



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 2024 году»**

**Киров
2025**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области в 2024 году: Государственный доклад - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, 2025 – 194 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	4
Раздел I	Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в многолетней динамике.....	6
	1.1.Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	6
	Анализ состояния среды обитания.....	6
	Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Кировской области.....	49
	1.2.Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	69
	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	72
	Сведения о профессиональной заболеваемости в Кировской области.....	97
	1.3.Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	100
Раздел II	Результаты деятельности органов и учреждений Кировской области, входящих в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.....	152
	О деятельности Федеральной службы исполнения наказаний ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43».....	152
	О деятельности ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кировской области».....	154
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	156
	Глава 3.1.Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области ..	156
	Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению Кировской области.....	169
	Глава 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.....	188
	Заключение.....	191

Введение

В 2024 году деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее – Управление) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» была направлена на достижение национальных целей развития Российской Федерации, определенных указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», национальными и федеральными проектами «Демография», «Чистая вода», «Чистый воздух», Государственной программой «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации (2021-2025 гг.)».

Управлением в 2024 году обеспечена стабильная санитарно-эпидемиологическая обстановка, надлежащая защита прав и иных законных интересов населения региона в условиях снижения административной нагрузки на хозяйствующие субъекты, связанной с особенностями проведения контрольных (надзорных) мероприятий, установленных Правительством Российской Федерации.

Обеспечен приоритет профилактических мероприятий, направленных на снижение риска причинения вреда (ущерба), по отношению к проведению контрольных (надзорных) мероприятий, которые составляют важную часть контрольной (надзорной) деятельности. Проведено 5407 профилактических мероприятий, в том числе 1791 информирование; 1393 профилактических визита; 1356 консультаций; объявлено 865 предостережений. Доля профилактических мероприятий от общего количества проведенных контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий в 2024 году, составила 94% (2023 год - 96%; 2022 год - 76%).

Существующая система социально-гигиенического мониторинга позволила осуществлять динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, факторами среды обитания, определять основные тенденции и прогнозировать изменения санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе.

Результаты лабораторного контроля питьевой воды показывают стабильное качество воды в разводящей сети водопроводов населенных пунктов Кировской области. Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованной системы питьевого водоснабжения в 2024 году составила - 87,1%, доля городского населения - 95,1%.

Результаты лабораторных исследований атмосферного воздуха, проведенных на территории жилой застройки по точкам маршрутных постов наблюдения в рамках социально-гигиенического мониторинга, свидетельствуют о том, что доля проб атмосферного воздуха, содержащих химические примеси на уровнях, выше установленных гигиенических нормативов, находится на стабильно низком уровне: 2024 год - 0,02%; 2023 год - 0,02%; 2022 год - 0,03%; 2021 год - 0,1%; 2020 год - 0,09%.

Выполнение мероприятий, целевых программ в области детства позволили улучшить условия воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей. Охват горячим питанием обучающихся в образовательных организациях в 2024 году составил - 92,8%, в начальных классах - 100%. По итогам летней оздоровительной кампании 2024 года выраженный эффект оздоровления наблюдался у 92,2% детей (2023 год - 92,0%).

В 2024 году продолжалась работа в рамках реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года и мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание. Проводился мониторинг за состоянием питания и здоровья различных групп населения, качеством

пищевой продукции, доступностью населения к отечественным пищевым продуктам, способствующим устранению дефицита микро- и макронутриентов, мероприятий по оптимизации лабораторного контроля за показателями качества пищевой продукции и соответствия ее принципам здорового питания.

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

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих обязательным требованиям по санитарно-химическим показателям безопасности в 2024 году составила 0,9% (2023 год – 0,5%; 2022 год – 1,1%; 2021 год – 0,8%; 2020 год – 2,2%), по микробиологическим показателям – 3,8% (2023 год – 3,6%; 2022 год – 3,6%; 2021 год – 3,9%; 2020 год – 3,4%).

В 2024 году эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости в Кировской области оценивается как стабильная. Зарегистрировано 373777 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель составил – 32841,85 на 100 тыс. населения, что на 4,7% выше уровня 2023 года. Превышение среднесноголетних показателей заболеваемости обусловлено ростом заболеваемости коклюша, скарлатины, кори, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом, гриппом, внебольничными пневмониями.

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.

Плановая и системная деятельность Управления в тесном взаимодействии с органами исполнительной и государственной власти региона, а также оперативное реагирование на возникающие чрезвычайные ситуации, позволило решать в 2024 году приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Кировской области.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области в 2024 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кировской области.

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

Главный государственный
санитарный врач по Кировской области

Е.А.Белоусова

РАЗДЕЛ I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в многолетней динамике

Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

Анализ состояния среды обитания

В 2024 году мониторинг состояния **атмосферного воздуха** осуществлялся на селитебной территории наиболее крупных населенных пунктов Кировской области по 19 утвержденным точкам маршрутных постов наблюдения в 6 крупных промышленных центрах области. Исследования на содержание общепромышленных выбросов осуществлялись на территории гг. Киров, Кирово-Чепецк, Вятские Поляны, Слободской, Котельнич, Советск. На территориях концентрации промышленных предприятий и автотранспорта (гг. Киров и Кирово-Чепецк) перечень исследуемых показателей более широкий в связи с наличием специфических загрязнителей. В г. Кирове в программу мониторинговых исследований атмосферного воздуха на 2024 год включены фенол, формальдегид, аммиак и сероводород, в г. Кирово-Чепецк – хлористый, фтористый водород, аммиак, формальдегид, марганец.

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

За 2021-2024 гг. превышения гигиенических нормативов при проведении плановых мониторинговых исследований с периодичностью 1–2 раза в месяц в селитебной зоне не регистрировались (таблица 1).

Таблица 1

Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха в населенных пунктах Кировской области по данным регулярных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга за 2022-2024 гг.

Показатель	2024 год			2023 год			2022 год		
	Кол-во иссл.	Из них неуд.	% неуд. иссл.	Кол-во иссл.	Из них неуд.	% неуд. иссл.	Кол-во иссл.	Из них неуд.	% неуд. иссл.
Аммиак	486	0,0%		504	0,0%		504		0,0%
Азота диоксид	798	0,0%		868	0,0%		864		0,0%
Сероводород	374	0,0%		384	0,0%		384		0,0%
Сера диоксид	798	0,0%		868	0,0%		864		0,0%
Марганец	184	0,0%		192	0,0%		192		0,0%
Фтористый водород	184	0,0%		192	0,0%		192		0,0%
Хлористый водород	184	0,0%		192	0,0%		192		0,0%
Углерода оксид	798	0,0%		868	0,0%		864		0,0%
Взвешенные вещества	798	0,0%		868	0,0%		864		0,0%
Взвешенные частицы PM 10	56	0,0%		72	0,0%		42		0,0%
Взвешенные частицы PM 2,5	56	0,0%		72	0,0%		42		0,0%
Фурфурол	12	0,0%		11	0,0%		-		
Формальдегид	486	0,0%		504	0,0%		504		0,0%

Этановая кислота	12	0,0%		11	0,0%		-		
Метанол	12	0,0%		12	0,0%		-		
Этанол	48	0,0%		48	0,0%		-		
Фенол	70	0,0%		72	0,0%		72		0,0%
Этантиол	44	0,0%		44	0,0%		-		
Метантиол	48	0,0%		48	0,0%		-		
Всего исследований	5448	-	-	5830	-	-	5580	-	-

В то же время при нерегулярных исследованиях в рамках государственного надзора в 2024 г. отмечены превышения гигиенических нормативов по содержанию этилацетата в атмосферном воздухе (г. Киров, слобода Сошени, 2 неудовлетворительных результата исследований из 3-х, проведенных в указанном населенном пункте, превышение до 3,8 ПДК) (таблица 2).

Таблица 2

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

Показатель	2024 год			2023 год			2022 год		
	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб	Всего проб	из них неуд.	% неуд. проб
Аммиак	749		0,0%	763		0,0%	899	1	0,1%
Сероводород	940		0,0%	813		0,0%	778	1	0,1%
Оксид углерода	1474		0,0%	1337		0,0%	1576	1	0,06%
Оксид азота	169		0,0%	199		0,0%	351	1	0,3%
Бутилацетат	22		0,0%	162	1	0,6%	134		0,0%
Этилацетат	31	2	6,5%	3	1	33,3%	1		0,0%

Актуальной для Кировской области остается проблема обеспечения населения качественной **питьевой водой**.

В системе социально-гигиенического мониторинга питьевая вода в 2024 году исследовалась в 104 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 12 районах Кировской области (рис.1).

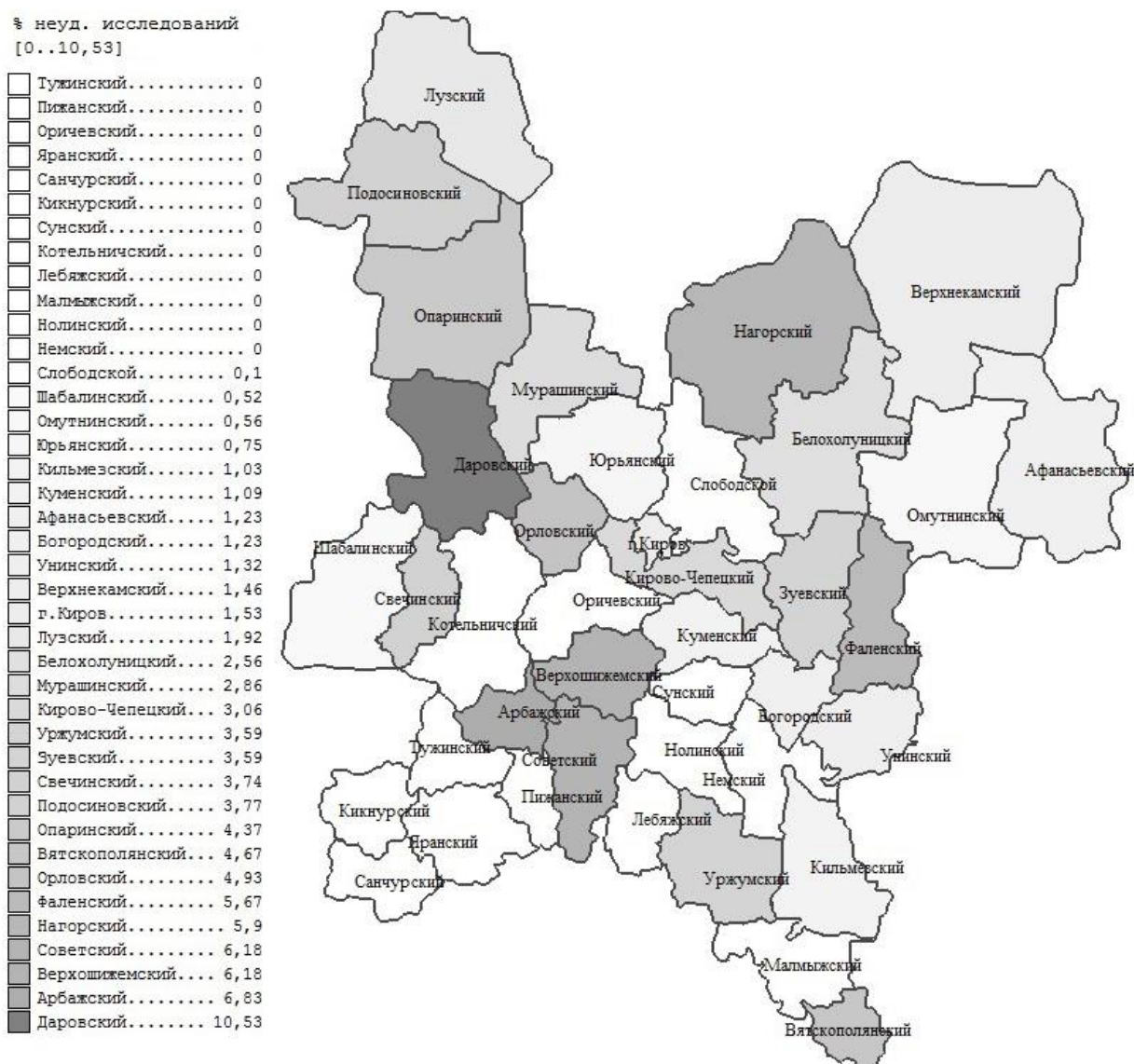


Рис. 1 Ранжирование районов Кировской области по удельному весу неудовлетворительных результатов исследований питьевой воды систем централизованного водоснабжения в 2024 году

Доля неудовлетворительных исследований воды **поверхностных источников водоснабжения** по санитарно-гигиеническим показателям по данным СГМ составила 4,8% (2023 г. – 7,7%). Неудовлетворительные результаты исследований отмечались (таблица 3):

- по содержанию железа (в Верхнекамском, Кирово-Чепецком, Лузском, Мурашинском, Опаринском и Юрьянском районах);
- по содержанию аммиак/аммоний-ион (единичное превышение в Кирово-Чепецком и Юрьянском районах);
- по содержанию марганца (в Кирово-Чепецком районе и г. Кирове);
- по содержанию бора (единичное превышение в Кирово-Чепецком районе).

Таблица 3

Перечень санитарно-химических показателей, превышающих гигиенические нормативы в воде поверхностных источников водоснабжения в 2022-2024 гг.

Район / водный объект	Показатель	2024 год			2023 год			2022 год		
		Все-го иссл.	из них неуд.	% неуд. иссл.	Все-го иссл.	из них неуд.	% неуд. иссл.	Все-го иссл.	из них неуд.	% неуд. иссл.
Верхнекамский (р. Вятка, г. Кирс)	Железо	12	7	58%	12	8	67%	12	10	83%
Кирово-Чепецкий (р. Чепца, д. Утробино)	Аммиак и аммоний-ион	12	1	8%	12		0%	12		0%
	Бор	12	1	8%	12		0%	12		0%
	Железо	12	3	25%	12	10	83%	12	4	33%
	Марганец	12	3	25%	12	6	50%	12	4	33%
Лузский (р. Луза)	Аммиак и аммоний-ион	11		0%	12		0%	12	1	8%
	Железо	12	8	67%	12	10	83%	12	10	83%
Мурашинский (р.Переходница)	Железо	12	5	42%	12	10	83%	12	5	42%
Опаринский (р. Осиновка)	Железо	12	8	67%	12	12	100 %	12	9	75%
Юрьянский (р. Медянка пгт. Мурыгино)	Аммиак и аммоний-ион	12	1	8%	12		0%	12	1	8%
	Железо	12	5	42%	12	11	92%	12	6	50%
г. Киров (р.Вятка)	Железо	12		0%	12		0%	12	4	33%
	Марганец	12	1	8%	12	3	25%	11		0%

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований по микробиологическим и паразитологическим показателям составил в 2024 г. 4,6 % (2023 год – 5,4%) за счет обнаружения *E. coli*, обобщенных колиформных бактерий и/или колифагов.

Доля неудовлетворительных исследований воды **подземных источников водоснабжения** по санитарно-химическим показателям составляет 2,8 %.

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 и Фаленском районах (рис.2) за счет содержания бора. Также превышение ПДК по содержанию бора регистрируется в Зуевском, Свечинском, Даровском районах, единичный случай – в Афанасьевском и Куменском районах.

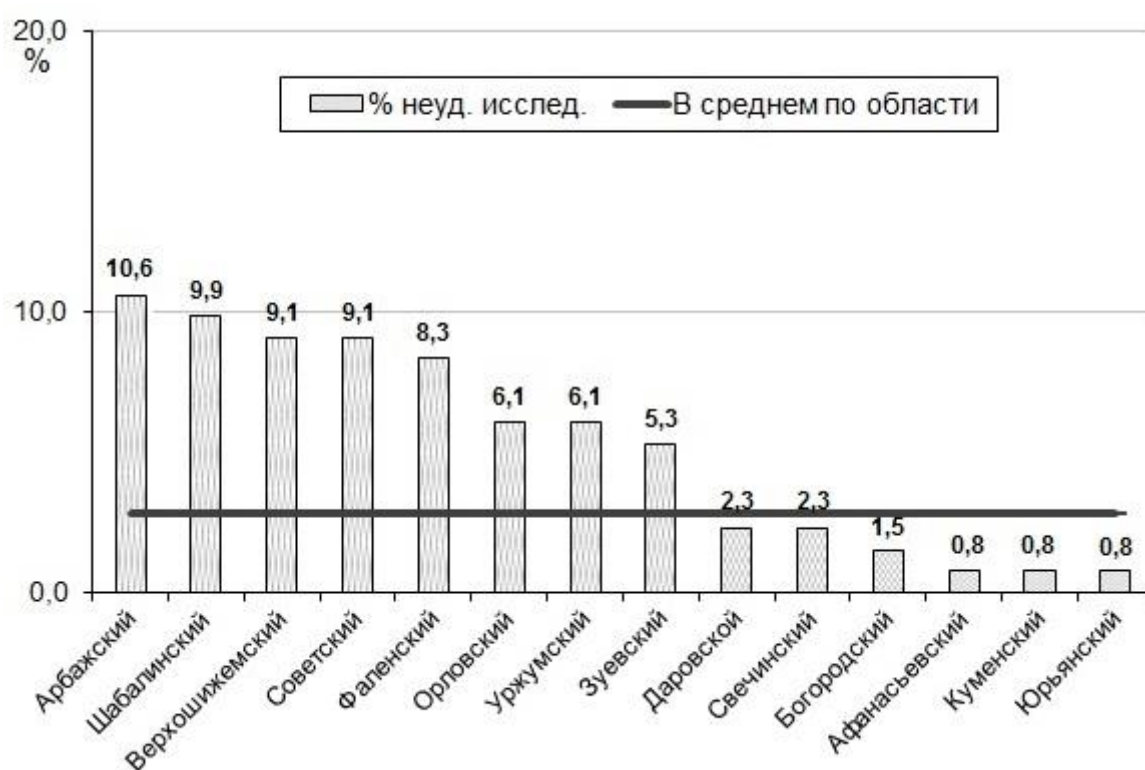


Рис. 2 Ранжирование районов Кировской области по удельному весу неудовлетворительных результатов исследований воды подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям, проведенных в 2024 году в рамках социально-гигиенического мониторинга

Превышение ПДК по содержанию фторидов отмечено в Арбажском, Даровском и Шабалинском районах.

Единичное превышение гигиенических нормативов по содержанию железа зарегистрировано в Юрьянском районе.

Сохраняется неблагоприятная ситуация по содержанию нитратов в воде подземных источников водоснабжения в Орловском и Богородском районах.

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

По микробиологическим показателям доля неудовлетворительных исследований в 2024 г. составила 0,5% за счет обнаружения *E.coli*, обобщенных колиформных бактерий и/или колифагов.

Неудовлетворительным качеством воды поверхностных и подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям обусловлены неудовлетворительные результаты исследований воды **систем централизованного водоснабжения**, которые регистрируются в 26 районах области и г. Кирове.

При проведении исследований воды систем централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям в рамках СГМ 2,7% не отвечали гигиеническим нормативам.

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

- бор (в Арбажском, Афанасьевском, Белохолуницком, Кирово-Чепецком, Даровском, Зуевском, Куменском, Нагорском, Омутнинском, Орловском, Подосиновском, Свечинском, Унинском, Фаленском районах, Нововятском районе г. Кирова);
- железо (Подосиновский, Опаринский, Юрьянский, Верхнекамский, Лузский и Мурашинский районы);
- марганец – г. Киров;
- хлороформ – Кирово-Чепецкий район;
- нитраты (Богородский район, единичные случаи превышения зарегистрированы в Кильмезском и Унинском районах);
- фториды (Даровской, Нагорский, Белохолуницкий и Арбажский районы);
- алюминий – единичные случаи превышения зарегистрированы в Мурашинском и Верхнекамском районах;
- аммиак/аммоний-ион - единичные случаи превышения зарегистрированы в Подосиновском районе;
- йод и хлориды – единичные случаи зарегистрированы в Нагорском районе.

Удельный вес неудовлетворительных исследований питьевой воды систем централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям составил в 2024 году 0,5% за счет обнаружения в воде обобщенных колиформных бактерий, *E. coli* и общего микробного числа (ОМЧ).

Мониторинг состояния **почвы** в Кировской области в 2024 году осуществлялся на селитебной территории наиболее крупных населенных пунктов (гг. Киров, Кирово-Чепецк, Вятские Поляны, Слободской, Котельнич, Омутнинск, Яранск, Советск) по 23 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 2024 году доля неудовлетворительных исследований почвы по данным социально-гигиенического мониторинга составила 3,0% в группе санитарно-химических показателей и 3,0% в группе микробиологических, паразитологических и энтомологических показателей.

На 6 из 9 территорий, где осуществляется мониторинг состояния почвы, зафиксированы превышения ПДК по санитарно-химическим показателям за счет содержания марганца, свинца, цинка и бенз(а)пирена. В структуре неудовлетворительных результатов исследований в 2024 году 34,5% занимает бенз(а)пирен, 32,7% - цинк, 30,6% - марганец, 2,2% - свинец.

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 почва населенных мест Кировской области на 5 из 8 территорий относится к неопасной. На 3 территориях (гг. Киров, Котельнич и Слободской) зарегистрированы неудовлетворительные результаты при определении общих колиформных бактерий

(ОКБ, в том числе E.coli). Жизнеспособные яйца и личинки гельминтов опасные для человека и животных, а также цисты патогенных кишечных простейших в почве не обнаружены.

Таблица 4

Приоритетные загрязняющие вещества почвы населенных мест по санитарно-химическим показателям в 2024 г. по данным СГМ

Район/показатель	всего исследований	из них неудовлетворительных	% неудовлетворительных исследований
Вятскополянский			
цинк	4	1	25.00
Котельничский			
марганец	18	6	33.33
свинец	18	1	5.56
цинк	18	1	5.56
Омутнинский			
марганец	4	1	25.00
цинк	4	3	75.00
Слободской			
марганец	18	3	16.67
цинк	18	6	33.33
Яранский			
цинк	4	1	25.00
г.Киров			
марганец	36	4	11.11
цинк	36	3	8.33
бенз(а)пирен	36	5	13.89

Качество и безопасность пищевой продукции остаются одними из ведущих факторов в формировании здоровья населения.

Всего на контроле Управления Роспотребнадзора по Кировской области (далее – Управление) находится 4965 объектов осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, предоставлению услуг общественного питания и торговле пищевыми продуктами (2023 год – 5596, 2022 год – 6367).

В разбивке по категории риска 12,9% - относятся к категории риска чрезвычайно высокой, 12,3% - высокой, 38,2% - значительной, 24,1% - средней, 24,1% - умеренной и 11,6% - низкой (2023 год – 3,8%; 7,3%; 13,1%; 34,7%; 28,8%; 12,3% соответственно; 2022 год – 3,2%; 9,0%; 23,2%; 33,6%; 13,9%; 17,1% соответственно).

Преобладающую долю в структуре объектов контроля (надзора) составляют объекты торговли - 60,0% и общественного питания - 31,7% (2023 год – 66,5% и 25,3% соответственно; 2022 год – 69,0% и 25,6% соответственно).

Управлением в 2024 году продолжался контроль за качеством и безопасностью пищевых продуктов при проведении проверок с учетом риск-ориентированного подхода при реализации надзорных полномочий, в рамках реализации системы мониторинга за качеством пищевой продукции и доступностью населения к

отечественным пищевым продуктам в рамках реализации национального проекта «Демография».

В 2024 году на территории Кировской области было отобрано и исследовано 21782 проб отечественной и импортной пищевой продукции (2023 год – 22479; 2022 год – 23675; 2021 год – 24537), из них не соответствовало гигиеническим нормативам - 3,4% (рис.3).

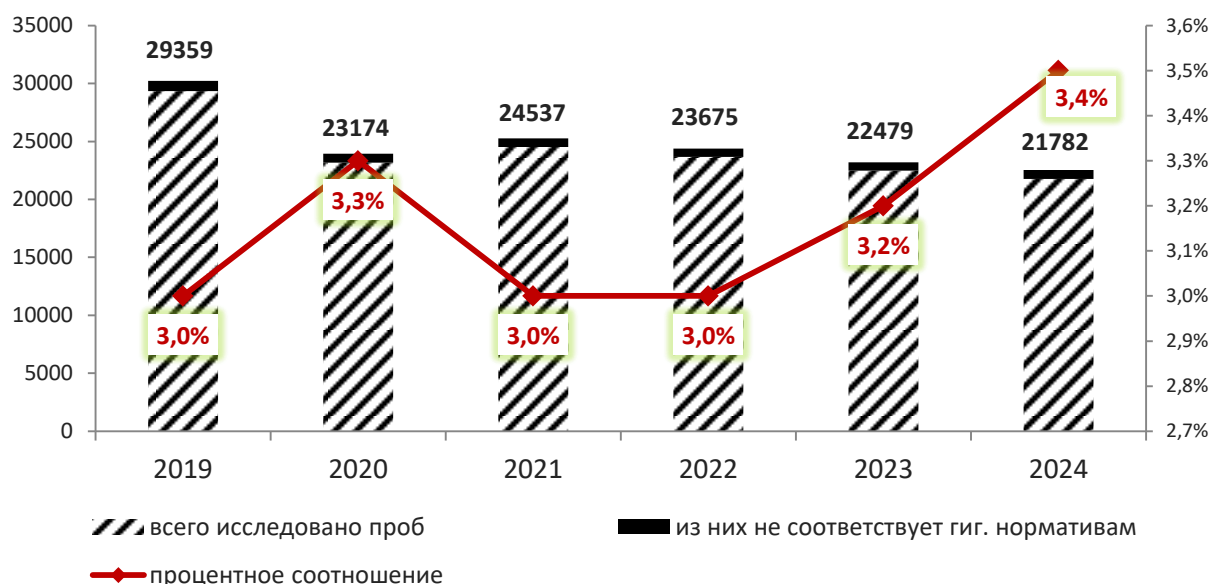


Рис. 3 Динамика количества исследованных проб пищевой продукции за 2019-2024 гг.

В структуре исследованных проб в 2024 году наибольший процент занимают микробиологические показатели безопасности пищевой продукции - составили 66% от всего объема исследованных проб, 20,8% исследовано на физико-химические и 8% на санитарно-химические показатели.

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих обязательным требованиям по санитарно-химическим показателям безопасности составила в 2024 году 0,9% (2023 год – 0,5% 2022 год – 1,1%; 2021 год – 0,8%) (рис. 4). Основными загрязнителями химической природы явились нитраты в плодоовощной продукции, нитриты в мясной продукции. В 2024 году отмечается незначительный рост доли пищевых продуктов, не соответствующих требованиям нормативов по санитарно-химическим показателям с 0,5% до 0,9%.

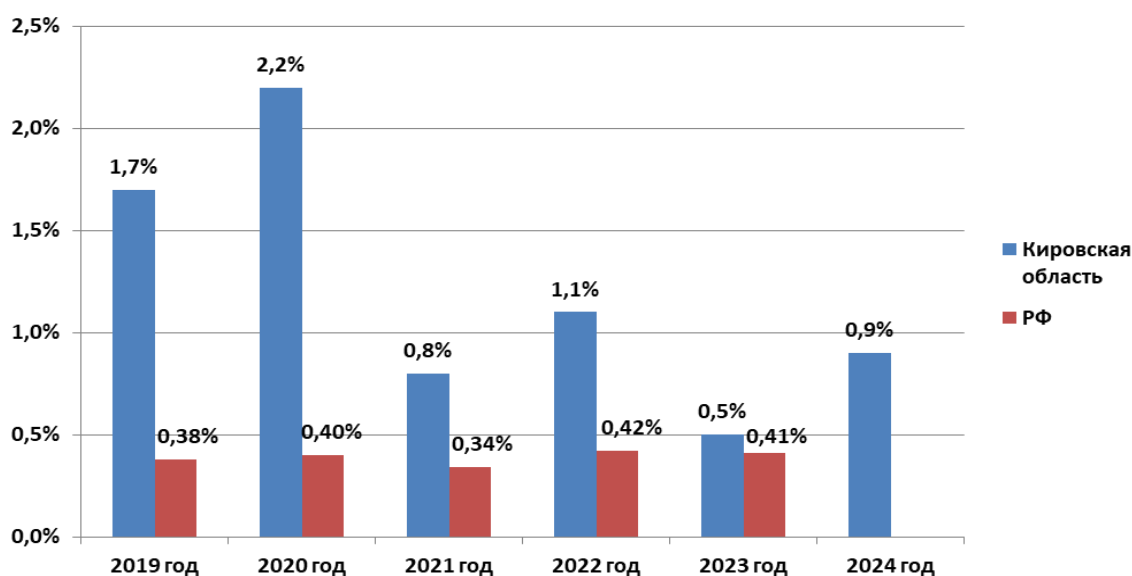


Рис. 4 Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям за 2019-2024 гг.

Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности составила в 2024 году 3,8% (2023 год – 3,6%) что незначительно выше среднероссийских показателей – 3,25% (рис. 5).

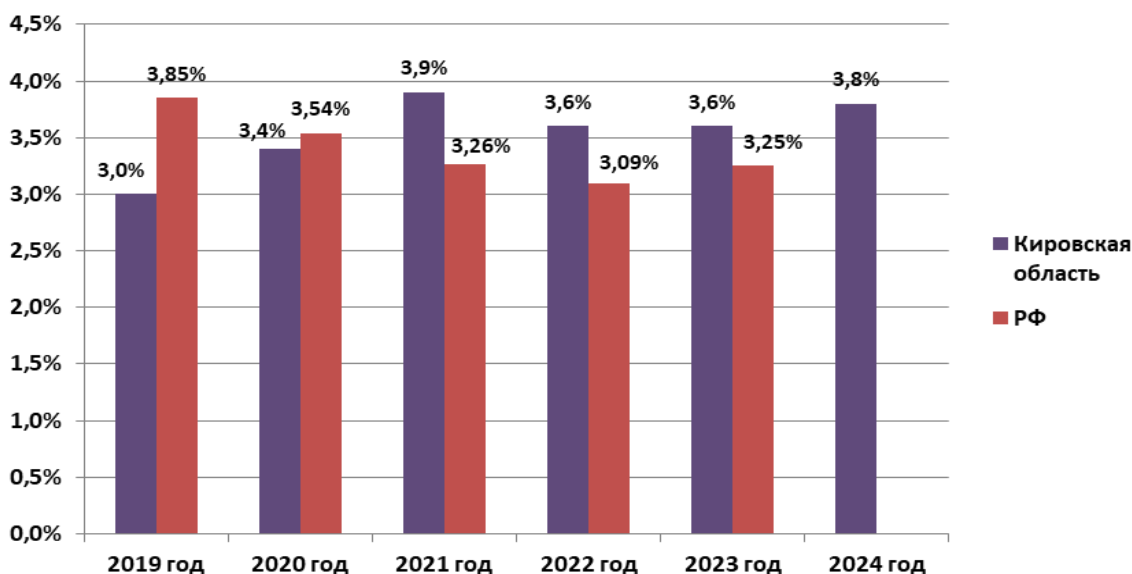


Рис. 5 Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям за 2019-2024 гг.

Приоритетные группы несоответствия продукции по микробиологическим показателям, доля проб которых превышает среднеобластной уровень в 2024 году следующие (в%) (таблица 5):

- ✓ Пресервы рыбные – 35,9

- ✓ Кремовые кондитерские изделия – 21,6%
- ✓ Кулинарные изделия- 5,2%
- ✓ Рыба, нерыбные объекты промысла – 4,2%
- ✓ Молоко и молочные продукты – 2,9%
- ✓ Мясо и мясные продукты – 1,7%

Таблица 5

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

Наименование пищевых продуктов	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ВСЕГО по РФ	2,65	3,54	3,26	3,26	3,25	
ВСЕГО по Кировской области	3,0	3,3	3,9	3,6	3,6	3,8
в том числе						
мясо и мясные продукты	1,4	1,6	1,8	1,3	1,83	1,7
молоко, молочные продукты	2,3	3,2	4,1	4,55	4,08	2,9
рыба, рыбные продукты	4,9	2,6	4,3	7,33	4,8	4,2
хлебобулочные изделия	1,4	0,7	0,7	1,12	1,5	1,3
плодоовощная продукция	4,6	1,6	6,6	2,28	3,26	2,3
алкогольные напитки	0,6	0	0	0	0	0
птица, яйца и продукты их переработки	2,0	1,2	1,5	1,31	2,5	1,8
продукты детского питания	-	0,9	1,1	5,3	0,8	3,7
кулинарные изделия	4,8	6,0	5,4	3,75	4,12	5,2

Удельный вес проб продукции, не соответствующих установленным требованиям по физико-химическим показателям, в 2024 году составил 4,1% (рис. 6).

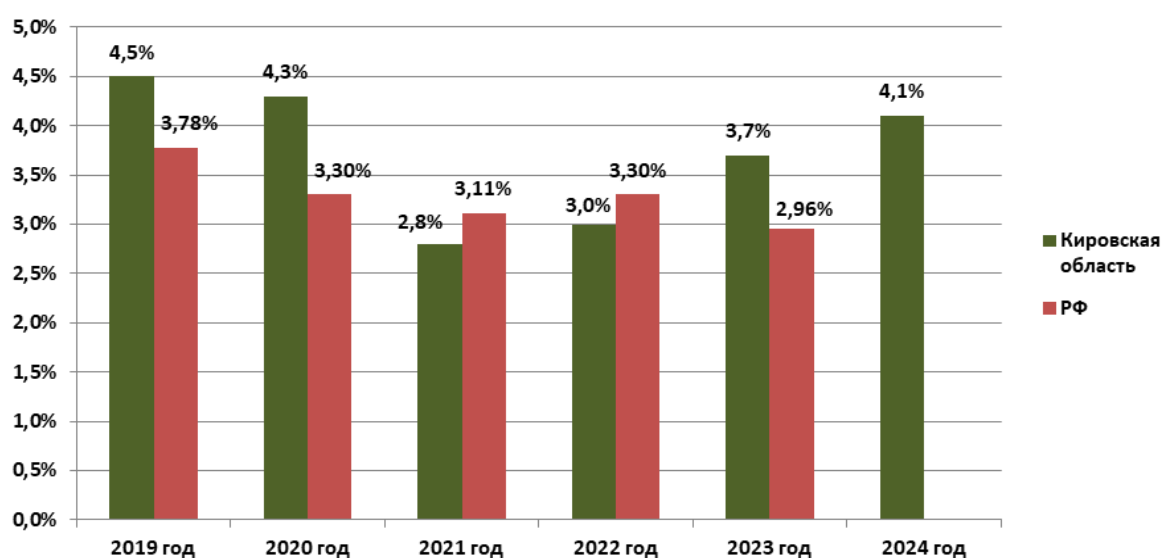


Рис. 6 Доля проб пищевой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям за 2019-2024 гг.

Наибольший удельный вес несоответствия по физико-химическим показателям отмечен в группах: «кондитерские изделия» - 8,6%, «хлебобулочные изделия» - 3,9%, «консервы» - 8,2%; «мясо и мясные продукты» - 6,1%; «птица, яйца и продукты их переработки» – 9,8.

Показателями несоответствия пищевых продуктов по физико-химическим показателям в 2024 году стали в мясных продуктах массовая доля влаги, жира, белка, хлористого натрия, в молочных продуктах - массовая доля белка, кислотность, в хлебобулочных изделиях - влажность мякиша, кислотность.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области ежегодно в ходе проведения надзорных мероприятий осуществляется мониторинг содержания антибиотиков в продукции животного происхождения. В 2024 году исследовано 247 проб на наличие остаточных количеств антибиотиков, из них в 31 пробе обнаружены остаточные количества антибиотиков, которые не превышали гигиенических нормативов.

В рамках осуществления мониторинга за генетически модифицированными организмами (ГМО) в пищевых продуктах в 2024 году исследовано 593 пробы пищевой продукции, в том числе 7 проб продукции импортного происхождения. Продуктов, содержащих ГМО, не выявлено.

В рамках исполнения Договора о Евразийском экономическом союзе, ратифицированного Федеральным законом от 03.10.2014 № 279-ФЗ «О ратификации Договора о Евразийском экономическом союзе», 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 2024 году специалистами Управления в ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проверено соблюдение требований технических регламентов к пищевой продукции на 522 объектах.

Всего, в рамках проверок на соответствие требованиям технических регламентов, отобрано и исследовано 2967 проб пищевой продукции, в которых проведено 15660 исследований. Не соответствовало нормативам – 3,6% исследованных проб, или 0,98% исследований.

Не соответствующие техническим регламентам пробы получены при проведении исследований по показателям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»; ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду».

При осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением технических регламентов Таможенного союза в рамках Федерального закона от 01.07.2021 №248-ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации" проведены профилактические мероприятия в отношении 928 контролируемых лиц. В структуре профилактических мероприятий 73,7% приходится на профилактический визит; 23,1% – консультирование; 23,5% – объявление предостережения; 19,3% – информирование.

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

В модуль ГИС ЗПП (недобросовестные производители) в период с 01.01.2024 по 31.12.2024 г. внесено 22 уведомления о несоответствии пищевой продукции, в том числе 15 по производителям пищевых продуктов, осуществляющих деятельность на территории Кировской области. По всем выявленным фактам несоответствия пищевой продукции приняты меры.

Традиционной для молочной продукции является проблема использования в её составе растительных жиров. В рамках государственного надзора в 3 образцах сливочного масла обнаружен жирнокислотный состав, не соответствующий составу молочного жира, что свидетельствует об использовании растительных жиров при производстве этих продуктов и подтверждено исследованием состава стеринов.

Неудовлетворительные результаты получены при исследовании продукции следующих производителей:

- Масло сладко-сливочное несоленое "Крестьянское" с массовой долей жира 72,5%, производитель ИП Подойников А.А., 613109, Кировская область, Слободской район, д.Зониха, ул. Проезжая, 4;

- Масло сладко-сливочное несоленое «Крестьянское Слободское» с м.д.ж. 72,5% высший сорт, производитель ИП Подойников А.А., 613109, Кировская область, Слободской район, д.Зониха, ул. Проезжая, 4;

- Масло сливочное "Крестьянское" массовая доля жира 72,5% высший сорт ТМ "Летние традиции", производитель ООО "Горизонт", 241035, Брянская область, г. Брянск, ул.Комсомольская, д. 16.

По всем фактам выявления фальсифицированной продукции своевременно приняты меры реагирования в соответствии с положениями Федерального закона от 27.12.2002 № 184-ФЗ "О техническом регулировании": вынесены предписания о разработке программ по предотвращению причинения вреда, предписания об изъятии некачественной продукции, материалы по маслу сливочному производства ООО «Горизонт» направлены в Управление Роспотребнадзора по Брянской области по территориальной принадлежности.

По итогам проверок, результатам лабораторных испытаний в 2024 году приостановлен оборот 320 партий некачественной пищевой продукции общим весом 3420 кг. Основные причины забраковки: несоблюдение сроков реализации и правил хранения, отсутствие документов, подтверждающих их качество и безопасность, выпуск и реализация продукции, не отвечающей гигиеническим нормативам, техническим регламентам.

Наибольший удельный вес от общего количества забракованной продукции в килограммах занимает плодоовощная продукция (2526 кг), молоко и молочные продукты (390 кг) вода, птица, яйца и продукты их переработки (107 кг).

Пищевых отравлений, связанных с употреблением в пищу некачественной и небезопасной продукции в 2024 году на территории области не зарегистрировано.

*Реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья»
национального проекта «Демография»*

В соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10.01.2022 № 5 «О проведении исследований в 2022-2024 в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2022 году был включен в перечень субъектов Российской Федерации, участвующих в проведении исследований по оценке фактического питания детей школьного возраста в организованных коллективах, мониторингу качества пищевой продукции и оценки доступности населения к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению макро- и микронутриентов, в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

Методическими рекомендациями (МР 2.3.7.0168-20, МР 2.3.7.0238-21, МР 2.3.7.0271-22, МР 2.3.7.0317-23) определён рекомендованный перечень пищевой продукции для исследований по показателям качества и безопасности, в том числе мясо и мясопродукты, молоко и молочные продукты, рыба и рыбопродукты, хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия, крупа и бобовые), кондитерские изделия, яйца, фрукты, овощи и продукты их переработки, растительные масла и другое.

Исследования за период 2022-2024 год проводились как на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», так и на базе опорных центров (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области», ФБУЗ «ФЦГиЭ» Роспотребнадзора).

Для исследования были отобраны продукты отечественных, импортных и местных производителей, всего 429 образцов.

Для исследований продукции в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» были использованы следующие методы выполнения испытаний:

- флуориметрический метод (Витамин В1, В2);
- метод капиллярного электрофореза (углеводы (моно- и дисахариды): сахароза, глюкоза, фруктоза; красители Е102, Е110, Е122, Е123, Е127-Е129, Е131-Е133, Е142; органические кислоты (щавелевая, муравьиная, винная, янтарная, молочная, уксусная, лимонная, яблочная);
- метод высокоэффективной жидкостной хроматографии (консерванты - Е200-Е203, Е210 - Е213, витамины А, Е);
- хромато-масс-спектрометрический метод (стерины: бета-ситостерин, брассикастерин, кампастерин, стигмастерин, холестерин)
- газохроматографический метод (жирнокислотный состав, в том числе насыщенные жирные кислоты, ненасыщенные жирные кислоты, полиненасыщенные жирные кислоты, трансизомеры жирных кислот);
- метод атомно-абсорбционной спектроскопии с электротермической атомизацией (минеральные вещества Na, K, Fe, P; токсичные элементы);
- метод ИФА (микробная трансглутаминаза, антибиотики, глютен);
- метод ПЦР (для определения видовой принадлежности мясного сырья);
- рефрактометрический метод (массовая доля растворимых сухих веществ (BRIX);
- ионометрический метод (нитраты);

- волюмометрический метод (массовая доля жира);
- титриметрический метод (массовая доля белка);
- гравиметрический метод (зола, массовая доля влаги);
- расчетный метод (углеводы, энергетическая ценность).

В рамках реализации национального проекта «Демография» были освоены метод капиллярного электрофореза в части углеводов, красителей, органических кислот, метод ИФА в части микробной транскляминазы и на содержание глютена и метод ПЦР для определения видовой принадлежности мясного сырья (основного компонента, входящего в состав продукции) мясо птицы, свиньи и крупно-рогатых животных.

Образцы пищевой продукции различных видов были отобраны на более чем 100 объектах г. Кирова и Кировской области.

За 2022 год было отобрано 194 образца (хлеб, обогащенные зерновые продукты, макаронные изделия, безглютеновые продукты, соки, нектары, варенье, джемы, колбасные и мясные изделия, молочная продукция, яйца куриные, масло оливковое, конфеты шоколадные, рыба охлажденная и замороженная, печенье, овощи и фрукты и другие). От каждого вида пищевых продуктов отбиралось не менее 2 образцов. Исследование образцов проводилось на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» на показатели безопасности, по физико-химическим показателям, на жирно-кислотный состав, витамины и минералы, консерванты, всего проведено 5318 исследований.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан» проводились исследования 29 проб (образцов) на пищевые волокна, моно- и дисахариды. Количество исследований составило - 439.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Нижегородской области» проводились исследования 15 проб (образцов) на незаявленные антибиотики, консерванты. Количество исследований составило - 873.

На базе ФБУЗ «ФЦГиЭ» Роспотребнадзора исследовались 30 проб (образцов) на определение качества рыбной продукции (охлажденная/подверженная замораживанию с последующим размораживанием рыбы), на пищевые волокна, моно и дисахариды, органические кислоты, на заквасочную (технологическую) и пробиотическую микрофлору с последующей идентификацией микроорганизмов до вида. Количество исследований составило - 30.

Всего проведено 6660 исследований, неудовлетворительных результатов выявлено не было.

За 2023 год специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» было отобрано 97 образцов (безглютеновые продукты, йодированная соль, молоко и молочная продукция, мясо и мясные продукты, птица, яйца и продукты их переработки, рыба, конфеты, макаронные изделия, масложировая продукция и другие). От каждого вида пищевых продуктов отбиралось не менее 3 образцов. Исследования проводились на показатели безопасности, по физико-химическим показателям, на жирно-кислотный состав, витамины и минералы, консерванты, красители, содержание глютена, энергетическая ценность, микробная транскляминаза, стерилы. Количество исследований составило - 2309.

На базе ФБУЗ «ФЦГиЭ» Роспотребнадзора исследовались 47 образцов на определение качества рыбной продукции (охлажденная/подверженная замораживанию с последующим размораживанием рыбы), на пищевые волокна, моно- и дисахариды, органические кислоты, красители, на заквасочную (технологическую) и

пробиотическую микрофлору с последующей идентификацией микроорганизмов до вида. Количество исследований составило - 114.

Всего 2023 году проведено 2423 исследований. Неудовлетворительных результатов выявлено не было.

За 2024 год специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» отобрано 138 образцов (безглютеновые продукты, йодированная соль, молоко и молочная продукция, мясо и мясные продукты, птица, яйца и продукты их переработки, рыба, конфеты, макаронные изделия, масложировая продукция и другие). От каждого вида пищевых продуктов отбиралось от 2 до 6 образцов. Исследования проводились на показатели безопасности, по физико-химическим показателям, на жирно-кислотный состав, витамины и минералы, консерванты, красители, содержание глютена, энергетическая ценность, микробная трансглутаминаза, стерильность. Всего проведено 3496 исследований, в 1 образце (пробе) «Сыр полутвердый "Российский" фасованный ООО "Брасовские Сыры", Брянская область обнаружены стерильность: бета-ситостерин, стигмастерин, кампестерин, холестерин.

На базе ФБУЗ «ФЦГиЭ» Роспотребнадзора исследовались 46 образцов на пищевые волокна, определение качества рыбной продукции (охлажденная/подверженная замораживанию с последующим размораживанием рыба), на определение заквасочной и пробиотической микрофлоры. Всего проведено 46 исследований.

Выявлены следующие неудовлетворительные результаты:

1. «Треска охлажденная без головы» ООО «РЫБА СПБ» - величина коэффициента релаксации характеризует образец как «Подверженный замораживанию с последующим размораживанием».

2. «Карп неразделанный» ООО «Элит Фиш» - величина коэффициента релаксации характеризует образец как «Подверженный замораживанию с последующим размораживанием».

3. «Минтай филе б/к «ООО «Лагуна» - величина коэффициента релаксации характеризует образец как «Подверженный замораживанию с последующим размораживанием».

4. «Минтай филе б/г» ООО «РЫБА СПБ» - величина коэффициента релаксации характеризует образец как «Подверженный замораживанию с последующим размораживанием».

5. «Треска потрошенная б/г «ООО «Фишерис» - величина коэффициента релаксации характеризует образец как «Подверженный замораживанию с последующим размораживанием».

6. «Горбуша непотрошенная» ООО «РЫБА СПБ» - величина коэффициента релаксации характеризует образец как «Подверженный замораживанию с последующим размораживанием».

Потребление основных продуктов питания в домашних хозяйствах Кировской области в 2023 году по данным Кировстата

По данным обследования бюджетов домашних хозяйств в 2023 году (источник данных: https://43.rosstat.gov.ru/news_resp/document/243442) расходы на покупку продуктов для домашнего питания составили 30% потребительских расходов жителей Кировской области. В среднем один кировчанин тратил на питание ежемесячно 7453 рубля, что на 15% больше по сравнению с 2022 годом.

На покупку продуктов для домашнего питания 22,7% составили расходы на мясо и мясные продукты; 14,7% - траты на молоко и молочные продукты, 14,6% - на хлебобулочные изделия и крупы. Самыми незначительными были расходы на картофель, яйца, масла и жиры.

Питание городского и сельского населения различалось по своей структуре. Жители сельской местности больше, чем жители городской местности потребляли картофеля (на 19%), яиц (на 10%), рыбы и рыбных продуктов (на 6%). В свою очередь горожане больше потребляли молока и молочных продуктов (на 17%), мяса и мясoproductов (на 5%).

Значительная часть картофеля, ягод и фруктов, овощей, потребляемых населением области, производится при ведении личного подсобного хозяйства.

В сельской местности на приусадебных участках в 2023 году было выращено 96% потребленного картофеля, 65% овощей и бахчевых, 13% фруктов и ягод, в городских домохозяйствах поступления указанных продуктов из личного подсобного хозяйства составили 54, 40 и 7% соответственно.

Калорийность суточного рациона питания жителя Кировской области составила 2849 килокалорий, при этом городские жители потребляли на 126 килокалорий в день меньше, чем жители села. В среднем за сутки житель области потреблял 88 граммов белков, 118 граммов жиров и 357 граммов углеводов.



Рис. 7 Структура расходов на покупку продуктов для домашнего питания в Кировской области в 2023 году, % (по данным Кировстата)

Таблица 6

Потребление отдельных продуктов питания в домашних хозяйствах Кировской области в 2023 году, кг в среднем на 1 потребителя в год (по данным Кировстата)

Вид продукции	в городских населенных пунктах	в сельских населенных пунктах
Хлеб	35,9	44,4
Мука	11,7	16,7
Масло растительное, литров	8,4	8,8
Фрукты и ягоды (свежие)	49,9	41,8
Яйца, штук	266	293
Мясо птицы	23,9	18,1
Свинина	18,2	21,5
Рыба и морепродукты живые и замороженные	16,1	17,4
Свекла, морковь и другие корнеплоды	17,5	19,4
Картофель	53,5	63,6
Молоко цельное и обезжиренное, литров	63,8	69,1
Кисломолочные продукты, литров	15,2	11,4
Творог, сырковая масса	7,7	5,9
Сыр и брынза	7,2	5,5
Сахар	14,4	15,7
Конфеты шоколадные, шоколад	7,5	7,2

Оценка структуры и качества питания населения Кировской области

Потребление белка для взрослого населения Кировской области составило 12,4% от калорийности суточного рациона, для жиров - 38,5%, для углеводов – 51,4%. Физиологическая потребность в белке для взрослого населения составляет 12-14% от энергетической суточной потребности, в углеводах - 56-58%. Потребление жиров для взрослых должно составлять не более 30% от калорийности суточного рациона.

По всем продуктовым группам, в рационах питания населения Кировской области недостаточно овощей и бахчевых, фруктов и ягод, растительного масла, мяса и мясных изделий, рыбы и рыбных изделий, молока, яиц, за исключением хлеба, картофеля, наблюдается выраженный дефицит.

При таком обеспечении продуктами питания не представляется возможным создать рациональное (здоровое) питание.

Таким образом, резюмируя указанное выше, питание населения Кировской области на современном этапе характеризуется следующими основными особенностями и условиями:

1. Несоответствие количества потребляемой пищи фактическим сниженным энергозатратам. Значительное снижение пищевой и биологической ценности продуктов питания, в том числе традиционных.
2. Повышенное потребление продуктов с высокой энергетической ценностью и высокорасфинуированных.

3. Деструктивное влияние на качество и полноценность пищевых продуктов технологических факторов, приводящих к нарушению их природной композиции.
4. Увеличение в структуре питания удельного веса консервированных продуктов и быстрорастворимых смесей.
5. Неполноценный разбалансированный рацион.
6. Низкий уровень биодоступности нутриентов
7. Низкая покупательная способность.
8. Недостаточность знаний населения в области здорового питания, низкий уровень культуры питания.
9. Выраженный дефицит в питании витаминных препаратов и других комплексов.

В целях преодоления дефицита микро и микронутриентов Управлением 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 85 тысяч человек. Вопросы правильного питания освещаются при гигиеническом обучении декретированных групп населения.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций

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

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

Нарушение гигиенических требований к условиям обучения и воспитания способствует 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 - 2024 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 – 1502, их удельный вес – 79,4%. Далее следуют объекты среднего риска (12,7%) и объекты умеренного риска (4,8%) (таблица 7).

Таблица 7

Распределение детских организаций по группам риска (%)

Типы детских организаций	Чрезвычайно высокий риск			Высокий риск			Значительный риск			Средний риск			Умеренный риск			Низкий риск		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
Детские организации – всего	87,5	87,5	79,4	0,3	0,3	0,4	5,3	5,3	2,3	5,7	5,7	12,7	1,2	1,2	4,8	0,0	0,0	0,4
Дошкольные образовательные организации	100	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Общеобразовательные организации	100	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Организации дополнительного образования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55,8	55,8	5,3	33,6	33,6	63,0	10,6	10,6	29,2	0,0	0,0	2,5
Профессиональные образовательные организации	0,0	0,0	0,0	6,4	6,4	6,4	37,2	37,2	37,2	55,1	55,1	55,1	1,3	1,3	1,3	0,0	0,0	0,0
Организации для детей-сирот	100	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Организации отдыха и оздоровления	100	100	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В 2024 году количество контролируемых Управлением Роспотребнадзора по Кировской области детских и подростковых организаций составило 1892, что на 145 объектов больше прошлого года. В большей степени динамика общего количества

организаций обусловлена изменением количества организаций дополнительного образования.

В целом по области, в первую смену образовательный процесс проводился в 415 общеобразовательных организациях, что составило 82,5% от общего количества школ и 88 во вторую смену – 17,5%. 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 2014-2024 гг. в целом в Кировской области вновь построено и введено в эксплуатацию 57 объектов для детей и подростков, в том числе 48 дошкольных и 9 общеобразовательных организаций с общим количеством более 18 тысяч мест.

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

Анализ санитарно-технического состояния объектов в 2024 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 01.01.2025 года в капитальном ремонте нуждалось 54 объекта (2,9% от всех функционирующих детских и подростковых организаций), в том числе 41 общеобразовательная организация, 8 дошкольных организаций, 3 организации дополнительного образования и 2 профессиональные образовательные организации. Наибольшее количество нуждающихся в капитальном ремонте зданий организаций для детей сосредоточено в Кирово-Чепецком, Малмыжском, Санчурском, Советском и Яранском районах (таблица 8).

Таблица 8

Характеристика санитарно-технического состояния организаций для детей и подростков

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
требуют капитального ремонта	2,2	1,6	1,7	3,1	2,9
не канализовано	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
отсутствует централизованное водоснабжение	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
отсутствует центральное отопление	2,4	1,7	1,5	1,5	1,0

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 2020-2024 годов отмечается снижение удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям, на 3,5%. Доля проб питьевой воды, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям, последние 5 лет остается стабильной – 2,2% в 2020 году, 2,3% в 2024 году (рис. 8).

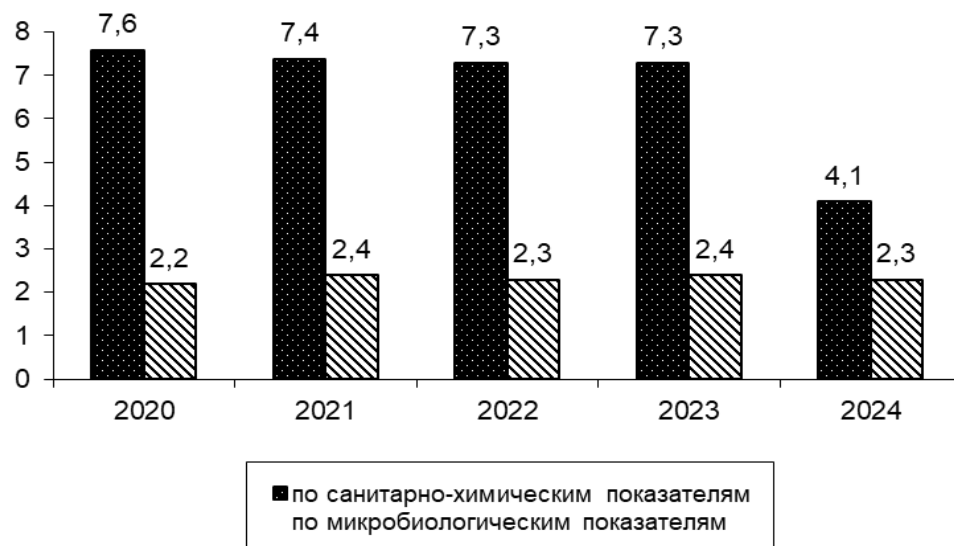


Рис. 8 Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, из разводящей сети образовательных учреждений (%)

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующей по санитарно-химическим показателям, превышает значение среднеобластного показателя в Верхнекамском, Вятскополянском, Даровском, Нагорском, Оричевском районах.

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующей по микробиологическим показателям, превышает значение среднеобластного показателя в Арбажском, Вятскополянском, Даровском, Кильмезском, Котельничском, Малмыжском, Мурашинском, Немском, Нолинском, Опаринском, Орловском, Свечинском, Сунском, Унинском, Уржумском, Юрьянском районах.

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 проверочных 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 2024 году не превышали гигиенические нормативы, в том числе вещества 1 и 2 классов, количество неудовлетворительных проб составило 0,0% (таблица 9).

Таблица 9

Характеристика воздушной среды закрытых помещений детских и подростковых организаций

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Доля проб воздуха на пары и газы, превышающих гигиенические нормативы	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0
в том числе вещества 1 и 2 классов опасности	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля проб воздуха на пыль и аэрозоль, превышающих гигиенические нормативы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
в том числе вещества 1 и 2 классов опасности	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Создание в образовательных организациях комфортных микроклиматических условий, благоприятных условий для зрительной работы, обеспечение воспитанников и обучающихся рабочими местами в соответствии с 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 2024 году объем лабораторных исследований микроклимата в целом по области составил более 18 тысяч замеров, из них 1,8% не отвечали гигиеническим требованиям в 3,4% учреждениях (рис. 9).

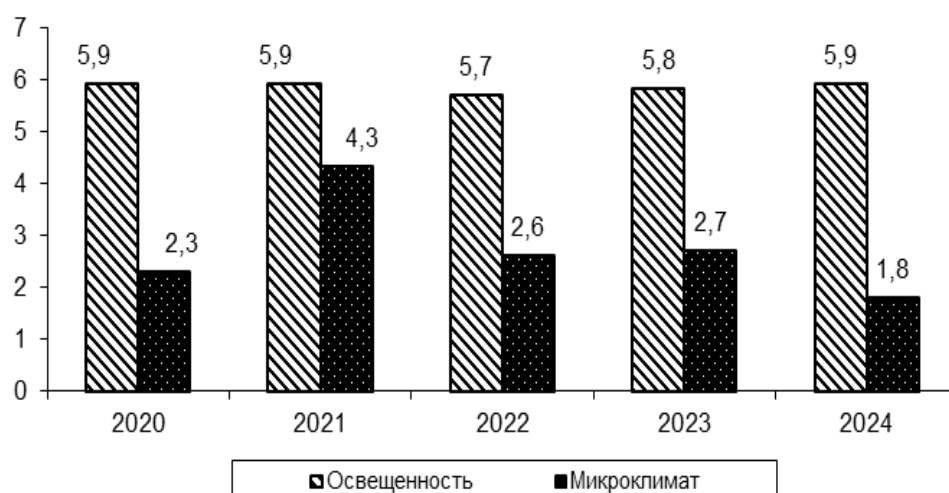


Рис. 9 Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях (%)

Результаты проведенных мероприятий по контролю за температурным режимом показали, что количество неудовлетворительных замеров микроклимата снизилось с 2,3% в 2020 году до 1,8% в 2024 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, Кильмезского, Котельничского, Лузского, Омутнинского, Опаринского, Уржумского, Фаленского, Юрьянского и Яранского районов. Из-за низких температур в помещениях приостанавливалась деятельность отдельных помещений одной сельской общеобразовательной организации.

Изучение искусственной освещенности в детских и подростковых организациях показало, что в целом по области было проведено более 14 тысяч замеров уровней искусственной освещенности. Удельный вес неудовлетворительных результатов освещения в течение последних 5 лет остаётся на стабильном уровне: 5,9% в 2020 году и 5,9% в 2024 году; в 4,2% образовательных организациях замеры не соответствовали гигиеническим нормативам, что связано в основном с неудовлетворительными результатами измерений уровней искусственной освещенности - одного из показателей качества освещенности в учебных кабинетах.

Наибольший удельный вес замеров искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим нормативам, отмечен в общеобразовательных и дошкольных образовательных организациях. Наиболее неблагоприятными территориями оказались Арбажский, Верхнекамский, Даровской, Котельничский, Куменский, Лузский, Омутнинский, Оричевский, Орловский, Подосиновский, Санчурский, Свечинский, Советский, Сунский, Уржумский, Шабалинский, Яранский 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 её использование имеют большое значение для охраны здоровья подрастающего поколения, сохранения работоспособности учащихся и повышения эффективности всего учебно-воспитательного процесса.

Обеспечение общеобразовательных организаций новой школьной мебелью для большинства школ остается серьезной проблемой. В целом по области процент организаций, в которых мебель не соответствовала санитарным требованиям, составил 5,9% (2023 год – 5,0%). В общеобразовательных организациях города Кирова этот показатель выше среднеобластных значений.

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

Одним из основных направлений в развитии современной общеобразовательной и профессиональной школы является широкое внедрение

электронной вычислительной техники в учебный процесс. В последние годы в рамках Федеральной программы во многих школах осуществлена замена устаревшей компьютерной техники. На протяжении 5 последних лет неудовлетворительных параметров ЭМИ в общеобразовательных организациях не отмечается. Это объясняется оснащением школ современной компьютерной техникой. По предписаниям службы в большинстве школ проведена техническая реконструкция систем заземления и обновление компьютерной техники.

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

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации. Однако ряд 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.

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 2020-2024 годы имели позитивную динамику. Увеличение показателя произошло за счет увеличения охвата обучающихся 5-11 классов в общеобразовательных организациях.

В 2024 году охват учащихся горячим питанием в среднем по области составил 92,8% (в 2023 году – 92,6%), при этом в начальных классах горячим питанием охвачено 100,0%, в 5-11 классах - 87,7% учащихся (в 2023 году соответственно 100,0% и 87,0%) (рис. 10).

Ниже среднеобластного показателя охват горячим питанием в Кикнурском, Кирово-Чепецком, Куменском, Санчурском, Советском и Шабалинском районах.

Питание учащихся в 2024 году осуществлялось на базе 501 школьной столовой, из которых 491 работали на продовольственном сырье, 4 на полуфабрикатах, 6 буфетов-раздаточных с реализацией готовой пищи.

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

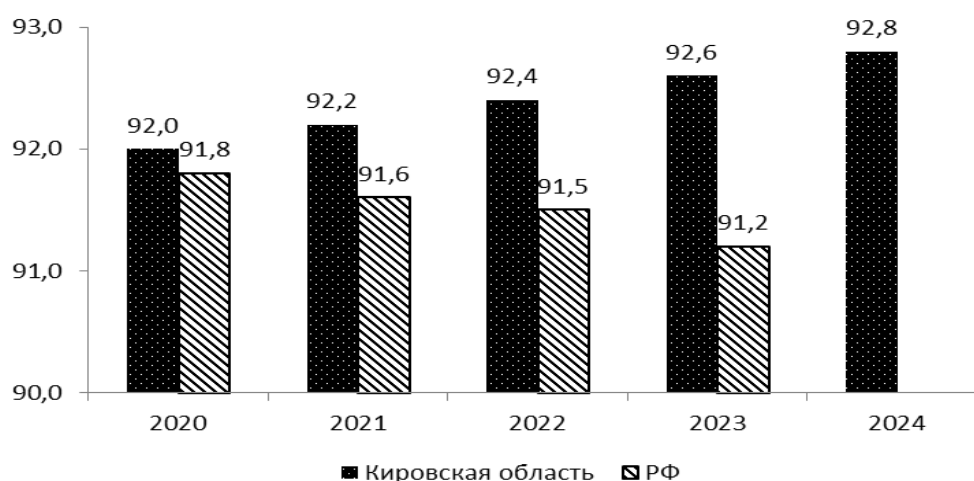


Рис.10 Организация питания школьников в Кировской области (% охвата)

В декабре 2024 года проведено **заседание Общественного совета** при Управлении Роспотребнадзора по Кировской области на тему: «О результатах надзора за организацией питания школьников в общеобразовательных организациях».

В работе Общественного совета приняли участие представители министерства образования Кировской области, департамента образования администрации города Кирова, муниципальных образований, образовательных округов, Уполномоченный по правам ребенка в Кировской области, организаторы питания и другие заинтересованные лица. В ходе заседания обсуждались результаты контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий, проведенных специалистами Управления, вопросы усиления родительского контроля и контроля администраций муниципальных образований при организации питания детей в образовательных учреждениях и модернизации инфраструктуры пищеблоков.

По результатам заседания Общественного Совета принято решение об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков при организации питания в детских 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» было организовано и проведено в 4-й четверти 2023/2024 учебного года социологическое исследование по оценке питания детей школьного возраста в 53 общеобразовательных организациях Кировской области, проанкетировано более 3200 человек.

Большое внимание в 2024 году уделялось контролю за организацией питания школьников. За период с 2010 по 2024 годы проведена реконструкция 168 школьных столовых в г. Кирове и области, что позволило разнообразить меню. На территории Кировской области продолжалась реализация проекта по обеспечению бесплатным горячим питанием учащихся начальных классов.

Управлением продолжалось исполнение приказа Роспотребнадзора «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов». Был составлен план проведения проверок общеобразовательных организаций и поставщиков пищевых продуктов. Проверке подлежало 496 организаций, все проверки состоялись. По результатам контрольно-надзорных мероприятий сотрудниками Управления составлено 89 протоколов об

административном правонарушении за организацию питания в общеобразовательных учреждениях. Выданы предписания об устранении выявленных нарушений действующего санитарного законодательства.

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

По результатам проверочных 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 2024 года Управлением в адрес Министерства образования Кировской области направлена аналитическая справка о состоянии образовательных организаций по результатам ранее проведенных контрольных (надзорных) и профилактических 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 готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям с 1,8% в 2020 году до 1,5% в 2024 году; по вложению витамина С с 1,6% в 2020 году до 0,0% в 2024 году; по калорийности и полноте вложения продуктов с 4,6% в 2020 году до 4,4% в 2024 году (таблица 10).

Таблица 10

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Санитарно - химические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Микробиологические	1,8	1,7	1,5	1,6	1,5
Калорийность и полнота вложения продуктов	4,6	4,2	4,1	4,3	4,4
Вложение витамина С	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0

В 2024 году специалистами Управления проведено 1423 профилактических визита, 999 консультаций, 430 информирований по вопросам соблюдения обязательных требований, 137 контрольных (надзорных) мероприятий, по их результатам за нарушения санитарного законодательства составлено 163 протокола об административном правонарушении, вынесено 163 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности, материалы 40 дел переданы на рассмотрение в суды, из них 11 дел, по которым назначено административное наказание в виде административного штрафа (таблица 11).

Таблица 11

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	163	5	97	61
Вынесено постановлений о назначении административного наказания	163	5	97	61
Число дел, направленных на рассмотрение в суд	40	10	30	0
Число дел, по которым назначено административное наказание в виде штрафа	11	2	9	0
Число дел, по которым назначено административное приостановление деятельности	0	0	0	0

Организация отдыха и оздоровления детей на территории Кировской области в летнюю оздоровительную кампанию 2024 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 15.12.2023 №684-П «Об утверждении государственной программы Кировской области «Реализация молодежной политики и организация отдыха и оздоровления детей»

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 от 18.05.2020 № 77 создана областная межведомственная комиссия (МВК) по организации отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи на территории Кировской области, в состав которой входит представитель Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

В ходе заседаний МВК рассматриваются вопросы подготовки летних оздоровительных организаций к сезону, заслушиваются руководители о готовности лагерей для приема детей, ход летней оздоровительной кампании (ЛОК), 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 2024 года на территории Кировской области».

Руководителям организаций, имеющим на балансе детские оздоровительные организации, по результатам контрольных (надзорных) мероприятий в ЛОК 2024 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 были проведены капитальные ремонтные работы в 3-х загородных летних оздоровительных организациях («Белочка», «Имени Ю.А. Гагарина», «СОУЛ ТРЕЙН»). Проведен капитальный ремонт корпусов, пищеблоков, медицинских пунктов, замена водопроводных, канализационных сетей и оконных рам. Проведена замена инвентаря, мебели, технологического оборудования и посуды для пищеблоков, оборудования для медицинских пунктов. Во всех загородных оздоровительных организациях к началу летнего сезона проведен декоративный ремонт.

В период ЛОК 2024 года Управлением проводилась большая работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, направленная на создание 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 2024 году на территории Кировской области функционировало 450 летних оздоровительных организаций (таблица 12). По сравнению с прошлым годом количество лагерей с дневным пребыванием детей уменьшилось на 15 учреждений за счет сокращения малокомплектных школ и проведения в школах ремонтных работ.

Таблица 12

Количество организаций отдыха и оздоровления детей

Организации отдыха и оздоровления/годы	Количество организаций отдыха детей и их оздоровления, абс. ед.					Динамика за 5 лет	
	2020	2021	2022	2023	2024	Количество (+/-)	% (+/-)
Всего	19	521	462	465	450	+431	+95,8
Стационарные загородные оздоровительные организации	19	21	21	22	22	+3	+13,6

Палаточные лагеря	0	0	0	0	0	0	0
Оздоровительные организации с дневным пребыванием детей	0	498	441	443	428	+428	+100

Случаев перепрофилирования стационарных загородных летних оздоровительных учреждений при подготовке к летней оздоровительной кампании 2024 года не выявлено.

Открытие летних оздоровительных организаций (ЛОО) и заезд в них детей осуществлялся при соответствии ЛОО санитарным нормам и правилам, при наличии санитарно-эпидемиологического заключения по организации отдыха и оздоровления детей.

Прием детей в ЛОО осуществлялся при наличии медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, выезжающего 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 ЛОО и между сменами проведены акарицидные обработки на площади 1034,4 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 507,2 га. Укусы клещами не зарегистрированы.

Отдых и оздоровление детей Кировской области в летний сезон 2024 года был организован преимущественно на местных базах загородных оздоровительных учреждений и лагерях с дневным пребыванием детей.

За пределы Кировской области к местам отдыха на Черном море и обратно перевезено 16 организованных детских групп с количеством 428 человек при медицинском сопровождении. Информация о выезде организованных групп направлена в Управления 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 2020-2024 годов в учреждениях отдыха детей и их оздоровления отмечается снижение удельного веса проб воды из разводящей сети, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям с 1,4% в 2021 году до 0,6% в 2024 году; по санитарно-химическим показателям с 2,2% в 2021 году до 0,7% в 2024 году (рис. 11).

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 проводить повторное хлорирование систем хозяйственно-питьевого водоснабжения перед каждой сменой.

В целях приведения воды в соответствие с гигиеническими нормативами по санитарно-химическим показателям к летнему сезону 2024 года оздоровительные лагеря, установившие очистные фильтры на системы водоснабжения для доочистки

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

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

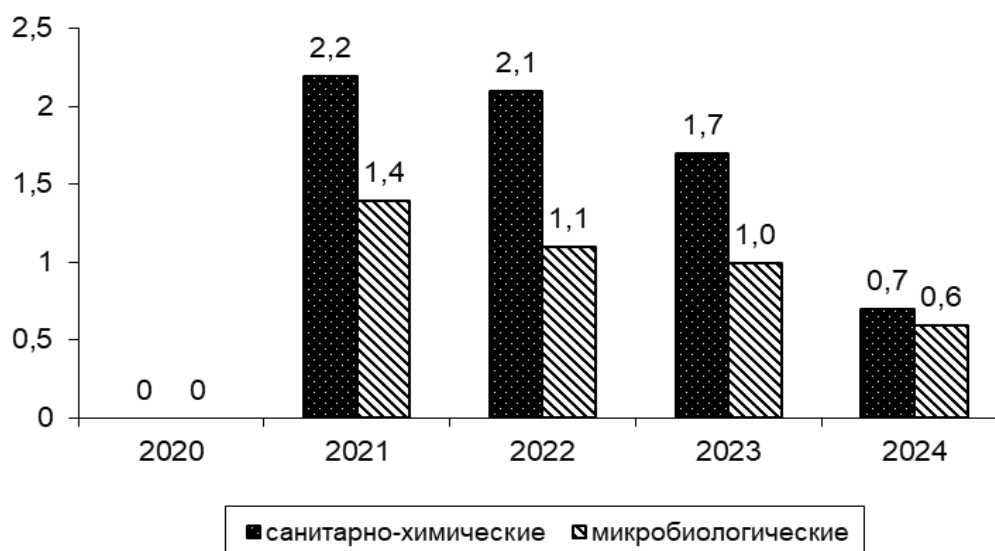


Рис. 11 Динамика показателей качества питьевой воды из разводящей сети в летних оздоровительных учреждениях Кировской области (%)

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

Питание в летних оздоровительных организациях 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 (2023 год – 420 рублей).

В целях профилактики гиповитаминозов в летних оздоровительных учреждениях использовались кондитерские и хлебобулочные изделия, обогащенные витаминами и микронутриентами, в питании детей использовалась йодированная соль.

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 летних оздоровительных организациях.

Купание детей в воде открытых водоемов осуществлялось при наличии санитарно-эпидемиологического заключения на использование водного объекта в рекреационных целях. В ЛОК 2024 года было выдано 2 санитарно-эпидемиологических заключения. Также, для купания детей использовались плавательные бассейны.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по калорийности и полноте вложения продуктов снизился с 2,2% в 2020 году до 2,0% в 2024 году; по микробиологическим показателям остался на уровне 2020 года и составил 1,3% (таблица 13).

Таблица 13

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Санитарно - химические	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Микробиологические	1,3	2,7	2,4	1,8	1,3
Калорийность и полнота вложения продуктов	2,2	2,2	1,8	1,4	2,0
Вложение витамина С	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В период эксплуатации летних оздоровительных учреждений аварийные ситуации не зафиксированы.

По итогам летней оздоровительной кампании 2024 года проведена работа по оценке эффективности оздоровления детей. Оздоровительный эффект был изучен у 100,0% отдохнувших детей, которые оздоравливались в загородных лагерях 21 день и более, при этом, выраженный эффект оздоровления наблюдался у 92,2% (2023 год – 92,0%), слабый эффект – 7,6%, у 0,2% обследованных детей эффект оздоровления отсутствовал (рис.12).

Оценка эффективности оздоровления в период летней оздоровительной кампании проводилась в соответствии с методическими рекомендациями «Методика оценки эффективности оздоровления в стационарных организациях отдыха и оздоровления детей».

На протяжении 5 последних лет данный показатель регистрировался в пределах 90,8 - 92,2 %.

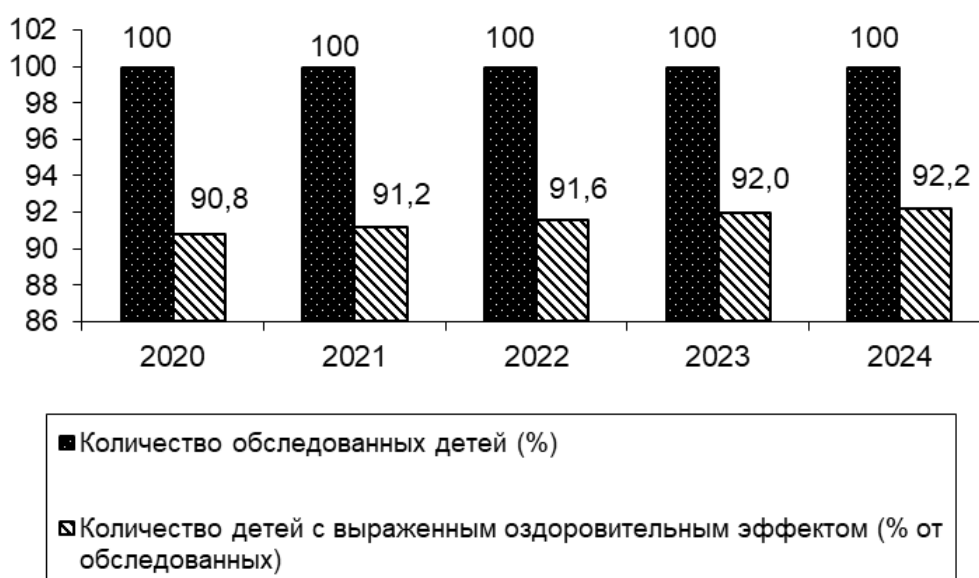


Рис. 12 Эффективность оздоровительных мероприятий в летних учреждениях для детей и подростков Кировской области

В летнюю оздоровительную кампанию 2024 года специалисты Управления провели 698 профилактических мероприятий, 86 плановых проверок летних оздоровительных учреждений 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 установлено 106 нарушений, из которых:

- 49,1% по организации питания, в том числе нарушения санитарно-противоэпидемического режима на пищеблоке;
- 39,6% по содержанию территорий и помещений;
- 11,3% по правилам приема детей в лагерь (фильтры, термометрия, справки и др.).

В ходе проверок за нарушение действующего санитарного законодательства составлен 61 протокол об административном правонарушении, вынесено 61 постановление о назначении административного наказания в виде штрафа.

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

В рамках реализации Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" и в целях подготовки к летней оздоровительной кампании 2025 года оздоровительным учреждениям направлены Предложения Главного государственного санитарного врача по Кировской области о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства, которые направлены на соблюдение санитарных норм и правил, предъявляемых к оздоровительным учреждениям, в том числе по проведению противоэпидемических мероприятий.

В областную межведомственную комиссию по организации отдыха, оздоровления и занятости детей и молодежи на территории Кировской области Управлением подготовлены предложения по подготовке к ЛОК 2025 года. В информации предлагается обратить особое внимание на своевременную подготовку учреждений отдыха и оздоровления в соответствии с графиком заезда, своевременную подачу заявок в министерство здравоохранения о выделении квалифицированных медицинских кадров, имеющих опыт работы с детьми.

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

Мониторинг физических факторов среды обитания

Одной из актуальных сторон обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения является контроль за потенциально опасными физическими факторами неионизирующей природы.

В 2024 году надзор за физическими факторами с проведением инструментальных измерений проводился на 4121 объектах, было выполнено 61993 инструментальных измерения физических факторов, из них 49,6% – в целях обеспечения функции по государственному контролю (надзору) (таблица 14).

Таблица 14

Динамика измерений физических факторов в 2015-2024 гг. по количеству обследованных объектов и количеству выполненных измерений

Показатель/год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Количество обследованных объектов	4011	4784	4458	5190	6516	4489	4655	4543	4681	4121
Общее число выполненных измерений:	53341	59839	65741	69931	90248	68512	69852	81729	94692	61993
- в том числе число измерений в целях обеспечения функций по государственному надзору	28164 52,8%	47276 79,0%	49629 75,4%	45967 65,7%	43601 48,3%	33722 49,2%	26445 37,9%	25005 30,6%	37055 39,1%	30736 49,6%
Число измерений на территории населенных пунктов	1226	2532	2540	1251	1495	669	958	761	683	1900
Число измерений на рабочих местах	28310	24515	18387	27350	25283	21190	21108	25537	24275	23756
Число измерений в целях оценки продукции	0	4	15	0	9	0	0	25	0	0

В структуре измерений физических факторов преобладают исследования микроклимата (51,4%), освещенности (41,9%). Удельный вес измерений электромагнитных полей составляет 1,7%, шума - 3,8%, вибрации - 0,7% (рис. 13).

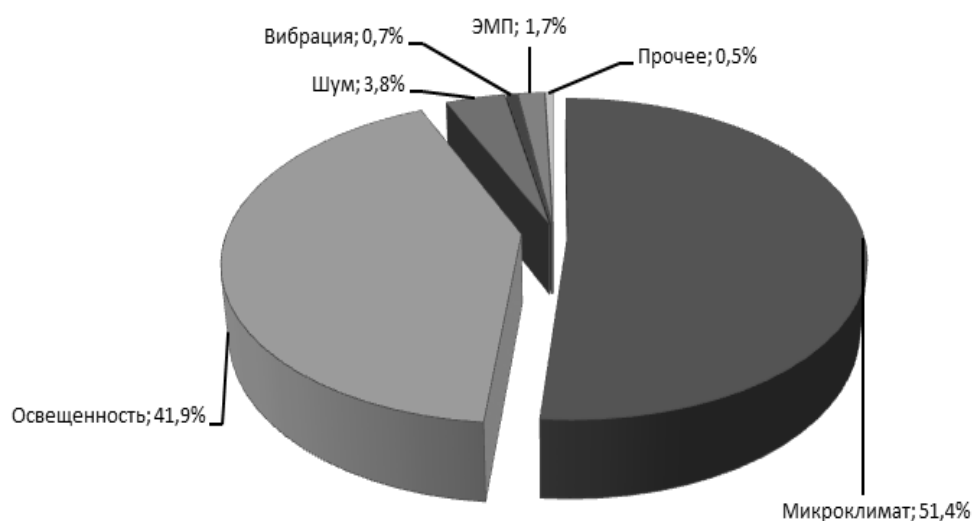


Рис.13 Структура измерений физических факторов в 2024 году

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.

Из общего количества проведенных измерений физических факторов на территории жилой застройки наибольший удельный вес приходится на количество измерений уровней шума – 87,3%, на измерения ЭМП радиочастотного диапазона и ЭМП 50 Гц приходится 8,3% и 4,5% соответственно (таблица 15).

Таблица 15

Динамика количества инструментальных измерений физических факторов в жилых и общественных зданиях, на территории жилой застройки, на границе СЗЗ предприятий в 2015-2024 гг.

Годы	Всего	Шум	ЭМП 50 Гц	ЭМП радиочастотного диапазона (включая РЭС)
2015	4584	1615	311	2658
2016	5017	1978	305	2734
2017	4959	2614	222	2123
2018	3468	2083	49	1336
2019	3221	2242	461	518
2020	2250	2034	81	135
2021	2498	2185	100	213
2022	1220	877	175	168
2023	2102	1025	657	420
2024	2181	1905	95	181

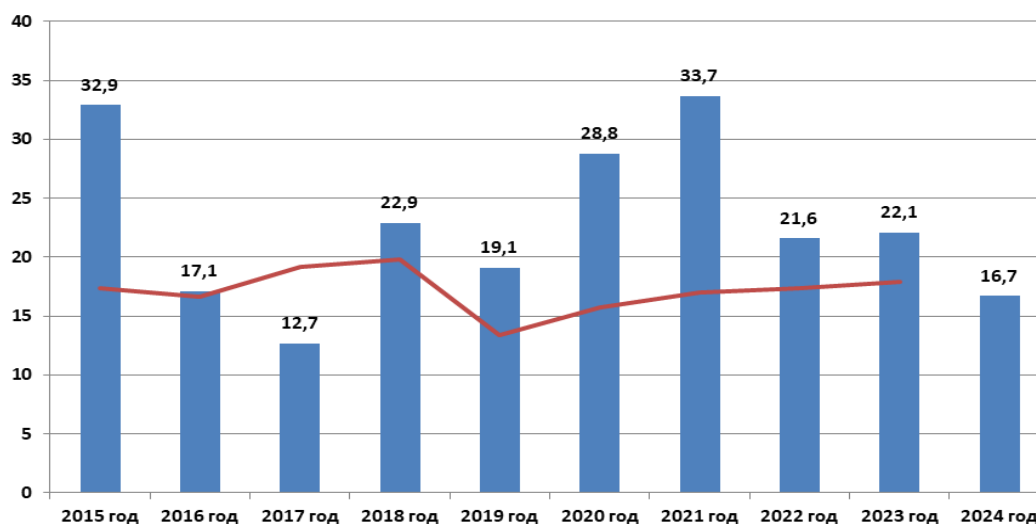


Рис.14. Динамика удельного веса не соответствующих гигиеническим нормативам уровней шума в 2015-2024 гг. в сравнении с среднероссийским показателем (жилые и общественные здания, территория жилой застройки, СЗЗ предприятий)

Анализ результатов инструментальных исследований уровней шума в жилых и общественных зданиях, на территории жилой застройки, СЗЗ предприятий показал, что в сравнении с 2015 годом наблюдается тенденция к снижению удельного веса не соответствующих гигиеническим нормативам уровней шума в 2 раза. Данный показатель в 2024 году достиг уровня среднероссийского показателя 2023 г. – 17,9%.

Шум является наиболее значимым из физических факторов, оказывающим влияние на среду обитания и здоровье человека, воздействие которого на людей в условиях плотной застройки населенных пунктов продолжает возрастать.

В 2024 году в Управление Роспотребнадзора по Кировской области поступило 224 обращения от граждан на неблагоприятное воздействие физических факторов, в том числе на акустический фактор (шум) – 215 (96%) (рис. 15).

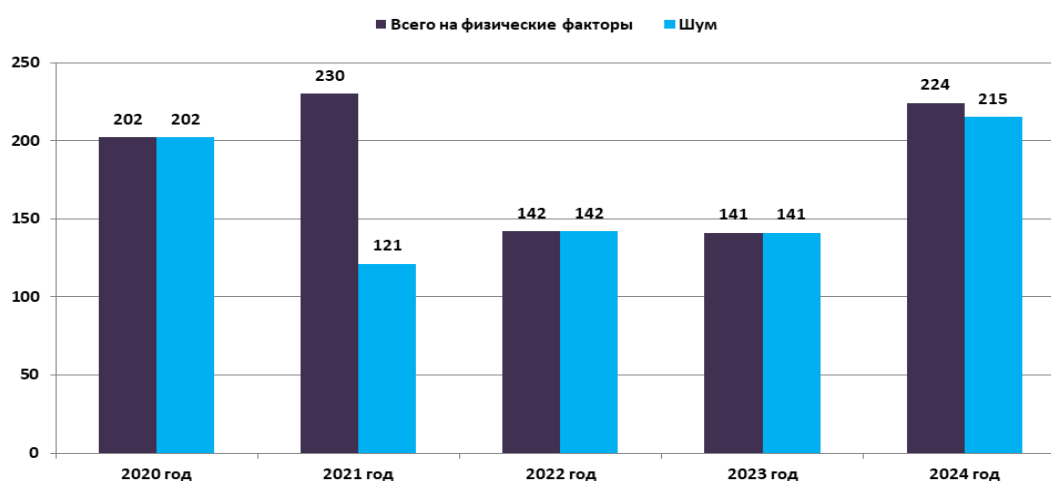


Рис. 15. Динамика количества обращений граждан на неблагоприятные физические факторы в 2020-2024 гг.

Основными из них являются жалобы жителей, проживающих на первых и вторых этажах жилых домов, на акустический дискомфорт от систем вентиляции и холодильного оборудования предприятий сферы обслуживания, торговли, общественного питания (встроенных или пристроенных к жилым домам), на шум от звуковоспроизводящей и звукоусиливающей аппаратуры, шум и вибрацию при работе отопительного оборудования и лифтов в жилых домах. Постоянное воздействие сильного шума может привести к неблагоприятным последствиям, в том числе негативному влиянию на органы слуха и на нервно-психологическую деятельность организма.

Основными источниками электромагнитных полей (ЭМП) на территории области являются передающие радиотехнические объекты (ПРТО). В 2024 году не проводились санитарно-эпидемиологические экспертизы на размещение и эксплуатацию ПРТО в соответствии с требованиями МУ 4.3.2320-08 «Порядок подготовки и оформления санитарно-эпидемиологических заключений на передающие радиотехнические объекты» (рис.16).

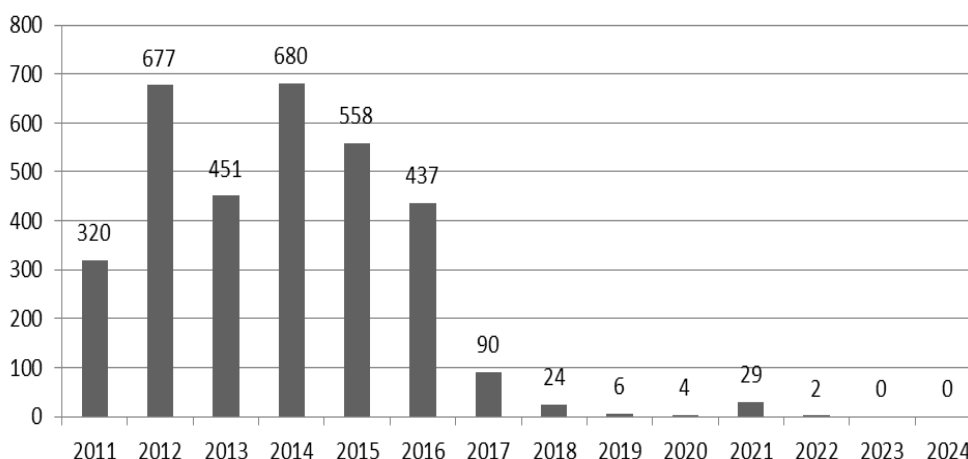


Рис.16. Число проведенных экспертиз ПРТО (размещение и эксплуатация)

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 181 измерение 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 исследований, не отвечающих гигиеническим нормативам из общего числа проведенных, 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 2024 году по физическим факторам обследовано 596 детских дошкольных и учебных заведений (рис.17).

Наибольшая удельный вес неудовлетворительных результатов обследований детских дошкольных и учебных заведений по физическим факторам (72,5%) приходится на показатель «освещенность». Доля неудовлетворительных обследований по показателю «микроклимат» составляет 27,5% (рис. 18).

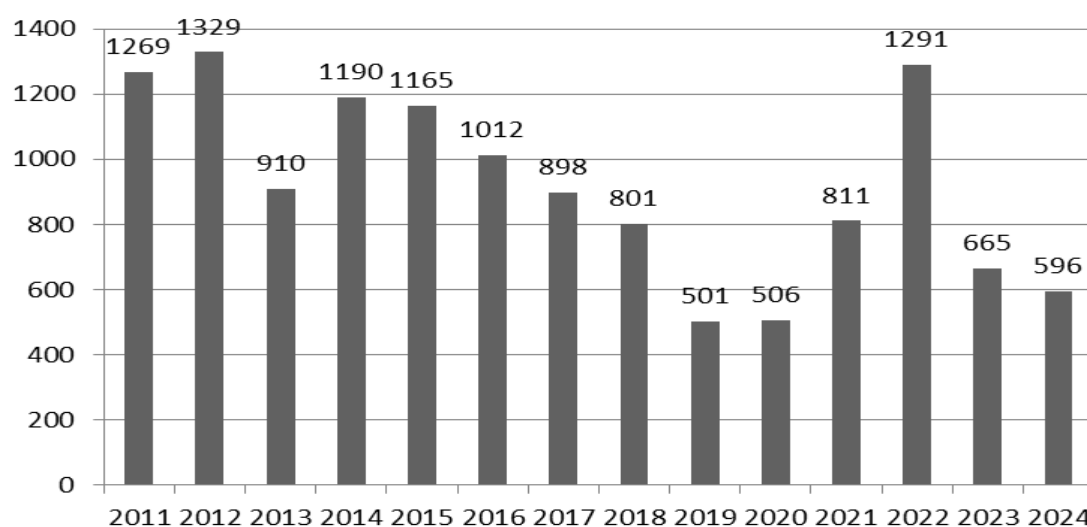


Рис.17. Количество детских дошкольных и учебных заведений, обследованных с применением инструментальных измерений по физическим факторам по госнадзору

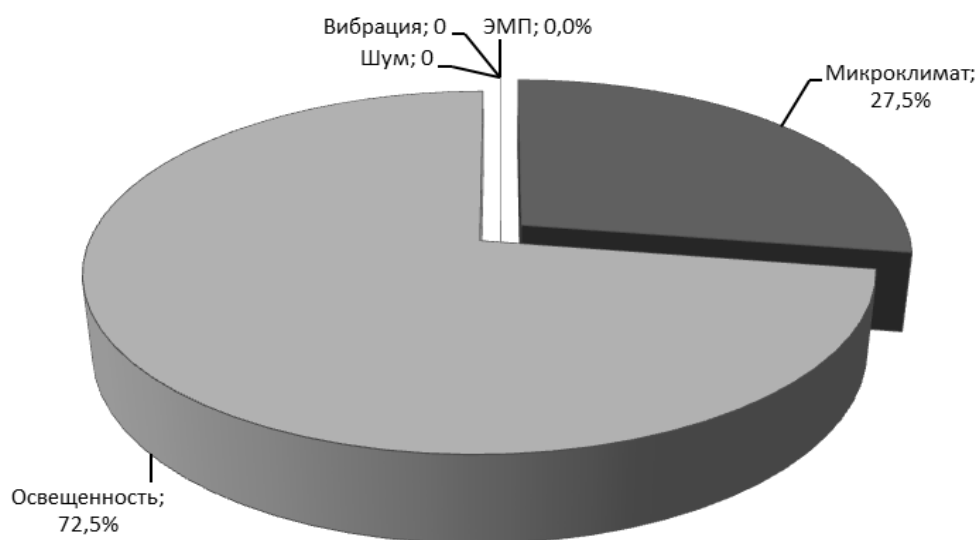


Рис. 18. Структура неудовлетворительных результатов обследований детских дошкольных и учебных заведений по физическим факторам

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2024 году по шуму 60,0%, по вибрации – 0%, по параметрам микроклимата – 11,1%, по ЭМП – 0%, по освещенности – 10,5% (таблица 16).

Таблица 16

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

Факторы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
шум	35,7	37,4	35,9	39,2	35,7	24,1	60,7	64,0	73,9	60,0
вибрация	12,9	13,3	16,6	16,7	15,7	12,5	33,3	33,3	26,0	0
микроклимат	4,6	6,6	13,8	8,3	11,7	5,0	6,7	21,0	4,3	11,1
ЭМП	6,2	3,9	0	5,0	7,6	6,3	0	0	0	0
освещенность	19,8	23,3	18,2	15,1	17,6	13,4	6,9	40,0	4,3	10,5

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

Мониторинг радиационной обстановки и доз облучения населения

Радиационная обстановка в 2024 году на территории области оставалась благополучной. Работа по обеспечению радиационной безопасности населения области строилась в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, принятыми Правительством РФ и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

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

Средняя годовая эффективная доза на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения составила в Кировской области в 2023 году 2,9 мЗв/год (таблица 17).

Таблица 17

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

Территория \ Год	2019	2020	2021	2022	2023
Область	3,1	3,0	3,1	2,9	3,5
РФ	3,9	4,0	4,2	4,0	4,3

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счет всех ИИИ в 2023 году составила 3943 чел.-Зв.

Основная дозовая нагрузка населения определяется воздействием природных ИИИ (66,16% 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 33,67% дозы (рис.19). Вклад техногенных источников (техногенный фон и предприятия, использующие ИИИ) в дозовую нагрузку пренебрежительно мал – десятые доли процента.

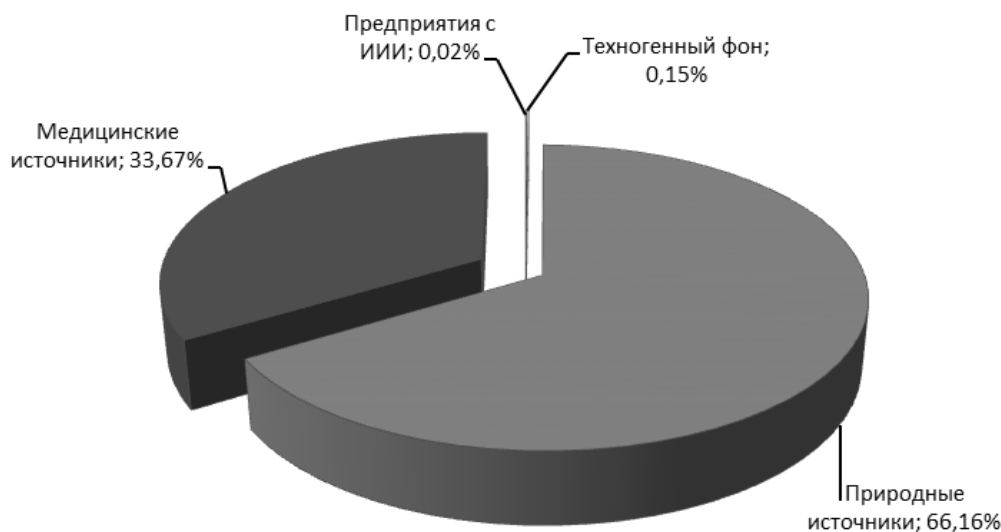


Рис. 19. Структура доз облучения населения

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

Общее число персонала в организациях, использующих техногенные ИИИ, составляет 1188 человек, в том числе персонала группы А - 1143 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 94%.

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

В 2024 году радиационных инцидентов не зарегистрировано.

В таблице 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 18).

В ходе социально-гигиенического мониторинга и производственного контроля на радиоактивные вещества исследовано 93 проб почвы.

Таблица 18

Плотность загрязнения почвы цезием-137 (кБк/м²)

2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями средн.
Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	Средн.	Макс.	
1,9	2,1	1,5	3,3	1,5	2,4	1,1	2,7	0,9	1,2	1,4

Отбор проб атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ проводится на территории Центра (г. Киров). В 2019-2024 гг. ежегодно исследовалось 120 проб на суммарную бета-активность и по 12 проб на ¹³⁷Cs и ⁹⁰Sr (всего исследовано – 144 пробы). Превышений допустимых среднегодовых объемных активностей радионуклидов для населения не установлено.

Состояние питьевого водоснабжения в динамике за 5 лет представлено в таблице 19. Проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(Ai/UBi) > 10$, и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, не зарегистрировано.

Таблица 19

Состояние питьевого водоснабжения в 2020-2024 годах

Показатель \ Год	2020	2021	2022	2023	2024
Число источников централизованного водоснабжения	2157	2191	2074	2074	2074
Доля источников, исследованных на суммарную альфа- и бета-активность (%)	42	52	55	51	53
Доля проб, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности (%)	0,5	0,6	0,5	0,6	0,8
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов (%)	40	46	48	49	50
Доля проб, превышающих УВ для природных радионуклидов (%)	2,3	0,9	1,0	1,5	2,3
Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов (%)	0,4	0,5	6,4	0,3	0,3
Доля проб, превышающих гигиенические нормативы для техногенных радионуклидов (%)	-	-	-	-	-

Число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ в динамике за 5 лет приведено в таблице (таблица 20).

Таблица 20

Число исследованных проб пищевых продуктов

Год \ Вид продукта	Всего проб	Мясо и мясные продукты	Молоко и молокопродукты	Дикорастущие пищевые продукты
2020 год	173	31	57	11
2021 год	209	48	42	5
2022 год	222	12	27	5
2023 год	272	29	23	6
2024 год	196	40	25	7

На протяжении всего периода исследований превышений гигиенических нормативов не установлено. Ассортимент и количество проб позволяют достоверно оценить вклад пищевых продуктов в дозовую нагрузку населения.

Основным дозообразующим фактором в нашей стране является **природное облучение человека**. Его вклад в общую дозу населения Кировской области составил в 2019 году – 80,4%, в 2020 году – 79,8%, в 2021 году - 68,8%, в 2022 году – 70,6%, в 2023 году – 66,2%.

Средние годовые эффективные дозы природного облучения человека за счет внешнего гамма-излучения и за счет радона представлены в таблице 21.

Таблица 21

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

год/территория	Кировская область	Российская Федерация
2019 год	2,46	3,28
2020 год	2,24	3,20
2021 год	2,16	4,18
2022 год	2,04	4,00
2023 год	2,29	3,15

Доля измерений концентраций радона (эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона), не соответствующих санитарным нормативам, составила в 2020 году – 2,2%, в 2021 году – 0%, в 2022 году – 4,1%, в 2023 году- 1,1%, в 2024 году - 0%.

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 2024 году представлены в таблице 22. Следует отметить, что на протяжении последних трех лет уровень гамма-фона в Кировской области остается практически без изменений.

Таблица 22

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

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

Показатели радиационной обстановки в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях приведены в таблице 23.

Таблица 23

Радиационная обстановка в помещениях жилых и общественных зданий

Показатель / Год	2020	2021	2022	2023	2024
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения	7	11	9	5	34
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)	753	120	12	85	42
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, %	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: 2020 год – 26, 2021 год – 42, 2022 год – 13, 2023 год – 22, 2024 год – 30. Все пробы отнесены к I категории ($A_{эфф} < 370$ Бк/кг) и могут использоваться без ограничения по радиационному фактору.

Показатели **медицинского облучения населения** приведены в таблице 24.

Таблица 24

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
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	23,25	2,84	1,92	0,97	0,97
2022 год	29,22	22,22	2,65	1,96	0,85	0,89
2023 год	33,67	26,40	2,71	2,04	1,17	1,13

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. В то же время годовая эффективная доза медицинского облучения в расчете на одного жителя увеличивается за счет роста количества почти всех видов диагностических процедур с использованием источников ионизирующего излучения.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации за 2023 год в Кировской области функционирует 180 организаций, использующих **техногенные источники**. Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, относящиеся к особо радиационно- и ядерно-опасным, на территории области отсутствуют.

Доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2024 году, составляет 0,8% (на 2 проверенных из 256 контролируемых лиц, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения). Выявлены нарушения в состоянии приточно-вытяжной вентиляции и несоблюдение сроков проведения (периодичности) производственного контроля в медицинских рентгенологических кабинетах.

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

Всего в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору, работает 1143 специалистов персонала группы А и 45 – персонала группы Б. Весь персонал группы А охвачен индивидуальной дозиметрией, проводимой аккредитованными в установленном порядке организациями. Дозовые нагрузки отражаются в годовых отчетах по форме № 1-ДОЗ. Превышений пределов годовых доз облучения персонала не зарегистрировано.

В отчётном году радиационных инцидентов не зарегистрировано.

Таким образом, радиационная обстановка на территории региона в 2024 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.

Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Кировской области

По данным государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году» Кировская область по интегральному показателю санитарно-гигиенической обстановки относится к перечню территорий с рангом выше среднего (к показателям, формирующим интегральный показатель санитарно-гигиенической обстановки, относятся комплексная химическая нагрузка (химическое загрязнение продуктов питания, питьевой воды, атмосферного воздуха, почвы), комплексная микробиологическая нагрузка (микробиологическое загрязнение продуктов питания, питьевой воды, почвы), нагрузка, связанная с воздействием физических факторов (шум, ЭМИ, вибрация, ультразвук и т.д.).

По данным информационно-методического письма ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» (г. Пермь) «Определение эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания (на базе общефедеральных закономерностей)» определены основные показатели качества среды обитания, которые формировали риски потерь здоровья населения в Кировской области.

Таблица 25

Доля показателей, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям и нормам, которые формировали риски потерь здоровья населения в Кировской области по данным информационно-методического письма ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» (г. Пермь) «Определение эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания (на базе общенациональных закономерностей)»

Показатель качества объектов среды обитания	Доля показателя		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию всего в воздухе	0,05	0,03	0,04
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию взвешенным веществам	0	0	0,18
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию сера диоксида	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию диоксида серы	0,34	0,13	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию углерода оксида	0	0,06	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию азота диоксида	0,12	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию азота оксида	0	0,28	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию аммиака	0,1	0,11	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию гидроксибензола и его производных	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию формальдегида	0,12	0	0,13
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию серной кислоты	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию бенз(а)пирена	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию фтора и его соединений (в перерасчете на фтор)	0	0	0

Показатель качества объектов среды обитания	Доля показателя		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию фтористого водорода	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию хлора и его соединений	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию хлора	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию хлористого водорода	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию углеводородов	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию ароматических	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию бензола	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию толуола	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию ксилола	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию алифатические предельные	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию алифатические непредельные	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию тяжелых металлов	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию ртути	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию свинца	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию марганца	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию прочих тяжелых металлов	0	0	0
% исследованных в городских и сельских поселениях проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по содержанию прочие	0,21	0	0

Показатель качества объектов среды обитания	Доля показателя		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по алюминию	0,52	3,57	2,22
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы аммиака и аммоний иону	0,17	0,3	0,86
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по барию	31,94	0	1,18
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по бору	13,27	17,19	19,4
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по железу (включая хлорное железо) по Fe	12,16	4,59	3,88
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по марганцу	2,08	3,31	7,88
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по нитратам (по NO ₃)	4,76	5,04	3,6
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по нитритам (по NO ₂)	0	0	0
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по сульфатам (по SO ₄)	0	0	0,29
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по хлоридам (по Cl)	0,85	1,48	0
% исследованных проб, превышающих ПДК в питьевой воде, превышающие нормативы по хлороформу	14,58	5,88	4,17
% исследованных проб водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	15,07	15,09	13,33
% исследованных проб водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	2,57	2,55	2,43
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	19,71	15,62	21,47
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по тяжелым металлам	14,39	22,22	38,46
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по ртути	0	0	0
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по свинцу	1,69	0	18,18
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по кадмию	0	0	0

Показатель качества объектов среды обитания	Доля показателя		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	23,53	20,69	20,13
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям	1,37	0,75	0,55
% исследованных проб почв в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по радиоактивным веществам	0	0	0
% объектов, обследованных лабораторно, не соответствующих санитарным нормам по шуму	27,99	29,73	24,7
% объектов, обследованных лабораторно, не соответствующих санитарным нормам по вибрации	0	72,5	73,56
% объектов, обследованных лабораторно, не соответствующих санитарным нормам по ЭМИ	0,4	0	0

Несмотря на в целом удовлетворительное качество **атмосферного воздуха** в населенных пунктах Кировской области (Кировская область относится к группе субъектов РФ, на территории которых доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, не превышает среднероссийские значения) в регионе существует ряд проблем, требующих динамического наблюдения и принятия своевременных решений – жалобы населения на неприятные запахи на территории МО «Город Киров», выбросы автотранспорта и запыленность. Данные темы изучаются в рамках научно-практических работ, проводимых по данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

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

По результатам проведенной работы выявлено, что в атмосферный воздух с 26 включенных в исследование промплощадок (14 хозяйствующих субъектов), расположенных в северо-западной, западной и юго-западной части МО «Город Киров» выбрасывается 107 химических соединений, из них 59 – жидкие, газообразные; 48 – твердые. При анализе жидких/газообразных веществ на наличие запаха в их характеристиках выявлено, что 45 из проанализированных веществ имеют запах, 8 – не имеют, по 6 веществам данные о запахе отсутствовали. 96,1% вклада в суммарные выбросы пахучих веществ (без учета диоксида серы и диоксида азота) формируют 10 веществ (метанол, аммиак, этанол, фурфурол, этановая кислота, диметилсульфид, формальдегид, алканы C12-C19, этилформиат, дигидросульфид (сероводород)). Перечень из 10 веществ, имеющих запах и формирующих наибольший вклад в валовый выброс пахучих веществ, дополнен веществами, не попавшими в список по вкладу в выброс, но имеющими резкий неприятный, тошнотворный запах (9 веществ).

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

Таблица 26

«Короткий» список веществ, включенных в исследование по критериям «вклад в суммарный валовый выброс веществ, имеющих запах» и/или «характер запаха – резкий неприятный, тошнотворный»

№	Код	Наименование вещества	Вклад в суммарный валовый выброс веществ, имеющих запах	Характер запаха (резкий неприятный, тошнотворный)
Без учета диоксида серы и диоксида азота, выбрасываемых Кировской ТЭЦ-4				
1	1052	Метанол (Метиловый спирт)	23,3%	-
2	303	Аммиак	19,6%	+
3	1061	Этанол (Спирт этиловый)	18,7%	-
4	2425	Фуран-2-альдегид (Фурфурол)	12,5%	-
5	1555	Этановая кислота (Метанкарбоновая кислота; уксусная кислота)	6,0%	+
6	1707	Диметилсульфид (Метилсульфид; тиобис(метан); метантиометан)	3,9%	+
7	1325	Формальдегид	3,8%	+
8	1246	Этилформиат (Муравьиноэтиловый эфир, этилметаноат)	3,3%	-
9	333	Дигидросульфид (Сероводород)	1,7%	+
10	1105	Этоксигтан (Диэтиловый эфир)	0,4%	+
11	1849	Метиламин (Аминометан; метанамин)	0,3%	+
12	1728	Этантиол (Этилмеркаптан)	0,01%	+
13	1715	Метантиол (Метилмеркаптан)	0,004%	+
Итого			93,5%	

Выполнено моделирование рассеивания загрязняющих веществ из «короткого списка» в разрезе каждой промплощадки в расчетных прямоугольниках с шагом 50-100 м и расчетных точках, определение зон влияния каждой промплощадки, оценка вероятности обнаружения неспецифического и навязчивого запаха при заданных входных условиях с последующим выходом на сводное моделирование по всем включенным в анализ промплощадкам одновременно. По результатам моделирования зон влияния в сводный расчет задано 158 ИЗА 12 из 15 исходно выбранных промплощадок. Сводные расчеты рассеивания выполнены в расчетном прямоугольнике шириной 34 000 м с шагом расчетной сетки 100 м. Количество расчетных узлов – 116323.

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

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

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

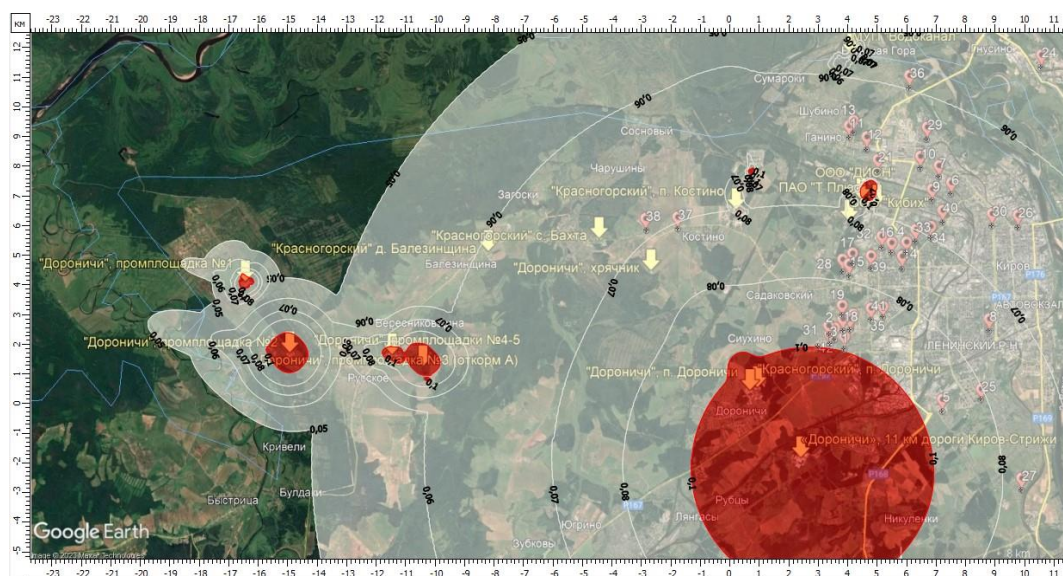


Рис.20. Вероятность обнаружения неспецифического запаха от суммы веществ из «короткого списка», выбрасываемых источниками юго-западной, западной и северо-западной части г. Кирова (приемлемое значение = 0,1) (масштаб 1:100 000)

При анализе вклада источников выбросов в формирование максимально разовых концентраций наиболее значимых с точки зрения вероятности обнаружения неспецифического и навязчивого запаха загрязняющих веществ на примере отдельных расчетных точек выявлено, что концентрации диметилсульфида создаются в основном источниками промплощадки АО «Агрофирма «Дороничи» «Животноводческий комплекс, тер. 11 км автодороги Киров-Стрижи-Оричи» на всей исследуемой территории; а приоритетные источники загрязнения атмосферного воздуха аммиаком различаются в расчетных точках с различной локализацией (к приоритетным в разных частях города могут относиться АО «Агрофирма «Дороничи» «Животноводческий комплекс, тер. 11 км автодороги Киров-Стрижи-Оричи», ООО «ДИОН», МУП «Водоканал»).

По результатам проведенной работы в 2024 году заключен договор о сотрудничестве Управления Роспотребнадзора по Кировской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» с ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора. Научно-исследовательская работа будет проводиться ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» в 2025 году в рамках государственного задания «Научное обоснование

системы управления качеством атмосферного воздуха с учетом риска возникновения запаха».

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

В рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» на федеральном уровне разработана интерактивная карта контроля качества питьевой воды (<https://питьеваявода.рус>), база данных которой пополняется в оперативном режиме. Целями разработки ИКК являются информирование населения, федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления, водоснабжающих организаций о качестве и безопасности воды, подаваемой с использованием централизованных систем питьевого водоснабжения, а также оценка обеспечения населения качественной питьевой водой.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» является участником реализации проекта. На настоящий момент в базы данных интерактивной карты контроля качества питьевой воды внесены результаты исследований питьевой воды, проведенных Центром в рамках социально-гигиенического мониторинга с 2018 года включительно (около 104 тыс. исследований).

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.21).

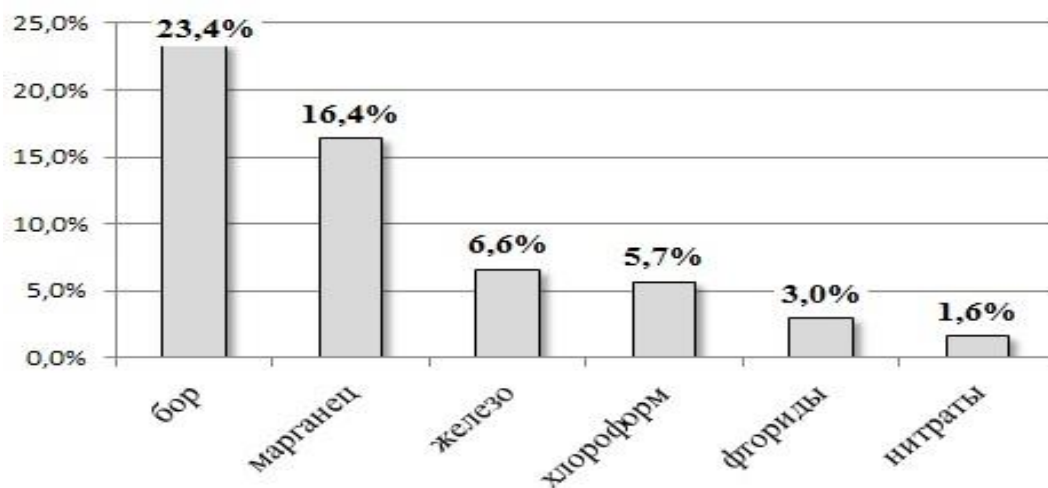


Рис.21. Ранжирование санитарно-химических показателей по удельному весу населения, находящегося под воздействием повышенных концентраций данного вещества в питьевой воде

При ранжировании химических показателей установлено, первое место занимает бор с удельным весом населения под воздействием, равным 23,4 % (количество населения под воздействием – около 264 тыс. человек). По содержанию бора в питьевой воде выделены наиболее неблагоприятные территории: Фаленский, Даровской, Орловский, Свечинский, Нагорский, Зуевский, Арбажский, Белохолуницкий, Афанасьевский, Куменский, Подосиновский, Унинский, Кирово-Чепецкий, Омутнинский районы и Нововятский район г. Кирова) (рис.22).

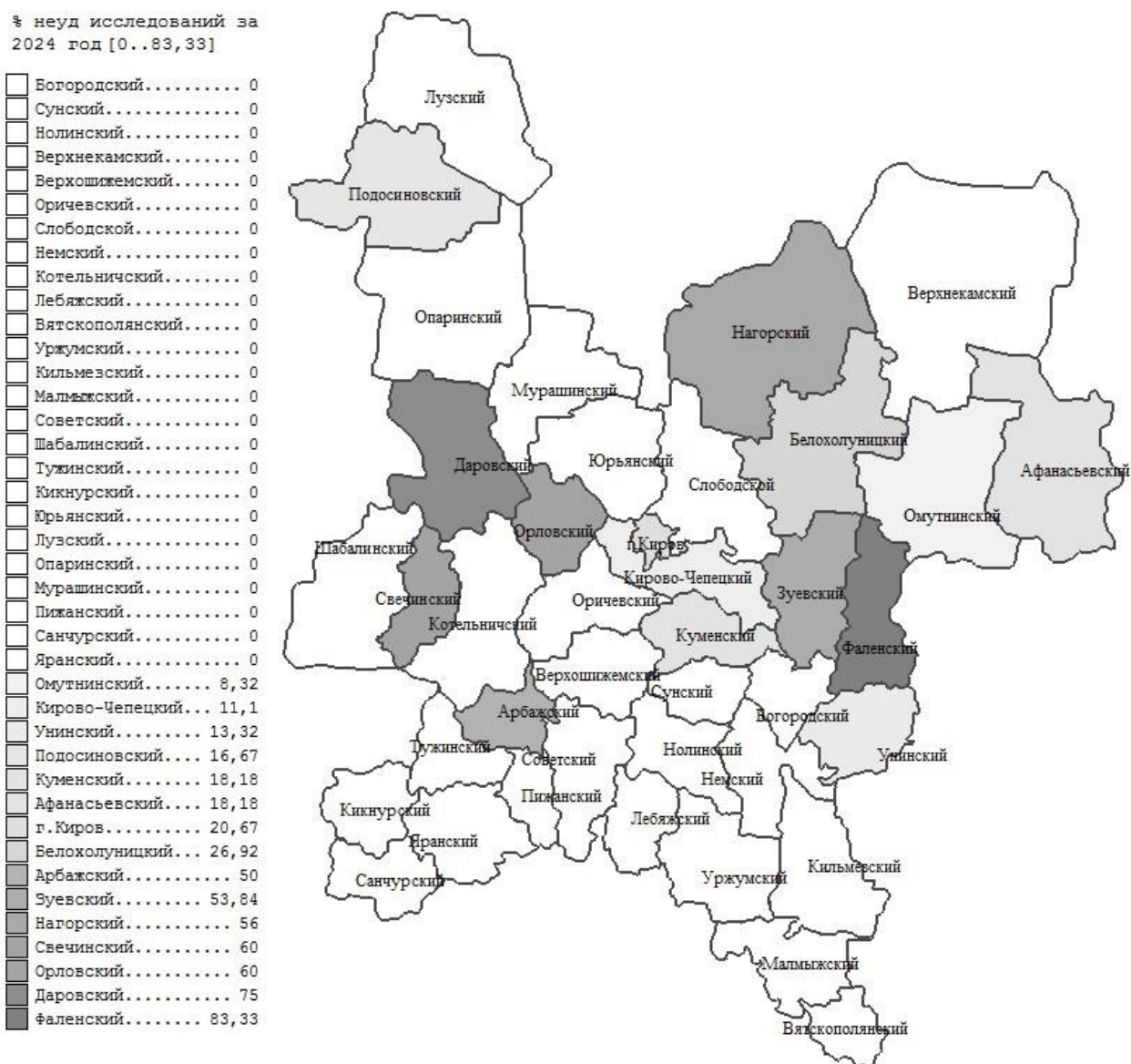


Рис. 22. Территории неблагополучия по содержанию бора в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Марганец, относится ко 2 рангу, удельный вес населения под воздействием – 16,4%, количество населения под воздействием – около 185 тыс. человек (регулярные исследования содержания марганца в воде разводящей сети осуществляются в крупных городах региона – гг. Киров и Кирово-Чепецк; к территории неблагополучия по содержанию марганца в воде разводящей сети с 2021 года относится МО «г. Киров»).

При ранжировании химических показателей установлено, что железо относится к 3 рангу, удельный вес населения под воздействием – 6,6%, количество населения под воздействием – около 74 тыс. человек. Особенно неблагоприятная ситуация по данному показателю сложилась в Опаринском, Подосиновском, Верхнекамском и Мурашинском, Лузском и Юрьянском районах (рис.23).

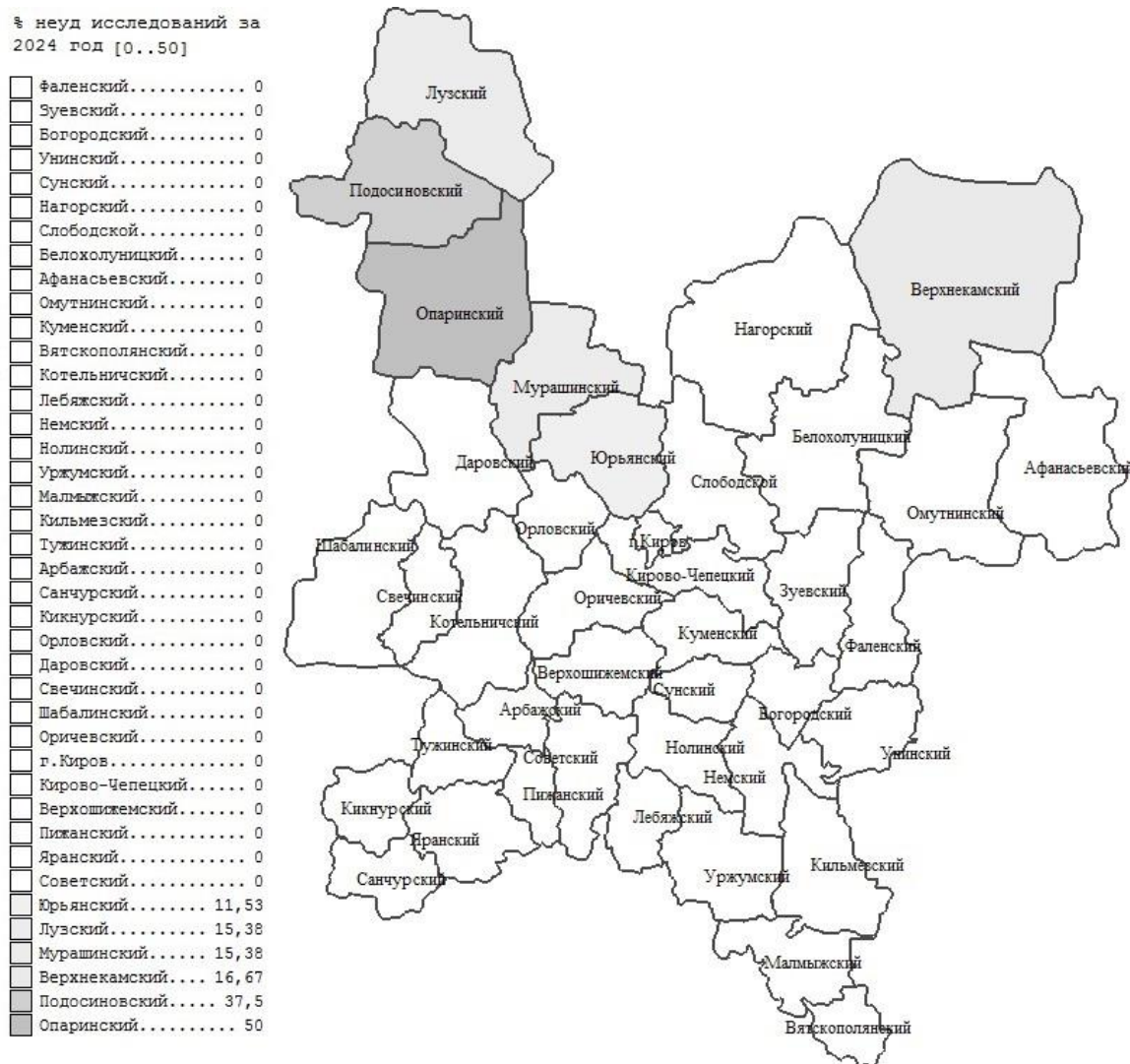


Рис. 23. Территории неблагоприятия по содержанию железа в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Четвертое место занимает хлороформ, с удельным весом населения под воздействием, равным 5,7% (количество населения под воздействием – около 64 тыс. человек). К территориям неблагоприятия относится г. Кирово-Чепецк.

Пятое место занимают фториды с удельным весом населения под воздействием, равным 3% (количество населения под воздействием – около 34 тыс. человек). Неблагополучная ситуация по содержанию фторидов – в Даровском, Нагорском, Арбажском, Белохолуницком районах (рис.24).

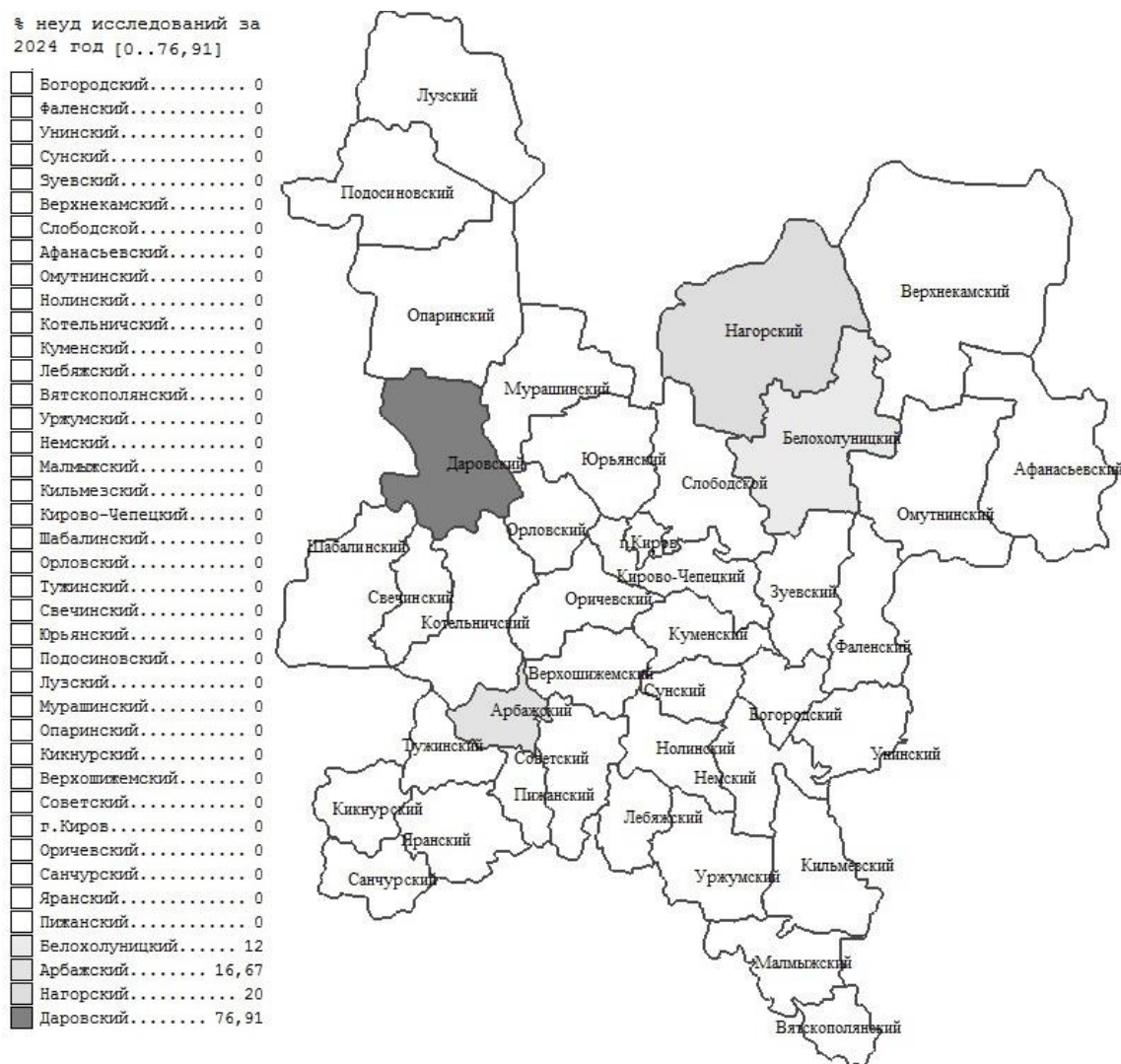


Рис. 24. Территории неблагополучия по содержанию фторидов в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

Шестое место занимают нитраты с удельным весом населения под воздействием, равным 1,6% (количество населения под воздействием – около 18 тыс. человек). К территориям неблагополучия относятся Богородский, Кильмезский и Унинский районы (единичные случаи превышений) (рис.25).

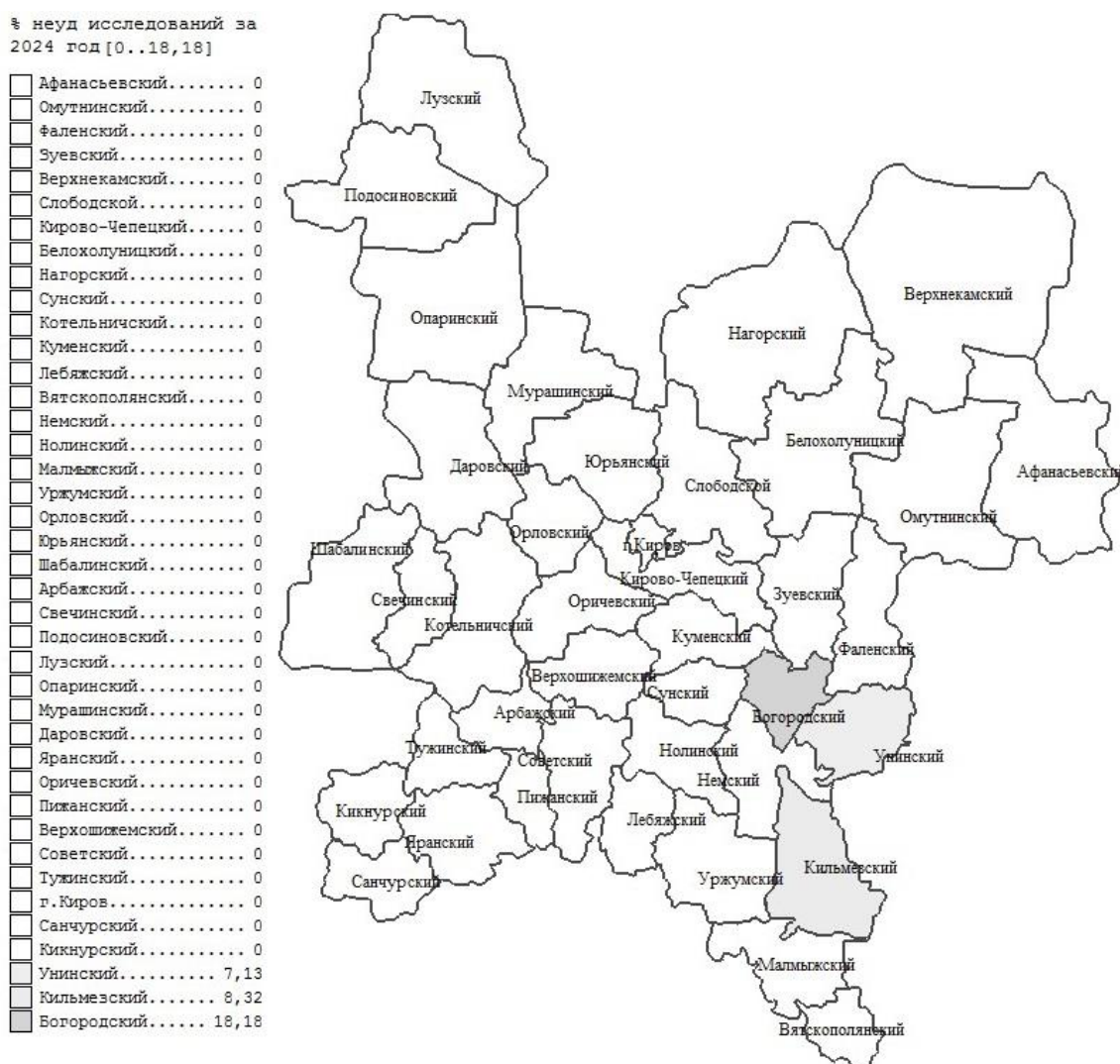


Рис. 25. Территории неблагополучия по содержанию нитратов в питьевой воде систем централизованного водоснабжения по данным СГМ

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, кардиоваскулярной системы (дефекты межжелудочковой перегородки) и скелета (дефекты ребер).

Территориями неблагополучия, где среднесуточные концентрации соединений бора в питьевой воде превышают ПДК, являются Фаленский, Даровской, Нагорский, Зуевский, Арбажский 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.

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

В соответствии с «Руководством по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, поступающих в окружающую среду» Р 2.1.10.3968-23, референтная доза марганца при хроническом пероральном поступлении установлена на уровне:

–diet – 0,14 мг/кг*сут

–non-diet – 0,024 мг/кг*сут.

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

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

Изучение неблагоприятных эффектов на здоровье человека при воздействии марганца было связано в первую очередь с изучением влияния ингаляционного воздействия в производственных условиях. Информация о возможных негативных эффектах, обусловленных хроническим воздействием марганца при поступлении в организм с питьевой водой в научной литературе в настоящее время разрознена.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

одновременным поиском источников поступления марганца в р. Вятка на протяжении ее течения для принятия соответствующих мер.

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

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

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

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

По результатам научно-практической работы «Оценка риска здоровью населения Кировской области в условиях хронического перорального воздействия соединений железа и марганца, содержащихся в воде систем централизованного водоснабжения», проведенной ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2015 году, риск для здоровья населения при воздействии рассчитанных потенциальных среднесуточных доз железа, содержащегося в воде систем централизованного водоснабжения территорий неблагополучия, находится в границах допустимого уровня ($HQ < 1$), в том числе при оценке обоснованной максимальной экспозиции на основе 95%-ных доверительных границ средних величин.

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

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

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

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

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

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

Если в 2016 году доля неудовлетворительных результатов исследований воды систем централизованного водоснабжения на содержание хлороформа в регионе составляла 73,2 %, то в 2024 г. – 12,8%.

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 фторapatита из оксипатита. Перечисленные сдвиги изменяют структуру, физико-химические свойства костей, процессы аппозиции и резорбции в них.

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

К территориям с наибольшими среднесуточными концентрациями фторидов в питьевой воде относятся Нагорский, Арбажский и Даровской районы. Среднесуточные 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.

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).

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

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

районов Кировской области. К районам, требующим первоочередного внимания, относится Верхошижемский район.

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

При этом общее содержание в природных водах ионов кальция и магния несравнимо больше содержания всех других перечисленных ионов (и даже их суммы). Поэтому под общей жесткостью понимается именно сумма концентраций.

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

По данным информационно-методического письма ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» (г. Пермь) «Определение эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания (на базе общефедеральных закономерностей)» число случаев смерти в разрезе классов причин, ассоциированных с качеством среды обитания, в Кировской области, составило в 2023 году 1461 случай (таблица 27).

Таблица 27

Число случаев смерти в разрезе классов причин, ассоциированных с качеством среды обитания, в Кировской области, по данным информационно-методического письма ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» (г. Пермь) «Определение эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания (на базе общефедеральных закономерностей)»

Возрастная группа	Класс причин смерти	Число абс. случаев		
		2021 г.	2022 г.	2023 г.
Детское население	Смертность населения от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	1	1	1
Взрослое население трудоспособного возраста	Смертность населения от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	38	44	39
	Смертность населения от злокачественных новообразований	10	10	8
	Смертность населения от болезней системы кровообращения	46	56	37
	Смертность населения от болезней органов дыхания	0	0	0
	Смертность населения от болезней органов пищеварения	46	35	39
Взрослое население пенсионного возраста	Смертность населения от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	33	18	16
	Смертность населения от болезней системы кровообращения	222	1316	1310
	Смертность населения от болезней органов дыхания	2	0	1
	Смертность населения от болезней органов пищеварения	16	8	10
Всего		414	1488	1461

Экономический ущерб, связанный с числом случаев смерти, ассоциированных с качеством среды обитания, в Кировской области составил в 2023 году 162,77 млн. рублей.

Кроме того, в регионе в 2023 г. 22 768 случаев заболеваний, вероятно, было связано с качеством среды обитания, что составляет 2152,07 на 100 тыс. населения и ниже среднероссийских значений (таблица 28).

Таблица 28

Число случаев заболеваний, ассоциированных с качеством среды обитания, в Кировской области, по данным информационно-методического письма ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» (г. Пермь) «Определение эффективности контрольно-надзорной деятельности региональных органов и организаций Роспотребнадзора на основе расчета предотвращенных экономических потерь от смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с негативным воздействием факторов среды обитания (на базе общефедеральных закономерностей)»

Возрастная группа	Класс заболевания	Число абс. случаев		
		2021 г.	2022 г.	2023 г.
Детское население	Новообразования	63	63	48
	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	577	578	439
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	258	309	265
	Болезни нервной системы	0	1642	1439
	Болезни уха и сосцевидного отростка	995	600	624
	Болезни системы кровообращения	127	449	428
	Болезни органов дыхания	0	424	100
	Болезни органов пищеварения	1949	1422	1288
	Болезни кожи и подкожной клетчатки	960	620	603
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	383	1686	1445
	Болезни мочеполовой системы	324	321	247
	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5862	5098	4314
	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	68	0	629
Взрослое население трудоспособного возраста	Новообразования	249	252	203
	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0	16	0
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	266	269	217
	Болезни нервной системы	0	11	0
	Болезни глаза и его придаточного аппарата	14	0	15
	Болезни уха и сосцевидного отростка	1008	520	567
	Болезни органов дыхания	0	293	73
	Болезни органов пищеварения	1965	1199	1286
	Болезни кожи и подкожной клетчатки	583	321	376
	Болезни мочеполовой системы	1974	1998	1613
	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4129	3702	3280

Взрослое население пенсионного возраста	Новообразования	165	156	134
	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0	7	0
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	290	275	236
	Болезни нервной системы	22	12	0
	Болезни глаза и его придаточного аппарата			
	Болезни уха и сосцевидного отростка	739	407	472
	Болезни системы кровообращения	0	75	0
	Болезни органов дыхания	37	111	19
	Болезни органов пищеварения	830	532	586
	Болезни кожи и подкожной клетчатки	460	230	289
	Болезни мочеполовой системы	657	621	533
	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1275	1060	1001
Всего		26229	25278	22768

Таблица 29

Дополнительные ассоциированные с качеством объектов среды обитания случаи заболеваний населения Кировской области, сл. на 100 тыс. населения

Территория	Атмосферный воздух	Питьевая вода	Почва жилых территорий	Физические факторы	Пищевая продукция	Всего
Российская Федерация	599,63	967,75	357,57	19,80	958,41	2903,17
Кировская область	18,43	798,4	780,69	29,12	525,43	2152,07

В структуре вероятностных причин дополнительных ассоциированных случаев заболеваний населения Кировской области в разрезе факторов среды обитания преобладают питьевая вода (37,0%), почва (36,0%) и пищевая продукция (24,0%) (рис.26).

Экономический ущерб, связанный с числом случаев заболеваний, ассоциированных с качеством среды обитания, в Кировской области составил в 2023 году 605,73 млн. рублей.

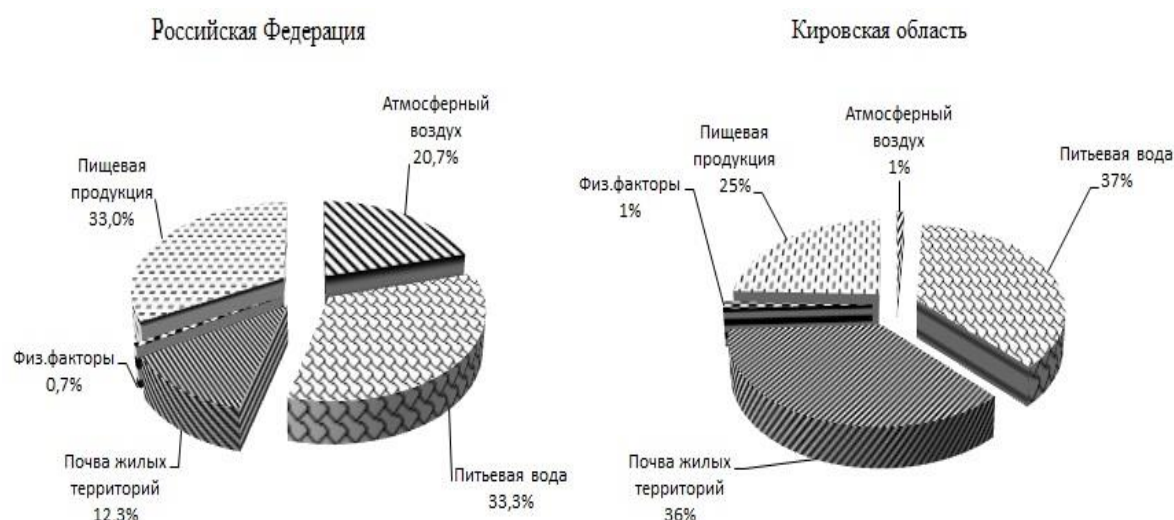


Рис. 26. Структура дополнительных ассоциированных случаев заболеваний населения Кировской области в разрезе объектов среды обитания, %.

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

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 2024 года составила 1129,9 тыс. человек и сократилась по сравнению с началом 2023 года на 8,2 тыс. человек.

Численность городского населения на 1 января 2024 года составила 889,2 тыс. человек (78,7%), сельского населения - 240,7 тыс. человек (21,3%), причём соотношение между ними ежегодно меняется в сторону увеличения доли городского населения.

По данным Кировстата, по сравнению с началом 2024 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, Уржумском, Верхнекамском, меньше всего – Богородском, Санчурском, Сунском, Тужинском районах. В городе Кирове численность населения выросла на 3,5 тыс. человек. Положительная динамика прироста населения наблюдается в городском округе «Город Киров», Слободском и Кирово-Чепецком муниципальных районах, где численность населения увеличилась на 0,7%, 0,3% и 0,1% соответственно. В двух муниципальных районах, Слободском и Кирово-Чепецком, отмечен рост численности сельского населения на 0,8 и 0,1% соответственно.

По данным Росстата в 2023 году отмечено снижение естественной убыли населения области на 13,6% к предыдущему году. Превышение числа умерших над числом родившихся составило 2,02 раза.

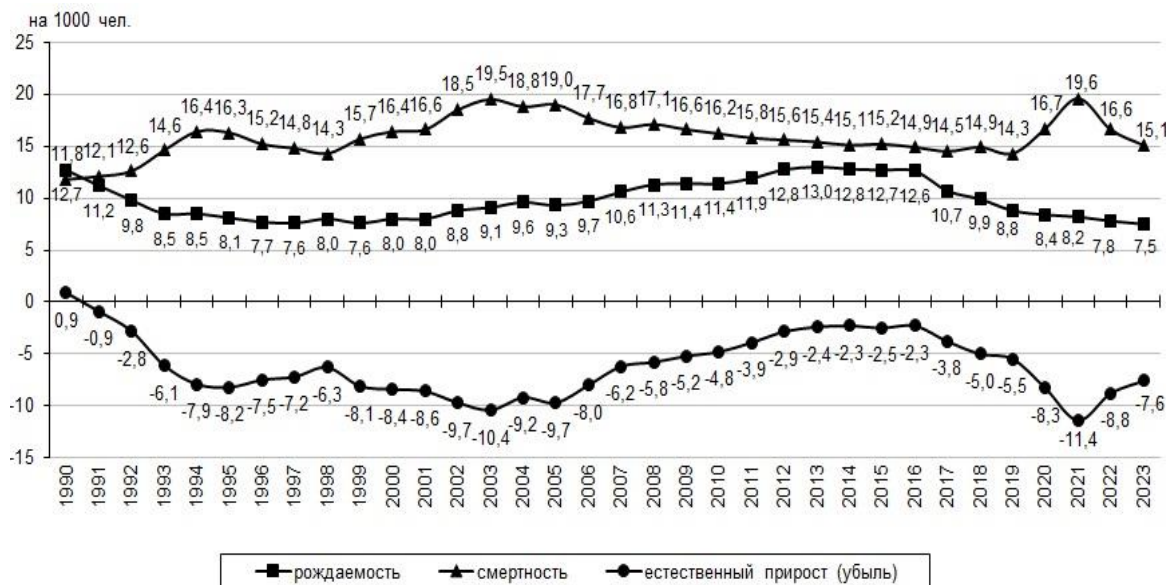


Рис.27. Естественный прирост (убыль) населения Кировской области

Среди территорий области по данным 2023 года наиболее высокие показатели рождаемости зарегистрированы в Афанасьевском (9,0 на 1000 чел. населения), Кильмезском (8,7 на 1000 чел. населения), город Киров (8,3 на 1000 чел. населения), Уржумском (8,2 на 1000 чел. населения), Верхнекамском (8,0 на 1000 чел. населения) районах, самая низкая рождаемость в Богородском (4,0 на 1000 чел. населения), Арбажском (4,8 на 1000 чел. населения), Кикнурском (4,8 на 1000 чел. населения), Опаринском (5,1 на 1000 чел. населения), Яранском (5,2 на 1000 чел. населения) районах. В 2023 году по сравнению с 2022 годом отмечено снижение уровня общего коэффициента рождаемости в Кировской области на 3,8%.

Самые высокие показатели смертности в 2023 году зарегистрированы в Нагорском (24,6 на 1000 чел. населения), Арбажском (24,1), Лебяжском (23,7), Яранском (23,2), Санчурском (22,1) районах. По сравнению с 2022 годом в 2023 году в регионе отмечено снижение уровня смертности на 9,0%.

Не менее существенно оказывает влияние на изменение численности населения второй фактор - миграция. За 2023 год из области выбыло 41979 человек, прибыло 42456 человек, миграционный прирост составил 477 человек.

Таким образом, демографическая ситуация в регионе характеризуется сохранением тенденции естественной убыли населения.

В структуре причин смерти в Кировской области (рис.28), как и в целом по РФ, в 2023 году основную долю составляли болезни системы кровообращения (43,8%), новообразования (16,0%), внешние причины смерти (9,9%).

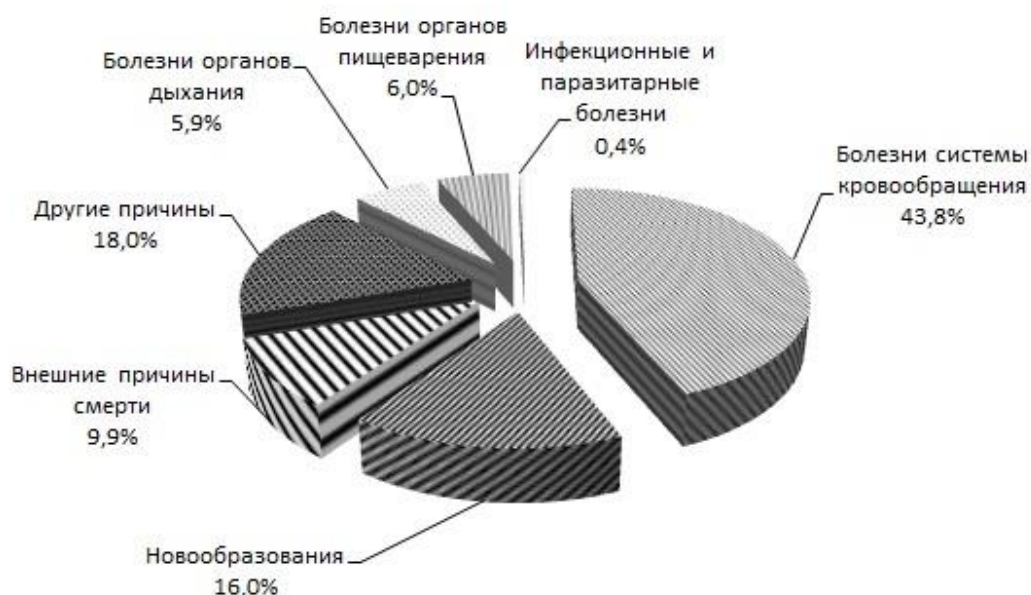


Рис.28. Структура причин смерти в Кировской области в 2023 году

В динамике за 3 года отмечается снижение смертности в целом (в 1,3 раза) за счет болезней системы кровообращения (на 20,2%) и болезней органов дыхания (в 2,9 раза).

Таблица 30

Показатели смертности населения Кировской области по основным причинам смерти в 2019-2023 годах (на 100 тыс. населения)

Основные причины смерти	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Умершие от всех причин:	1430,7	1682,3	1953,6	1658,4	1508,3
От некоторых инфекционных и паразитарных болезней	7,7	7,8	5,6	7,1	5,9
Новообразований	224,7	240,9	214,7	231,5	241,9
Болезней системы кровообращения	697,4	686,6	828,6	755,7	661,2
Болезней органов дыхания	42,8	120,8	256,3	130,5	88,4
Болезней органов пищеварения	70,3	82,1	88,1	87,4	90,3
Внешних причин смерти	119,6	120,8	116,8	139,0	149,6

По сравнению с 2021 годом наибольший темп прироста зарегистрирован в 2023 году в группе внешних причин смерти - в 1,3 раза.

Одним из важнейших показателей общественного здоровья и социального благополучия населения является уровень младенческой смертности. В Кировской области в 2023 году смертность детей на первом году жизни составила 3,8 на 1 тыс. родившихся живыми, что ниже среднероссийских значений; в динамике за 3 года отмечается снижение в 1,6 раза.

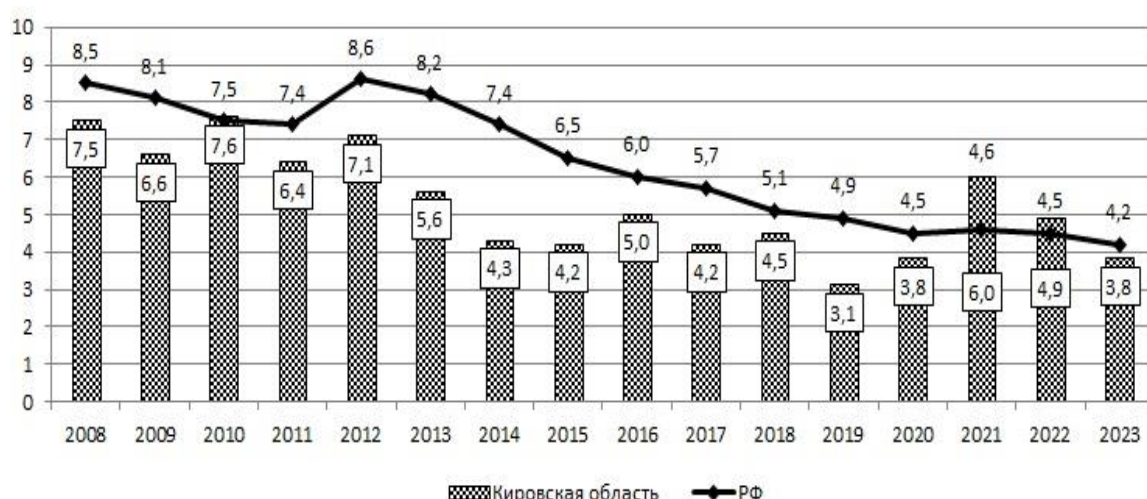


Рис.29. Динамика показателя младенческой смертности в 2008-2023 гг. в Кировской области в сравнении с Российской Федерацией

Причинами младенческой смертности в 2023 году в наибольшей степени стали болезни перинатального периода, врожденные аномалии и пороки развития, болезни органов дыхания.

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

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

Показатели первичной заболеваемости населения Кировской области по всем классам и группам болезней в 2023 году ниже уровня 2022 года на 5,7%.

Таблица 31

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

	2019 г.	2020 г.	2021 г.*	2022 г.*	2023 г.*
Все болезни	758,7	774,4	938,41	949,7	895,7
из них:					
некоторые инфекционные и паразитарные	30,5	18,7	16,8	19,3	20,03
Новообразования	9,5	8,8	8,9	9,1	10,1
крови, кроветворных органов	3,7	2,6	2,8	2,9	3,2
эндокринной системы, расстройства	17,1	12,5	13,1	12,4	14,04

	2019 г.	2020 г.	2021 г.*	2022 г.*	2023 г.*
питания и нарушения обмена веществ					
нервной системы	8,7	7,5	8,2	7,1	7,7
глаза и его придаточного аппарата	30,2	29,8	27,4	24,7	26,7
уха и сосцевидного отростка	23,5	20,9	21,5	20,5	23,96
системы кровообращения	34,7	33,7	31,3	32,4	38,6
органов дыхания	368,4	377,7	469,2	489,4	501,7
органов пищеварения	16,5	18,4	17,2	12,5	14,9
кожи и подкожной клетчатки	34,4	31,9	33,5	31,9	34,6
костно-мышечной системы и соединительной ткани	20,2	18,9	20,9	20,1	22,3
мочеполовой системы	28,5	25,7	26,1	23,81	26,56
врожденные аномалии	0,9	0,9	0,8	0,8	0,7
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	106,3	96,7	100,8	103,5	116,6

* с 2021 года данные регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, формируемые на основе данных Кировского МИАЦ ЦОЗМП, дополняются данными медицинских организаций ФМБА России; показатели рассчитываются с учетом данных по закрытым административно-территориальным образованиям области; расчет показателей ведется с учетом численности населения на начало года (по данным Кировстата).

Болезни органов дыхания в 2023 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.

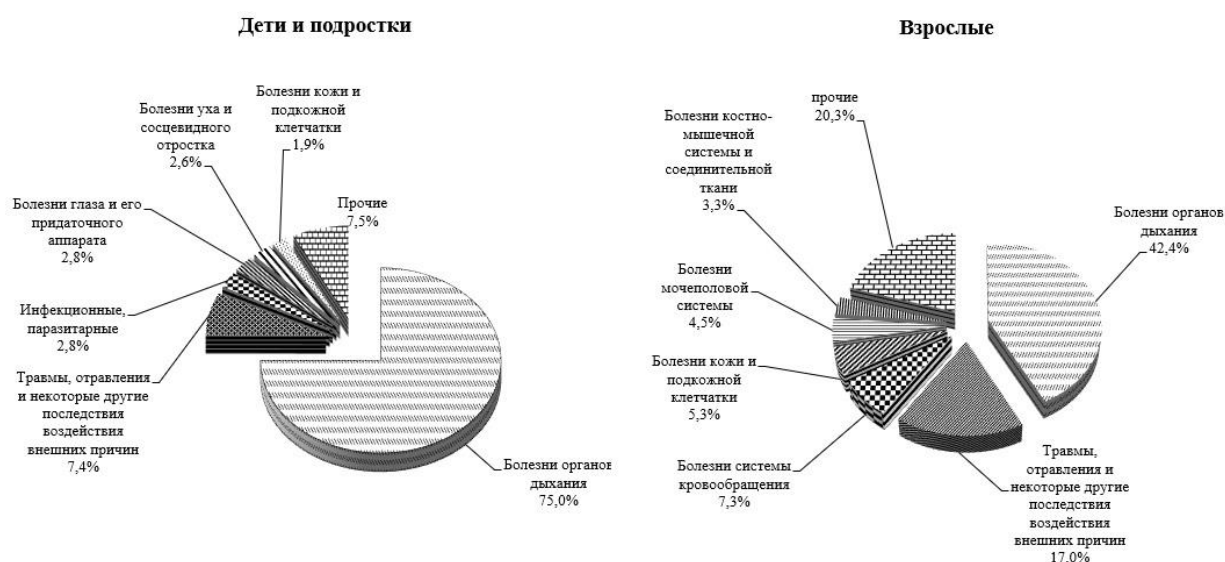


Рис. 30. Структура первичной заболеваемости населения Кировской области в 2023 году

Анализ первичной заболеваемости населения по районам Кировской области позволил выявить территории, где показатели заболеваемости населения выше средних областных значений. К ним относятся Уржумский, Яранский (превышение в 1,4 раза), г. Киров, Немский, Подосиновский, Унинский районы (превышение в 1,2 раза) (рис.31).

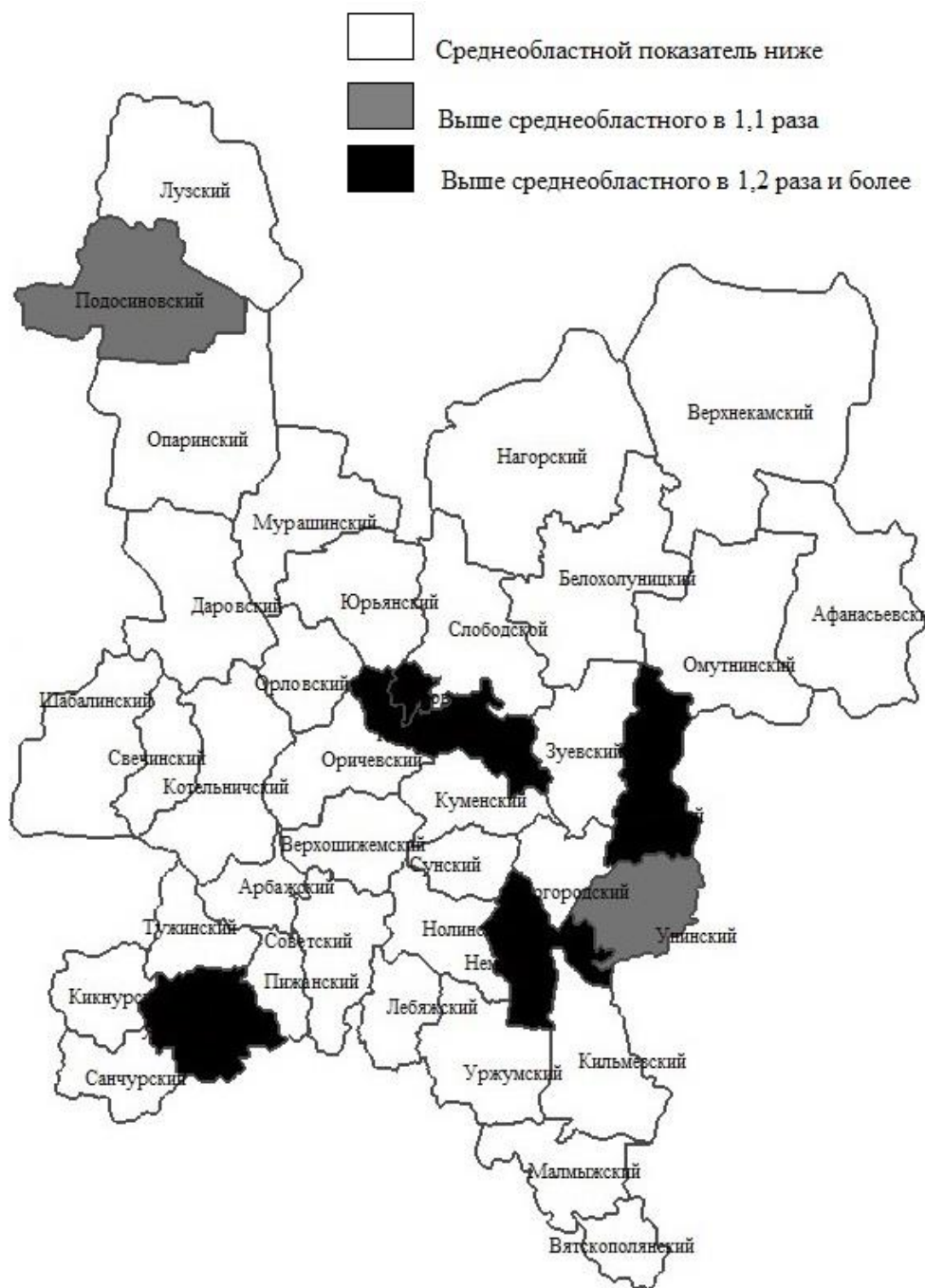


Рис. 31. Ранжирование районов Кировской области по показателю первичной заболеваемости населения в 2023 году

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

Показатель первичной заболеваемости детского населения по основным классам болезней по сравнению с 2022 годом увеличился на 6,1%. Рост заболеваемости зарегистрирован в нозологических группах болезней органов пищеварения (на 44,1%), болезней уха и сосцевидного отростка (на 24,8%), болезней глаза и его придаточного аппарата (на 19,3%).

При анализе заболеваемости среди подростков в 2023 году по сравнению с предыдущим годом отмечено, что её уровень в целом также увеличился (на 7,8%), увеличение показателей отмечается в группах болезней нервной системы (на 53,3%), крови и кроветворных органов (на 26,4%), органов пищеварения (на 25,6%), эндокринной системы (на 24,9%).

В группе взрослого населения зарегистрировано снижение первичной заболеваемости на 10,8%, рост зарегистрирован в нозологических группах болезней системы кровообращения (на 17,9%), эндокринной системы (на 17,0%), крови и кроветворных органов (на 16,4%).

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

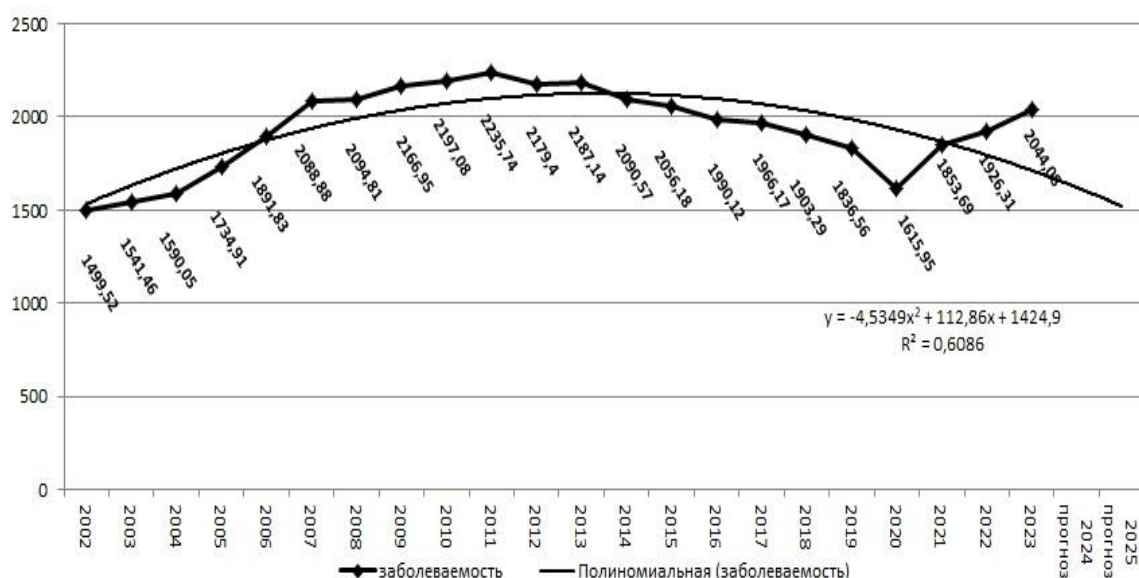


Рис.32. Динамика первичной заболеваемости детей в Кировской области (на 1000 человек) за 2002-2023 гг. и прогноз на 2024 и 2025 гг.

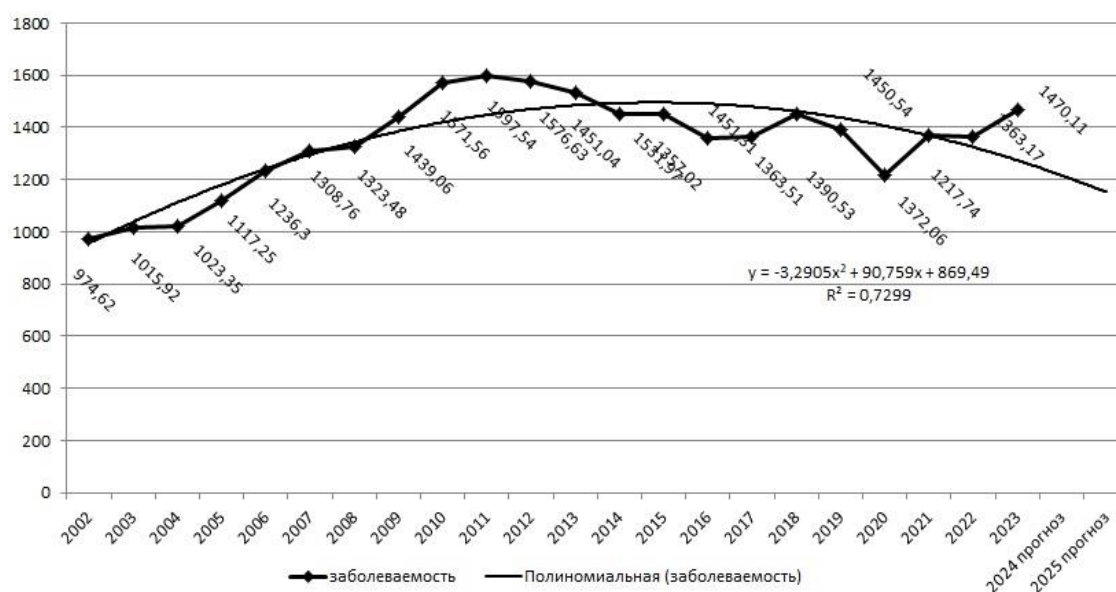


Рис. 33. Динамика первичной заболеваемости подростков в Кировской области (на 1000 человек) за 2002–2023 гг. и прогноз на 2024 и 2025 гг.

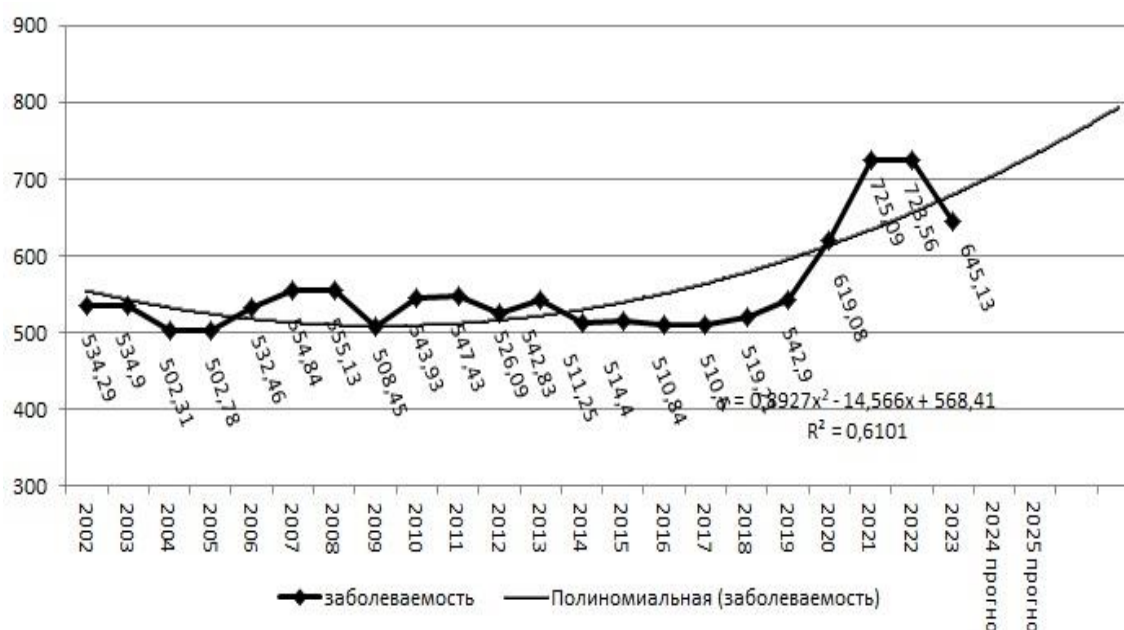


Рис. 34. Динамика первичной заболеваемости взрослых в Кировской области (на 1000 человек) за 2002–2023 гг. и прогноз на 2024 и 2025 гг.

Заболевания органов дыхания представляют одну из наиболее распространенных групп болезней. В 2023 году на их долю приходилось 56,0 % всей заболеваемости населения области. Высокая распространенность патологии органов дыхания обусловлена значительным удельным весом в ее структуре острых респираторных заболеваний.

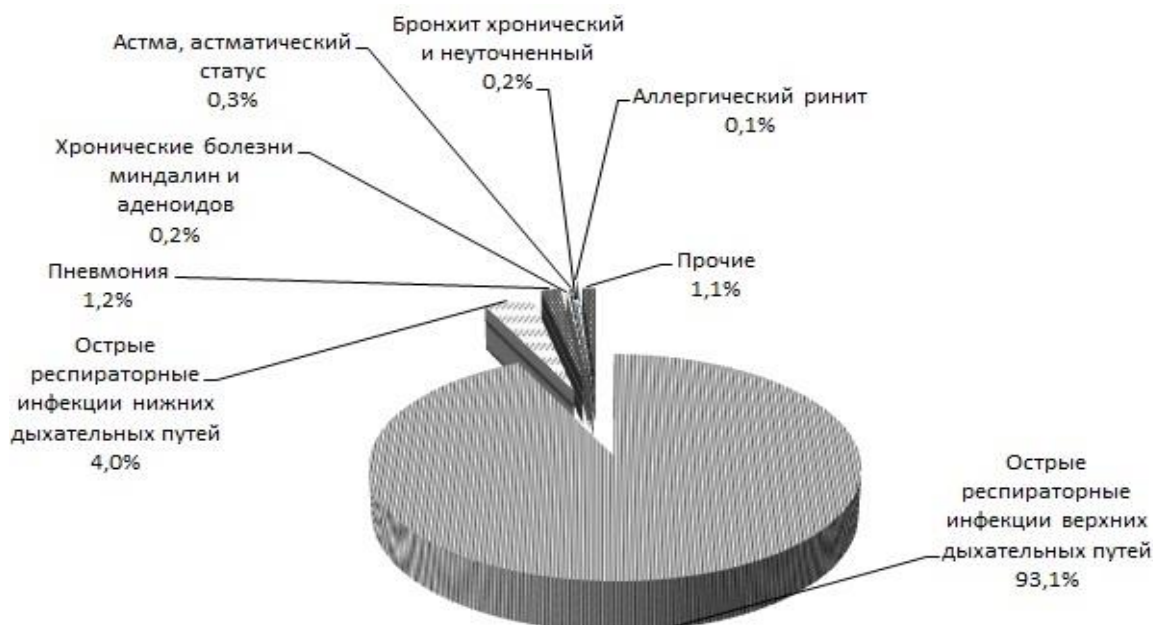


Рис. 35. Структура заболеваний органов дыхания населения Кировской области в 2023 году

За период 2019-2023 гг. динамика первичной заболеваемости болезнями органов дыхания характеризуется тенденцией к росту во всех возрастных группах детей (рис. 36).

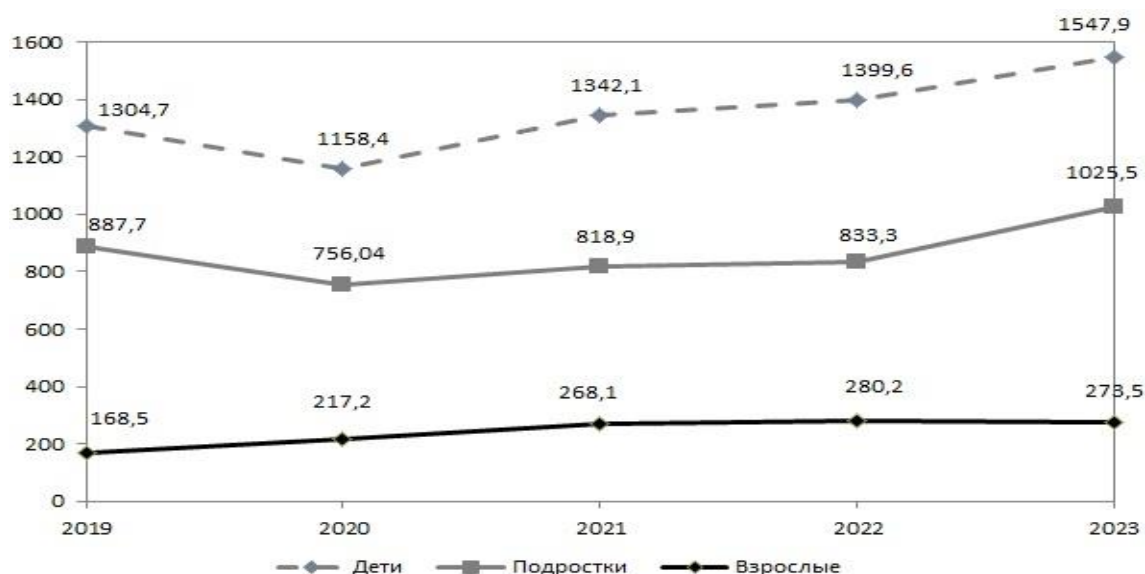


Рис.36. Динамика первичной заболеваемости населения Кировской области болезнями органов дыхания за 2019-2023 гг.

По данным государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году» в Кировской области формируется 0,04 случая на 100 тыс. детей заболеваний детского населения астмой и астматическим статусом, вероятно связанных с загрязнением атмосферного воздуха.

В структуре первичной заболеваемости населения Кировской области **травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин** занимают второе место. В 2023 году в регионе зарегистрировано 132699 травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин (116,6 на 1000 человек); 76,1% пострадавших составили взрослые, 23,9% – дети и подростки. В динамике за 2019-2023 гг. число зарегистрированных травм и отравлений среди всего населения увеличилось (темп прироста составляет 6,5%).

При оценке первичной заболеваемости населения по отдельным группам **заболеваний, этиологически связанных с питанием** (болезни эндокринной системы, болезни щитовидной железы, сахарный диабет, болезни органов пищеварения, гастриты и дуодениты, болезни системы кровообращения, анемии), выявлено, что показатели первичной заболеваемости населения Кировской области были выше средних значений по Российской Федерации:

- по болезням эндокринной системы – в возрастных группах «0-14 лет» и «15-17 лет»;
- по сахарному диабету – в группах «0-14 лет» и «18 лет и старше».

За период 2019-2023 гг. в Кировской области отмечалась тенденция к росту первичной заболеваемости населения с темпом прироста более 5% в год по следующим группам заболеваний, связанных с пищевым фактором (рис.35):

- в группе «0–14 лет» – по болезням эндокринной системы (на 6,5 % в год), ожирению (на 9,3% в год), сахарному диабету 1 типа (на 9,4% в год), анемиям (на 6,7 % в год);
- в группе «15–17 лет» – таких заболеваний нет;
- в группе «18 лет и старше» – таких заболеваний нет.

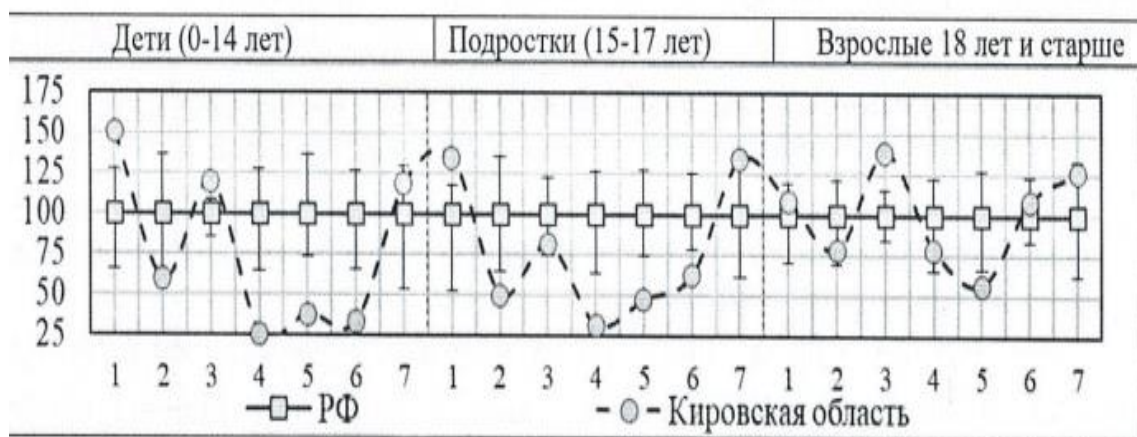


Рис.37. Показатель среднемноголетней (2019-2023 гг.) первичной заболеваемости населения болезнями, этиологически связанными с питанием (1 – болезни эндокринной системы; 2 – болезни щитовидной железы; 3 – сахарный диабет; 4 – болезни органов пищеварения; 5 – гастриты и дуодениты; 6 – болезни системы кровообращения; 7 – анемии), % от среднего уровня по РФ

Болезни системы кровообращения относятся к наиболее социально значимым заболеваниям. 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 (37,1%), цереброваскулярной патологии (24,6%) и ишемической болезни сердца (22,4%) (рис. 38).

Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения населения региона в 2019-2023 годах характеризовалась тенденцией к росту (темп прироста к 2019 году – 9,2%). Наиболее высокий уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения в этот период выявлен в Нагорском, Пижанском, Подосиновском, Тужинском и Яранском районах (более чем в 2 раза выше среднеобластного уровня).

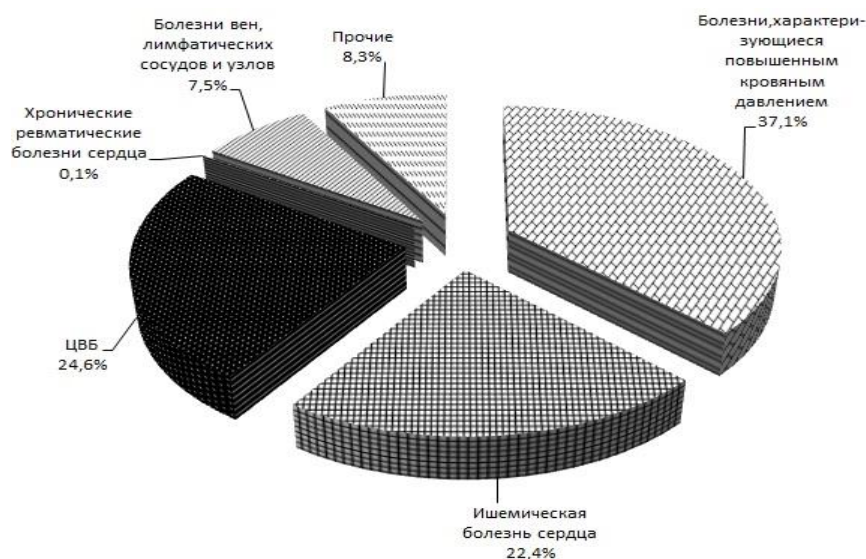


Рис. 38. Структура заболеваемости населения Кировской области болезнями системы кровообращения в 2023 году

Заболевания крови в структуре всей первичной заболеваемости занимают 0,4%. Заболеваемость болезнями крови за период 2019-2023 годы снизилась на 16,2%. В структуре заболеваемости болезнями крови 96,5% составляют анемии.

Таблица 32

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

Группа	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Среднее многолетнее (2019-2022 гг.)	Темп прироста к 2019 году
Дети	9,92	8,15	6,6	6,5	6,86	7,80	-30,8%
Подростки	9,42	7,47	7,46	7,13	8,91	7,85	-5,4%
Взрослые	2,12	1,68	1,71	1,8	2,11	1,83	-0,5%

Для **болезней пищеварительной системы** характерно снижение заболеваемости среди детей и подростков и стабильные показатели заболеваемости взрослого населения (рис.39).

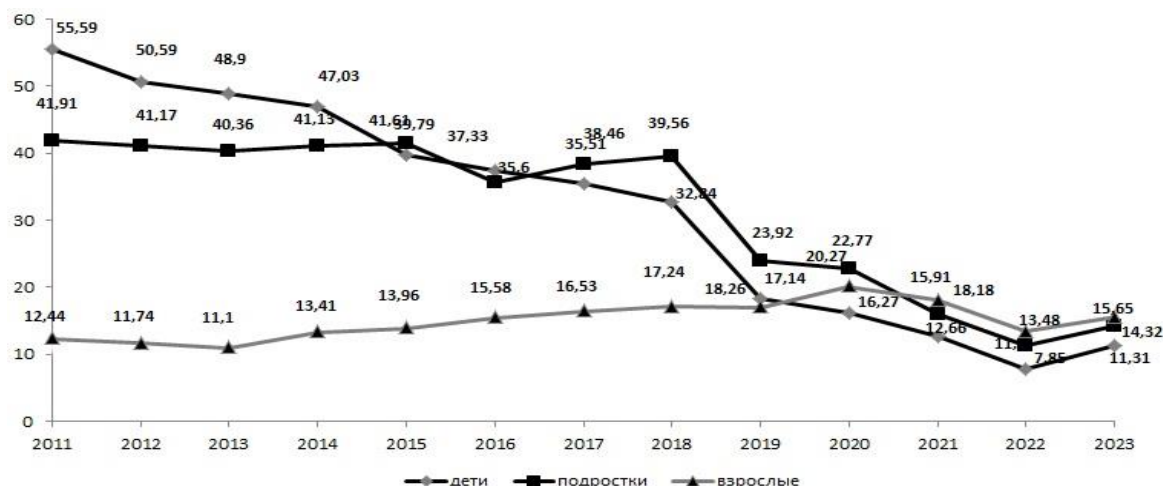


Рис. 39. Динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения в 2011-2023 гг.

Болезни мочеполовой системы находятся на 5 месте в структуре первичной заболеваемости населения области. Мочекаменная болезнь (МКБ) в структуре болезней мочеполовой системы в 2023 году составляет от 0,04% (у детей и подростков) до 3,2 % (у взрослых), уровень заболеваемости МКБ в 2023 году снизился относительно 2019 года на 13,9%.

Первичная заболеваемость **болезнями эндокринной системы** в 2019-2023 гг. характеризовалась снижением показателя к 2019 году на 32,5% у взрослых, ростом на 21,1% у детей и на 11,1% у подростков (рис. 40).

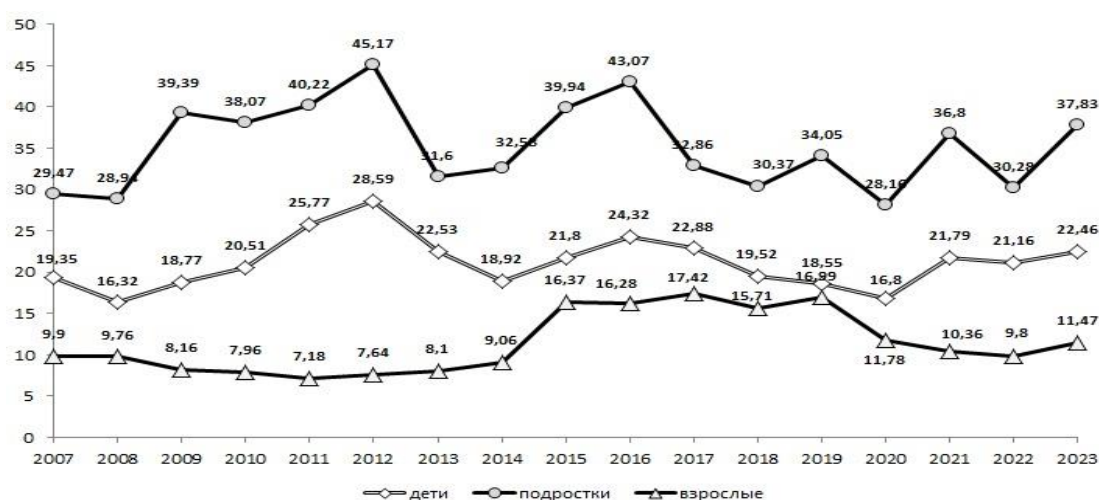


Рис. 40. Динамика первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы в 2007-2023 гг. (на 1000 чел.)

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 33).

Таблица 33

Распространённость болезней эндокринной системы в 2023 году (на 1000 человек)

Нозологическая форма	Дети	Подростки	Взрослые
Болезни эндокринной системы	78,95	179,17	154,24
Болезни щитовидной железы	10,00	27,62	35,42
Сахарный диабет	2,24	4,42	72,10
Ожирение	32,01	69,53	39,38

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.41).

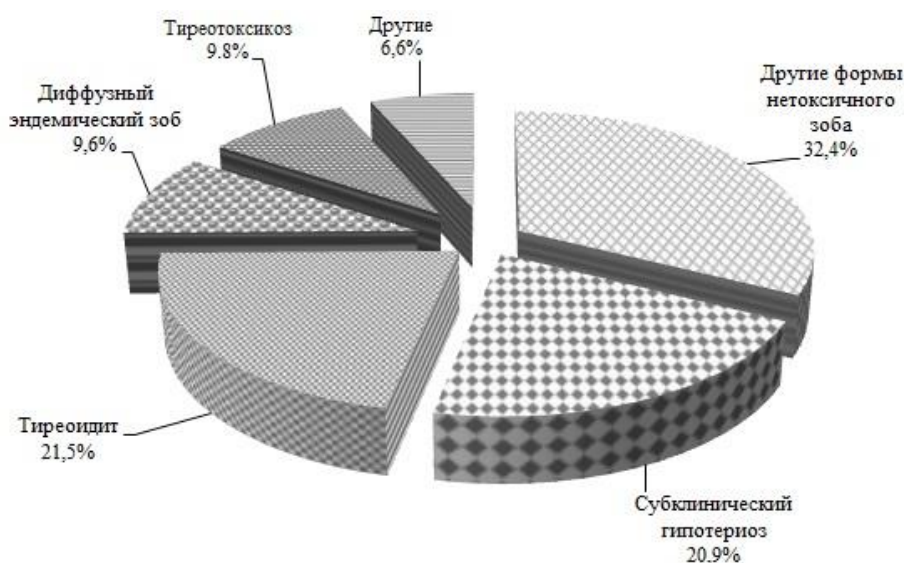


Рис. 41. Структура первичной заболеваемости населения Кировской области заболеваниями щитовидной железы в 2023 г.

В 2023 году заболеваемость диффузным йододефицитным зобом регистрировалась на уровне, значительно ниже среднееголетних показателей: среди детей в 1,6 раза (0,19 на 1000 человек); среди взрослых - в 1,3 раза (0,15 на 1000 человек). Среди подростков в 2023 году показатель превышал среднееголетние значения на 24,2% (1,59 на 1000 человек).

Заболеваемость населения Кировской области ожирением в 2019-2023 гг. характеризуется ростом у детей (на 58,9% к уровню 2019 г.) и подростков (на 25,8%) при стабилизации показателей у взрослых.

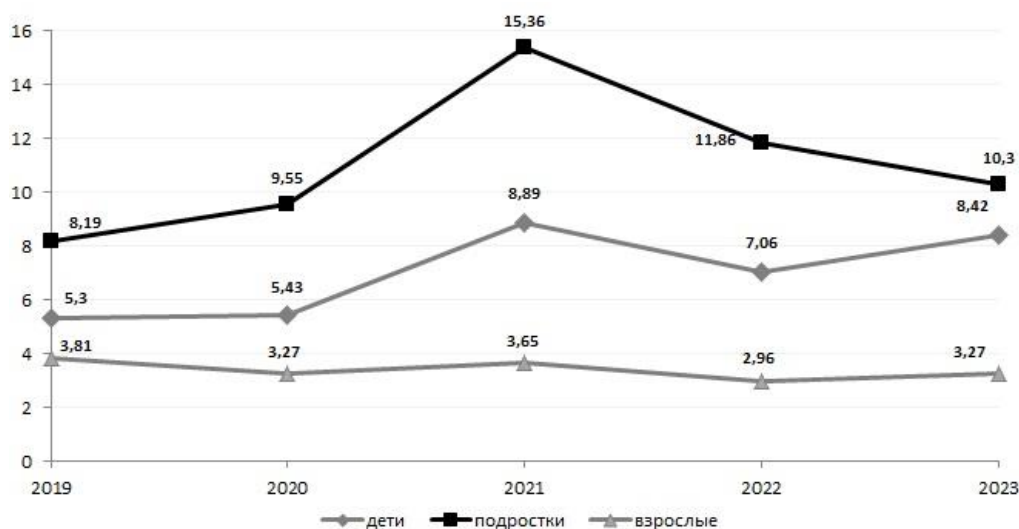


Рис. 42. Заболеваемость населения Кировской области ожирением в 2018-2023 гг. (на 1000 человек)

По данным выборочных исследований, проведенных в рамках реализации Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография», распространенность ожирения и избыточной массы тела у обучающихся в Кировской области не превышала средние значения по Российской Федерации (рис. 43).

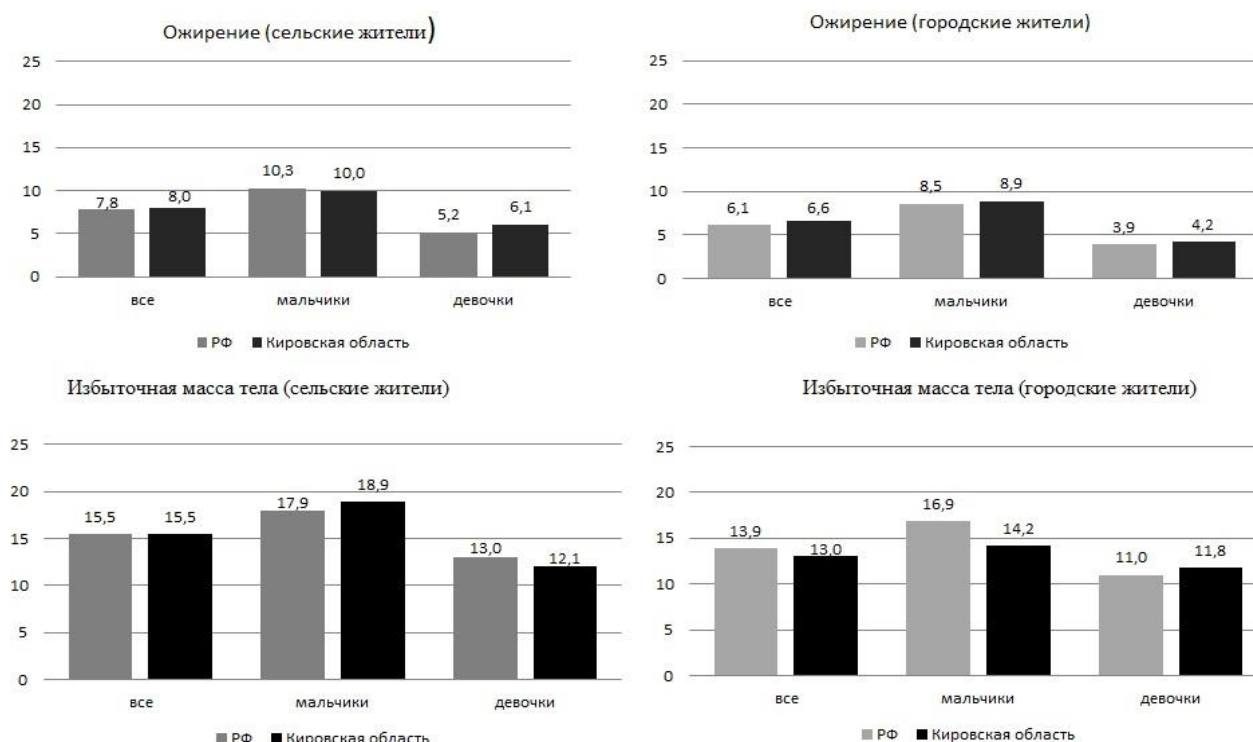


Рис. 43. Распространенность ожирения и избыточной массы тела у детей по результатам выборочного исследования в ходе мониторинга питания детей школьного возраста 2023 г. (%)

За период 2019-2023 гг. наметилось небольшое снижение заболеваемости сахарным диабетом у взрослых (на 1,5%) и подростков (на 5,9%), наряду с тенденцией к росту у детей (на 90,5%).

Число случаев временной нетрудоспособности, отнесенное на численность трудоспособного населения, характеризуется стабильностью структуры на протяжении многих лет (рис.44).

Преобладающая роль среди причин временной нетрудоспособности у населения Кировской области приходится на заболевания органов дыхания (49,4%), из них большинство – острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (44,1% всех случаев временной нетрудоспособности).

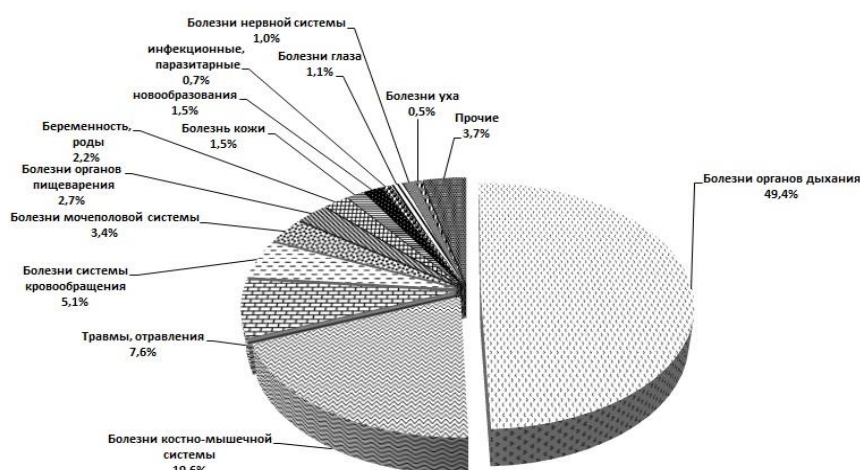


Рис. 44. Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Кировской области в 2023 году

В динамике за 2019-2023 годы заболеваемость с временной утратой трудоспособности увеличилась на 37,9%, наибольший темп роста характерен для временной нетрудоспособности в связи с болезнями органов дыхания (таблица 34).

Таблица 34

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Кировской области в 2019-2023 гг. на 1000 человек трудоспособного населения

Наименование показателя	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Снижение/рост к 2019 году %
Всего заболеваний	187,47	238,51	282,81	278,45	258,60	+37,9
Болезни органов дыхания	79,36	111,05	119,72	114,07	127,83	+61,1
Болезни костно-мышечной системы	41,37	43,03	42,71	43,37	50,60	+22,3
Травмы, отравления	16,91	17,93	17,30	17,34	19,53	+15,5
Болезни системы кровообращения	10,57	9,89	10,36	11,72	13,12	+24,1
Болезни органов	6,53	6,02	6,16	6,24	6,97	+6,7

пищеварения						
Болезни мочеполовой системы	7,84	6,69	6,77	7,46	8,70	+11,0
Беременность, роды	6,83	5,25	5,01	4,69	5,56	-18,6
Болезни кожи	3,61	3,45	3,63	3,10	3,95	+9,4
Болезни глаза	2,45	2,33	2,67	2,46	2,82	+15,1
Новообразования	3,43	2,86	3,21	3,29	3,99	+16,3
Инфекционные, паразитарные	2,36	1,73	2,71	1,55	1,92	-18,6
Болезни нервной системы	2,58	2,14	2,30	2,77	2,67	+3,5
Болезни уха	1,09	1,14	1,11	1,02	1,24	+13,8

Заболеваемость детей первого года жизни в Кировской области в 2021-2023 годах характеризуется тенденцией к росту (на 15,2% к 2021 г.) (рис.45).

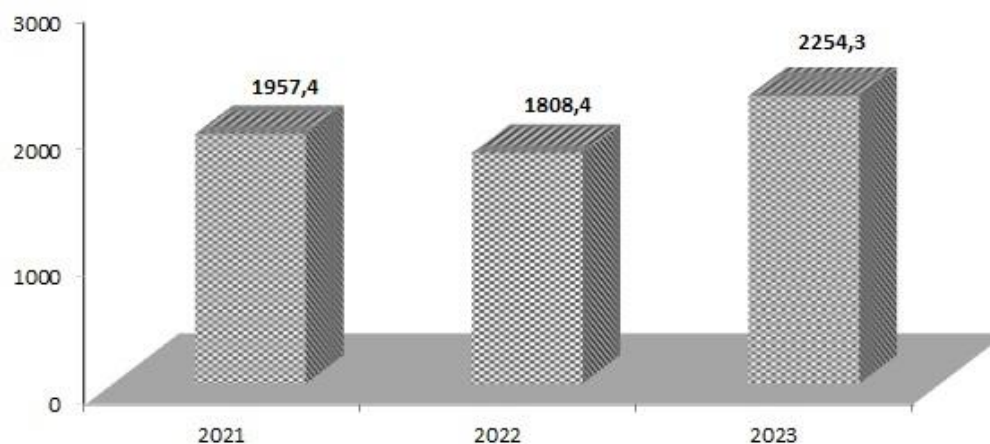


Рис. 45. Динамика заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2021-2023 гг.

Наиболее значительное повышение заболеваемости детей первого года жизни в 2023 году по сравнению с 2021 годом зарегистрировано по болезням органов дыхания, по болезням органов пищеварения, инфекционными паразитарным болезням (Таблица 35).

Таблица 35

Показатели заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2021-2023 гг. (на 1 тыс. детей первого года жизни)

Наименование болезней	2021 год	2022 год	2023 год	Рост/снижение к уровню 2021 года
ВСЕГО ЗАБОЛЕВАНИЙ	1957,4	1808,4	2254,3	+15,2%
Болезни органов дыхания	933,3	928,7	1403,5	+50,4%

Болезни нервной системы	193,6	144,6	127,6	-34,1%
Отдельные состояния в перинатальном периоде	379,9	335,2	344,0	-9,4%
Болезни крови и кроветворных органов	51,8	44,3	39,7	-23,4%
Болезни эндокринной системы	33,3	25,9	25,8	-22,5%
Болезни органов пищеварения	13,4	14,4	18,5	+38,1%
Инфекционные, паразитарные болезни	15,7	37,3	30,1	+1,9 раза
Врожденные аномалии (пороки развития)	48,9	41,5	47,7	-2,5%

Первое ранговое место у детей 1 года жизни занимают болезни органов дыхания (62,3%), второе – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (15,3%), третье – болезни нервной системы (5,7%), четвертое – болезни крови и кроветворных органов (1,8%).

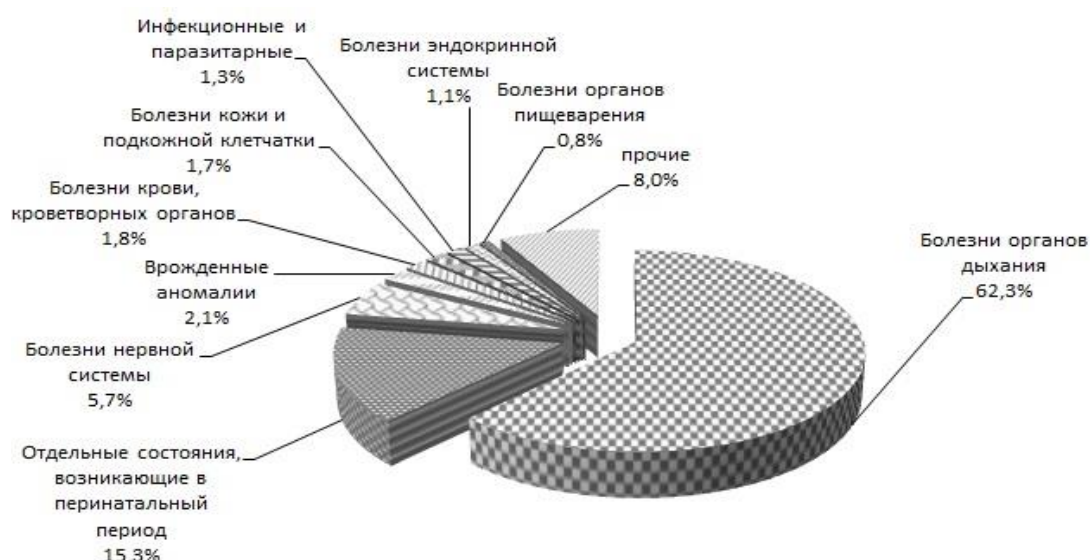


Рис. 46. Структура заболеваемости детей первого года жизни в Кировской области в 2023 году

По данным научно-практической работы «Идентификация территорий Кировской области, характеризующихся превышением порогов массовой неинфекционной заболеваемости в 2023 году по экологически обусловленным классам и группам болезней, с использованием принципа каскадного моделирования», проведенной ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», выявлены районы области, для которых необходимо установление связи заболеваемости данным классом болезней с факторами риска среды обитания (таблица 36).

Таблица 36

Территории Кировской области, для которых необходимо первоочередное изучение связи заболеваемости с факторами риска среды обитания по данным научно-практической работы «Идентификация территорий Кировской области, характеризующихся превышением порогов массовой неинфекционной заболеваемости в 2023 году по экологически обусловленным классам и группам болезней, с использованием принципа каскадного моделирования»

Нозологические группы	Дети 0-14 лет	Подростки 15-17 лет	Взрослые старше 18 лет
Все классы и группы болезней	Кирово-Чепецкий; Немский; Подосиновский; Уржумский	Мурашинский; Фаленский	Яранский
Врожденные пороки развития	Арбажский; Кирово-Чепецкий	-	-
Болезни дыхательной системы	Богородский; Кирово-Чепецкий; Немский; Нолинский; Подосиновский; Унинский; Уржумский; Фаленский	Мурашинский; Нагорский; Фаленский	Немский; Яранский
Болезни пищеварительной системы	Кирово-Чепецкий	Кирово-Чепецкий	-
Болезни кожи	Подосиновский; Уржумский	Фаленский	Кирово-Чепецкий; г. Киров; Котельничский; Уржумский
Болезни крови	Немский; Тужинский	Верхошижемский; Даровской; Немский; Мурашинский; Тужинский	Белохолуницкий; Яранский
Болезни мочеполовой системы	Кильмезский; Кирово-Чепецкий; Санчурский; Слободской; Сунский	Мурашинский; Сунский	Сунский; Уржумский; Яранский
Новообразования (по данным формы №12)	Белохолуницкий; Орловский; Слободской	Белохолуницкий	Яранский
Злокачественные новообразования (по данным формы №7, все возр. группы)	Арбажский; Богородский; Даровской; Кикнурский; Подосиновский; Тужинский; Фаленский; Шабалинский		
Болезни нервной системы	г. Киров; Кирово-Чепецкий; Котельничский; Уржумский	Афанасьевский; Богородский; Оричевский	Яранский

Нозологические группы	Дети 0-14 лет	Подростки 15-17 лет	Взрослые старше 18 лет
Болезни сердечно-сосудистой системы	Кирово-Чепецкий; Подосиновский	Верхошижемский; Даровской	Лебяжский; Нагорский; Пижанский; Подосиновский; Тужинский
Болезни костно-мышечной системы	Омутнинский; Подосиновский; Яранский	Немский; Омутнинский; Подосиновский; Свечинский	Кикнурский; Яранский
Болезни эндокринной системы	Богородский; Кикнурский; Подосиновский; Яранский	Подосиновский	Кикнурский; Пижанский

К нозологическим группам, характеризующимся превышением порогов массовой неинфекционной заболеваемости в 1,2 раза и более в наибольшем количестве районов Кировской области относятся:

- у детей 0-14 лет - болезни органов дыхания (8 районов), болезни мочеполовой системы (5 районов);
- у подростков - болезни крови (5 районов);
- у взрослых – болезни сердечно-сосудистой системы (5 районов).

Указанные нозологические формы требуют изучения связи заболеваемости с факторами риска среды обитания.

К наиболее неблагоприятным территориям Кировской области по сумме баллов относятся:

- по первичной заболеваемости детей – Кирово-Чепецкий и Подосиновский районы (7 и 6 нозологических групп);
- по первичной заболеваемости подростков – Мурашинский район (4 нозологических группы);
- по первичной заболеваемости взрослого населения - Яранский район (7 нозологических групп).

По данным **токсикологического мониторинга** за 2024 год в Кировской области зарегистрировано 542 случая острых отравлений химической этиологии (ООХЭ), что на 129 случаев меньше, чем за аналогичный период 2023 года (темп снижения показателя распространенности составил 18,6%).

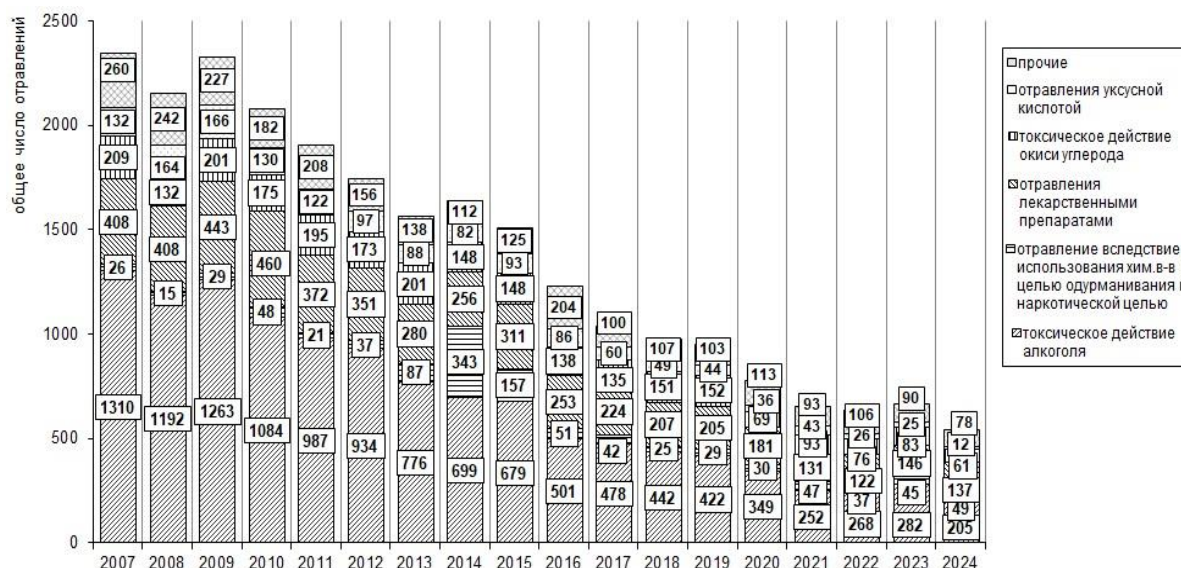


Рис. 47. Динамика острых отравлений химической этиологии в Кировской области в 2007-2024 гг.

Отравления алкоголем и его суррогатами по-прежнему занимают 1 место в этиологической структуре ООХЭ (37,8%), 2 место занимают отравления лекарственными препаратами (25,3%), 3 место – отравления окисью углерода (11,3%). Отравления, связанные с употреблением веществ наркотического и одурманивающего действия занимают 4 место - 9,0%.



Рис. 48. Этиологическая структура острых отравлений химической этиологии в Кировской области

За 2024 год зарегистрировано 205 **отравлений спиртосодержащей продукцией** (2023 г. – 282 случая), темп снижения показателя распространенности отравлений данной группы к 2023 г. составил 27,0% (рис. 49).

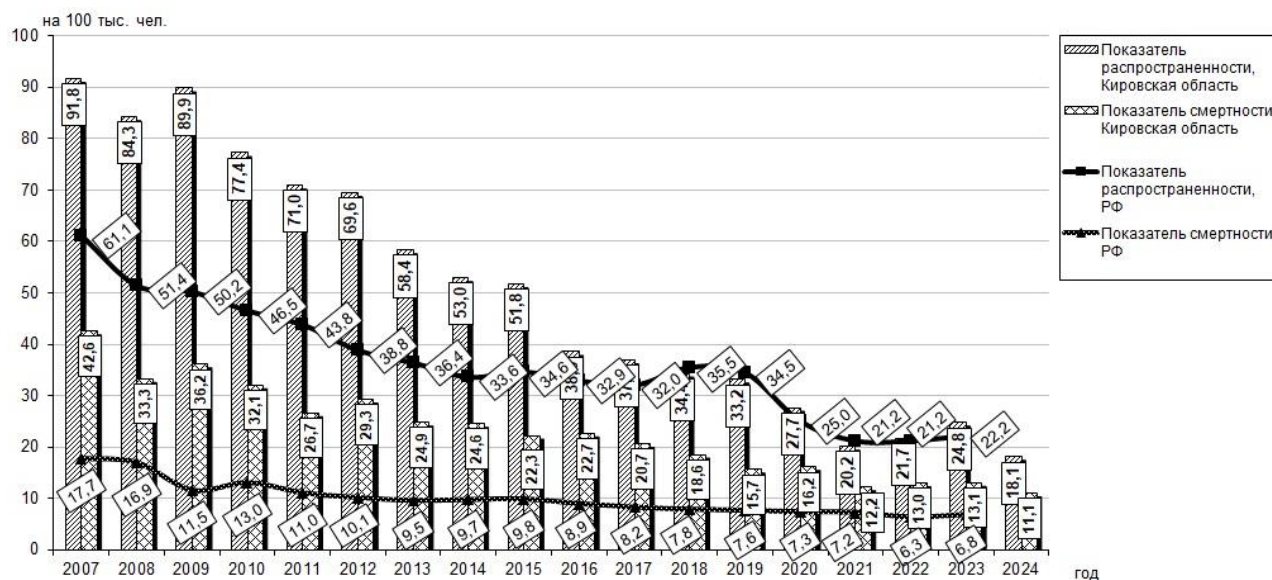


Рис. 49. Динамика распространенности отравлений спиртосодержащей продукцией в Кировской области и смертности от данной причины в сравнении со среднероссийскими показателями

В перечень неблагополучных территорий по распространенности острых отравлений алкоголем и его суррогатами по данным 2024 года вошли Арбажский, Богородский, Котельничский, Малмыжский, Нагорский, Оричевский, Орловский, Советский, Юрьянский, Яранский, г. Киров (превышение среднеобластных показателей в 1,3-5,2 раза).

Отравления данной группы регистрируются у мужчин в 3 раза чаще, чем у женщин. 59,5 % пострадавших – мужчины трудоспособного возраста (18-65 лет).

Отравления алкоголем и его суррогатами по-прежнему являются наиболее частыми причинами летальных исходов вследствие отравлений химической этиологии (68,7% от общего числа смертей от ООХЭ), показатель смертности от данной причины продолжает превышать среднероссийские значения в 1,6 раза.

На отравления этанолом при употреблении чрезмерного количества крепких алкогольных напитков приходится 89,6% смертельных исходов вследствие отравлений спиртосодержащей продукцией; 4,0% - на отравления метанолом (5 случаев); 6,4% - на отравления другими и неуточненными спиртами.

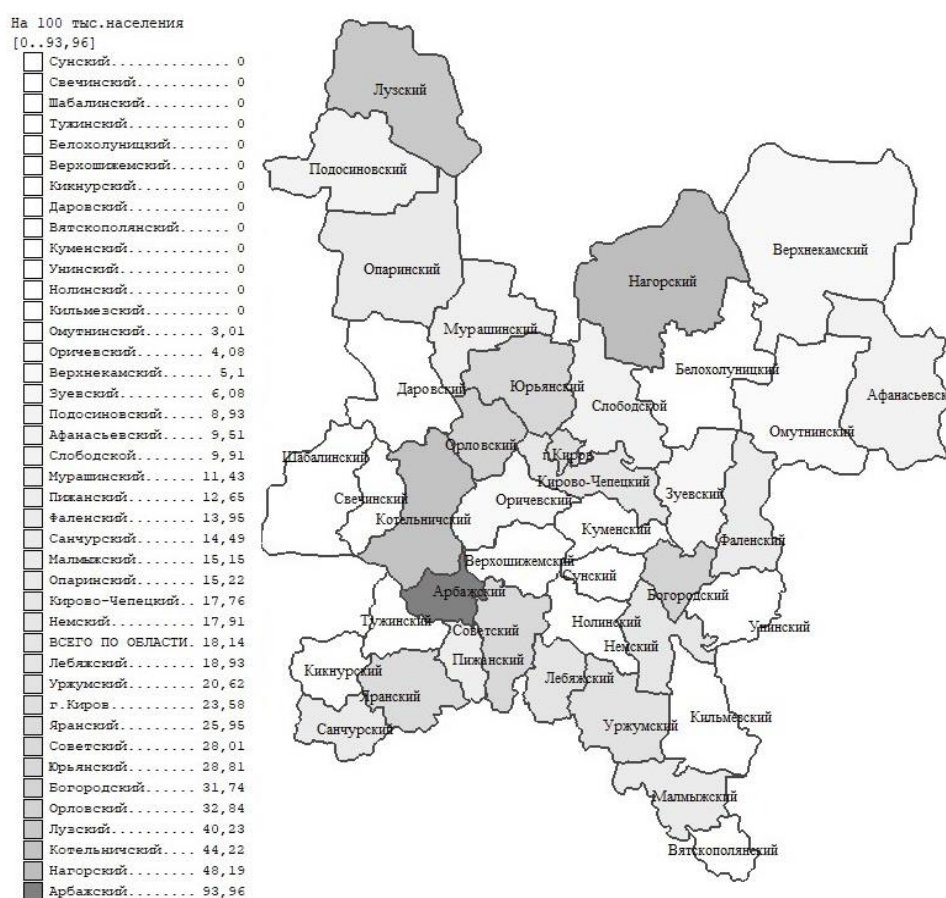


Рис. 50. Ранжирование районов Кировской области по показателю распространенности острых отравлений алкоголем и его суррогатами в 2024 году

При этом в динамике с 2010 года число случаев отравлений этанолом ежегодно снижается (рис. 51).

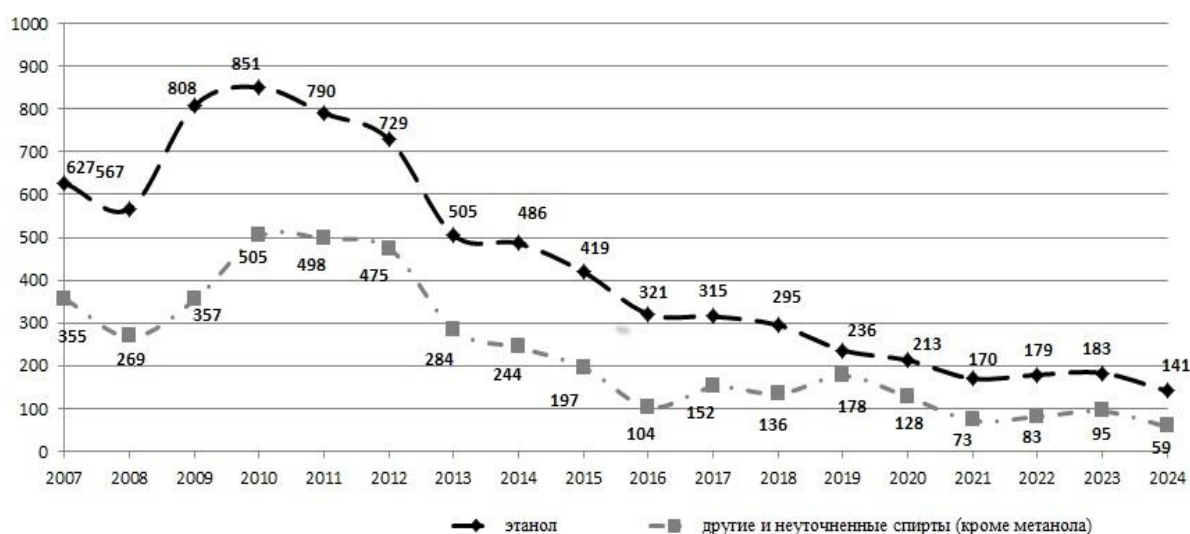


Рис. 51. Динамика числа отравлений другими и неуточненными спиртами (без метанола) в Кировской области в 2007-2024 гг.

В 2024 году зарегистрировано 5 случаев отравлений метанолом (2023 г. – 4 случая), все с летальным исходом (показатель летальности в данной группе составил 100%).

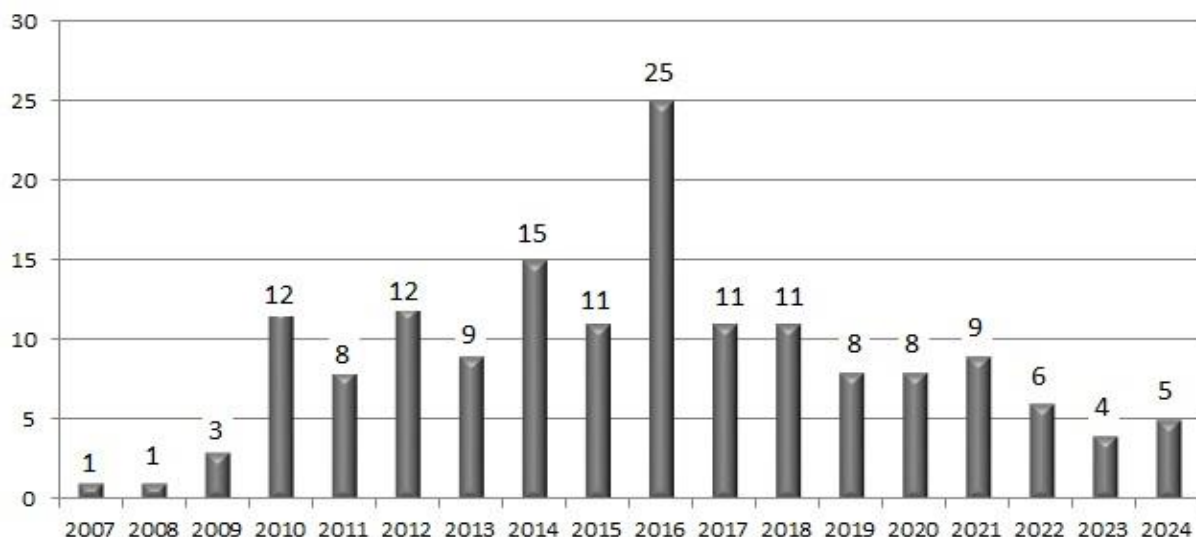


Рис. 52. Динамика числа отравлений метанолом в Кировской области в 2007-2024 гг.

На II месте в структуре ООХЭ находятся **отравления лекарственными препаратами**. За 2024 г. зарегистрировано 137 случаев таких отравлений, 11 из них – со смертельным исходом. 48,2% отравлений медикаментами были связаны с суицидальной попыткой, 35,8 % – с ошибочным приемом медикаментов (в 57,1 % таких случаев пострадавшими являются дети до 6 лет).

На III месте в структуре ООХЭ по данным за 2024 год находятся **отравления окисью углерода** как следствие пожаров или несоблюдения правил эксплуатации систем печного отопления, которые составили 11,3% от всех ООХЭ (2023 г. – 12,4%). За указанный период зарегистрировано 61 такое отравление (2023 год – 83), 30 из них закончились летальным исходом (2023 год – 53).

Отравления, связанные с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, составили в 2024 году 9,0% от всех ООХЭ.

Зарегистрировано:

–13 случаев отравлений вследствие употребления наркотических веществ, из них 9 с летальным исходом (8 мужчин и 1 женщина, отравление синтетическими наркотиками и метадоном, возраст от 25 до 48 лет).

–36 случаев отравлений вследствие употребления химических соединений с целью одурманивания (6 случаев отравлений лекарственными препаратами; 1 случай отравления никотинсодержащей продукцией; 2 случая отравлений вследствие вдыхания газов, дымов, паров); 27 зарегистрированы под шифром Т43,8, Т43.9 «Психотропными средствами неуточненными», Т65.9 «Неуточненным веществом», Т43.6 «Психостимулирующими средствами, характеризующимися возможностью пристрастия к ним»).

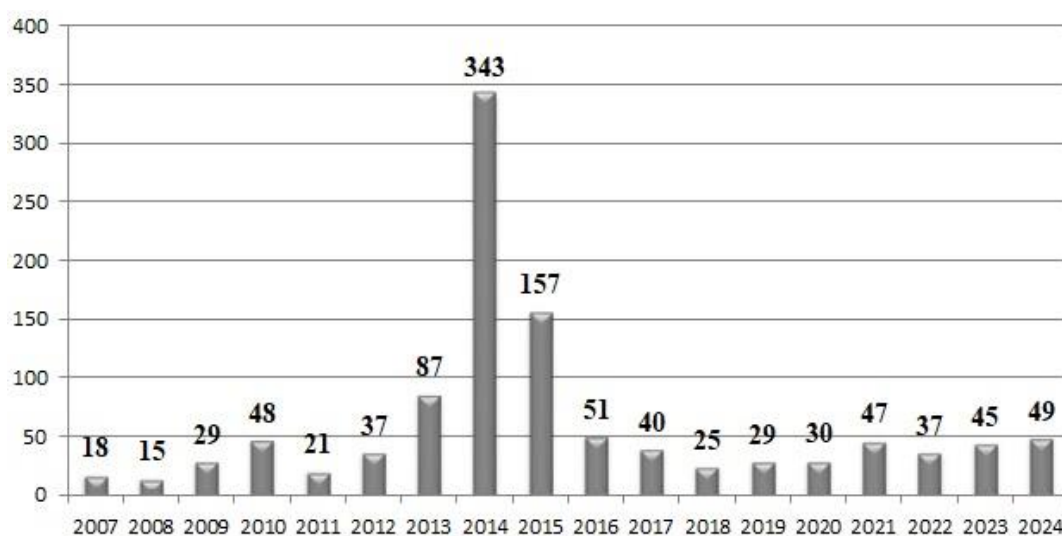


Рис. 53. Динамика острых отравлений, связанных с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, за 2007-2024 гг.

Отравления, связанные с употреблением веществ, используемых с наркотической целью и целью одурманивания, в 71,4% случаев регистрировались в г. Кирове, в 6,1% - в Кирово-Чепецком районе. Кроме того, отдельные случаи зарегистрированы в Зуевском, Котельничском, Мурашинском, Нолинском, Оричевском, Пижанском, Подосиновском, Слободском и Советском районах.

Средний возраст пострадавших от отравлений составил $23,4 \pm 1,5$ года (минимальный возраст - 9 лет (отравление неуточненным веществом - вейп), максимальный возраст - 49 лет).

В 86,1% случаев пострадавшими являются лица мужского пола.

В социальной структуре пострадавших от отравлений наркотиками и психоактивными веществами преобладают школьники (44,9%) и работающие (26,5%). Доля безработных и пенсионеров составила 28,6%.

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

Отравления уксусной кислотой в общей структуре отравлений химической этиологии составляют 2,2%, за 2024 год зарегистрировано 12 таких случаев, 3 из них – с летальным исходом. Отравления едкими кислотами в 50,0% случаев были связаны с ошибочным приемом, в 41,7% случаев – с суицидальными попытками.

За 2024 год было зарегистрировано 5 случаев отравлений вследствие токсического действия **ядовитых веществ, содержащихся в пищевых продуктах**, из них летальных исходов нет. Случаи отравлений связаны с ошибочным употреблением детьми ядовитых растений.

Из **токсических эффектов, обусловленных контактом с ядовитым животным**, в весенне-летний период 2024 года зарегистрировано 13 укусов змей.

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

- показатели смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией продолжают превышать среднероссийские значения;
- наиболее значимые для Кировской области причины острых бытовых отравлений социально обусловлены, то есть определяются условиями жизни и поведенческими факторами.

Сведения о профессиональной заболеваемости в Кировской области

Условия труда работающего населения

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

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

С 2019 года распределение промышленных объектов осуществляется по категориям риска. В 2024 году объекты распределены следующим образом: объекты чрезвычайно высокого риска - 44, объекты высокого риска - 69, объекты значительного риска - 445, объекты среднего риска - 580, объекты умеренного риска - 268, объекты низкого риска - 44.

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на **пары и газы**, на промышленных предприятиях области в 2024 году составила 0,0% (2023 год – 0,05%), что ниже среднероссийского показателя (2023 год – 1,26%).

Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны парами и газами, содержащими вещества 1 и 2 классов опасности, составил 0,0% (показатель по РФ за 2023 год – 0,9%).

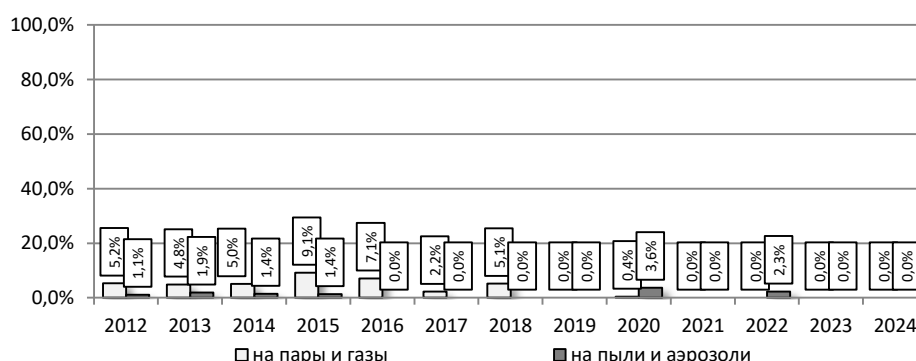


Рис. 54. Доля проб воздуха на промышленных предприятиях, превышающих ПДК на пары и газы, пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности

Доля проб воздуха на промышленных предприятиях, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, составила в 2024 году 0,0% (2023 год – 1,5%), что ниже среднероссийского показателя (2023 год – 2,7%). Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны пылью и аэрозолями, содержащими вещества 1 и 2 классов опасности – 0,0% (показатель по РФ за 2023 год – 1,1%).

За последние 5 лет улучшилось состояние условий труда по воздействию шумового фактора на рабочих местах. Доля рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по уровню **шума**, уменьшилась с 20,4% (2020 год) до 18,3% в 2024 году (рис. 55). Вместе с тем, доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по уровню шума, превышает данный показатель по РФ (2023 год – 16,2%).

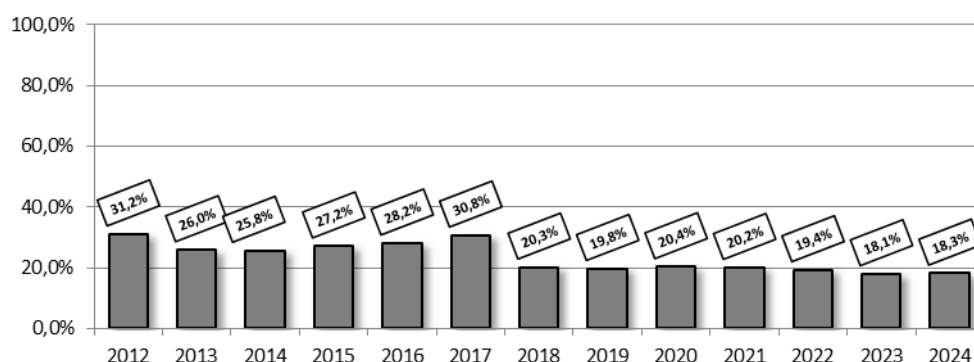


Рис. 55. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)

Высокий удельный вес 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. 56), составила в 2024 году 0,0% (2023 год – 3,4%, 2022 год – 11,8%). Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации, ниже показателя по РФ (2023 год – 6,75%).

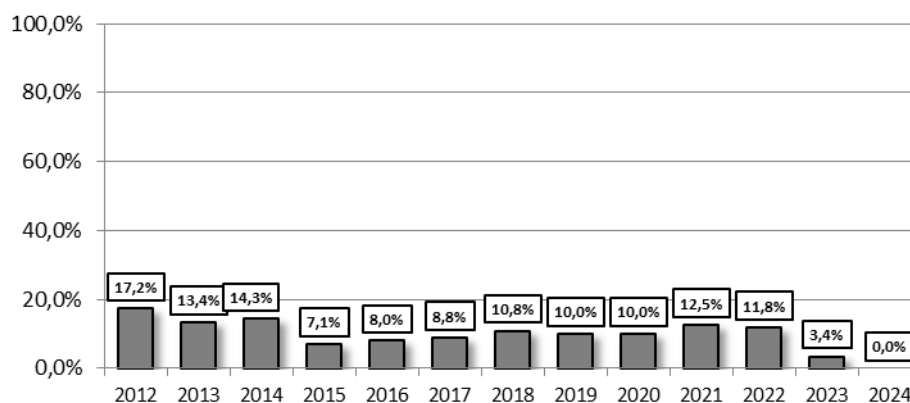


Рис. 56. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)

За последние 5 лет доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по **микроклимату**, снизилась с 9,5% в 2020 году до 1,5% в 2024 году, что ниже среднероссийского показателя (2023 год – 2,72%).

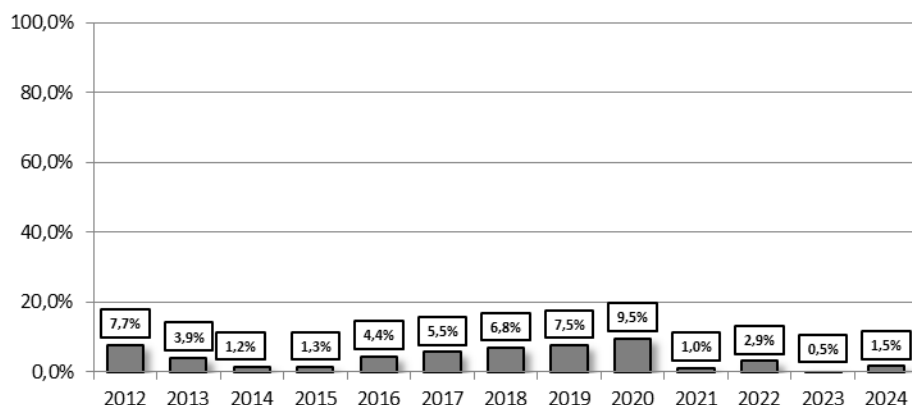


Рис. 57. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)

Доля рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по **электромагнитным полям**, составила в 2024 году 0,0% (2023 год – 0,0%), показатель по РФ за 2023 год – 0,5%.

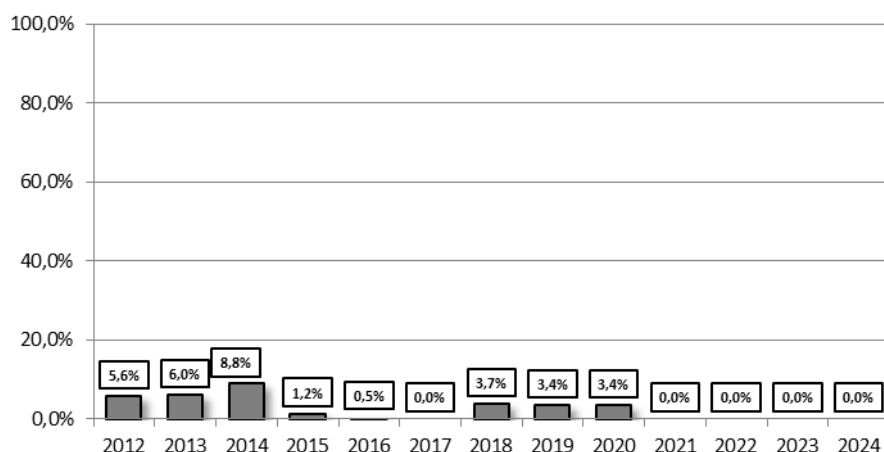


Рис. 58. Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)

Удельный вес рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по **освещенности**, составил 1,1% (2023 год – 0,9%), что ниже среднероссийского показателя за 2023 год (8,96%).

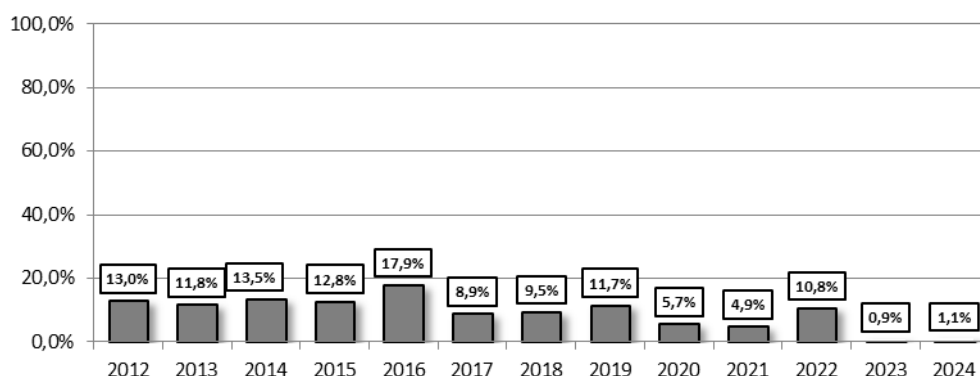


Рис. 59 Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)

Таблица 37

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

Факторы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
шум	40,7	35,7	37,4	35,9	39,2	35,7	24,1	60,7	64,0	73,9	60,0
вибрация	20,1	12,9	13,3	16,6	16,7	15,7	12,5	33,3	33,3	26,0	0
микроклимат	4,7	4,6	6,6	13,8	8,3	11,7	5,0	6,7	21,0	4,3	11,1
ЭМП	13,5	6,2	3,9	0	5,0	7,6	6,3	0	0	0	0
освещенность	31,1	19,8	23,3	18,2	15,1	17,6	13,4	6,9	40,0	4,3	10,5

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в 2024 году оставалась стабильной, несмотря на сложившуюся тенденцию, связанную со старением водных и воздушных судов.

В 2024 году проведено обследование 23 единиц транспортных средств, в том числе 18 - с применением лабораторных и инструментальных методов исследований. Все рабочие места были обследованы на соответствие гигиеническим нормативам уровней вибрации, шума, микроклимата и освещенности. В результате выявлено несоответствие гигиеническим нормативам по уровню шума, удельный вес рабочих мест с превышением уровней шума составил - 8,5%.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Кировской области и его территориальных отделов находится 106 объектов (предприятий) транспортной инфраструктуры. Общее количество транспортных средств, состоящих на учете составляет - 1588 единиц, в том числе 1464 - автомобильный транспорт, 18 - водный транспорт, 2 - воздушный транспорт.

С целью оформления судовых санитарных свидетельств специалистами Управления и территориальных отделов было обследовано 18 единиц водного транспорта, выдано 18 судовых санитарных свидетельств.

На контроле Управления находится одно предприятие воздушного транспорта: аэропорт АО «Аэропорт Победилово». В 2024 году эксплуатировалось 2 воздушных судна. Из аэропорта г. Кирова осуществлялись регулярные рейсы в Москву, Санкт-Петербург, Сочи, в города Приволжского федерального округа. Полеты осуществлялись перевозчиками из других регионов (РусЛайн, Победа). Предприятием изучается потребность населения в пассажирских авиарейсах и возможность увеличения количества регулярных рейсов из г. Кирова.

Профессиональных заболеваний в 2024 году среди работников водного, воздушного и автомобильного транспорта не зарегистрировано.

Профессиональная заболеваемость

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

Уровень профессиональной заболеваемости в Кировской области снизился в 2024 году по сравнению с 2023 годом на 75,0% и составил 4 случая - 0,04 на 10 тысяч работников (2023 год – 0,26, 2022 год – 0,31, 2021 год – 0,52); по Российской Федерации 2023 год – 0,96, 2022 год – 1,00, 2021 год – 1,09).

За период 2022-2024 гг. в Кировской области отмечается тенденция к снижению абсолютного числа случаев с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания (отравления).

В 2024 году в Кировской области не зарегистрировано пострадавших работников вследствие острого профессионального заболевания (отравления). Удельный вес хронических профессиональных заболеваний составил 100% (2023 год – 100%, 2022 год – 80,6%, 2021 год – 50,0%, 2020 год – 76,5%).

Доля лиц с двумя и более зарегистрированными профессиональными заболеваниями (отравлениями) в общей структуре лиц с впервые зарегистрированными профессиональными заболеваниями (отравлениями) в целом по Кировской области за 2024 год составила 33,3% (1 чел.)

В 2024 году количество больных с профессиональной патологией, получивших инвалидность, составило - 1 чел. (2023 год – 3, 2022 год – 0, 2021 год – 0), у всех 3 группа инвалидности.

В 2024 году впервые выявленных профессиональных заболеваний у женщин не зарегистрировано (в 2023 году – 23,0 % от общего числа всех профзаболеваний (отравлений), в 2022 году – 38,6%, в 2021 году – 33,3%). За прошедшие годы (2022-2024) регистрируется тенденция к снижению данного показателя.

В рамках административных территорий наиболее высокие показатели профессиональной заболеваемости традиционно зарегистрированы в г. Кирове – 75,0% от всех случаев профзаболеваний (2023 год – 57,7%, 2022 год - 51,6%, 2021 год. - 69,4%).

Профессиональные заболевания регистрировались в таких профессиональных группах, как заливщик металла, вальцовщик, водитель.

В структуре профессиональной патологии в Кировской области на первом месте профессиональные заболевания, их последствия, связанные с воздействием

производственных химических факторов, доля которых в 2024 году составила 50,0% от всех впервые выявленных профессиональных заболеваний,

Второе и третье ранговые места в структуре впервые выявленной профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора занимают заболевания, связанные с воздействием физического фактора (шум) и тяжести трудового процесса (по 25,0% от всех впервые выявленных профессиональных заболеваний в 2024 году) (рис. 60).

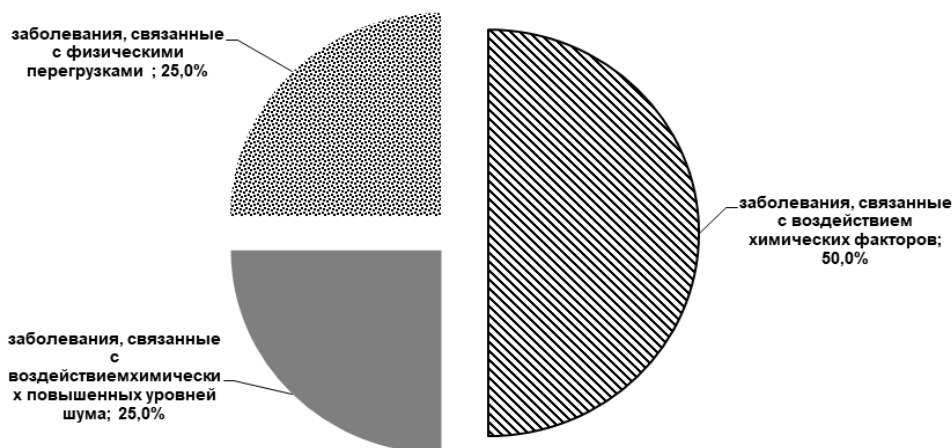


Рис. 60. Структура профессиональной заболеваемости

В 2024 году среди всех возрастных групп пострадавших с впервые выявленной профессиональной патологией все случаи зарегистрированы в группе от 56 лет. Лиц в возрасте до 18 лет с впервые установленными профессиональными заболеваниями (отравлениями) в 2024 году не зарегистрировано.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний послужили: длительный стаж работы с вредным производственным фактором - в 75% случаев, несовершенство технологических процессов - в 25% случаев (рис. 61)

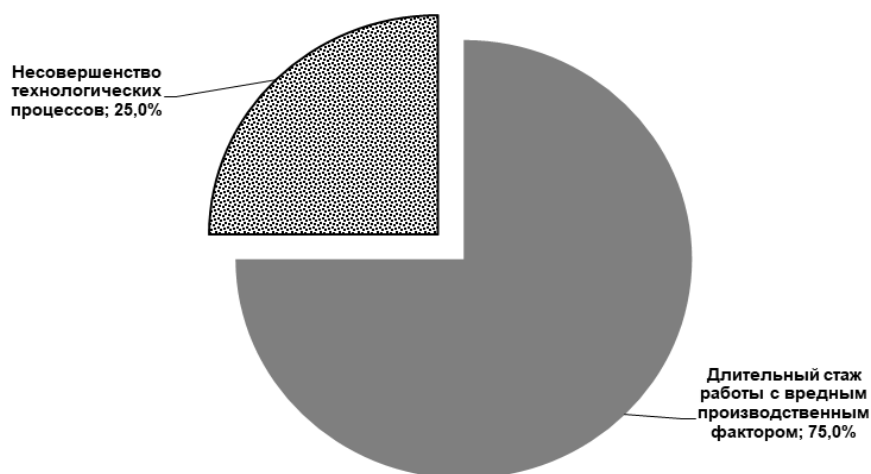


Рис.61. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2024 году

Структура профессиональных заболеваний (отравлений) в 2024 году в зависимости от стажа работы в контакте с вредным производственным фактором следующая: на первом месте стаж 20-29 лет (66,7 %), на втором 10-19 лет (33,3 %). (рис. 62)

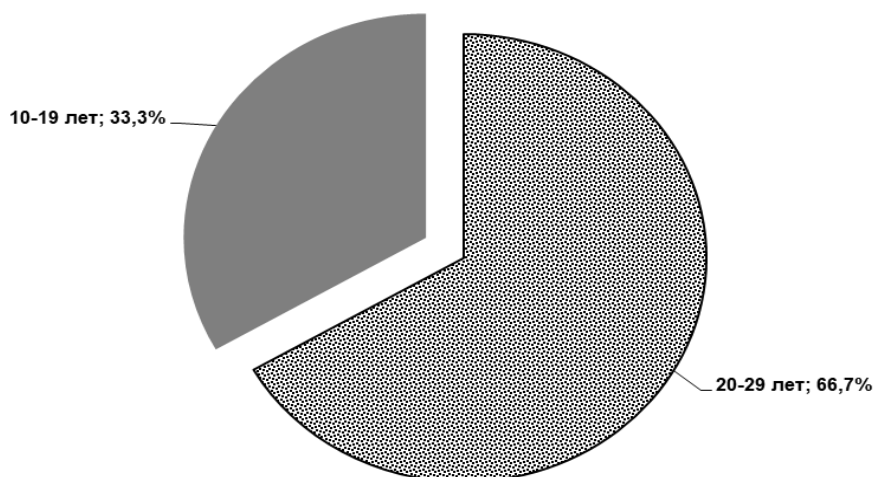


Рис.62. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от стажа работы в контакте с вредным производственным фактором в 2024 году (%)

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

В 2024 году 50,0% случаев профессиональных заболеваний были установлены при активном обращении самих работников в лечебно-профилактические организации. Данный факт свидетельствует о неудовлетворительном качестве медицинских осмотров. Следует отметить, что эффективность медицинских осмотров остается стабильно низкой из года в год. Так, в 2023 году 88,8% случаев профессиональных заболеваний были установлены при обращении в лечебно-профилактические организации, в 2022 году – 82,8%, в 2021 году – 88,8%, в 2020 все профзаболевания были установлены при обращении работников лечебно-профилактические организации.

При проведении контрольных (надзорных) мероприятий особое внимание специалистами Управления уделяется вопросам организации работодателями медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда не реже 1 раза в 5 лет в центре профпатологии или других медицинских организациях, имеющих право на проведение предварительных и периодических осмотров, на проведение экспертизы профессиональной пригодности, экспертизы связи заболевания с профессией, медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами.

Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

За 2024 год в Кировской области зарегистрировано 373777 случаев инфекционных и паразитарных болезней, что на 4,7 % больше по сравнению с предыдущим годом (2023 год – 387091) и на 13,8% выше среднеемноголетнего уровня. В структуре инфекционных и паразитарных болезней преобладают острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (включая грипп), доля которых составляет 89,7%.

Снижение заболеваемости отмечается по 37 и стабилизация по 3 из 63 зарегистрированных нозологических форм. Не регистрировалась заболеваемость по 62 нозоформам, подлежащим регистрации по статистической форме, в том числе особо-опасными инфекциями (сибирской язвой, холерой, бешенством, столбняком, полиомиелитом).

Доля детей до 17 лет среди лиц с инфекционной (паразитарной) инфекцией составила 57,7%.

Уровень заболеваемости детей до 14 лет составил 103367,59 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлогоднего показателя на 10,03%. Среди подростков (15-17 лет) зарегистрировано 26 394 случая заболеваний, показатель - 76333,98 на 100 тыс. подростков; среди взрослых (18 лет и старше) соответственно: 157 781 случай или 17148,06 на 100 тыс. взрослого населения.

По сравнению с 2023 годом отмечается рост суммарной заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) на 0,7%, по прочими инфекциями (на 16,4%); по социально-значимым инфекциям (на 8,2%), паразитарным инфекциям (на 3,7%), по воздушно-капельным (в 1,6 раза), по природно-очаговым инфекциям (на 1,3%).

Вспышечная заболеваемость регистрировалась в 7 районах и г. Киров. Зарегистрировано 33 вспышки инфекционных заболеваний с числом пострадавших 488, в том числе детей до 17 лет - 488 человек. Из общего числа вспышек: 33 - ветряная оспа.

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

В целях подготовки к эпидсезону 2023-2024 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 2023-2024 гг. было зарегистрировано два подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ. Подъем отмечался со 2 по 7 неделю и с 46 по 52 неделю 2024 года. Максимальная интенсивность недельного эпидпорога на 2 неделе составила 176,95% и 46,44% на 49 неделе 2024 года. За весь период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ составила 64,76 на 10 тысяч населения.

В 2024 году в Кировской области по данным официальной статистики зарегистрировано 333685 случаев острых респираторных вирусных инфекций (далее – ОРВИ), в том числе 194421 у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости среди совокупного населения составит 29319,17 на 100 тыс. населения и 89183,13 на 100 тыс. детского населения в возрасте до 17 лет (ниже среднеемноголетнего показателя на 12,6% (12187,05 на 100 тыс. населения)). За последние 5 лет заболеваемость ОРВИ в области выше, чем в целом по Российской Федерации и Приволжскому Федеральному округу (ПФО), в 2024 г. выше показателя по ПФО на 32% и среднего по Российской Федерации на 37,3%.

Диагноз гриппа в 2024 году зарегистрирован у 1811 человек (показатель заболеваемости 159,12 на 100 тыс. населения), из них 1041 – дети до 17 лет (477,52 на 100 тысяч детского населения). Заболеваемость гриппом среди совокупного населения выше, чем в целом по России на 32,0 % и показателя ПФО на 3,0 %, ниже среднеголетнего показателя (60,75%) в 2,6 раз.

В 2024 году в период подготовки к сезону 2024-2025 гг. привито 485101 человек, в том числе детей - 127564 человека. Охват прививками от численности населения составляет 42,9% (2022 год – 47,07%, 2023 год – 45,7%) .

В территориях с низким охватом прививками в 2025 году требуется принять меры по увеличению иммунизации с показателем не менее 50-60% совокупного населения и не менее 75% в группах риска.

Доля возбудителей гриппа в структуре циркулирующих возбудителей составила 15,52% (H3N2 - 15,1%, грипп В - 0,3%); возбудители ОРВИ составляют 84,48%: риновирус (34,8%), бокавирус (5,3%); парагрипп (7,3%), аденовирус (5,3%), РС-вирус (6,1%), коронавирус COVID-19 - 4,0%; коронавирусы (без COVID-19) - 21,6%; и другие.

С целью оценки коллективного иммунитета к вирусам гриппа обследовано 372 лица, в том числе после вакцинации 89 человек. Доля серопозитивных к вирусам гриппа А (H1N1/09) - 64,78%, А (H3N2) – 77,68%, В (Пхукет) - 74,2%, и В (Викторианская линия) - 70,4%.

За 2024 год зарегистрировано 5225 случаев **новой коронавирусной инфекцией**, показатель 459,09 на 100 тыс. населения: внебольничными пневмониями с положительным результатом на covid-19 - 3,60 на 100 тыс. населения или 41 случай; бессимптомных форм 38,66 на 100 тыс. населения или 440 случаев. По сравнению с предыдущим годом наблюдается снижение на 42,0% (2023 год – 794,72 на 100 тыс. населения; 2022 год – 6994,79 на 100 тыс. населения). По структуре клинических проявлений: ОРВИ составили 90,8% (2023 год – 83,2%), ВБП - 0,79% (2023 год – 0,87%), без клинических проявлений - 8,40% (2023 год – 15,84%).



Рис.63. Структура клинических проявлений новой коронавирусной инфекции в Кировской области в 2024 г.

Среди детского населения до 17 лет показатель заболеваемости составил 159,63 на 100 тыс. населения в 2024 году, по сравнению с 2023 годом наблюдается существенное снижение в 3,0 раза (2023 год – 482,30 на 100 тыс. населения). При этом дети составляют 2,83% среди всех выявленных больных (2023 год – 12,3%). Самый высокий показатель среди подростков (153,28 на 100 тысяч населения), на втором месте дети в возрасте 7-14 лет (105,65 на 100 тысяч населения). Среди взрослого населения в основном болеют лица в возрасте 65 и более лет (46,55%), как и внебольничными пневмониями с положительным результатом на COVID-19 - 85,37%.

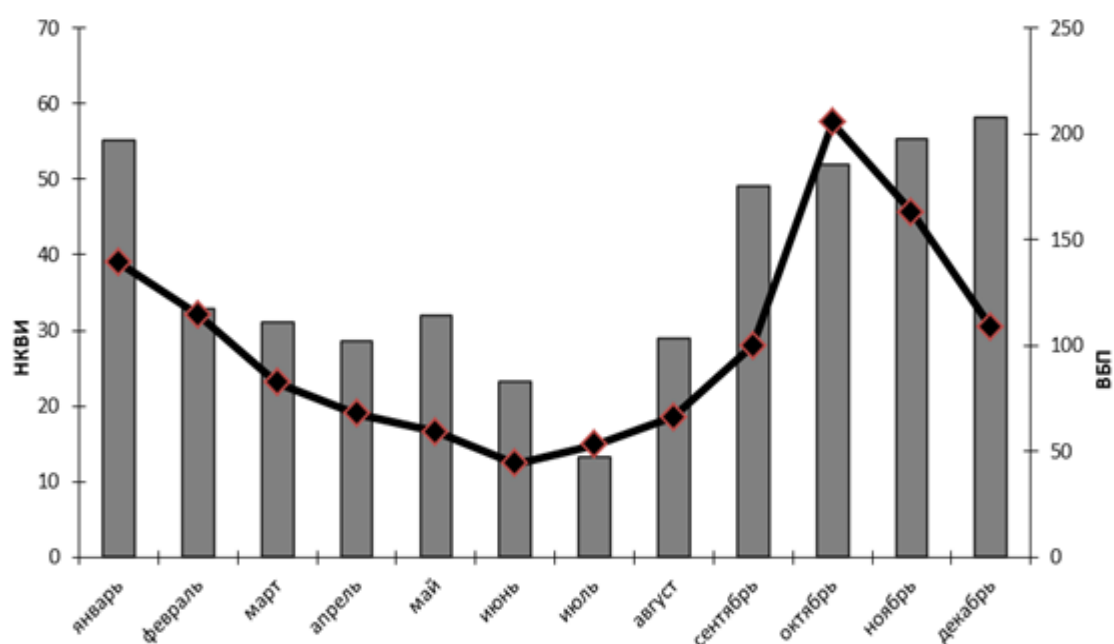


Рис. 64. Помесячная заболеваемость новой коронавирусной инфекцией в Кировской области в 2024 г.

В 2024 году новой коронавирусной инфекцией заболело 158 работников медицинских организаций, в том числе 158 медицинских работников (3,02% от общего количества случаев соответственно).

В структуре больных новой коронавирусной инфекцией пенсионеры составили 49,93%, рабочие - 5,4%, служащие - 5,74%, другие социальные группы - 35,91%.

Инфицирование происходит в основном в семье/близком окружении (44,23%), в медицинских организациях (2,90%), прочих организациях (15,25%), в 37,62% при посещении торговых объектов, перемещение общественным транспортом и др.

Случаи новой коронавирусной инфекции регистрируются на всех административных территориях области, в 19 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 (80,15%), показатель заболеваемости жителей села ниже в 1,1 раза (469,8 и 420,38 соответственно). В общей структуре заболеваемости новой коронавирусной инфекции преобладают женщины (63,0%).

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

Всего за истекший год в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора, ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им.академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора, ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» Роспотребнадзора направлена 60 проб биологического материала с целью проведения углубленных исследований и для мониторинга генетической изменчивости нового коронавируса SARS-CoV-2. Выявлено 58 геновариантов Omicrona.

Таблица 38

Распределение заболеваний новой коронавирусной инфекцией по административным территориям Кировской области в 2024 г. в сравнении с 2023 г.

Район	2023 год		2024 год	
	Всего		Всего	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Арбажский	54	1091,57	61	1381,34
Афанасьевский	45	403,05	38	351,72
Белохолуницкий	130	827,55	153	997,98
Богородский	51	1450,51	45	1374,47
Верхнекамский	70	285,87	21	104,62
Верхошижемский	31	394,55	30	432,84
Вятскополянский	123	217,17	146	280,68
Даровский	42	478,85	22	264,49
Зуевский	80	461,28	67	398,57
Кикнурский	111	1640,80	62	948,74
Кильмезский	52	517,00	26	267,32
г.Киров	5503	1003,90	2032	408,90
Кирово-Чепецкий	475	535,89	203	238,45
Котельничский	301	901,87	185	615,87
Куменский	131	884,12	49	341,15
Лебяжский	18	288,97	13	238,53
Лузский	91	653,83	29	227,04
Малмыжский	146	692,53	160	794,72
Мурашинский	79	832,10	43	475,87
Нагорский	52	733,12	70	1080,25
Немский	41	688,61	20	347,46
Нолинский	102	580,57	93	596,38
Омутнинский	126	335,99	237	699,57
Опаринский	40	506,14	15	218,53
Оричевский	213	781,39	251	1014,10
Орловский	28	255,71	19	201,23
Пижанский	53	623,09	45	552,62
Подосиновский	42	343,05	18	156,66
Санчурский	55	736,97	23	326,94
Свечинский	115	1852,45	110	1867,57
Слободской	360	590,87	224	367,91

Советский	184	799,69	120	550,48
Сунский	77	1491,96	12	239,90
Тужинский	43	748,09	73	1298,70
Унинский	70	1048,53	76	1286,17
Уржумский	98	456,86	83	418,98
Фаленский	121	1566,75	57	772,36
Шабалинский	102	1269,29	81	1096,37
Юрьянский	274	1175,26	86	405,51
Яранский	84	397,76	127	645,19
Сумма (Количество)	9813	794,72	5225	459,09

В 2024 году в области зарегистрировано 13699 случаев **внебольничными пневмониями** (далее - ВБП), в том числе среди детей 5912 случаев. Показатель заболеваемости составил 1203,66 на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза выше уровня 2023 года (673,89 на 100 тыс. населения) и выше, чем по РФ на 39,2% и ПФО – на 28,9%, среднегололетнего показателя на 18,38%.

Среди детского населения показатель заболеваемости пневмониями за год увеличился в 2,6 раза с показателя 1046,32 в 2023 году до 2711,90 на 100 тыс. населения в 2024 году.

Наиболее высокий показатель заболеваемости внебольничными пневмониями среди детей в возрасте 1-2 лет, при удельном весе в структуре 5,28%. Заболело детей в возрасте 1-2 лет - 723 (4244,95 на 100 тыс. детей данного возраста), 3-6 лет - 1248 (2616,79 на 100 тыс. детей данного возраста), из них организованных - 1098 человек (87,9%). В целом на долю детей до 17 лет приходится 43,15%. Заболеваемости детей пневмониями превышает средний показатель по РФ в 1,5 раза, по ПФО - в 1,4 раза.

Таблица 39

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

Контингенты	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего:	1014,78	1911,16	1227,11	619,11	673,89	1203,66
Дети, из них	2291,46	1260,34	996,5	802,88	1046,32	2711,9
-дети до 1 года	3217,08	2159,19	2078,48	2003,8	1806,22	1963,64
-дети от 1 до 2 лет	4506,91	2878,98	2910,61	2609,06	3185,39	4244,95
-дети от 3 до 6 лет	3107,55	1747,75	1591,91	1178,9	1331,1	2616,79
-дети от 7 до 14 лет	1473,57	654,66	353,41	377,08	699,52	2171,84
взрослые	699,33	2074,01	1285,19	572,73	579,51	846,31

Случаи внебольничной пневмонии регистрируются на всех административных территориях области, в 15 районах уровень заболеваемости превышает средний областной показатель. Наиболее высокая заболеваемость в Яранском районе, выше средне областного показателя в 3,0 раза, среди детского населения – 4,0 раза. В течение года наблюдается осенне-зимний подъем заболеваемости. В основном болеет городское население (83,08%), показатель заболеваемости горожан выше в 1,36 раза показателя жителей села (1276,71 и 939,67 соответственно). В общей структуре заболеваемости

внебольничными пневмониями в практически равном соотношении болеют мужчины (50,89%) и женщины (49,11%).

Умер 91 человек, смертность - 7,99 на 100 тыс. населения, летальность - 0,66% (2023 год – соответственно 12,15‰ и 1,80%), показатель смертности за 2024 г. снизился в 1,52 раза.

Пневмонии преимущественно диагностируются неустановленной этиологии - 12784 (93,32%). Инфекционный патоген, вызвавший пневмонию, определяется крайне редко. Удельный вес этиологически расшифрованных случаев составил 6,68%, с преобладанием бактериальных пневмоний 5,56% (ВБП вирусной этиологии - 1,12%). Пневмококковые пневмонии были зарегистрированы в 35 случаях в 7 районах области, при этом пневмококк является одним из основных возбудителей бактериальных пневмоний; вирусные - 153 случая в 19 районах области, микоплазмой - 471 случай в 26 районах, хламидийная - 8 случаев в 2 районах области.

Таблица 40

Распределение заболеваний внебольничными пневмониями по административным территориям Кировской области в 2023-2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	13699	1203,66	5912	2711,9	8321	673,89	2612	1046,32
Арбажский	18	407,61	1	156,74	17	343,64		
Афанасьевский	61	564,61	18	706,71	41	367,22	5	171,59
Белохолуницкий	258	1682,86	102	3950,43	131	833,92	47	1449,72
Богородский	8	244,35	1	225,73	35	995,45	9	1410,66
Верхнекамский	319	1589,20	159	4742,02	94	383,88	12	283,09
Верхошижемский	46	663,68	13	1094,28	44	560,01	8	518,81
Вятскополянский	385	740,14	142	1514,67	309	545,58	115	1033,34
Даровской	183	2200,05	58	4163,68	154	1755,79	19	1102,09
Зуевский	146	868,53	83	3159,50	58	334,43	6	177,78
Кикнурский	169	2586,07	51	5654,10	115	1699,93	18	1651,38
Кильмезский	71	730,00	18	961,54	86	855,04	21	972,22
г.Киров	5707	1148,43	2377	2272,86	3452	629,74	1113	980,33
Кирово-Чепецкий	1298	1524,67	685	4960,17	695	784,09	234	1405,41
Котельничский	428	1424,81	227	4172,79	310	928,84	104	1576,24
Куменский	123	856,37	83	3129,71	57	384,69	27	869,57
Лебяжский	27	495,41	4	497,51	34	545,83	8	702,37
Лузский	98	767,24	51	2190,72	58	416,73	7	256,22
Малмыжский	102	506,63	42	1163,11	75	355,75	6	146,31
Мурашинский	129	1427,62	35	2206,81	114	1200,76	40	2053,39
Нагорский	22	339,51	8	823,05	35	493,44	12	884,96
Немский	115	1997,92	39	3577,98	81	1360,43	28	2178,99
Нолинский	355	2276,52	149	4932,14	215	1223,75	109	2927,75
Омутнинский	384	1133,48	216	3368,68	203	541,32	102	1320,56
Опаринский	36	524,48	15	1609,44	8	101,23		

Оричевский	244	985,82	140	3054,10	90	330,17	23	427,75
Орловский	144	1525,10	53	2951,00	168	1534,25	70	3176,04
Пижанский	78	957,88	16	1167,03	51	599,58	7	439,70
Подосиновский	181	1575,28	69	3770,49	89	726,95	24	1049,41
Санчурский	59	838,66	8	642,57	61	817,37	12	892,86
Свечинский	29	492,36	10	972,76	11	177,19	2	169,06
Слободской	609	1000,25	237	2090,68	346	567,89	96	754,54
Советский	217	995,46	33	778,30	162	704,07	10	204,21
Сунской	84	1679,33	24	2850,36	56	1085,06	4	374,53
Тужинский	43	764,99	12	1425,18	24	417,54	6	551,98
Унинский	26	440,01	2	203,67	36	539,25	5	374,53
Уржумский	184	928,82	59	1542,08	109	508,13	26	558,54
Фаленский	74	1002,71	30	2631,58	40	517,93	3	193,55
Шабалинский	112	1515,97	43	3385,83	97	1207,07	38	2325,58
Юрьянский	404	1904,94	248	5897,74	243	1042,29	133	2840,67
Яранский	723	3673,03	351	10620,27	317	1501,09	103	2616,87

В 2024 году на территории области вакцинировано против пневмококковой инфекции 13302 человека, в том числе детей - 8364, ревакцинировано 7553, в том числе детей 7516 (в 2023 году вакцинировано - 11571, ревакцинировано 8019 соответственно).

Ветряная оспа в структуре воздушно-капельных инфекций (без гриппа и ОРВИ) составляет 37,7%. В 2024 году зарегистрировано 8607 случаев, показатель 756,25 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 г. на 44,1% и среднегодового показателя на 26,8%.

Ветряная оспа традиционно поражает детское население, на которое приходится 96,6% от числа заболевших лиц. От общего числа больных 53,18% случаев заболеваний регистрируются в возрастной группе 3-6 лет, 26,3% - у детей от 7 до 14 лет, 1,95% - у детей до 1 года и 12,7% - у детей 1-2 лет.

Случаи ветряной оспы регистрируются на 40 административных территориях области, в 7 районах заболеваемость выше среднего областного показателя (756,25%).

В 2024 году в Кировской области привито против ветряной оспы 233 человека, (2023 год – 26 чел.).

Таблица 41

Территории с высоким уровнем заболеваемости ветряной оспой в 2024 году

ранги	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	564,22
	ПФО	578,77
	Кировская область	756,25
1	Лузский	1769,36
2	Кикнурский	1606,73
3	Юрьянский	1457,00
4	Малмыжский	1033,13
5	г.Киров	990,46
6	Мурашинский	874,28
7	Белохолуницкий	789,25

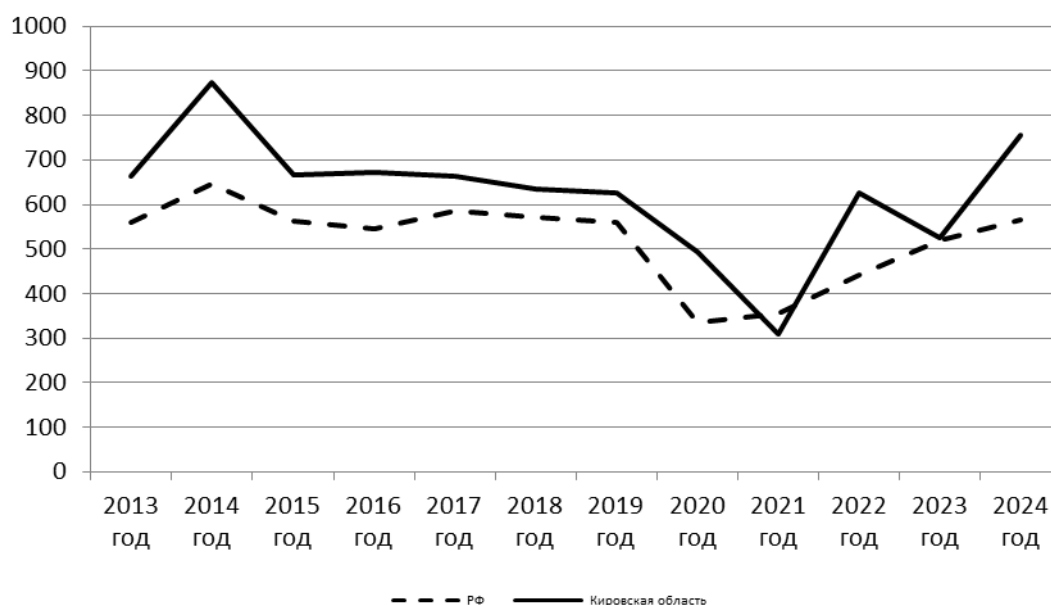


Рис. 65. Динамика заболеваемости ветряной оспой в Кировской области в сравнении с Российской Федерацией за 2013-2024 гг.

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

В 2024 году в области зарегистрировано 89 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 7,82 на 100 тыс. населения, что на 13,0% ниже уровня 2023 года (8,99 на 100 тыс. населения).

В возрастной структуре больных опоясывающим лишаем 96,63% составили взрослые (86 случаев), 3,37% – дети (3 случая). Показатели заболеваемости взрослых в 6,8 раза превышали заболеваемость детского населения.

В отличие от ветряной оспы, случаи опоясывающего лишая регистрировали в 9 районах и г. Кирове. В 7 районах заболеваемость выше среднего областного показателя (7,82).

Таблица 42

Территории с высоким уровнем заболеваемости, опоясывающим лишаем в 2024 году

ранги	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	7,82
1	Тужинский	142,32
2	Котельничский	46,61
3	Слободской	39,42
4	Белохолуницкий	39,14
5	Вятскополянский	15,38
6	Верхнекамской	9,96
7	Афанасьевский	9,26

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

В 2024 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 96,93% (2022 год – 97,34%, 2023 год – 96,77%), ревакцинацией в 24 месяца – 95,05%.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения в возрасте 18 лет и старше по области превышает нормируемый уровень (95,0%) и составляет 97,7% (97,4% в 2022 году, 98,6% в 2023 году). Показатель охвата ревакцинацией против дифтерии взрослых составляет в 2024 году 97,7% (2022 год – 97,3%, 2023 год – 98,5%).

Обследованы на напряженность специфического иммунитета против дифтерии 744 человека (в 2022 году - 571, в 2023 году – 731), выявлено 11,56% сывороток с уровнем антител ниже защитного (в 2022 году – 7,5%, в 2023 году – 8,9%). Основными направлениями в профилактике дифтерии по-прежнему остаются поддержание высокого охвата прививками и эффективный эпидемиологический надзор.

В 2024 году отмечается рост заболеваемости **коклюшем**: показатель заболеваемости составил 15,29 на 100 тыс. населения (174 случая), что в 2 раза выше среднеголетнего показателя - 7,75 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости коклюшем ниже среднего по РФ на 30,8% и на 27,1% по ПФО (рис.66).

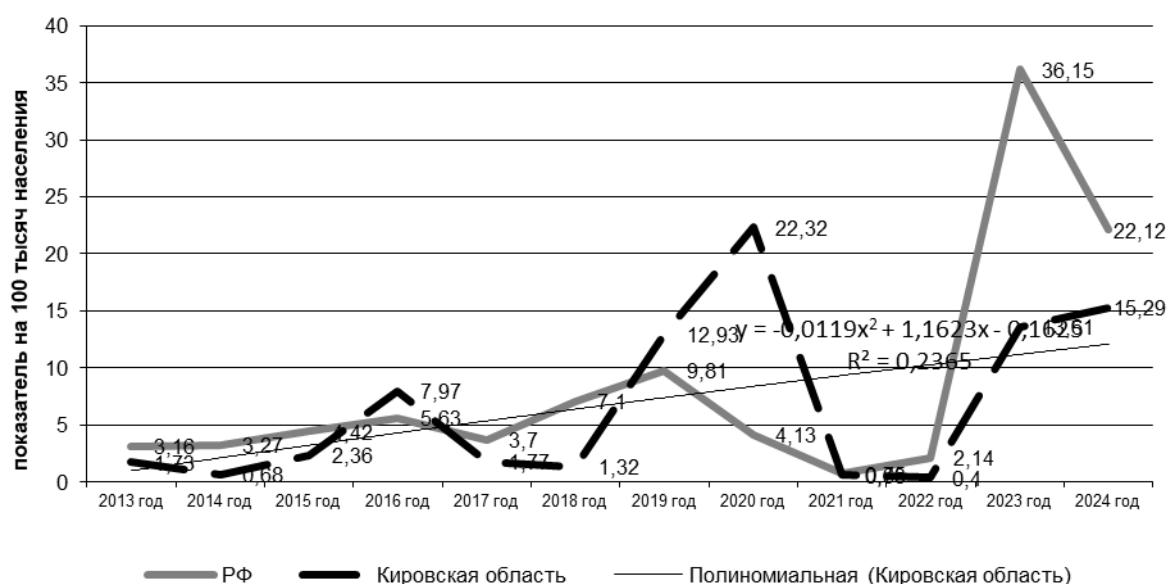


Рис. 66. Динамика заболеваемости коклюшем в Кировской области в сравнении с Российской Федерацией и СМП за 2013-2024 гг.

Анализ возрастной заболеваемости коклюшем в 2024 году показал: дети до 14 лет составили - 90,8% , подростки от 15 до 17 лет - 7,5%, взрослые - 1,7% от всех заболевших.

В интенсивных показателях в различных возрастных группах детей самая высокая заболеваемость составляла среди 7-14 лет - 110,21; дети в возрасте 1-2 года - 76,33 на 100 тыс. населения данного возраста, 3-6 лет - 44,03 на 100 тыс. населения данного возраста, 15-17 лет - 37,6‰.

Наибольшая заболеваемость наблюдалась среди школьников - 69,54%, дети ДДУ составляют 12,07%, не привитые составляют 5,84%. Все заболевшие обследованы бактериологическим (72,4%) и серологическим методом (ИФА) - 90,8%, ПЦР - 9,2%.

Эти данные могут свидетельствовать о недостаточной напряженности и продолжительности поствакцинального иммунитета у детей и взрослых, а также накоплении значительного числа не иммунных к семилетнему возрасту.

Показатель своевременности вакцинации против коклюша в декретированном возрасте (12 мес.) составляет 96,9% (2022 год – 97,2%, 2023 год – 96,7%). В возрасте 24 месяца ревакцинированы 95,01% детей (2022 год – 96,2%, 2023 год – 95,2%).

Заболевания коклюшем зарегистрированы в 11 районах и г. Кирове (таблица 43).

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; более широкого использования ПЦР метода, особенно для диагностики стертых и атипичными форм.

Таблица 43

Распределение заболеваний коклюшем по административным территориям Кировской области в 2023-2024 гг.

Район	2023 год				2024 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	168	13,61	158	63,29	174	15,29	171	78,44
Верхнекамский	7	28,59	7	165,13	3	14,95	3	89,47
Верхошижемский	1	12,73	1	64,85	1	14,43	1	84,18
Вятскополянский	1	1,77			1	1,92	1	10,67
Зуевский	3	17,30	3	88,89				
г. Киров	112	20,43	108	95,13	134	26,96	132	126,22
Кирово-Чепецкий	3	3,38	1	6,01	6	7,05	6	43,45
Котельничский	4	11,99	4	60,62	16	53,26	16	294,12
Лебяжский					1	18,35	1	124,38
Малмыжский	3	14,23	3	73,15				
Мурашинский	4	42,13	4	205,34				
Немский	1	16,80	1	77,82				
Нолинский	5	28,46	4	107,44				

Омутнинский	7	18,67	5	64,73				
Оричевский					2	8,08	2	43,63
Пижанский					2	24,56	2	145,88
Подосиновский	2	16,34	2	87,45				
Свечинский	1	16,11	1	84,53				
Слободской	8	13,13	8	62,88	6	9,85	6	52,93
Советский	1	4,35	1	20,42				
Унинский					1	16,92		
Уржумский	1	4,66	1	21,48	1	5,05	1	26,14
Юрьянский	4	17,16	4	85,43				

В 2024 году в области зарегистрирован 21 случай **кори**, в том числе 16 завозных случаев: 2 случая из-за рубежа с территории Республики Казахстан, Дубаи, 14 - из других субъектов РФ (г. Москвы, г. Сочи, г. Челябинск, Воронежская область, Республика Татарстан, Республика Чувашия, Свердловская область, Пермский край), у 3-х – контакт с завозными, у 2-х – источник не установлен.

Показатель заболеваемости составил 1,85 на 100 тыс. населения, что в 5,7 раз выше по сравнению с 2023 годом (0,32 на 100 тыс. населения). В 2024 году корь регистрировалась преимущественно среди детей до 18 лет, удельный вес которых составил 52,4%, на долю взрослых пришлось 47,6% заболевших.

Эпидемический процесс кори поддерживался за счет лиц не привитых и лиц с неизвестным прививочным анамнезом, на долю которых приходилось 66,66% заболевших. Среди заболевших выявлено 11 не привитых детей (9 по причине отказа, 1 - рано по возрасту, 1 - медотвод), 7 взрослых двукратно привитых против кори, 3 взрослых - анамнез неизвестен (в 2023 году в области зарегистрировано 4 случая кори, в том числе 2 завозных). Случаи кори регистрировались в г.Кирове - 12 (57,1%), районах области – 9 (42,9%).

В целом по области в 2024 году против кори вакцинировано 13196 человек, в том числе 11303 ребенка. Ревакцинацию получили 19 140 человек, в том числе 14 318 детей.

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 2024 году составил 95,4% (2023 год – 96,7%, 2022 год – 95,5%), при этом своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) – 95,06% (2023 год – 96,5%, 2022 год – 97,6%).

В целях контроля коревого иммунитета обследовано 702 человека, выявлено 109 негативных – 15,53%.

В целях активного выявления случаев кори среди больных экзантемными заболеваниями в 2024 году на базе лаборатории Пермского регионального центра по ликвидации кори обследовано 25 больных с сыпью, 34 корь?, выявлен 21 случай кори. По результатам молекулярно-генетических исследований штаммов вирусов кори в Кировской области циркулирует генотип D8, в том числе D8 Almaty.

Подтверждение статуса территории региона, свободной от эндемичной кори, остается на 2025 год одной из приоритетных задач.

В 2024 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 95,06% (2023 год – 96,5%, 2022 год – 97,6%). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 92,1% детей, что ниже показателя 2023 года, при рекомендуемом уровне охвата не ниже 95% (2023 год – 96,5%, 2022 год – 97,3%).

В 2024 году на базе лаборатории Пермского регионального центра по ликвидации эпидпаротита обследован 1 больной с диагнозом эпидпаротит?, случаев эпидпаротита не выявлено.

В целях контроля иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 603 человека, выявлен 91 негативный – 15,09%.

В 2024 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 95,06% (2022 год – 97,6%, 2023 год – 96,5%), ревакцинацией в 6 лет – 92,1%, что ниже показателя 2023 года, при рекомендуемом уровне охвата не ниже 95% (2022 год – 97,3%, 2023 год – 96,5%).

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, краснухи.

В целях контроля краснушного иммунитета обследовано 674 человека, выявлено 10 негативных – 1,48%.

В 2024 году в области зарегистрировано 4 случая **гемофильной инфекции**, показатель заболеваемости составил 0,35 на 100 тысяч населения, что в 4,3 раз выше уровня заболеваемости в 2023 года (0,08 на 100 тыс. населения).

Среди детского населения показатель заболеваемости болезнями, вызванными *Haemophilus influenza* типа В за 2024 год увеличился в 2,3 раза с показателя 0,40 в 2023 году до 0,92 на 100 тыс. населения в 2024 году, при этом дети составляют 50% среди всех выявленных больных с гемофильной инфекцией.

Заболеваемость в 2024 году детей наблюдалась в возрасте 3-6 лет, подростков 15-17 лет и взрослых старше 18 лет и составила 2,1; 2,8 и 0,2 на 100 тысяч данного возраста соответственно.

Заболели трое не привитых (1- подросток 15-17 лет, 2 - взрослые старше 18 лет) и один организованный ребенок, привитой.

В 2024 году своевременно вакцинированы против гемофильной инфекции в возрасте 12 месяцев 96,9% детей (2023 год – 94,5%), своевременно ревакцинированы в возрасте 24 месяцев – 89,9% детей (2023 год – 84,3%).

В области, как и в целом по Российской Федерации, заболеваемость **менингококковой инфекцией** в последние годы имеет тенденцию к снижению (рис. 67).

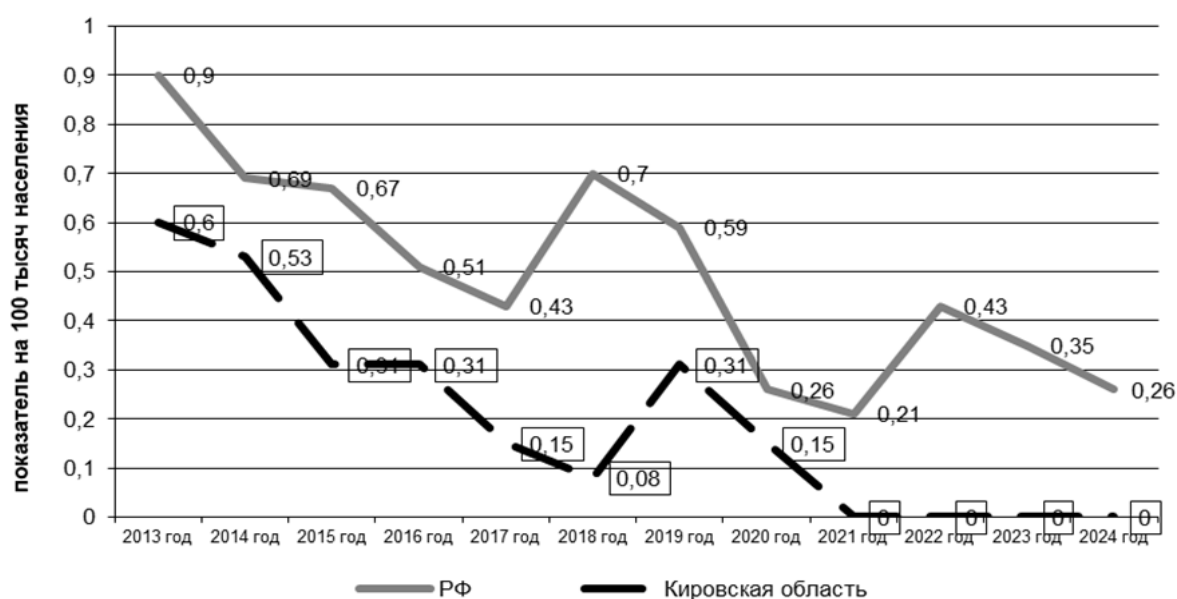


Рис. 67. Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией в Кировской области в сравнении с Российской Федерацией за 2013-2024 гг.

В 2024 году в области не зарегистрировано случаев заболевания менингококковой инфекцией (среднеголетний показатель – 0,12 на 10 тыс. населения).

Менингококковая инфекция в 2020 году зарегистрирована в 1 районе области и г.Кирове.

Вакцинация против менингококковой инфекции проводится в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям (утвержден приказом Минздрава России от 06.12.2021 N 1122н) и осуществляется за счет финансовых средств субъектов Российской Федерации. Одним из основных методов профилактики менингококковой инфекцией является вакцинопрофилактика среди контингентов риска. В 2024 году привито против менингококковой инфекции 1 662 человека, в том числе 185 детей (2022 год – 1929, 2023 год – 1697). Доля детей от общего числа вакцинированных в 2024 году составила 11,13%.

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.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом в Кировской области отмечается стабилизация **заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С (ОВГ)** - с 0,65 на 100 тысяч населения до 0,44.

За последние 5 лет заболеваемость **острым гепатитом В** имеет тенденцию к снижению с 0,23 в 2018 году до 0,09 на 100 тысяч населения в 2024 году.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита В (ОВГВ), в структуре острых вирусных гепатитов в 2024 год ОВГВ составил 3,33% (2022 год – 0,0%, 2023 год – 0,0%).

В результате проведения массовой иммунизации против гепатита В достигнуто устойчивое снижение заболеваемости ОВГВ с показателя 2,38 в 2008 году до 0,09 на

100 тыс. населения в 2024 году, что на уровне среднефедеративного показателя (рис. 68).

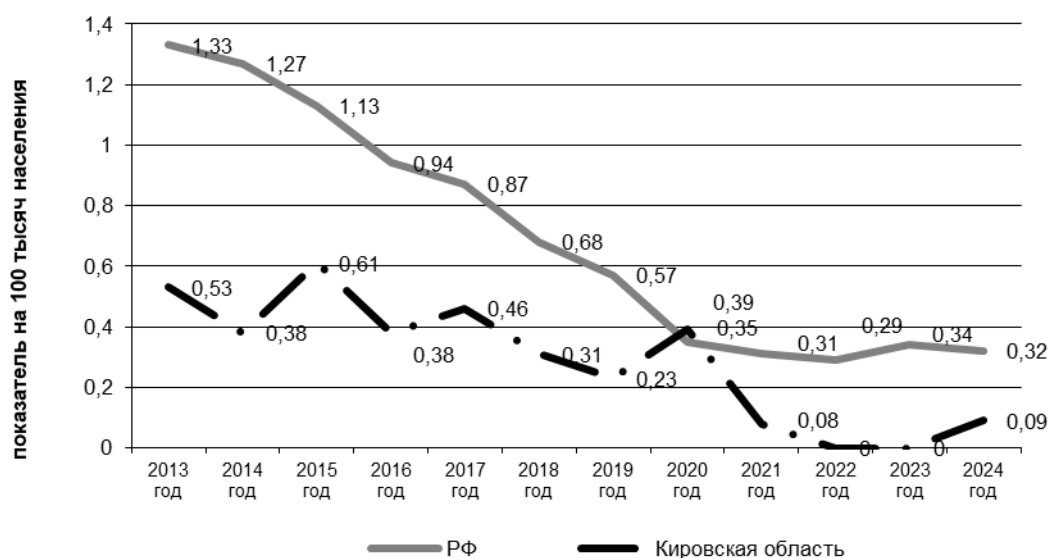


Рис. 68. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В в Кировской области в сравнении с Российской Федерацией за 2013-2024 гг.

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

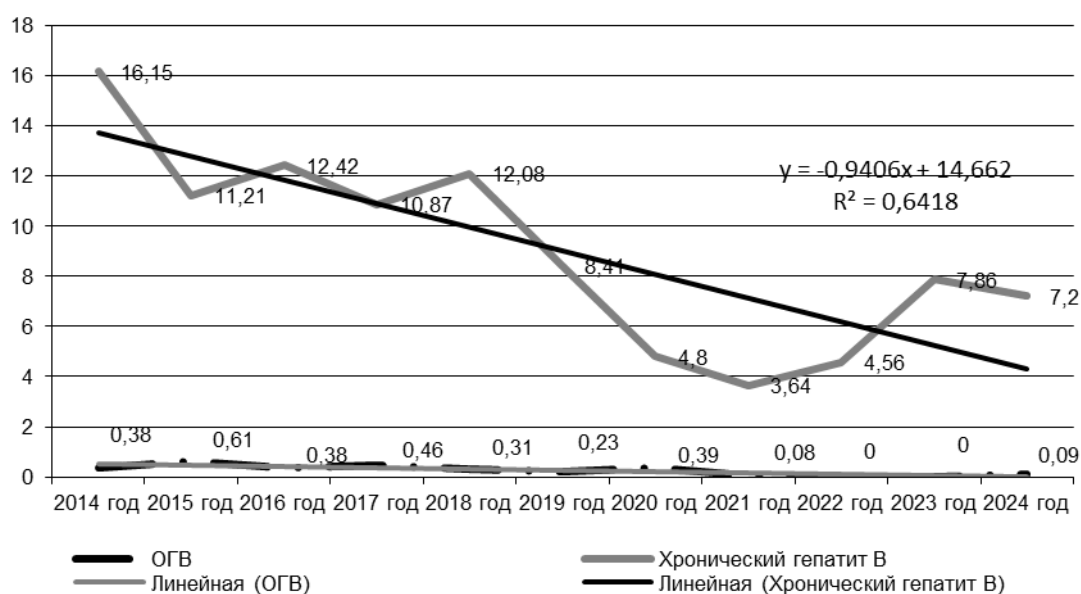


Рис. 69. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом В в сравнении с хроническим гепатитом В в Кировской области в 2014-2024 гг.

В 2024 году в области получили прививки против вирусного гепатита В 13064 человека, в том числе детей - 8531 человек. Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В в 2024 году составляет 97,9% (2022 год – 92,5%, 2023 год – 97,5%), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 96,74% (2022 год – 97,3%, 2023 год – 97,5%). Охват вакцинацией лиц в возрасте 18-35 лет увеличился с 62,6% в 2008 году до 99,5% в 2024 году, в возрасте 36-59 лет соответственно с 16,3% до 99,03%. Суммарно взрослое население в возрасте до 59 лет имеет охват прививками 99,18%, поэтому одним из приоритетов в работе по профилактике инфекционных заболеваний на 2025 год является продолжение массовой иммунизации взрослых против ОВГВ с достижением охвата прививками не менее 95%.

В структуре всех острых вирусных гепатитов в 2024 году удельный вес острого гепатита С (ОГС) составил 13,33% против 17,02% в 2023 году.

Уровень заболеваемости ОГС с 2015 года имеет тенденцию к снижению (рис. 68). В 2024 году зарегистрировано 4 случая заболеваний острым вирусным гепатитом С (ОГС), показатель заболеваемости 0,35 на 100 тысяч населения (2023 год – 0,65 на 100 тыс. населения), что ниже среднероссийского уровня в 2,8 раза, ПФО в 2,17 раза.

Важной особенностью эпидемического процесса ОГС является отсутствие за 2008-2015 гг., 2018-2024 гг. случаев регистрации заболеваний среди детей до 14 лет, а также отсутствие случаев заболеваний среди подростков в период с 2009 по 2016 годы, 2021-2024 гг.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай острого гепатита G, 0,09 на 100 тысяч населения.

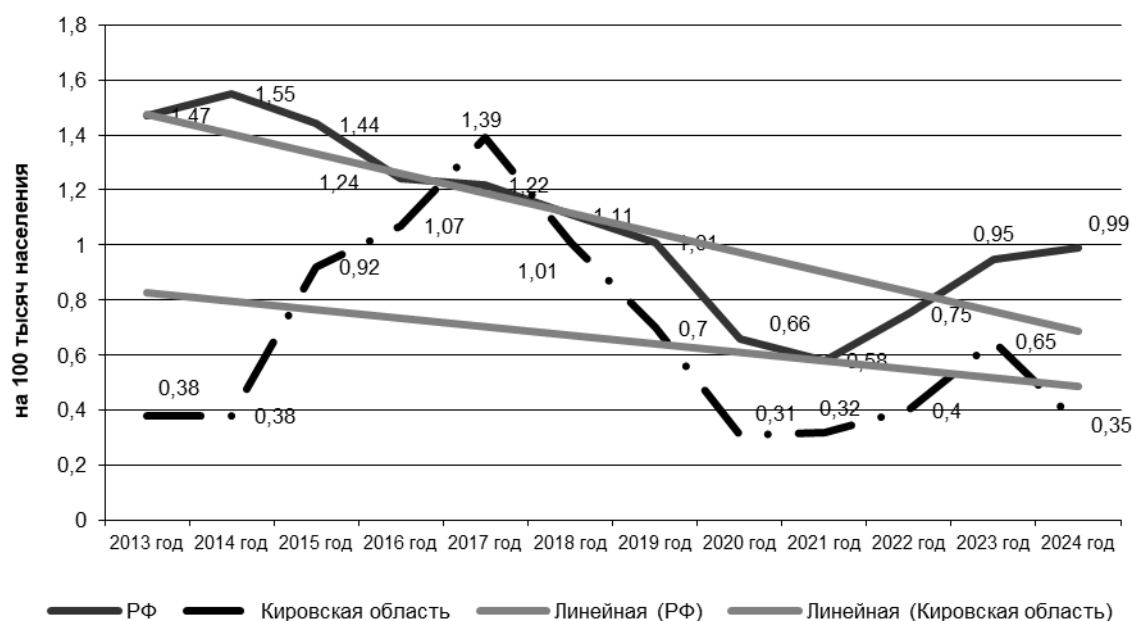


Рис.70. Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С в Кировской области в сравнении с РФ в 2013-2024 гг.

В общей структуре **хронических вирусных гепатитов (ХВГ)** основной удельный вес занимает хронический вирусный гепатит С (ХГС) - 74,1% (2022 год – 73,3%, 2023 год – 72,7%). Удельный вес хронического вирусного гепатита В (ХГВ) - 24,4% (2022 год – 27,06%, 2023 год – 27,2%).

В области регистрируются микст-гепатиты. В 2024 году зарегистрировано по 1 случаю ХГВ с дельта-агентом и ХГВ+ХГС (2023 год – 4 случая, 2022 год – 0 случаев).

В 2024 году зарегистрировано 5 случаев хронического гепатита G среди взрослых, с показателем заболеваемости 0,44 на 100 тысяч населения.

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С суммарно за указанный период выросла на 2,4% и составила 29,52 на 100 тыс. населения в 2024 против 28,83 на 100 тыс. населения в 2023 году.

Обращает на себя внимание различия в многолетней динамике хронических вирусных гепатитов В и С (рис. 71), что также является результатом иммунизации против вирусного гепатита В населения, которая массово начала проводиться при реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения с 2005 года.

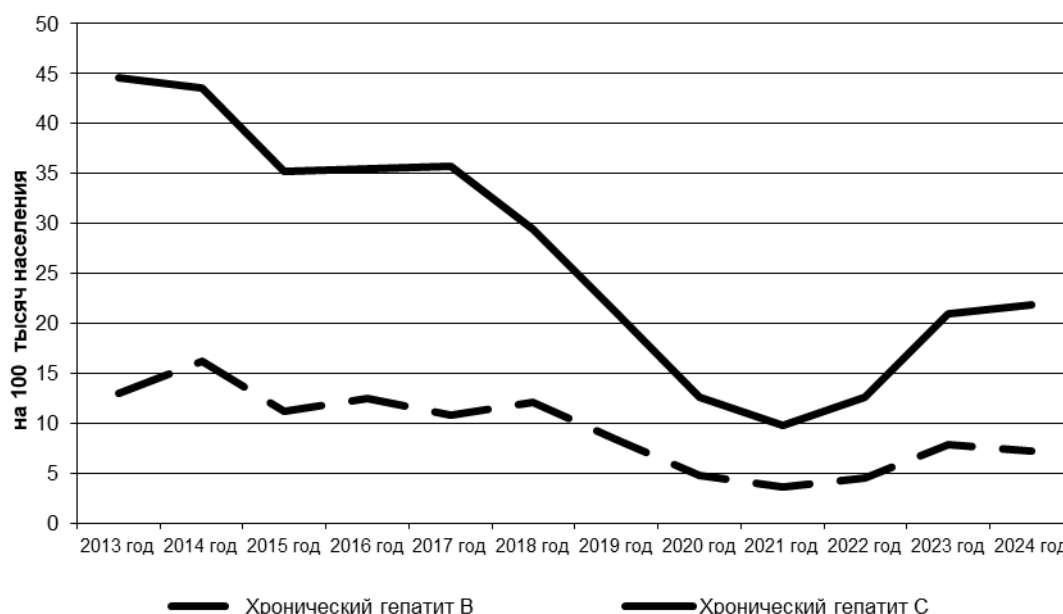


Рис.71. Динамика заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С в Кировской области (на 100 тыс. населения)

Динамика заболеваемости:

-ХГС - характеризуется стабилизацией на высоких показателях: 42,98⁰/₀₀₀₀ в 2011 г. и 21,88⁰/₀₀₀₀ в 2024 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 2024 год в 1,3 раза и на уровне показателей ПФО, а также имеет существенные различия в показателях регистрации по районам области и г. Кирове (таблица 44). В 2024 году показатель заболеваемости ХГС в 3,0 раза превысил показатель заболеваемости ХГВ и составил 21,88⁰/₀₀₀₀ при показателе ХГВ – 7,20⁰/₀₀₀₀ (2023 год – 20,98 и 7,86⁰/₀₀₀₀, 2022 год – 12,56 и 4,56 соответственно).

Таблица 44

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

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	82	7,2			97	7,86		
Афанасьевский	1	9,26						
Белохолуницкий					2	12,73		
Верхнекамский								
Верхошижемский					1	12,73		
Вятскополянский	1	1,92			1	1,77		
Зуевский	1	5,95			1	5,77		
Кильмезский	2	20,56						
г.Киров	34	6,84			53	9,67		
Кирово-Чепецкий	10	11,75			13	14,67		
Котельничский	9	29,96			2	5,99		
Куменский	2	13,92			1	6,75		
Лузский					1	7,18		
Малмыжский	1	4,97			1	4,74		
Мурашинский	1	11,07			2	17,48		
Нагорский	1	15,43			1	14,10		
Нолинский	5	32,06			3	17,08		
Омутнинский	7	20,66			4	10,67		
Пижанский	2	24,56			2	23,51		
Слободской	1	1,64			1	1,64		
Унинский					1	14,98		
Уржумский	2	10,10			1	4,66		
Яранский	2	10,16			6	28,41		

Наряду с положительной динамикой заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов, нельзя не отметить, что уровень регистрации ХВГ в Кировской области в 2024 году ниже среднего показателя по РФ в 1,5 раза, и ПФО в 1,3 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 направлениями профилактики парентеральных вирусных гепатитов можно отнести:

- профилактику заражения пациентов в медицинских учреждениях;

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

В Кировской области в 2024 году зарегистрировано 336 случаев **инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** (далее - ИСМП), что 37,1 % больше, чем в 2023 году (245 сл.).

С учетом внутриутробных инфекций наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения - 60,4 %. Удельный вес случаев ИСМП, хирургических стационарах - 16,96 %, детских стационарах - 0,89 %, прочих стационарах - 21,72 %.

В общей структуре ИСМП 44,94 % приходится на внутриутробные инфекции новорождённых (ВУИ), 9,82 % - на гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорождённых, 4,46 % - на ГСИ родильниц, 0,89 % - на инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ), 39,88 % - на другие инфекционные заболевания, в том числе пневмонию (38,09 %).

Количество ГСИ среди новорождённых снизилось и составило 33 случая (2023 год – 39 сл.). Наибольшую долю среди ГСИ новорожденных составили омфалит - 15,15 % (2023 год - не регистрировался), конъюнктивит и дакриоцистит – 15,2 %, (2023 год – 25,64 %), на втором месте - пиодермия, импетиго, панариций, паронихий и мастит - 6,06 % (2023 год – 30,76%), на третьем - неонатальная инфекция мочевых путей - 3,03% (2023 год – 15,38%). Генерализованные формы ГСИ новорожденных (сепсис, остеомиелит и бактериальный менингит) не зарегистрированы, в 2023 году – 1 сл. сепсиса.

ГСИ родильниц за год составило 15 случаев (2023 год – 10 сл.), ИОХВ - 3 (2023 год – 2 сл.), ИНДП (пневмония) - 128 случаев (2023 год – 103 сл.).

В 2 раза по сравнению с 2023 годом увеличилась заболеваемость ВУИ - 151 случай (2023 год – 81 сл.), что свидетельствует об отсутствии единого подхода при постановке диагноза и гипердиагностике ВУИ. Соотношение внутрибольничных ГСИ новорождённых к ВУИ новорождённых в 2024 году составило 1:4,6 (в 2022 году 1:2,6, в 2023 году 1:2,9).

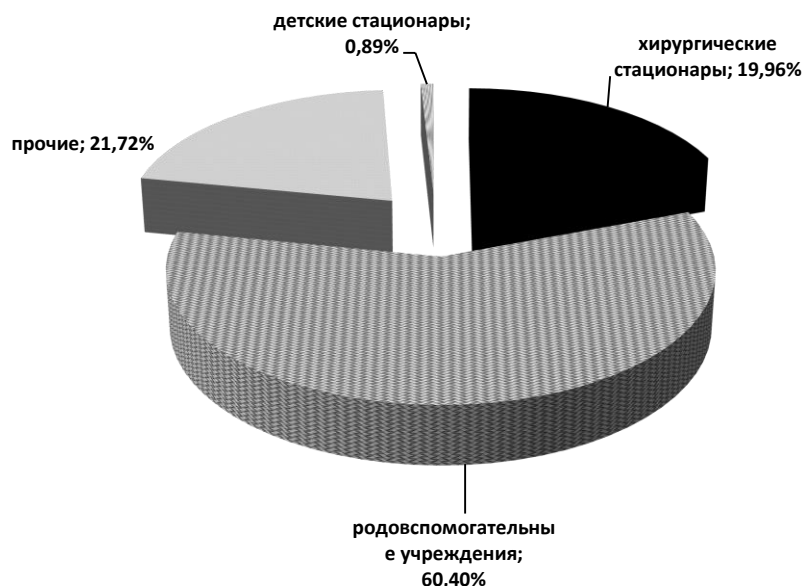


Рис. 72. Структура заболеваемости ИСМП по типам лечебно-профилактических организаций

Приоритетными остаются вопросы профилактики внутрибольничного заражения пациентов пневмониями. Распространению инфекции в ряде стационаров способствуют превышение норм коечной вместимости палат, нарушения в работе приточно-вытяжной вентиляции.

В области в 2024 году отмечается ухудшение санитарно-микробиологических показателей воздуха помещений медицинских организаций. За последние 3 года доля исследований воздушной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличилась в стационарах хирургического профиля с 0 % в 2022 году до 4 % в 2024 году, в АПУ с 0 % в 2022 году до 1,7 % в 2024 году, прочих стационарах с 0 % в 2022 году до 1,4 % в 2024 году.

За 2022-2024 гг. при исследовании смывов с объектов внутрибольничной среды, материалов и изделий медицинского назначения на стерильность, при контроле качества приготовления дезинфицирующих растворов в лечебно-профилактических организациях области отсутствовали неудовлетворительные пробы.

По данным статистической формы №27 «Сведения о дезинфекционной деятельности» оснащенность медицинских организаций централизованными стерилизационными в 2024 году составила 97,1%, 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 2024 год организаций здравоохранения составила 84,6 % (2023 год – 84,3 %, 2022 год – 76,4 %).

В 2024 году в Кировской области продолжалась работа по профилактике **полиомиелита** в соответствии с региональным планом по поддержанию свободного от полиомиелита статуса территории на 2022-2024 гг.

Профилактические прививки в области организуются в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Обеспечен контроль за соблюдением требований санитарного законодательства по безопасности иммунизации и профилактике поствакцинального осложнения в виде вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП).

Показатель своевременности вакцинации детей против полиомиелита в возрасте 12 мес. соответствует регламентированному (не ниже 95 %) и составляет в среднем по области 97,7%, показатель своевременности ревакцинации в возрасте 24 мес. - 95,06%, ревакцинации в 6 лет - 95,0%.

В 2024 году с целью увеличения уровня коллективного иммунитета к полиовирусам проведена «подчищающая» иммунизация среди всех детей в возрасте от 3 мес. до 6 лет включительно. В ходе проведения кампании привито 357 детей, показатель охвата прививками в рамках «подчищающей» иммунизации 96,7%.

В 2024 году в Кировской области в рамках серологического мониторинга популяционного иммунитета к полиомиелиту проведено исследование 585 сывороток. Удельный вес серопозитивных к 1, 3 типам полиовируса в возрасте 1-2 года составил соответственно 100,0%, 96,8%; 3-4 года составил - 100,0%, 96,7%; 16-17 лет - 100,0%, 92,6 %; 20-29 лет - 99,0%, 97,0%. В 2023 году при исследовании 280 сывороток удельный вес серопозитивных в указанных возрастах составил - 100,0% к 1, 3 типам полиовируса.

Основным направлением в Программе ликвидации полиомиелита остается проведение качественного эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП). В 2024 году в Кировской области было зарегистрировано 5 случаев ОВП, показатель 2,73 на 100 тыс. детского населения, что соответствует критерию ВОЗ качества надзора (не менее 1 на 100 тыс. населения).

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.

Работа по профилактике и эпидемиологическому надзору за **энтеровирусной (неполио) инфекцией (ЭВИ)** в Кировской области проводится в соответствии с региональной программой «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2023-2027 гг.».

В 2024 году в Кировской области зарегистрировано 25 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 2,20 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года в 2,5 раза и ниже среднего показателя по Российской Федерации в 6,3 раза, показателя ПФО - в 3,5 раза. Среди заболевших дети составляют 96 %, показатель заболеваемости 11,01 на 100 тысяч детей, ниже уровня предыдущего года в 2,3 раза (2023 год – 25,24 на 100 тыс.), и ниже среднего показателя по Российской Федерации в 6,2 раза, ПФО – в 3,3 раза (рис. 73).

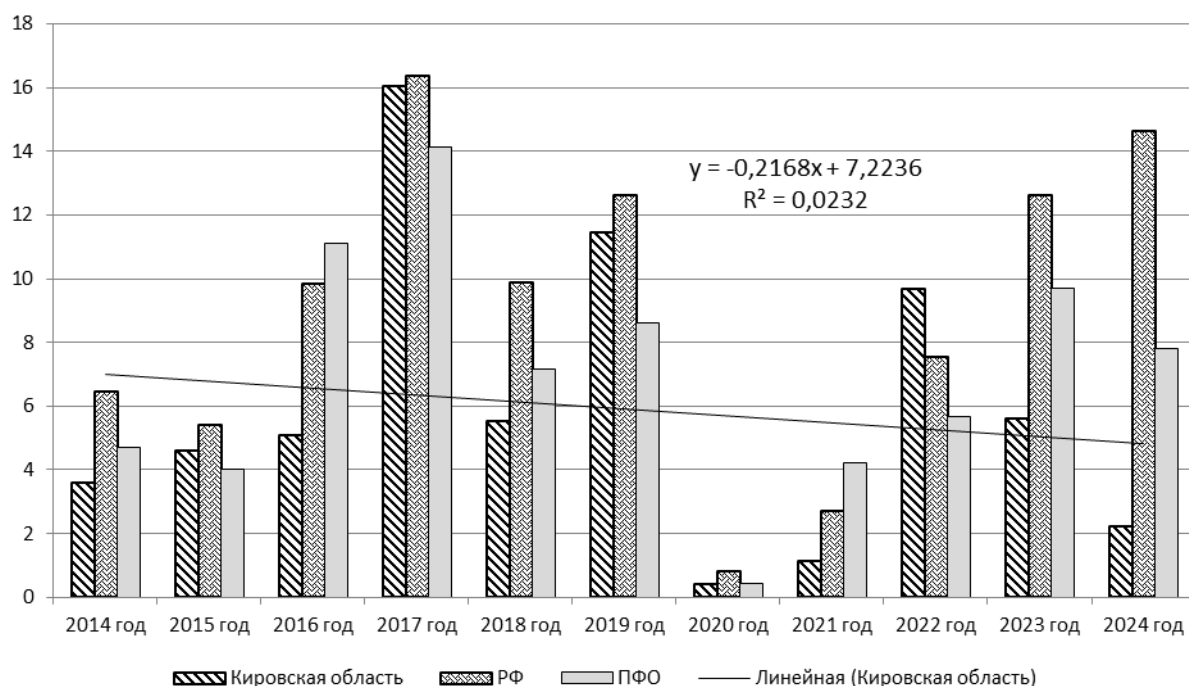


Рис. 73. Динамика заболеваемости ЭВИ в Кировской области (на 100 тыс. населения) в сравнении с РФ и ПФО

В клинической структуре ЭВИ преобладают энтеровирусные инфекции по типу ОРИ (фарингита) - 36 %, ОКИ - 36 %, экзантемы полости рта и герпангина по 12 % соответственно. Случаев энтеровирусного менингита (ЭВМ) в 2024 году не зарегистрировано (2023 год – 1 случай, в 2020-2021 гг. не зарегистрировано).

Случаи ЭВИ регистрируются в г. Кирове и 5 районах области (таблица 45). 80,0 % случаев зарегистрировано в июле-октябре.

Таблица 45

Распределение заболеваний энтеровирусными инфекциями по районам области и в г.Кирове в 2023 и 2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	25	2,2	24	11,01	69	5,59	63	25,23
г. Киров	19	3,82	18	17,21	60	10,95	54	47,56
Белохолуницкий	1	6,52	1	38,73	1	6,37	1	30,85
Кирово-Чепецкий	2	2,35	2	14,48	1	1,13	1	6,01
Лебяжский					1	16,05	1	87,80
Орловский	1	10,59	1	55,68				

Пижанский					2	23,51	2	125,63
Слободской	1	1,64	1	8,82				
Советский	1	4,59	1	23,58	1	4,35	1	20,42
Фаленский					1	12,95	1	64,52
Юрьянский					1	4,29	1	21,36
Яранский					1	4,74	1	25,41

В рамках эпидемиологического мониторинга за циркуляцией энтеровирусов во внешней среде в 2024 году исследована 501 проба (вода питьевая централизованного водоснабжения, вода поверхностных водных объектов, сточные воды, смывы). Положительные находки (неполиоэнтеровирусы) обнаружены в 27 пробах сточной воды.

В референс-центры по мониторингу за полиомиелитом на базе ФГБНУ «Федеральный научный центр исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П.Чумакова РАН», по мониторингу за ЭВИ на базе ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора и Екатеринбургский региональный центр по эпидемиологическому надзору за полиомиелитом и ОВП (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области») было направлено для идентификации 13 проб сточной воды, в 6 пробах идентифицированы неполиоэнтеровирусы (НПЭВ): Коксаки А1 (2), Коксаки В3, Коксаки А6, С 99, ЕСНО 3; полиовирусы не выделялись. Частота обнаружения полиовирусов, НПЭВ в пробах сточных вод является одним из критериев эффективности проведения мониторинга за циркуляцией полиовирусов, НПЭВ среди населения.

В 2024 году на территории Кировской области исследовано 606 проб биологического материала (фекалии, ликвор, назофарингеальные мазки) от лиц с подозрением на энтеровирусную инфекцию и 22 пробы (назофарингеальные мазки) от контактных в очагах ЭВИ. В пяти, направленных на идентификацию в референс-центр по мониторингу за ЭВИ на базе ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора пробах материала от больных ЭВИ выявлены вирусы Коксаки А6 (2), Коксаки А10 (2), Коксаки А16 (1).

В рамках мероприятий по выявлению случаев завоза полиовирусов с эндемичных и неблагополучных по полиомиелиту стран/территорий исследовано 5 проб от здоровых детей из «групп риска» с отрицательными результатами исследования.

Заболеваемость **острыми кишечными инфекциями (ОКИ)** в Кировской области имеет тенденцию к росту (рис.74).

В 2024 году в Кировской области было зарегистрировано 6010 случаев заболеваний ОКИ, показатель заболеваемости составил - 528,07 на 100 тыс. населения, что выше уровня предыдущего года на 0,7% и ниже среднесноголетнего показателя на 2,8% (513,72).

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. по группе острых кишечных инфекций отмечается увеличение заболеваемости по сальмонеллезу на 15,3%, ОКИ, вызванные ротавирусом (в 1,2 раза), ОКИ, вызванные кампилобактериями (в 2,8 раза), ОКИ, вызванные установленными бактериальными возбудителями (в 1,1 раза), ОКИ неустановленной этиологии на 1.9%.

В структуре кишечных инфекций преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2024 году 82,8% (по РФ – 60,06%, по ПФО – 59,9%).

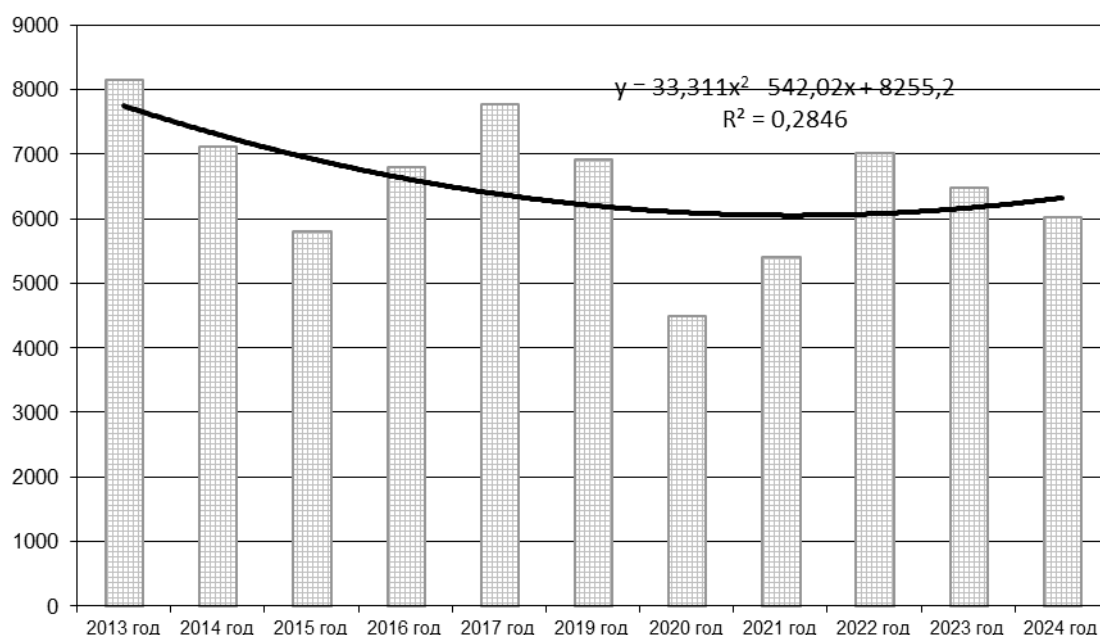


Рис. 74. Сумма острых кишечных инфекций по Кировской области (в абс. числах с линией тренда полиномиального типа).

На территории Кировской области очагов групповой и вспышечной заболеваемости ОКИ не зарегистрировано (2023 год – 5, 2022 год – 1).

Таблица 46

Количество зарегистрированных очагов групповой заболеваемости различной этиологии в Кировской области в 2023-2024 гг.

Выявленный патоген	Количество очагов		Количество пострадавших		Из них до 17 лет	
	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.	2023 г.
Норовирусы		3		89		45
УПФ		2		20		20

В 2016-2024 гг. **брюшной тиф** не регистрировался.

В 2015 году - один завозной случай из Индии. Ежегодно на базе бактериологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проводятся: обследования с профилактической целью декретированного контингента за 2024 год обследовано 898 человек (2023 год – 1249 чел., 2022 год – 1419 чел.); обследования с диагностической целью в 2024 году не проводились (2023 год – 0 чел., 2022 год – 0 чел.). При проведении серологических исследований в 2024 году было обследовано 898 человек с одиночными сыворотками.

Удельный вес **сальмонеллез** в структуре кишечных инфекций составил в 2024 году 4,5%. Заболеваемость сальмонеллезом за последние 5 лет имеет тенденцию к снижению. В 2024 г. показатель заболеваемости составил - 23,72 на 100 тыс.

населения, что ниже уровня среднего показателя по РФ на 3,5%, но выше среднеголетнего показателя на 18,5% (рис. 75).

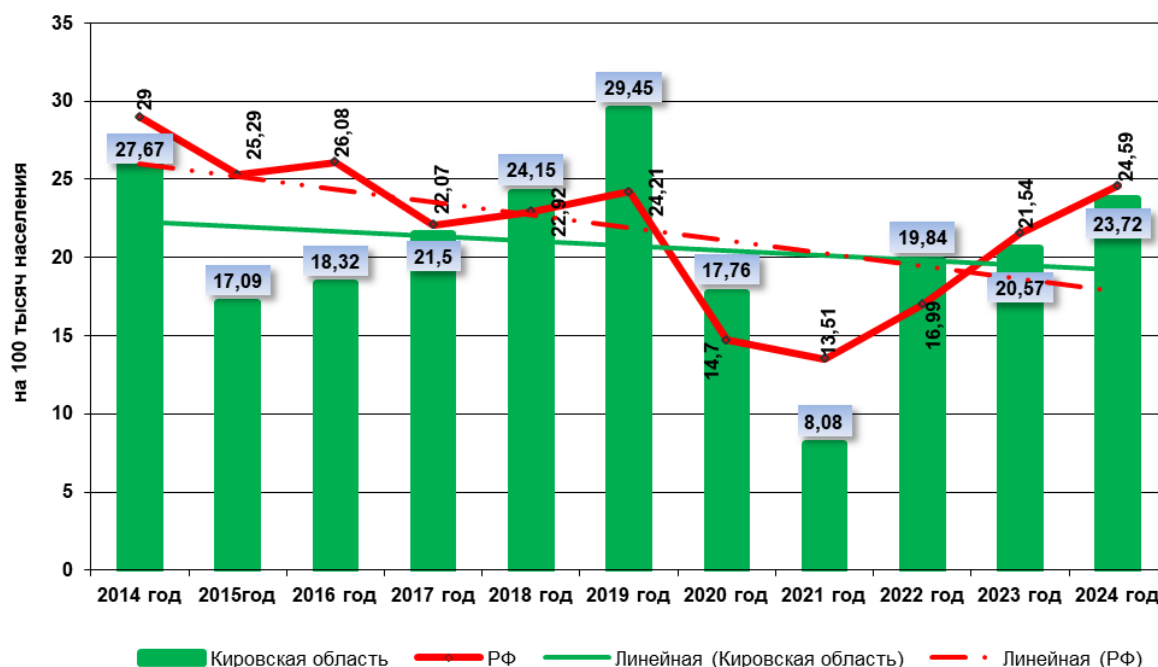


Рис. 75. Заболеваемость сальмонеллезом в 2014-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

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

В 2024 году в области регистрировалась спорадическая заболеваемость сальмонеллезами.

Болеет преимущественно городское население: 2024 год – 85,55%, 2023 год – 88,97%, 2022 год – 81,45%, 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*), 2024 г. их доля в этиологической структуре - 96,6%, в среднем за последние 3 года 95,5% от всех диагностированных случаев. В последние годы отмечается рост удельного веса сальмонелл группы С, выделяемых из внешней среды, продовольственного сырья.

По-прежнему сальмонеллез выявляется в большинстве районов области и относится к инфекциям, актуальным для всех административных территорий (таблица 47).

Таблица 47

Распределение заболеваний сальмонеллезом по районам области и в г.Кирове в 2023-2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.	Количество	На 100 тыс.
Всего по области	270	23,72	151	69,27	254	20,57	132	52,88
Белохолуницкий	17	110,89	15	50,95	8	50,93	5	154,23
Богородский	1	30,54	1	225,73				
Верхнекамский	3	14,95	3	89,47	8	32,67	8	188,72
Вятскополянский	3	5,77	1	10,67	2	3,53	2	17,97
Даровской					1	11,40	1	58,00
Зуевский	8	47,59	3	114,2	6	34,60	1	29,63
Кильмезский	2	20,56	1	53,42				
г. Киров	142	58,57	82	78,41	125	22,80	68	59,89
Кирово-Чепецкий	8	9,40	5	36,21	13	14,67	8	48,05
Котельничский	2	6,66			3	8,99	1	15,16
Куменский	1	6,96			5	33,75	1	32,21
Лузский	15	117,44	7	300,69	5	35,92	2	73,21
Малмыжский	1	4,97						
Мурашинский					3	31,60	3	154,00
Нагорский					1	14,10		
Немский	2	34,75						
Нолинский	1	6,41			6	34,15	5	134,30
Омутнинский	6	17,71	3	46,79	10	26,67	5	64,73
Опаринский	1	14,57			5	63,27	3	236,78
Оричевский	2	8,08			4	14,67	3	55,79
Орловский	2	21,18	1	55,68	4	36,53	1	45,37
Пижанский	4	49,12	2	145,88	4	47,03		
Подосиновский	2	17,41	1	54,64	2	16,34		
Санчурский					1	13,40		
Слободской	36	59,13	22	194,07	31	50,88		
Советский					1	4,35		
Сунский	2	39,98	1	118,76	2	38,75	2	187,27
Тужинский	1	17,79						
Унинский	2	33,85						
Уржумский	1	5,05						
Фаленский	1	13,55						
Шабалинский	1	13,54						
Юрьянский	2	9,43	1	23,78				
Яранский	1	5,08	1	30,26				

Уровень заболеваемости **бактериальной дизентерией** в последние годы характеризуется низкими показателями: в 2024 году – 0,09 на 100 тыс. населения (2023 год – 0,24, 2022 год – 0,48, 2021 год – 0,24 на 100 тыс. населения), что ниже средних уровней по РФ и ПФО в 34,6 и 25,0 раза соответственно и среднемноголетнего показателя в 3,9 раза (рис. 76).

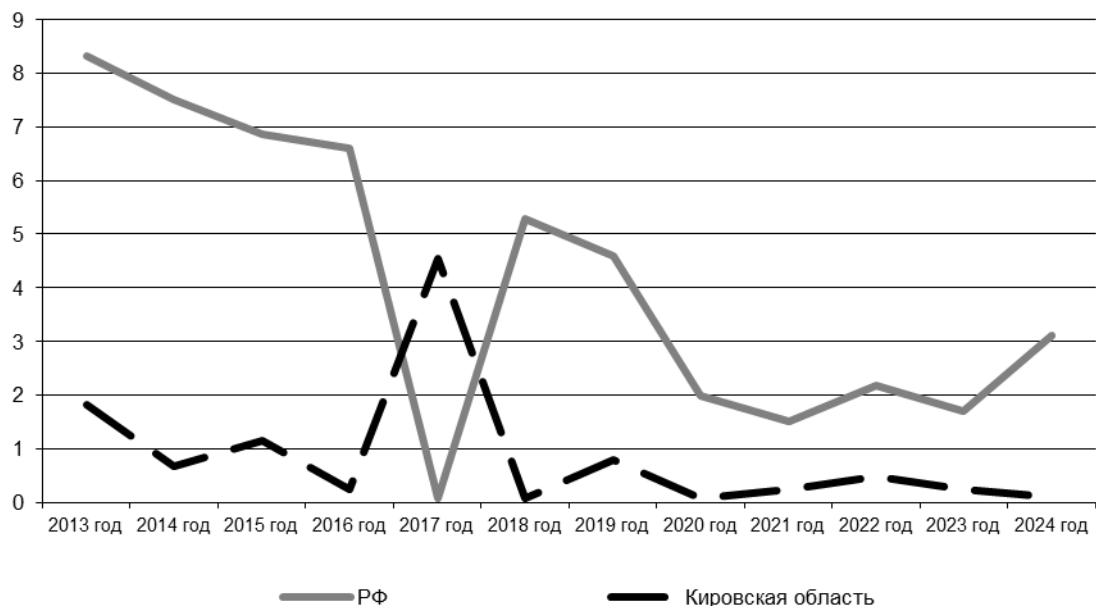


Рис. 76. Заболеваемость дизентерией в 2013-2024 гг. (на 100 тыс. населения)

В 2024 году зарегистрирован 1 случай, показатель составил 0,09 на 100 тыс. Средние уровни заболеваемости детей до 14 лет по РФ и ПФО соответственно 9,12 и 7,32 100тыс. населения.

Зарегистрирован в 2024 году 1 случай дизентерии Зонне, бактериологически подтвержденная (таблица 48).

В 2013-2024 гг. групповых заболеваний дизентерией не было.

Таблица 48

Распределение заболеваний дизентерией в районах области и г.Кирове в 2023 и 2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.
Всего по области	1	0,09			3	0,24	2	0,8
Киров	1	0,20			2	0,36	1	0,88
Уржумский					1	4,66	1	21,48

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, вызванными **энтеропатогенными кишечными палочками**, в 2024 году 2 случая или 0,18 на 100 тыс. населения. В 2023 году 5 случаев или 0,40 на 100 тыс. населения.

Ежегодно в структуре **ОКИ установленной этиологии** доля ОКИ вирусной этиологии преобладает и составляет в 2024 году 77,9% (2023 год – 81,01%, 2022 год – 87,13%). При этом 62,2% случаев ОКИ вирусной этиологии приходится на ротавирусную инфекцию.

Заболеваемость **ротавирусной инфекцией** в 2024 году составляет 41,21 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 года (34,5) на 19,4% и среднегодового показателя (40,37) на 2,1%.

Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети до 14 лет, составляющие в 2024 году 96,8% в структуре патологии, от общего числа заболевших дети до 1 года составляют 7,0%, с года до 2 лет – 40,9%. Заболеваемость детей до года составила 370,3, у детей 1-2 года – 1127,3 на 100 тыс. детей указанных возрастов.

Этиологически ротавирусная инфекция определялась на 23 административных территориях Кировской 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 49

Распределение ротавирусной инфекции в районах области и г.Кирове в 2023-2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.
Всего по области	469	41,21	455	208,71	426	34,5	392	157,02
Арбажский					1	20,21	1	114,94
Афанасьевский	1	9,26	1	39,26				
Верхнекамский	3	14,95	3	89,47	17	69,42	17	401,04
Верхошижемский	1	14,43	1	84,18				
Вятскополянский	16	30,76	15	160,0	35	61,80	28	251,59
Даровской	1	12,02	1	71,79				
Зуевский	4	23,80	4	152,26				
Кикнурский	1	15,3	1	110,86				
Кильмезский					2	19,88	2	92,59
г. Киров	354	71,24	348	332,75	296	54,00	280	246,62
Кирово-Чепецкий	7	8,22	7	50,69	2	2,26	2	12,01
Котельничский	3	9,99	2	36,76	8	23,97	7	106,09
Лебяжский					2	32,11	2	175,59
Лузский	2	15,66	2	85,91	3	21,55	3	109,81
Малмыжский	6	29,8	6	166,16				
Мурашинский	2	22,13	2	126,1	12	126,40	12	616,02

Нолинский	1	6,41	1	33,1	1	5,69	1	26,86
Омутнинский	8	23,61	8	124,77	8	21,33	8	103,57
Орловский	2	21,18	2	111,36				
Пижанский	6	73,68	4	271,76	6	70,54	3	188,44
Подосиновский	5	43,52	4	218,58				
Свечинский	8	135,82	8	778,21	1	16,11	1	84,53
Слободской					7	11,49	7	55,02
Советский	19	87,16	16	377,36	2	8,69	2	40,84
Уржумский	15	75,72	15	392,05	12	55,94	12	257,79
Фаленский	1	13,55	1	87,72				
Шабалинский								
Юрьянский	3	14,15	3	71,34	5	21,45	3	64,08
Яранский					6	28,41	1	25,41

В 2024 году было зарегистрировано 232 случая **ОКИ норовирусной этиологии**, показатель заболеваемости составил - 20,38 на 100 тыс. населения, что на 38,9% ниже, чем в 2023 году (2023 год – 33,37, 2022 год – 13,04) и выше среднегодового показателя в 1,6 раза. Выявлена циркуляция норовируса 2-го генотипа.

Имеется тенденция расширения диагностических исследований на норовирусную инфекцию, однако, из-за не проведения лабораторных исследований на норовирусы в лабораториях медицинских учреждений определение этой инфекции, несмотря на достаточно широкую распространенность, осуществляется в небольшом количестве. Распределение норовирусной инфекции по административным территориям в таблице 50.

Таблица 50

Распределение норовирусной инфекции в районах области и г. Кирове в 2023-2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.
Всего по области	232	20,38	204	93,58	412	33,37	364	145,81
Афанасьевский	2	18,51	2	78,52				
Белохолуницкий	1	6,52	1	38,73	2	12,73	2	61,69
Верхнекамский	4	19,93	2	59,65	2	8,17	2	47,18
Верхошижемский								
Вятскополянский					5	8,83	3	26,96
Даровский					2	22,80	2	116,01
Зуевский					1	5,77	1	29,63
Кикнурский								
Кильмезский	1	10,28			1	9,94	1	46,30
г. Киров	160	32,2	148	141,52	319	58,19	292	257,19
Кирово-Чепецкий	1	1,17	1	7,24	5	5,64	3	18,02

Котельничский	4	13,32	2	36,76	2	5,99	1	15,16
Куменский	2	13,92	2	75,41				
Лузский	13	101,78	8	343,64	1	7,18	1	36,60
Малмыжский	1	4,97	1	27,69				
Мурашинский					1	10,53	1	51,33
Нагорский	1	15,43	1	102,8				
Немский	1	17,37	1	91,74				
Омутнинский	3	8,86	3	46,79	2	5,33	2	25,89
Оричевский	1	4,04	1	21,82				
Орловский	3	31,77	3	167,04	1	9,13	1	45,37
Пижанский	10	122,8	10	729,39	14	164,59	6	376,88
Подосиновский					3	24,50	3	131,18
Свечинский					1	16,11	1	84,53
Слободской	1	1,64	1	8,82	2	3,28	1	7,86
Советский	8	36,7	5	117,92	3	13,04	2	40,84
Сунский	1	19,99	1	118,76				
Тужинский					1	17,40	1	92,00
Уржумский	4	20,19	4	104,55	5	23,31	5	107,41
Фаленский	2	27,1	2	175,44	1	12,95	1	64,52
Шабалинский					1	12,44	1	61,20
Юрьянский	4	18,86	4	95,12	21	90,07	20	427,17
Яранский	4	20,32	1	30,26	16	75,76	11	279,47

Сохраняется риск водного пути передачи кишечных инфекций вирусной этиологии, о чем свидетельствуют факты выявления маркеров кишечных вирусов в точках мониторинга качества питьевой воды в Кировской области: показатели обнаружения вирусной контаминации воды в процентном соотношении снизились с 11,63% в 2022 году до 0% в 2024 году (2023 год – 10,64, 2022 год – 11,63%, 2021 год – 2,78%).

В 2024 году исследовано 305 проб питьевой воды методом ПЦР, 0,98% найдено положительных находок маркеров вирусов на ротавирусы (2023 год – 0%).

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. 76).

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 83,8%.

Высокая доля нерасшифрованных заболеваний в ОКИ неустановленной этиологии, предположительно вызванных кишечными вирусами, определяет два сезонных подъема заболеваемости во внутригодовой динамике ОКИ (рис. 77).

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2024 году выросла на 1,9% по сравнению с 2023 годом. Показатель заболеваемости составил 442,93 на 100 тыс. населения, превысив средние показатели по РФ и ПФО в 1,5 и 2,0 раза соответственно и среднемноголетнего показателя на 3,7%. 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.

У детей до 17 лет показатель заболеваемости - 1220,17 на 100 тыс. детей (РФ - 893,53, ПФО - 681,14); доля детского населения среди заболевших лиц составляет 52,76%.

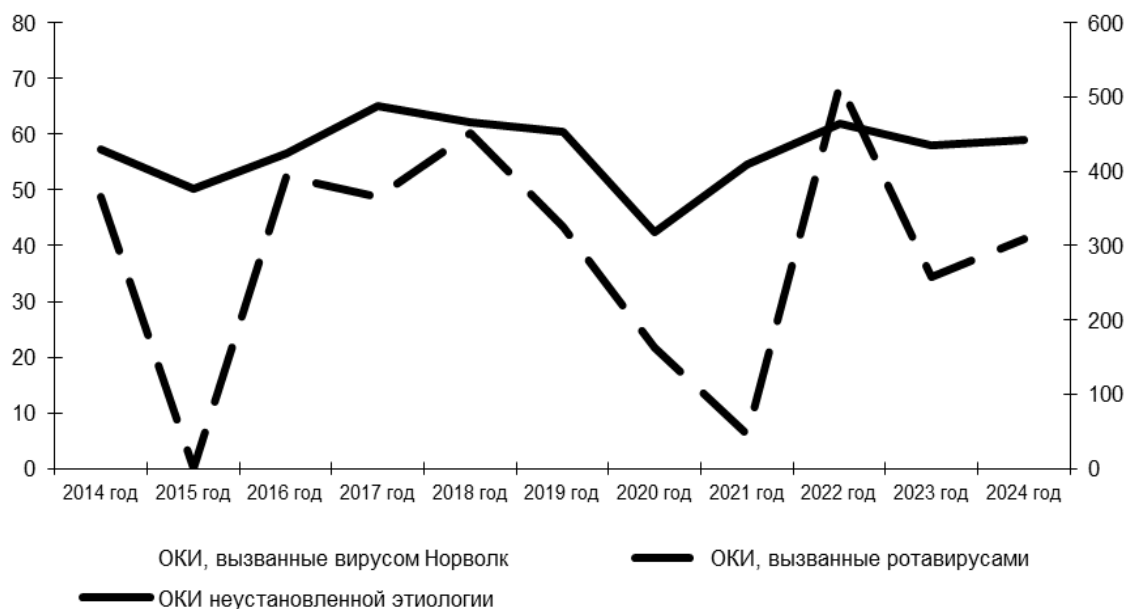


Рис.77. Многолетняя динамика заболеваемости населения Кировской области ОКИ ротавирусной, норовирусной и неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения)

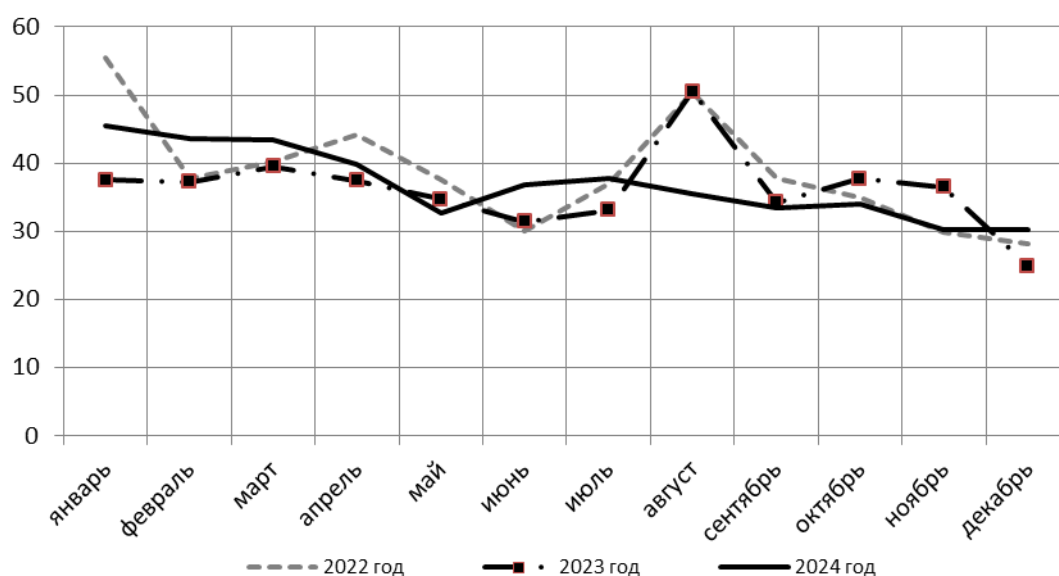


Рис. 78. Внутригодовая динамика заболеваемости населения Кировской области острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения)

В Кировской области в 2024 году зарегистрировано 23 случая **вирусного гепатита А**, показатель заболеваемости – 2,02 на 100 тыс. населения, что ниже Российского показателя на 35,67% и показателя ПФО на 33,33% с среднегодовалого показателя в 1,6 раза. По сравнению с предыдущим годом заболеваемость ВГА в области снизилась на 30,7% (2023 год – 2,92 на 100 тыс. населения). Среди детей было зарегистрировано 5 случаев гепатита А, что составило 2,29 на 100 тыс. детей.

Удельный вес ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в последние 3 года составляет 75,6%.

Имеет место отчетливая периодичность подъемов и спадов заболеваемости гепатитом А, ее циклические колебания (рис. 79).

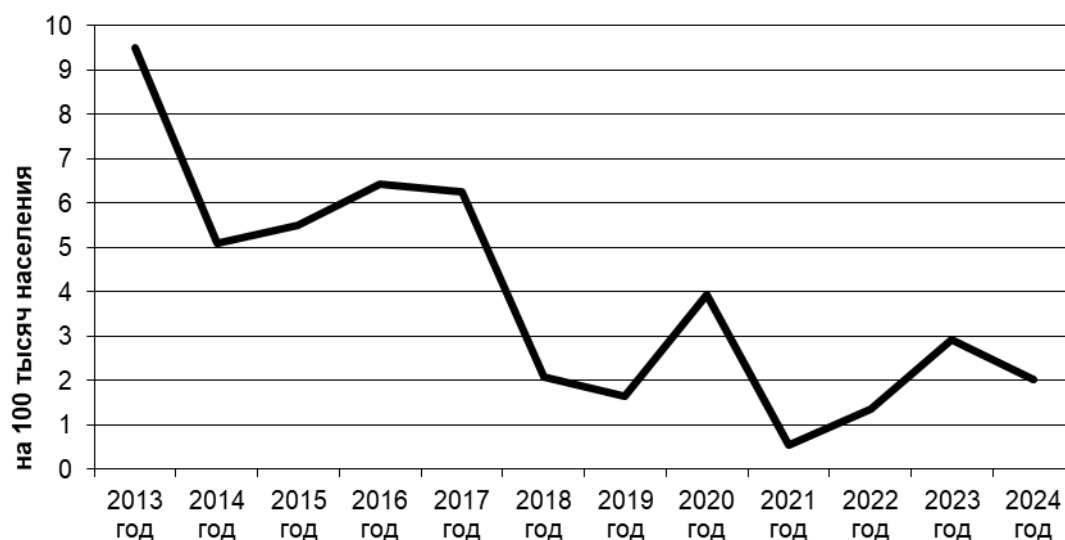


Рис. 79. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А населения Кировской области (на 100 тыс. населения)

Последние несколько лет вспышек ВГА не регистрировалось. Регистрируются эпидемические очаги преимущественно бытового типа на отдельных территориях, где выявляется данная инфекция (таблица 51).

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 2024 году привито против ВГА 188 человек (2023 год – 269 чел., 2022 год – 457 чел.), из них 15,2% привитых составляют дети.

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

Таблица 51

Распределение заболеваний вирусным гепатитом А населения в районах области и г.Кирове в 2023-2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.	Абс. Число	На 100 тыс.
Всего по области	23	2,02	5	2,29	36	2,92	7	2,80
Афанасьевский								
Белохолуницкий					1	6,37		
Верхнекамский	3	14,95	1	29,82				
Вятскополянский					3	5,30		
г. Киров	10	2,01	4	3,82	12	2,19	1	0,88
Кирово-Чепецкий					17	19,18	6	36,04
Кикнурский	1	15,3						
Котельничский	1	3,33						
Лузский					1	7,18		
Омутнинский	1	2,95			1	2,67		
Слободской	1	1,64			1	1,64		
Пижанский	6	73,68						

В Кировской области в 2024 году зарегистрирован 1 случай **вирусного гепатита Е**, показатель заболеваемости составил 0,09 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 2024 году выявлен 491 случай природно-очаговых инфекций (2023 год – 524, 2022 год – 432). В структуре заболеваемости на протяжении истекших 6 лет ежегодно больший процент занимают инфекции, передающиеся клещами (ИПК), в том числе КВЭ, ИКБ, МЭЧ, ГАЧ. В 2024 году по сравнению с прошлым годом зарегистрирован рост заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом на 32,6%, заболеваемость клещевым боррелиозом на уровне прошлого года (рост на 4,0%). Случаи заболевания гранулоцитарным анаплазмозом и моноцитарным эрлихиозом человека последние 6 лет не регистрировались.

За отчетный период случаев **псевдотуберкулеза** не зарегистрировано. Уровень заболеваемости псевдотуберкулезом на протяжении последних шести лет в области спорадический, регистрируются единичные случаи (2022-2020 гг. - случаев заболевания не зарегистрировано, 2023 год – 1, 2019 год – 6), при многолетнем среднем показателе (2014-2023 годы) – 0,25 на 100 тыс. населения.

За сезон 2024 года **случаев лихорадки Западного Нила (ЛЗН)** не зарегистрировано, в популяциях основных переносчиков возбудитель не обнаружен, проведено лабораторное исследование 20 проб (1638 экз.) комаров, 25 клещей и 53 особи мелких млекопитающих результат отрицательный.

На территории области совместно с ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора» проводилась работа по изучению особенностей эпидемиологической ситуации, включая эпизоотологические проявления ЛЗН, циркуляцию вируса лихорадки Западного Нила (РНК ВЗН) в популяциях источников и переносчиков в различных биотопах (комары, птицы, клещи, мелкие и крупные млекопитающие). На территории г. Кирова, Слободского, Котельничского, Уржумского районов природных и урбанизированных биотопах были отобраны пробы комаров и клещей, грызунов, а также кровь лошадей. По результатам лабораторных исследований на базе института вирус обнаружен в 1 пробе комара рода *Anopheles* (Котельничский р-н) и антитела к ВЗН в 1 пробе крови лошади (Слободской район).

При сероэпидемиологическом обследовании 101 сыворотки крови отдельных групп населения, получен отрицательный результат.

В 2024 году зарегистрировано 3 завозных случая **лихорадки Денге** в феврале (Шри-Ланка, город Хиккадува, отель Serendipity Beach Hotel), апреле (Королевство Таиланд, остров Пхукет, отель Гарден) и августе (Мальдивская республика). В 2023 году - 2 завозных случая лихорадки Денге.

Не регистрировались в 2024 году случаи заболеваемости сибирской язвой, бешенством, бруцеллезом.

В 2024 году случаев заболевания **туляремией** не зарегистрировано, при многолетнем среднем показателе (2014-2023 гг.) - 0,25 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации заболеваемость 0,10 на 100 тыс. населения (150 случаев). Последний активный очаг туляремии с одним случаем заболевания был в 2022 году.

В настоящее время иммунизация остается самым надежным способом профилактики туляремии. В 2024 году против туляремии привито 682 человека (вакцинировано 357 и ревакцинировано 325 человек), в 2023 году соответственно - 369 и 371.

В 2024 году серологическим методом исследовано 401 мелкое млекопитающие, антитела обнаружены у 62 особей и у 22 антиген. Видовой состав инфицированных мелких млекопитающих: лесные станции - 44 особи (52,4%), в том числе рыжая полевка (30), лесная мышь (6), бурозубка обыкновенная (8); луго-полевые станции - 40 особей (47,6%), в том числе обыкновенная полевка (29), полевка-экономка (4), мышь полевая (3), мышь-малютка (2), домовая мышь (2). Инфицированность мелких млекопитающих составила - 20,9% (2023 год – 17,7%, 2022 год – 13,1%).

Исследовано: 40 проб талой воды, 22 пробы слепней (195 экз.), 17 проб комаров (969 особей), 1 проба мошки (41 особь), 87 клещей – результаты отрицательные, а также 4 погадки хищных птиц, из них в 2 случаях обнаружен туляремийный антиген. Инфицированность погадок в 2024 году – 50,0%, (2023 год – 0,0%, 2022 год – 0,0%).

Данные мониторинга в 2024 году за распространением возбудителя туляремии среди мелких мышевидных грызунов, насекомых, погадок хищных птиц свидетельствуют 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 2024 году лабораторией особо опасных инфекций проведено обследование 6 лиц по клиническим показаниям, антитела не обнаружены. На напряженность специфического иммунитета против туляремии в отчетном году исследовано 75 проб сывороток крови взрослого населения, в том числе доставленных из ЦРБ Уржумского, Оричевского районов и поликлиники № 1 КОГБУЗ «КГБ № 9» (по 25 проб), выявлено 6 серопозитивных лиц.

В настоящее время иммунизация остается самым надежным способом профилактики туляремии. В 2024 году в Кировской области против туляремии привито 682 человека (вакцинировано 357 и ревакцинировано 325 человек, в 2023 году соответственно - 369 и 371).

В 2024 году зарегистрировано 145 случаев заболевания **геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС)** в 27 районах области и г.Кирове - 70,0% административных территорий (2023 год – 72,5%). Показатель заболеваемости 12,74 на 100 тыс. населения (2023 год – 15,23⁰/₀₀₀₀), что на 16,3% ниже уровня прошлого года. Среди больных детей 0-17 лет - 9, в том числе до 14 лет - 4 человека, показатель заболеваемости на 100 тыс. детей указанных возрастов 4,13 и 2,18 соответственно. Случаи смерти в 2024 году не регистрировались. Заболеваемость ГЛПС по области выше заболеваемости РФ в 5,5 раза (2,32⁰/₀₀₀₀) и ПФО на 44,8% (8,80⁰/₀₀₀₀), но ниже среднемноголетнего показателя (14,08) на 9,5%.

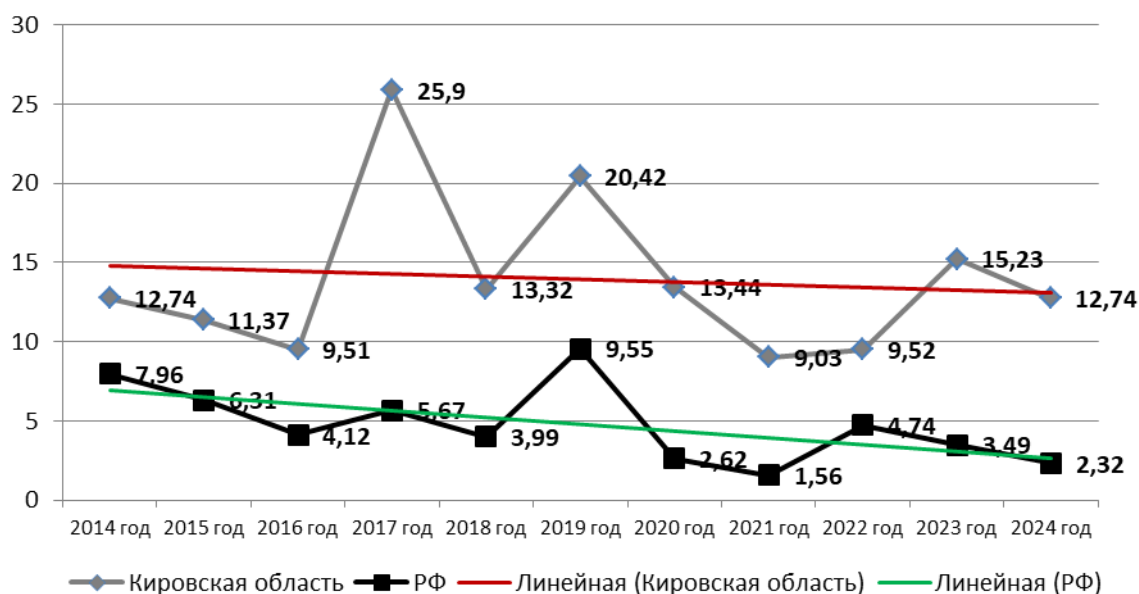


Рис.80. Динамика заболеваемости ГЛПС в Кировской области на 100 тыс. населения

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

Таблица 52

Распределение заболеваний ГЛПС населения в районах области и г. Кирове в 2023-2024 гг.

Район	2024 год				2023 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.	Абс. число	На 100 тыс.
Всего по области	145	12,74	9	4,13	188	15,23	10	4,01
Арбажский	1	22,64	1	156,74				
Белохолуницкий	1	6,52			1	6,37		
Богородский	1	30,54						
Верхошижемский					1	12,73		
Вятскополянский	3	5,77	1	10,67	10	17,66		
Даровской	1	12,02			1	11,40		
Зуевский	4	23,8			1	5,77		
Кикнурский	3	45,91			3	44,35		
Кильмезский	12	123,38			32	318,15		
г.Киров	31	6,24	5	4,78	25	4,56		
Кирово-Чепецкий	2	2,35						
Котельничский	3	9,99			3	8,99		
Лебяжский					3	48,16		
Лузский	2	15,66			1	7,18		
Малмыжский	2	9,93			18	85,38		
Мурашинский					1	10,53		
Немский	1	17,37			5	83,98	1	77,82
Нолинский	14	89,78	1	33,1	22	125,22	2	53,72
Омутнинский	3	8,86			5	13,33		
Орловский					2	18,26		
Пижанский	8	98,24			1	11,76		
Подосиновский	2	17,41			2	16,34		
Санчурский	5	71,07			6	80,40		
Свечинский	2	33,96			1	16,11		
Слободской	1	1,64						
Советский	2	9,17			1	4,35		
Сунский					1	19,38		
Тужинский	2	35,58			4	69,59		
Унинский	4	67,69			1	14,98		
Уржумский	15	75,72	1	26,145	22	102,56	1	21,48
Фаленский	2	27,1			1	12,95		
Шабалинский	9	121,82			2	24,89		
Яранский	9	45,72			12	56,82		

В целом по области случаи заболеваний ГЛПС регистрировались в зонах южной и средней тайги и хвойно-широколиственных лесов (подтаежная зона), однако, по-прежнему природные очаги были активны на территориях подтаежной ЛЭЗ 53,1%, из них доля заболевших в Кильмезском, Нолинском, Пижанском, Уржумском, Яранском районах составила 75,3%. Подзона южной тайги - 44,1%, подзона средней тайги - 2,8%. Заболеваемость выше средне областного показателя в 18 районах области.

Уровень заболеваемости сельских жителей в 2024 году выше в 2,9 раза выше, чем у городских жителей, такая тенденция характерна и для предыдущих 5 лет. Как и в прошлые годы, мужчины составляют группу риска, в структуре заболевших их доля составляет 64,1%.

В 2024 году незначительно выросла доля больных детей и подростков, суммарно с 5,3% в 2023 году до 6,2%. Наиболее уязвимая группа, как и в прошлом году – лица в возрасте 50 лет и старше, их доля выросла на 5,8% с 46,3 % в 2023 году до 49,0% в 2024 году. Тенденция роста заболеваемости среди лиц в возрасте 20-29 лет сохранилась, темп прироста составил - 14,4%, в 2023 г. – 18,4%.

За анализируемый период видно, что взаимосвязи заболевания ГЛПС с социальным статусом и профессией нет. В структуре заболевших лиц по сравнению с 2023г. доля работающего населения в целом на уровне прошлого года, выросло число больных, занятых в сельском хозяйстве и водителей (на 3,8%). Число заболеваний ГЛПС среди безработных уменьшилось на 18%, доля пенсионеров выросла на 8,0%, заболело 35 человек. Среди лиц, связанных с заготовкой и переработкой леса случаи ГЛПС не регистрировались.

Случаи заболевания регистрировались в течение года неравномерно, подъем заболеваемости выражен в осенне-зимний период (49,6%) и летний период (33,8%). Такая сезонность подтверждает течение эпидемического процесса при ГЛПС и обусловлена механизмом заражения людей.

Заражение людей происходило в очагах лесного типа при контакте с природой (18,6% случаев), через инфицированную сельскохозяйственную продукцию (22,1% случаев) и в бытовых условиях (54,5% случаев). За анализируемый период выросли доли очагов бытового типа (на 33,0%), сельскохозяйственного типа (на 6,8%), снизились доли очагов лесного типа (в 1,7 раза) и садово-дачного типа (на 25,0%). Заражения больных в очагах производственного типа не было.

В целях изучения коллективного иммунитета к возбудителям ГЛПС исследована сыворотка от 75 лиц, IgG обнаружены у 4 лиц (4,0%)

Так же, исследован 331 мелкий млекопитающий, антиген обнаружен у 6 особей на 4 административных территориях (г. Киров, Слободской, Юрьянский, Яранский районы). Видовой состав инфицированных мелких млекопитающих: в лесных станциях - 4 особи (66,7%), из них 2 полевки рыжие и 2 бурозубки обыкновенные; в лугополевых станциях - 2 полевки обыкновенные (33,3%). Инфицированность грызунов - 1,8% (2023 год – 1,5%, 2022 год – 1,0%).

На протяжении последних 6 лет в Кировской области уровень заболеваемости **лептоспирозом** спорадический, многолетний средний показатель за 2014-2023 гг. - 0,02 на 100 тыс. населения.

В 2024, 2023, 2022, 2021 2018, 2017 годах лептоспироз не регистрировался. Было зарегистрировано по 1 случаю лептоспироза в 2019 и 2020 годах, показатели заболеваемости составили 0,08 на 100 тыс. населения, случаев смерти за анализируемый период не было.

В 2024 году исследовано 390 мелких млекопитающих, антиген к лептоспирам не обнаружен. Инфицированность грызунов - 0,0%, (2023 год – 0,0%, 2022 год – 1,0%).

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

В 2024 году в области зарегистрировано 110 случаев заболеваний **клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ)**, в том числе у детей до 17 лет – 14. Относительные показатели 9,67 и 6,42 на 100 тыс. населения соответственно. По сравнению с 2023 годом заболеваемость выросла на 32,6%, детская заболеваемость – на уровне 2023г. Заболеваемость КВЭ в области (9,67 на 100 тыс. населения) превышает показатель по РФ (1,13 на 100 тыс. населения) – в 8,6 раза и среднегодовой показатель (8,40) на 15,1%. Детская заболеваемость КВЭ по области (6,42 на 100 тыс. населения) превышает показатель по РФ (0,74 на 100 тыс. населения) в 8,7 раза.

Клещевой энцефалит регистрировался в г. Кирове и 22 районах области (в 2023 году - в 18 районах и г. Кирове) (рис. 81).

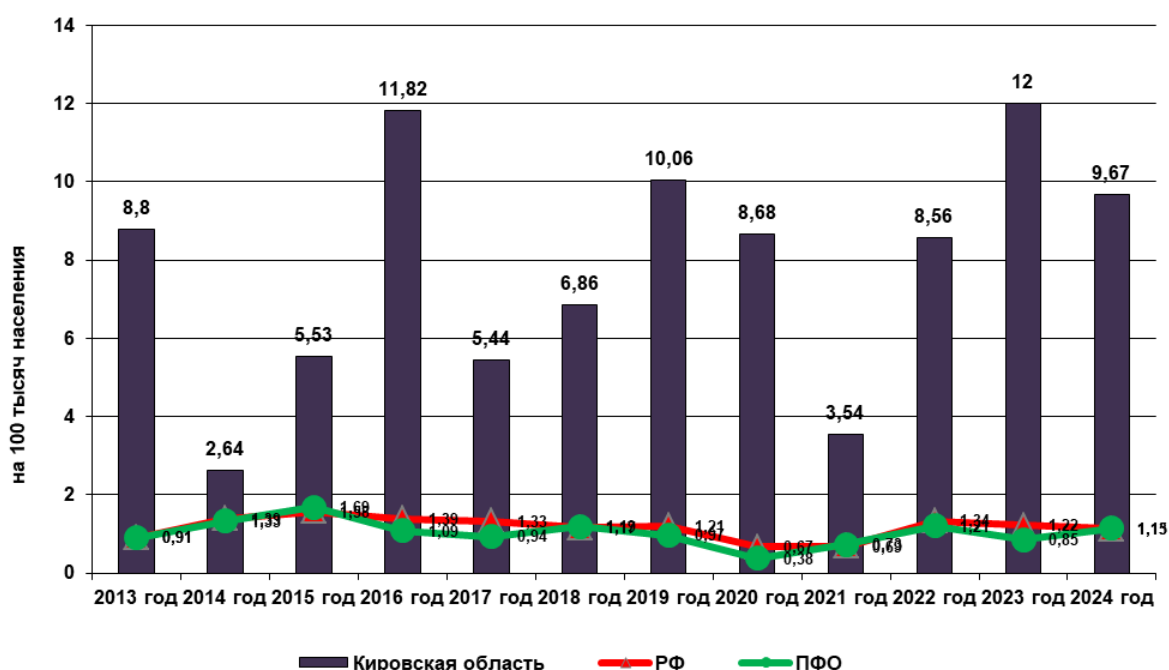


Рис.81. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в Кировской области в сравнении с РФ с полиномиальной линией тренда

В 18 районах заболеваемость превысила средний уровень по Кировской области (таблица 53).

В 2024 году наиболее высокая заболеваемость КВЭ зарегистрирована в Фаленском районе - 67,68 на 100 тысяч населения (5 случаев). Среднеобластной показатель превышен в 7 раз.

В области зарегистрировано 2 летальных исхода (2023 год – 4, 2022 год – 5, 2021 год – 1).

Городские жители составили 71,8% заболевших КВЭ, заражение которых происходит не только в природных биотопах, но и на садоводческих участках, непосредственно в местах проживания, прилегающих к природной зоне (2023 год – 67,8%, 2022 год – 66,7%).

Таблица 53

**Распределение заболеваний КВЭ по районам области в 2023 и 2024 гг.
с превышением среднеобластного показателя**

Район	2023 год				2024 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
Всего по области	90	7,29	16	6,41	110	9,67	14	6,42
Афанасьевский					4	37,02		
Белохолуницкий	3	19,10						
Верхнекамский	3	12,25			6	29,89		
Верхошижемский					1	14,43		
Даровской	3	34,20			3	36,07		
Кильмезский	1	9,94	1	46,30	2	11,90	1	38,07
г.Киров	33	6,02	8	7,05	1	10,28		
Кирово-Чепецкий	2	2,26			36	7,24	5	4,78
Котельничский	8	23,97			4	4,70	1	7,24
Куменский					6	19,97	1	18,38
Лузский	4	28,74	1	36,60	4	31,32		
Малмыжский					2	22,13		
Мурашинский	5	52,66	3	154,0	1	15,43	1	102,88
Нагорский	3	42,30						
Нагорский	1	5,69	1	26,86	16	47,23	1	15,60
Омутнинский					2	8,08		
Опаринский					2	21,18		
Оричевский	4	14,67			2	24,56	1	72,94
Орловский					3	26,11		
Подосиновский	2	16,34			2	33,96		
Свечинский	3	48,32			1	1,64	1	8,82
Слободской	4	6,57	1	7,86	1	4,59		
Советский	1	4,35			1	19,99		
Сунский								
Фаленский	1	12,95			5	67,68	1	78,74
Шабалинский	6	74,66	1	61,20	5	23,58	1	23,78
Юрьянский	3	12,87						

При заражении преобладает трансмиссивный путь - 71,8%, алиментарный (через сырое молоко коз) составляет - 0,9%. 27,3% больных при активном посещении лесных зон области укусы клещей отрицали.

Лабораторно диагноз КВЭ подтвержден у 100% больных (2023 год – 100,0%, 2022 год – 100%). Тяжелые и среднетяжелые формы заболевания составляют 87,3% (2023 год – 84,4%, 2022 год – 80%). Двухволновое течение КВЭ зарегистрировано у 10,9% больных.

В эпидемический сезон 2024 года в медицинские учреждения обратились 21 031 человек (1847,88 на 100 тыс. населения), пострадавших от присасывания клещей, что выше уровня 2023 года на 19,0%, из них 15,2% составляют дети до 17 лет.

Количество исследуемых клещей, снятых с людей, увеличилось с 18055 в 2023 году до 20373 в 2024 году - на 12%. Наибольшее количество обращений населения по поводу укусов клещами пришлось на май - июнь.

За 2024 год сотрудниками ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалов собрано 274 особи иксодовых клещей из 15 районов области и г.Кирова, все клещи на стадии имаго. Пройден 643,5 флаго/км, затрачено 495,5 флаго/часов.

В 2024г. первый пострадавший от укуса клеща в области зарегистрирован 04 марта в Слободском районе. В 2023 году первый укус произошел 28 марта в Малмыжском районе. Выход первых клещей в лесных станциях отмечен 9 апреля, в прошлом году - 3 апреля.

В текущем году активность клещей рода *Ixodes* в Кировской области была в целом ниже, чем в 2023г. Весной погодные условия были благоприятными (высокие положительные температуры апреля (среднемесячная температура составила 7,6°C, при норме 2,7 °C) и быстрый сход снега без образования зон подтопления) массовый выход иксодид состоялся в обычные сроки. Отмечались очень высокие показатели активности (в апреле - более 17 экз./фл-км). Майские холода, в том числе заморозки и снег, повлияли лишь на активность клещей, но не на их численность. Постепенно в течение сезона активность клещей закономерно снижалась, их численность в стационарных точках составляла в мае 7,4 экз./фл-км, в июне - 3,1 экз./фл-км, в июле - 0,3 экз./фл-км. Уже во 2-й декаде июля в отдельных стационарах клещи не отлавливались на флаг. В августе «нулевой» показатель численности отмечался во всех стационарных точках. В итоге за сезон среднегодовой показатель численности доминирующего вида *Ixodes persulcatus* составил 4,0 экз./фл-км, что ниже уровня прошлогоднего (5,6 экз./фл-км) на 28,6% и ниже уровня среднеемноголетнего (5,0 экз./фл-км) на 20%.

В 2024 году в подзоне хвойно-широколиственных лесов продолжался рост активности клещей рода *Dermacentor*, отмеченный еще в прошлом году. Весенний показатель численности - 8,9 экз./фл-км, в осенний период численность составила 5,2 экз./фл-км, что выше показателя за АППГ (4,1 экз./фл-км) на 26,8% и выше среднеемноголетнего (2,5 экз./фл-км) в два раза.

В сборах 2023-2024 гг. в природных биотопах отсутствовали клещи *Ixodes ricinus*.

Зоологом определено до вида 274 экземпляра клещей. Выявлены представители 2 видов: *Ixodes persulcatus* – 233 особи (85,0%), *Dermacentor reticulatus* - 41 особь (15,0%). Последний укус клеща в 2024 году зарегистрирован в Лебяжском районе 31 октября (2023 год – 17 ноября в Свечинском районе).

При анализе заболеваемости клещевым энцефалитом по ландшафтными зонами территории Кировской области в 2024 году 78,2% (2023 год – 77,8%) заболеваемости приходится на зону южной тайги, где КВЭ инфицировались 86 человек в 14 районах из 19 и г.Кирова. 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 - 14,6% (2023 год – 17,8%), где КВЭ инфицировались 16 человек в 5 районах из 6.

Как и в предыдущие годы, наиболее благоприятна для посещения населением зона хвойно-широколиственных лесов, где в 2024 году КВЭ инфицировался 5 человека (4,5%) в 4 районах области из 14 (2023 год – 3,3%). В 2024 год зарегистрирован 3 случая инфицирования КВЭ в других регионах РФ (2,7%).

Среди обратившихся в медицинские учреждения по поводу укусов клещами, привитыми в 2024 году оказались всего 10,6%, среди детей - 9,4%. В 2023 год - 9,8% и 10,3% 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 233 случая **иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ)**, что на уровне 2023 года, показатель заболеваемости составляет 20,47 на 100 тыс. населения, выше среднесноголетнего показателя (16,3) на 26,9%. Детская заболеваемость ИКБ снизилась на 22,2%, показатель заболеваемости составляет 6,88 на 100 тыс. детского населения (15 случаев). ИКБ зарегистрирован в 26 районах области и г.Кирове. Заболеваемость в области превышает средний показатель по РФ (4,84 на 100 тыс. населения) в 4,2 раза. Детская заболеваемость ИКБ в области превышает показатель заболеваемости детей по РФ (2,21 на 100 тыс. детского населения) в 3,1 раза.

Самая высокая заболеваемость ИКБ в области зарегистрирована в Котельничском районе (63,25 на 100 тыс. населения), превысила среднеобластной в 3,1 раза.

Микст-инфекции клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза составляют в 2024 году 13 случаев (2023 год – 9, 2022 год – 9, 2021 год – 4, 2020 год – 2).

Моноцитарный эрлихиоз человека (МЭЧ) в области не зарегистрирован в 2022, 2023, 2024 годах (заболеваемость по РФ – 0,01 на 100 тыс. населения (8 случаев)).

Гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ) в области не зарегистрирован в 2022, 2023, 2024 годах (заболеваемость по РФ - 0,01 на 100 тыс. населения (12 случаев)).

Вирусологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» за эпидсезон 2024 года исследовано 2710 клещей (2023 год – 2787, 2022 год – 3534): из них снятых с людей - 2436, из объектов окружающей среды - 274.

Среди клещей, снятых с людей, положительные на КВЭ - 1,1%, на ИКБ - 49,4%, на МЭЧ - 6,5%, на ГАЧ - 0,04% (2023 год – 1,7%, 51,6%, 7,9%, 0,4% соответственно). Проводилась работа по оценке инфицированности клещей из внешней среды:

- методом ИФА и ПЦР на антиген вируса клещевого энцефалита исследовано 274 клеща, число положительных проб - 2 (0,7%) (2023 год – 3,9%, 2022 год – 0,3%);

- на боррелии методом ПЦР исследовано 274 клеща, зараженность составила 40,1% - 131 клещ (2023 год – 47,8%, 2022 год – 58,8%);

- на эрлихиоз методом ПЦР исследовано 274 клеща, из них с положительным результатом на эрлихии выявлено 22 клеща (8,0%) (2023 год – 7,0%, 2022 год – 14,4%);

- на анаплазмоз методом ПЦР исследовано 274 клеща, с положительным результатом выявлено 2 клеща (0,7%) (2023 год – 0,0%, 2022 год – 0,3%).

Заболеваний людей **гидрофобией** в 2024 году не регистрировалось. Эпизоотическая обстановка по бешенству относительно благополучная. Бешенство подтверждено лабораторно у 5 животных из них 4 лисицы и 1 кошка на территории 3 районов области, в 5 населенных пунктах (таблица 54).

Таблица 54

№ п/п	Административная территория	Вид животных				ВСЕГО
		Собака	Лисица	кошки	Дикие животные	
1	Малмыжский			1		1
2	Пижанский		2			2
3	Тужинский		2			2
ИТОГО по Кировской области (%)			80,0%	20,0%		100%

От нападений животных пострадало 3 495 человек, из них детей до 17 лет - 1 022 (29,24% от всех обратившихся). По сравнению с прошлым годом число лиц, пострадавших от укусов животными увеличилось на 1,9%.

От диких животных пострадало 95 человек, показатель заболеваемости 8,35 на 100 тыс. населения, что на 24,2% ниже аналогичного периода прошлого года. Детей в возрасте до 17 лет - 37 человек (38,9%).

Против бешенства с профилактической целью было вакцинировано 149 человек, ревакцинировано 166 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, в 2024 году заболеваемость туберкулезом на уровне прошлого года.

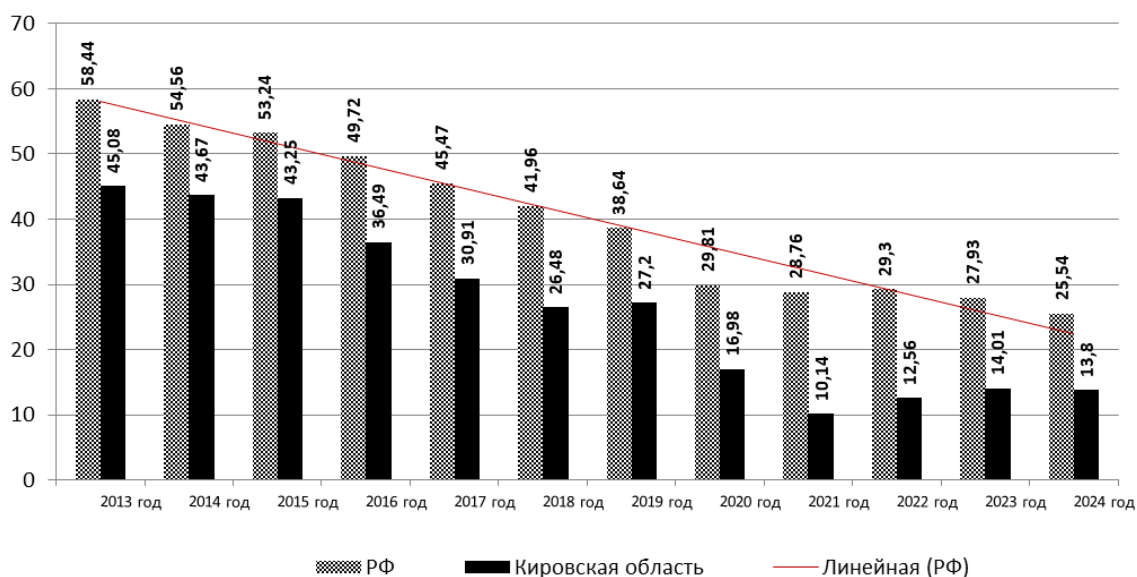


Рис.82. Динамика заболеваемости туберкулезом в Кировской области за 2013-2024 гг.

В 2024 году зарегистрировано 157 случаев впервые выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости 13,8 на 100 тыс. населения (2023 год – 14,01, 2022 год – 12,56, 2021 год – 10,14), что ниже среднелетнего показателя (23,63) в 1,6 раза. Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом в 2024 году составил 16,43 (187 случаев) на 100 тысяч населения области.

Случаи туберкулеза зарегистрированы на 32 административных территориях области (80,0%).

Из всех впервые выявленных форм туберкулеза, 100% приходится на туберкулез органов дыхания. Среди больных туберкулезом органов дыхания больные с бациллярными формами составили 53,9% (2023 год – 62,5% 2022 год – 52,1%), всего зарегистрировано 90 случаев бацилловыделения, показатель - 7,91 на 100 тыс. населения (2023 год – 8,50; 2022 год – 6,00), у детей до 17 лет выделение МБТ не обнаружено.

В возрасте 0-2 года заболел 1 ребенок, 3-6 лет заболело 2 детей, в том числе один организованный, в 7-14 лет заболело 3 детей (учащиеся) и старше 14 лет - двое (студенты техникумов), показатели заболеваемости соответственно 3,14; 3,44 и 2,45 на 100 тыс. детей по каждой возрастной группе.

В 2024 году зарегистрировано 11 случаев смерти, показатели смертности 0,97 на 100 тыс. населения и летальности 7,0%.

Случаев внелегочного туберкулеза не зарегистрировано.

Уровень заболеваемости на 100 тыс. населения выше среднего по области в 21 районе (65,6%) из 32 административных территорий, где регистрировались случаи туберкулеза. Наиболее высокая заболеваемость с превышением среднего областного показателя в 2 и более раза (максимально в 7,5 раза) отмечается в Лебяжском (110,09), Немском (69,49), Зуевском (41,64), Уржумском (40,38), Афанасьевский (37,02), Верхнекамский (34,87), Кикнурском (30,60) (таблица 55).

Таблица 55

Территории с высоким уровнем заболеваемости активным туберкулезом в 2024 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	25,54
	Приволжский федеральный округ	25,39
	Кировская область	14,67
1	Лебяжский	110,09
2	Немский	69,49
3	Зуевский	41,64
4	Уржумский	40,38
5	Афанасьевский	37,02
6	Верхнекамский	34,87
7	Кикнурский	30,6
8	Верхошижемский	28,86
9	Куменский	27,85
10	Котельничский	26,63
11	Белохолуницкий	26,09

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
12	Юрьянский	23,58
13	Орловский	21,18
14	Кирово-Чепецкий	21,14
15	Кильмезский	20,56
16	Яранский	20,32
17	Малмыжский	19,87
18	Нолинский	19,24
19	Омутнинский	17,71
20	Оричевский	16,16
21	Лузский	15,66

Показатель заболеваемости жителей села, как и прежде выше показателя заболеваемости городских жителей в 1,8 раза (2023 год – в 1,7 раза) при показателях 22,70 и 12,45 на 100 тыс. населения соответственно.

В 2024 году по гендерному признаку структура больных не изменилась. Число больных туберкулезом мужчин в 2,6 раза выше, чем больных женщин; доля мужчин составляет 72,5%, доля женщин 27,5% и выросла на 10,4% по сравнению с прошлым годом, темп прироста в 2023 году 2,5%.

По возрастному признаку в 2024 году структура не изменилась, болеет трудоспособное взрослое население. Основная масса больных – лица в возрасте 20-59 лет (74,8%). На том же уровне сохранилась доля больных лиц в возрасте 20-29 и в возрасте 60 лет и старше. Больных в возрасте 30-39 лет заболело больше на 13,3%. Уменьшилось число больных лиц в возрасте 40-49 лет на 5,1% и 50-59 лет на 11,7%.

В структуре туберкулеза доля работающего населения - 21,0%, из них каждый пятый лица из декретированных групп; доля неработающего населения - 73,1%, из них безработные - 77,0%. В сравнении с прошлым годом снизилось число больных туберкулезом среди пенсионеров и инвалидов на 22,8% и незначительно (на 3,7%) число безработных больных.

В 2024 году при профилактических обследованиях (флюорографическое обследование, туберкулинодиагностика, DST) выявлено 51,5% (в 2023 году – 48,0%). Как и в прошлом году у половины больных туберкулез выявлялся поздно, так при обращении за медицинской помощью диагноз установлен у 44,3% и посмертно у 4,2%.

Однако профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции проводятся в недостаточном объеме. В 2024 году заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза с применением камерного метода была проведена в 98,3% очагах (2023 году – 98,5%, 2022 год – 98,1%).

В 2024 году зарегистрировано 2 семейных очага с двумя случаями туберкулеза легких: в Кирово-Чепецком (заболело 2 детей, ВК «-») и Лебяжском (2 взрослых с ВК «+») районах. Число очагов с установленным источником заражения составило - 1,2% (2022 год – 1,9%, 2023 год – 1,2%).

Прививки против туберкулеза в 2024 году в Кировской области получили 10040 человек. Среди новорождённых привито 7638 человек, в том числе своевременно прививки в декретированном возрасте получили 7432 новорождённых, что составляет 95,07% (2022 год – 95,96%, 2023 год – 95,45%).

Заболеваемость **сифилисом** в Кировской области в 2024 году увеличилась в 1,6 раза к уровню 2023 года. Случаи заболеваний сифилисом регистрировались на 14 административных территориях области (35,0%). Заболеваемость сифилисом в последние пять лет имеет тенденцию к росту с 3,41 (2021 год) до 8,61 (2024 год), но ниже среднемноголетнего показателя в 1,5 раза. В отчетном году в области зарегистрировано 98 случаев заболеваний сифилисом, показатель на 100 тыс. населения составил - 8,61. В общей структуре заболевших городские жители составляют 94,9%. Среди детей до 14 лет случаи сифилиса не зарегистрированы.

Уровень заболеваемости сифилисом в Кировской области ниже уровня по Российской Федерации в 1,8 раза и по Приволжскому федеральному округу на 10,9%.

Заболеваемость **гонококковой инфекцией** в 2024 году увеличилась на 28,5% к уровню 2023 года, уровень заболеваемости ниже уровня по Российской Федерации в 1,4 раза и среднемноголетнего показателя в 1,4 раза, но выше уровня по Приволжскому Федеральному округу на 30,9%.

За отчетный период зарегистрировано 77 случаев заболеваний гонококковой инфекцией (6,77 на 100 тыс.). В 2024 зарегистрирован 1 случай у ребенка до 14 лет (в 2020-2023 гг. до 14 лет - не зарегистрировано).

Доля городских жителей в 2024 году составила 97,4% (2023 год – 95,4%). Самая высокая заболеваемость гонореей зарегистрирована в Уржумском (15,14 на 100 тыс. населения), Фаленском районе (13,55 на 100 тыс. населения).

За анализируемый период в 2024 году суммарно зарегистрировано 155 случаев болезни, вызванной **вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ**, показатель заболеваемости 13,62 на 100 тыс. населения, что на 11,5% ниже прошлого года и на 16,3% среднемноголетнего показателя. Заболевания регистрировались на 30 административных территориях (75,0%), в том числе в г. Кирове - 64 случая (41,3%), показатель 12,88 на 100 тыс. населения.

Уровень заболеваемости выше, чем в целом по области в 18 районах, наибольший показатель инфицированности в Арбажском районе ($45,29^{0}_{0000}$), наименьший в Юрьянском районе ($4,72^{0}_{0000}$).

Зарегистрирован один случай в возрастной группе 0-17 лет.

Зарегистрировано 3 случая смерти от ВИЧ/СПИД, смертность 0,26 на 100 тыс. населения (в 2022 году соответственно 22 и 1,78). Из общего числа умерших, лиц взятых на учет и умерших в отчетном году нет.

Уровень распространения ВИЧ-инфекции среди городского населения выше сельского на 20,1%; в 1,5 раза чаще инфицировались мужчины, чем женщины.

Заражение ВИЧ-инфекцией происходило в основном двумя путями: половым путем при гетеросексуальном контакте (78,8%) и при внутривенном введении наркотиков (15,5%).

В 2024 году увеличилась доля лиц, заразившаяся при внутривенном введении наркотиков с 9,9% в 2023 году до 15,5% в 2024 году. Среди внутривенных наркоманов 6 женщин, их доля увеличилась с 15,8% до 25,0% (в 1,6 раза). При обращении за медицинской помощью выявлено 52 лица с ВИЧ-инфекцией (33,5%), в 2023 г. соответственно 60 (31,4%).

Группы риска – лица в трудоспособном возрасте 30-39 лет (37,4 %) и 40-49 лет (28,4%). В 2024 году доля лиц в возрасте 50-60 лет и старше (по суммарному числу) сохранилась на уровне прошлого года.

Число лиц с ВИЧ-инфекцией среди работающего населения выше в 3,1 раза, чем среди безработных (без УФСИН), соответственно 102 и 33 человека.

Совокупность признаков эпидемического процесса свидетельствует об активизации эпидемического процесса среди населения гетеросексуальным путем распространения инфекции.

За анализируемый период болезней, вызванная вирусом иммунодефицита человека, выявлена у 5 иностранных граждан (Армения и Азербайджан - по 2 случая, 1 случай - Узбекистан).

У матерей с ВИЧ инфекцией родилось 26 детей в 11 районах и г. Кирове, курс химиопрофилактики проведен в полном объеме (3-х этапный) 25 новорожденным - 96,6%.

Паразитарные болезни занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционных и паразитарных заболеваний, несмотря на снижение показателей заболеваемости населения за последние 6 лет в 1,5 раза (с 169,03 в 2019 году до 113,87 на 100 тыс. населения в 2024 году).

В течение 2024 года всего зарегистрировано 1296 случаев паразитарных заболеваний (12 нозологических форм), в том числе 1124 среди детей до 17 лет (в показателях 113,87 и 515,59 на 100 тыс. населения соответственно). Удельный вес заболевших детей в возрасте до 17 лет составил 86,7% (2023 год – 83,3%).

Детская заболеваемость паразитарными заболеваниями выросла на 20,7% с 375,05 на 100 тыс. населения до 452,66 на 100 тыс. населения. В структуре паразитозов гельминтозы составили - 92,9%, протозоозы - 7,1%.

Многолетний мониторинг за **малярией** показал, что эпидемическая ситуация на протяжении последних лет остается в области благополучной. В 2011-2017 гг., 2020-2023 гг. на территории области случаев малярии не зарегистрировано. В 2018 и 2019 гг. зарегистрировано по 2 случая завозной малярии у взрослых (0,15 и 0,16 на 100 тыс. населения соответственно). В 2024 году зарегистрирован 1 завозной случай из Восточной Африки (0,09 на 100 тыс. населения). Среднероссийский показатель заболеваемости в 2024 году составил 0,12 на 100 тыс. населения.

Результаты энтомологических наблюдений и расчетов в эпидсезон 2024 года:

Массовый вылет представителей рода *Anopheles* с зимовочных биотопов наблюдался в обычные сроки, был растянут во времени и проходил в диапазоне с 4 по 19 апреля в центральных и южных районах, в 2023 году - с 6 по 13 апреля в центральных и южных районах.

Вылет первой генерации комаров рода *Anopheles* произошел в центральной части 21.06.2024, на юге области появление первого поколения имаго зафиксировано на 7-10 дней раньше. В прошлом году вылет комаров рода *Anopheles* произошел 17.05.2023 - на юге области, в центральной части - 22.05.2023 (в 2022 году – 02.07.2022).

Сезон эффективной заражаемости комаров начался 21.06.2024 г.

В 2024 году завершено 2 цикла спорогонии:

с 21.06.24 г. по 10.07.24 г.;

с 10.07.24 г. по 13.08.24 г.

Начало передачи малярии человеку - 10.07.2024 г.

Конец сезона эффективной заражаемости - 31.07.2023 г.

Конец сезона передачи малярии - 30.09.2024 г.

При энтомологическом наблюдении в Кировской области выявлен один вид малярийных комаров - *Anopheles messeae*.

В 2024 году среди кишечных протозойных заболеваний в области регистрировался **лямблиоз** в количестве 56 случаев (4,92 на 100 тыс. населения), в том

числе среди детей до 17 лет - 26 случаев (11,93 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости выше среднегодового показателя (3,57) на 37,8%.

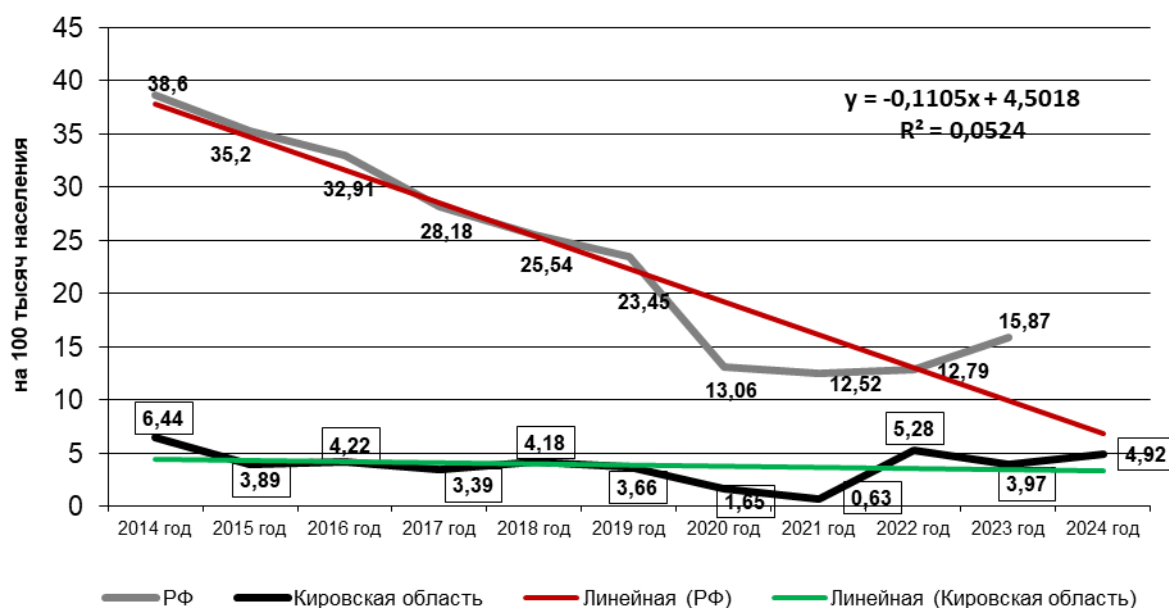


Рис.83. Заболеваемость лямблиозом (на 100 тыс. населения)

Отмечается рост заболеваемости лямблиозом на 24,0% в сравнении с 2023 годом, в том числе детской заболеваемости в 1,75 раза.

Лямблиоз выявлялся в 13 районах и г.Кирове. Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в Тужинском районе (35,58 на 100 тыс. населения), где заболеваемость превысила среднеобластной показатель (4,92 на 100 тыс. населения) в 7,2 раза.

Из других кишечных протозоозов на территории области выявлено 32 случая бластоцистоза или 2,81 на 100 тыс. населения (2023г. – 40 случаев, 3,24 на 100 тыс. населения), что на 13,3% ниже уровня 2023г.

Зарегистрировано 3 случая токсоплазмоза или 0,26 на 100 тыс. населения.

В 2024 году в Кировской области выявлено 1204 случая гельминтозов или 105,79 на 100 тыс. населения (2023 год - 1250 случаев, 101,23 на 100 тыс. населения), что в 1,3 раза выше уровня 2022 года.

В структуре гельминтозов на I месте – контагиозные гельминтозы - 83,7%, на II месте геогельминтозы - 13,1%, на III месте биогельминтозы - 3,2%.

В 2024 году в сравнении с 2023 годом показатель заболеваемости **энтеробиозом** вырос с 77,67 на 100 тыс. населения до 88,57 на 100 тыс. населения - на 14,0%, в том числе у детей до 17 лет с 376,14 на 100 тыс. населения до 453,21 на 100 тыс. населения - на 20,5%. Заболеваемость энтеробиозом ниже среднегодового показателя (110,07) на 19,5%.

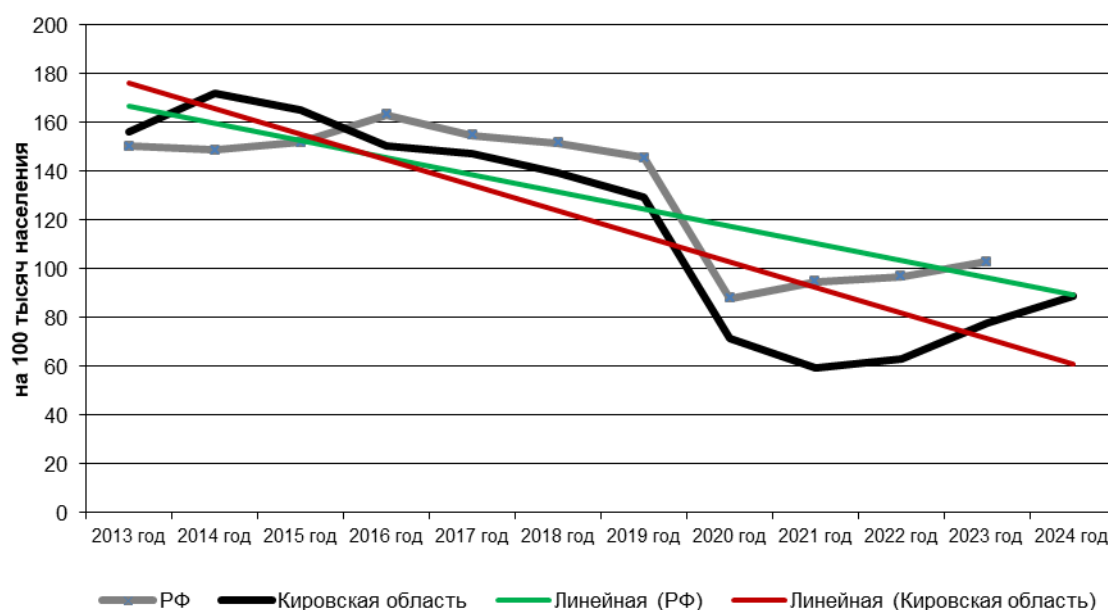


Рис. 84. Заболеваемость энтеробиозом (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость энтеробиозом регистрировалась в 38 районах области и г.Кирове. В 23 районах и г.Кирове заболеваемость энтеробиозом выше среднеобластного показателя (88,57 на 100 тыс. населения).

Самая высокая заболеваемость энтеробиозом отмечается в 5 районах области: Арбажском, Белохолуницком, Немском, Свечинском, Тужинском, где показатели превышают среднеобластной показатель в 2,2-5,6 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 2,2-7,6 раза.

Несмотря на широкое повсеместное распространение энтеробиоза, обращает внимание крайне низкая выявляемость энтеробиоза в 2024 году в Верхошижемском (1 случай), Лебяжском, Санчурском и Унинском (по 2 случая) районах. В 2024 году не выявлены случаи энтеробиоза в Афанасьевском районе.

Таблица 56

Заболеваемость энтеробиозом в районах Кировской области в 2023-2024 годах с превышением среднего областного показателя заболеваемости за 2024 год

Район	2023 год				2024 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
Всего по области	959	77,67	939	376,14	1008	88,57	988	453,21
Афанасьевский	1	8,96	1	34,32				
Арбажский	5	101,07	5	574,71	22	498,19	22	3448,28
Белохолуницкий	38	241,90	38	1172,12	52	339,18	52	2013,94
Богородский	8	227,53	8	1253,92	4	122,17	4	902,93
Вятскополянский	25	44,14	25	224,64	25	48,06	23	245,33

Верхошижемский	9	114,55	9	583,66	1	14,43	1	84,18
Верхнекамский	6	24,50	6	141,54	26	129,53	26	775,42
Даровский	3	34,20	3	174,01	3	36,07	3	215,36
Зуевский	17	98,02	17	503,70	23	136,82	23	875,52
Кикнурский	21	310,42	21	1926,61	3	45,91	3	332,59
Кильмезский	8	79,54	8	370,37	12	123,38	5	267,09
г.Киров	448	81,73	433	381,39	458	92,16	454	434,11
Кирово-Чепецкий	107	120,72	106	636,64	114	133,91	113	818,25
Котельничский	9	26,97	9	136,40	9	26,96	9	165,44
Куменский	12	80,99	12	386,47	16	111,40	16	603,32
Лебяжский	4	64,22	4	351,19	2	36,70	2	248,76
Лузский	15	107,77	15	549,05	3	23,49	3	128,87
Малмыжский	20	94,87	19	463,30	19	94,37	19	526,17
Мурашинский	12	126,40	12	616,02	11	121,74	11	693,57
Нагорский	10	140,98	10	737,46	9	138,89	7	720,16
Немский	8	134,36	8	622,57	11	191,10	11	1009,17
Нолинский	10	56,92	10	268,60	7	44,89	7	231,71
Омутнинский	9	24,00	9	116,52	8	23,61	8	124,77
Опаринский	15	189,80	15	1183,90	11	160,26	11	1180,26
Оричевский	11	40,35	11	204,58	24	96,97	24	523,56
Орловский	9	82,19	9	408,35	6	63,55	6	334,08
Пижанский	10	117,56	10	628,14	11	135,09	11	802,33
Подосиновский	8	65,34	8	349,80	8	69,63	8	437,16
Санчурский	1	13,40	1	74,40	2	28,43	1	80,32
Свечинский	12	193,30	12	1014,37	21	356,54	20	1945,53
Слободской	5	8,21	5	39,30	5	8,21	5	44,11
Советский	1	4,35	1	20,42	4	18,35	4	94,34
Сунский	7	135,63	7	655,43	7	139,94	7	831,35
Тужинский	11	191,37	11	1011,96	15	266,86	14	1662,71
Унинский	13	194,73	12	898,88	2	33,85	2	203,67
Уржумский	18	83,91	17	365,20	17	85,82	17	444,33
Фаленский					5	67,75	5	438,60
Шабалинский	16	199,10	16	979,19	5	67,68	5	393,70
Юрьянский	9	38,60	9	192,23	12	56,58	12	285,37
Яранский	8	37,88	7	177,85	15	76,20	14	423,60

Аскаридоз остается ведущей инвазией в группе геогельминтозов и вторым по уровню распространения гельминтозом в области после энтеробиоза.

За последние 5 лет (2020-2024 гг.) показатель инвазивности снизился с 16,43 на 100 тыс. населения до 8,87 на 100 тыс. населения - в 1,9 раза. В 2024 году всего зарегистрирован 101 случай аскаридоза (8,87 на 100 тыс. населения) против 194 случаев (15,71 на 100 тыс. населения) в 2023 году - снижение на 43,5%, в том числе у детей до 17 лет - на 39,0% и ниже среднесноголетнего показателя в 3,2 раза.

Заболеваемость аскаридозом регистрировалась в г.Кирове и 22 районах области.

Не зарегистрирован аскаридоз в 17 районах: Арбажском, Афанасьевском, Белохолуницком, Богородском, Верхнекамском, Верхошижемском, Даровском, Кирово-Чепецком, Куменском, Лебяжском, Малмыжском, Нагорском, Омутнинском, Свечинском, Унинском, Фаленском, Юрьянском. В 12 районах области и г. Кирове выявлены единичные случаи аскаридоза (от 1 до 3).

В 18 районах заболеваемость выше среднеобластной (8,87 на 100 тыс. населения) в 1,1 – 37,8 раза: Вятскополянском, Зуевском, Кикнурском, Кильмезском, Мурашинском, Немском, Нолинском, Опаринском, Орловском, Пижанском, Подосиновском, Санчурском, Советском, Сунском, Тужинском, Уржумском, Шабалинском, Яранском.

Таблица 57

Заболеваемость аскаридозом в районах Кировской области с превышением среднего областного показателя заболеваемости населения за 2024 год

Район	2023 год				2024 год			
	Всего		дети до 17 лет		Всего		дети до 17 лет	
	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.	Абс.	На 100 тыс.
Всего по области	194	15,71	139	55,68	101	8,87	74	33,94
Арбажский	3	60,64	1	114,94				
Белохолуницкий	1	6,37						
Верхошижемский	1	12,73	1	64,85				
Вятскополянский	3	5,30	3	26,96	6	11,53	6	64,00
Зуевский	8	46,13	8	237,04	6	35,69	6	228,40
Кикнурский	16	236,51	16	1467,89	1	15,30		
Кильмезский	8	79,54	3	138,89	9	92,54	6	320,51
г.Киров	4	0,73	3	2,64	3	0,60	2	1,91
Котельничский	1	3,00	1	15,16	1	3,33	1	18,38
Лузский	2	14,37	2	73,21	1	7,83	1	42,96
Малмыжский	1	4,74	1	24,38				
Мурашинский	1	10,53	1	51,33	1	11,07	1	63,05
Немский	2	33,59	2	155,64	1	17,37	1	91,74
Нолинский	1	5,69	1	26,86	4	25,65	3	99,30
Омутнинский	1	2,67						
Опаринский	32	404,91	23	1815,31	23	335,08	13	1394,85
Оричевский					1	4,04	1	21,82
Орловский	23	210,05	23	1043,56	12	127,09	10	556,79
Пижанский	2	23,51	2	125,63	1	12,28		
Подосиновский	7	57,18	7	306,08	6	52,22	5	273,22
Санчурский	7	93,80	1	74,40	1	14,21		
Слободской	4	6,57	4	31,44	5	8,21	5	44,11
Советский	5	21,73	3	61,26	2	9,17	2	47,17
Сунский					1	19,99		
Тужинский	3	52,19	3	275,99	1	17,79	1	118,76

Унинский	1	14,98	1	74,91				
Уржумский	13	60,60	10	214,82	7	35,34	6	156,82
Шабалинский	8	99,55	8	489,60	2	27,07	1	78,74
Юрьянский	1	4,29						
Яранский	35	165,74	11	279,47	6	30,48	3	90,77

В 2024 году самая высокая заболеваемость аскаридозом зарегистрирована в Опаринском районе и составила 335,08 на 100 тыс. населения, детей до 17 лет - 1394,85 на 100 тыс. населения. Превышение среднеобластного показателя в 37,8 и 41,1 раз соответственно.

Заболеваемость **токсокарозом** снизилась на 19,3% и составила в 2024 году 4,92 на 100 тыс. населения (56 случаев), что выше среднемноголетнего показателя (2,87) в 2,8 раз. Токсокароз регистрировался в 17 районах и г. Кирове. Наиболее высокая заболеваемость в Пижанском районе (135,09 на 100 тыс. населения), где среднеобластной (4,92 на 100 тыс. населения) показатель превышен в 27,5 раз.

В 6 районах выявлено по 1 случаю токсокароза.

Зарегистрирован 1 случай трихоцефалеза (0,09 на 100 тыс. населения).

В группе биогельминтозов ведущая инвазия – **описторхоз** (84,2% по удельному весу). В 2024 году зарегистрировано 32 случая описторхоза (2,81 на 100 тыс. населения), что выше уровня 2023 года на 23,8%, что на уровне среднемноголетнего показателя..

Среди детского населения регистрируются единичные случаи описторхоза: в 2024 году – 2 случая (0,92 на 100 тыс. населения), в 2023 году – 1 случай (0,4 на 100 тыс. населения).

Заражение описторхозом связано с любительским рыболовством и употреблением слабосоленой и вяленой речной рыбы семейства карповых, приготовленной в домашних условиях.

Описторхоз регистрировался в г. Кирове и 3 районах области. Самая высокая заболеваемость в Кильмезском районе - 17 случаев (174,79 на 100 тыс. населения), где показатель заболеваемости превысил среднеобластной (2,81 на 100 тыс. населения) в 62,2 раза.

В 2024 году зарегистрировано 2 случая **эхинококкоза** и 1 случай **дирофиляриоза**.

С целью снижения и ликвидации очагов гельминтозов проводится ежемесячный анализ заболеваемости, контроль объектов внешней среды. В соответствии с предложениями Управления Роспотребнадзора по Кировской области в медицинских организациях изданы приказы, предусматривающие меры по своевременному выявлению инвазированных больных, контролю эффективности лечения по индивидуальным показаниям с учетом интенсивности инвазии, наличия клинических проявлений. Проводятся медицинские конференции для врачей и средних медицинских работников о состоянии паразитарной заболеваемости, в том числе энтеробиозом и аскаридозом, как самых распространенных инвазий, а также по вопросам повышения уровня диагностики, эффективности лечения и профилактических мероприятий.

При проведении санитарно-эпидемиологических исследований причин и условий возникновения, 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. В 2024 году ветеринарной лабораторией проведено 4 исследования на дирофиляриоз, положительных проб не выявлено, исследования на токсокароз и аскаридоз не проводились.

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.

Удельный вес положительных находок (жизнеспособных яиц и личинок гельминтов) в 2024 году составляет 0,12%, что ниже уровне 2023 года (0,25%) в 2,1 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 твёрдых 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 2024 году выявлен 1 случай эхинококкоза у КРС в Советском районе.

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 2024 году при проведении ветеринарно-санитарной экспертизы мяса в лабораториях ветеринарной службы выявлен 1 случай трихинеллеза у медведя, добытого на территории Немского района, туша и внутренние органы животного 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.

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.

По результатам лабораторного контроля за сточными водами и их осадками в 2024 году яйца гельминтов выявлены в 1 пробе из 222 исследованных (0,45%), в 2023 году в 2-х из 249 исследованных проб (0,8%). В адрес руководителей организаций, осуществляющих эксплуатацию очистных сооружений хозяйственно-бытовой канализации, были направлены письма о проведении мероприятий по дезинвазии сточных вод и их осадков препаратами биологического ингибирования; об обеспечении производственного контроля за качеством сточных вод и их осадков на паразитологические показатели в аккредитованных, лицензированных лабораторных центрах и предоставления информации о результатах его проведения.

В 2024 году в рамках надзора (контроля) за паразитарными болезнями исследовано 19044 пробы на паразитарную чистоту объектов внешней среды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам - 5 (0,02%).

По результатам лабораторных исследований водных объектов неудовлетворительные результаты получены в 1 пробе воды поверхностных водных объектов из 794 исследованных (0,13%) - что ниже показателя 2023 года (0,51%) в 3,9 раза.

В воде плавательных бассейнов выявлена 1 неудовлетворительная проба (0,32%) из 311 исследованных.

В питьевой воде неудовлетворительных проб не выявлено, в 2023 году в воде питьевой нецентрализованного водоснабжения выявлена 1 неудовлетворительная проба (5,2%).

При исследовании 823 проб песка, почвы неудовлетворительный результат получен в 1 пробе (0,12%), обнаружены яйца аскарид.

Пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов исследованы в количестве 314 проб, неудовлетворительных проб не выявлено, как и в 2023 году.

В 2024 году проведено 16389 исследований смывов на паразитарную чистоту, из них выявлена 1 неудовлетворительная проба (яйца трихостронгилоид) (2023 год – 1 проба). Доля смывов в структуре санитарно-паразитологических исследований составляет – 86,06%.

Раздел II. Результаты деятельности органов и учреждений Кировской области, входящих в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора

О деятельности Федеральной службы исполнения наказаний ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 43»

Обеспечение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на объектах уголовно-исполнительной системы Кировской области осуществляет филиал «Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора» ФКУЗ МСЧ-43 ФСИН России.

В 2024 году санитарно-эпидемиологическая обстановка характеризовалась как благополучная, контролируемая.

Условия размещения подозреваемых, обвиняемых и осужденных соответствуют требованиям санитарного законодательства и ведомственных нормативно правовых актов. Норма жилой площади на одного человека соответствует требованиям Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации, Федерального закона РФ от 15.07.1995 №103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений».

Жилые здания, объекты питания, помещения коммунально-бытового, производственного, медицинского, административного назначения УФСИН России по Кировской области оборудованы системами централизованного водоснабжения, водоотведения, отоплением, освещением естественным и искусственным, вентиляцией. Помещения обеспечены необходимым оборудованием, инвентарем. Параметры микроклимата, уровень искусственной освещенности соответствуют гигиеническим нормативам.

Питьевая вода безопасна в эпидемическом и радиационном отношении, безвредна по химическому составу и имеет благоприятные органолептические свойства.

Среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных, личного состава не зарегистрированы случаи массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Профессиональных заболеваний (отравлений) среди работников, подозреваемых, обвиняемых и осужденных не зарегистрировано.

Анализ радиационной обстановки в учреждениях УФСИН России по Кировской области, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения (генерирующие), свидетельствует о том, что радиационная обстановка в 2024 году оставалась удовлетворительной.

В 2024 году проведено 23192 рентгенодиагностических процедуры (2023 год – 30059), из них флюорографических - 16125, что составляет 69,5 % (2023 год – 22103 или 73,5 %).

Средняя индивидуальная доза при медицинских процедурах составила 0,06 мЗв/процедуру (2023 год – 0,04 мЗв/процедуру). Коллективная доза облучения при проведении рентгенодиагностических процедур в медицинских целях составила 1,27 чел.-Зв/год (2023 год – 1,32 чел.-Зв/год).

Персонала группы А 24 человека (2023 год – 32 чел.). Средняя индивидуальная доза облучения персонала 0,55 мЗв/год (2023 год – 0,58 мЗв/год). Коллективная доза облучения персонала – 0,022 чел.-Зв/год (2023 год – 0,01869 чел.-Зв/год).

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

За 2024 год бактериологической лабораторией ЦГСЭН ФКУЗ МСЧ-43 ФСИН России выполнено 2398 клинико-диагностических исследований, что составило 25% от общего количества исследований (2023 год – 3481 или 39,3%); а также 7167 санитарно-бактериологических исследований, 75% от общего количества исследований (2023 год – 5370 или 60,7%).

Лабораторией проводились исследования воды питьевой из подземных скважин и разводящей сети; смывов на БГКП и контроль качества готовых пищевых продуктов с объектов общественного питания и производства пищевых продуктов; смывов на БГКП с чистого белья (микробиологический контроль качества стирки). На объектах медицинского назначения проводились исследования смывов с поверхностей на БГКП, патогенный стафилококк, синегнойную палочку, контроль стерильности ИМН, обсемененности воздуха. Осуществлялся биологический контроль работы дезинфекционных камер, стерилизаторов. Проводились исследования кала на тифопаратифозную, дизентерийную группу, мазков со слизистых носа и зева на дифтерию, на носительство патогенного стафилококка, на микрофлору и чувствительность к антибиотикам.

Количество неудовлетворительных проб составляет 0,62 % от общего количества проведенных исследований (2023 год – 0,6 %).

Количество проб питьевой воды, исследованных по микробиологическим показателям - 437 (2023 год – 429), неудовлетворительных - 8 проб (2023 год – 9 проб). Отклонения от гигиенических нормативов носили кратковременный характер, проб воды с коли-индексом 20 и более, с выделением возбудителей патогенной и условно-патогенной флоры не обнаружено. Количество проб питьевой воды, исследованных по санитарно-химическим показателям, - 37 (2023 год – 41), неудовлетворительных – 0 (2023 год – 0).

Количество исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по химическим показателям – 44 (2023 год – 79), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2023 год – 0). Количество исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям – 252 (2023 год – 134), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2023 год – 0). Количество исследованных проб блюд на калорийность и химический состав – 25 (2023 год – 36), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2023 год – 0). Количество исследованных проб продуктов, изделий на качество термической обработки – 9 (2023 год – 13), в том числе не отвечающих гигиеническим нормативам – 0 (2023 год – 0).

В учреждениях УФСИН России по Кировской области по итогам 2024 года в сравнении с 2023 годом отмечается рост общего относительного показателя инфекционной заболеваемости (без учета ОРВИ, НКИ) на 27,4%. Относительный показатель инфекционной заболеваемости составил 3846,2 на 100 тыс. (относительный показатель 2023 - 3045,3 на 100 тыс.).

В структуре инфекционной заболеваемости преобладали хронические вирусные гепатиты (С,В), выявленные среди лиц, поступающих в учреждения УИС. Следственными изоляторами в полном объеме выполнена барьерная функция по выявлению инфекционных заболеваний.

В течение 2024 года в подведомственных учреждениях не регистрировалось случаев заболеваемости дифтерией, корью, краснухой, кишечными инфекциями, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом, паразитарными

заболеваниями, острыми вирусными гепатитами, гельминтозами, эпидемиологическая ситуация спокойная.

По итогам 2024 года в учреждениях УФСИН России по Кировской области отмечается снижение первичной заболеваемости туберкулезом на 25,5% и составил 531,2 на 100 тыс. населения. Показатель первичной заболеваемости туберкулезом по исправительным учреждениям составил 221,4 на 100 тыс. населения, отмечается рост на 10,0% относительно 2023 года (за счет снижения среднесписочного состава спецконтингента). Относительный показатель заболеваемости туберкулезом (выявляемости) по следственным изоляторам среди вновь арестованных за 2024 год снизился на 40,1%. Не зарегистрировано случаев смерти от туберкулеза.

Диагноз ВИЧ-инфекция впервые установлен в 16 случаях (2023 год – 20) среди вновь арестованных, поступивших в учреждения УФСИН России по Кировской области. Из впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции – 10 ВИЧ-инфицированных зарегистрированы/проживают в Кировской области, что составляет 62,5 % от общего количества новых случаев ВИЧ в текущем году. Из впервые выявленных мужчин – 87,5 %, женщин – 12,5 % случаев. Преимущественный путь передачи возбудителя инфекции: гетеросексуальные половые связи – 81,25 %, прием парентеральных наркотиков – 18,75 %.

Наибольший удельный вес среди лиц, впервые выявленных с ВИЧ-инфекцией, зарегистрирован в возрастной группе: 35-44 лет – 31,25 % (5 чел.), 25-34 лет – 31,25 % (5 чел.); 45-49 лет – 18,75 % (3 чел.), 18-24 лет – 18,75 % (3 чел.). Антиретровирусную терапию получают 96,5 % от общего числа ВИЧ-инфицированных, содержащихся в учреждениях УФСИН России по Кировской области.

Внутриучрежденческих случаев заражения ВИЧ-инфекцией не зарегистрировано. Не зарегистрировано случаев смерти от ВИЧ-инфекции.

В УФСИН России по Кировской области организован комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мер, направленных на снижение рисков заноса и недопущение распространения новой коронавирусной инфекции. Не допущено групповой заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. Карантин в учреждениях не вводился.

Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний среди лиц, содержащихся под стражей, и работников уголовно-исполнительной системы является приоритетной задачей для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

О деятельности ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кировской области»

В 2024 году санитарно-эпидемиологическая обстановка характеризовалась как удовлетворительная, стабильная. Профессиональные заболевания сотрудников органов внутренних дел, массовые инфекционные и неинфекционные заболевания (отравления) среди сотрудников и спецконтингента не регистрировались.

Структура инфекционной заболеваемости среди прикрепленного контингента к ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области» в 2024 году формировалась преимущественно за счет случаев заболевания ОРВИ.

За 2024 год зарегистрировано 1678 случаев инфекционных болезней, что на 38,97% ниже показателя 2023 года (2332). Не регистрировалась групповая и

вспышечная заболеваемость и заболеваемость вакциноуправляемыми инфекциями: дифтерией, корью, столбняком, краснухой, вирусным гепатитом В.

В структуре инфекционных заболеваний в 2024 году преобладают острые инфекции верхних дыхательных путей, доля которых составила 93,9% (1576 случаев). Количество случаев COVID-2019 составило - 27 (2023 год – 232), что составило 1,6% от общей заболеваемости. Среди прикрепленного контингента показатель заболеваемости ОРВИ за 2024 год составил 1007,62 на 10 тыс. человек (2023 год – 1871,8).

В нозологической структуре инфекционной заболеваемости (кроме ОРВИ) зарегистрировано 40 случаев внебольничных пневмоний (2023 год – 17), что составило 2,3% от общей заболеваемости; 11 случаев присасывания клещей (2023 год – 9); 6 случаев укусов животными (2023 год – 4); 5 случаев заболевания ветряной оспой (2023 год – 5); 4 случая клещевого боррелиоза (2023 год – 1); 3 случая геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) (2023 год – 0); 1 случай коклюша (2023 год – 0).

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

В 2024 году вынесено 38 предписаний об устранении нарушений требований санитарного законодательства, а также проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (2023 год – 27).

Постановления об изоляции сотрудников, находящихся в контакте с инфекционными больными не выносились, ограничительные мероприятия на объектах УМВД России по Кировской области в 2024 году не вводились.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения 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 58.

Таблица 58

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 2024 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	1,85
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	42,9
6	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	%	не менее 75	61,4
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 95	95,8

Показатели достижения индикативных показателей деятельности свидетельствуют об эффективности основных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, направленных на профилактику, выявление и предупреждение, распространение и ликвидацию инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики.

Вопросы профилактики инфекционных и паразитарных мероприятий решаются комплексно на межведомственном уровне. В 2024 году в этих целях Управлением инициированы принятие решений на уровне Правительства Кировской области, органов исполнительной власти, органов местного самоуправления по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, гриппа и ОРВИ, кори, полиомиелита, социально значимых инфекций, в том числе реализация и контроль выполнения мероприятий, предусмотренных региональными планами:

- комплексный план по санитарной охране территории Кировской области на 2022-2025 гг.;

- комплексный план мероприятий по реализации национального плана действий на 2025-2027 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации» на территории Кировской области на 2025-2027 гг.;

- комплексный план по реализации федеральной программы «Элиминация кори и краснухи, достижения спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2021-2025 гг.)» в Кировской области на 2022-2025 гг.;

- комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных заболеваний на территории Кировской области на 2021-2024 годы;

- комплексный план мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций в Кировской области на 2022-2026 гг. и другие.

Вопросы санитарной охраны территории, профилактики гриппа и ОРВИ, организации информирования об эпидситуации и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний рассматривались на 59 совещаниях, в том числе с участием органов исполнительной власти региона, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти. В рамках взаимодействия рассмотрены вопросы профилактики коронавирусной инфекции, ОРВИ, гриппа и внебольничных пневмоний на заседаниях межведомственных комиссий областного и муниципального уровней.

Проведена широкая разъяснительная работа среди населения о мерах профилактики кори, клещевого вирусного энцефалита, ОРВИ и гриппа путем распространения памяток, объявлений в местах пребывания людей, на транспортных узлах, через местные СМИ, в том числе на уровне органов местного самоуправления. Организован мониторинг ситуации и проводимых противоэпидемических мероприятий, своевременная оценка их эффективности, с формированием оперативных статистических данных, аналитических справок, предложением по стабилизации ситуации.

Продолжилась реализация программы по элиминации кори на территории области с акцентом на проведение вакцинации населения. План прививок выполнен на 100%. Совместно с региональным министерством и учреждениями здравоохранения решены вопросы планирования прививок населению, в том числе по эпидемическим показаниям, с выделением средств из бюджета региона на вакцины против клещевого энцефалита, туляремии, сибирской язвы, бешенства, пневмококковой инфекции. В целях организации профилактических мероприятий в адрес министерства здравоохранения Кировской области направлены материалы по

результатам анализа выполнения плана прививок и состояния инфекционной заболеваемости.

Продолжалась подготовка через врачебные конференции и учебные семинары специалистов, задействованных в системе иммунопрофилактики, холодной цепи, на центральной базе повышения квалификации средних медицинских работников на курсах целевой подготовки по прививочному делу с обзором нарушений законодательства в области иммунопрофилактики.

По приоритетному направлению эпидемиологического надзора за полиомиелитом в постсертификационный период в 2024 году своевременность иммунизации детей выше планового показателя 95%. Работа по профилактике полиомиелита и энтеровирусных инфекций в Кировской области организована областным планом действий по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита, планом мероприятий по реализации программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции», организационно-распорядительными документами Управления Роспотребнадзора по Кировской области, министерства здравоохранения Кировской области. Достигнуты показатели эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за ЭВИ, в том числе повышение качества индикации и идентификации ЭВИ, укрепление лабораторной службы. Ежемесячно сведения о циркуляции энтеровирусов в окружающей среде и среди населения направляются в референс-центр по ЭВИ, где осуществляется методический контроль за организацией и результативностью мониторинга. Результатом работы является установление соответствия циркулирующих видов энтеровирусов среди населения и во внешней среде, небольшие колебания в структуре серотипов, что позволяет прогнозировать возможное ухудшение эпидситуации в случае только существенной смены серотипа возбудителя.

На особом контроле остаются мероприятия, направленные на предупреждение распространения ОРВИ и гриппа, снижение заболеваемости пневмониями. В целях противодействия эпидемии гриппа сезона 2024-2025 года в регионе организована кампания массовой иммунизации с информационной поддержкой, вводились другие противоэпидемические мероприятия на основании муниципальных планов борьбы с гриппом, в том числе ограничительного характера, проведена подготовка организаций образования к работе в условиях сезонного подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом и COVID-19. Проведена подготовка медицинских работников и педагогического состава образовательных организаций. В целях противодействия эпидемии гриппа на уровне муниципальных образований организованы межведомственные совещания с участием руководителей организаций, введены оперативные планы мероприятий по борьбе с гриппом на период эпидемии. Даны предложения руководителям организаций всех форм собственности по неспецифической профилактике в рабочих коллективах, использованию масок, профилактической дезинфекции в период эпидемического подъема заболеваемости, а также в локальных очагах ОРВИ или гриппа. Организован контроль проведения противогриппозных мероприятий на объектах риска.

Вопросы профилактики природно-очаговых инфекций с оценкой эпидемической обстановки и эффективности принимаемых профилактических мер внесены на рассмотрение санитарно-противоэпидемических комиссий (СПЭК) регионального и местного уровней, в том числе по реализации регионального плана профилактики природно-очаговых инфекционных заболеваний в Кировской области. Даны предложения главам муниципальных образований изыскать возможность выделения дополнительных средств на расширение объемов акарицидных обработок в зонах высокого риска заражения населения клещевыми инфекциями (включая

парковые зоны, кладбища, территории размещения садоводческих кооперативов, территории проведения массовых мероприятий, участки леса, прилегающие к населенным пунктам), а также проведение кампании разъяснительной работы с гражданами о проведении обработок приусадебных территорий, тиражирования памятков.

В адрес министерства здравоохранения даны предложения и взята на контроль работа лечебных учреждений по иммунизации по эпидемическим показаниям с плановым увеличением охвата иммунизацией лиц из групп наибольшего риска заражения с учетом всех возможных источников финансирования, включая средства работодателей и населения, в этих целях ведется еженедельный мониторинг ситуации. В муниципальных образованиях рассмотрены меры по привлечению средств дополнительного финансирования по увеличению акарицидных обработок на эндемичных территориях с учетом лесо-парковых зон городов и садовых участков пригородов.

В 2024 году на иммунобиологические препараты против клещевого вирусного энцефалита выделено 25648434 рублей, в том числе 6500000 рублей на иммуноглобулин и 17770 000 рублей на вакцину против клещевого энцефалита (8 500 000 рублей за счет средств областного бюджета, 9 200 000 рублей за счет средств юридических лиц и индивидуальных предпринимателей). С целью координирования работы органов местного самоуправления Кировской области по недопущению возникновения и распространения природно-очаговых заболеваний ежегодно в сезон проводится зоолого-энтомологическая оценка территорий мест отдыха и зон рекреационного использования населением на заселенность клещами, грызунами.

В 2024 году проведена энтомологическая оценка 152 территорий мест отдыха и зон рекреационного использования населением на заселенность клещами. При исследовании 260 клещей из внешней среды: антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен - 0,77%, боррелии – 50,4%, эрлихии – 8,5%, анаплазмы обнаружены в двух клещах (0,77%). По результатам энтомологической оценки территорий, а также реестра объектов, территории которых подлежат акарицидным обработкам организованы профилактические мероприятия.

Кроме, того в еженедельном режиме на основании проведенного анализа заболеваемости природно-очаговыми инфекциями по ландшафтным зонам территории области и анализа регистрации укусов клещами по месту выезда, направлялись предложения в органы местного самоуправления о принятии неотложных мер по безопасности посещения населением мест массового отдыха, зон рекреационного использования населением, прилегающих территорий к населенным пунктам, с обеспечением контроля, за качеством проводимых акарицидных и дератизационных работ.

В 2024 году общая площадь обработок составила 3307,12 га оперативной площади (план 2500 га), в т.ч. обработаны территории размещения детских летних оздоровительных учреждений перед каждой сменой на общей площади 1034,4 га с последующим производственным и государственным энтомологическим контролем. Затраты на акарицидные обработки составили 10600000 рублей, в т.ч 4100000 рублей за счет средств юридических и физических лиц.

Проведены совещания на уровне органов исполнительной власти при Правительстве области (министерство здравоохранения, министерство охраны окружающей среды, управление по делам молодежи, министерство социального развития), с руководителями образовательных учреждений, летних оздоровительных

учреждений, со специалистами здравоохранения, медицинскими работниками и соцзащиты.

Большое внимание уделяется разъяснительной работе с населением. В течение сезона с участием специалистов Управления Роспотребнадзора по Кировской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проведено: 20 выступлений по радио и 25 - на телевидении, опубликовано 93 статьи в газетах (журналах), издано памяток более 5000 экземпляров. На сайтах Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» еженедельно выставляется информация о ситуации по клещам и мерах общественной и личной профилактики клещевых инфекций.

Во взаимодействии с органами местного самоуправления, министерством здравоохранения, другими ведомствами проведен комплекс мероприятий, направленных на профилактику гельминтозов, совершенствование диагностических исследований на гельминты у людей по результатам медицинских профилактических осмотров декретированных групп населения. Осуществляется обменом информации о результатах контроля паразитарной чистоты объектов окружающей среды, безопасностью продуктов питания. На уровне органов местного самоуправления рассмотрены вопросы предупреждения биологического загрязнения объектов внешней среды и профилактики заражения населения гельминтозами, утверждены и взяты на контроль исполнения соответствующие планы мероприятий.

На уровне заместителя Председателя Правительства Кировской области организован контроль и содействие в мероприятиях по информированию паломников, направляющихся в Хадж о мерах профилактики инфекционных заболеваний, обязательных медицинских требованиях, условиях и рекомендациях для прибывающих на хадж, а также медицинское сопровождение и готовность к оказанию медицинской помощи лицам, вернувшимся из Хаджа.

При контроле за эпидемиологической ситуацией в связи с миграционными процессами особое внимание уделяется работе по организации медицинского освидетельствования иностранных граждан, принятию мер по его результатам. Проводится оценка соблюдения работодателями, использующими труд мигрантов – иностранных граждан, рекомендаций по организации их иммунизации.

Эпидемиологический надзор за инфекционными и паразитарными заболеваниями проводится во взаимодействии и сотрудничестве с национальными центрами по надзору за инфекциями и референс-центрами, организованными на базе научно-исследовательских институтов. Направлено в референс-центры 93 информационных материала по вопросам надзора за коронавирусной инфекцией, острыми кишечными инфекциями, дифтерией и столбняком, бактериальными менингитами, лихорадкой Западного Нила, энтеровирусными инфекциями и другими, по заполнению эпидемиологического атласа ПФО (на базе ФБУН ННИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной), а также различные материалы в региональные и национальные центры по надзору за корью и полиомиелитом.

В целях информирования населения о профилактике инфекционных заболеваний проводились мероприятий со средствами массовой информации (телевидение, пресса, радио, пресс – конференции, круглые столы).

Данные эпидемиологического мониторинга подвергаются анализу и прогнозированию ситуации. В структуре инфекционных и паразитарных болезней преобладают острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (включая грипп), доля которых составляет 89,76%. Снижение заболеваемости отмечается по 37 и стабилизация по 3 из 63

зарегистрированных нозологических форм. Не регистрировалась заболеваемость особо-опасными инфекциями (сибирской язвой, холерой, бешенством), столбняком, полиомиелитом, всего по 62 нозоформам, подлежащим регистрации по статформе. Суммарный уровень инфекционной заболеваемости за 5 лет имеет стабильный уровень в пределах многолетних средних. В результате проведения иммунизации достигнута устойчивая благополучная эпидситуация по краснухе, полиомиелиту, дифтерии, вирусному гепатиту В.

В области надзора за образовательными организациями в период с 2010 по 2024 гг. в рамках модернизации школ проведена реконструкция 168 школьных столовых г. Кирова и области с перепланировкой производственных помещений пищеблоков. Приобретено и установлено современное технологическое и холодильное оборудование: пароконвектоматы, конвекционные печи, фильтры для очистки воды, кухонная посуда из нержавеющей стали, современная обеденная мебель.

Все эти мероприятия позволили повысить охват горячим питанием обучающихся, расширить ассортимент блюд и внедрить «принцип щадящего питания». Продолжается работа по повышению качества, разнообразия и доступности питания.

Вследствие проведенных мероприятий, **охват горячим питанием обучающихся в образовательных учреждениях в среднем по области увеличился с 91,5% в 2017 году до 92,8% в 2024 году.**

Результаты **мониторинга за качеством атмосферного воздуха** свидетельствуют о нарастающей опасности для здоровья населения загрязнителей атмосферного воздуха, выбрасываемых автотранспортом. В целях реализации мер, направленных на предупреждение и устранение вредного воздействия на жителей автотранспорта, существенным направлением по «оздоровлению» атмосферного воздуха в населенных пунктах является упорядочение движения автотранспорта и организация парковок в установленных местах, строительство объездных дорог в соответствии с требованиями действующих градостроительных норм и правил.

Одним из мероприятий по «оздоровлению» атмосферного воздуха в населенных пунктах является надзор за организацией и благоустройством санитарно-защитных зон предприятий, сооружений, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека.

Не решенной на сегодняшний день является проблема запахового загрязнения атмосферного воздуха в юго-западной, западной, серо-западной частях города Кирова. Полученные в ходе организованного мониторинга в вышеуказанной части города Кирова данные свидетельствуют о том, что соблюдение ПДК_{мр} не обеспечивает «предупреждение» появления запаха. Зачастую запах формируется не одним конкретным веществом, а смесью пахучих веществ неизвестного состава.

Для решения этих проблем проведено моделирование расчета рассеивания загрязняющих веществ промышленными предприятиями западной, юго-западной частей города Кирова. Определен перечень загрязняющих веществ, вносящий максимальный вклад в формируемые запахи на территории жилой застройки, определен вклад каждого индивидуального вещества в формируемые уровни запахов, определены предприятия, вносящие вклад в формирование запахов и источники на данных предприятиях. Результаты работы доведены до сведения предприятий, администрации города, Министерства охраны окружающей среды Кировской области для использования в работе. В настоящее время для каждого из источников выбросов загрязняющих веществ разработаны планы мероприятий по снижению выбросов.

Вопрос привлечения НИИ и обеспечения проведения работ по установлению источников запахов и управления ими на территории города ежегодно выносятся на

рассмотрение КЧС Правительства Кировской области и администрации г. Кирова, Законодательного Собрания Кировской области, министерства охраны окружающей среды Кировской области.

В декабре 2024 года для решения проблемы загрязнения атмосферного воздуха на территории города Кирова началась реализация программы Федеральным бюджетным учреждением науки «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф.Эрисмана». Целью проводимой работы будет создание системы управления запахами на территории города.

Подготовительный этап данной работы уже завершен: проведены встречи с населением города Кирова, в настоящее время продолжается социологический опрос жителей города Кирова путем анкетирования. Ссылка на анкету размещена на официальном сайте Управления и его социальных сетях.

В целях предотвращения неблагоприятного воздействия выбросов в атмосферу от промышленных предприятий на условия проживания населения Управлением Роспотребнадзора по Кировской области большое внимание уделяется установлению и **организации санитарно-защитных зон (СЗЗ)** промышленных предприятий в рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 №222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон».

На территории Кировской области осуществляют деятельность около 1000 объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, в том числе 32 объекта 1-го класса опасности (объекты сельского хозяйства (свиноводческие комплексы), скотомогильники с захоронением в ямах).

Управлением в постоянном режиме осуществляется работа с предприятиями по вопросам установления СЗЗ в форме профилактических мер - информирование, консультирование, выдача предостережений.

При отсутствии действий со стороны юридических лиц или при поступлении жалоб от населения на ухудшение условий проживания, связанных с деятельностью объектов в суды направляются исковые заявления об обязанности хозяйствующих субъектов разработать проекты СЗЗ и установить границы СЗЗ. Так по итогам 2024 года в суды направлено 14 исковых заявлений, все они судами удовлетворены.

Кроме того, при проведении проверок хозяйствующих субъектов, при отсутствии установленных границ СЗЗ выдаются предписания об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства со сроками их устранения.

После вступления в силу постановления Правительства РФ №222 в Управление поступило 781 заявление об установлении санитарно-защитной зоны, по результатам их рассмотрения выдано 360 решений (46,1%), в том числе для 32 объектов 1-го класса опасности. Мотивированных отказов - 421 (53,9%). Отказы в установлении СЗЗ в основном связаны с неполным объемом проведенных лабораторных исследований. В 2024 году Управлением рассмотрено 129 заявлений об установлении (изменении) санитарно-защитной зоны, СЗЗ установлена для 85-ти объектов.

За период действия постановления Правительства РФ №222 Управлением выданы 506 санитарно-эпидемиологических заключений на проекты СЗЗ объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека, по результатам расчётов для которых не требуется установление СЗЗ.

Проводимый Управлением и его территориальными отделами комплекс профилактических и контрольных (надзорных) мероприятий позволил значительно активизировать работу предприятий по установлению СЗЗ. В 2024 году Федеральной службой Роспотребнадзора установлена санитарно-защитная зона для объектов 1 класса опасности, это - проектируемый объект ЗАО племзавод "Октябрьский"

(Куменский район, п. Вичевское) и сибиреязвенный скотомогильник №4 (Немский район, с/п Архангельское).

Система очистки населенных мест Кировской области крайне несовершенна. Основными нерешенными вопросами в сфере санитарной очистки территории населенных мест являются:

- отсутствие инфраструктуры для сортировки, переработки, вовлечению во вторичный оборот образующихся отходов. Внедрены только элементы системы раздельного сбора (батарейки от населения, отработанные люминесцентные лампы, пластиковые изделия);

- несовершенная система сбора и временного хранения ТКО (отсутствие оборудованных контейнерных площадок, система для мойки и дезинфекции контейнеров не обеспечивает мойку и дезинфекцию в полном объеме, неудовлетворительное содержание контейнерных площадок)

- наличие несанкционированных свалок на территории городов и населенных пунктов, приводящих к загрязнению почвы, грунтовых вод, атмосферного воздуха и являющихся кормовой базой для мышевидных грызунов;

- отсутствие системы обращения с медицинскими отходами на территории области.

В связи с этим качество почвы населенных мест на территории области продолжает оставаться неудовлетворительным. Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам превышает среднероссийские показатели.

Распоряжением Министерства окружающей среды Кировской области от 14.12.2021 №23 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. В настоящее время на территории Кировской области отсутствуют комплексы по переработке отходов на базе полигонов твердых коммунальных отходов, мусороперерабатывающие, мусоросжигающие заводы, мусоросортировочные комплексы.

На 1 января 2024 года все потоки движения отходов реализованы в соответствии с территориальной схемой на полигоны твердых коммунальных отходов, включенные в государственный реестр объектов размещения отходов (ГРОРО). Несанкционированные свалки и полигоны твердых коммунальных отходов, не включенные в ГРОРО, не эксплуатируются.

В 2024 году, как и предыдущие годы, Управлением проводилась оценка соблюдения требований санитарного законодательства при реализации территориальной схемы обращения с твердыми коммунальными отходами путем выдачи санитарно-эпидемиологических заключений на объекты размещения твердых коммунальных отходов (полигоны) на основании произведенных экспертиз и выдаче заключений на места размещения контейнерных площадок по заявкам органов местного самоуправления, предусмотренных Постановлением Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра».

За 2024 год оценено соответствие требованиям санитарного законодательства 242 места временного накопления отходов с выдачей заключения. Выдано 203 заключения о соответствии и 39 заключений о несоответствии.

На 01.01.2024 года территориальная схема обращения с отходами содержит 207772 мест временного накопления отходов.

Количество контейнеров на территории Кировской области соответствует объемам отходообразования.

В территориальную схему обращения с твердыми коммунальными отходами на территории области включены 19 полигонов. Все хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие полигоны имеют санитарно-эпидемиологические заключения на деятельность. Активно проводится работа по установлению санитарно-защитных зон полигонов, чему способствовали исковые заявления Управления о побуждении хозяйствующих субъектов к разработке проектов санитарно-защитных зон. В 2024 году по 2 полигонам приняты решения об установлении санитарно-защитной зоны, 19 полигонов, включенных в ГРОРО имеют санитарно-эпидемиологические заключения на проекты санитарно-защитных зон.

Выдача санитарно-эпидемиологических заключений на **деятельность по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I-IV классов опасности** осуществляется в соответствии с Административным регламентом. Вопросы обращения с отходами рассматривались при проведении плановых контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий.

В 2024 году Управлением и его территориальными отделами в целях недопущения нарушений обязательных требований были проведены 72 консультации, направлено 182 информационных письма, выдано 98 предостережений о недопущении нарушений обязательных требований, осуществлены 6 профилактических визитов в отношении организаций, занимающихся обращением с твердыми коммунальными отходами.

В целях организации в муниципальных образованиях области системы сбора отходов Управлением и его территориальными отделами проводится исковая работа. По результатам обследований территорий населенных мест области, в суды направляются исковые заявления о ликвидации выявленных несанкционированных свалок и организации мест накопления твердых коммунальных отходов в соответствии с действующим законодательством. В 2024 году в суд направлено 1 исковое заявление по которому исковые требования удовлетворены судом в полном объеме.

Предложения по совершенствованию и проведению мероприятий по сбору твердых коммунальных отходов выносятся на рассмотрение в органы местного самоуправления, вносятся в планы мероприятий по профилактике природно-очаговых заболеваний, профилактике бешенства и проведению противопаводковых мероприятий.

В 2024 году в Управление Роспотребнадзора по Кировской области поступило 195 обращений от граждан и юридических лиц по вопросам обращения с твердыми коммунальными отходами. Основную массу обращений, составляли обращения на несоблюдение расстояний от мест накопления твердых коммунальных отходов до жилых зданий, на появление грызунов на контейнерных площадках. При рассмотрении обращений граждан по вопросам ненадлежащей организации сбора твердых коммунальных отходов Управлением активно используются предупреждающие меры воздействия.

В 2024 году продолжалась тенденция к сокращению свалок бытовых отходов на территории муниципальных районов.

Работы по ликвидации свалок бытовых отходов, не отвечающих требованиям природоохранного законодательства, проводятся в целях исполнения распоряжения Правительства Кировской области от 28.12.2013 № 431 «Об утверждении перечня свалок твердых бытовых отходов, подлежащих рекультивации, и перечня свалок

бытовых отходов, не отвечающих требованиям природоохранного законодательства и подлежащих ликвидации».

В Кировской области в рамках федерального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» национального проекта «Экология» ведется работа по реализации регионального проекта «Формирование комплексной системы обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Кировской области». Министерством охраны окружающей среды Кировской области в Минприроды России направлен перечень, включающий 44 объекта, в том числе 36 свалок, Кильмезское захоронение пестицидов и ядохимикатов и 7 полигонов, выведенных из эксплуатации.

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

В 2024 году проведена оценка воздействия на здоровье граждан и продолжительность их жизни 2-х объектов накопленного вреда окружающей среде (свалка в пгт. Пижанка и в д. Михеевщина Лебяжского района). Исходя из совокупности неблагоприятного воздействия на состояние компонентов окружающей среды свалка твердых коммунальных отходов в Лебяжском муниципальном округе д. Михеевщина Кировской области относится к категории среднего риска для здоровья и продолжительности жизни человека, свалка ТКО в Пижанском муниципальном округе пгт. Пижанка Кировской области относится к категории умеренного риска для здоровья и продолжительности жизни человека. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» подготовлены заключения.

Одним из основных проблемных вопросов обеспечения безопасного водоснабжения населения является **ненормативная очистка воды** на сооружениях водоподготовки. Вызывает серьезную озабоченность отсутствие полного комплекса очистных сооружений водоподготовки на ряде водопроводов из поверхностных источников водоснабжения. Не решаются вопросы модернизации очистных сооружений водоподготовки в Мурашинском (п. Безбожник, п. Староверческий) и Котельничском (ст. Ежиха) районах, п. Каринторф Кирово-Чепецкого района. Не на должном уровне эксплуатируются водопроводные сооружения в г. Мураши и пгт. Опарино.

Со значительной перегрузкой работают сооружения водоподготовки в г. Кирсе, что не обеспечивает очистку воды до требований гигиенических нормативов.

Водопроводные сооружения области из подземных источников водоснабжения подают воду непосредственно в разводящую сеть без предварительной очистки.

Причинами низкого качества питьевой воды, подаваемой в ряде населенных пунктов области, являются: неудовлетворительное качество воды поверхностных источников водоснабжения, сформировавшееся в результате антропогенного воздействия на водные объекты; факторы природного характера в подземных источниках водоснабжения (высокое содержание бора, фтора, кремния, солей общей жесткости); неудовлетворительное состояние существующих водопроводных сооружений и сетей; отсутствие квалифицированных специалистов по водоподготовке, особенно в сельской местности.

Намечаемые меры по улучшению качества питьевой воды и водоснабжения населения включают следующие мероприятия: в рамках реализации Водной стратегии Российской Федерации, национального проекта «Чистая вода», продолжение надзора за использованием зон санитарной охраны источников водоснабжения, инвентаризацией объектов водоснабжения и реализацию комплекса мер, возложенных на Управление Федеральным законом № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В 2024 году, как и в предыдущие годы, 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 2024 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 на рассмотрение Правительства Кировской области, глав муниципальных образований. Следует отметить активность Правительства Кировской области в побуждении муниципальных образований к созданию и обустройству мест отдыха на воде. Управлением и его территориальными отделами оказывалась необходимая консультативная и практическая помощь по вопросам соблюдения требований санитарного законодательства при создании мест отдыха. В итоге проведенной работы 31 место отдыха на воде получили санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии зон рекреаций на воде требованиям санитарных правил.

Информация о проводимых Управлением мероприятиях, о необходимых мерах профилактики, результаты лабораторных испытаний еженедельно освещались в средствах массовой информации и на сайте Управления. В результате проведенной работы инфекционных заболеваний, связанных с рекреационным водопользованием, в области не зарегистрировано.

В рамках исполнения решений **Водной стратегии** Управлением Роспотребнадзора по Кировской области проводится контроль (надзор) за зонами

санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения в части их проектирования и установление границ. В 2024 году было выдано 8 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии требованиям санитарного законодательства проектов ЗСО источников водоснабжения.

На 01.01.2025 г. 80% источников водоснабжения области имеют санитарно-эпидемиологические заключения на проекты ЗСО. Продолжается исковая работа в данном направлении, так в 2024 году в суды направлено 4 исковых заявления о побуждении водоснабжающих организаций к разработке проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения.

В рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» на территории Кировской области действует региональная программа «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области» на 2019-2024 годы, утвержденная постановлением Правительства Кировской области от 01.08.2019 № 421-П «Повышение качества водоснабжения на территории Кировской области на 2019-2024 годы», предусматривающая 26 мероприятий по строительству и реконструкции объектов питьевого водоснабжения. На начало 2024 года количество мероприятий региональной программы снижено до 7 мероприятий. В 2024 году продолжали реализовываться мероприятия по реконструкции систем водоснабжения городов Вятские Поляны, Котельнича, Омутнинска, выделенные из федерального бюджета средства в размере 310767,4 тыс. рублей освоены в полном объеме.

В результате сокращения количества реализуемых мероприятий в рамках программы Министерством энергетики и ЖКХ области скорректированы в сторону уменьшения целевые показатели программы, что в конечном итоге приведет к уменьшению количества населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой.

В рамках реализации **Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении»** Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в адрес водоснабжающих организаций и в органы местного самоуправления было направлено 70 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды установленным нормативам (в водоснабжающие организации - 36, в органы местного самоуправления - 34). На основании уведомлений водоснабжающими организациями были разработаны планы мероприятий по приведению качества воды к нормативным значениям. Всего с Управлением согласовано 42 плана мероприятий по приведению качества воды в соответствии с требованиями, из них в 2024 году - 2.

В областном центре скорректированы реализуемые программы по повышению качества водоснабжения на территории города, которые предусматривают:

- ✓ Реконструкцию системы водоснабжения объектов центрального водоснабжения в п. Ганино Октябрьского района города Кирова" 1-й и 2-й этапы.
- ✓ Реконструкцию системы водоснабжения правобережной части г. Кирова в 2 этапа: 1-й этап-реконструкция сетей наружного водоснабжения, обеспечивающих водой питьевого качества мкр.Красный Химик; 2-й этап строительство наружных сетей водоснабжения для обеспечения населения мкр.Коминтерн.
- ✓ Реконструкцию 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 2024 году Управлением были согласованы 52 программы производственного контроля качества питьевой воды, что составило 78,8% от поступивших на согласование. Перечень показателей, по которым осуществляется лабораторный контроль, определяется в зависимости от источника водоснабжения (поверхностный, подземный) и принятой технологии водоподготовки на очистных сооружениях.

Информация о состоянии питьевого водоснабжения ежегодно доводится до сведения Правительства Кировской области, глав муниципальных образований.

В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29.05.2017 № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», национальных проектов «Образование», «Демография» необходимо:

- ✓ обеспечение безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, улучшение качества и структуры питания населения;
- ✓ обеспечение профилактики микронутриентной недостаточности, обогащение микроэлементами пищевой продукции, в том числе внедрение в производство пищевых продуктов новых технологий по обогащению их йодом с использованием йодсодержащего сырья нового поколения на предприятиях, производящих соль, хлеб и хлебобулочные изделия, напитки;
- ✓ продолжить работу по контролю за исполнением требований Технических регламентов;
- ✓ внедрение в контрольно-надзорную деятельность контроля, за оборотом товаров, в отношении которых принято решение об обязательном маркировании средствами идентификации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.04.2018 № 792-р «Об утверждении перечня отдельных товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации»);
- ✓ совершенствование практики контрольных закупок товаров (услуг) в интересах защиты здоровья и имущественных прав потребителей;
- ✓ расширение практики реализации положений Федерального закона от 27.12.2018 № 560-ФЗ «О внесении изменений в статьи 2 и 26 Федерального закона «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» в части запрета на производство и (или) оборот порошкообразной спиртосодержащей продукции.

Глава 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Основными проблемными вопросами в **обеспечении эпидемиологического благополучия населения** в 2024 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.

6. Недостаточное местное финансирование противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику природно-очаговых инфекций, создает условие их не эффективности, поддержание активности природных очагов и расширение их границ. Задачами по снижению инфекционной и паразитарной заболеваемости, поддержанию эпидемиологического благополучия в Кировской области являются:

- достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой; осуществление мероприятий согласно Программы «Элиминация кори и краснухи, достижения спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации». Оптимизация эпиднадзора за корью и краснухой в условиях возрастающих рисков завоза;

- ликвидация острого гепатита В: дальнейшее снижение и достижение низких уровней заболеваемости острым гепатитом В; ликвидация острых форм гепатита В. Совершенствование системы мониторинга, выявления, профилактики и эпиднадзора за вирусными гепатитами, включая резистентные формы вируса;

- поддержание статуса территории, свободной от полиомиелита; разработка и реализация очередного Национального плана мероприятий. Проведение мероприятий по обеспечению надлежащего контейнмента диких и вакцинных вирусов полиомиелита в лабораториях, включенных в национальный реестр. Совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией, обеспечение лабораторного контроля за циркуляцией энтеровирусов в рамках реализации Программы «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»;

- обеспечить контроль за ходом подготовки и проведением мероприятий по подчищающей иммунизации против полиомиелита, соблюдением условий транспортирования и хранения вакцины против полиомиелита на всех уровнях «холодовой цепи»;

- 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 противозидемической 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.

Организация работы **по контролю за качеством атмосферного воздуха** на территории населенных мест Кировской области складывается из лабораторных исследований атмосферного воздуха в рамках социально-гигиенического мониторинга, а также контроля по обращениям граждан при возникновении «проблемных» ситуаций на территориях населенных мест области.

При проведенном анализе результатов лабораторных исследований атмосферного воздуха установлено, что удельный вес неудовлетворительных результатов исследований в регионе ниже, чем в целом по Российской Федерации.

В 2024 году исследовано 12325 проб атмосферного воздуха городских и сельских поселений (2021 год – 14868, 2022 год – 13833, 2023 год – 12323).

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в 2024 году составила 0,02%. Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований ниже, чем в среднем по Российской Федерации (2023 год – 0,78%).

Данные об уровнях загрязнения атмосферного воздуха в сравнении со среднероссийскими показателями представлены в таблице 59.

Таблица 59

Доля проб атмосферного воздуха с превышениями ПДК, % (форма 18)

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Кировская область	0,20	0,40	0,06	0,10	0,3	0,1	0,1	0,02	0,02	0,02
Российская Федерация	0,81	0,83	0,70	0,7	0,66	0,59	0,83	0,79	0,78	

Результаты лабораторных исследований свидетельствуют о том, что Кировская 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 год – 0,02%).

В 2021 году доля проб атмосферного воздуха, превышающих 5 ПДК в городских поселениях (по диоксисульфиду и аммиаку) составляла 0,03%.

В 2023 году доля проб атмосферного воздуха, превышающих 5 ПДК в городских поселениях (по этилацетату) составляла 0,01%.

В 2024 году не было зарегистрировано уровней загрязнения атмосферного воздуха более 5 ПДК.

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в городских поселениях остается стабильной (0,02%).

В сельских поселениях в 2018-2022 годах превышений ПДК в атмосферном воздухе не зарегистрировано. В 2023 году доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, составила 0,3%; в 2024 году – 1,3% (из 237 отобранных проб не соответствовали гигиеническим нормам 3 пробы, все по содержанию взвешенных веществ).

Исследования атмосферного воздуха также проводились подфакельно в зоне влияния промышленных предприятий (2024 г. – 6551 проба, 2023 г. – 5676 проб) и в ходе маршрутных исследований в зоне влияния промышленных предприятий в городских поселениях (в 2024 г. – 5774 пробы, в 2023 год – 5681 проба).

Исследования на автомагистралях в зоне жилой застройки в 2024 году не проводились.

Наибольшее количество исследований приходится на такие загрязняющие вещества как диоксид азота, оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид серы, углеводороды, (в том числе ароматические), аммиак.

Превышения ПДК_{мр} по содержанию загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городских поселений регистрировались в 2023 году по этилацетату и бутилацетату; в 2024 году - по этилацетату. Превышения гигиенических нормативов выявлены в зоне влияния предприятия полиграфической промышленности в слободе Сошени города Кирова.

Контроль за качеством воды водных объектов проводился в 18 створах водоемов 1 категории, использующихся населением в качестве источников питьевого водоснабжения, и в 86 створах водоемов 2 категории, используемых для целей рекреации. Вода поверхностных источников исследовалась по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

При оценке состояния водных объектов в местах водопользования населения, используемых для питьевого водоснабжения (1 категория), выявлено, что доля проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, уменьшилась с 46,07% в 2019 году до 27,2% в 2024 году; по микробиологическим показателям с 14,4% в 2019 году до 12,2% в 2024 году. В 2024 году по паразитологическим показателям удельный вес неудовлетворительных проб составил 0% (2023 год – 1,0%).

Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим требованиям также уменьшилась: по санитарно-химическим показателям с 30,9% в 2020 году до 12,4% в 2024 году; по микробиологическим - с 29,6% в 2020 году до 28,0% в 2024 году; по паразитологическим - с 0,7% в 2019 году до 0,2% в 2024 году (таблица 60).

Таблица 60

Гигиеническая характеристика водоемов (форма 18)

Категория водоема	Санитарно-химические показатели						Динамика к 2019 году	Микробиологические показатели						Динамика к 2019 году
	2019	2020	2021	2022	2023	2024		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
I	46,0	48,7	43,2	27,5	41,1	27,2	↓	14,4	10,6	11,2	13,0	13,2	12,2	↓
II	35,3	30,9	29,2	20,2	15,9	12,4	↓	28,8	29,6	28,6	29,3	24,7	28,0	↓

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.

Надзор за организацией водоснабжения населения питьевой водой, безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении и безвредной по химическому составу, является приоритетным направлением деятельности службы. На контроле находится 1188 водопроводов, из них из поверхностных источников водоснабжения – 18, из подземных источников – 1170.

В 2024 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 2024 году составила 10,9% (2023 год – 17,2%, показатель по РФ – 15,21%). Из-за отсутствия зон санитарной охраны нормативным требованиям не отвечает 8,7% источников централизованного водоснабжения (2023 год – 1,5%, РФ – 10,25%).

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила в 2024 году 18,3% (2023 год – 22,0%, показатель по РФ – 24,6%), по микробиологическим показателям – 3,5% (2023 год – 3,5%, РФ – 3,79%), по паразитологическим показателям – 0,0% (2023 год – 1,0%, РФ – 0,56%).

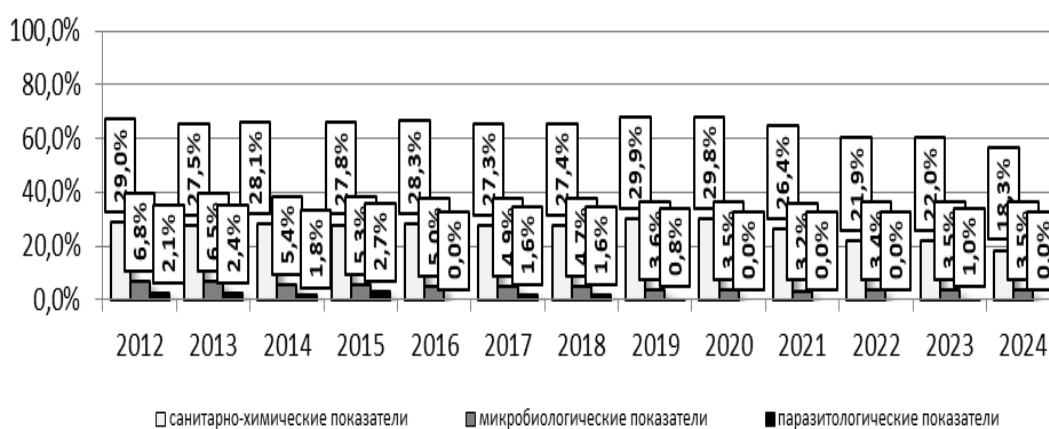


Рис. 85. Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, %

Доля **поверхностных источников** централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составляет 33,3%, 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.

Приоритетными загрязняющими веществами в водных объектах Кировской области являются железо, соединения азота, трудноокисляемые органические вещества по ХПК (химическое потребление кислорода), нефтепродукты и фенол.

Наличие в поверхностных водах повышенного количества соединений железа обусловлено местным гидрохимическим фоном при определённой нагрузке антропогенных факторов. Качество воды р. Вятки по данным министерства охраны окружающей среды Кировской области характеризуется преимущественно 2 классом «слабо загрязненная», на некоторых участках – 3 классом «загрязненной» воды. Ежегодно, в период весеннего половодья, на участке от г. Кирово-Чепецка до г. Кирова осуществляется специальный режим наблюдений за качеством поверхностной воды р. Вятки согласно «Порядку наблюдений за состоянием окружающей среды на участке территории вдоль реки Вятка от г. Слободской до г. Киров на случай возникновения внештатных ситуаций природного (включая паводковый период) и техно-генного

характера», утвержденному приказом министерства охраны окружающей среды Кировской области от 03.03.2021 № 49 (с изменениями от 20.03.2023 № 84).

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»).

Причиной низкого качества воды поверхностных водных объектов в течение многих лет остается сброс недостаточно очищенных сточных вод. На многих очистных сооружениях эксплуатируется технологическое оборудование с большой степенью износа, используются технологически устаревшие схемы очистки сточных вод, которые не обеспечивают должной степени очистки (порядка 80% сооружений очистки сточных вод имеют срок эксплуатации 25-50 лет). Основным методом обеззараживания сточных вод, применяемый на очистных сооружениях Кировской области – хлорирование.

Кроме того, уже у истоков реки отмечается высокий уровень содержания железа. Также большое влияние на качество воды в реке оказывают неорганизованные ливневые и талые воды, поступающие с территорий улиц городов и промышленных предприятий.

По состоянию на 01.01.2024 года 45 предприятий осуществляли забор водных ресурсов из поверхностных водных объектов (68 водозаборных сооружений).

Сброс сточных вод в поверхностные водные объекты осуществляло 151 предприятие по 164 выпускам (статистическая отчетность № 2-ТП (водхоз) представлена 115 респондентами). Все выпуски сточных вод оборудованы очистными сооружениями, из них 107 представлены сооружениями биологической очистки. Общий объем водоотведения по области сократился на 23,66 млн. м³ (19,33%).

На территории Кировской области 96% сточных вод (95,11 млн. м³ из 98,73 млн. м³) сбрасываются в поверхностные водные объекты. По степени очистки сточные воды делятся на: «недостаточно очищенные на сооружениях очистки» стоки - 79% (основной объем стоков области); «загрязненные без очистки» - 5,7%; «нормативно-очищенные» - 15,3%; «нормативно чистые (без очистки)» - 0% от общего объема сточных вод, сброшенных в поверхностные водные объекты.

Очистные сооружения сточных вод в Кировской области представлены сооружениями механической, физико-химической и биологической очистки. Сооружения механической очистки представлены в основном отстойниками, песчано-гравийными фильтрами, песколовками и жироловками. Сооружения биологической очистки это - аэротенки, биофильтры, биопруды, септики, поля фильтрации, иловые площадки. Сооружения физико-химической очистки представлены нефтеловушками, флотационными установками.

Из 164 очистных сооружений сточных вод эффективно работали и проводили очистку стоков до нормативных величин 30 (18%), из них: 21 сооружение механической очистки; 7 сооружений биологической очистки; 2 сооружения физико-химической очистки.

Качество поверхностных вод в контрольных створах 85% водопользователей в отчетный период было удовлетворительным и их сточные воды не ухудшали их качество.

Качество воды из поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения стабильно неудовлетворительно как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям.

Удельный вес нестандартных проб по санитарно-химическим показателям составил в 2024 году 27,2% (2023 год – 41,1%, РФ – 24,8%), по микробиологическим показателям – 12,2% (2023 год – 13,2%, РФ – 13,34%), по паразитологическим показателям – 0,0% (2023 год – 1,0%) (таблица 61).

Таблица 61

Состояние поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора

Показатель	2020	2021	2022	2023	2024
Количество источников	18	18	18	18	18
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	38,9	33,3	33,3	33,3	33,3
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны (в %)	27,8	27,8	27,8	27,8	27,8
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (в %)	48,7	43,2	27,5	41,1	27,2
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в %)	10,6	11,2	13,0	13,2	12,2
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (в %)	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0

Удельный вес **подземных водоисточников**, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2024 году 10,7% (2023 год – 17,0%, РФ – 12,1%).

Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 17,9% (2023 год – 21,2%, РФ – 25,85%), по микробиологическим показателям – 2,7% (2023 год – 2,9%, РФ – 2,54%) (рис. 86).

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.



Рис. 86. Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям

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 62

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора

Показатель/год	2020	2021	2022	2023	2024
Количество источников	2139	2173	2056	1170	2056
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	4,7	4,7	5,0	17,0	10,7
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны (в %)	3,7	3,5	3,6	1,3	8,5
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (в %)	28,6	25,5	21,7	21,2	17,9
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в %)	3,0	2,6	2,7	2,9	2,7

В 2024 году доля подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны (ЗСО), составила 8,5%.

За последние 5 лет отмечается снижение доли подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия ЗСО (с 2,9% в 2019 году до 1,3% в 2024 году, показатель по РФ – 8,63%).

Ежегодно исследуются пробы воды из подземных и поверхностных источников водоснабжения на суммарную альфа-и удельную суммарную бета-активность, содержание природных радионуклидов (таблица 63).

В целях исключения влияния Кирово-Чепецкого химического комбината на водозабор г. Кирова в воде водоисточников указанного населенного пункта ежеквартально проводятся исследования на содержание цезия и стронция.

Таблица 63

Количество исследованных проб воды из источников водоснабжения по показателям радиационной безопасности

Показатель/	2020	2021	2022	2023	2024
Суммарная альфа- и бета-активность	897	998	999	1051	1103
Природные радионуклиды	859	929	999	1012	1038

В 2024 году отмечается снижение доли неудовлетворительных проб воды из **источников нецентрализованного водоснабжения** по санитарно-химическим показателям с 30,1% в 2020 году до 7,1% (2020 год – 30,1%, 2021 год – 22,6%, 2022 год – 22,3%, 2023 год – 3,7%). По микробиологическим показателям также отмечается положительная тенденция - снижение удельного веса неудовлетворительных проб с 14,1% в 2020 году до 6,7% в 2024 году.

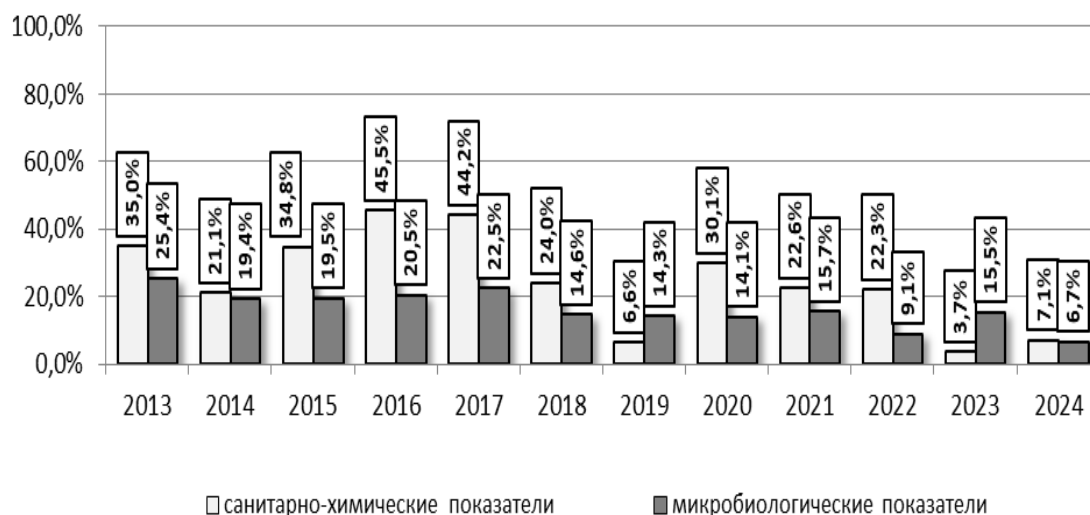


Рис.87. Доля проб воды нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, расположенных в сельских поселениях, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила в 2024 году 5,8% (2020 год – 27,8%, 2023 год – 1,7%). По микробиологическим показателям – 3,2% (2023 год – 14,9%, 2020 год – 28,6%).

Зоны санитарной охраны. В 2024 году 5 из 18 поверхностных источников водоснабжения эксплуатировались без утвержденных в установленном порядке зон санитарной охраны (ЗСО), что составило 27,8%. Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия ЗСО остается стабильной с 2017 года.

Работа по проектированию зон санитарной охраны источников и установлению их границ продолжается. За 2024 год в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза 8 проектов ЗСО водоисточников (2023 год – 12, 2022 год – 23, 2020 год – 29).

За 2024 год Управлением рассмотрено 8 экспертных заключений и выдано 8 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии требованиям санитарных правил на проекты зон санитарной охраны источников водоснабжения.

В ходе осуществления контрольной (надзорной) деятельности за несоблюдение режимов ЗСО в 2024 году было выдано 8 предписаний об устранении выявленных нарушений санитарных правил по содержанию ЗСО, за отсутствие проекта ЗСО.

В 2024 году в суды было направлено 3 исковых заявления об обязанности предприятий и организаций, эксплуатирующих подземные источники водоснабжения населения разработать проекты зон санитарной охраны, получить санитарно-эпидемиологическое заключение на проекты ЗСО для 7 источников водоснабжения и утвердить проектом в установленном порядке. Решением районных судов исковые заявления удовлетворены.

В Кировской области утверждение проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения осуществляется Министерством охраны окружающей среды Кировской области.

Водопроводная сеть. Всего в 2024 году на контроле состояло 1188 водопроводов, из них не соответствовало санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений 2,9%, из-за отсутствия обеззараживающих установок – 0,08%.

Качество воды из распределительной сети по микробиологическим показателям стабильно на протяжении 5 последних лет. Удельный вес неудовлетворительных результатов лабораторных исследований по микробиологическим показателям составил 2,6% в 2024 году (таблица 64).

Доля неудовлетворительных результатов исследований питьевой воды из разводящей сети водопроводов по санитарно-химическим показателям снизилась и составила 8,1%, по паразитологическим показателям соответствует требованиям гигиенических нормативов (таблица 65).

Таблица 64

Основные показатели, характеризующие качество воды в разводящей сети (форма 18)

Показатель/год	2020	2021	2022	2023	2024
Всего исследовано проб по санитарно-химическим показателям	7201	7840	8725	8820	8780
Из них не отвечают гигиеническим нормативам, %	12,6	12,0	11,2	11,1	8,1
В том числе по содержанию фтора, %	1,2	6,4	8,7	7,8	4,1
Всего исследовано проб по микробиологическим показателям	12727	12178	13423	13381	12857
Из них не отвечают гигиеническим нормативам, %	3,5	2,9	2,5	2,5	2,6

Удельный вес проб воды в разводящей сети, не соответствующих гигиеническим нормативам, ниже среднероссийских по санитарно-химическим показателям и выше среднероссийских по микробиологическим показателям (таблица 65).

Основная причина низкого качества воды в разводящей сети - высокая степень износа водоразводящих сетей, отсутствие водоподготовки. 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 7565,36 км. водопроводных сетей.

Таблица 65

Доля проб воды в разводящей сети водопроводов в сравнении с российскими показателями (форма 18)

Территория	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям						Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям					
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика к 2020 г.	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика к 2020 г.
Кировская область	12,6	11,4	11,15	12,0	8,1	↓	3,5	2,9	2,5	2,5	2,6	=
РФ	13,26	12,52	12,7	12,0			2,61	2,42	2,34	2,6		

В 2024 году водоснабжающими организациями были проведены следующие мероприятия, направленные на повышение качества питьевой воды у конечного потребителя:

-строительство и реконструкция системы водоснабжения п.Ганино г.Кирова - в рамках реализации проекта построен водопровод протяженностью 11,094 км., что позволит обеспечить качественной питьевой водой 3 тыс. человек, стоимость работ составила 310767,4 тыс. рублей;

-строительство и реконструкция (модернизация) объектов водоснабжения населенных пунктов Мари-Малмыж, Старый Кокуй Малмыжского района - в рамках реализации проекта построены 6 водонапорных башень, водопровод протяженностью 23,537 км., подключены 291 домовладение, 480 жителей населенных пунктов обеспечены качественной питьевой водой. Стоимость работ составила 87535,6 тыс. рублей.

В рамках реализации программы «Повышения качества водоснабжения на территории Кировской области на 2019-2024 годы» проведены следующие мероприятия:

-реконструкция системы водоснабжения г.Котельнича - проведено переподключение потребителей к системе централизованного водоснабжения, эксплуатируемой МП «Горводоканал» г. Котельнича. Скважина, принадлежащая ООО «Импульс», с неудовлетворительным качеством воды по содержанию бора, выведена из эксплуатации, что позволило обеспечить население г.Котельнича качественной питьевой водой в полном объеме;

-реконструкция системы водоснабжения в с.Среднеивкино, д.Воронье, д.Осиновца, д.Сутяга Верхошижемского района Кировской области позволила обеспечить 927 человек питьевой водой нормативного качества по показателям безопасности - микробиологическим показателям.

Дополнительно за счет средств областного бюджета Кировской области, в целях повышения значений показателя по улучшению качества водоснабжения населения Кировской области: завершена реконструкция сетей водоснабжения с.Лойно Верхнекамского района стоимостью работ - 4132 тыс. рублей, что позволило обеспечить качественной питьевой водой 50 жителей населенного пункта; завершен ремонт водопровода в м.Знаменка Яранского района стоимостью работ – 4142 тыс. рублей, что позволило обеспечить качественной питьевой водой 470 жителей местечка Знаменка.

Мероприятия по доведению качества питьевой воды до гигиенических нормативов, проведенные водоснабжающими организациями:

- ✓ МУП «Водоканал» г.Кирова проведены работы на сумму 114525,92 тыс. рублей;
- ✓ ООО «Комфорт» в д.Басманы Арбажского муниципального округа проведена закупка оборудования для очистки воды и его монтаж на сумму 628 тыс. рублей;
- ✓ ООО «Восток» в Омутнинском районе проведена замена труб разводящей сети и магистральных водоводов в пгт. Восточный, освоено 1865 тыс. рублей;
- ✓ ООО «Дана» в Верхнекамском районе проведены работы по модернизации станции водоподготовки, замене труб разводящей сети и магистральных водоводов, организация ЗСО источника водоснабжения, всего освоено 1940 тыс. рублей;
- ✓ ООО «Гидра» Слободской район проведены работы по модернизации станции водоподготовки с.Ильинское, замена труб разводящей сети и магистральных водоводов в с.Ильинское и в д.Стулово, организация ЗСО источников водоснабжения, на сумму 295,35 тыс. рублей;

- ✓ в рамках выполнения муниципальной программы «Жизнеобеспечение Юрьянского района», утвержденной постановлением администрации Юрьянского района Кировской области от 18.11.2020 № 222 в 2024 году было освоено 2472,6 тыс. рублей, в том числе на бурение новых скважин.

В целом по области в 2024 году **обеспечено качественной питьевой водой** 95,1% городского населения (показатель по РФ – 94,99 %) и 57,7% сельского населения. В 2019 году данный показатель составлял 88,8% городского населения и 78,2% сельского населения.

Таблица 66

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой, % от общей численности

Население/год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Динамика к 2019 году
Городское	88,8	95,2	95,2	95,3	95,1	95,1	↑
Сельское	78,2	58,5	58,6	57,5	64,2	57,7	↓

В 2024 году проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза 66 программ производственного контроля качества питьевой воды (2023 год – 16), 14 из которых не соответствовали действующим санитарным правилам. В программах производственного контроля качества питьевой воды предприятий заложено увеличение кратности исследований на период половодий.

В 2024 году Управлением проведены контрольные (надзорные) мероприятия в отношении 15 водоснабжающих организаций, по результатам проверок составлено 19 протоколов об административных правонарушениях. В суды направлено 10 исковых заявлений об обязанности хозяйствующих субъектов соблюдать требования санитарного законодательства в сфере организации водоснабжения.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области реализуется профилактическое направление деятельности в отношении водоснабжающих организаций, так в 2024 году в отношении водоснабжающих организаций проведено 23 профилактических визита, направлено 18 предостережений, проинформировано 32 контролируемых лица.

Вопросы водоснабжения населения, в том числе в части организации ЗСО источников решаются Управлением Роспотребнадзора по Кировской области 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, проводятся рабочие совещания по вопросам состояния зон санитарной охраны источников водоснабжения с агентством по недропользования 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.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Кировской области разработаны и откорректированы методические рекомендации в помощь органам

местного самоуправления о предупреждении и устранении типичных нарушений требований санитарного законодательства при обеспечении населения доброкачественной питьевой водой. В методических рекомендациях отражены вопросы проектирования и содержания ЗСО источников водоснабжения. Рекомендации размещены на сайте Управления в разделе «В помощь органам местного самоуправления», направлены в Правительство Кировской области, совет муниципальных образований области.

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 2024 году продолжалось исследование почвы на территории области в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в рекреационных зонах (парках, пляжах), на территории детских дошкольных учреждений и садоводческих товариществ, в зоне санитарной охраны источников водоснабжения и др.

Всего в 2024 году исследовано 198 проб почвы на санитарно-химические показатели (2023 г. – 419), 385 проб на микробиологические показатели (2023 г. – 552), 435 проб на паразитологические показатели (2023 г. – 680), 93 пробы на радиоактивные вещества (2023 г. – 195).

С 2017 года отмечается тенденция к снижению удельного веса проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, с 24,4% до 9,1% в 2024 году. Не смотря на это, данный показатель выше среднероссийских показателей (5,33%) (таблица 67).

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил в 2024 году 10,1% (2023 год – 9,4%; 2022 год – 12,6%; 2021 год – 21,7%; 2020 год – 5,9%), что также выше среднероссийских показателей (таблица 67).

Таблица 67

Доля проб почвы (в %), несоответствующих гигиеническим нормативам в сравнении с 2020-2024 гг.

Наименование показателей/год		Удельный вес нестандартных проб, %					Динамика к 2020 г.
		2020	2021	2022	2023	2024	
Санитарно-химические показатели (в %)	РФ	5,82	4,33	5,05	5,33		
	Кировская область	24,1	19,9	12,7	11,9	9,1	↓
Микробиологические показатели (в %)	РФ	5,43	4,88	6,07	7,34		
	Кировская область	5,9	21,7	12,6	9,4	10,1	↑
Паразитологические показатели (в%)	РФ	0,9	0,77	0,76	0,66		
	Кировская область	2,0	1,7	0,8	0,3	0,2	↓

По паразитологическим показателям удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил в 2024 году 0,2%, что ниже среднероссийских значений (таблица 67).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в жилой зоне (рис.86), снизилась с 44,6% в 2012 году до 25,0% в 2024 году (2023 год – 21,5%; 2022 год – 15,6%; 2021 год – 19,7%; 2020 год – 26,3%).

По микробиологическим показателям доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам составила в 2024 году – 13,4% (2023 год – 20,1%; 2022 год – 20,7%; 2021 год – 23,5%; 2020 год – 6,2%) (рис.86).

По паразитологическим показателям в селитебной зоне удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил в 2024 году – 0,0% (рис.88).

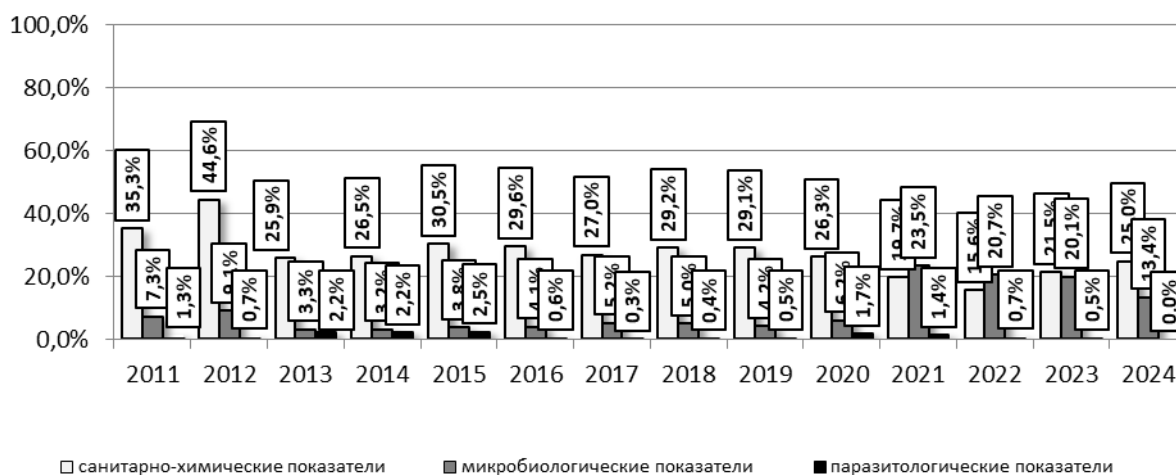


Рис. 88. Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне в 2011-2024 гг.

На территории детских организаций и детских площадок доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила в 2024 году по санитарно-химическим показателям 2,6% (2023 год – 0,9%), по микробиологическим показателям – 0,0% (2023 год – 1,6%), по паразитологическим показателям – 0,0% (2023 год – 0,0%).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов в селитебной зоне, снизилась и составила в 2024 году – 4,7% (таблица 68).

Таблица 68

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

№ п/п	Наименование территории	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов, %					Динамика к 2020 году
		2020	2021	2022	2023	2024	
1	Кировская область	39,9	15	22	5,6	4,7	↓

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.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в 2024 году была проведена оценка загрязнения почвы на территории МО «Город Киров» по результатам лабораторных исследований почвы в рамках социально-гигиенического мониторинга за 2023 год.

По данным социально-гигиенического мониторинга за 2023 год приоритетными показателями загрязнения почвы на территории г.Кирова являются бенз(а)пирен, цинк и марганец. Согласно справочно-энциклопедическому изданию РАЕН «Вредные вещества в окружающей среде» (под ред. В.А. Филова) к антропогенным источникам загрязнения почв указанными веществами относятся как стационарные, так и передвижные источники.

Результаты оценки с рекомендациями, направленными на достижение нормативных показателей почвы на территории МО «Город Киров» были направлены Управлением в адрес Главы администрации МО «Город Киров».

Информационной основой государственного наблюдения за **отходами производства и потребления** служат данные ежегодной статистической отчетности предприятий по форме № 2-ТП (отходы). Получателем первичных сведений об образовании, обработке, утилизации, обезвреживании, транспортировании и размещении отходов производства и потребления по данной форме является Федеральная служба по надзору в сфере природопользования.

По информации, размещенной на сайте Федеральной службы по надзору в сфере природопользования, в Кировской области за 2023 год образовано - 835 319,17 тонн отходов, из них: утилизировано - 696 819,49 тонн; обезврежено - 24 400,65 тонн.

Вторичная переработка отходов стремительно развивается во всем мире. На территории Российской Федерации такое направление считается новым и начинает осваиваться. Актуальность технологий повторного использования отходов вызвана экономией, которую можно получить, если пользоваться вторсырьем. В настоящее время повторно широко используется бумага, пластмасса, стекло, ткань и металлы.

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

По информации Министерства охраны окружающей среды Кировской области в 2024 году на территории области осуществляли деятельность предприятия, специализирующиеся на приеме отходов с целью их дальнейшей утилизации и обезвреживания: АО «Куприт», ООО «Аврора», ООО «Экотех».

Использование и обезвреживание отходов на территории Кировской области осуществлялось 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.

На предприятиях Кировской области отходы 1 класса опасности представлены в основном ртутьсодержащими отходами, в том числе отработанными люминесцентными лампами, ртутьсодержащими приборами, термометрами, аккумуляторами свинцовыми отработанными неповрежденными с электролитом.

С 1 марта 2022 года изменился порядок передачи на утилизацию ртутьсодержащих ламп, батареек, использованных ртутных термометров и иных отходов I и II классов опасности, пришел единый федеральный оператор-федеральное государственное унитарное предприятие «Федеральный экологический оператор» (определен распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.11.2019 № 2684-р). Сбором и уничтожением ртутьсодержащих отходов занимаются специализированные организации.

Жители Кировской области имеют возможность сдать опасные отходы в соответствии с требованием природоохранного и санитарно-эпидемиологического законодательства. В общедоступных местах областного центра и муниципальных образований организованы места накопления или установлены специализированные контейнеры для сбора ртутьсодержащих ламп.

В 2024 году в рамках заключенных муниципальных контрактов на оказание услуг территориальными управлениями администрации города Кирова оказаны услуги по обращению с отходами I и II класса опасности (ртутьсодержащие отходы) на утилизацию передано 4145 кг. отработанных ртутных ламп, ртутных термометров и батареек. На 01.01.2024 года в государственном реестре размещения отходов числится 9 объектов хранения и захоронения промышленных отходов.

В Кировской области в рамках федерального проекта «Комплексная система обращения с твердыми коммунальными отходами» национального проекта «Экология» ведется работа по реализации регионального проекта «Формирование комплексной системы обращения с твердыми коммунальными отходами на территории Кировской области».

Основным документом, регламентирующим обращение с отходами, являлась «Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными, на территории Кировской области», утвержденная распоряжением министерства охраны окружающей среды Кировской области от 14.12.2021 № 14 «Об утверждении территориальной схемы обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, на территории Кировской области».

В 2024 году в территориальную схему обращения с отходами были внесены изменения в целях:

- уточнения информации по объектам размещения твердых коммунальных отходов на территории Кировской области, актуализации информации по площадкам временного накопления отходов сроком до 11 месяцев, приведения наименования и сроков ввода в эксплуатацию по планируемым к строительству, реконструкции, объектам по обработке, утилизации, обезвреживанию и размещению твердых коммунальных отходов, а также описание их технологических решений в соответствие с федеральной схемой обращения с отходами;
- приведения показателей по планируемым к строительству, реконструкции, объектам по обработке, утилизации, обезвреживанию и размещению твердых коммунальных отходов (далее – ТКО), сроков ввода в эксплуатацию новых объектов и их наименования.

Также уточнены потоки твердых коммунальных отходов на следующие годы в связи с планируемым строительством новых объектов по обращению с твердыми коммунальными отходами.

Территориальная схема содержит информацию о 19 полигонах, включенных в государственный реестр объектов размещения отходов.

В Кировской области в рамках федерального проекта «Чистая страна» национального проекта «Экология» реализуются мероприятия по рекультивации свалок

в границах городов. На территории Кировской области в национальный проект вошли 6 свалок, это свалки в пгт. Вахруши, в городах Слободской, Киров, Малмыж (2 свалки), Омутнинск.

В 2024 году в рамках «Генеральная уборка» подготовлены два «Заключения по результатам проведения оценки воздействия на здоровье граждан и продолжительности их жизни объектов, обладающих признаками объектов накопленного вреда окружающей среде». По результатам проведенной оценки объекты протегорированы.

Мусороперегрузочные площадки (мусороперегрузочные станции) на территории Кировской области отсутствуют. Согласно территориальной схеме обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, на территории Кировской области по состоянию на 01.01.2023 имеется 28 площадок временного накопления ТКО сроком до 11 месяцев. В санитарном законодательстве требования к такому виду мест накопления отсутствуют.

С 2020 года на территории области реализуется пилотный проект по раздельному сбору твердых коммунальных отходов. Правовые основы реализации пилотных проектов раздельного накопления твердых коммунальных отходов в регионе устанавливаются правовым актом уполномоченного органа (распоряжением министерства охраны окружающей среды Кировской области от 27.01.2023 № 2 «Об утверждении Порядка накопления твердых коммунальных отходов (в том числе их раздельного накопления) на территории Кировской области»).

Распоряжением предусмотрен поэтапный переход на раздельное накопление твердых коммунальных отходов на территории Кировской области.

На первом этапе проводится информационная поддержка реализуемых на территории области пилотных проектов по раздельному накоплению твердых коммунальных отходов. На втором этапе, после того, как механизмы внедрения раздельного накопления ТКО будут отработаны, будет рассматриваться возможность внедрения селективного накопления твердых коммунальных отходов на большей территории, с привлечением управляющих компаний, при условии экономической целесообразности и достаточности мощностей обрабатывающих предприятий.

По состоянию на 01.01.2024 года в области установлено 104 контейнера для раздельного накопления твердых коммунальных отходов.

В г. Кирове работает экопункт регионального оператора (ул. Ленина, д. 198/2) и 10 пунктов приема частного учреждения по вопросам защиты окружающей среды «Экотек», в которых принимаются вторичные материальные ресурсы от граждан на платной и безвозмездной основе, ведется прием «редкостей» (диски, зубные щетки, бритвы, рентгеновские снимки, дозаторы и пр.). Перечень фракций постоянно расширяется.

В пгт. Пижанка, г. Яранск, г. Сосновка и г. Уржум контейнеры установлены силами частного бизнеса при различных форматах участия АО «Куприт».

Проведенный анализ состояния **обращения с медицинскими отходами** показал, что медицинские отходы в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, собираются, хранятся и удаляются в соответствии с требованиями действующего санитарного законодательства. Для организации обращения с отходами в медицинских организациях разработаны и утверждены главными врачами схемы и инструкции, в которых определены ответственные сотрудники, прошедшие предварительное обучение по обращению с медицинскими отходами.

Процедура обращения с медицинскими отходами осуществляется с учетом требований раздела X «Требования к обращению с отходами» 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».

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). Медицинскими организациями заключены договоры на транспортировку и уничтожение отходов класса Б со специализированными организациями, транспортировку и демеркуризацию отходов класса Г, хранение и утилизацию лекарственных препаратов, пришедших в негодность.

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.

Основой государственного наблюдения за медицинскими отходами производства и потребления служат данные ежегодной статистической отчетности предприятий по форме №2-Медотходы. За 2024 год согласно представленным медицинскими организациями формам статистической отчетности №2-Медотходы на территории Кировской области было передано на обезвреживание/обеззараживание 204,5 т. медицинских отходов.

Систему централизованного уничтожения медицинских отходов класса Б в области осуществляет предприятие АО «Аврора» на установке ЭКО «Ф-2» («Форсаж-2М»), ООО «Эконом» на инсинераторной установке (ИУ - 400), ООО «Аркона» на инсинераторной установке (Марс М-750, пиролизная установка Т-ПУ1) и АО «Куприт» на установке КР-500-1.

В г. Кирове в ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Киров», КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии», КОКБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», КОГБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии», обособленное подразделение МЧУ «Нефросовет» создана система сбора и транспортировки медицинских отходов внутри учреждений, обезвреживание медицинских отходов класса Б осуществляется децентрализованным способом на установках по термическому обезвреживанию.

В 2024 году вывоз медицинских отходов централизованно осуществлялся ООО «БиоВейстКиров», АО «Куприт», ООО «Север-Сити», ООО «Аврора».

Основной проблемой в области обращения с медицинскими отходами является отсутствие финансирования учреждений здравоохранения на деятельность по обращению с медицинскими отходами в объеме их образования и высокая стоимость уничтожения медицинских отходов.

Биологические отходы обезвреживаются на территории Кировской области в крематориях и биотермических ямах, а также на специализированных установках сельскохозяйственных предприятий.

Не все проблемы решены в области **организации здорового питания в образовательных организациях**. Остается низким процент охвата детей, получающих компенсационные выплаты на питание. Дотации из областного и муниципальных бюджетов выделяются детям из социально незащищенных семей, коррекционных классов и школ. Учащимся начальных классов с 01.09.2020 года организовано бесплатное питание. Основная часть школьников питается за родительскую плату. Еще одной проблемой организации питания школьников является то, что внедрение современных технологий организации питания происходит медленно из-за недостаточного финансирования. С позиции организации надзорных мероприятий имеется проблема, когда в одном образовательном учреждении услуги по питанию и образованию оказывают разные юридические лица.

Остается актуальной на территории области проблема улучшения материально-технической базы общеобразовательных учреждений. Мероприятия по приведению образовательных учреждений в соответствие с требованиями санитарного законодательства нашли свое отражение в утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 30.12.2019 года № 754-П «О государственной программе Кировской области «Развитие образования» со сроком реализации 2020 – 2024 годы. Однако в ряде муниципальных образований области остается ряд школ со слабой материально-технической базой, требующей ее улучшения. Это МКОУ СОШ п. Пиляндыш Уржумского района, МКОУ ООШ д.Сырда Верхошижемского района, МКОУ ООШ №7 г.Омутнинска.

При проведении профилактических визитов в 2024 году выявлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства в части переуплотненности в учебных классах в 53 общеобразовательных организациях города Кирова.

Глава 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 с 26 сокращено до 7.

В 2024 году продолжали реализовываться мероприятия по реконструкции систем водоснабжения г. Вятские Поляны, Омутнинска.

Целевые показатели Федерального проекта «Чистая вода» в 2024 году не достигнуты, доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованной системы питьевого водоснабжения достигла - 87,1%, доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения - 95,1%.

В 2024 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 01 февраля 2024 года было направлено 70 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды установленным нормативам (в водоснабжающие организации - 36, в органы местного самоуправления - 34) (2020 г. – 68, в 2021 г. – 96, в 2022 г. – 98).

На основании ранее направленных уведомлений водоснабжающими организациями были разработаны планы мероприятий по приведению качества воды к нормативным значениям. Всего согласовано с Управлением 42 плана мероприятий по приведению качества воды в соответствии с требованиями санитарных правил. 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-й и 2-й этапы.
- ✓ Реконструкцию системы водоснабжения правобережной части г. Кирова в 2 этапа: 1-й этап - реконструкция сетей наружного водоснабжения, обеспечивающих водой питьевого качества мкр.Красный Химик; 2-й этап - строительство наружных сетей водоснабжения для обеспечения населения мкр.Коминтерн.
- ✓ Реконструкцию 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 2024 году Управлением были согласованы 52 программы производственного контроля качества питьевой воды, что составило 78,8% 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 2 объектов накопленного вреда окружающей среде. Такими объектами явились несанкционированные свалки в пгт. Пижанка, в д. Михеевщина Лебяжского района. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области разработаны программы исследований факторов среды по каждому из объектов накопленного вреда.

Основой разработки программ явились позиционирование объектов, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду (НВОС) на спутниковой карте, оценка зоны влияния в соответствии с инструкцией по оценке риска для населения, перечень показателей для лабораторных исследований.

Проведены исследования питьевой воды централизованных и нецентрализованных систем водоснабжения, атмосферного воздуха, почвы, продуктов питания местного производства.

Проведена оценка риска с использованием методологии нечеткого моделирования множеств на основе представленных для оценки риска шаблонов.

В 2024 году Управлением продолжена **реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».**

Организован мониторинг качества и безопасности 9 основных групп пищевой продукции в более чем 100 торговых точках города Кирова и области. Проведены исследования 138 образцов пищевой продукции разной ценовой категории по показателям качества и безопасности. В рамках данных исследований значительно расширены исследования на показатели качества. Были отобраны безглютеновые продукты, йодированная соль, молоко и молочная продукция, мясо и мясные продукты, птица, яйца и продукты их переработки, рыба, конфеты, макаронные изделия, масложировая продукция и другие.

Исследования проводились на базе Центра гигиены и эпидемиологии в Кировской области на показатели безопасности, по физико-химическим показателям, на жирно-кислотный состав, витамины и минералы, консерванты, красители, содержание глютена, энергетическая ценность, микробная трансглутаминаза, стерильность. Всего проведено 3496 исследований.

В рамках **исполнения Договора о Евразийском экономическом союзе, ратифицированного Федеральным законом от 03.10.2014 №279-ФЗ "О ратификации Договора о Евразийском экономическом союзе"**, 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 2024 году специалистами Управления в ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проверено соблюдение требований технических регламентов к пищевой продукции на 522 объектах. В рамках проверок отобрано и исследовано 2967 проб пищевой продукции, в которых проведено 15660 исследований. Не соответствовало нормативам - 3,6% исследованных проб или 0,98% исследований.

Не соответствующие техническим регламентам пробы получены при проведении исследований по показателям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»; ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду».

При осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением технических регламентов Таможенного союза в рамках Федерального закона от 01.07.2021 №248-ФЗ проведены профилактические мероприятия в отношении 928 контролируемых лиц, в том числе 73,7% приходится на профилактический визит; 23,1% - на консультирование; 23,5% - на объявление предостережения; 19,3% - на информирование.

С целью организации оперативного принятия мер реагирования по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов Таможенного союза (в том числе фальсифицированной), информация о производителе, поставщике и продавце такой продукции, причинах её несоответствия и принятых мерах незамедлительно вносилась в специализированный

модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП).

Ответственность за ведение данного информационного ресурса возложена на Роспотребнадзор Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.02.2013 № 129 "О государственном информационном ресурсе в области защиты прав потребителей".

В модуль ГИС ЗПП (недобросовестные производители) в период с 01.01.2024 по 31.12.2024 г. внесено 22 уведомления о несоответствии пищевой продукции, в том числе 15 по производителям пищевых продуктов, осуществляющих деятельность на территории Кировской области. По всем выявленным фактам несоответствия пищевой продукции приняты меры.

В рамках реализации государственной программы Кировской области **«Развитие образования на 2020-2024 годы»** проведен комплекс мер по модернизации системы школьного питания в общеобразовательных организациях.

За период с 2010 по 2024 годы проведена реконструкция 168 школьных столовых г. Кирова и области с перепланировкой производственных помещений пищеблоков. Приобретено и установлено современное технологическое и холодильное оборудование-пароконвектоматы, конвекционные печи, фильтры для очистки воды, кухонная посуда из нержавеющей стали, современная обеденная мебель. Все эти мероприятия позволили повысить охват горячим питанием обучающихся, расширить ассортимент блюд и внедрить «принцип щадящего питания». Продолжается работа по повышению качества, разнообразия и доступности питания. Вследствие проведенных мероприятий, охват горячим питанием обучающихся в образовательных учреждениях в среднем по области увеличился с 91,7% в 2018 году до 92,8% в 2024 году.

Заключение

Анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в Кировской области, представленный в Государственном докладе, определяет приоритетные направления деятельности органов исполнительной власти и органов местного самоуправления Кировской области по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и сохранению здоровья населения на 2025 год.

1. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в области среды обитания населения необходимо:

- осуществление контроля за реализацией Постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон»;
- принятие мер, направленных на выявление и устранение причин загрязнения атмосферного воздуха в случае обоснованных обращений граждан на ухудшение условий проживания вследствие деятельности промышленных объектов, являющихся источниками загрязнения атмосферы;
- осуществление контроля за выполнением хозяйствующими субъектами, осуществляющими эксплуатацию промышленных объектов и производств, лабораторных исследований в зоне влияния этих объектов и разработкой

мероприятий, направленных на снижение негативного влияния выбросов на воздушную среду;

- реализация положений Федерального Закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части исполнения функций, возложенных на органы исполнительной власти;
- реализация полномочий по установлению зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- контроль за соблюдением режима земле- и водопользования в пределах всех поясов ЗСО в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения»;
- организация системы сбора отчетов результатов производственного контроля качества питьевой воды водоснабжающими организациями;
- контроль за обеспеченностью населения доброкачественной питьевой водой;
- осуществление контроля за реализацией основных положений территориальной схемы обращения твердых коммунальных отходов в рамках компетенции Управления;
- реализация Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 г. № 1039 «Об утверждении Правил обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра» в части согласования их размещения.

2. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в области питания населения:

- обеспечение эффективного контроля за объектами питания в рамках контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий в целях минимизации нарушений обязательных требований, при производстве и обороте пищевой продукции и возникновении рисков вспышечной заболеваемости;
- взаимодействие с Россельхознадзором по прекращению оборота продукции животного происхождения, не соответствующей обязательным требованиям;
- развитие спектра лабораторных исследований пищевой продукции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области»;
- актуализация сведений об объектах питания в реестре хозяйствующих субъектов по данным контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий;
- формирование здорового образа жизни среди населения, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма, противодействие потреблению табака.

3. В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений и укрепления здоровья детей и подростков:

- проведение комплекса мероприятий по созданию безопасных условий воспитания, обучения, оздоровления, направленных на профилактику заболеваемости детского населения, оптимизацию факторов «внутришкольной» среды;
- обеспечение развития сети общеобразовательных организаций - строительство новых школ и корпусов в рамках национального проекта «Образование»;
- совершенствование системы организации питания детского населения, создание единого реестра организаторов питания и поставщиков продуктов, оснащение

пищевых блоков современным оборудованием, использование единых рационов питания;

- обеспечение контроля за дальнейшим повышением качества организации горячего питания обучающихся образовательных организаций, в том числе за качеством и безопасностью пищевой продукции, фактическим питанием детей (оценка меню), использованием в рационе питания детей пищевой продукции, обогащенной микронутриентами и витаминами;
- обеспечение безопасного и эффективного отдыха и оздоровления детей.

4. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения:

- осуществление целенаправленного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами высокого риска с обязательным применением лабораторно-инструментальных исследований.
- в целях реализации положений Федерального закона «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле» от 31 июля 2020 № 248-ФЗ продолжить проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение, выявление и пресечение нарушений обязательных требований по условиям труда в рамках полномочий.

5. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в области инфекционной заболеваемости, санитарной охраны территории:

- реализация комплексных программ и планов по профилактике полиомиелита, кори, краснухи, внебольничной пневмонии, природно-очаговых инфекций, ВИЧ-инфекции, туберкулеза, сальмонеллеза, актуальных для территории Кировской области;
- реализация мер по снижению заболеваемости гриппом и ОРВИ, увеличение охвата прививками против гриппа населения Кировской области, в том числе среди населения группы риска; снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ;
- реализация мер по иммунопрофилактике населения за достигнутым и поддержанием уровней охвата профилактическими прививками детей не ниже 97% уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок детей и взрослых в декретированных возрастах;
- осуществление диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции, вирусными гепатитами В и С, профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, обеспечение диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска;
- организация работы по профилактике инфекций связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), проведение санитарно-эпидемиологических обследований при регистрации случаев ИСМП с применением современных лабораторных технологий и методик;
- организация и проведение санитарно-эпидемиологических исследований с использованием современных лабораторных технологий с целью выявления причинно-следственных связей;

- обеспечение мероприятий по санитарной охране территории Кировской области от завоза и распространения особо опасных и инфекционных заболеваний и потенциально-опасных грузов.