году до 0,7% в 2017 году. В 2018-2022 годах превышений ПДК в атмосферном воздухе сельских поселений не зарегистрировано.

Охрана питьевой воды

В 2022 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 2022 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. Информация о проводимых Управлением мероприятиях, о необходимых мерах профилактики, результаты лабораторных испытаний освещались в средствах массовой информации и на сайте Управления. Управлением были внесены предложения в изменение правил охраны жизни людей на воде в Кировской области, утв. постановлением Правительства Кировской области №258/264. В результате

проведенной работы инфекционных заболеваний, связанных с рекреационным водопользованием, в области не зарегистрировано.

В рамках исполнения решений **Водной стратегии** Управлением проводился контроль и надзор за зонами санитарной охраны источников водоснабжения, работа по проектированию зон санитарной охраны источников и установлению их границ.

В 2022 году выдано 46 санитарно-эпидемиологических заключения 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 2022 году в суды направлено 24 исковых заявления о побуждении водоснабжающих организаций к разработке проектов санитарно-защитных зон источников водоснабжения.

В рамках региональной программы «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области» на 2019-2024 годы (федеральный проект «Чистая вода») в 2022 году реализованы мероприятия по реконструкции систем водоснабжения г. Вятские Поляны, Котельнича, Омутнинска. Средства Федерального бюджета в размере 262,785 тысяч рублей освоены в полном объеме.

В рамках реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» в адрес водоснабжающих организаций и в органы местного самоуправления было направлено 98 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды установленным нормативам (в водоснабжающие организации - 51, в органы местного самоуправления - 47). На основании направленных уведомлений водоснабжающими организациями были разработаны планы мероприятий по приведению качества воды к нормативным значениям. Всего с Управлением согласовано 47 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствии с требованиями, из них в 2022 году – 11. 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, утвержденное распоряжением администрации г.Кирова от 26.02.2021 № 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 2022-2031 гг.»

В 2022 году в сравнении с 2019 годом увеличился удельный вес городского населения обеспеченного качественной питьевой водой до 95,1% (2019 год – 88,8%).

Улучшилось состояние **водных объектов** в местах водопользования населения, используемых для питьевого водоснабжения (1 категория), доля проб воды, не соответствующей санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, снизилась с 45,7% в 2018 году до 27,5% в 2022 году (в 2021 году – 43,2%); по микробиологическим показателям – с 26,2% в 2018 году до 13,0% в 2022 году.

Доля проб воды из **водоемов 2-й категории**, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям за последние 5 лет уменьшилась с 38,8% в 2018 году до 20,2% – в 2022 году, по микробиологическим показателям уменьшилась с 32,8% в 2018 году до 29,3% в 2022 году, по паразитологическим показателям уменьшилась с 2,8% в 2018 году до 0,6% в 2022 году.

Снизилась доля проб воды в **источниках централизованного водоснабжения**, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям и составила в 2022 году 21,9% (2021 год – 26,4%, в 2021 год РФ – 25,79%), по микробиологическим показателям – 3,4% (2021 год – 3,2%, в 2021 год РФ – 3,87%), по паразитологическим показателям – 0,0% (2021 год – 0,0%, в 2021 год РФ – 0,43%).

За последние 15 лет отмечается снижение доли подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам из-за отсутствия ЗСО с 7,2% в 2008 году до 3,6% в 2022 году.

Отмечается улучшение качества воды из **источников нецентрализованного водоснабжения** за 2019-2022 гг.:

- ✓ доля неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим показателям составила в 2022 году - 22,3% (2020 год – 30,1%; 2019 год – 6,6%;, 2018 г. – 24,0%);
- ✓ доля неудовлетворительных проб воды в 2022 году составила 9,1% (2019 г. – 14,3%, 2020 г. – 14,1%, 2021 г. – 15,7%);
- ✓ снизилась доля проб воды по микробиологическим показателям из источников нецентрализованного водоснабжения, расположенных в сельской местности и составила в 2022 году – 10% (2021 г. – 66,7% , 2020 г. – 28,6%, 2019 г. – 4,8%, 2018 г. – 22,0%).

Санитарная охрана почв

В рамках проводимого социально-гигиенического мониторинга за качеством почвы на территории Кировской области в 2022 году было установлено улучшение ее качества:

- ✓ удельный вес проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям снизился с 24,4% (2017 год) до 12,7% (2022 год);
- ✓ по микробиологическим показателям отмечается снижение удельного веса проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам в сравнении с 2021 годом в 1,7 раз (21,7%) и составило в 2022 году – 12,6%;
- ✓ по паразитологическим показателям снижение удельного веса проб почвы не соответствующих гигиеническим нормативам с 2,1% (2017 год) до 0,8% (2022 год);
- ✓ снижение проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам в жилой зоне за последние 10 лет по санитарно-химическим показателям с 25,9% (2013 год) до 15,6% (2022 год); по паразитологическим показателям с 2,7% (2013 год) до 0,7% (2022 год);
- ✓ отмечается снижение в 2 раза удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов в селитебной зоне, с 46,3% (2017 год) до 22,0% (2022 год).

В Кировской области распоряжением Министерства охраны окружающей среды Кировской области от 14.12.2021 № 23 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 твердых коммунальных отходов.

На 01.01.2022 года все потоки движения отходов реализованы в соответствии с Территориальной схемой на полигоны твердых коммунальных отходов, включенные в Государственный реестр объектов размещения отходов (далее - ГРОРО).

Несанкционированные свалки и полигоны твердых коммунальных отходов, не включенные в ГРОРО не эксплуатируются.

В 2022 году, как и предыдущие годы, Управлением проводилась оценка соблюдения требований санитарного законодательства при реализации территориальной схемы обращения с твердыми коммунальными отходами (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».

В течение года рассмотрено 311 заявок, выдано – 244 заключения о соответствии и 67 (21,5%) заключений о несоответствии.

На 01.01.2022 года Территориальная схема содержала 18555 мест временного накопления отходов. В территориальную схему включено 20 полигонов. Все хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие полигоны имеют санитарно-эпидемиологические заключения (далее СЭЗ) на деятельность. Активно проводится работа по установлению санитарно-защитных зон полигонов, чему способствует исковая работа Управления о побуждении хозяйствующих субъектов к разработке проектов санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ).

На 31.12.2022 года по 9 полигонам приняты решения об установлении СЗЗ, 14 имеют санитарно-эпидемиологические заключения на проекты СЗЗ.

Выдача СЭЗ на деятельность по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I-IV классов опасности осуществляется в соответствии с Административным регламентом. За 2022 год Управлением выдано 6 СЭЗ на деятельность с отходами.

В сфере обращения с отходами в 2022 году Управлением большое внимание уделялось профилактической работе. В целях недопущения нарушений обязательных требований Управлением и его территориальными отделами было выдано 86 предупреждений, в том числе в адрес органов местного самоуправления – 34 предупреждения.

В результате на территории муниципального образования «Город Киров» были проведены мероприятия по ликвидации 1048 мест несанкционированного размещения мусора и древесных отходов. Всего с территории муниципального образования было вывезено 15,803 тыс.куб.м. отходов IV-V классов опасности и 36,416 т отработанных автомобильных шин и покрышек.

В целях организации в муниципальных образованиях системы сбора отходов Управлением и его территориальными отделами проводится исковая работа. По результатам проведенных обследований территорий населенных мест Кировской области направлены исковые заявления в суды о ликвидации выявленных несанкционированных свалок и организации мест накопления ТКО в соответствии с

действующим законодательством. В 2022 году в суды направлены 4 исковых заявления. Все иски 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 2022 году в Управление поступило 235 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.

На территории Кировской области успешно решены вопросы утилизации ртути, ртутьсодержащих отходов, материалов, загрязненных ртутью и гальвано-химических шламов. Сбором и утилизацией ртутьсодержащих отходов занимаются специализированные организации, в том числе АО «Куприт».

В рамках исполнения федерального проекта «Генеральная уборка» проведена оценка воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни 9 объектов накопленного вреда окружающей среде. Такими объектами явились несанкционированные свалки в пгт. Арбаж, пгт. Уни, пгт. Верхошижемье, пгт. Фаленки, г. Зуевка, д. Помаскино Оричевского района, с. Салобеляк Яранского района, п. Аркуль Нолинского района, п. Лальск Лузского района.

В рамках реализации национального проекта "Экология", федерального проекта «Чистая страна», регионального проекта «Ликвидация (рекультивация) свалок в границах городов на территории Кировской области» выполнена разработка проектно-сметной документации по объекту «Мероприятия по ликвидации накопленного вреда с последующей рекультивацией объектов размещения отходов по адресу: Кировская область, МО «Город Киров», Октябрьский район, в 1,5 км южнее п.Костино ур.Шепиловы» на сумму 32 млн.руб. Проектная документация по объекту прошла экологическую экспертизу в Росприроднадзоре, а также и государственную экспертизу проектной документации и результатов инженерных изысканий и проверки достоверности определения сметной стоимости в ФАУ «Главгосэкспертиза России». Получены положительные заключения. По данным министерства строительства, энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Кировской области получателями средств субсидий на поддержку формирования современной городской среды стали 34 муниципальных образований Кировской области.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» разработаны программы исследований факторов среды по каждому из объектов накопленного вреда. Основой разработки программ явилось позиционирование объектов, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду (ОНВОС) на спутниковой карте, оценка зоны влияния в соответствии с инструкцией по оценке риска для населения, перечень показателей для лабораторных исследований.

Качество и безопасность продовольственного сырья и продуктов питания

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

За период с 2018 по 2022 гг., отмечается снижение доли проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 1,8% (2018 год) до 1,1% (2022 год).

По результатам проведенных контрольных (надзорных) мероприятий не допущена реализация 166 партий некачественной пищевой продукции общим весом 2591 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 занимает плодоовощная продукция (76,4% от общего количества забракованной продукции в килограммах), от 5% до 1,5% занимают хлебобулочные и кондитерские изделия; масложировая продукция; мясо и мясные продукты; птица, яйца; мукомольно-крупяные изделия, рыба и рыбопродукты; молоко и молочные продукты.

В 2022 году Управлением было организовано исследование пищевых продуктов в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». Проведен первый этап оценки доступа населения Кировской области к отечественной продукции, способствующей устранения дефицита макро и микронутриентов. В рамках проекта отобрано и исследовано 200 проб пищевых продуктов, в том числе обогащенных и безглютеновых. Из всего объема исследованных проб 1 проба творога не соответствовала установленным требованиям по жирно-кислотному составу.

Проведен мониторинг цен социально-значимых продуктов питания более чем в 100 торговых объектов, расположенных на территории города Кирова и Кировской области.

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 20 тысяч детей и взрослых.

Условия воспитания и обучения детей и подростков

За период 2014-2022 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.

Вновь построено и введено в эксплуатацию 50 объектов для детей и подростков, в том числе 45 школьных и 5 общеобразовательных организаций с общим количеством более 13 тысяч мест.

Ежегодно сокращается количество детских организаций, работающих без централизованной системы канализации, водоснабжения и отопления. Анализ

санитарно-технического состояния объектов в 2022 году показывает, что по области все образовательные учреждения имеют централизованное водоснабжение и канализацию.

В течение 2018-2022 гг. отмечается улучшение показателей физических факторов учебно-воспитательной среды. Количество неудовлетворительных результатов инструментальных исследований микроклимата снизилось с 3,7% (2018 г.) до 2,6% (2022 г.). Снижился удельный вес замеров, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, по уровню искусственной освещенности с 8,1% (2018 г.) до 5,7% (2022 г.).

Показатели охвата горячим питанием школьников за 2018-2022 годы также имеет позитивную динамику. В 2022 году охват учащихся горячим питанием в среднем по области составил 92,4% (2018 г. – 91,7%; 2019 г. – 91,8%; 2020 г. – 92,0%; 2021 г. – 92,2%), при этом в начальных классах горячим питанием охвачено 100,0%, в 5–11 классах – 86,5% учащихся (в 2021 году соответственно 100,0% и 86,1%).

Улучшилось качество готовой продукции в образовательных и оздоровительных организациях для детей и подростков. Снижился удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, по микробиологическим показателям с 2,2% в 2018 году до 1,5% в 2022 году, вложению витамина С с 2,3% в 2018 году до 0,0% в 2022 году, по калорийности и полноте вложения продуктов с 4,7% в 2018 году до 4,1% в 2022 году.

Отмечается высокая эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях: доля детей с выраженным оздоровительным эффектом составила – 91,6% (2021 год – 91,2%).

Условия труда и здоровье работающих

В результате реализации основных направлений государственной политики в области охраны труда, выполнения планов оздоровительных мероприятий, организационных и надзорных мероприятий с выдачей предписаний Роспотребнадзора по устранению выявленных нарушений и принятых мер административного воздействия в 2022 году произошло сокращение рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню воздействия на организм работников шума и вибрации:

- ✓ за последние 3 года улучшилось состояние условий труда по воздействию шумового фактора на рабочих местах, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму уменьшилась с 20,4% (2020 год) до 19,4% в 2022 году (2021 г. – 20,2%);
- ✓ снизилась доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации с 12,5% в 2021 г. до 11,8% в 2022 г.

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 2022 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 контейнента 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 части 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. В результате проведенных в 2022 году оценок ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» сформирован список наиболее приоритетных веществ для контроля качества атмосферного воздуха, в который включены: диоксид серы, диоксид азота и 13 приоритетных загрязняющих веществ по критериям «вклад в суммарный валовый выброс веществ, имеющих запах» (метанол, аммиак, этанол, фурфурол, этановая кислота, диметилсульфид, формальдегид, этилформиат, сероводород, этоксиэтан, метиламин, этантиол, метантиол). Контроль за загрязнением атмосферного воздуха в городе будет осуществляться с учетом вышеуказанных веществ.

В 2022 году обострилась проблема загрязнения атмосферного воздуха от деятельности котельных на территориях населенных мест, особенно в зимний период. При изучении ситуации установлено, что большинство котельных работают на твердых видах топлива (уголь, дрова) и не имеют газоочистного оборудования. Для решения проблемы необходим перевод котельных на газ и установка оборудования по очистке воздуха на технологическое оборудование котельных

Система очистки населенных мест. Проблема в сфере обращения отходов производства и потребления на территории Кировской области продолжает оставаться в числе приоритетных задач службы. Занимая центральное место в биосфере и являясь начальным звеном всех трофических цепей, загрязненная почва может стать источником вторичного загрязнения атмосферного воздуха, водоемов, подземных вод, продуктов питания растительного происхождения и кормов животных и тем самым влиять на эколого-гигиеническую обстановку в целом.

В 2022 году продолжалось исследование почвы на территории области в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в рекреационных зонах (парках), на территории детских дошкольных учреждений и садоводческих товариществ, ЗСО источников водоснабжения и др.

Всего по Кировской области в 2022 году исследовано 385 проб почвы на санитарно-химические показатели (2021 г. – 381), 564 пробы на микробиологические показатели (2021 г. – 521), 751 проба на паразитологические показатели (2021 г. – 751), 121 проба на радиоактивные вещества (2021 г. – 167, 2020 г. – 114).

В динамике до 2012 года отмечалась тенденция к увеличению удельного веса проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям с 22,0% в 2008 году до 43,7% в 2012 году. В 2013-2016 гг. показатель стабилизировался на уровне 26-28%. В 2022 году удельный вес проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 12,7% (2021 г. – 19,9% , 2020 г. – 24,1%, 2019 г. – 20,8%). Отмечается значительное превышение среднероссийских показателей – 2021 г. РФ – 4,33% (таблица 48).

Таблица 48

Доля проб почвы (в %), не соответствующих гигиеническим нормативам в сравнении с 2017-2022 гг. (форма 18)

Наименование показателей		Удельный вес нестандартных проб, %						Динамика к 2017 г.
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Санитарно-химические показатели (в %)	РФ	5,28	5,06	5,47	5,82	4,33		
	Кировская область	24,4	21,3	20,8	24,1	19,9	12,7	↓
Микробиологические показатели (в %)	РФ	6,24	6,16	6,26	5,43	4,88		
	Кировская область	5,6	5,2	3,9	5,9	21,7	12,6	↑
Паразитологические показатели (в%)	РФ	1,22	1,05	0,94	0,9	0,77		
	Кировская область	2,1	1,4	1,3	2,0	1,7	0,8	↑

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил в 2022 году 12,6% (2021 г. – 21,7%, 2020 г. – 5,9%, 2019 г. – 3,9%), что значительно выше среднероссийских показателей в 2021 году (4,88%).

По паразитологическим показателям удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет 1,3-2,1%, в 2022 году 0,8% (2021 г. – 1,7%), что выше среднероссийских показателей в 2021 году (0,77%).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в жилой зоне, снизилась с 44,6% в 2012 году до 15,6% в 2022 году (рис.70).

В 2022 году доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составила 20,7% (2021 г. – 23,5%). В динамике

отмечалось уменьшение доли проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в селитебной зоне с 9,1% в 2012 году до 6,2% в 2020 году. По паразитологическим показателям в селитебной зоне удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил в 2022 году 0,7% (2021 г. – 1,4%).

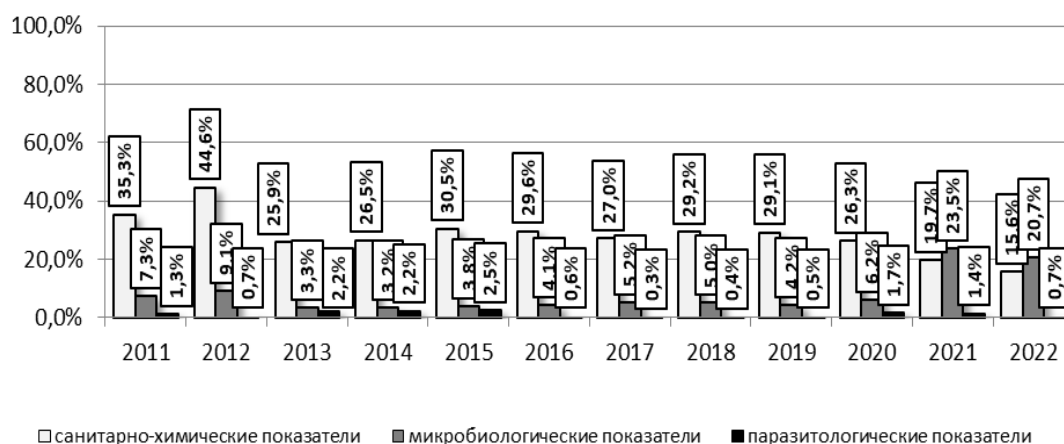


Рис. 81. Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне

На территории детских организаций и детских площадок доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила в 2022 году по санитарно-химическим показателям 1,7% (2021 г. – 1,7%, 2020 г. – 26,0%), по микробиологическим показателям – 1,8% (2021 г. – 1,0%, 2020 г. – 3,1%), по паразитологическим показателям – 0,0% (2021 г. – 0,8%, 2020 г. – 0,4%).

Основная причина неудовлетворительного состояния почвы – высокая антропогенная нагрузка, связанная с деятельностью промышленных предприятий и предприятий теплоэнергетики, загрязнение почвы от автотранспорта, неудовлетворительная организация планово-регулярной очистки населенных мест.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов в селитебной зоне, снизилась в динамике с 2016 г. в 2 раза и составила в 2022 году 22% (таблица 49).

Таблица 49

Доля проб почвы (в %), не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов в селитебной зоне (форма 18)

№ п/п	Наименование территории	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов, %						Динамика к 2017 году
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Кировская область	46,3	37,3	40,5	39,9	15	22	↓

Обращение с отходами производства и потребления в Кировской области.

На предприятиях Кировской области отходы 1-го класса опасности представлены в основном ртутьсодержащими отходами, в том числе отработанными люминесцентными лампами, ртутьсодержащими приборами, термометрами, аккумуляторами. Сбором и уничтожением ртутьсодержащих отходов занимаются специализированные организации.

Система организации и осуществления на территории области деятельности по накоплению (в том числе раздельному накоплению), сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению образующихся на территории Кировской области отходов определена Территориальной схемой обращения с отходами на территории Кировской области.

Согласно данным Министерства охраны окружающей среды Кировской области в области (по данным 2-ТП Отходы) образовалось 876276 тонн отходов производства и потребления за 2022 год.

Использование и обезвреживание отходов на территории Кировской области осуществляется как предприятиями-производителями отходов, так и специализированными организациями. Доля использованных отходов в отдельных случаях составляет 67-100% от объема их образования. Наиболее высок показатель использования лома черных и цветных металлов.

Ряд промышленных предприятий Кировской области в дополнение к основному профилю своей деятельности осуществляет переработку отходов собственного производства. К ним относятся АО «ОМЗ», АО «Кирскабель», ООО «ГалоПолимер Кирово-Чепецк», ООО «ЗМУ КЧХК», АО «Кировский завод «Маяк».

На территории области осуществляют деятельность предприятия, специализирующиеся на приеме отходов с целью их дальнейшей утилизации и обезвреживания: АО «Куприт», ООО «Аврора», ООО «Экотех».

Наиболее крупными предприятиями являются АО «Куприт» и ООО «Аврора». Мощностей специализированных предприятий достаточно для утилизации промышленных видов отходов, образуемых на территории области.

По состоянию на 01.10.2022 в ГРОРО числятся 11 объектов хранения и захоронения промышленных отходов.

На деятельность по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке и размещению отходов имеет лицензию ИП Коновалов А.Ю., который осуществляет переработку резиносодержащих отходов (в том числе отработанных шин и покрышек).

По данным регионального оператора по обращению с ТКО АО «Куприт» на 09.08.2021 на территории региона создано 18555 мест накопления ТКО, на которых установлено 30773 контейнеров.

Твердые коммунальные отходы на территории области утилизируются путем захоронения на полигонах и санкционированных свалках твердых коммунальных отходов. В ряде муниципальных районов Кировской области (в населенных пунктах) по состоянию на 01.10.2022 сохраняется использование безконтейнерного сбора и вывоза ТКО (в кузов специализированной техники). Такая система сохраняется до момента организации на соответствующих территориях стационарных мест (площадок) накопления ТКО.

В целях изучения возможности применения различных механизмов организации системы раздельного накопления на территории Кировской области региональным оператором совместно с уполномоченным органом исполнительной власти и иными заинтересованными сторонами с 2020 года реализуется пилотный проект по

раздельному сбору ТКО. Повсеместного распространения система раздельного сбора отходов на территории области не получила. Также по г. Кирову организовано 8 экокунктов и 1 экоцентр для приема вторичного сырья от населения. Элементы системы внедрены на территории г. Слободского и Слободском районе, Пижанском и Яранском районах.

Наиболее развита система накопления и сбора ртутьсодержащих ламп от населения в 7 крупных городах области - Кирова, Кирово-Чепецка, Омутнинска, Яранска, Котельнича, Вятских Полян и Слободского.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра», по заявкам органов местного самоуправления, Управлением с 2020 года осуществляется выдача заключений о соответствии мест размещения контейнерных площадок требованиям санитарного законодательства.

В 2022 году в Управление поступило 311 заявлений из органов местного самоуправления для согласования мест накопления твердых коммунальных отходов. Все заявления были рассмотрены Управлением в установленный срок (5 дней). Управлением выдано 244 заключения о соответствии размещения мест накопления ТКО требованиям санитарного законодательства.

Основанием в отказе согласования места размещения площадки являлось: несоблюдение расстояния до нормируемых объектов - 35%, не приложен расчет образования отходов - в 35 %, отсутствуют крышки у контейнеров - 12 %, отсутствует ограждение контейнерной площадки, твердое основание, - 8%, недостаточное количество контейнеров представленному расчету образования отходов - 8%, отсутствует информация о виде образующихся отходов - 2%.

Обращение с медицинскими отходами. По рекомендациям Управления в Территориальную схему с 2022 года включены источники образования, места утилизации медицинских отходов.

Медицинские отходы Класса А передаются организациям, осуществляющим эксплуатацию полигонов, Класса Б в основной массе передаются в специализированные организации на обезвреживание. Отходы Класса В, Г, Д передаются на обезвреживание.

В результате деятельности медицинских организаций за 2022 год образовано 16733 тонн и 31427 м³ отходов класса А, Б, В, Г. Сведения об источниках и количестве образования медицинских отходов предоставлены министерством здравоохранения Кировской области.

Проведенный анализ состояния обращения с медицинскими отходами показал, что медицинские отходы в организациях, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, собираются, хранятся и удаляются в соответствии с требованиями действующего санитарного законодательства. Для организации обращения с отходами, в медицинских и фармацевтических организациях разработаны и утверждены главными врачами схемы и инструкции, в которых определены ответственные сотрудники, прошедшие предварительное обучение, и процедура обращения с медицинскими отходами.

Сбор отходов в местах первичного их образования в целом по медицинским организациям организован удовлетворительно. Из специальных средств по сбору, обезвреживанию, транспортировке медицинских отходов используются одноразовые пакеты, для сбора острых отходов класса Б – одноразовые не прокалываемые влагостойкие емкости (контейнеры). Медицинские организации заключают договоры

на транспортировку и утилизацию отходов класса Б и класса В, транспортировку и демеркуризацию отходов класса Г, хранение и утилизацию лекарственных препаратов, пришедших в негодность со специализированными организациями.

Обучение лиц, ответственных за обращение с отходами в медицинских организациях, с выдачей удостоверения о повышении квалификации проводят ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Группы на обучение формируются по заявкам от учреждений здравоохранения.

Систему централизованного уничтожения медицинских отходов класса Б и класса В осуществляет предприятие АО «Аврора» на установке ЭКО «Ф-2» («Форсаж-2М»), а также АО «Куприт», ООО «Аркона» на установке КР-500-1, ООО «Эконом».

В г. Кирове в КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница», КОГКБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Киров», КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии» и КОКБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», КОГБУЗ «Вятскополянская районная больница», КОГБУЗ «Советская ЦРБ» создана система сбора и транспортировки медицинских отходов внутри учреждений, обезвреживание медицинских отходов класса Б осуществляется децентрализованным способом на установках термическим обезвреживанию.

Основными перевозчиками медицинских отходов на территории области являются: АО «Куприт», ООО «Сити-Север», ООО «БиоВейстКиров», ООО «Аврора».

В 2022 году при проведении проверке совместно с Кировской межрайонной природоохранной прокуратурой было установлено, что при сжигании медицинских отходов ООО «Эконом» допускается использование крематоров, не обеспечивающих необходимую температуру для полного сжигания пластика. Управлением подготовлено и направлено в суд исковое заявление в защиту неопределенного круга лиц о запрете использования крематоров для сжигания мед.отходов. Исковые требования Управления удовлетворены.

Проблемой в области обращения с медицинскими отходами остается отсутствие финансирования учреждений здравоохранения на деятельность по обращению с медицинскими отходами в объеме их образования и высокая стоимость уничтожения отходов МО.

Биологические отходы обезвреживаются на территории Кировской области в крематорах и биотермических ямах, а также на специализированных установках сельскохозяйственных предприятий. В результате деятельности ряда организаций за 2022 год образовалось 20320 тонн биологических отходов.

Гигиенические проблемы состояния водных объектов в местах водопользования населения. Контроль за качеством воды водных объектов проводился в 18 створах 1-й категории, используемых населением в качестве источников питьевого водоснабжения (в 2021 году – в 23 створах) и в 51 створе водоемов 2-й категории, используемых для целей рекреации (в 2021 году – в 141 створах).

Вода поверхностных источников исследовалась по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых для питьевого водоснабжения (1 категория), улучшается. Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям,

уменьшилась с 45,7% в 2018 году до 27,5% в 2022 году (в 2021 году – 43,2%); по микробиологическим показателям – с 26,2% в 2018 году до 13,0% в 2022 году.

Проб воды из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям в 2022 году не было.

Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям за последние 5 лет уменьшилась (38,8% в 2018 году, 20,2% – в 2022 году), по микробиологическим показателям уменьшилась – с 32,8% в 2018 году до 29,3% в 2022 году, по паразитологическим показателям уменьшилась с 2,8% в 2018 году до 0,6% в 2022 году.

Таблица 50

Гигиеническая характеристика водоемов

Категория водоема	Санитарно-химические показатели					Динамика к 2018 году	Микробиологические показатели					Динамика к 2018 году
	2018	2019	2020	2021	2022		2018	2019	2020	2021	2022	
I	45,7	46,0	48,7	43,2	27,5	↓	26,2	14,4	10,6	11,2	13,0	↓
II	38,8	35,3	30,9	29,2	20,2	↓	32,8	28,8	29,6	28,6	29,3	↓

Причиной низкого качества воды поверхностных водных объектов в течение многих лет остается сброс недостаточно очищенных сточных вод, а также неорганизованный сток с территорий населенных пунктов ввиду отсутствия ливневой канализации.

На многих очистных сооружениях эксплуатируется технологическое оборудование с большой степенью износа, используются технологически устаревшие схемы очистки сточных вод, которые не обеспечивают должной степени очистки.

Гигиенические проблемы питьевого водоснабжения. Надзор за организацией водоснабжения населения питьевой водой, безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении и безвредной по химическому составу, является приоритетным направлением деятельности Управления.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Кировской области находится 1188 водопроводов, из них из поверхностных источников водоснабжения – 18, из подземных источников – 1170.

В 2022 году продолжалось исследование воды на всех этапах (в источниках водоснабжения, перед подачей в разводящую сеть, в разводящей сети) по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям и показателям радиационной безопасности.

Источники централизованного водоснабжения. Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2022 году составила 5,2% (2021 год – 4,9%, 2020 год – 5,0%, 2019 год – 4,8%). Из-за отсутствия зон санитарной охраны нормативным требованиям не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям - 3,9% (2021 год – 3,7%, 2020 год – 3,9%, 2019 год – 3,1%, 2018 год – 3,5%).

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по санитарно-химическим

показателям составила в 2022 году 21,9% (2021 год – 26,4%, в 2021 год РФ – 25,79%), по микробиологическим показателям – 3,4% (2021 год – 3,2%, в 2021 год РФ – 3,87%), по паразитологическим показателям – 0,0% (2021 год – 0,0%, в 2021 год РФ – 0,43%).



Рис. 82. Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, %

Доля **поверхностных источников** централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям составляет 33,3% (2021 г. – 33,3%, 2008-2015 гг. – 38,9%, 2016 г. – 33,3%, 2017-2019 г. – 27,8%, 2020 г. – 38,9%), основная причина несоответствия – отсутствие зон санитарной охраны.

Наиболее крупным источником водоснабжения для городов Кировской области (Кирова, Кирово-Чепецка, Кирса Верхнекамского района), а также пос. Восточный Омутнинского района является река Вятка, из которой обеспечивается питьевой водой около 40% населения области.

Наибольшую антропогенную нагрузку р. Вятка испытывает во второй промышленной зоне (от 769 км до 698 км от устья). На данном участке р. Вятка входит во II пояс зоны санитарной охраны (ЗСО) Кировского водозабора и испытывает техногенную нагрузку предприятий г. Слободской (ОАО «Красный якорь», МУП «Водоканал», ООО «Коммунальщик»), г. Кирово-Чепецк (ОАО «КЧХК», МУП «Водоканал», ОАО «ТГК-5» ОСП ТЭЦ-3), г. Киров (ООО «Нововятская управляющая компания», ОАО «Ново-Вятка»).

Качество воды из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения остается высоким, но при сравнении показателей с 2018 года следует отметить тенденцию к снижению количества нестандартных проб. Удельный вес нестандартных проб по санитарно-химическим показателям составил в 2022 году – 27,5% (2021 г. – 43,2%, 2021 г. РФ – 25,24%), по микробиологическим показателям – 13,0% (2021 г. – 11,2%, 2021 г. РФ – 13,75%), по паразитологическим показателям – 0,0% (2021 г. – 0,0%).

Таблица 51

Состояние поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора (форма 18)

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество источников	18	18	18	18	18	18	18	18	18
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	38,9	38,9	33,3	27,8	27,8	27,8	38,9	33,3	33,3
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны (в %)	38,9	38,9	33,3	27,8	27,8	27,8	27,8	27,8	27,8
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (в %)	45,8	45,0	43,7	45,8	45,7	46,0	48,7	43,2	27,5
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в %)	26,4	24,2	27,0	28,2	26,2	14,4	10,6	11,2	13,0
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (в %)	1,8	2,8	0,0	1,7	1,7	0,9	0,0	0,0	0,0

В течение года продолжала функционировать система наблюдений за состоянием окружающей среды на участке территории вдоль реки Вятки от г. Слободского до г. Кирова, утвержденная Постановлением Правительства Кировской области от 04.08.2010 №61/365. Цель создания данной системы - своевременное выявление причин, влияющих на качество воды в р. Вятка, разработка и реализация мер по их устранению.

Удельный вес **подземных водоисточников**, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2022 году 5,0% (2021 г. - 4,7%). Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 21,7% (РФ 2021 г. – 25,85%), по микробиологическим показателям – 2,7% (РФ 2021 г. – 2,54%) и остается стабильной (рис.83).

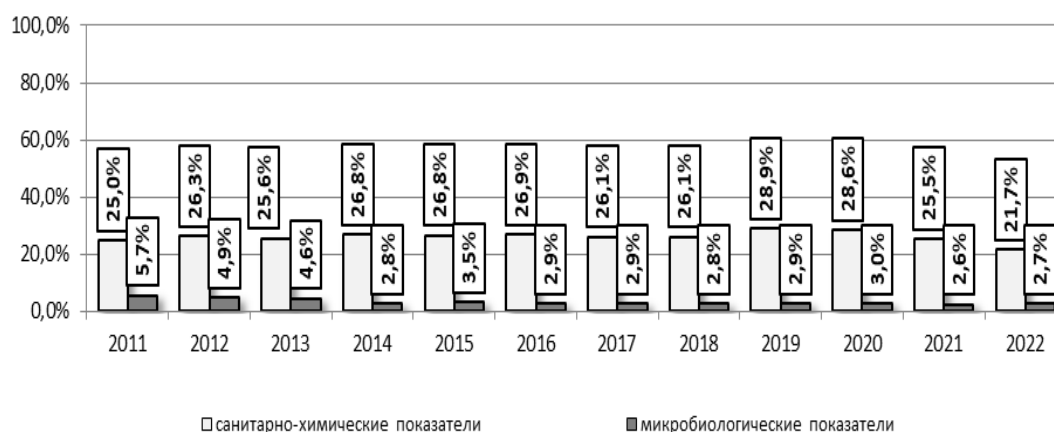


Рис.83. Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям

Основной причиной изменения качества подземных вод по химическому составу следует считать изменение гидродинамического состояния подземных вод, обусловленное длительной и мощной их эксплуатацией, что привело к подтягиванию в целевые горизонты некондиционных вод нижележащих водоносных горизонтов. Высокая минерализация, содержание кремния, фтора, бария, бора является характерной особенностью подземных вод Кировской области.

Неудовлетворительные результаты микробиологических исследований воды из артезианских скважин объясняются, главным образом, недостаточной защищенностью водоносных горизонтов, а также недостатками в содержании водозаборных сооружений и зон санитарной охраны, наличием не затампонированных скважин.

Таблица 52

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора

Показатель/год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество источников	2 224	2178	2171	2004	2124	2124	2139	2173	2056
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	5,1	4,1	4,2	4,0	6,5	4,6	4,7	4,7	5,0
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны (в %)	4,3	3,5	3,1	2,2	3,2	2,9	3,7	3,5	3,6
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (в %)	26,8	26,8	26,9	26,1	26,1	28,9	28,6	25,5	21,7

Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в %)	2,8	2,9	2,9	2,9	2,8	2,9	3,0	2,6	2,7
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

За последние 15 лет отмечается снижение доли подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия ЗСО (с 7,2% в 2008 году до 3,6% в 2022 году).

Ежегодно исследуются пробы воды из подземных и поверхностных источников водоснабжения на суммарную альфа-и удельную суммарную бета-активность, содержание природных радионуклидов.

В целях исключения влияния Кирово-Чепецкого химического комбината на водозабор г. Кирова в воде ежеквартально определяются цезий и стронций.

Таблица 53

Количество исследованных проб воды из источников водоснабжения по показателям радиационной безопасности

Показатель/год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Суммарная альфа-и бета-активность	564	692	624	635	812	897	998	999
Природные радионуклиды	617	635	596	606	774	859	929	999

Качество воды из **источников нецентрализованного водоснабжения** за последние 3 года улучшилось по санитарно-химическим показателям: доля неудовлетворительных проб воды составила в 2022 году 22,3% при показателе за 2020 год – 30,1% (в 2019 г. – 6,6%, 2018 г. – 24,0%).

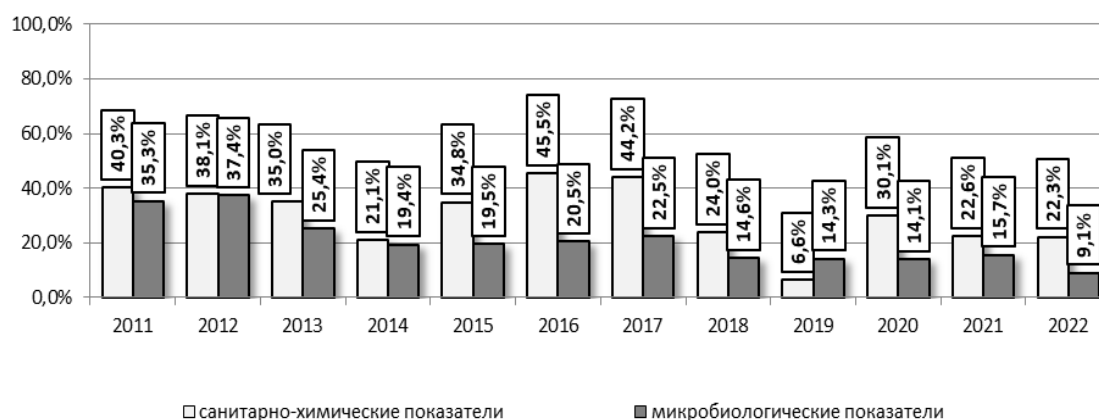


Рис. 84. Доля проб воды нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения по микробиологическим показателям улучшилось с 2012 года. Доля проб воды, не соответствующих санитарным требованиям в 2022 году составила 9,1% (2012 г. – 37,4%, 2018 г. – 14,6% , 2019 г. – 14,3%, 2020 г. – 14,1%, 2021 г. – 15,7%).

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, расположенных в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила – 9,6% (в 2021 г. – 3,6%, 2020 г. – 27,8%, 2019 г. – 7,7%, 2018 г. – 0,0%, 2017 г. – 15,8%)

По микробиологическим показателям доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, расположенных в сельской местности, составила 10% (2021 г. – 66,7% , 2020 г. – 28,6%, 2019 г. – 4,8%, 2018 г. – 22,0%, 2017 г. – 13,2%).

Зоны санитарной охраны. В 2022 году 5 из 18 поверхностных источников водоснабжения эксплуатировались без утвержденных в установленном порядке зон санитарной охраны (ЗСО), что составило 27,8%.

В отчетном году при проведении проверок установлено 10 нарушений требований СанПиН 2.1.4.111-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения». В ходе осуществления надзорной деятельности за несоблюдение режимов ЗСО в 2022 году было выдано 5 предписаний об устранении выявленных нарушений санитарных правил по содержанию ЗСО и за отсутствие проекта ЗСО. Выполнение предписаний было проверено в установленные сроки.

Продолжается работа по проектированию зон санитарной охраны источников и установлению их границ. За 2022 год в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза 23 проектов ЗСО водоисточников (2021 год – 42, 2020 год – 29, 2019 год – 41, 2018 год – 37). Управлением и его территориальными отделами выдано 45 санитарно-эпидемиологических заключений на проекты зон санитарной охраны источников водоснабжения.

Управлением в 2022 году направлено 24 исковых заявлений в суд об обязанности предприятий и организаций, эксплуатирующих подземные источники водоснабжения населения разработать проекты зон санитарной охраны, получить санитарно-эпидемиологическое заключение на проекты ЗСО источников водоснабжения и утвердить проектом в установленном порядке. Решением районных судов исковые заявления Управления удовлетворены во всех случаях.

Утверждение проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения в Кировской области относится к полномочиям Министерства охраны окружающей среды Кировской области.

Водопроводная сеть. Всего в 2022 году на контроле состояло 1188 (2021 г. – 1188) водопроводов, из них 2,2% (2021 г. – 1,8%) не соответствовали санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 0,8% (2021 г. – 0,3%, 2020 г. – 0,5%); отсутствия обеззараживающих установок – 0,08% (2021 г. – 0,08%, 2020 г. – 0,08%).

Качество воды из распределительной сети по микробиологическим показателям стабильное последние пять лет, удельный вес неудовлетворительных результатов лабораторных исследований по микробиологическим показателям в 2022 году составил 2,5% (2021 г. – 2,9%, 2020 г. – 3,5%, 2019 г. – 2,9%, 2018 г. – 2,7%). Доля неудовлетворительных результатов исследований питьевой воды из разводящей сети водопроводов по санитарно-химическим показателям в 2022 году снизилась и составила

11,2% (2021 г. – 12,0%, 2020 г. – 12,6%). Качество воды по паразитологическим показателям соответствует требованиям гигиенических нормативов.

Таблица 54

Основные показатели, характеризующие качество воды в разводящей сети

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Всего исследовано проб по санитарно-химическим показателям	7277	6653	7595	7479	8021	8019	7201	7840	8725
Из них не отвечают гигиеническим нормативам, %	11,3	11,5	12,0	12,0	12,2	12,5	12,6	12,0	11,2
В том числе по содержанию фтора, %	0,8	0,6	0,4	0,5	0,6	0,9	1,2	6,4	8,7
Всего исследовано проб по микробиологическим показателям	14252	13431	13282	12526	12685	12410	12727	12178	13423
Из них не отвечают гигиеническим нормативам, %	2,4	2,9	3,0	2,9	2,7	2,9	3,5	2,9	2,5

Удельный вес проб воды в разводящей сети, не соответствующих гигиеническим нормативам, ниже среднероссийских по санитарно-химическим показателям и выше среднероссийских по микробиологическим показателям (таблица 55).

Таблица 55

Доля проб воды в разводящей сети водопроводов в сравнении с российскими показателями

Территория	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям						Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям					
	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2018 году	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2018 году
Кировская область	12,2	12,5	12,6	12,0	12,0	=	2,7	2,9	3,5	2,9	2,5	↓
РФ	13,01	12,38	13,26	12,52			2,77	2,68	2,61	2,42		

Основная причина низкого качества воды в разводящей сети – высокая степень износа водоразводящих сетей. Из-за отсутствия финансирования профилактические замены водопроводных сетей проводятся крайне низкими темпами.

По данным министерства строительства, энергетики и ЖКХ Кировской области на территории области эксплуатируется более 6762 км водопроводных сетей. По результатам проведенной оценки 62% объектов водоснабжения и 71% объектов водоотведения имеют износ более 60%.

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, утвержденная 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 2022 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.

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности.

С 2019 года Роспотребнадзором учитывается число населения, обеспеченного качественной питьевой водой (ранее учитывалось количество населения, обеспеченного доброкачественной и условно доброкачественной питьевой водой).

В Кировской области в 2022 году обеспечено качественной питьевой водой 95,1% городского населения и 54,2% - сельского населения. В 2019 году данный показатель составлял 88,8% и 78,2% соответственно.

Таблица 56

Доля населения, обеспеченного доброкачественной и условно доброкачественной питьевой водой (в % от общей численности населения)

Население	Обеспеченность населения доброкачественной и условно доброкачественной питьевой водой в % от общей численности				Динамика к 2019 году
	2019	2020	2021	2022	
Городское	88,8	95,1	95,1	95,1	=
Сельское	78,2	58,5	58,6	54,2	↓

В 2022 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза 34 программы производственного контроля качества питьевой воды (2021 год – 131, 2020 год – 71, 2019 год – 34), 15 из которых не соответствовали действующим санитарным правилам. Всего за 2022 год Управлением и его территориальными отделами было рассмотрено 119 программ производственного контроля, из них согласовано – 102 программы.

В программах производственного контроля предприятий заложено увеличение кратности исследований на период половодий.

В рамках реализации Федерального закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» по результатам оценки качества воды в адрес водоснабжающих организаций и в органы местного самоуправления в срок до 1 февраля 2023 года было направлено 98 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды установленным

нормативам (в водоснабжающие организации - 51, в органы местного самоуправления - 47).

На основании ранее направленных уведомлений водоснабжающими организациями были разработаны планы мероприятий по приведению качества воды к нормативным значениям. Всего согласовано с Управлением 47 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствии с требованиями, из них в 2022 году – 11. Скорректированы реализуемые в г. Кирове программы по повышению качества водоснабжения на территории города.

В 2022 году реализовывались мероприятия, вошедшие в Планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с требованиями санитарных правил. Так, например, в г. Малмыж в соответствии с Планом мероприятий по приведению качества питьевой воды установленными требованиями на 2022-2026 гг.», водоснабжающей организацией - ООО ЖКХ г. Малмыж из централизованной системы водоснабжения города выведена скважина № 66637, с высоким содержанием в воде нитратов. Проведены работы по подключению в централизованной системе городского водоснабжения скважины № 1737.

В Уржумском районе на проведение ремонтных работ и работ по замене сетей было освоено 1143922,1 тыс. руб., в Нагорском районе - 2143,89 тыс. руб., в Белохолуницком районе - 4089,85, тыс. руб.

При анализе исполнения планов по приведению качества воды установлено, что мероприятия, запланированные на собственные средства предприятия, проводятся, но не исполняются финансовые обязательства со стороны органов самоуправления.

За 2022 год Управлением проверено 9 организаций, осуществляющих забор, очистку, транспортировку и распределение питьевой воды. По всем случаям выявленных нарушений в области водоснабжения населения Управлением приняты меры административного реагирования.

Вопросы водоснабжения населения, в том числе в части организации зон санитарной охраны источников решаются Управлением в тесном взаимодействии с Федеральными и субъектовыми органами исполнительной власти, органами местного самоуправления. Управлением заключены соглашения о взаимодействии и сотрудничестве с Росприроднадзором, Министерством охраны окружающей среды. Организован обмен информацией по вопросам состояния зон санитарной охраны источников водоснабжения с агентством по недропользованию по Приволжскому федеральному округу, отделом водных ресурсов по Кировской области Камского бассейнового водного управления. Специалистами Управления оказывается консультативная и методическая помощь органам местного самоуправления по решению вопросов проектирования зон санитарной охраны, соблюдения режимов ЗСО.

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;

-продолжение работы 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.

Имеются проблемы в области **организации здорового питания школьников**. 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 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 пгт Аркуль Нолинского района, МКОУ СОШ с. Буйского Уржумского района, КОГОБУ СШ с УИОП г. Нолинска.

При проведении проверок в 2022 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, утвержденная 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 2022 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» выполнены, доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованной системы питьевого водоснабжения достигла - 86,3%, доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения - 95,1%.

В 2022 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 98 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды установленным нормативам (в водоснабжающие организации - 51, в органы местного самоуправления - 47) (2020 г. – 68, в 2021 г. – 96).

На основании ранее направленных уведомлений водоснабжающими организациями были разработаны планы мероприятий по приведению качества воды к нормативным значениям. Всего согласовано с Управлением 47 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствии с требованиями, из них в 2022 году – 11. 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, утвержденное распоряжением администрации г.Кирова от 26.02.2021 № 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 2022-2031 гг.»

В 2022 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 9 объектов накопленного вреда окружающей среде. Такими объектами явились несанкционированные свалки в пгт. Арбаж, пгт. Уни, пгт. Верхошижемье, пгт. Фаленки, г. Зуевка, д. Помаскино Оричевского района, с. Салобеляк Яранского района, п. Аркуль Нолинского района, п. Лальск Лузского района.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» разработаны программы исследований факторов среды по каждому из объектов накопленного вреда. Основой разработки программ явилось позиционирование объектов, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду (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. Всего исследовано 808 проб факторов среды. Проведена оценка риска с использованием методологии нечеткого моделирования множеств на основе представленных для оценки риска шаблонов.

Исходя из совокупности неблагоприятного воздействия несанкционированных свалок на открытой местности в пгт. Арбаж, пгт. Аркуль, пгт. Лальск, пгт. Уни, пгт. Фаленки; с. Салобеляк Яранского района, д. Помаскины Оричевского района Кировская область на состояние компонентов окружающей среды (загрязнение почвы, загрязнение подземных горизонтов, повышению фоновых показателей вредных веществ в атмосферном воздухе) данные объекты отнесены к категории умеренного риска для здоровья и продолжительности жизни человека, а совокупность неблагоприятного воздействия несанкционированной свалки в пгт. Верхошижемье отнесена к категории среднего риска для здоровья и продолжительности жизни человека.

В 2022 году Управлением организовано исследование пищевых продуктов в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». Проведен первый этап оценки доступа населения области к отечественной продукции, способствующей устранения дефицита макро и микронутриентов.

В рамках проекта отобрано и исследовано 200 проб пищевых продуктов, в том числе обогащенных и безглютеновых. Из всего объема исследованных проб 1 проба творога не соответствовала установленным требованиям по жирно-кислотному составу. Проведен мониторинг цен социально-значимых продуктов питания более чем в 100 торговых объектов, расположенных на территории города Кирова и Кировской области.

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 20000 тысяч детей и взрослых.

Анализ ассортимента, представленного в торговых точках показал, что к продукции, имеющей высокий уровень доступности, относятся: йогурт, макаронные изделия, сыр, колбаса вареная, рыбные консервы, мясные консервы, молоко, сосиски.

При этом ряд продуктов имеют отрицательный индекс доступности: специализированная пищевая продукция для питания детей, обогащенные зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки, говядина, баранина, обогащенная масложировая продукция, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия, обогащенная соковая продукция, обогащенная молочная продукция, рыба пресноводная, биологически активные добавки к пище.

В 2023-2024 годах 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 Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 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 2022 году специалистами Управления в ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проверено соблюдение требований технических регламентов на 856 объектах, из них в 50% случаев применялись лабораторные и инструментальные методы исследования, привлекались эксперты и экспертные организации. Нарушения требований технических регламентов в ходе проведения плановых выездных проверок субъектов, осуществляющих производство и оборот пищевой продукции, выявлены в 100% случаев. По всем выявленным нарушениям в отношении виновных лиц возбуждены дела об административных правонарушениях.

Всего, в рамках проверок на соответствие требованиям технических регламентов, проведено более 18 тысяч исследований и экспертиз пищевой продукции, из них не соответствовало нормативам-0,7%. Доля проб продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности составила 4,01% (2021 г. – 3,9%) Наличие патогенных микроорганизмов выявлено в 2022 году в 1 образце.

В рамках реализации государственной программы Кировской **области «Развитие образования на 2020-2024 годы»** проведен комплекс мер по модернизации системы школьного питания в общеобразовательных организациях.

В рамках модернизации школ за период с 2010 по 2022 годы проведена реконструкция 132 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.

Охват горячим питанием обучающихся в образовательных учреждениях в среднем по области увеличился с 91,5% в 2017 году до 92,4% в 2022 году.

Заключение

С целью дальнейшего совершенствования деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кировской области в 2022 году необходимо обеспечить:

Органам и учреждениям Роспотребнадзора в Кировской области:

-информирование органов государственной власти Кировской области о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

-повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и снижения негативного влияния факторов среды на здоровье населения.

В области охраны атмосферного воздуха:

-дальнейшее совершенствование системы мониторинга за состоянием атмосферного воздуха; совершенствование системы анализа полученных результатов;

-обеспечение оперативного реагирования на обращения граждан, связанные с загрязнением атмосферного воздуха.

В области охраны почвы, обезвреживания отходов производства и потребления:

-активное участие в реализации территориальной схемы обращения с твердыми коммунальными отходами в рамках компетенции Управления.

В области качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания:

-совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за продукцией в целом, в том числе за качеством и безопасностью пищевой продукции, с учетом принципов здорового питания;

-обеспечение контроля соответствия пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов Евразийского экономического союза, контроля в отношении модифицированных организмов, используемых для производства продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также продовольственного сырья и пищевых продуктов, полученных с применением модифицированных организмов или содержащих такие организмы в рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20;

-проведение мониторинга за состоянием питания различных групп населения в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»;

-пропаганда здорового образа жизни среди населения области, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма, противодействие потреблению табака.

В области улучшения условий труда и снижения заболеваемости работающих:

-продолжение работы по проведению мероприятий, направленных на профилактику, выявление и устранение влияния вредных производственных факторов на здоровье работающего человека;

-повышение роли профилактических медицинских осмотров в выявлении ранних форм профессиональных заболеваний.

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, укрепления здоровья детского населения, улучшения условий обучения и воспитания детей и подростков:

-повышение эффективности надзора за условиями воспитания, обучения, отдыха детского населения области;

-ведение социально-гигиенического мониторинга влияния внутришкольной среды на состояние здоровья детского и подросткового, использование его результатов при разработке целевых программ и мероприятий по оптимизации факторов среды.

В области обеспечения безопасности питьевого водоснабжения:

-реализация положений Федерального Закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части полномочий Управления;

-обеспечение контроля за ходом реализации планов мероприятий по улучшению питьевого водоснабжения, разработанных ресурсоснабжающими организациями по ранее направленным уведомлениям о несоответствии качества воды требованиям гигиенических нормативов.

Органам исполнительной власти и органам местного самоуправления Кировской области:

В области улучшения водоснабжения населенных мест и обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:

-обеспечение исполнения Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении» по разработке технического задания для планов мероприятий по приведению качества воды в соответствии с установленными требованиями, инвестиционных программ;

-реализацию мероприятий, предусмотренных региональной программой Федерального проекта «Чистая вода», положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями;

-увеличение численности населения обеспеченного доброкачественной питьевой водой.

В области охраны почвы, обезвреживания отходов производства и потребления:

- реализацию территориальной схемы обращения с твердыми коммунальными отходами.

В области качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания:

-реализацию мероприятий, направленных на развитие производства пищевой продукции, способной обеспечить полноценное питание и повысить качество и продолжительность жизни населения, оптимизацию структуры питания,

обеспечивающую ликвидацию микронутриентной недостаточности, снижение потребления критически значимых для здоровья населения пищевых веществ, увеличение потребления овощей и фруктов;

-реализацию приоритетных направлений Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года и Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, укрепления здоровья детского населения, улучшения условий обучения и воспитания детей и подростков:

-реализацию мероприятий региональной целевой программы «Развитие образования» на 2020–2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 30.12.2019 года № 754–П;

-внедрение в образовательных учреждениях учебных профилактических программ с целью формирования у детей и подростков здорового образа жизни;

-обеспечение доступности отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей.

Министерству здравоохранения Кировской области:

-принять меры по достижению индикативных показателей эпидемиологического благополучия населения, в том числе своевременной иммунизации населения против гриппа;

-организовать иммунизацию взрослых лиц, не охваченных профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

-обеспечить ведомственный контроль за иммунизацией иностранных граждан против кори;

-обеспечить своевременное и эффективное проведение осмотров на педикулёз в дошкольных и общеобразовательных организациях, а также перед заездом детей в оздоровительные организации и при формировании организованных групп детей для оздоровления за пределами республики;

-продолжить работу с участковой сетью и населением в части пересмотра медицинских отводов и отказов от вакцинации против кори, полиомиелита, диагностики туберкулеза у детей;

Главам муниципальных образований:

-дать оценку эффективности проведения дезинсекционных и дератизационных работ на территориях, неблагополучных по природно-очаговым инфекциям, а также обработок от комаров открытых водоемов. С учетом результатов анализа заболеваемости по природно-очаговым инфекциям по административным территориям Кировской области принимать меры по борьбе с клещами на территориях размещения населенных пунктов, в зонах рекреации и проведения массовых мероприятий;

-проводить информационно-разъяснительную работу среди населения о мерах профилактики социально-значимых инфекций и представляющих опасность для окружающих, в том числе новой коронавирусной инфекции, туберкулеза, а также значимость широкой иммунопрофилактики.

-продолжить межведомственное взаимодействие в работе по профилактике бешенства, сибирской язвы, гельминтозами.