

**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 Ивановской области**

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»

Материалы
для подготовки государственного доклада

**«О СОСТОЯНИИ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2025 ГОДУ»
ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Материалы
для подготовки государственного доклада

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2025 ГОДУ»
ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Материалы для государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации» в 2025 году по Ивановской области. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», 2026 г.

Материалы подготовлены Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области (руководитель Колесник П.А.), ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области (главный врач Букушина Е.Б.).

Ответственные за выпуск: Мартемьянов С.В., Зотов А.А., Бурмистрова О.Б., Ковалев А.В, Штыцкая С.В., Смирнова Л.А., Дмитриева Е.В., Назарова Е.И., Рамазанов Р.Р., Даричева О.А., Интякова О.Б., Валявин Л.А., Еленкина И.В.

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области
153021, г. Иваново, ул. Рабфаковская, д. 6
<http://37.rospotrebnadzor.ru>, e-mail: ivrpm@37.rospotrebnadzor.ru

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»
153035, г. Иваново, ул. Воронина, д. 12
<http://37fbuz.ru>, e-mail: ivfbuz37@yandex.ru

Введение Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области в соответствии с приоритетами, определенными основополагающими документами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации	стр. 5
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	стр. 10
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Ивановской области (уровень, динамика, ранжирование):	стр. 10
• Анализ состояния среды обитания в Ивановской области (по установленным показателям);	стр. 10
• Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Ивановской области	стр. 79
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания:	стр. 80
- Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания;	стр. 80
- Сведения о профессиональной заболеваемости в Ивановской области.	стр. 112
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области.	стр. 112
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Ивановской области.	стр. 167
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Ивановской области.	стр. 167
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Ивановской области.	стр. 168
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области.	стр. 169
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Ивановской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.	стр. 171
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ивановской области.	стр. 171
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.	стр. 175
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ивановской области.	стр. 176
Заключение. Общие выводы и задачи органам исполнительной власти регионального и муниципального уровней по приоритетным направлениям.	стр. 177

Введение

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области в соответствии с приоритетами, определенными основополагающими документами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации

Материалы для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Ивановской области (далее – Материалы) подготовлены в соответствии с Постановлением Российской Федерации от 23.05.2012 № 513, Методическими рекомендациями, утвержденными приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 № 1243, в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области.

В Материалах представлены результаты социально-гигиенического мониторинга состояния среды обитания и ее влияние на здоровье населения Ивановской области за последние три года, а также основные результаты и показатели деятельности по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения области.

Материалы для подготовки государственного доклада определяют проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению.

В Материалах представлен анализ состояния санитарно-эпидемиологической ситуации в Ивановской области, определены приоритетные задачи и направления деятельности по обеспечению охраны здоровья населения области.

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области в 2025 году была направлена на обеспечение стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе, осуществление эффективного надзора (контроля) за выполнением законодательства в соответствии с полномочиями Роспотребнадзора.

Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Ивановской области в 2025 году были:

- Участие в реализации федеральных проектов и документов стратегического планирования;
- Участие в совершенствовании правового регулирования федерального государственного контроля (надзора) с учетом риск-ориентированного подхода;
- Планирование и организация контрольной (надзорной) деятельности;
- Совершенствование федерального государственного контроля (надзора) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов;
- Оптимизацию и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности;
- Развитие кадрового потенциала, минимизация коррупционных рисков и предпосылок возникновения конфликта интересов;
- Участие в модернизации бюджетного процесса в условиях внедрения проектных методов управления;
- Участие в совершенствовании системы управления государственным имуществом;
- Участие в развитии деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведений, составляющих государственную тайну;

- Участие в развитии и цифровизации деятельности по предоставлению государственных услуг и разрешительной деятельности, в том числе исходя из принципов клиентоцентричности;
- Внедрение документационных и обеспечивающих процессов в Управлении;
- Участие в обеспечении единой информационной политики.

Для достижения указанных целей Управление Роспотребнадзора по Ивановской области в 2025 году решало следующие приоритетные задачи:

Участие в реализации федеральных проектов и документов стратегического планирования, включая:

- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 28.11.2018 № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации»;
- Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» и план мероприятий по их реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.08.2019 № 1906-р);
- Указ Президента Российской Федерации от 05.03.2020 № 164 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в Арктике на период до 2035 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 21.01.2020 № 20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;
- Указ Президента Российской Федерации от 04.01.2021 № 12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний»;
- Указ Президента Российской Федерации от 15.10.2025 № 738 «О Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2026-2030 годы»;
- Федеральные проекты «Чистый воздух», «Вода России» и «Генеральная уборка» национального проекта «Экологическое благополучие»;
- Федеральный проект «Экспорт продукции АПК» национального проекта «Международная кооперация и экспорт» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16);
- Федеральный проект «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 № 2816-р «Об утверждении перечня инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года»);
- Федеральный проект «Государство для людей» направления «Развитие государственного управления» государственной программы Российской Федерации «Экономическое развитие и инновационная экономика»;
- Государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640);
- Государственную программу Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации» (Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 377);
- Государственную программу «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;
- Стратегию государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.08.2017 № 1837-р);

- Стратегию повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 № 1364-р);
- Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 № 3468-р) и Плана мероприятий по ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 19.10.2021 № 2933);
- Стратегию развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года (Указ Президента Российской Федерации № 896 от 08.12.2025);
- Стратегию предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р) и план мероприятий на 2019-2024 годы по ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.03.2019 № 604-р);
- Стратегию научно-технологического развития Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 28.02.2024 № 145);
- Стратегию государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года в соответствии с планом мероприятий по ее реализации, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.03.2018 № 481-р;
- Стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.09.2020 № 2390-р) и план ее реализации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.03.2021 № 774-р);
- Федеральную научно-техническую программу развития генетических технологий на 2019-2027 годы (постановление Правительства Российской Федерации от 22.04.2019 № 479);
- Основы государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу (Указ Президента Российской Федерации от 13.10.2018 № 585);
- Общенациональный план действий, обеспечивающих восстановление занятости и доходов населения, рост экономики и долгосрочные структурные изменения (одобрен на заседании Правительства Российской Федерации 23.09.2020 протокол № 36 раздел УП, П13-60835 от 02.10.2020);
- План мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 02.11.2022 № 3306-р);
- Программу «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025гг.) и Национального плана по ее реализации;
- Программу «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2023-2027 гг.».

Участие в реализации:

- Комплексного плана по профилактике вирусных гепатитов в Ивановской области на 2022-2026 гг.;
- Плана мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций на территории Ивановской области на 2023-2027 гг.;
- Плана мероприятий по реализации программы элиминации кори и краснухи в Ивановской области на 2021-2025 гг.;
- Плана мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции на территории Ивановской области на 2023-2027 гг.

Совершенствование федерального государственного контроля (надзора) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, в области

потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов путем реализации мероприятий:

- Обеспечение санитарной охраны территории, контроль реализации комплекса мероприятий по профилактике природно-очаговых болезней и болезней, общих для человека и животных;
- Повышение противоэпидемической готовности Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- Совершенствование системы лабораторного обеспечения деятельности Управления, выявления, индикации и идентификации патогенов, системы мониторинга;
- Обеспечение контроля за организацией иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, включая планирование и проведение иммунопрофилактики с оценкой иммунологического статуса населения Ивановской области и эффективности профилактических мероприятий;
- Контроль реализации национального плана мероприятий и программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 гг.);
- Участие в совершенствовании системы надзора, комплекса профилактических мер, направленных на снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, социально-значимых инфекций;
- Участие в совершенствовании надзора за ИСМП и устойчивостью к противомикробным препаратам;
- Участие в совершенствовании системы мер неспецифической профилактики инфекционных болезней, контроля за качеством и эффективностью дезинфекционных мероприятий;
- Участие в совершенствовании подходов к обеспечению качества и безопасности пищевых продуктов, продвижения принципов здорового питания: продвижение подходов в области обеспечения качества и безопасности пищевой продукции, качества жизни и здоровья населения, а также продвижение принципов здорового питания через мониторинг за состоянием питания различных групп населения в Ивановской области во взаимосвязи здоровья населения с качеством пищевой продукции в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»;
- Участие в совершенствовании подходов к обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья детей; за счет контроля за дальнейшим повышением качества организации горячего питания обучающихся образовательных организаций добиться 100% охвата горячим питанием детей, требующих лечебного и диетического питания, и снижения показателя первичной заболеваемости ожирением на 1%;
- Отработка алгоритма действий в условиях существующих новых рисков радиационных аварий;
- Практическая реализация положений Федерального закона от 31.07.2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в части: применения на системной основе комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе установленных статьей 45 указанного закона и ежегодной Программой профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в рамках федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей; осуществления федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей;
- Обеспечение формирования эффективной судебной практики, связанной с обращениями в суд с заявлениями в защиту прав потребителей и законных интересов отдельных потребителей, группы потребителей, неопределенного круга потребителей, а также с вступлением в

процесс в целях дачи заключения по делу о защите прав потребителей в рамках гражданского или административного судопроизводства;

- Участие в укреплении и дальнейшем поступательном развитии национальной системы защиты прав потребителей, включая:
- взаимодействие Управления с органами исполнительной власти Ивановской области, органами местного самоуправления и общественными объединениями потребителей в рамках координационно-совещательных органов при губернаторе Ивановской области;
- развитие системы информирования и консультирования потребителей об их правах и о необходимых действиях по защите этих прав, в том числе расширение практики использования потенциала многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг для осуществления консультирования граждан;
- Использование риск-ориентированного подхода при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей при выявлении индикаторов риска нарушений обязательных требований, включая создание риск-профиля контролируемых лиц по виду деятельности, характеристикам, накопленным данным о результатах профилактики, а также риск-профиля групп товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации в целях выявления максимального количества нарушений обязательных требований при минимальных временных и ресурсных затратах;
- Переход к непрерывному мониторингу эффективности контрольной (надзорной) деятельности в области защиты прав потребителей при выявлении индикаторов риска нарушений обязательных требований.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в 2025 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями и планом основных организационных мероприятий, была направлена на реализацию основополагающих документов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

В рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения Управлением осуществлялся контроль за соблюдением технических регламентов Таможенного союза и технических регламентов Российской Федерации (в части компетенции Роспотребнадзора).

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в 2025 году по реализации основополагающих документов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации оценивалась по целевым показателям, основными из которых являются: выполнения ежегодного плана плановых проверок, повышение эффективности и результативности деятельности, поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией, острым вирусным гепатитом В, краснухи, поддержание статуса региона, свободного от полиомиелита, увеличение охвата горячим питанием учащихся начальных классов. Запланированные целевые показатели в основном достигнуты.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка, в том числе радиационная, на территории Ивановской области в 2025 году была стабильной. Случаев групповых пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с производством и реализацией продовольственного сырья и пищевых продуктов пищевыми предприятиями, не зарегистрировано. Проведенные надзорные мероприятия позволили уменьшить долю объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия. Сохраняется высокий охват школьников горячим питанием. Достигнут высокий оздоровительный эффект у детей в ходе ЛОК.

В целом, задачи, поставленные в 2025 году перед Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», выполнены.

Материалы для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Ивановской обла-

сти сформированы в целях информирования органов государственной власти, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан, содержат характеристику санитарно-эпидемиологической обстановки в Ивановской области и составлены на основе показателей федеральной и отраслевой статистической отчетности, показателей федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга.

Раздел 1.

Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года

1.1 Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Ивановской области

- **Анализ состояния среды обитания в Ивановской области
(по установленным показателям)**

Социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдения, анализа, оценки и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания человека, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием на него факторов среды обитания человека для принятия мер по устранению вредного воздействия на население факторов среды обитания человека

Социально-гигиенический мониторинг осуществляется для оценки, выявления изменений и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания, установления и устранения вредного воздействия на человека факторов среды обитания

Ведение социально-гигиенического мониторинга на территории Ивановской области осуществляется на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 15.02.2006 № 23 «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60».

В целях совершенствования системы социально-гигиенического мониторинга ежегодно утверждается программа мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания на территории Ивановской области, согласно которой определяются точки контроля и объем исследований атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы по административным территориям Ивановской области, что позволяет формировать базы данных СГМ и осуществлять информационную поддержку регионального фонда данных.

Повышение эффективности системы социально-гигиенического мониторинга достигается с помощью картографического метода, реализованного на основе применения геоинформационных технологий.

В целях формирования регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга используется информация лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», Территориального органа федеральной службы государственной статистики по Ивановской области, а также сведения, поступающие в соответствии с действующими на региональном уровне нормативными актами:

- Постановлением главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 22.05.2024 № 6 «О совершенствовании токсикологического мониторинга на территории Ивановской области»;

- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и Департамента здравоохранения Ивановской области от 24.06.2009 № 140/148 «О сборе данных для формирования информационного фонда социально-гигиенического мониторинга»;
- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ГУ «Ивановский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» от 29.09.2009 №237/112/1Ж «Об информационном взаимодействии».
- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и Областной клинической психиатрической больницы «Богородское» от 30.09.2008 № 200/70 «О сборе данных для формирования информационного фонда социально-гигиенического мониторинга»;
- Совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ГУЗ Ивановский областной наркологический диспансер от 09.10.2008 №214/37а «Об информационном взаимодействии».

Состояние загрязнения атмосферы

Мониторинг качества атмосферного воздуха, проводимый комплексом испытательных лабораторных центров государственного и ведомственного уровней, позволяет сделать вывод о том, что на протяжении ряда лет основной вклад в загрязнение воздушной среды региона вносится за счет автотранспорта.

К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха от промышленных предприятий и автотранспорта можно отнести химические вещества: взвешенные вещества, серы диоксид, азота диоксид, углерода оксид, сажа, бенз(а)пирен, марганец и его соединения, бензол, этилбензол, хром (VI), свинец и его соединения, формальдегид.

Основными загрязнителями воздушного бассейна области остаются предприятия теплоэнергетики. Вклад в загрязнение атмосферного воздуха области вносят предприятия текстильной, деревообрабатывающей, химической и машиностроительной промышленности, а также предприятия жилищно-коммунального хозяйства, имеющие на своём балансе крупные котельные, отапливающие населённые пункты.

В 2025 году контроль за качеством атмосферного воздуха в Ивановской области в рамках социально-гигиенического мониторинга осуществлялся на 13 постах наблюдения по сокращенной программе исследований, с определением концентраций 15 веществ.

Анализ качества атмосферного воздуха на территории Ивановской области, а также интенсивность его загрязнения показывают относительную стабильность сложившейся ситуации.

Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2025 году отбор проб на исследования осуществлялся в 174 мониторинговых точках на территории 27 административных образований Ивановской области (2024 г. – в 174 точках).

Показатель удельного веса проб воды, не соответствующих по санитарно-химическим показателям из подземных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения, в целом по Ивановской области за анализируемый период 2023-2025 гг. имеет выраженную тенденцию к снижению.

В ряде районов области отмечается уровень неудовлетворительных проб выше среднего. Данная ситуация характерна для г. Кинешма, Гаврилово - Посадского, Заволжского, Ивановского, Комсомольского, Лухского и Приволжского районов (рис.1).

Ранжирование районов проведено на основе метода перцентилей:

- уровень показателя ниже среднего – менее P25;
- уровень показателя средний – P25-P75;

- уровень показателя выше среднего – более Р75

Показатель удельного веса проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям из подземных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения с тенденцией к росту. Уровень выше среднего отмечается в г. Кохма, г. Тейково и Тейковском районе, Верхнеландеховском, Палехском, Пестяковском, Шуйском и Южском районах (рис.2).

Динамика значений показателя удельного веса проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям из поверхностных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения, в целом по области за последние три года характеризуется тенденцией к росту. При этом в Кинешемском и Пучежском районах уровень данного показателя в 2025 году выше среднего (рис.3).

Показатель удельного веса проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям из поверхностных источников, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения, в динамике последних трех лет по области в целом с тенденцией к росту. Уровень показателя выше среднего отмечен в г. Иваново и г. Шуя (рис.4).

В Ивановской области в целом динамика удельного веса проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, за последние три года характеризуется выраженной тенденцией к росту данного показателя с ежегодным средним темпом прироста 6,31%.

В ряде районов области в 2025 году отмечается уровень неудовлетворительных проб выше среднего. Это характерно для г. Тейково и Тейковского района, Гаврилово-Посадского, Заволжского, Ильинского, Комсомольского, Лежневского и Савинского районов (рис.5).

В динамике последних трех лет по области в целом сохраняется тенденция к снижению значений показателя удельного веса проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, ежегодный средний темп снижения составил 2,63%.

Уровень неудовлетворительных проб выше среднего отмечается в г. Фурманов и Фурмановского района, Верхнеландеховском, Палехском, Приволжском, Савинском, Шуйском и Южском районах. (рис.6).

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.							
Территория	2023 г.	2024 г.	2025 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2025 г.
Верхнеландеховский район	19,05	0,00	7,89	8,98	-51,68	выраженная	ниже среднего
Вичугский район	66,67	14,29	8,77	29,91	-87,23	выраженная	ниже среднего
г. Вичуга	80,00	72,73	33,33	62,02	-32,68	выраженная	средний
г. Иваново	44,16	35,12	37,88	39,05	-7,74	выраженная	средний
г. Кинешма	66,67	100,00	50,00	72,22	-10,95	выраженная	выше среднего
г. Кохма	64,71	38,33	34,38	45,81	-29,11	выраженная	средний
г. Тейково и Тейковский район	53,13	72,73	23,81	49,89	-26,12	выраженная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	43,59	37,84	32,26	37,90	-13,98	выраженная	средний
г. Шуя	6,67	0,00	15,79	7,49	102,88	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	стабильная	выше среднего
Заволжский район	51,92	47,73	40,91	46,85	-11,13	выраженная	выше среднего
Ивановский район	48,33	36,57	38,92	41,27	-10,82	выраженная	выше среднего
Ильинский район	69,23	89,47	33,33	64,01	-25,03	выраженная	средний
Кинешемский район	27,43	35,83	33,92	32,39	10,57	выраженная	средний
Комсомольский район	57,14	100,00	57,14	71,43	0,00	стабильная	выше среднего
Лежневский район	58,14	67,74	18,39	48,09	-35,57	выраженная	средний
Лухский район	37,50	71,43	44,44	51,12	7,03	выраженная	выше среднего
Палехский район	23,08	-	0,00	7,69	-100,00	выраженная	ниже среднего
Пестяковский район	0,00	0,00	9,52	3,17	-	-	средний
Приволжский район	29,31	33,33	52,46	38,37	36,53	выраженная	выше среднего
Пучежский район	8,33	6,54	7,53	7,47	-5,22	выраженная	ниже среднего
Родниковский район	25,00	25,00	0,00	16,67	-62,20	выраженная	ниже среднего
Савинский район	7,14	25,00	0,00	10,71	-29,28	выраженная	ниже среднего
Шуйский район	16,67	20,00	22,22	19,63	15,29	выраженная	средний
Южский район	26,32	6,67	25,00	19,33	-3,36	умеренная	средний
Юрьевецкий район	6,45	2,70	6,67	5,27	2,11	умеренная	ниже среднего
Ивановская область	33,90	33,83	29,18	32,30	-7,06	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2025 г. превышает значение в 2023 г.

100,00 -максимальное значение

Градации показателя в 2025 г. :

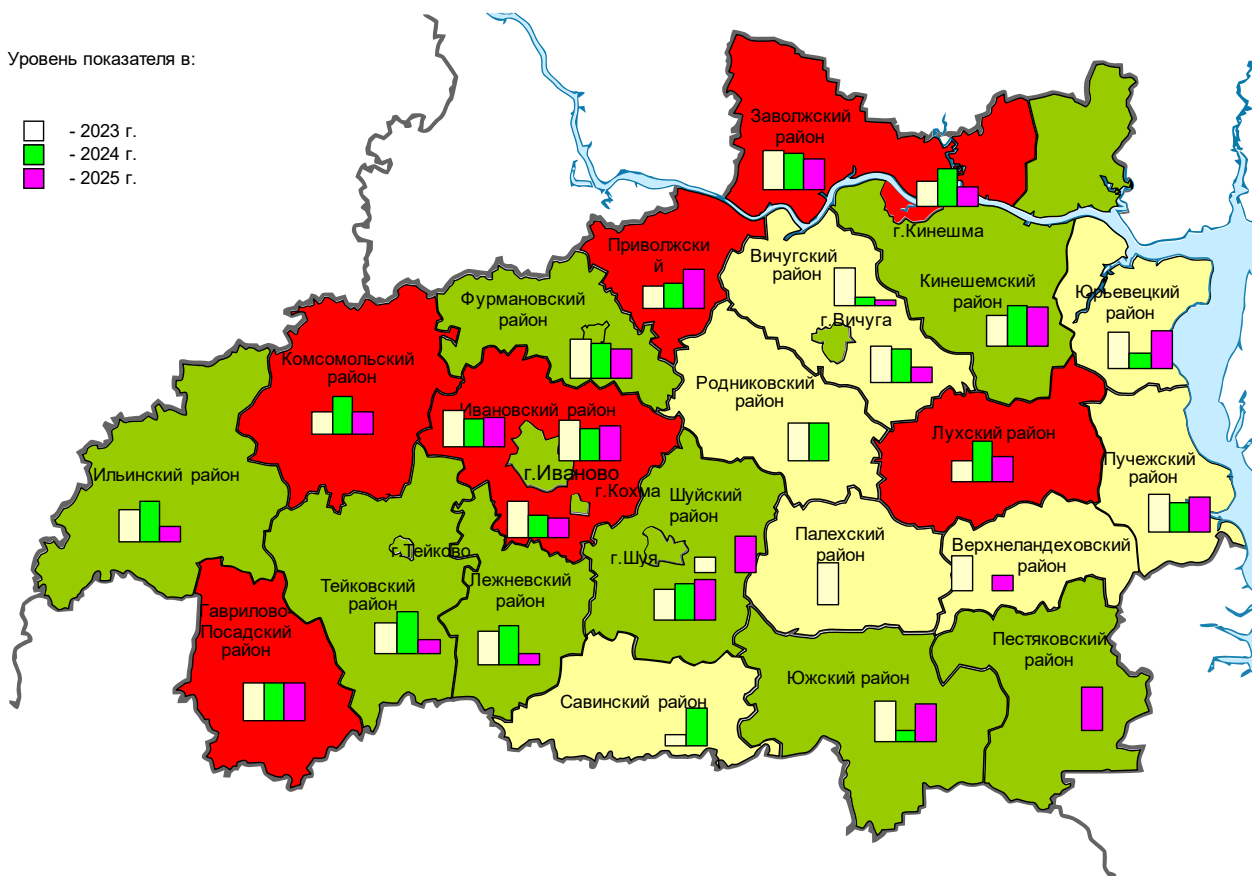
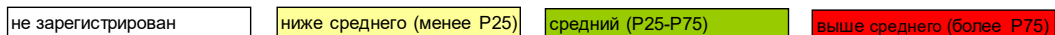


Рис. 1. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.							
Территория	2023 г.	2024 г.	2025 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2025 г.
Верхнеландеховский район	0,00	0,00	14,00	4,67	-	-	выше среднего
Вичугский район	5,26	0,00	0,00	1,75	-	-	средний
г. Вичуга	22,22	0,00	0,00	7,41	-	-	средний
г. Иваново	12,76	2,12	5,06	6,65	-48,38	выраженная	средний
г. Кинешма	-	-	0,00	0,00	-	-	средний
г. Кохма	11,54	15,71	9,09	12,11	-9,65	выраженная	выше среднего
г. Тейково и Тейковский район	3,23	0,00	21,05	8,09	-	-	выше среднего
г. Фурманов и Фурмановский район	8,15	5,30	7,76	7,07	-2,72	умеренная	средний
г. Шуя	5,00	0,00	0,00	1,67	-	-	средний
Гаврилово - Посадский район	0,00	0,00	6,25	2,08	-	-	средний
Заволжский район	16,00	12,24	4,88	11,04	-42,54	выраженная	средний
Ивановский район	0,92	1,48	0,00	0,80	-48,05	выраженная	средний
Ильинский район	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	средний
Кинешемский район	19,57	2,61	0,00	7,39	-	-	средний
Комсомольский район	0,00	37,50	0,00	12,50	0,00	стабильная	средний
Лежневский район	9,09	3,57	3,61	5,42	-42,67	выраженная	средний
Лухский район	0,00	14,29	0,00	4,76	0,00	стабильная	средний
Палехский район	5,88	10,00	12,50	9,46	44,10	выраженная	выше среднего
Пестяковский район	0,00	12,90	11,90	8,27	147,72	выраженная	выше среднего
Приволжский район	8,47	33,33	8,82	16,87	1,04	умеренная	средний
Пучежский район	0,00	0,96	0,00	0,32	0,00	стабильная	средний
Родниковский район	10,00	0,00	0,00	3,33	-	-	средний
Савинский район	-	0,00	0,00	0,00	-	-	средний
Шуйский район	0,00	3,85	17,65	7,17	-	-	выше среднего
Южский район	5,56	6,67	13,79	8,67	67,50	выраженная	выше среднего
Юрьевецкий район	4,69	2,44	0,00	2,38	-91,81	выраженная	средний
Ивановская область	3,90	3,94	4,57	4,14	8,45	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2025 г. превышает значение в 2023 г.
 -максимальное значение

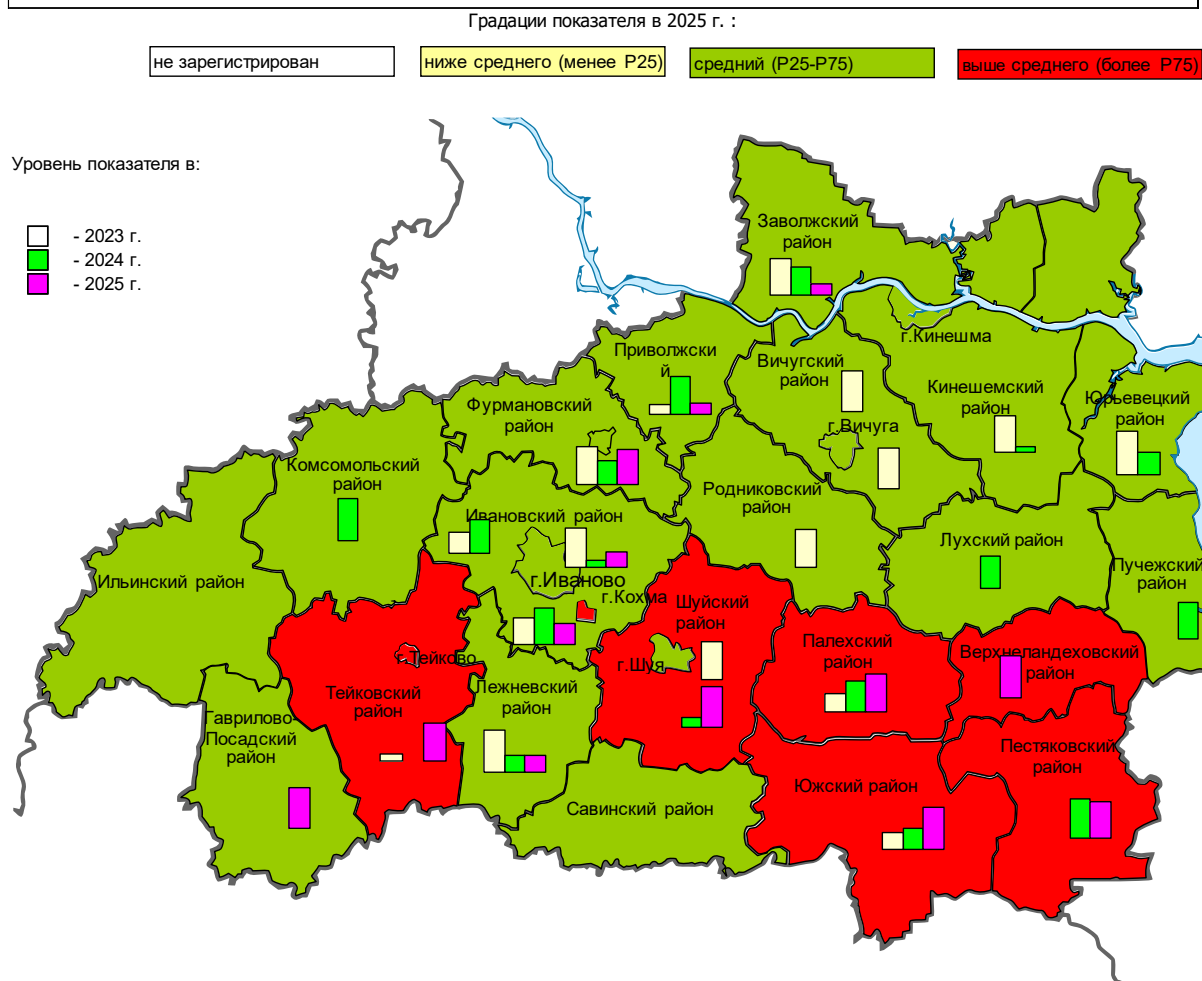


Рис. 2. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из подземных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

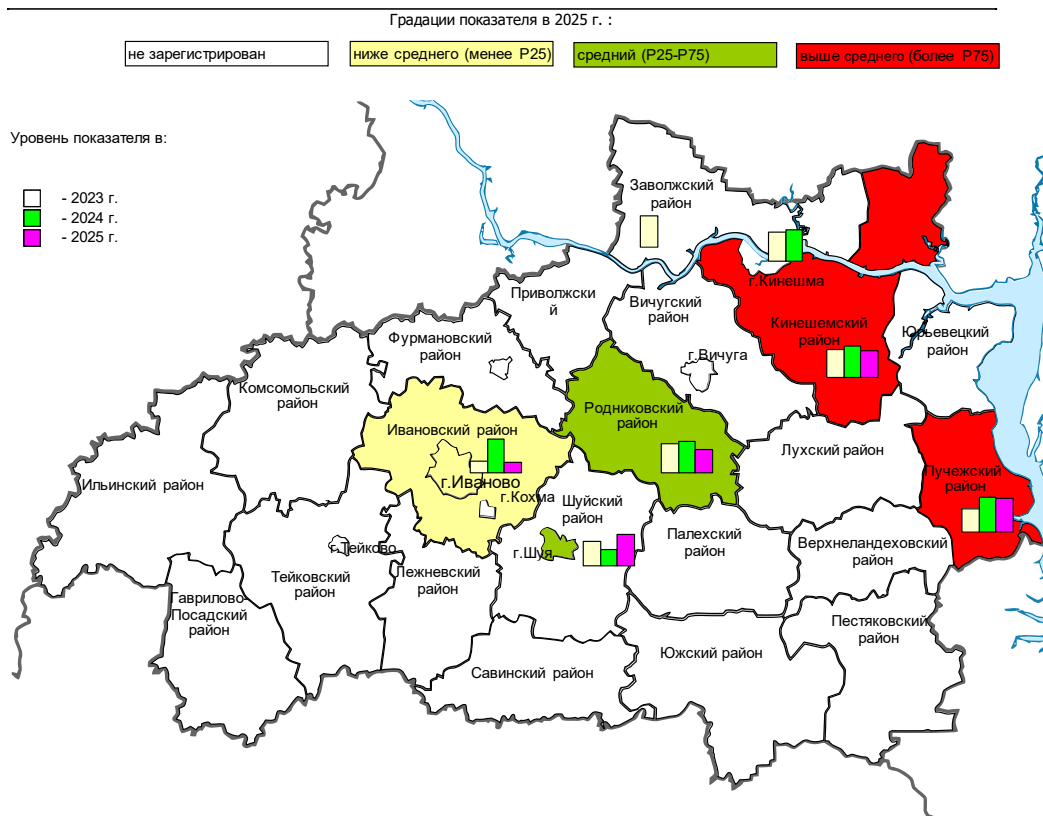


Рис. 3. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

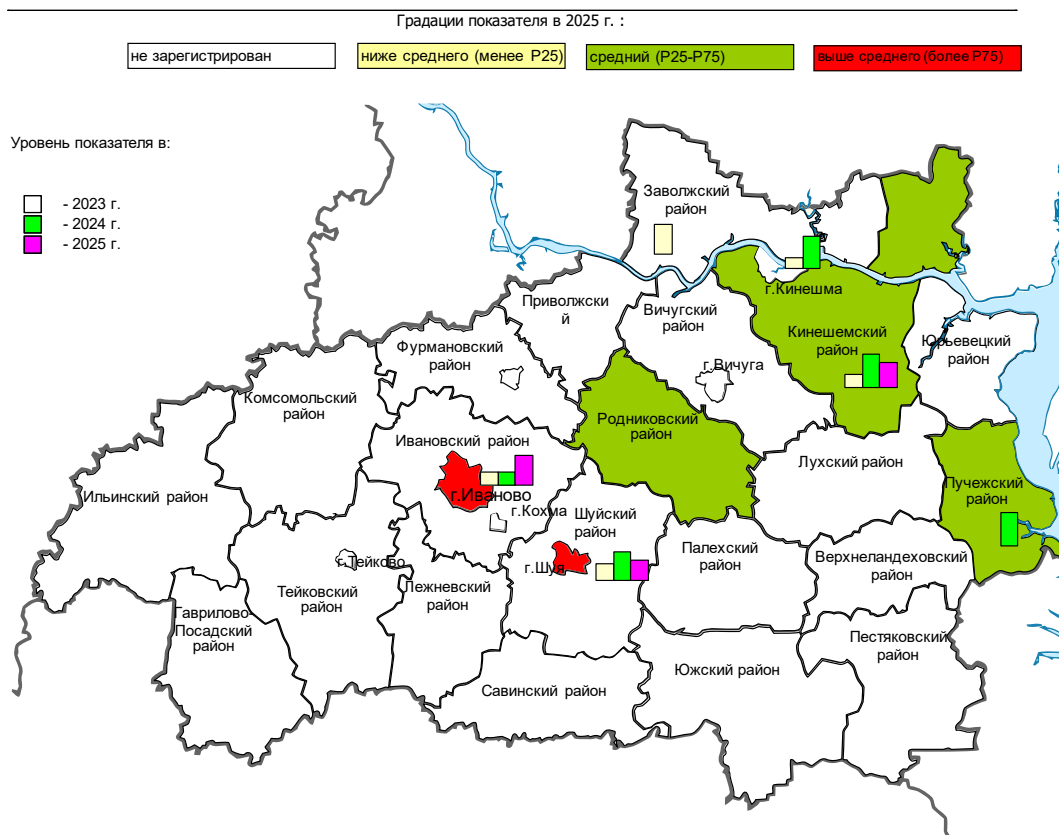
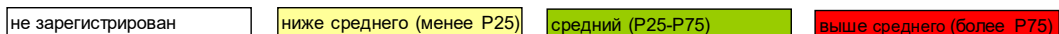


Рис. 4. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из поверхностных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.							
Территория	2023 г.	2024 г.	2025 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2025 г.
Верхнеландеховский район	13,04	8,00	0,00	7,01	-80,91	выраженная	ниже среднего
Вичугский район	38,16	19,28	18,82	25,42	-33,00	выраженная	средний
г. Вичуга	4,44	6,02	6,42	5,63	19,46	выраженная	ниже среднего
г. Иваново	6,12	7,89	6,79	6,93	4,95	умеренная	ниже среднего
г. Кинешма	14,90	9,29	15,92	13,37	3,89	умеренная	средний
г. Кохма	31,90	28,73	7,59	22,74	-44,92	выраженная	средний
г. Тейково и Тейковский район	58,97	68,84	36,27	54,69	-18,99	выраженная	выше среднего
г. Фурманов и Фурмановский район	7,85	12,22	8,04	9,37	1,02	умеренная	средний
г. Шуя	19,60	3,13	21,39	14,71	6,28	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	89,29	76,54	63,19	76,34	-15,86	выраженная	выше среднего
Заволжский район	16,15	19,66	28,43	21,41	34,31	выраженная	выше среднего
Ивановский район	33,06	26,76	11,53	23,78	-38,61	выраженная	средний
Ильинский район	54,35	43,08	34,92	44,12	-20,06	выраженная	выше среднего
Кинешемский район	12,60	13,49	8,10	11,40	-18,13	выраженная	средний
Комсомольский район	81,58	75,47	70,00	75,68	-7,38	выраженная	выше среднего
Лежневский район	46,24	38,14	30,53	38,30	-18,78	выраженная	выше среднего
Лухский район	58,46	59,38	20,83	46,22	-35,08	выраженная	средний
Палехский район	13,11	0,00	2,15	5,09	-	-	ниже среднего
Пестяковский район	0,00	0,00	3,03	1,01	-	-	ниже среднего
Приволжский район	3,89	3,61	2,53	3,34	-18,64	выраженная	ниже среднего
Пучежский район	19,45	16,74	14,78	16,99	-12,92	выраженная	средний
Родниковский район	22,98	12,15	7,95	14,36	-44,06	выраженная	средний
Савинский район	0,00	0,00	31,58	10,53	-	-	выше среднего
Шуйский район	6,67	4,35	18,46	9,83	99,97	выраженная	средний
Южский район	25,00	4,00	10,53	13,18	-46,05	выраженная	средний
Юрьеvecкий район	4,29	2,29	6,00	4,19	22,97	выраженная	ниже среднего
Ивановская область	13,90	13,85	15,67	14,47	6,31	выраженная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2025 г. превышает значение в 2023 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2025 г. :



Уровень показателя в:

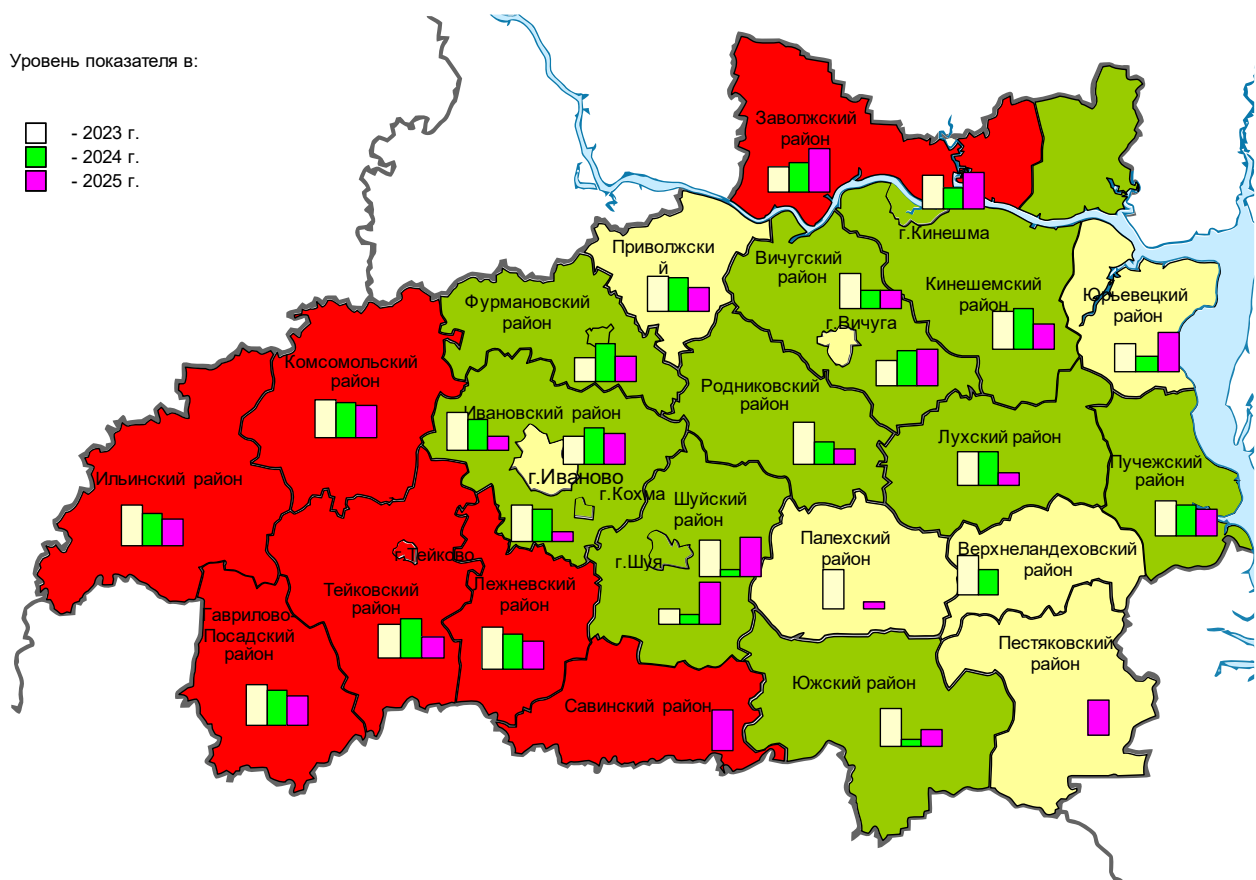
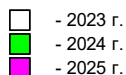


Рис. 5. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.							
Территория	2023 г.	2024 г.	2025 г.	средн. за 3 года	темп прироста	тенденция	уровень 2025 г.
Верхнеландеховский район	22,22	16,22	8,00	15,48	-39,13	выраженная	выше среднего
Вичугский район	8,18	1,56	0,00	3,25	-	-	ниже среднего
г. Вичуга	5,24	0,93	0,00	2,06	-	-	ниже среднего
г. Иваново	4,23	1,23	0,79	2,08	-69,09	выраженная	средний
г. Кинешма	1,28	0,90	0,50	0,89	-37,37	выраженная	ниже среднего
г. Кохма	3,93	6,49	0,00	3,47	-47,34	выраженная	ниже среднего
г. Тейково и Тейковский район	3,68	1,50	1,32	2,17	-45,70	выраженная	средний
г. Фурманов и Фурмановский район	10,66	8,57	11,96	10,40	6,46	выраженная	выше среднего
г. Шуя	0,39	1,55	1,46	1,13	66,98	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	0,00	2,63	4,26	2,30	415,36	выраженная	средний
Заволжский район	13,33	12,27	2,75	9,45	-46,88	выраженная	средний
Ивановский район	3,36	1,34	4,70	3,13	24,26	выраженная	средний
Ильинский район	2,56	1,67	2,17	2,13	-8,76	выраженная	средний
Кинешемский район	12,27	1,39	1,14	4,93	-	-	средний
Комсомольский район	6,85	3,19	0,00	3,35	-	-	ниже среднего
Лежневский район	5,66	0,82	0,00	2,16	-	-	ниже среднего
Лухский район	12,07	0,00	5,48	5,85	-47,14	выраженная	средний
Палехский район	7,81	6,58	9,78	8,06	13,07	выраженная	выше среднего
Пестяковский район	7,84	1,56	2,86	4,09	-50,73	выраженная	средний
Приволжский район	4,09	15,68	6,16	8,64	12,79	выраженная	выше среднего
Пучежский район	0,77	0,22	0,74	0,58	-2,57	умеренная	ниже среднего
Родниковский район	4,04	2,07	1,25	2,45	-47,56	выраженная	средний
Савинский район	0,00	3,13	9,09	4,07	-	-	выше среднего
Шуйский район	9,09	0,00	14,58	7,89	43,77	выраженная	выше среднего
Южский район	6,17	12,12	11,84	10,04	33,66	выраженная	выше среднего
Юрьевецкий район	9,84	0,70	3,85	4,80	-51,91	выраженная	средний
Ивановская область	3,90	3,67	3,70	3,76	-2,63	умеренная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2025 г. превышает значение в 2023 г.
 -максимальное значение

Градации показателя в 2025 г. :

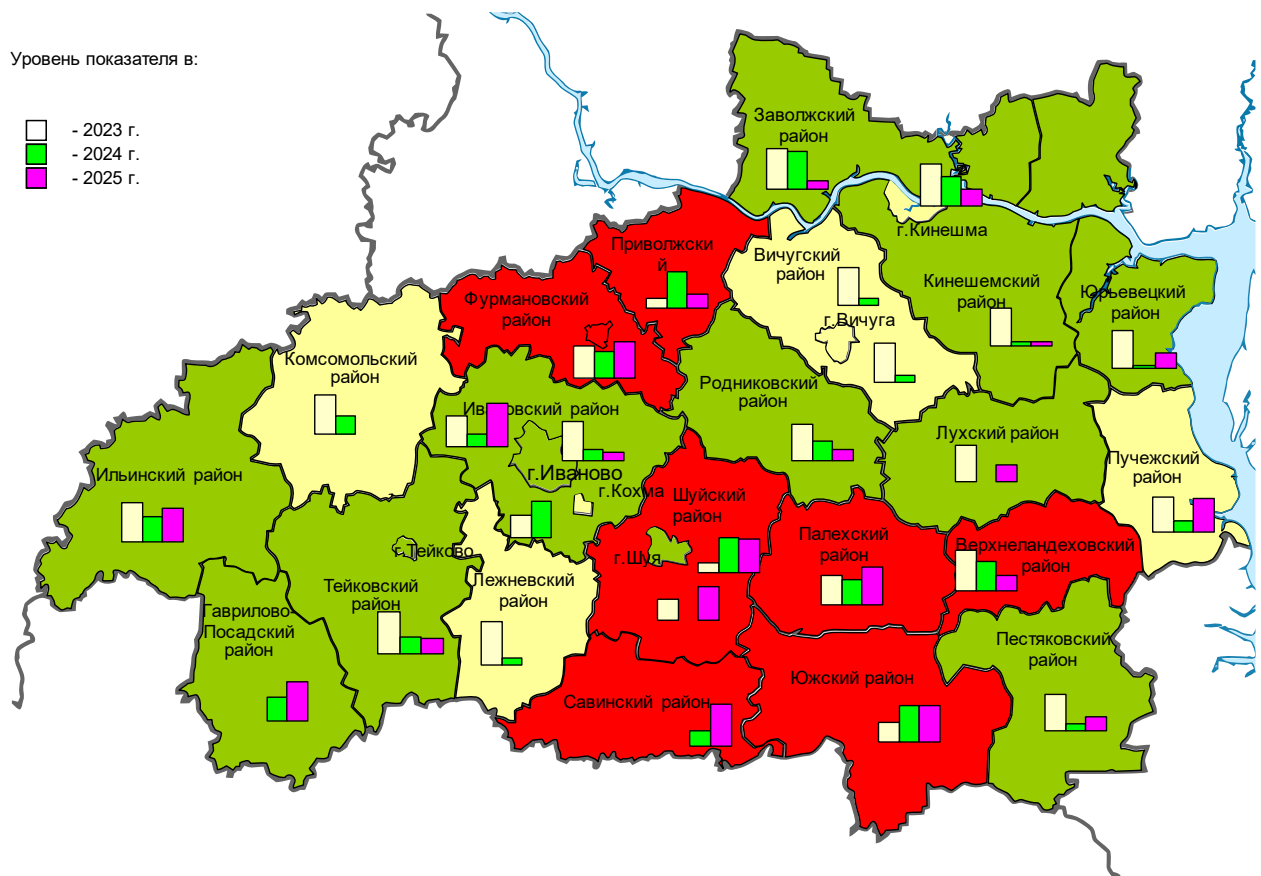
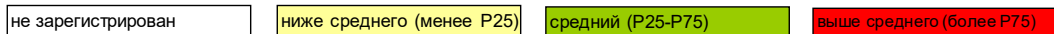


Рис. 6. Хозяйственно-питьевое водоснабжение. Удельный вес проб воды из водопроводной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 2025 году контроль состояния почвы осуществлялся в 54 мониторинговых точках на территории 27 административных образований (в 2024 г. – в 54 точках)

В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 31.01.2025 № 1 «Об утверждении программы мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания на территории Ивановской области в 2025 году», осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: аммонийный азот, нитратный азот, свинец, медь, цинк, кадмий, никель, мышьяк, ртуть, нефтепродукты.

В целом по Ивановской области 57,4 % проб почвы отобрано на территориях школ и детских дошкольных учреждений; на селитебной территории населенных мест 22,2 %; на территориях лечебных учреждений 9,3 %; в зонах рекреаций 7,4 %; на сельскохозяйственных землях 3,7%.

Оценка уровня химического загрязнения почв как индикатора неблагоприятного воздействия на здоровье населения проведена по суммарному показателю загрязнения почвы (Zс) тяжелыми металлами. Результаты анализа свидетельствуют, что в 2025 году категория загрязнения почв комплексом элементов по показателю Zс на всех административных территориях – допустимая.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность продуктов питания

Одним из важных факторов, влияющих на состояние здоровья населения области и уровень заболеваемости, является качество питания и, прежде всего, загрязнение продовольственного сырья и пищевых продуктов потенциально опасными токсическими веществами.

Кроме того, широко используемые генетически-модифицированные организмы, пищевые добавки, пестициды и др. также являются потенциально опасными и могут выступать в качестве опосредованных загрязнителей пищевых продуктов.

В целях надзора за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2025 г. пищевая продукция исследована на следующие показатели: (табл. 1):

Таблица 1

Показатели	Всего	Неуд.	%	Импорт		
				Всего	Неуд.	%
Санитарно-химические	2186	22	1,0	118	3	2,5
Физико-химические	1 114	304	27,2	33	8	24,2
Микробиологические	5 975	343	5,7	39	-	-
ГМО	100	-	-	1	-	-
Паразитология	141	-	-	-	-	-
Антибиотики	346	-	-	28	-	-
Радиоактивные вещества	137	-	-	1	-	-

Наибольший удельный вес проб, не соответствующих обязательным требованиям, приходится на физико-химические показатели (табл. 2).

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)

Наименование продуктов	Годы		
	2023	2024	2025
Всего	1,2	1,1	1,0
из них импорт	5,2	4,1	2,5
В том числе:			
мясо и мясные продукты	-	-	-
масложировая продукция	-	-	1,4
хлебобулочные изделия	-	-	0,8
плодоовощная продукция	2,4	2,6	3,5
из них: овощи	2,5	3,2	2,4
соль	4,1	2,5	-
из них импорт	3,8	7,6	-
минеральные воды	-	-	1,5
вода, фасованная в емкости	-	-	4,3

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в 2025 г. по сравнению с предыдущими годами в целом снизился, но наблюдается выявление неудовлетворительных проб в группе продуктов: «масложировая продукция», «хлебобулочные изделия», «плодоовощная продукция», «минеральные воды» и «вода, фасованная в емкости».

Управлением проводится мониторинг уровня содержания токсических элементов и химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах.

Проб, не соответствующих по таким показателям, как нитриты, нитрозамины, диоксины, микотоксины, гистамин, меламина, бенз(а)пирен в 2025 году не было.

Из 463 исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание нитратов не соответствовали обязательным требованиям 7 проб плодоовощной продукции (1,5%).

Из 479 исследованных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание пестицидов не соответствовали обязательным требованиям 107 проб (22,3%), из которых мясо и мясные продукты 12 проб из 31 (38,7%), птица, яйца и продукты их переработки 39 проба из 63 (62%), масложировая продукция 7 пробы из 33 (21,2%), рыба 32 проб из 41 (78%), мукомольно- крупяные изделия 1 проб из 26 (3,8%), плодоовощная продукция 3 пробы из 60 (5%), консервы 9 проб из 13 (69,2%), зерно 2 пробы из 2 (100%).

Соли тяжелых металлов выявлены в минеральной воде (мышьяк), масложировой продукции (медь).

Таблица 3

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по контаминантам (%)

Контаминанты	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Нитраты	2,4	2,7	1,5
Пестициды	3,1	10,3	22,3
Токсические элементы:	-	-	0,4
мышьяк			0,06
медь			1,6
Йод	4,2	2,0	-

В целом удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, в том числе по показателям, характеризующим фальсификацию, снизился (табл. 4).

Таблица 4

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям (%)

Наименование продуктов	Годы		
	2023	2024	2025
Всего	4,4	3,6	27,2
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	-	-	3,1
Птица и птицеводческие продукты	-	-	48,0
Молоко, молочные продукты	6,5	6,5	36,1
в т.ч. по показателям, характеризующим фальсификацию	8,5	8,1	23,3
Рыба, рыбные продукты	11,1	-	13,8
Хлебобулочные изделия	-	-	17,6
Кондитерские изделия	-	-	13,3
Соки, нектары, сокодержущие напитки	-	-	8,3
Фруитоовощная продукция	-	-	46,4
Продукты детского питания	-	-	28,1
Консервы	-	5,2	27,0
Минеральные воды	-	-	11,5
Зерно	-	-	100,0
Вода, фасованная в емкости	-	-	25,7
Биологически активные добавки к пище	-	-	20,0

В целом и во всех группах пищевых продуктов удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, в том числе по показателям, характеризующим фальсификацию, увеличился.

Наибольший удельный вес, в сравнении с областным показателем, был выявлен в следующих группах: «птица и птицеводческие продукты» (48,0%), «фруитоовощная продукция» (46,4%), «молоко, молочные продукты» (36,1%).

Одной из важнейших проблем гигиены питания является загрязнение пищевых продуктов микроорганизмами. Микробиологическая безопасность продуктов питания зависит от санитарно-технического состояния пищевых объектов, наличия современного технологического и холодильного оборудования, соблюдения технологии производства, температурных условий хранения скоропортящихся продуктов, соблюдения сроков годности, условий транспортировки и оборота продуктов питания, товарного соседства при их хранении и реализации, профессиональной подготовки персонала, соблюдения правил личной гигиены и своевременного прохождения медицинского осмотра персоналом.

Нарушение вышеперечисленных условий приводит к загрязнению пищи возбудителями кишечных инфекций, приводящие к пищевым отравлениям. Продукты питания, как фактор передачи инфекции и вредных для организма веществ, обращают на себя особое внимание.

В целом удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям снизился (табл. 5).

Таблица 5

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

Наименование продуктов	Годы		
	2023	2024	2025
Всего	3,5	2,7	5,7
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	6,3	6,5	3,7
Птица и птицеводческие продукты	2,3	0,4	1,0
Молоко, молочные продукты	3,3	3,1	15,2
Масложировые продукты	0,8	1,7	7,5
Рыба, рыбные продукты	2,9	2,5	0,5
Кулинарные изделия	4,2	3,3	5,0
в т. ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	4,1	2,2	-
в т. ч. продукция предприятий общественного питания	2,7	2,9	6,3
Кондитерские изделия	0,5	0,5	-
Фрутоовощная продукция	22,7	7,1	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	4,8	2,6	-
Вода, фасованная в емкости	8,1	3,1	0,8

В целом удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям увеличился.

Наибольший удельный вес продукции, несоответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в сравнении с областным показателем был выявлен в следующих группах: «молоко, молочные продукты» (15,2%), «масложировые продукты» (7,5%), «кулинарные изделия предприятий общественного питания» (6,3%).

В сравнении с 2024 годом отмечается тенденция к снижению удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в таких группах пищевых продуктов, как «мясо и мясные продукты» (с 6,5% до 3,7%), «рыба и рыбные продукты» (с 2,5% до 0,5%), «фрутоовощная продукция» (с 7,1% до 0%), «соки, нектары» (с 2,6% до 0%), «вода, фасованная в емкости» (с 3,1% до 0,8%).

На наличие патогенных микроорганизмов от общего количества исследованных на микробиологические показатели проб исследовалось 82,0% пищевой продукции, все соответствовало обязательным требованиям.

За анализируемый период исследовано 100 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, 346 – на наличие антибиотиков, 137 – на содержание радионуклидов. Все пробы соответствовали обязательным требованиям.

В 2025 году в рамках социггмониторинга проводился контроль за пищевой продукцией в обороте.

В рамках мониторинговых мероприятий было отобрано 112 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. По результатам лабораторных исследований 36 проб (32%) пищевых продуктов не соответствовали обязательным требованиям.

Кроме того, по результатам лабораторных исследований пищевых продуктов, поступивших из других субъектов РФ, 12 проб пищевых продуктов, произведенных на предприятиях пищевой промышленности Ивановской области, не соответствовали обязательным требованиям.

В адрес 16 Управлений Роспотребнадзора по субъекту РФ, на территории которых расположены производители нестандартной продукции направлены письма в соответствии с Федеральным законом от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

В адрес 31 производителя направлялась информация о продукции, несоответствующей обязательным требованиям.

В адрес 11 торговых предприятий направлялась информация о несоответствующей продукции (22 письма).

В прокуратуру на согласование проведения внеплановых КНМ направлялись 22 решения в отношении 11 предприятий торговли и 1 решение в отношении 1 производителя нестандартной продукции, расположенного на территории Ивановской области.

В двух случаях прокуратурой области были согласованы внеплановые контрольные (надзорные) мероприятия, в остальных случаях – отказано по причине отсутствия оснований для проведения проверок.

В адрес продавцов и производителя пищевой продукции объявлены 25 предостережений о недопустимости обязательных требований.

В отношении производителей пищевой продукции и торговых организаций, расположенных на территории Ивановской области, проведено 9 внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий (2 – по согласованию с прокуратурой, 7 - с уведомлением прокуратуры в течение 24 часов (основание ч. 12 ст. 66 и п. 1 ч. 1 ст. 57 ФЗ-248).

По результатам внеплановых проверок в отношении производителей пищевой продукции было возбуждено 3 дела об административном правонарушении, назначены административные штрафы на общую сумму 227 000 рублей, объявлено 1 предостережение.

В отношении предприятий торговли возбуждено 7 дел об административном правонарушении, назначены административные штрафы на общую сумму 100 500 рублей, объявлено 1 предупреждение.

В 2025 году в целях обеспечения реализации мероприятий федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная активная жизнь» Управлением совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводилась работа в части проведения мониторинга качества пищевой продукции и оценка доступа населения к пищевой продукции, в том числе отечественного производства, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов.

Проведено анкетирование 100 предприятий продовольственной торговли, отобрано 59 проб пищевых продуктов.

По результатам лабораторных исследований 5,0% проб не соответствовали обязательным требованиям.

Мониторинг условий обучения и воспитания, отдыха детей и их оздоровления

В рамках региональных проектов, направленных на реализацию мероприятий по модернизации школьных систем образования в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие образования», на капитальном ремонте находилось 10 общеобразовательных организаций региона.

Во всех школах ремонтные работы завершены, учащиеся приступили к образовательному процессу.

В рамках регионального социально значимого проекта «Создание безопасных условий пребывания в дошкольных образовательных организациях, дошкольных групп в муниципальных общеобразовательных организациях» в 2025 году капитальный ремонт проведен в 74 детских садах и 38 школах.

В области все учреждения обеспечены централизованным водоснабжением и канализацией. Не имеют централизованного отопления 1 учреждение – МКОУ «Новлянская ООШ» (Заволжский район).

В 2025 году в отношении детских и подростковых организаций Управлением проведено 16 контрольных (надзорных) мероприятий, в т.ч.:

- 15 плановых проверок (1 - документарная, 14 - выездных),
- 1 внеплановая проверка (1 - инспекционный визит).

С лабораторными методами контроля и инструментальными измерениями проверено 100% объектов.

Профилактические визиты проведены в отношении 870 контролируемых лиц, с лабораторно-инструментальными методами контроля проверено 74,7% объектов.

Консультирование проведено на 545 объектах, осуществляющих деятельность в детских и подростковых организациях, объявлено 38 предостережений.

Достоверная оценка условий обучения и воспитания, созданных в организациях для детей и подростков, проводится с использованием методов лабораторно-инструментального контроля.

В течение 2025 года в детских и подростковых учреждениях были отобраны для лабораторных исследований на санитарно-химические, микробиологические, паразитологические показатели пробы воды питьевой – 1 114, воды из чаш бассейнов – 582, почвы и песка – 675, продовольственного сырья и пищевых продуктов - 624, готовых блюд – 1 265, смывов – 12 161.

Проведено 5 343 замера параметров мебели, 7 044 замера уровня искусственной освещенности, 4 372 замеров микроклимата, 80 замеров воздуха закрытых помещений на показатели качества (фенол, формальдегид и др.).

Таблица 6

Удельный вес результатов инструментальных измерений факторов среды обитания в детских и подростковых организациях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям (%)

Факторы	2023	2024	2025
Микроклимат	1,2	0,4	1,5
Освещенность	1,9	1,8	4,4
ЭМИ	0	0	0
Мебель	1,9	1,7	2,1

Среди всех типов организаций для детей и подростков наибольший удельный вес неблагоприятных физических факторов по показателям искусственной освещенности и микроклимата установлен в дошкольных общеобразовательных организациях.

Рациональное и сбалансированное питание детей является одним из ведущих факторов, влияющих на здоровье детского населения.

Таблица 7

Динамика показателей удельного веса охвата школьников горячим питанием (%)

	2023	2024	2025
всего	88,8	99,7	96,2
1-4 классы	99,9	100	100
5-11 классы	80,7	99,6	93,7

В 2025 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, по калорийности и химическому составу, микробиологическим показателям увеличился.

Таблица 8

Гигиеническая характеристика готовых блюд в детских и подростковых организациях (%)

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2023	2024	2025
Калорийность химический состав	1,9	1,4	5,0
Вложение витамина С	2,6	-	12,5
Качество термической обработки	3,1	-	-
Микробиологические	1,3	1,3	1,8

Наибольший удельный вес проб готовых блюд, не отвечающих обязательным требованиям по микробиологическим показателям и по калорийности отмечен в дошкольных образовательных организациях.

Во исполнение указа Президента РФ, приказа Роспотребнадзора с 2020 года Управлением проводились внеплановые проверки образовательных организаций, организаторов питания и поставщиков продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В 2024-2025 учебном году под надзором Управления находилось 295 общеобразовательных организаций (255 субъектов), в которых обучалось 102 278 детей. В связи с реорганизацией на конец 2025 года количество школ уменьшилось до 291, а количество обучающихся составило 103 285 человек.

Контрольные (надзорные) мероприятия, обязательные профилактические визиты в отношении образовательных организаций, организаторов питания и поставщиков продовольственного сырья и пищевых продуктов проведены в 100% случаях.

В ходе проверок в образовательных учреждениях готовые горячие блюда исследованы на соблюдение температуры выдачи на линии раздачи и на столе у школьников, соответствие массы порций, калорийность, санитарно-химические, микробиологические показатели.

Нарушения в школах выявлены в более 64% случаях.

Анализируя ситуацию в целом динамика по качеству питания школьников положительная.

Проверочные мероприятия проведены в 100% случаях.

Количество школ с выявленными нарушениями уменьшилось с 92% (в том числе малокомплектные школы - 95%) в 2020 году до 64,4% (в том числе малокомплектные школы – 31,4%), соответственно снизилось количество выданных предписаний. Во всех случаях инфор-

мация о выявленных нарушениях направляется в муниципальные органы власти для информирования.

Основные нарушения, которые выявлены в ходе контрольно-надзорных мероприятий и профилактических визитов:

- несоответствие фактическому меню (выход блюда не соответствует заявленному меню),
- занижение объемов порций и (или) суммарной массы блюд за прием пищи (причины: нарушения технологий приготовления блюд – недоложение продуктов; низкая стоимость бесплатного горячего питания и высокая стоимость продовольственного сырья и пищевых продуктов),
- несоответствие готовых блюд по калорийности, содержанию белков, жиров и углеводов (причины: замена высококалорийных продуктов менее калорийными и более дешевыми – замена мяса говядины на мясо птицы либо колбасные изделия),
- занижение температуры блюд на линии раздачи и на столе у школьника (причины: не работают мармиты или их температура низкая; рано до начала перемены накрывают на столы; в буфетах-раздатках не подогревают блюда),
- наличие в меню завтраков и обедов колбасных, кондитерских и выпечных изделий,
- неудовлетворительное качество приготавливаемых блюд (несоответствие по микробиологическим показателям),
- неудовлетворительное качество продовольственного сырья и пищевых продуктов (несоответствие по техническим регламентам),
- отбор суточных проб не в полном объеме,
- отсутствие документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов,
- отсутствие маркировки товаропроизводителя на продуктах питания,
- хранение продуктов питания с истекшим сроком годности,
- нарушения в части санитарно-гигиенического содержания, материально-технического оснащения пищеблоков школ,
- нарушения санитарно-эпидемиологического режима организации работы пищеблоков,
- неисправность вентиляции, технологического оборудования,
- использование столовой посуды со сколами,
- нарушения правил обработки столовой и кухонной посуды,
- отсутствие приборов учета температуры и влажности при хранении продовольственного сырья и пищевых продуктов,
- нарушения в части полноты прохождения персоналом медицинских осмотров,
- нарушения в части полноты прохождения персоналом гигиенической подготовки и аттестации.

Если в 2020-2021 годах в ходе надзорных мероприятий выявлялось наличие в меню колбасных и выпечных изделий, то 2022-2025 годах в меню завтраков и обедов отсутствуют данные группы продукции.

По результатам лабораторных исследований на фоне снижения удельного веса не соответствующих обязательным требованиям по физико-химическим, санитарно-химическим и микробиологическим показателям продовольственного сырья и пищевых продуктов с 3,7% в 2020 году до 0% в 2025 году, выявлен рост несоответствующей продукции (молочной) по показателям фальсификации с 0,7% в 2020 году до 2,5% в 2025 году.

Тем не менее, наблюдается рост количества забракованной продукции с 60 кг до 230 кг по причине использования в питании детей запрещенной продукции (печень куриная, колбасные изделия, молоко вареное сгущенное и продукт плавильный колбасный с содержанием пальмового масла); огурцы консервированные с добавлением уксуса; йогуртовый продукт с массовой долей жира более 3,2%; кроме того, браковалась продукция, не соответствующая обязательным требованиям по показателям фальсификации (масло сливочное), санитарно-

химическим показателям (нитраты); крупа, пораженная амбарными вредителями; продукция без маркировки; продукция с истекшим сроком годности.

Кроме того, отмечается снижение удельного веса не соответствующих обязательным требованиям готовых горячих блюд по температуре с 2,8% до 0,6%, массе порций с 1,8% до 0,6%, калорийности с 4,6% до 1,4%, микробиологическим показателям с 0,5% до 0%.

Поскольку основными проверочными мероприятиями в отношении образовательных организаций являются обязательные профилактические визиты, которые не влекут административной нагрузки, то отмечается снижение количества составленных протоколов с 251 в 2020 году (в т.ч. в отношении малокомплектных школ – 59) до 12 в 2025 году (в т.ч. в отношении малокомплектных школ – 5).

Соответственно снизилась сумма административных штрафов с 1 882 500 рублей в 2020 году (в т.ч. в отношении малокомплектных школ – 225 000 рублей) до 91 500 рублей в 2025 году (в т.ч. в отношении малокомплектных школ – 11 000 рублей).

Положительная тенденция к увеличению количества дел, направленных в судебные органы по ст. 19 ч.1 КоАП РФ за невыполнение предписаний должностных лиц в установленный срок. Так, в 2020 году было возбуждено и направлено 6 дел, в 2025 году – 23 дела.

Количество штрафных санкций по решению судов в 2020 году составило 40 000 рублей, в 2025 году – 160 000 рублей.

Снизилось и количество поступающих обращений от граждан на качество питания в школах с 6 в 2020 году до 2 в 2025 году.

Во всех школах Ивановской области проводятся мероприятия родительского контроля, в том числе с оценкой несъедаемости блюд (взвешивание остатков). В 2020 году родительским контролем было охвачено 92% школ, в последующие года этот показатель составил 100%.

В 67,5% образовательных учреждений организацию питания осуществляли 27 операторов питания, поставку продовольственного сырья и пищевых продуктов – 25 поставщиков.

Проверки проведены в отношении 100% организаций, все с применением лабораторных методов контроля.

У организаторов питания готовые горячие блюда исследовались на соблюдение температуры выдачи на линии раздачи и на столе у школьников, соответствие массы порций, калорийность, санитарно-химические, микробиологические показатели.

В 0,3% случаев - занижена температура блюд на столе у школьников, в 1,2% случаев – занижена калорийность блюд, в 1,8% случаев – блюда не соответствовали по микробиологическим показателям.

По причине использования в питании детей запрещенной продукции продукция, выявления молочной продукции, не соответствующей обязательным требованиям по показателям фальсификации, нахождения в обороте круп, пораженными амбарными вредителями, наличия продукции без маркировки и с истекшим сроком годности из оборота изъято 232 кг пищевой продукции.

За нарушения требований действующего законодательства в отношении операторов питания возбуждено 37 дел об административных правонарушениях, вынесено 82 постановления об административных правонарушениях, назначены 77 административных штрафов на общую сумму 388 400 рублей.

У поставщиков исследовались продовольственное сырье и пищевые продукты на показатели фальсификации, санитарно-химические и микробиологические показатели. По результатам лабораторных исследований все пробы соответствовали обязательным требованиям.

Из оборота изъято 32 кг пищевой продукции по причине истечения сроков годности и отсутствия маркировки.

Нарушения выявлены у 48% поставщиков продуктов питания.

За нарушения требований действующего законодательства в отношении поставщиков пищевой продукции возбуждено 18 дел об административных правонарушениях, назначены административные штрафы на общую сумму 108500 рублей.

В летнюю оздоровительную кампанию 2025 года на территории Ивановской области работали 308 оздоровительных учреждений. В течение минувшего лета отдохнули и оздоровились 38 814 детей.

В том числе:

- в 12 загородных оздоровительных лагерях (в т.ч. в 5 санаторно-оздоровительных лагерях) отдохнуло 16 759 человек,
- в 1 палаточном лагере - 520 детей,
- в 255 лагерях с дневным пребыванием детей - 16 814 человек,
- в 40 лагерях труда и отдыха - 960 человек.

На морских побережьях РФ (Краснодарский край, Республики Крым, г. Владивосток) из Ивановского региона отдохнуло и оздоровилось 87 детей.

520 детей-инвалидов и детей с ОВЗ приняли 115 оздоровительных учреждений, в т.ч. 109 лагерей с дневным пребыванием и 6 загородных лагерей, где созданы необходимые условия для принятия таких детей.

В отношении всех запланированных к открытию в летний период 2025 года оздоровительных организаций, мет купания были проведены экспертизы о соответствии их требованиям действующего санитарного законодательства, выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения.

Несанкционированных лагерей на территории области не выявлено.

Проверки проведены в отношении всех 308 ЛОУ (в рамках профилактических визитов – 290, в рамках плановых проверок – 15, в рамках внеплановых проверок - 1), в 73% случаев - с использованием лабораторно-инструментальных методов контроля.

За период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2025 года исследованы на санитарно-химические, микробиологические показатели вода открытых водоемов, используемых для купания детей, вода из чаши бассейнов, питьевая вода из разводящей сети, почва (песок), готовые блюда, смывы с объектов окружающей среды.

Удельный вес неудовлетворительных результатов готовых блюд от числа исследуемых проб по микробиологическим показателям составил – 1,4%, по калорийности – 1,2%, по массе порции – 0,7%, смывов с объектов окружающей среды по микробиологическим показателям – 0,4%.

Продовольственное сырье и пищевые продукты исследованы на показатели фальсификации, содержание нитратов, пестицидов, антибиотиков.

В 1,4% случаев в овощной продукции обнаружены нитраты.

В 174 оздоровительных учреждениях всего выявлено 254 нарушения санитарного законодательства, законодательства в сфере технического регулирования.

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий за выявленные нарушения санитарного законодательства и законодательства в области технического регулирования возбуждено 14 дел об административных правонарушениях, назначены административные штрафы на общую сумму 197 000 рублей.

За невыполнения предписаний об устранении выявленных нарушений по ст. 19.5 ч. 1 КоАП РФ возбуждено 8 дел об административном правонарушении и направлены в суд, в отношении всех дел приняты решения о назначении административных наказаний в виде штрафов в размере 80 000 рублей.

Организация питания детей осуществлялась во всех оздоровительных организациях.

В 97 ЛОУ питание осуществлялось самостоятельно, в 211 – сторонними организациями (28 операторов питания, в т.ч. 2 оператора в загородных лагерях).

За время проведения летней оздоровительной кампании в адрес Управления поступило 2 обращения от граждан на нарушение целостности ограждения по периметру лагеря (вынесено предостережение) и качество питания в загородном лагере (проведен внеплановый инспекционный визит, в отношении должностного лица составлен протокол об административном правонарушении по ст. 6.6 КоАП РФ, назначен административный штраф на сумму 6 000 рублей).

По имеющимся данным выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,7% детей, слабый у 4,2%, отсутствие эффекта у 1,1%.

Радиационная обстановка в Ивановской области

Радиационная обстановка в 2025 году не претерпела существенных изменений по сравнению с предыдущими годами, существенно не изменилась и остается в целом удовлетворительной.

В целях контроля радиационной обстановки на территории и уровней облучения населения от всех видов ионизирующего излучения проводились радиологические исследования продуктов питания, питьевой воды, почвы, строительных материалов и минерального сырья на содержание природных и техногенных радионуклидов, а также исследования изотопов радона и доз внешнего гамма-излучения в жилых и общественных зданиях. Проводимый на территории Ивановской области мониторинг за содержанием радионуклидов в пищевых продуктах, воде, почве, воздухе жилых и общественных зданий, в атмосферных выпадениях позволяет заключить, что радиационная обстановка в области удовлетворительная и по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась.

В соответствии с Федеральным законом "О радиационной безопасности населения" (Собрание законодательства Ивановской области, 1996, N 3, ст. 141) в целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население в Ивановской области в 2024 г. продолжалась работа по радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Ивановской области (РГП). В рамках Единой государственной системы учета и контроля доз (ЕСКИД) осуществлялась оценка доз облучения населения от всех основных источников ионизирующего излучения (ИИИ). Сформирован региональный информационный фонд данных СГМ показателей радиационной безопасности объектов окружающей среды, в т.ч. продовольственного сырья и пищевых продуктов.

В соответствии с требованиями федерального законодательства продолжалась работа по сбору и ведению; осуществлялся надзор за лицензированием деятельности с использованием источников ионизирующего излучения.

В целях обеспечения радиационной безопасности населения осуществлялась деятельность по надзору и контролю за мерами по ограничению доз облучения населения от природных и медицинских источников.

В 2025 г. деятельность по обеспечению госсанэпиднадзора за радиационной безопасностью населения на территории Ивановской области осуществлялась специалистами структурных подразделений Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области».

За последние 5 лет общий объем радиологических исследований снизился в 1,63 раза, в основном, за счет снижения числа дозиметрических методов контроля (табл. 9).

В структуре исследований, как и в прошлые годы, наибольший удельный вес составляют дозиметрические и радиометрические измерения продукции и объектов среды обитания человека – 87,25 % и 32,82%, соответственно.

Таблица 9

Количество радиологических исследований

Вид измерений/год	2021	2022	2023	2024	2025
дозиметрические	11663	9490	8263	8650	7788
радиометрические	2473	1626	1792	5320	779
радиохимические	71	48	63	34	28
гамма-спектрометрические	907	598	504	542	607
бета-спектрометрические	117	59	65	109	108
радонометрические	1253	1132	1268	857	804
Всего	16486	12953	11524	16211	10114

Вид измерений/год	2021	2022	2023	2024	2025
в т.ч. по надзору (%)	6132 (37,2%)	3585 (27,7%)	3500 (30,4%)	2553 (15,7%)	2508 (24,8%)

Ведущим фактором облучения населения остаются природные источники и медицинские рентгенологические процедуры, дающие в сумме более 99 % коллективной дозы. Среднее по Российской Федерации значение вклада в коллективную дозу облучения населения природными источниками ионизирующего излучения (ПИИИ) составляет 77,6 %, медицинскими источниками – 22,24%; по Ивановской области – 82,19%; медицинскими источниками – 17,71%.

Коллективные риски для населения и персонала и индивидуальные риски для персонала за 2018-2024 гг. представлены в таблице 10.

Таблица 10

Радиационные риски за 2018-2024 гг.

	Радиационные риски случаев в год						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
индивидуальный риск для персонала	0.00002	0.00002	0.00002	0.00002	0.00002	0.00004	0.00002
коллективный риск для персонала	0,018	0,019	0.017	0.021	0.019	0.038	0.020
коллективный риск для населения:	322.63	330.64	459.16	322.90	310.38	313.24	294.16
– за счет деятельности предприятий	0,018	0,019	0.017	0.017	0.019	0.038	0.020
– за счет радиоактивного загрязнения	0.289	0.286	0.284	0.284	0.278	0.261	0.278
– за счет природных источников	297.1	304.5	421.2	277.9	274.9	265.4	241.8
– за счет медицинских исследований	25.23	27.26	37.66	44.70	35.18	47.54	52.08

Контроль за выполнением санитарных правил, гигиенических нормативов и т.д., проводится в соответствии с планом основных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», квартальными планами, графиками обследования объектов и по заявкам организаций, эксплуатирующих ИИИ, в зависимости от состояния радиационной обстановки на подконтрольной территории. Для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной безопасностью в Ивановской области внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения области на региональном уровне (ЕСКИД).

На территории Ивановской области с 1998 года проводится радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, предприятий, учреждений, использующих источники ионизирующих излучений (Далее ИИИ), а также паспортизация территории области. Радиационная безопасность населения Ивановской области от воздействия ионизирующего излучения, обусловленного загрязнением окружающей среды радиоактивными веществами и природным облучением, обеспечивается реализацией системы санитарно-гигиенических мероприятий:

- регламентацией условий размещения радиологических объектов;
- ограничением пределов допустимого поступления радионуклидов в организм человека;
- регламентацией допустимых уровней содержания радиоактивных веществ в объектах окружающей среды;
- снижением пределов доз облучения для персонала и всего населения;
- утилизацией радиоактивных отходов.

В зависимости от вида источников облучения населения обеспечение его радиационной безопасности достигается:

1. Проведением радиационного контроля на предприятиях и учреждениях, использующими радиоактивные вещества (РВ) и источники ионизирующего излучения (ИИИ).
2. Осуществлением контроля за содержанием радиоактивных веществ в объектах окружающей среды (атмосферный воздух, вода, почва, пищевые продукты, воздух жилых и производственных помещений и т.д.), выявлением основных путей их воздействия на человека, принятием мер по снижению влияния радиационного фактора на здоровье населения.
3. Проведением контроля доз при внешнем и внутреннем облучении персонала и определением доз облучения населения от различных источников радиации.
4. Оценкой радиационной обстановки, формирующейся на территории Ивановской области, прогнозированием уровней облучения населения, участием в разработке и выполнении целевых программ охраны здоровья населения, направленных на предупреждение вредного влияния ионизирующего излучения на здоровье людей.
5. Повышением радиационно-гигиенической грамотности персонала и населения.
6. Проведением ранжирования территорий области с целью установления причинно-следственной зависимости и степени влияния радиационных факторов окружающей среды на общую и онкологическую заболеваемость населения.

Одним из начальных этапов программы радиационно-гигиенического мониторинга было завершение инвентаризации источников ионизирующего излучения (ИИИ) и радиоактивных веществ (РВ), используемых на территории Ивановской области, а также создание банка данных по применению ИИИ и РВ на предприятиях и учреждениях. Радиационные объекты I и II категории потенциальной радиационной опасности на территории Ивановской области отсутствуют, за исключением промплощадки МЯВ ГБ-1 (место проведения подземного мирного ядерного взрыва в 1971 году).

В отчётном периоде на территории Ивановской области деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучений (далее – ИИИ) разных типов осуществляли 175 организаций, предприятий, учреждений различной организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности в промышленности, строительстве, медицине и прочих сферах деятельности, относящиеся к IV категории потенциальной опасности. Ежегодно увеличивается количество данных объектов. Количество организаций, принявших участие в радиационно-гигиенической паспортизации, по сравнению с 2020 годом увеличилось на 17 объектов. Численность персонала в сравнении с 2023 годом уменьшилась на 19 человек и составила 888 человек.

Таблица 11

Общее количество организаций, осуществлявших деятельность с использованием ИИИ на территории Ивановской области (2024 г.)

№ п/п	Виды организаций	Число организаций данного вида				Численность персонала			
		Всего	В том числе по категориям				группы А	группы Б	всего
			I	II	III	IV			
1	Атомные электростанции								
2	Геологоразведочные и добывающие								
3	Медучреждения	148			148	671	109	780	
4	Научные и учебные	3			3	22	1	23	
5	Промышленные	7			7	32	10	42	
6	Таможенные								
7	Пункты захоронения РАО								

8	Прочие особорадиационно-опасные									
9	Прочие	17				17	36	7	43	
	ВСЕГО	175				175	761	127	888	

Основные показатели радиационной обстановки: суммарная альфа- и бета-активности в воде открытых водоемов и в воде источников питьевого водоснабжения, удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, удельная эффективная активность природных радионуклидов в строительных материалах и эквивалентная равновесная объемная активность (ЭРОА) изотопов радона в воздухе помещений - ниже нормативных значений и находятся на уровне многолетних показателей. Мощность экспозиционной дозы гамма-излучения на открытой местности была в пределах колебаний естественного фона.

В 2024 году деятельность с использованием техногенных ИИИ на территории области осуществляло 175 организаций. В 2023 году деятельность с использованием техногенных ИИИ на территории области осуществляло 172 организации (для сравнения: в 2022 году – 168 организаций, в 2021 году – 161, в 2020 году – 158, в 2019 году – 150, в 2018 году – 148, в 2017 году – 144, в 2016 году – 128, в 2015 г. – 122). За 10 лет количество организаций, осуществлявших деятельность с использованием ИИИ на территории Ивановской области, увеличилось на 53 объекта. Увеличение связано с ростом числа частных стоматологических клиник, медицинских центров, проводящих рентгенодиагностические исследования, а также увеличением числа ветеринарных клиник, которые открыли рентгеновские кабинеты, и организаций категории «прочие», осуществляющих размещение и техническое обслуживание медицинских рентгеновских аппаратов и досмотровые установки. Существенных изменений числа промышленных организаций не наблюдается.

Общее количество установок с ИИИ в 2024 году составило 607 единиц, (для сравнения: в 2023 году составило 616 единиц; в 2022 году составило 597 единиц; в 2021 году составило 565 единиц; в 2020 году – 548 единиц; в 2019 году – 546 единиц; в 2018 году – 519 единиц), из них рентгеновские медицинские аппараты – 470 ед. (446 ед.), дефектоскопы рентгеновские - 19 ед., (18 ед.); досмотровые рентгеновские установки - 6 ед.; закрытые радионуклидные источники - 42 ед., (34 ед.); установки с ускорителем электронов – 7 ед. (4 ед.), гамма-терапевтические аппараты - 3 ед., радиоизотопные приборы – 2 ед., количество хранилищ радиоактивных веществ (радиофармпрепаратов и др. – 3); прочие установки рентгеноструктурного и рентгеноспектрального анализа, электронные микроскопы и др. – 35 ед. (33 ед.). По сравнению с данными 2018 года общее количество установок с ИИИ увеличилось на 48 единиц (33 ед.), в основном за счет открытия частных стоматологических и медицинских клиник и кабинетов.

Таблица 12

Общая характеристика объектов, использующих источники ионизирующего излучения

Виды ¹⁾ организаций	Типы установок с ИИИ ²⁾																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1																	
2																	
3				4		3		1	497			3		2			14
4		1		2													17
5		9	6	30								1					1
6																	
7																	
8																	
9		10							6								
ВСЕГО 607		20	6	36		3		1	503			4		2			32

¹⁾ Виды организаций соответствуют их номерам в таблице п.1

²⁾ Приведенные номера соответствуют следующим типам установок с ИИИ:

- | | |
|--|---|
| 1 - Гамма-дефектоскопы. | 10 - Ускорители заряженных частиц (кроме электронов). |
| 2 - Дефектоскопы рентгеновские. | 11 - Установки по переработке РАО. |
| 3 - Досмотровые рентгеновские установки. | 12 - Установки с ускорителем электронов. |
| 4 - Закрытые радионуклидные источники. | 13 - Хранилища отработанного ядерного топлива. |
| 5 - Могильники (хранилища) РАО. | 14 - Хранилища радиоактивных веществ. |
| 6 - Мощные гамма-установки. | 15 - Ядерные реакторы исследовательские и критсборки. |
| 7 - Нейтронные генераторы. | 16 - Ядерные реакторы энергетические и промышленные. |
| 8 - Радиоизотопные приборы. | 17 - Прочие. |
| 9 - Рентгеновские медицинские аппараты. | |

На территории области по-прежнему наиболее широко применяются медицинские рентгеновские аппараты, рентгеновские дефектоскопы. По сравнению с данными предыдущего года общее количество установок с ИИИ уменьшилось на 9 единиц, (уменьшилось за счет рентген-аппаратов в ЛПУ-1; за счет прочих ИИИ – 4 ед., и за счет закрытых радионуклидных источников 4 ИИИ).

Структура и уровни доз облучения населения существенно не изменились в 2024 году, но и отличаются от прошлых лет. С 1996 года на территории области действует закон «О радиационной безопасности населения». Постановления, решения Правительства Российской Федерации и Администрации Ивановской области – Постановление № 597 от 17.09.99г., «О радиационно-гигиенической паспортизации» в части обеспечения радиационной безопасности населения, требования нормативных документов в 2018-2024 годах выполнялись (табл. 13).

Таблица 13

ЕСКИД Анализ за 7 лет 2018-2024 гг. по Ивановской области

Показатели	Годы						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	
Общее число радиационных объектов	149	153	156	160	168	172	175
- из них I категории							
- из них II категории							
- из них медучреждений	123	130	132	134	142	142	145
Численность населения, проживающего в зонах радиоактивного загрязнения (тыс.чел)							
Численность персонала группы А	705	723	756	770	772	770	761
- из них в медучреждениях	611	641	658	660	663	680	671
- из них на АЭС и прочих особо радиационно и ядерно-опасных объектах							
Общее число различных ИИИ	527	520	546	567	567	578	607
- из них гамма-дефектоскопов	4	4	4	4	4	4	4
- из них рентгеновских дефектоскопов	22	18	19	19	18	19	20
- из них РУДБТ	5	5	5	2	5	6	6
- из них РИП	1	1	1	1	1	1	1
- из них медицинских рентгеновских аппаратов	406	418	444	455	458	475	503

Радиационно-гигиеническая паспортизация

В целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население, контроля и учета индивидуальных доз облучения, получаемых гражданами, принятия мер по снижению уровней облучения населения в регионе внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Ивановской области, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию (далее РГП).

В рамках реализации Федерального закона «О радиационной безопасности населения» и оценки вредного воздействия радиационного фактора на население Ивановской области проведена

работа по радиационно-гигиенической паспортизации объектов (далее РГП), использующих источники ионизирующего излучения, и организован мониторинг доз облучения населения в рамках Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (далее ЕСКИД), результаты которой занесены в формы федерального государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующих излучений» (далее - № 1-ДОЗ), № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» (далее - № 3-ДОЗ) и № 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения за счет естественного и техногенно измененного радиационного фона» (далее - № 4-ДОЗ).

Сотрудники ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» провели анализ данных, включенных в формы государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ, № 3-ДОЗ за 2024 год, обобщенную форму государственного статистического наблюдения № 4-ДОЗ за 2024 год и за 2025 год, подготовили по ним аналитические справки.

В 2024 году Управление Роспотребнадзора по Ивановской области при осуществлении мероприятий по надзору в отношении объектов, использующих ИИИ, для проведения лабораторно-инструментальных исследований и измерений привлекало радиологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области». 26 лет проводится работа по радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий, ведению баз данных форм государственного статистического наблюдения за дозами облучения в рамках (ЕСКИД). Сбор информации в рамках осуществлялся по формам федерального государственного статистического наблюдения, утвержденным постановлением Росстата от 16.11.2013 № 411 (формы №№1-ДОЗ, 2-ДОЗ, 3-ДОЗ и 4-ДОЗ).

По данным радиационно-гигиенического паспорта Ивановской области 2024 год коллективная годовая эффективная доза облучения населения субъекта за счет всех источников ионизирующего излучения, составило 5495.46 Чел.-Зв.

В 2006 внедрено Программное обеспечения системы ЕСКИД, и в 2022 - 2025 годах откорректированы, актуализированы региональные банки данных:

- банк данных по индивидуальным дозам облучения персонала организаций, использующих ИИИ (РБД Ф12),
- банк данных доз пациентов от рентгено-радиологических процедур (РБД Ф3а);
- банк данных населения от природных источников (РБД-Ф4);
- банк данных радиационно-гигиенической паспортизации (РГП-СО). РБД –РГП;
- банк данных лиц, пострадавших радиационных катастроф и инцидентов (РБД ЛПРВ).

В соответствии с основными задачами за 2024 год достигнут 100% охват объектов надзора радиационно-гигиенической паспортизацией и представление данных в ЕСКИД доз облучения персонала и населения. Необходимо отметить, что число организаций, представивших формы государственного статистического наблюдения и РГП, постоянно увеличивается (табл.14).

Таблица 14

Структура представления радиационно-гигиенических паспортов предприятиями и лечебно-профилактическими учреждениями в 2011-2024 гг.

Год	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ЛПУ и частные ЛУ, в т.ч. стоматология	106	105	107	116	125	126	130	132	133	139	142	146
Предприятия и учебные учреждения и прочие объек- ты	15	14	16	20	22	22	23	24	27	29	30	29



Рис. 7. Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения, чел.-Зв (по данным радиационно-гигиенического паспорта области за 2024 год)

Анализ представленных радиационно-гигиенических паспортов (РГП) за 2024 год показал, что структура годовой эффективной коллективной дозы населения области существенно не изменилась, что наибольший вклад в дозу облучения населения вносят природные источники ионизирующего излучения (далее ПИИИ), в основном за счет облучения радоном и его дочерними продуктами распада, а также внешнего гамма-излучения, и составляет 82,19%, на втором месте - медицинское облучение (МО), составляет –17,71%; (для сравнения: в 2023 году ПИИИ – 84,72%, МО –15,18%; в 2022 г. – 88,57%, медицинское облучение (МО). – 11,33%; в 2021 году ПИИИ – 86,06%, МО – 13,84%; в 2020 году ПИИИ составляли – 91,73% и МО –8,2%; в 2019 году ПИИИ – 91,7% и МО – 8,21%).

По данным радиационно-гигиенического паспорта Ивановской области за 2020 год средняя эффективная доза облучения на одного жителя Ивановской области за счет всех источников составляла 8,079 мЗв/год (в 2 раза выше, чем в среднем по России), в 2021 году существенно снизилась до 5,68 мЗв/год, а в 2022 г. – до 5,57 мЗв/год; в 2023 г. – до 6,01 мЗв/год, (СИД РФ = 4,29 мЗв); в 2024 г. – до 5.696 мЗв/год (СИД РФ = 4,09 мЗв).

Для сравнения в 2020 году СИД за счет всех источников радиации увеличилась по сравнению с 2019 годом с 5,801 мЗв до 8,079 мЗв, что составляет 39%. В 2019 году индивидуальная доза облучения в среднем на 1 жителя области (СИД) за счет всех источников радиации увеличилась по сравнению с 2018 годом: с 5,579 мЗв до 5,801 мЗв; в 2017 году - 4,599 мЗв (СИД РФ = 3,866 мЗв); за счет природного облучения: с 5,137 мЗв до 5,32 мЗв, на 0,183 мЗв (что составляет 3,56%), (СИД РФ = 3,258 мЗв); а за счет медицинского облучения СИД наоборот увеличилась в 2019 г. на 0,04 мЗв (13,8%) и составила 0,476 мЗв.

Таблица 15

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Ивановской области за счет всех ИИИ (мЗв) (по данным радиационно-гигиенических паспортов Ивановской области за 2014-2024 гг.)

Год	Ивановская область	Российская Федерация
2014	5.1	3.78
2015	4,93	3,88
2016	4,435	3,76
2017	4,599	3,866
2018	5,137	3,839
2019	5,802	3,884
2020	8,079	4,013
2021	5,68	4,02
2022	5,574	4,00
2023	6,008	4,29
2024	5.696	4,09

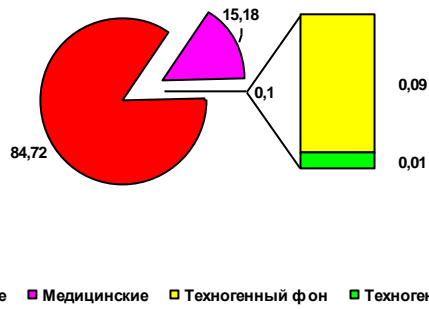


Рис. 8. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Ивановской области в 2023 году (%)

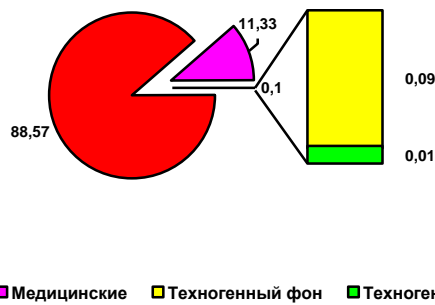


Рис. 9. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Ивановской области в 2022 году (%)

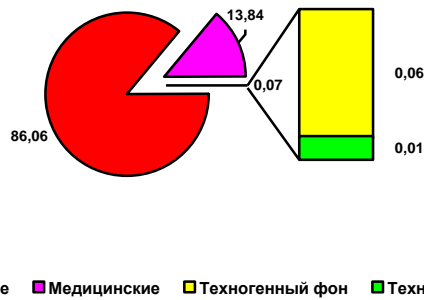
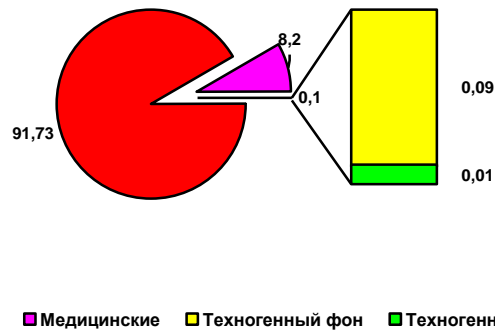


Рис. 10. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Ивановской области в 2021 году (%)



ис. 11. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Ивановской области в 2020 году (%)

Р

Анализ полученных статистических материалов и расчетных данных показал, что за пятилетний период 2015-2020 гг.; суммарная годовая эффективная доза облучения населения области за счет природных ИИИ составляет – 7,41 мЗв/год, доза облучения жителей России – 3,85 мЗв/год. Для сравнения вклад различных источников в дозы облучения населения Российской Федерации существенно отличается от Ивановской области – по природному облучению ниже на 7,36%, а по медицинскому облучению выше в 1,88 раза.

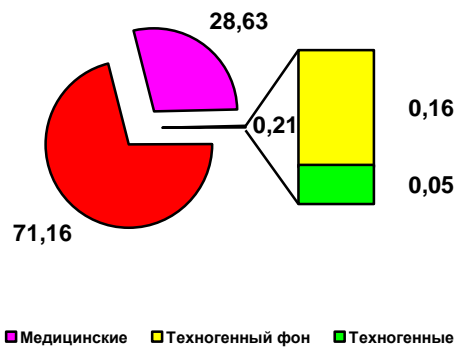


Рис. 12. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Российской Федерации в 2024 году (%)

В целом, подлежащие контролю показатели радиационной безопасности факторов среды обитания, дают следующую характеристику радиационной обстановки: радиационный фон на территории Ивановской области находится в пределах 0,08-0,16 мкЗв/ч (в среднем 0,10 мкЗв/ч), что соответствует многолетним среднегодовым значениям естественного радиационного фона в Ивановской области.

Радиологическая лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» оснащена оборудованием, позволяющим осуществлять мониторинг естественных и техногенных радионуклидов в соответствии с требованиями Федерального Закона «О радиационной безопасности населения», «Норм радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» и «Основных санитарных правил обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» и вести региональные базы данных облучения населения. Используя инструмент радиационно-гигиенической паспортизации, прежде всего, ежегодно определяются уровни и структура индивидуальных и коллективных доз облучения населения Ивановской области от всех возможных видов и способов реализации дозовой нагрузки на человека.

Согласно многолетнему сравнительному анализу данных и оценке дозы облучения за счет ингаляции изотопов радона в обследованных домах у 90% населения не превышают приемлемый уро-

вень облучения от природных источников излучения (ПИИ) (5 мЗв/год), регламентированный ОСПОРБ-99/2010, так в 2024 году годовая доза на жителя составила 4,68 мЗв (общий вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет ингаляции изотопов радона составляет 58,79%). Для сравнения: в 2023 году годовая доза на жителя составила 5,09 мЗв (общий вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет ингаляции изотопов радона составляет 62,92%).

Природное облучение населения реализуется в основном за счет облучения радоном и его дочерними продуктами распада, а также внешнего гамма-излучения. Ежегодные колебания средних индивидуальных доз (СИД) облучения жителей Ивановской области за счет изотопов радона (в 2016г. – 2,65 мЗв/год, 2017г. – 2,89 мЗв/год, 2018 год – 3,87 мЗв/год (69,37% от коллективной дозы); в 2019 г. – 3,87 мЗв/год; в 2020 г. – 4,03 мЗв/год (69,46% от коллективной дозы); в 2021 г. – 3,68 мЗв/год; в 2022 г. – 3,61 мЗв/год; в 2023 г. – 3,78 мЗв/год; в 2024 г. – 3,35 мЗв/год.

Таблица 16

Структура доз облучения населения Ивановской области

Показатели	Виды облучения	Годы							
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Средняя годовая эффективная доза на жителя субъекта РФ, мЗв	Все источники	4.599	5.579	5.802	8.079	5,682	5,574	6,008	5.696
	Нормальная эксплуатация РО*	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
	Природные источники	4.087	5.137	5.320	7.411	4,89	4,94	5,09	4.682
	Медицинские источники	0.507	0.436	0.476	0.663	0,786	0,632	0,912	1.009
Вклад в среднюю годовую эффективную дозу на жителя субъекта РФ, %	Техногенно измененного радиационного фона	0.11	0.09	0.09	0.06	0.06	0.09	0,08	0.09
	Нормальная эксплуатация РО*	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0,02	0.01
	Природные источники	88.87	92.08	91.70	91.73	86,06	88,57	84,72	82.19
	Медицинские источники	11.02	7.82	8.21	8.20	13,84	11,33	15,18	17.71

Незначительный вклад (1,43%) в структуре природного облучения формируется за счет содержащихся в продуктах питания и питьевой воде природных радионуклидов (при средней индивидуальной дозе на жителя 0,130 мЗв/год). Необходимо отметить, что доза облучения населения за счет потребления питьевой воды не превышает 0,1 мЗв/год. Данный факт свидетельствует об отсутствии необходимости проведения мероприятий по снижению содержания природных радионуклидов в питьевой воде централизованной системы водоснабжения.

Таблица 17

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения (чел.-Зв) 2024 г.

Облучения населения территории за счет	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв	%	
а) обращения с техногенными источниками ионизирующего излучения	0.48	0.01	0.001
--- персонала	0.48	0.01	0.001
--- населения, проживающего в зонах наблюдения			
б) техногенного фона, в том числе:	4.53	0.09	0.005
--- за счет глобальных выпадений	4.53	0.09	0.005
--- за счет радиационных аварий прошлых лет			
в) природных источников, в том числе:	4241.42	82.19	4.682
--- от радона	3033.86	58.79	3.349
--- от внешнего гамма-излучения	573.43	11.11	0.633
--- от космического излучения	362.36	7.02	0.400
--- от пищи и питьевой воды	117.77	2.28	0.130

--- от содержащегося в организме К-40	154.00	2.98	0.170
г) медицинских исследований	913.76	17.71	1.009
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году			
ВСЕГО	5160.19		5.696

В среднем 0,11% годовой эффективной коллективной дозы облучения населения области формируется за счет техногенных источников ионизирующего излучения. При этом средняя эффективная годовая доза на жителя города не превышает 0,005 мЗв/год за счет глобальных выпадений и составляет 0,001 мЗв/год за счет деятельности радиационных объектов, что существенно ниже установленных НРБ-99/2009 критериев и пределов доз облучения для населения.

Количество организаций, подлежащих лицензированию деятельности с использованием источников ионизирующего излучения - 24, все имеют лицензии.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 08.08.2006г. № 233 создан и ведется Региональный банк данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия (РБД ЛПРВ). На 01.01.2019 в региональном банке лиц, пострадавших от радиационного воздействия, зарегистрировано 236 человек (участники ликвидации аварии на ЧАЭС). За 2020 и 2024 годы сведения решений Российского межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти граждан, подвергшихся воздействию радиационных факторов, Департаментом здравоохранения Ивановской области не представлялись. В 2024 году представлены только цифры.

Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды

Проводимый в 2024 году на территории Ивановской области мониторинг за содержанием радионуклидов в пищевых продуктах, воде, почве, воздухе жилых и общественных зданий, в атмосферных выпадениях позволяет заключить, что радиационная обстановка в области удовлетворительная и по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась. Радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения.

Ежегодно проводится мониторинг содержания радионуклидов в объектах окружающей среды. Радиационный контроль в порядке надзора за объектами окружающей среды осуществляется:

- за водой открытых водоемов;
- питьевой водой и источниками питьевого водоснабжения;
- продовольственными продуктами местного производства и привозными;
- за радиоактивностью почвы;
- за содержанием радионуклидов в атмосферном воздухе.

При проведении социально-гигиенического мониторинга радиологическая лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводит лабораторные и инструментальные радиологические исследования в 155 мониторинговых точках по питьевому водоснабжению, 22 – по исследованию воды открытых водоемов (выполнено всего 1298 исследований), 12 – атмосферного воздуха (ежемесячно), 92 – почвы (89 в рамках бюджетного финансирования), 565 – воздух помещений жилых и общественных зданий (изотопы Rn 222) (521 – по бюджету), продовольственного сырья 150 исследований (59 в рамках бюджетного финансирования), 17 проб строительных материалов и минерального сырья.

Всего за 2025 г. выполнено 10114 исследований и измерений, что на 37,6% меньше, чем в 2024 году. Всего за 2024 г. выполнено 16211 исследований и измерений, что выше на 40,1%, чем за 2023 год. За 2023 г. выполнено 11542 исследований и измерений, что ниже на 12,4%, чем за 2022 (12953 исследований и измерений); за 2022 выполнено 12953 исследований и измерений, что ниже на 27%, чем за 2021 (16489 исследований и измерений). При обеспечении функций по контролю и надзору - 1431, в т.ч. при проведении РГМ – 1077 измерений.

В целях лабораторного контроля было выполнено 607, это 542 гамма-спектрометрических исследования, что на 10,7% больше, чем в 2024 году, и 108 бета-спектрометрических исследований, что

на 45,38 % больше, чем в 2024 году (59). Исследовались продукты питания, пищевое сырье, вода и почва. Превышения в пробах не обнаружено.

Радиохимическим методом в 2025 году выполнено 28 исследований, что на 32,2% больше, чем в 2024 году (19 исследования) – вода и пищевые продукты.

Динамика радиологических исследований (в образцах) за последние 5 лет по объектам контроля представлена в таблице 18.

Таблица 18

Структура объектов радиологических исследований (2020-2024 гг.)

Объекты исследований	Число исследований					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Продовольственное сырье и пищевые продукты	175	315	150	165	262	259
Питьевая вода	1280	1370	1214	1024	1298	1394
Вода в местах водопользования населения	45	87	12	5	14	14
Атмосферный воздух	36	36	36	36	36	
Почва	228	410	214	77	92	99
Строительные материалы	12	22	25	21	23	17
Воздух помещений	3792	2098	2153	1353	565	514
Прочие	346	36	36	42	1	
Всего	20591	16486	12953	11524	16211	10114

Наибольший удельный вес исследований приходится на воду и пищевые продукты. Объем исследований строительных материалов за последние пять года практически не изменился. За последние 5 лет 100 % исследуемых изделий и сырья относились к I классу и могли использоваться без ограничения в строительстве. Строительные изделия и материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов (II класса и выше) не регистрировались (табл. 19).

Таблица 19

Распределение строительных материалов по классам в период 2019-2024 гг.

Годы	Продукция лесного хозяйства	Число исследованных проб											
		местного производства				привозные из других территорий РФ				импортируемые			
		все-го	из них класса, %			все-го	из них класса, %			все-го	из них класса, %		
			1	2	3 и 4		1	2	3 и 4		1	2	3 и 4
2019	11	27	27										
2020	3	12	12										
2021		22	22										
2022		25	25										
2023	2	21	21										
2024	3	23	23										
2025		17	17										

За последние 7 лет 100 % исследуемых изделий и сырья относились к I классу и могли использоваться без ограничения в строительстве. Строительные изделия и материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов (II класса и выше) не регистрировались.

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Содержание радионуклидов техногенного происхождения в почве не превышает фонового для Ивановской области значения.

В 2025 году было исследовано 99 проб почвы, что в 1.08 раза больше, чем в 2024 году – 92 пробы почвы, что в 1.2 раза больше, чем в 2023 году (77 проб почвы), что в 2.78 раза меньше, чем в 2022 году – 214 проб почвы на содержание радионуклидов, что на 6.1 % меньше, чем в 2021 году (228 проб) (табл. 20).

Таблица 20

Динамика исследований проб почвы на содержание радионуклидов (Бк/кг)

Радионуклид	Год	2018	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022	2023	2024	2025 г.
Cs 137	кол-во проб	283	253	114	228	214	77	92	99
	кол-во иссл.	566	506	114	228	214	154	184	198
Cs 137	сред.	0,34	0,37	<3,6	<4,3	<3,7	0,26	0,24	0,31
	макс.	10,6	6,15	5,8	37,20 (ГБ-1)	3,25	0,46	0,43	0,52
Sr 90	сред.	1,04	–	–	–	-			0,81
	макс.	1,47	–	–	–	-			1,91

Наличие на территории зон техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, радиационных аномалий, загрязнений:

Сохраняются локальные участки техногенного радиоактивного загрязнения места проведения ядерного взрыва в мирных целях (МЯВ). На территории Ивановской области находится объект «Глобус-1», образовавшийся в результате проведения ядерного взрыва в мирных целях. Взрыв на объекте «Глобус-1» (ГБ-1) был произведен 19 сентября 1971 года на глубине около 600 метров в технологической (зарядной) скважине ГБ-1, устье которой расположено на левом берегу реки Шача в Кинешемском районе Ивановской области.

Взрыв сопровождался аварийным выходом на земную поверхность радиоактивных глины, песка, воды и газов из затрубного пространства технологической скважины, приведшим к радиоактивному загрязнению прилегающей территории за пределами технологической площадки скважины. Радиоактивная вода растеклась на поверхности приустьевой части технологической площадки скважины, примыкающей к ней территории и частично стекла в реку Шача, впадающую в реку Надога - приток реки Волга. Газообразные и летучие радионуклиды распространились по долине реки Шача на расстояние до 1,5 км.

Для изучения причин аварии и последствий воздействия взрыва на недра в 1976 году в зону взрыва были пробурены 2 исследовательские скважины. После проведения исследовательских работ была проведена рекультивация промплощадки территории ГБ-1. Нарушения технологии реабилитации привели к дополнительному радиационному загрязнению данной территории.

В 1992, 1994, 1997, 2000-2006 годах сотрудниками отделения радиационной гигиены Ивановского областного центра Госсанэпиднадзора и ВНИПИпромтехнологии (г. Москва) были проведены комплексные обследования территории взрыва. Благодаря финансированию в 2001 году были проведены инженерно-геологические изыскания и разработан проект «Реабилитация объекта «Глобус-1». Мероприятия по реабилитации и изоляции объекта «Глобус-1» были включены в Федеральную целевую программу (ФЦП), а в 2004 году были проведены работы по спрямлению русла и укреплению берегов реки Шачи, которые ликвидировали опасность вторичного радиоактивного загрязнения. В 2006-2007 г.г. межведомственной экспедицией из представителей: ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», ФГУП ВНИПИпромтехнологии Росатома и ООО «Компания «Ивановоинжсельстрой» было проведено обследование состояния объекта «Глобус-1» с целью оценки, изучения и прогнозирования радиационной обстановки на объекте. Проведена гамма-съемка местности, с отбором проб грунта и воды, продукции растениеводства и животноводства данного

района. Было установлено, что радиационная обстановка на объекте находится в нестабильном состоянии, обусловленном:

- 1) размывом грунта паводковыми водами;
- 2) поступлением на устье исследовательской скважины радиоактивной воды из зоны взрыва;
- 3) несанкционированными раскопками и отбором грунта.

Промплощадка ГБ-1, длительное время представляла потенциальную радиационную опасность для пребывания населения и животных. Максимальное загрязнение почвы по радионуклиду цезий-137 составляло до реабилитации территории 72800 Бк/кг. Окрестности объекта посещаются охотниками и грибниками. Всё это предопределяло актуальность проведения работ по физической защите территории объекта Глобус-1, ликвидации (изоляции) по существу аварийных скважин И-1 и И-2. С целью приведения территории объекта в безопасное для населения и окружающей среды состояние Госкорпорация «Росатом» в рамках реализации Федеральной целевой программы «Обеспечение ядерной и радиационной безопасности на 2008 год и на период до 2015 года» заключила государственный контракт с ФГУП «РосРАО» на выполнение работ по теме: «Реабилитация объекта «Глобус-1» (Ивановская область)» в обеспечение мероприятия «Проектирование и реализация мероприятий по радиоэкологической и геологической реабилитации объектов подземных ядерных взрывов в мирных целях и выполнение работ по мониторингу состояния недр предприятий отрасли» в 2014-2015 годах.

На территории объекта «Глобус-1» (ГБ-1) были выполнены работы по ликвидации зарядной, исследовательских и наблюдательных скважин, выемке и сортировке загрязненного грунта, вывозу отсортированных радиоактивных отходов на длительное хранение в специализированную организацию за пределами Ивановской области. Проведена оценка объемов и категорий радиоактивных отходов, имеющих приповерхностное размещение на объекте «Глобус-1», всего 2415 м³, общей активностью $Q_0 = 9,0 \cdot 10^{10}$ Бк. В результате проведенных реабилитационных работ на ГБ-1, технологические и исследовательские скважины были переведены в экологически безопасное состояние, в том числе ликвидированы каналы гидродинамической связи зоны воздействия ядерного взрыва с дневной поверхностью через стволы пяти скважин (зарядной ГБ-1, двух исследовательских скважин И-1 и И-2, двух разведывательных 8-РН и 10-РН). Выполненные работы предотвратили вынос на поверхность грунтовой воды с высокими концентрациями цезия-137, стронция-90. Также были ликвидированы очаги радиоактивного загрязнения территории объекта. Радиоактивные отходы РАО были извлечены из необустроенного пункта хранения, отсортированы, конвейеризированы и вывезены на временное хранение в специализированную организацию. Все реабилитационные работы на ГБ-1 были на контроле Правительства Ивановской области. Была создана рабочая группа, в которую вошли представители Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области».

При проведении реабилитации реализованы требования ФЗ от 11 июля 2011 г. № 190 «Об обращении с радиоактивными отходами и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и СанПиН 2.6.1.2819-10 «Обеспечение радиационной безопасности населения, проживающего в районах проведения (1965-1988 г.г.) ядерных взрывов в мирных целях», необходимо их выполнение и после окончания реабилитации ГБ-1. В 2014-2015 гг. на объекте «Глобус-1» были выполнены реабилитационные работы, включавшие выемку и вывоз на захоронение высокоактивного грунта и использование низкоактивного грунта в качестве нижнего слоя рекультивации с последующей засыпкой этого слоя чистым грунтом.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводился радиационный контроль сначала до проведения работ по реабилитации промплощадки ГБ-1 и после выполнения объема работ 1 этапа. 11 августа 2015 г. комиссией с участием представителей Департамента природных ресурсов и экологии Ивановской области, местной администрации, лесничества было проведено радиационное обследование реабилитированной территории в Кинешемском муниципальном районе Ивановской области.

В ходе проведенных работ были выполнены замеры МЭД гамма-излучения, отбор проб грунта, воды из р. Шача и пищевых продуктов дикой природы (грибы, ягоды, и т.д.). На основании полу-

ченных результатов экспертами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» было сделано заключение о соответствии реабилитированной территории объекта «Глобус-1» санитарно-гигиеническим нормативам. Условиями дальнейшего обеспечения радиационной безопасности на объекте ГБ-1 являются регулярный мониторинг, данные радиационной обстановки на ГБ-1 ежегодно включаются в радиационно-гигиенический паспорт субъекта.

Выводы:

1.) Результаты многолетнего радиационно-гигиенического мониторинга на объекте Глобус-1 стали важнейшим аргументом при решении вопроса реабилитации и изоляции аварийной промплощадки ГБ-1.

2.) Реабилитация загрязненной территории объекта «Глобус-1» позволила значительно стабилизировать и улучшить радиационную обстановку.

3.) Реабилитированную территорию проведения мирного ядерного взрыва «Глобус-1» в соответствии с разделом III СанПиН 2.6.1.2819-10 «Обеспечение радиационной безопасности населения, проживающего в районах проведения (1965-1988 гг.) ядерных взрывов в мирных целях» предлагается перевести в категорию земель запаса для консервации и установить охранную зону (далее ОЗ).

4.) Запретить на реабилитированной территории проведения мирного ядерного взрыва «Глобус-1» проведение геологоразведочных, изыскательских, строительных и иных видов работ, связанных с нарушением почвенного покрова.

5.) Организовать на уровне Правительства Ивановской области проведение ежегодного радиационно-гигиенического мониторинга (РГМ) на реабилитированной территории проведения мирного ядерного взрыва «Глобус-1» и прилегающих территориях, для включения данных в радиационно-гигиенический паспорт территории субъекта РФ.

Проблема отдаленных последствий радиационного воздействия вследствие радиационных аварий и инцидентов будет оставаться актуальной и в будущем.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» по Поручению Управления Роспотребнадзора по Ивановской области с 2005 года ежегодно проводит радиационно-гигиенический мониторинг населенных пунктов, (Галкино, Красногорье, Ильинское, Норское, Стиберское, Ласкариха), расположенных в радиусе 5-10 км от территории МЯВ промплощадки ГБ-1, с обязательным отбором проб воды, продукции растениеводства и животноводства, а также грибов, ягод из близлежащих к ГБ-1 лесов и проведением измерений мощности дозы внешнего гамма-излучения на открытой местности в населённых пунктах. Все исследованные пробы и результаты измерений соответствовали нормативным значениям.

Выполненные реабилитационные работы обеспечили выполнение требований СанПиН 2.6.1.2819-10 «Обеспечение радиационной безопасности населения, проживающего в районах проведения (1965-1988 г.г.) ядерных взрывах в мирных целях».

В 2021 году исполнилось 50 лет мирному аварийному взрыву (МЯВ) «Глобус-1», 19 сентября сотрудниками ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» была проведена экспедиция по обследованию состояния радиационной обстановки на ГБ-1, которая подтвердила стабильность радиационной обстановки на объекте ГБ-1.

В 2023 году специалистами ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» и филиала в Кинешемском районе были выполнены по отбору проб воды с объекта ГБ-1, реки Шачи и близлежащих населенных пунктов, а также работы по определению удельной активности трития (^3H) в пяти пробах воды из источников нецентрализованного питьевого водоснабжения и источников водных объектов, отобранных в населенных пунктах, расположенных в районе проведения МЯВ «Глобус-1». Определение удельной активности трития в пробах воды находится в диапазоне от 1,56 до 1,78 Бк/кг (выполнено по МВИ 45014.15225/РА.RU.311243), что значительно ниже нормируемых значений (значение уровня вмешательства, установленное для содержания ^3H в питьевой воде Приложением 2а к НРБ 99/2009, составляет 7600 Бк/кг).

Атмосферный воздух. Содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе

Определение содержания радиоактивных веществ в атмосферном воздухе аккредитованной лабораторией Центра гигиены и эпидемиологии не проводится. До 2024 года определялась удельная активность плотности выпадения радиоактивных веществ в атмосферных осадках (табл. 21).

Таблица 21

Удельная активность плотности выпадения радиоактивных веществ
в атмосферных осадках, (Бк/м²)

Радионуклиды	Число исследованных проб				Среднее значение				Максимальное значение			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
¹³⁷ Cs x 10 ⁻⁶	12	12	12	12	0,243	0,750	0,3	0,35	1,29	3,97	2,17	1,44
⁹⁰ Sr	12	12	12	12	3,15	2,0	1,04	1,65	9,91	3,52	2,39	2,58
Суммарная α-активность для Σβ).	12	12	12	12	16,12	10,30	14,34	12,26	31,93	19,11	16,25	20,3

При подготовке радиационно-гигиенического паспорта Ивановской области используются данные Росгидромета. Так как выполнение исследований по определению объемной активности радиоактивных веществ в атмосферном воздухе на территории Ивановской области – ведомственным заказом Росгидромета не предусмотрено - для территории Ивановской области данные по содержанию радиоактивных веществ получены расчетным путем, методом усредненных данных (средне-взвешенные величины) по географическому району.

Согласно данным, представленным в радиационно-гигиеническом паспорте Российской Федерации за 2024 г., в целом на территории РФ (в том числе на территории Ивановской области) содержание техногенных радионуклидов в приземной атмосфере на шесть-семь порядков ниже значений допустимых среднегодовых объемных активностей для населения, установленных нормами радиационной безопасности НРБ 99/2009.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

По данным Росгидромета в водах рек России концентрации радионуклидов в последние годы сохраняются примерно на одном уровне. В 2023 г. средняя объемная активность стронция-90 в воде составила 5,6 Бк/л (2021 г. – 4,6 Бк/л, 2020 г. – 5,0 Бк/л). Определение удельной активности трития в пробах воды находится в диапазоне от 1,56 до 1,78 Бк/кг, среднее значение трития – 1,66 Бк/л (2021 г. – 1,55 Бк/л, 2020 г. – 1,5 Бк/л), что значительно ниже уровней вмешательства для питьевой воды по НРБ-99/2009.

Проб воды, превышающих контрольные уровни и уровни вмешательства по суммарной альфа- и бета-активности, не было (табл. 22).

Таблица 22

Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов, Бк/л

Радионуклиды	Число исследованных проб				Среднее значение				Максимальное значение			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
¹³⁷ Cs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
²²² Rn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Суммарная α-активность	54	46	34	28	0,065	0,067	0,07	0,05	0,08	0,092	0,09	0,06
Суммарная β-активность	54	46	34	28	0,233	0,22	0,11	0,13	0,460	0,510	0,54	0,48

Состояние питьевого водоснабжения

По контролю за качеством питьевой воды на соответствие требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 в 2025 году из 1457 источников питьевого водоснабжения специалистами отделения радиационной гигиены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в городах и районах области было обследовано 364 источника питьевого водоснабжения, что в 1,12 раза больше, чем в 2024 году – 357 источников; (для сравнения: в 2023г. – 234 источника в 2022г. – 323 источника; в 2021 году было обследовано 374 источника; в 2020 году – 329 источников; в 2019 году – 385 источников).

В 2025 году было выполнено 1394 исследования воды, что на 6,17% больше, чем в 2024 году, из которых все с определением общей альфа- и бета-активности. Превышения допустимого уровня общей альфа- и бета-активности воды (СанПиН 2.1.4.1074-01) не обнаружены.

В 2024 году было выполнено 1298 исследований воды, что на 18,9% больше, чем в 2023 году (1218 исследований воды, что на 15,5% меньше, чем в 2022г.); а в 2022 году выполнено 1024 исследования воды, что в 1,15 раза меньше, чем в 2021 году.

Таблица 23

Динамика исследований проб воды на содержание радионуклидов (Бк/л)

	Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
показатель	кол-во проб, исслед/выше ПДУ	329/3	374/7	323/6	262/2	324/1	357/0	364
		940/3	1370/7	1214/6	1024	1218	1298	1394
общая альфа-активность	мин.	0,002	0,002	0,001	0,002	0,01	0,001	0,01
	сред.	0,070	0,079	0,058	0,061	0,06	0,021	0,05
	макс.	0,441	0,367	0,158	0,16	0,16	0,089	0,17
общая бета-активность	мин.	0,08	0,034	0,056	0,02	0,03	0,01	0,01
	сред.	0,259	0,238	0,181	0,22	0,14	0,096	0,17
	макс.	0,814	1,778	0,274	0,86	0,41	0,43	0,56

В 2025г. на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 349 проб, что на 17,7 % больше, чем в 2024г. на содержание природного радионуклида радон-222 в воде исследовано 287 проб, что на 23,7% больше, чем в 2023 году – исследовано 232 пробы из подземных водоисточников, что на 17,2% меньше, чем в 2022 году – исследовано 280 проб из подземных водоисточников, что на 14,3% меньше, чем в 2021 году, когда было исследовано 320 проб, что на 15,2 % больше, чем в 2020 году; в 2х пробах содержание радона превышает ПДУ (1 проба – из артезианских скважин п. Луха, Лухского района; и в одной пробе отмечается превышение по суммарной альфа-активности с Кинешемского района). В 2024 году обнаружено превышение по природному радионуклиду радон-222 в 1 пробе воды из артезианской скважины Кинешемского района. В 2025 году обнаружено превышение по природному радионуклиду радон-222 в 1 пробе воды из артезианской скважины п. Луха, Лухского района (табл. 24).

Таблица 24

Динамика исследований проб воды на содержание природных радионуклидов (Бк/л)

	Год	2019г.	2020	2021	2022	2023	2024	2025
показатель	кол-во исслед. проб/выше ПДУ	308/10	290/2	320/6	280/6	232/0	287/1	349/1
Природные радионуклиды	мин.	1,24	1,38	1,5	1,8	1,9	2,3	1,7
	сред.	16,2	14,2	15,6	12,3	16,7	21,5	11
	макс.	77,1 (Rn222)	163 (Rn222)	70 (Rn222)	124 (Rn222)	58 (Rn222)	72,0 (Rn222)	68 (Rn222)

Анализ данных исследований воды хозяйственно-питьевого водоснабжения и воды открытых водоемов показывает, что превышения гигиенических нормативов по содержанию техногенных радионуклидов не зарегистрировано ни в одном водоисточнике области (табл. 25).

Таблица 25

Динамика исследований проб воды на содержание искусственных радионуклидов (Бк/л)

	Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
показатель	кол-во исслед. проб /выше ПДУ	385	324	320	327	232	287	275
Искусственные радионуклиды	мин.	0,23	1,42	1,5	1,28	0,27	1,05	0,78
	сред.	0,59	2,82	3,11	3,1	2,8	2,20	0,11
	макс.	1,36	5,64	8,2	3,6	3,1	3,2	2,9

Проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующих проведения защитных мероприятий, не зарегистрировано.

Превышение контрольных уровней по суммарной α -, β - активности в исследованных пробах воды открытых водоёмов не обнаружено.

Таблица 26

Состояние питьевого водоснабжения в динамике за 3 года (по данным формы форма N 18, раздел 1)

Наименование	Число объектов	Число исследованных проб на удельную суммарную альфа-, бета-активность			Число исследованных проб на содержание природных радионуклидов		
		2023	2024	2025	2023	2024	2025
Источники питьевого централизованного водоснабжения - всего		234	321	237	232	287	227
из них в сельских поселениях		35	16	147	35	11	142
в том числе: поверхностные		46	36	15	44	12	8
из них в сельских поселениях		11	8	4	11	3	1
подземные		188	285	222	188	275	219
из них в сельских поселениях		24	8	143	24	8	141
Водопроводы		14	12	31	14	12	28
из них в сельских поселениях				14			14
в том числе:							
из поверхностных источников				12			9
из них в сельских поселениях				2			2
из подземных источников		14	12	19	14	12	19
из них в сельских поселениях				12			12
Распределительная сеть		13	12	22	13	12	19
в том числе:							
в сельских поселениях		2		8	2		6

Продовольственное сырье и пищевые продукты

В 2025 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» на содержание радиоактивных веществ исследовало 140 проб пищевых продуктов, (для сравнения в 2024 году – 134 пробы, в 2023 году – 82 пробы; в 2022 году – 150 пробы; в 2021 году – 172 пробы; в 2020 году всего – 94 пробы; в 2019 году – 170 пробы). По результатам исследований все пробы соответствовали СанПиН 2.3.2.2650-10 «Дополнения и изменения № 18 к СанПиН 2.3.1.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов», Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям, утвержденным решением комиссии Таможенного Союза от 18.06.2010 № 299 «О применении санитарных мер в Таможенном Союзе». Для оценки фактического содержания радионуклидов в пищевых продуктах местного происхождения были исследованы 17 проб радиохимическими методами (34 исследования).

В 2025 году, как и в предыдущие годы, проводились по социомониторингу радиохимические исследования дикоросов (грибов и ягод) на содержание цезия-137 и стронция-90, так же проведены исследования в пробах: молока, картофеля, хлеба и рыбы (табл. 27-29).

Таблица 27

Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, Бк/кг 2025 г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная актив- ность		Число исследованных проб		Удельная актив- ность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	2		0,26	0,31	2		0,046	0,052
Мясо	-				-			
Рыба	2		0,45	0,52	2		0,13	0,17
Хлеб и хлебопродукты	2		0,08	0,13	2		0,09	0,15
Картофель	2		0,11	0,34	2		0,14	0,26
Грибы лесные	3		0,55	0,86	3		0,78	1,26
Ягоды лесные	3		0,17	0,25	3		0,41	0,80

Таблица 28

Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, Бк/кг 2024 г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная актив- ность		Число исследованных проб		Удельная актив- ность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	2		0,27	0,35	2		0,043	0,054
Мясо	-				-			
Рыба	2		0,48	0,54	2		0,15	0,16
Хлеб и хлебопродукты	3		0,081	0,14	3		0,08	0,14
Картофель	5		0,12	0,32	5		0,13	0,28
Грибы лесные	3		0,58	0,94	3		0,73	1,22
Ягоды лесные	4		0,16	0,26	4		0,45	0,87

Таблица 29

Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, Бк/кг 2023 г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная актив- ность		Число исследованных проб		Удельная актив- ность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	1		0,25		1		0,11	
Мясо	2		0,58	0,90	2		0,175	0,18
Рыба	1		0,66		1		0,84	-
Хлеб и хлебопродукты	1		0,17		1		0,06	
Картофель	1		0,19		1		0,20	
Грибы лесные	2		0,505	0,59	2		0,41	0,51
Ягоды лесные	1		0,16		1		0,19	

Удельная активность цезия-137 и стронция-90 в продуктах питания местного производства не превысила установленные гигиенические нормативы. Превышения допустимых нормативов в исследуемых продуктах питания местного производства и привозных не обнаружено.

Пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ в течение 2019-2025 г.г., не зарегистрировано (табл. 30).

Продовольственное сырье и пищевые продукты

Число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Всего/с превышением ПДУ	170/0	94/0	172/0	150/0	82/0	134/0	140/0
Мясо и мясные продукты/ выше ПДУ	10/0	12/0	29/0	3/0	3/0	16/0	9/0
Молоко и молочные продукты/ с превышением ПДУ	53/0	5/0	14/0	32/0	18/0	21/0	47/0
Дикорастущие пищевые продукты/ с превышением ПДУ	6/0	2/0	9/0	6/0	3/0	7/0	6/0

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Наибольший вклад в дозу облучения населения вносят природные источники ионизирующего излучения (от 56 до более 80%) и, прежде всего, изотопы радона и их короткоживущие дочерние продукты, содержащиеся в воздухе жилых и общественных помещений. Наиболее актуальна эта проблема для Пучежского, Гаврилово-Посадского, Комсомольского, Кинешемского, Заволжского и Вичугского района Ивановской области, и города Иваново, г. Комсомольск, г. Вичуга и г. Приволжске. Вклад в облучение населения Ивановской области природных источников за 2024 год – 82,19%; (для сравнения: за 2023 г. – 84,72%; за 2022 г. – 88,57%; за 2021г. – 91,73%; за 2020г. – 86,06%; за год 2019г. – 91,7%; для сравнения за 2018 год – 92,09%; за 2017 год – 88,87%, в 2016г. – 88,85%).

Гамма-фон определяется преимущественно природными источниками радиации. Зоны с повышенным уровнем гамма-фона за счет природных аномалий не выявлены. Среднее значение мощности дозы гамма-излучения равно 0,084 мкЗв в час, максимальное 0,13 мкЗв в час.

Таблица 31

Динамика гамма-фона

год		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
показатель	кол-во исслед.	248	247	248	253	248	247	248	248	168
мкЗв/ч	мин.	0,06	0,06	0,06	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06	0,07
	сред.	0,083	0,083	0,084	0,084	0,084	0,085	0,10	0,09	0,10
	макс.	0,13	0,13	0,14	0,12	0,12	0,12	0,13	0,13	0,12

В целом, подлежащие контролю показатели радиационной безопасности факторов среды обитания, дают следующую характеристику радиационной обстановки: радиационный фон на территории Ивановской области находится в пределах 0,08-0,15 мкЗв/ч (в среднем 0,10 мкЗв/ч), что соответствует многолетним среднегодовым значениям естественного радиационного фона в Ивановской области.

В 2025 году проводились измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения и эквивалентной равновесной объемной активности радона в помещениях, находящихся во вновь построенных и эксплуатируемых жилых и общественных зданиях городских и сельских поселений Ивановской области. Превышений гигиенических нормативов по мощности эквивалентной дозы гамма-излучения не обнаружено; по эквивалентной равновесной объемной активности (ЭРОА) радона выявлено превышение гигиенических нормативов – в 39 помещениях (для сравнения: в 2024 году – в 174; в 2023 году – в 107; в 2022 году – в 174 помещениях; в 2021г. – в 85 помещениях; в 2020г. — 204 помещения; в 2019г. – в 204 помещениях, в 2018г. – в 181 помещении, в 2017 году – в 135 помещениях).

В 2020 году Среднее по Российской Федерации значение вклада в коллективную дозу облучения населения природными источниками ионизирующего излучения составляет 79,8 %. Для 8 субъектов Российской Федерации (республики Бурятия, Алтай, Дагестан, Чеченская, Крым, Ставропольский край, Ивановская область и Еврейская автономная область) он превышает 90 %. Для 3 субъектов Российской Федерации природное облучения в 2020 г. является повышенным, т.е. средняя годовая доза облучения природными источниками в расчете на одного жителя превышает 5 мЗв/год. К ним относятся республики Алтай (8,6 мЗв), Тыва (5,7 мЗв) и Ивановская область (7,4 мЗв).

Таблица 32

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мЗв/год) Ивановской области в сравнении со среднероссийской дозой

год	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ивановская область	4,499	5,137	5,32	7,41	5,69	5,6	5,09	4,682
Российская Федерация	3,35	3,34	3,28	4,01	4,4	4,0	4,29	3,86

Наличие населения, подвергающегося повышенному облучению за счет природных источников: в 2024 году, как и в предыдущие годы, в Ивановской области не зарегистрированы группы населения, подвергавшиеся повышенному облучению за счет природных источников.

Средние значения эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) изотопов радона в воздухе помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий не превышают допустимых уровней. Однако в ряде случаев зарегистрированы повышенные и высокие значения мгновенных и среднесуточных измерений ЭРОА изотопов радона в воздухе отдельных помещений (МБДОУ детские сады, школы, МО). За 2024 год, в качестве средних доз природного облучения населения Ивановской области и России в целом используются усредненные по результатам значения за период последних девяти лет.

Таблица 33

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения населения за счет природных ИИИ по данным измерений за период 2015 - 2024 гг., мЗв (8 лет)

Субъект РФ	К-40	Космическая компонента*	Внешнее облучение	Радон	Продукты питания	Питьевая вода	Атмосферный воздух	Полная
Ивановская область	0,17	0,338	0,60	3,78	0,124	0,017	0,006	5,15
Российская Федерация	0,17	0,339	0,67	2,02	0,136	0,037	0,006	3,59

На основании статистического анализа результатов массовых измерений, выполненных в ходе радиационно-гигиенического мониторинга, получена информация, позволяющая дифференцировано оценивать текущие уровни облучения населения, а также обоснованно прогнозировать вероятность превышения действующих нормативом и снижать риски проявления стохастических эффектов.

Таблица 34

Жилые и общественные здания

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения, из них не соответствует санитарным нормам	6877/0	2481/0	3063/0	1430	1478	1520/0	2468/0
Доля помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	0	0	0	0	0	0	0
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследо-	1851	700	843	723	734	887	712

ванных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона)							
Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона	37 (2%)	13 (1,86%)	1 (0,12%)	15 (17%)	0	1 (0,02%)	0
Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона	61 (6,26%)	32 (4,57%)	56 (6,64%)	16 (4,6%)	107 (18,9%)	67 (5,64%)	39 (5,48%)

Анализ годовых отчетных форм № 4-ДОЗ по области позволяет выделять отдельные города и районы на их территории, в которых уровни облучения групп жителей в соответствии с СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» являются повышенными, средняя индивидуальная годовая эффективная доза (СИД) годовая которых превышает 5 мЗв/год. За 2025 год годовая эффективная доза за счет природных ИИИ ниже и составляет – 4,92 мЗв/год.

В 2019-2025 гг. наибольшие значения средних годовых доз природного облучения по области отмечены в г. Комсомольске и г. Привольжске (8,02 мЗв/год и 13,37 мЗв/год), в Кинешемском и Заволжском районах (12,95 и 11,33 и 24,05 мЗв/год); в г. Вичуга и Вичугском районе (9,77-10,94 и 7,54 мЗв/год), г. Родники (7,38 и 6,52 мЗв/год), в Ивановском, Лежневском и Ильинском районах (5,03, 9,80 и 6,93 мЗв/год), в г. Тейково (11,0 и 5,73 мЗв/год), в г. Юрьеvec (7,65 и 6,29 мЗв/год), в г. Гаврилово-Посад (15,31 и 7,0 мЗв/год) и в г. Кохма (8,15 мЗв).

Таблица 35

Количество превышения гигиенического норматива по ЭРОА радона в воздухе помещений за 2019-2025 годы

Концентрация радона				
Эксплуатируемые жилые и общественные здания			Строящиеся жилые и общественные здания	
Количество измерений	Из них с превышением норматива (более 200Бк/м ³)		Количество измерений	Из них с превышением норматива (более 100 Бк/м ³)
2019г.	914	61(6,67%)	434	37(8,53%)
2020г.	421	33(7,84%)	297	13(4,38%)
2021г.	635	56(8,81%)	208	1(0,48%)
2022г.	347	16 (4,6%)	87	15 (17%)
2023г.	567	107 (18,87%)	167	0
2024г.	382	69 (18,06%)	62	4 (0,64%)
2025г.	411	39(9,4%)	299	0

Результаты мониторинга природного облучения населения и итоги РГП, в соответствии с предложениями Управления, использовались для разработки и реализации ежегодных адресных целевых программ по радиологическому обследованию объектов социальной сферы (детских дошкольных учреждениях, школ). За последние годы радонозащитные мероприятия выполнены в 14 детских садах и школах. За 20 лет проведения мониторинга радона было обследовано более 600 детских учреждений. Только за последние 11 лет (2015-2025 гг.) проведения мониторинга радона было обследовано более 954 детских учреждения: в 2020 году только 54 учреждения; в 2021 году - 85 учреждений, в 2022 году – 72 учреждения, в 2023 году – 59 учреждений, в 2024 году – 52 учреждения; в 2025 году – 44 учреждения (табл. 36).

Таблица 36

Характеристика объектов исследования МДОУ и школ за 2015-2025 годы

год	Число	Этажность	Число	Число исследований	Число исследований
-----	-------	-----------	-------	--------------------	--------------------

	обследованных учреждений		обследованных помещений	От 100 Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	Свыше 200 Бк/м ³
2015	69	1-2/2	405	32	7
2016	90	1-3/3	596	38	8
2017	122	1-3/3	655	49	21
2018	158	1-4/4	798	66	28
2019	149	1-4/4	1008	137	48
2020	54	1-4/4	296	44	29
2021	85	1-4/4	424	46	39
2022	72	1-4/4	328	43	33
2023	59	1-3/3	294	26	69
2024	52	1-3/3	260	22	47
2025	44	1-3/3	229	29	26

В рамках проведенных обследований радоновая обстановка в целом по области представляется благополучной. Основными носителями критических значений содержания Rn²²² является старый жилой фонд и дома индивидуальной застройки и детские дошкольные учреждения и школы.

Выполнение профилактических и радонозащитных мероприятий в жилых и общественных зданиях позволяют снизить показатели ЭРОА Rn до нормируемых величин, что подтверждается повторными измерениями. Согласно требованиям ОСПОРБ-99/2010 мероприятия по снижению уровней облучения природными источниками излучения должны осуществляться в первоочередном порядке для групп населения, подвергающихся облучению в дозах более 10 мЗв/год, что соответствует ЭРОА Rn²²² в диапазоне от 160 Бк/м³ и выше.

Сведения о дозах облучения населения Ивановской области за счет естественного и техногенно измененного радиационного фона, которые представляются ежегодно в Федеральную базу данных ЕСКИД и радиационной гигиенической паспортизации, являются неполными. Из года в год не представляются формы статистического наблюдения № 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счет естественного и техногенно измененного радиационного фона» испытательных лабораторий ООО «Гамма» (бывшая ООО «ЭМИ») и ИЦ «Качество» (ИГХТУ), что является грубейшим нарушением порядка представления и обеспечения достоверности Государственной статистической отчетности.

Представление указанных сведений предусмотрено Единой государственной системой контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД) функционирует во исполнение требований Федерального закона от 09.01.1996 N 3-ФЗ (ред. от 19.07.2011) «О радиационной безопасности населения. Статья 18 (Контроль и учет индивидуальных доз облучения) предусматривает учет индивидуальных доз облучения, полученных гражданами при использовании источников ионизирующего излучения, проведении медицинских рентгенорадиологических процедур, а также обусловленных естественным радиационным и техногенно измененным радиационным фоном, осуществляются в рамках единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения, создаваемой в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Для снижения облучения населения за счет радона и ДПР в помещениях с их повышенным содержанием разработаны радонозащитные мероприятия – это регламентирование режима вентиляции, оборудование эффективной системы вентиляции (общеобменной приточно-вытяжной с механическим побуждением) герметизация полов герметиками и мастиками, оборудование защитных барьеров, коллекторов радона, а также технологических проемов в конструкциях и вентилирование подвальных помещений. Выполнение профилактических и защитных мероприятий (герметизация и вентиляция подполья, проветривание помещений и пр.) в жилых зданиях позволяют снизить показатели ЭРОА_{Rn} до нормируемых величин, что подтверждается повторными измерениями.

Контроль и регламентация радиационных характеристик строительных материалов и изделий, а также разработка и внедрение эффективных технических средств противорадоновой защиты позволят не допустить возникновения высокого радиационного фона в зданиях и связанных с этим затрат на нормализацию радиационной обстановки.

Медицинское облучение

Медицинское облучение по-прежнему вносит второй по величине вклад в коллективную дозу облучения населения Ивановской области. На территории области функционирует 146 медицинских учреждений, использующих в своей деятельности источники ионизирующих излучений.

Уровни медицинского облучения населения и наличие контроля медицинского облучения: коллективная доза медицинского облучения населения Ивановской области в 2024 году составила – 913,76 человеко-Зиверта; (для сравнения: 2023 году составила – 834.12 чел.-Зв; в 2022 году составила – 617.15 чел.-Зв; в 2021 году – 784,193 чел.-Зв; в 2020 году – 660.69 чел.-Зв; в 2019 году составила 478,33 чел.-Зв; в 2018 году составила 442,7 чел.-Зв; в 2017 году составила – 518.35 чел.-Зв, в 2016 году – 503.80 чел.-Зв, в 2015 году – 438.49 чел.-Зв), что соответствует средней дозе на одного жителя в Ивановской области 1,009 мЗв/год и средней дозе на одну рентгенорадиологическую процедуру (далее РП) 0,42 мЗв/процедуру.

По данным радиационно-гигиенического паспорта территории Ивановской области за 2024 год медицинское облучение населения (пациентов) в Ивановской области занимает второе место после облучения природными источниками и в общей структуре составляет 17,71%.

Таблица 37

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения, %

год	Ивановская область	Российская Федерация
2024	17,71	28,63
2023	15,18	26,40
2022	11,33	22,22
2021	13,84	21,05
2020	8,2	19,94
2019	8,21	15,44
2018	7,82	14,90

Всего в 2024 году было выполнено 2156860 РП, что составляет 2,38 РП; в 2023 году выполнено 2205758 РП, что составляет 2,26 РП; всего в 2022 году выполнено 2192325 РП, что составляет 2,24 РП, а в среднем на 1 жителя РФ – 1,97 РП); в 2021 году выполнено 2235422 РП, а в среднем на 1 жителя Ивановской области составило – 2,3 РП, а по РФ 1,98 РП; в 2020 году в ИО выполнено 2241632 РП в среднем на 1 жителя Ивановской области – 2,2 РП, а России в 2018 году проведено 1,95 РП диагностических процедур с использованием ИИИ. В Российской Федерации данный показатель (СИД) был равен 0,80 мЗв/год. В 2021 году средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения увеличилась из-за увеличения количества исследований компьютерной томографии.

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения снизилась с 1,11 мЗв (2007 г.) до 0,436 мЗв (2019 г.) и повысилась за 2020 и 2024 годы до 1,009 мЗв. Это связано с заменой устаревших рентгенаппаратов на современные малодозовые и цифровые флюорографы и рентгенаппараты, а также внедрением инструментальных методов контроля доз облучения пациентов: приобретением измерителей доз типа – ДРК-1. За 2023 год средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения увеличилась на фоне увеличения общего количества РП на 13433 РП из-за увеличения количества исследований компьютерной томографии, вклад в коллективную дозу (КД) которых – более 50% (неблагоприятная эпидемиологическая ситуация из-за Covid-19).

Заключения в радиационно-гигиенических паспортах выдаются с учетом проведенных обследований и выполнения мероприятий, указанных в ранее выданных заключениях. Итогом указанной работы является радиационно-гигиенический паспорт территории Ивановской области.

В 2020-2025 г.г. построены новые частные клиники и стоматологические кабинеты с цифровыми низкодозовыми рентгеновскими аппаратами: ООО «ИВ-СТОМ», ООО «СТОМ-ДЕНТА», ООО «Современная стоматология», ООО «Стоматология сто процентов», ООО «Ивмедцентр», ООО «Радентив», ООО «РУСДЕНТ», ООО «Стоматология 32», ООО «Стоматология 32», ООО «Блеск» (г. Кинешма), ООО «Пилот-Д», ООО Стоматологическая клиника «Денталия», ООО «Стоматологическая студия Балашова», ООО «Стоматология имени Гуровой В.Б», ООО ЛДЦ «Семейный доктор», ООО «Стоматмед», в ООО Лечебно-диагностический центр «Гиппократ», ООО Стоматологическая клиника Ствольгина», ООО «Стомакс», ООО «Стоматологическая клиника «Жемчужина», ООО «ВИ-ДЕНТ», ООО «Дэнтал Студио» приобретены по 2 рентгеновских установки в ООО Стоматологическая клиника «Династия», ООО «33 Медикал», ООО «Дэнтал Студио», ООО Стоматологическая клиника «СИТИ-ДЕНТ», а также рентгеновские кабинеты с рентгеновским и маммографическими аппаратами в медицинских центрах ООО «Гранд-Эстет», ООО Медицинский центр «Европа», ООО Медицинский центр «Виола», ООО «Ивмедцентр», ООО «ДЕЖА ВЮ», ООО МЦ «Ивастремед», ООО «Детский Доктор», приобретены 3 рентгеновских установки в ООО «Медис плюс», 1 кабинет компьютерной томографии в ООО Медицинская клиника «Кислород» (г. Кинешма); в ОБУЗ «ИвООД» – приобретены и установлены: мобильный цифровой рентгенохирургический аппарат, маммографический аппарат и компьютерный томограф - ОФФЕКТ/КТ и линейный ускоритель; рентгенодиагностический комплекс, компьютерный томограф и три передвижных аппарата для вновь построенного ковидного госпиталя в ОБУЗ «1-я ГКБ», в ОБУЗ «ГКБ №7» проведен ремонт и замена аппаратов во флюорографическом и маммографических кабинетах; два рентгенодиагностических комплекса в рентгенкабинетах педиатрического отделения и хирургического отделения, а также цифровой флюорограф во флюорографическом кабинете поликлиники для взрослых № 2 ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; рентгеновский комплекс в ОБУЗ «ОКПБ «Богородское», компьютерные томографы в ОБУЗ «ГКБ №3», ОБУЗ «1-я ГКБ», ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» и ОБУЗ «Шуйская ЦРБ»; проведена замена нового ангиографического комплекса в ОБУЗ «ИвОКБ».

В 2025 году приняты в эксплуатацию в ОБУЗ ОПТД им. М.Б. Стоюнина кабинет компьютерной томографии и передвижной флюорографический кабинет на базе машины; в ОБУЗ «ИвООД» – новый ангиографический кабинет и проведена замена компьютерного томографа; в ОБУЗ «ДГКБ №5» проведен ремонт и установлен новый рентгенодиагностический комплекс; в ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» проведен капитальный ремонт поликлиники и замена рентгенодиагностического оборудования в 3х кабинетах: рентгеновском, флюорографическом и маммографическом; в ОБУЗ «Приволжская ЦРБ» установлен новый цифровой дентальный аппарат; 2 С-дуги в ОБУЗ «ИвОКБ» в ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России филиал «Санаторий «Плес» оборудован новый рентгеновский кабинет; в ОБУЗ «ГКБ №3» после капитального ремонта поликлиники № 11 установлено новое рентгенодиагностическое оборудование в 3х кабинетах: рентгеновском, флюорографическом и маммографическом; в ОБУЗ «Палехская ЦРБ» после ремонта поликлиники установлено новое рентгенодиагностическое оборудование в 3х кабинетах: рентгеновском, флюорографическом и маммографическом; установлен новый цифровой дентальный аппарат; в ОБУЗ «ЦПБ СПИД ИЗ» оборудован новый флюорографический кабинет; в ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника №1», в детской поликлинике после ремонта и поликлинике №2 установлены 2 новых ортопантомографа 3D и радиовизиограф. В 2023-2025гг. проводилась модернизация рентгеновского оборудования медицинских центров и стоматологических клиник: ООО «АртСТОМ», ООО «СОЮЗ 32», ООО «ФЭС», ООО «Детская стоматология», ООО «Блеск», ООО «ПрезиДент», ООО Центр Стоматологии «Формула Улыбки», ООО «Медицинский центр «Ивастремед», в ООО «Стоматологическая клиника Ствольгина», ООО «Сервис-Дент», ООО «Семейная клиника СИТИ-ДЕНТ», ООО «Дэнтал Люкс» (г. Вичуга).

Радиационно-гигиенические паспорта организаций за 2025 г. и формы статистической отчетности ЕСКИД ДОЗ-1,2, ДОЗ-3а, ДОЗ-4 в данный момент обрабатываются, имеются предварительные данные (обработано 60% РПП и форм ЕСКИД). Проведен сравнительный анализ данных ЕСКИД и

радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Ивановской области за 2019-2024 гг. со среднероссийскими показателями (данные Радиационно-гигиенического паспорта РФ за 2019 - 2024 годы) и Информационного сборника «Дозы облучения населения Российской Федерации в 2020, 2021 и 2022 году»).

Таблица 38

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

Виды процедур	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Флюорографические	0,075	0,07	0,05	0,04	0,05	0,04
Рентгенографические	0,088	0,15	0,07	0,06	0,08	0,09
Рентгеноскопические	1,84	1,96	2,32	1,69	2,76	2,14
Компьютерная томография	2,93	3,85	3,18	2,93	2,98	3,66
Радионуклидные исследования	0,838	1,32	10,26	0,84	19,87	17,63
Специальные исследования	3,014	2,91	4,84	3,01	8,35	4,59
СЭД за процедуру	0,197	0,30	0,35	0,28	0,38	0,42

Наибольшую дозовую нагрузку на одного пациента дают категории прочие и специальные исследования (3,01-4,84 мЗв) процедуры. Второе место занимают компьютерная томография (средняя доза за процедуру составляет 2,93-3,18 мЗв). Третье место занимают рентгеноскопические процедуры (1,96-2,32 мЗв). Наименьшую дозу дают флюорографические (0,07-0,04 мЗв) и рентгенографические (0,15 мЗв-0,06) процедуры. Увеличение почти в 10 раз СЭД за счет радионуклидных исследований в 2021 году обусловлено за счет проведения данного вида исследований в Обособленном подразделении «Центр ядерной медицины» (ПЭТ- диагностика).

Наибольший вклад (до 45%) в дозу облучения населения области при проведении медицинских рентгенодиагностических исследований в 2021-2024 годах внесли такие лечебные учреждения, как ОБУЗ «Ив ОКБ», ОБУЗ «Ивановский ООД», ОБУЗ 1-я ГКБ, ОБУЗ «ГКБ им. Куваевых», ОБУЗ «ГКБ №3», ОБУЗ «ГКБ № 4», ОБУЗ «ГКБ № 7» и ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» и УЗ «Областной диагностический центр». В течение последних лет на территории Ивановской области, как и в целом по России, наблюдается тенденция снижения коллективной дозы от рутинных исследований (рентгенография, флюорография и др.) и увеличения коллективной дозы от высокоинформативных методов рентгеновской диагностики, в первую очередь от компьютерной томографии.

Таблица 39

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения

годы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения, %	8,11	12,2	11,0	11,0	7,82	8,21	8,2	13,8	11,3	15,2	17,71

Процент измеренных доз в 2024 году составил – 99,2%; (для сравнения: 2023 году составил – 96,9%; в 2022 году составил – 95,6%; в 2021 году – 91,3% в 2020 году – 91,2%; в 2019 – 90,3%, в 2018 г. – 83,9%, что выше, чем в 2017 году (82,7%).

Таблица 40

Количество процедур на 1 жителя Ивановской области

год	Ивановская область	Российская Федерация
2024	2,38	
2023	2,28	

2022	2,24	1,95
2021	2,3	1,8
2020	2,2	1,8

Анализ показывает, что медицинское облучение во многом зависит от материально-технического состояния рентгеновских кабинетов, качества технического обслуживания аппаратуры, структуры проводимых исследований, обеспеченности средствами индивидуальной защиты персонала и пациентов. Количество рентгенорадиологических процедур на 1 жителя области в 2024 году составило 2,38.

Таким образом, продолжается выраженный рост, как числа РП, так и вклада в коллективную дозу от компьютерной томографии, специальных дозообразующих исследований – ангиографии. Сбор и анализ данных о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований осуществляется в рамках ЕСКИД (форма №3-ДОЗ).

Анализ данных, представленных в форме федерального статистического наблюдения № 3-ДОЗ и радиационно-гигиенических паспортах Ивановской области за последние два года, свидетельствует о начале систематического роста коллективной дозы облучения населения области от медицинского облучения. Рост коллективной дозы от медицинского облучения происходит в результате увеличения числа исследований методами компьютерной томографии (далее - КТ), однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (далее - ОФЭКТ) и позитронно-эмиссионной томографии (далее - ПЭТ), а также комбинированных исследований ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ, которые сопровождаются высокими индивидуальными дозами облучения пациентов от 5 до 50 мЗв (значительный рост КТ-исследований был связан с эпидемиологической ситуацией в стране и субъекте). При этом прослеживается также и рост индивидуальных доз облучения пациентов. Данные тенденции перевешивают снижение, как вклада в коллективную дозу медицинского облучения, так и индивидуальных доз облучения пациентов при проведении традиционных видов лучевой диагностики (рентгенографии, рентгеноскопии, флюорографии) за счет перехода на цифровую технику.

В связи с этим вопросы обеспечения радиационной безопасности в медицине становятся чрезвычайно актуальными.

В лечебно-профилактических учреждениях Ивановской области применяется инструментальный метод контроля доз облучения пациентов - проходные ионизационные камеры типа ДРК и применяются таблицы радиационного выхода рентгеновского излучателя, составленные по данным ежегодных измерений аккредитованными лабораториями радиационного контроля, результатом которого стало получение достоверной информации о дозах облучения персонала и пациентов, позволившей провести необходимые мероприятия по уменьшению лучевых нагрузок, получаемых указанным контингентом лиц.

Все новое рентгенодиагностическое оборудование, приобретаемое для лечебно-профилактических учреждений Ивановской области, поставляется с дозиметрами для измерения доз облучения пациентов.

В области эксплуатируются 498 рентгеновских аппаратов медицинского назначения. В 2020-2024 году в лечебных учреждениях области были установлены 32 новых рентгенодиагностических аппарата, из них 8 флюорографов, 1 рентгеновский аппарат литотрипсии, 11 ортопантографов с функцией 3D и 8 передвижных аппаратов. Открыто 1 обособленное подразделение ПЭТ/КТ, один ангиографический кабинет, шесть новых рентгеновских кабинета КТ, один линейный ускоритель и один гамма-терапевтический аппарат. В частных стоматологиях приобретены 16 новых дентальных аппаратов.

Несмотря на то, что в 2025 году ситуация с обеспечением рентгеновской службы ЛПУ области современным рентгенодиагностическим оборудованием значительно улучшилась, около 50% используемого медицинского рентгенодиагностического оборудования устарело, гарантированные сроки его использования закончились, отсутствуют измерители доз пациентов, что приводит к уве-

личению доз облучения пациентов при проведении исследований (ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ», ОБУЗ ОПТД им. М.Б. Стоюнина, рентгеновского кабинета Савинского филиала ОБУЗ «Шуйская ЦРБ», рентгеновского кабинета Писцовского отделения ОБУЗ «Комсомольская ЦРБ», рентгеновского кабинета филиала поликлиники и рентгеновского кабинета стоматологической поликлиники ОБУЗ «Тейковская ЦРБ», ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ», ОБУЗ «Комсомольская ЦРБ»). В ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ» все кабинеты находятся в плачевном состоянии, работают без разрешительных документов. Более 50% кабинетов ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ», также без разрешительных документов, санитарно-эпидемиологические заключения на соответствие условий использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) были просрочены. В 2024 году в ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ» 7 рентгеновских кабинетов работали с просроченными санитарно-эпидемиологическими заключениями и техническими паспортами. В ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница», детском отделении до сих пор используется морально устаревший пленочный рентгенаппарат. В ОБУЗ ОПТД им. М.Б. Стоюнина в поликлинике используется морально устаревший пленочный флюорограф (1988 года выпуска), несмотря на большой поток пациентов.

В рамках производственного радиационного контроля лечебно-профилактические учреждения области, осуществляющие деятельность с использованием медицинских ИИИ, проводят контроль технических параметров применяемой медицинской рентгеновской аппаратуры. Уровни доз облучения населения от всех гигиенически-значимых источников радиации ниже среднероссийских показателей, кроме ПИИИ (природных).

Сравнительная динамика изменения количества медицинских процедур, коллективных эффективных доз и средних эффективных доз в сравнении со среднероссийскими показателями за 2011-2023 гг. представлена в таблице 41.

Таблица 41

Динамика количества процедур на жителей Ивановской области и РФ (тыс.шт.), коллективных эффективных доз и средних эффективных доз в сравнении со среднероссийскими показателями за 2011-2024 гг.

	Ивановская область тыс.шт			Российская Федерация		
	Кол-во	КЭД	СЭД	Кол-во	КЭД	СЭД
2011	1838,42	661,61	0,36	240512	84524,3	0,36
2012	2035,06	560,24	0,27	245754	70889,5	0,35
2013	2145,45	418,91	0,20	250940	64173,3	0,27
2014	2186,06	433,21	0,20	261015	66883,5	0,26
2015	2248,06	438,5	0,20	266512	71768	0,26
2016	2333,9	496,2	0,22	274 333	75362	0,27
2017	2264,6	518,3	0,22	286 272	80270	0,28
2018	2241,6	442,7	0,20	288 135	80270	0,29
2019	2430,7	478,3	0,20	298036	88125,8	0,30
2020	2190,26	647,3	0,30	264756	117264,28	0,44
2021	2235,42	784,19	0,35	272655	124342,16	0,44
2022	2192,325	617	0,28	288892	130237	0,45
2023	2205,758	834,12	0,38	234117	82583	0,44
2024	2156,860	913,76	0,42	317831	173493	0,55

КЭД – коллективная эффективная доза; СЭД – средняя эффективная доза

Такие организации: ООО «Стоматология «Совершенство», ООО «Астрадент», ООО «ЛеДа-мед», ООО «Стоматология «Вита», ООО «Стоматология» г. Шуя, ООО «Гранд-Эстет», ООО «33 Медикал», ООО «Современная стоматология» представили «нулевой отчет» формы Росстата №3-ДОЗ, так как в 2022-2024 гг. работы с ИИИ не проводились или не получены лицензии на медицинскую деятельность (рентгенология).

Зоны наблюдения в Ивановской области отсутствуют и население там не проживает.

В отчетном году, как и в предыдущих годах радиационных аварий и происшествий на территории области не зарегистрировано. Лучевые патологии, связанные с переоблучением граждан в 2023-2024 годах, на территории Ивановской области не зарегистрированы.

Количество рентгенодиагностического оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет увеличилось.

Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения Российской Федерации в 2021 г. приведен на рис. 14. Как видно из рисунка, имеет место резкий рост вклада компьютерной томографии.

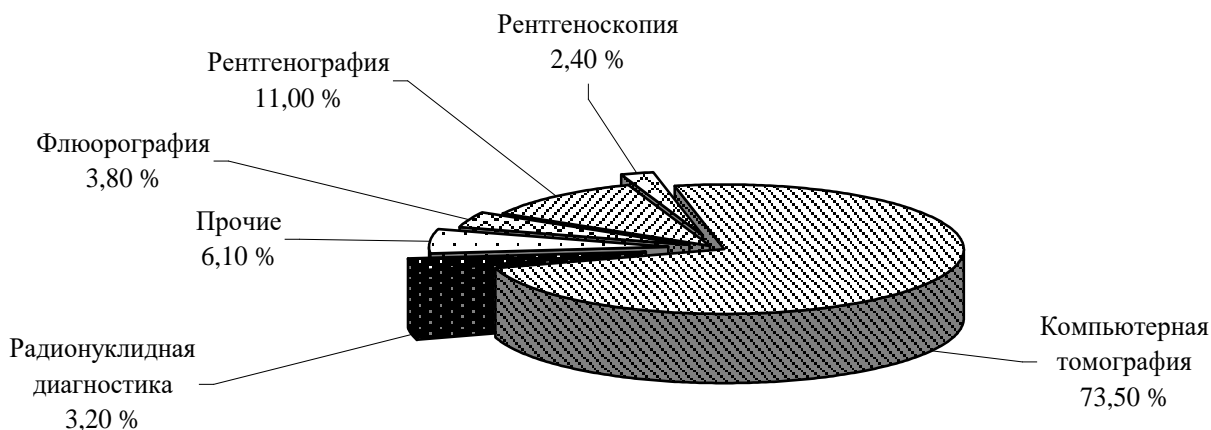


Рис. 13. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения РФ в 2021 г.

Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя Российской Федерации в 2020 г. составила 0,80 мЗв/год (в 2019 – 0,60 мЗв/год, в 2018 г. – 0,57 мЗв/год).

Коллективная эффективная доза (КД) в 2019 увеличилась на 8% за счет увеличения высокотехнологичных и высокодозных методов диагностики (КТ, ангиография и др.); в 2018 году КД снизилась на 14,6% в 2017 и 2016 годах существенных изменений коллективной дозы медицинского облучения населения (442,7 Чел.-Зв в 2018 году, 518,35 Чел.-Зв в 2017 году и 503,8 Чел.-Зв в 2016 году) не наблюдалось. Наибольший вклад в 2017 году в коллективную дозу медицинского облучения внесла компьютерная томография (31,1%) и рентгенографические исследования (28,9%). Наблюдается стабилизация значения средней дозы облучения пациентов с 0,22 мЗв в 2017 году и 2016 году. Средние дозы на одну процедуру при компьютерной томографии уменьшились по сравнению с 2016 годом с - с 3,68 мЗв до 3,47 мЗв. Средние дозы на одну флюорографическую процедуру 0,12 мЗв, рентгенографическую процедуру 0,11 мЗв, радионуклидное исследование 0,62 мЗв от показателей 2016 года существенно не отличаются.

Таблица 42

Средняя эффективная доза медицинского облучения населения в расчете на 1 процедуру по видам исследований в сравнении со среднероссийскими показателями, мЗв/процедура

	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	ИО	ИО	РФ	РФ	ИО	РФ	ИО	ИО	РФ	РФ	ИО	РФ
Флюорография	0.07	0.11	0,08	0,06	0.07	0,06	0.07	0.11	0,08	0,06	0.07	0,06
Рентгенография	0.09	0.13	0,12	0,09	0.09	0,08	0.09	0.13	0,12	0,09	0.09	0,08
Рентгеноскопия	1.69	1.67	2,81	2,52	1.69	2,46	1.69	1.67	2,81	2,52	1.69	2,46
Компьютерная томография	2.93	3.09	3,88	3,67	2.93	4,00	2.93	3.09	3,88	3,67	2.93	4,00
Радионуклидная диагностика	0.84	0.59	2,30	5,37	0.84	6,68	0.84	0.59	2,30	5,37	0.84	6,68
Прочие	3.01	4.75	5,78	3,58	3.01	4,41	3.01	4.75	5,78	3,58	3.01	4,41

Средняя	0,20	0,20	0,26	0,30	0,20	0,44	0,20	0,20	0,26	0,30	0,20	0,44
---------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Анализ данных показывает, что медицинское облучение во многом зависит от материально-технического состояния рентгеновских кабинетов, качества технического обслуживания аппаратуры, структуры проводимых исследований, обеспеченности средствами индивидуальной защиты персонала и пациентов.

За 20 лет вклад медицинского облучения в коллективную дозу населения снизился в 5,1 раза, начиная с 1998 года (с 39,89% - в 1998г., до 22,18% - в 2005г., и до 7,82% в 2018 году), что ниже соответствующего показателя по Российской Федерации (14,9%).

На 01.01.2025 года всего в области в лечебной сети Департамента здравоохранения Ивановской области работает 216 кабинетов, всего в них 329 рентгенодиагностических аппаратов, в том числе: рентгенодиагностических – 99, 6 ангиографических – 3; маммографических – 25; дентальных стоматологических – 10, флюорографических – 56 (цифровых – 46; пленочных – 2, из них на шасси автомобилей – 7); рентгеновских кабинетов компьютерной томографии – 15, дентальных аппаратов – 43, ортопантографы – 2; рентгеноостеоденситометры – 4, аппараты С-дуга – 22 шт., кабинеты ударно-волновой литотрипсии – 2 кабинета, кабинеты МРТ – 4 и радионуклидной диагностики – 1, (в 2020 году закрылась радионуклидная лаборатория ОБУЗ «ИВОКБ», в ОБУЗ «ГКБ №4» – в 2022 году).

В данных кабинетах используется аппаратура: телеуправляемая с функцией рентгеноскопии – 23 аппарата; также в области имеется 50 рентгенодиагностических комплексов (РДК) на 3 рабочих места, 28 РДК на 2 рабочих места и 1 РДК – на 3 р.м. В наличии имеется 12 пленочных флюорографов; из них на шасси -2; 38 цифровых аппарата для исследований органов грудной клетки; из них на шасси – 2. эксплуатируется более 10 лет (68%); 13 (24,5%) не оснащены рентгенотелевидением (без УРИ); 7 (31,8%) из них эксплуатируется более 10 лет.; со сроком эксплуатации выше 10 лет в области используется – 142 рентгенаппарата (41%), маммографических – 25 аппаратов; из них 10-цифровых; ангиографических аппарата – 1; палатных аппаратов – 62, 45 из них эксплуатируется более 10 лет; передвижных рентгенотелевизионных установок типа С-дуга – 20, дентальных в ЛПУ – 43 рентгенаппаратов, с компьютерной радиовизиографией – 8.

В Ивановской области функционирует 79 частных стоматологических кабинетов и клиник, в которых используются 96 радиовизиографа, 34 ортопантомографов, в том числе 30 с функцией 3D, КТ компьютерной томографии; 5 медицинских центров, в которых открыты рентгеновские кабинеты и маммографические кабинеты, 6-ветеринарных клиник с рентгенаппаратами.

Наибольший вклад в дозу медицинского облучения населения области в 2024 г. внесли рентгенографические исследования – 12,89%, компьютерная томография – 66,60 %, специальных исследований – 4,64% и радионуклидной диагностики – 10,07%. На долю флюорографических исследований пришлось 4,06%, рентгеноскопических исследований – 2,92%.

Таблица 43

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2024 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	598547	0.04	26.37	99.4	2,88
Рентгенографические	1365290	0.09	117.82	99.3	12,89
Рентгеноскопические	12459	2.14	26.64	100.0	2,92
Компьютерная томография	166112	3.66	608.53	100.0	66,6
Радионуклидные исследования	5219	17.63	92.02		10,07
Специальные исследования	9233	4.59	42.37	100.0	4.64
Прочие					
ВСЕГО	2156860	0.42	913.76	99.1	100

Наибольший вклад в дозу медицинского облучения населения области в 2023 г. внесли рентгенографические исследования – 13,43%, компьютерная томография – 57,68 %, специальных исследований – 8,54% и радионуклидной диагностики – 12,65%. На долю флюорографических исследований пришлось 2,88%, рентгеноскопических исследований – 3,6%.

Таблица 44

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2023 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	642198	0.05	33.83	99.4	4,06
Рентгенографические	1376625	0.08	112.02	95.7	13,43
Рентгеноскопические	10988	2.76	30.37	100.0	3,61
Компьютерная томография	161316	2.98	481.09	100.0	57,68
Радионуклидные исследования	5312	19.87	105.55		12,65
Специальные исследования	8533	8.35	71.26	100.0	8,54
Прочие	786		0.00	100.0	
ВСЕГО	2205758	0.38	834.12	96.9	100%

Вклад в дозу медицинского облучения населения области в 2022 г. внесли рентгенографические исследования – 14,73%, компьютерная томография – 46,57 % и рентгеноскопические исследования – 6,21%. На долю флюорографических исследований пришлось 4,36%, специальных исследований – 9,84% и радионуклидной диагностики – 18,26%

Таблица 45

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2022 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	626592	0.04	26.893	4.36	98.5
Рентгенографические	1408551	0.06	90.933	14.73	94.2
Рентгеноскопические	16336	2.35	38.35	6.21	99.5
Компьютерная томография	122556	2.35	287.422	46.57	100.0
Радионуклидные исследования	4862	23.17	112.667	18.26	
Специальные исследования	7551	8.04	60.712	9,84	100.0
Прочие	5877	0.03	0.170	0.03	74.1
ВСЕГО	2192325	0.28	617.147	100	95.6

Наибольший вклад в дозу медицинского облучения населения области в 2021 г. внесли компьютерная томография – 65,7 %, рентгенографические исследования – 12,6% и специальные исследования – 7,8%. На долю рентгеноскопических исследований пришлось – 5,0%, флюорографических исследований 4,3 %, и радионуклидной диагностики – 4,7%.

Таблица 46

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2021 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	660556	0.05	33.69	4,3 (7,49)	88.8
Рентгенографические	1380019	0.07	99.09	12,6(31,25)	92.8
Рентгеноскопические	16985	2.32	39.33	5,0 (6,11)	97.9
Компьютерная томография	161415	3.18	512.70	65,7 (50,37)	100.0
Радионуклидные исследования	3637	10.26	37.32	4,7 (0,26)	
Прочие	12810	4.84	62.06	7,8 (4,52)	100.0
ВСЕГО	2235422	0.35	784.19	100	92.1

Наибольший вклад в дозу медицинского облучения населения области в 2020 г. внесли рентгенографические исследования – 31,25%, компьютерная томография – 50,37 % и рентгеноскопические исследования – 6,11%. На долю флюорографических исследований пришлось 7,49%, специальных исследований – 4,52% и радионуклидной диагностики – 0,26%.

Таблица 47

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2020 году

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %	Вклад в коллективн. дозу, %
Флюорографические	734904	0.07	49.51	87.0	7,49 (11,9)
Рентгенографические	1336836	0.15	206.44	89.4	31,25 (29,2)
Рентгеноскопические	20587	1.96	40.36	97.5	6,11 (12,1)
Компьютерная томография	86395	3.85	332.80	100.0	50,37 (40,0)
Радионуклидные исследования	1275	1.32	1.69		0,26 (1,1)
Прочие	10265	2.91	29.89	99.2	4,52 (5,7)
ВСЕГО	2190262	0.30	660.69	89.1	100

Наиболее облучаемыми органами в рентгенодиагностике являются органы брюшной полости, в том числе пищеварения (2,88 мЗв/процедуру). Помимо этого, рентгенологические обследования нижней части поясничного отдела позвоночника и области таза также являются высокодозовыми процедурами. Общий процент измеренных доз равен 80,2 % – в 2016 году и 82,2% в 2017 году; в 2018 году – 83,75%; в 2019 году – 90,2%; в 2020 году – 89,1%; в 2021 году – 92,1%; в 2022 году – 96,2%; в 2023 году – 96,9%, в 2024 году – 99,1%.

На рисунках 15-19 за 2019-2024 гг. наглядно видно изменение структуры вклада основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов: увеличение КТ с 31,1% – в 2017 году до 50% – в 2020 году.

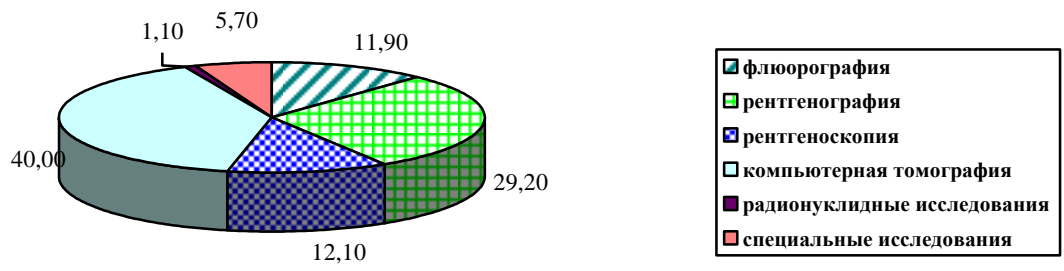


Рис. 14. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2019 году.

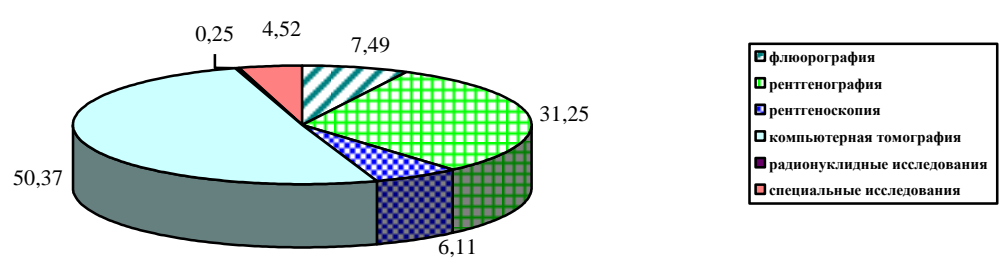


Рис. 15. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2020 году.

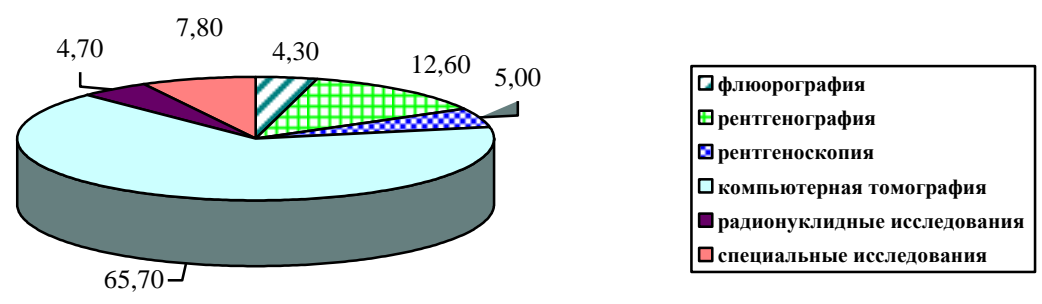


Рис. 16. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2021 году.

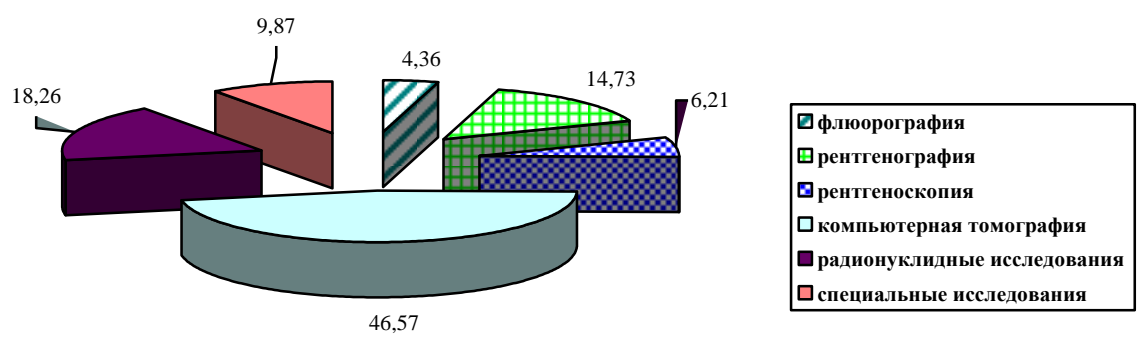


Рис. 17. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2022 году.

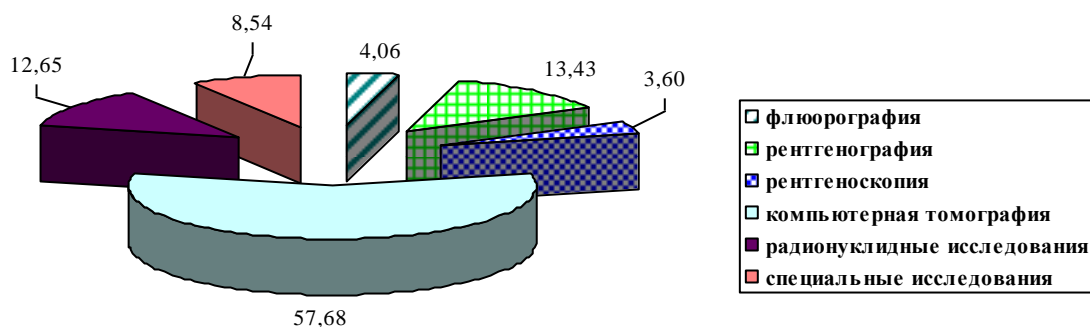


Рис. 18. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2023 году.

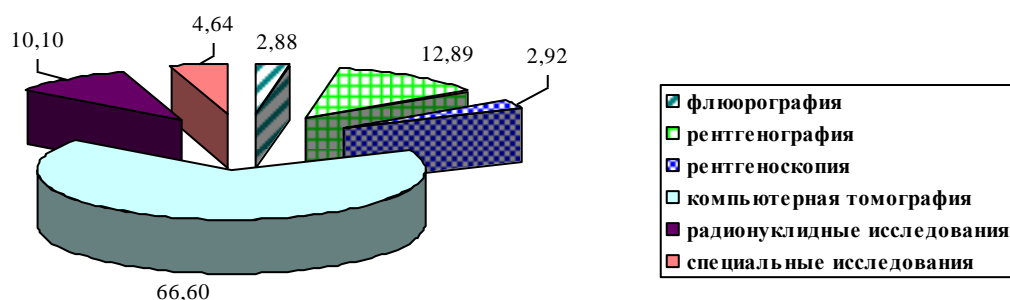


Рис. 19. Вклады основных видов рентгенорадиологических процедур в коллективную дозу облучения пациентов в 2024 году.

Анализ показал, что основным механизмом по снижению доз облучения пациентов области является замена пленочных рентгенодиагностических аппаратов на цифровые и рост количества рентгеностоматологических исследований, что обеспечивает снижение уровней облучения пациентов в 5-10 раз.

Структура медицинского облучения (МО) населения Ивановской области существенно отличается от структуры МО населения Российской Федерации при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований в 2022–2023 гг. (табл. 48)

Таблица 48

Структура медицинского облучения населения Российской Федерации при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований в 2022–2023 гг.

Виды исследований	Ивановская область						Российская Федерация					
	Средняя доза, мЗв на процедуру		Средняя доза, мЗв на жителя ИО		Вклад в коллективную дозу, %		Средняя доза, мЗв на процедуру		Средняя доза, мЗв на жителя России		Вклад в коллективную дозу, %	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Флюорография	0.04	0.05	0,024	0,02	4,36	4,06	0,05	0,06	0,03	0,03	3,2	3,0
Рентгенография	0.06	0.08	0,06	0,06	14,73	13,43	0,06	0,07	0,08	0,08	8,5	8,5
Рентгеноскопия	2.35	2.76	0,015	0,01	6,21	3,6	2,28	2,48	0,02	0,02	2,1	2,0
Компьютерная томография	2.35	2.98	0,57	0,49	46,57	57,68	3,88	3,94	0,66	0,74	73,7	76,7
Радионуклидные	23.17	19.87	0,04	0,03	18,26	12,65	7,63	8,51	0,04	0,04	4,9	4,3
Специальные	8.04	8.35	0,05		9,84	8,54	5,15		0,05		5,7	
Прочие	0.03		0,01	0,01	0,03		3,10	3,88	0,02	0,05	1,9	5,5
Всего	0.28	0.38	0.77	0.91	100,0	100,0	0.45	0.50	0.89	0.97	100,0	100,0

Техногенные источники

Число персонала всего 888, в том числе группы А и Б в организациях области, использующих техногенные ИИИ: группа А – 761 человек, группа Б – 127 человек.

Количество работающих на объектах, использующих источники ионизирующего излучения, в сравнении с 2024 годом, существенно не изменилось, охват индивидуальным дозиметрическим контролем за отчетный период составил 100%.

Средние индивидуальные годовые дозы облучения персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, не превышали основные пределы доз. Средняя доза облучения персонала группы А и Б составила 0,55 мЗв/год.

Превышение основных дозовых пределов в текущем году на территории Ивановской области не отмечено, радиационных аварий и происшествий в области за отчетный период не зарегистрировано.

В 2024 году в Ивановской области осуществляли деятельность с источниками ионизирующего излучения 175 хозяйствующих субъекта, подлежащих надзору, из них все 175 объекта отнесены к четвертой категории потенциальной радиационной опасности.

На территории области лицензируемую деятельность в области использования источников ионизирующего излучения осуществляют 175 юридических лиц, все они имеют действующие лицензии.

В 2023 году число персонала – 907 человек, в том числе группы А и Б в организациях области, использующих техногенные ИИИ: группа А – 770 человек, группа Б – 137 человек.

Средние индивидуальные годовые дозы облучения персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, не превышали основные пределы доз. В 2023 г. средняя доза облучения персонала группы А составила 1,09 мЗв/год; персонала группы Б – 0,42 мЗв.

Таблица 49

Годовые эффективные дозы облучения персонала в Ивановской области и Российской Федерации в 2021-2024 годах

Категория персонала	Средняя индивидуальная доза, мЗв (ИО)				Средняя индивидуальная доза, мЗв (РФ)			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Группа А	0,52	0,56	1,09	0,54	1,19	1,22	1,32	1,13
Группа Б	0,45	0,52	0,42	0,56	0,19	0,23	0,22	0,22
Весь персонал	0,51	0,55	0,99	0,55	0,91	0,98	1,03	0,89

Превышение основных дозовых пределов в текущем году на территории Ивановской области не отмечено. Радиационных аварий и происшествий в области за отчетный период не зарегистрировано.

По данным радиационно-гигиенического паспорта за 2024 г. в распоряжении предприятий области находилось 42 источников радиоактивного излучения закрытого типа. В отчетный период временное хранение радиоактивных отходов организации осуществляли 2 организации. В ходе ведения государственного учета радиоактивных веществ и отходов случаев утерь, хищений или несанкционированного их использования в 2024 году не выявлено.

В рамках «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (ЕГСКИД)» с 2000 г. на территории Российской Федерации введены формы федерального статистического наблюдения за индивидуальными дозами облучения персонала и населения: № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения»; № 2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из пер-

сонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения, а также лиц из населения, подвергшегося аварийному облучению».

Динамика коллективных доз облучения и риска возникновения стохастических эффектов для населения Ивановской области от воздействия гигиенически-значимых источников радиации за 10 лет представлена в таблице 50.

Таблица 50

Динамика коллективных доз облучения и риска возникновения стохастических эффектов для населения Ивановской области от различных источников радиации

годы	Годовая коллективная доза облучения, Чел.-Зв в год			Риск последствий для здоровья, случаев в год		
	Общая	Природные ИИИ	Медицинское облучение	Общая	Природные ИИИ	Медицинское облучение
2015	5138	4694,12	438,49	325,05	299,7	24,99
2016	4566,98	4057,57	503,8	260,33	231,3	28,72
2017	4705,59	4181,7	518,35	268,26	238,4	29,55
2018	5660,45	5212,26	442,70	322,64	297,1	25,23
2019	5826,05	5342,24	478,33	332,06	304,5	27,26
2020	8055,89	7389,81	660,69	459,16	421,2	37,66
2021	5665,69	4876,01	784,19	322,9	277,9	44,7
2022	5445,55	4823,05	617,15	310,38	274,9	35,18
2023	5495,46	4655,87	834,12	313,24	265,4	47,54
2024	5160,19	4241,42	913,76	294,16	241,8	52,08

Облучение персонала

В целях оценки воздействия радиационного фактора на население, контроля и учета индивидуальных доз облучения, получаемых гражданами, принятия мер по снижению уровней облучения населения в Ивановской области внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения области, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД).

В рамках реализации Федерального закона «О радиационной безопасности населения» и оценки вредного воздействия радиационного фактора на население Ивановской области проведена работа по радиационно-гигиенической паспортизации организаций, использующих источники ионизирующего излучения (ИИИ), проведен мониторинг доз облучения населения в рамках ЕСКИД от профессионального облучения, медицинского облучения и природных источников, результаты которого занесены в формы федерального государственного статистического наблюдения №№ ДОЗ-1, ДОЗ-2, ДОЗ-3, ДОЗ-4.

В отчетном году всеми организациями, осуществляющими деятельность с источниками ионизирующего излучения (далее ИИИ), разработаны и утверждены контрольные уровни облучения персонала группы А и Б на 2024 год, разработаны программы производственного радиационного контроля и имеются планы мероприятий по ликвидации радиационных аварий.

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала всех учреждений Ивановской области в 1998-2023г. не превышают основные пределы доз, регламентированные НРБ-99/2009.

Таблица 51

Годовые дозы облучения персонала 2021 год

Группа персонала	Численность чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза мЗв / год	Коллективная доза чел.-Зв/год
		0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5- 20	20-50	>50		
Группа А	776	700	74	2					0.56	0.4326
Группа Б	128	124	4						0.52	0.0666
ВСЕГО	904								0.55	0.4992

Таблица 52

Годовые дозы облучения персонала 2022 год

Группа персонала	Численность чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза мЗв / год	Коллективная доза чел.-Зв/год
		0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5- 20	20-50	>50		
Группа А	771	717	52		2				0.52	0.3997
Группа Б	133	130	3						0.45	0.0594
ВСЕГО	904								0.51	0.4591

Таблица 53

Годовые дозы облучения персонала 2023 год

Группа персонала	Численность чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза мЗв / год	Коллективная доза чел.-Зв/год
		0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50		
Группа А	770	686	80	3	1				1.09	0.8389
Группа Б	137	133	4						0.42	0.0577
ВСЕГО	907								0.99	0.8966

Таблица 54

Годовые дозы облучения персонала 2024 год

Группа персонала	Численность чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза мЗв / год	Коллективная доза чел.-Зв/год
		0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5-20	20-50	>50		
Группа А	761	709	46	5	1				0.54	0.4128
Группа Б	127	112	15						0.56	0.0714
ВСЕГО	888								0.55	0.4842

Периодический индивидуальный дозиметрический контроль персонала медицинских рентгеновских кабинетов организован во всех областных и муниципальных ЛПУ (преимущественно с помощью термолюминесцентных дозиметров).

По данным регионального банка данных доз облучения персонала, диапазон индивидуальных доз облучения лиц из персонала колеблется от 0,04 до 5,2 мЗв/год, не превышая, таким образом, основной предел доз, установленный Федеральным законом «О радиационной безопасности населения» и НРБ-99/2009, в том числе и для лиц из персонала, работающих по совместительству в нескольких организациях. За весь период ведения радиационно-гигиенической паспортизации не зарегистрировано превышения пороговой дозы в 20 мЗв. Индивидуальный дозиметрический контроль для персонала группы «А» организован на 100 % от всех предприятий, представивших отчет по форме 1 - ДОЗ. Зоны наблюдения в Ивановской области отсутствуют, и население там не проживает.

Лучевые патологии, связанные с переобучением граждан в 2016-2022 гг., на территории Ивановской области не зарегистрированы. В отчетном году было продолжено взаимодействие с Департаментом здравоохранения Ивановской области по предоставлению данных регистрации лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, к сожалению необходимые данные формы статистической отчетности Департаментом не были представлены. В 2024 году Управление Роспотребнадзора по Ивановской области при проведении надзорных мероприятий в отношении 175 объектов, использующих ИИИ, для проведения радиологических исследований и измерений привлекало радиологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области», был проведен мониторинг факторов, характеризующих состояние радиационной безопасности окружающей среды Ивановской области. Сотрудники ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» провели анализ данных, включенных в формы государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ, № 3-ДОЗ, № 4-ДОЗ за 2024 год, и подготовили по ним аналитические справки. Информацию для радиационно-гигиенического паспорта субъекта за 2022 - 2024 годы не представили БГУ Ивановской области «Ивановская областная ветеринарная лаборатория», Главное управление МЧС России по Ивановской области.

В медицинских организациях, осуществляющих деятельность с ИИИ, проведены высокоэффективные мероприятия по выполнению норм, правил и других документов, регламентирующих радиационную безопасность персонала и пациентов, в том числе в 100% организаций организован контроль индивидуальных доз облучения пациентов. Продолжается техническое переоснащение кабинетов рентгеновских диагностических, происходит замена рентгеновского оборудования на новое малодозовое с широкими диагностическими возможностями.

По состоянию на 01.01.2025 в медицинских организациях области осуществлялась эксплуатация 498 (489) рентгеновских аппаратов, в течении 2024 года произведен демонтаж части устаревшего рентгеновского оборудования и введено в эксплуатацию новое современное рентгенодиагностическое оборудование, также организованы новые рентгеновские диагностические кабинеты. В 2024 году отмечается изменение структуры рентгенорадиологических исследований по сравнению с 2023 годом. Увеличилось количество компьютерных томографий (КТ) и радионуклидных исследований. Средняя индивидуальная доза за одну процедуру составила 0,42 мЗв/год (в 2023г. -0,38 мЗв/год; в 2022г. -0,28 мЗв/год; в 2021 году - 0,35 мЗв/год, в 2020 году - 0,30 мЗв/год).

В 2025 году выполнено всего: 60 экспертиз объектов, использующих источники ионизирующего излучения. Из них 54 объекта, использующих источники ионизирующего излучения (ИИИ) в медицинских целях, и 6 объектов, использующих ИИИ в немедицинских целях, все соответствуют санитарным нормам. В 2024 году выполнено всего: 57 экспертиз объектов, использующих источники ионизирующего излучения. Из них 53 объекта, использующих источники ионизирующего излучения (ИИИ) в медицинских целях, и 12, объектов, использующих ИИИ в немедицинских целях. Из них не соответствуют санитарным нормам – 2 объекта. В 2023 году выполнено всего: 81 экспертиза объектов, использующих источники ионизирующего излучения. Из них 69 объектов, использующих источники ионизирующего излучения в медицинских целях, и 12, объектов, использующих источники ионизирующего излучения в немедицинских целях, все соответствуют санитарным нормам.

Для сравнения: в 2022 году выполнено всего 78 экспертизы объектов, использующих источники ионизирующего излучения (ИИИ), из них 68 объектов, использующих ИИИ в медицинских целях, а 10 - в немедицинских целях. Из них не соответствуют санитарным нормам - 3 (рентгеновский и флюорографический кабинеты ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ» и ОБУЗ Ильинская ЦРБ флюорографический кабинет).

В 2021 г. выполнено всего 73 экспертизы объектов, использующих ИИИ. Из них 60 объектов, использующих ИИИ в медицинских целях, и 13, объектов, использующих источники в немедицинских целях. Из них не соответствуют санитарным нормам - 2 (рентгеновский кабинет стоматологической поликлиники ОБУЗ «Шуйская ЦРБ» и маммографический кабинет поликлиники ОБУЗ «Вичугская ЦРБ»)

Важным аспектом проведения радиационно-гигиенического мониторинга в области осуществления радиационного контроля окружающей среды, является выработка и использование единой методологии для проведения его организации и достижения конечной цели - реабилитация объекта МЯВ промплощадки «Глобус-1».

Эффективное проведение радиационно-гигиенического мониторинга на объекте ГБ-1 в течение 30 лет привело к решению вопроса реабилитации и изоляции аварийной промплощадки ГБ-1. Сохраняются локальные участки техногенного радиоактивного загрязнения в месте промплощадки объекта «Глобус-1».

Сведения о выполнении предложений, высказанных в заключении к РГПТ за предыдущий год

В целях совершенствования радиационно-гигиенической паспортизации территории области запланированы и проводятся мероприятия:

а) обеспечивающие полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, использующих техногенные ИИИ;

б) повышающие достоверность данных радиационно-гигиенических паспортов с внедрением новых методов лабораторного контроля, и проведением достаточного, для достоверной оценки уровней радиационного воздействия, объема радиационного мониторинга;

в) обеспечивающие доступность результатов радиационно-гигиенической паспортизации и Единой системы контроля и учета индивидуальных доз граждан, для всех заинтересованных лиц, а также активное их использование на всех уровнях.

К сожалению не все предложения, высказанные в заключении РГПТ за предыдущий год выполнены:

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Ивановской области, обеспечения контроля облучения населения за счет основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности на территории и оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения области в 2025г. и последующих годах, необходимо:

- совершенствовать региональные программы радиационного мониторинга для получения достоверной и полной информации о радиационной обстановке на территории, обеспечить финансирование этих программ и ведение радиационно-гигиенической паспортизации из областного бюджета;

- повысить эффективность доведения результатов радиационно-гигиенической паспортизации до населения, специалистов и территориальных органов государственной власти с целью повышения их информированности о реальном состоянии радиационной безопасности на территориях и снижения вероятности необоснованных проявлений радиофобии;

- в условиях резкого роста доз медицинского облучения усилить надзор за обоснованностью назначения высокодозных диагностических исследований.

Наличие радиационных аварий и случаев лучевой патологии

В 2025 году радиационные аварии и происшествия на территории области не зарегистрированы. Лучевые патологии, связанные с переобучением граждан в 2025 году, на территории Ивановской области не зарегистрированы. Случаев регистрации лучевой патологии среди персонала не отмечалось.

Сведения решений Российского межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти граждан, подвергшихся воздействию радиационных факторов за 2019- 2024 годы, Департаментом здравоохранения Ивановской области в системе ЕСКИД не представлены. За 2024 год даны только цифры - 20 случаев лучевой патологии установления причинной связи: из них 5 случаев онкозаболеваний (5- инвалидность), еще 7 случаев инвалидности и смерти - 3 человека. Всего в 2024 году в Экспертный совет направлены документы 35 участников УЛПА. По решению ЭС у 8 человек связи с РВ нет.

Загрязнение почвы территории Ивановской области техногенными радионуклидами обусловлено глобальными радиоактивными выпадениями. В 2024 году показатели загрязнения объектов внешней среды не изменились и остались на уровне предыдущих лет. Содержание радионуклидов техногенного происхождения в почве не превышает фоновое для Ивановской области значения.

Максимальным фактором внутреннего радиационного воздействия на население по-прежнему является облучение изотопами радона 222, а главным фактором внешнего воздействия - облучение при медицинских процедурах. Основным дозообразующим компонентом в отчетном году является радон, от которого вклад в среднюю дозу на одного жителя составляет 3,349 мЗв/год (в 2023г. – 3,78 мЗв/год; в 2022г – 3,61 мЗв/год.). Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Ивановской области - счет всех источников ионизирующего излучения за 2024 г. составила: 5160.19 чел.-Зв/год (в 2023 году – 5495.46 чел.-Зв/год; в 2022г.-5445.55 чел.-Зв/год). Вклад изотопов радона за отчетный период снизился и составляет в 2024 г. – 58,79%; в 2023 г.- 62,92%; в 2022г. - 64,78%, в 2021г. - 63,18% (снизился по сравнению с 2020 годом с 75.63% от общей дозы облучения до 58,79% в 2024 году).

В 2025 году проведен 2 этап инициативной научно-исследовательской работы (НИР) «Гигиеническая оценка уровней содержания радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий Ивановской области» специалистами ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева, Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» были решены задачи, поставленные перед исполнителями на 2025 г. в соответствии с Техническим заданием НИР:

В 2024 году проведен 1 этап инициативной научно-исследовательской работы (НИР) «Гигиеническая оценка уровней содержания радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий Ивановской области» специалистами ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева, Управления Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» были решены задачи, поставленные перед исполнителями на 2024 г. в соответствии с Техническим заданием НИР:

1. Выполнено выборочное обследование на содержание радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий г. Иваново и г. Кохма, Приволжского и Гаврилово-Посадского районов
2. Проведен анализ результатов обследования на содержание радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий г. Иваново и г. Кохма, Приволжского и Гаврилово-Посадского районов.

Выборочное обследование на содержание радона в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях г. Иваново и г. Кохма, Гаврилово-Посадского и Приволжского районов Ивановской области выявило отдельные факты превышений гигиенического норматива содержанию радона в воздухе помещений. В соответствии с рекомендациями МР 2.6.1.0333-23 в жилых домах, где выявлены превышения, целесообразно провести радонометрическое обследование в теплый период года, а в общественных зданиях с некруглосуточным пребыванием людей – уточняющие исследования уровней содержания радона в воздухе помещений экспрессными методами определения ЭРОА изотопов радона в часы эксплуатации зданий в штатном режиме.

Одной из задач в области обеспечения радиационной безопасности населения, обозначенных в Указе Президента РФ от 13 октября 2018 г. № 585 «Об утверждении Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу», является «совершенствование государственного контроля (надзора) за воздействием на здоровье человека природных источников ионизирующего излучения, в

том числе радона и продуктов его распада, в жилых домах, детских учреждениях, общественных и производственных зданиях». Выполняемая совместно ФБУН НИИРГ им. П.В. Рамзаева, Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» НИР «Гигиеническая оценка уровней содержания радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий Ивановской области» в полной мере направлена на решение этой задачи и обеспечение радиационной безопасности населения Ивановской области при воздействии ПИИИ.

К сожалению, накопленный с 1994 года наш опыт мониторинга радона не имеет своей реализации для улучшения радиационной обстановки и снижения природного облучения населения. Результаты мониторинга уровней природного облучения населения и итоги РГП области, в соответствии с предложениями Управления Роспотребнадзора, не используются Исполнительной властью для разработки и реализации ежегодных адресных целевых программ по радиологическому обследованию объектов социальной сферы (детских дошкольных учреждений, школ, подростковых клубов, общественных зданий). Кроме Губернатора Ивановской области, который подписывает радиационно-гигиенический паспорт субъекта, никто не использует РГП области как элемент управления радиационной безопасностью населения подконтрольной территории.

Поэтому первоочередными задачами по повышению радиационной безопасности населения является защита детского населения от природных источников ионизирующего излучения (ПИИИ).

В целях защиты детского населения от влияния ПИИИ должны осуществляться:

- выбор земельных участков для строительства ДОУ и школ с учетом уровня выделения радона из почвы и гамма-излучения;
- проектирование и строительство зданий и сооружений с учетом предотвращения поступления радона в воздух этих помещений;
- проведение производственного контроля строительных материалов, приемка зданий и сооружений в эксплуатацию с учетом уровня содержания радона в воздухе помещений;
- эксплуатация зданий и сооружений с учетом уровня содержания радона;
- адресное проведение радонозащитных мероприятий в помещениях с повышенным содержанием радона.

Всестороннее исследование одного из основных источников облучения людей - радона - является основной задачей обеспечения радиационной безопасности населения. Защита детей от его воздействия имеет не только радиационно-гигиеническое, но и социальное значение.

Для более эффективной работы по обеспечению радиационной безопасности населения области в 2026г.г. следует:

- продолжить работу по выполнению 3 этапа НИР «Гигиеническая оценка уровней содержания радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий Ивановской области в Заволжском и Тейковском районе»;
- принимать меры по приведению в соответствие с действующими нормативами содержания радона в эксплуатируемых зданиях, в которых выявлены существенные превышения;
- обеспечить адресное финансирование проведения радонозащитных мероприятий на объектах с повышенным содержанием изотопов радона: в детских образовательных учреждениях, школах, ЛПУ и т.п. организациях, с последующей проверкой эффективности проводимых мероприятий;
- проводить постоянную работу по обеспечению аварийной готовности специальных формирований при чрезвычайных ситуациях и радиационных инцидентах;
- соблюдать сроки представления радиационно-гигиенических паспортов и ежегодных форм государственной статистической отчетности организациями, использующими ИИИ, обеспечить полный охват паспортизацией организаций, использующих ИИИ;
- продолжить проведение исследований в объеме, позволяющем обеспечить контроль за радиационной обстановкой на территории Ивановской области и дозами облучения населения от техногенных и природных источников ионизирующего излучения;
- контролировать наличие подготовки персонала, работающего с ИИИ, по вопросам радиационной безопасности;

- продолжить замену устаревшего рентгенорадиологического оборудования в лечебно-профилактических учреждениях области, в первую очередь ускорить переоснащение современными рентгенодиагностическими аппаратами с измерителями доз пациентов ЛПУ, обслуживающих детей и подростков;

- оптимизировать систему контроля доз индивидуального облучения персонала и пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических процедур;

- обеспечить контроль параметров радиационной безопасности строительных материалов, отводимых под строительство территорий, сдаваемых в эксплуатацию после окончания строительства, капитального ремонта и реконструкции жилых и общественных зданий; не допускать заселение зданий, признанных по результатам радиационного обследования не соответствующими санитарным нормам;

- обязать проведение владельцами объектов питьевого водоснабжения населения и предприятиями строительной индустрии производственного радиационного контроля воды, строительных материалов и сырья с целью ограничения облучения населения от природных ИИИ в соответствии с требованиями законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- провести актуализацию и переработку с заинтересованными ведомствами Постановления Главы администрации Ивановской области № 597 от 17.09.99г., «О радиационно-гигиенической паспортизации», определить ответственного исполнителя, координирующего и организующего сбор и анализ информации по составлению Радиационно-гигиенического паспорта территории Ивановской области, а также решить вопросы финансирования работ по проведению радиационно-гигиенической паспортизации и мониторинга объекта ГБ-1;

- обеспечить доступность результатов радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД и активное их использование на всех уровнях, своевременное информирование органов исполнительной власти в Ивановской области о дозах облучения населения с предложениями мероприятий по их дальнейшему снижению и состоянию РБ на объектах, использующих ИИИ;

- регулярно освещать в средствах массовой информации вопросы состояния радиационной безопасности населения области.

Проводить радиационно-гигиенический мониторинг территории в районе проведения МЯВ и работ по организации охранной зоны в соответствии с ФЗ от 11 июля 2011 г. № 190 «Об обращении с радиоактивными отходами и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и СанПиН 2.6.1.2819-10 «Обеспечение радиационной безопасности населения, проживающего в районах проведения (1965-1988 гг.) ядерных взрывах в мирных целях».

Необходимо обсудить на заседаниях органов исполнительной власти Ивановской области: Итоги радиационно-гигиенической паспортизации за период 16 лет 2010-2025 годы, а также вопросы определения ответственных лиц по проведению ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации территории Ивановской области, городов и районов области или финансирования данных видов работ.

Годовые дозы облучения персонала Ивановской области соответствуют установленному гигиеническому нормативу (менее 20 миллизиверт в год), значительно ниже среднероссийских показателей. Вклад в коллективную дозу облучения населения области за счет деятельности предприятий, использующих в своей деятельности ИИИ, не более 0,1%.

В Ивановской области реализуется комплекс мероприятий по обучению и просвещению различных групп населения по вопросам обеспечения радиационной безопасности. В полной мере оказывается консультационно-методическая помощь организациям, предприятиям различных форм собственности, осуществляющим деятельность с использованием ИИИ, а также осуществляется информирование исполнительных органов власти, органов местного самоуправления, граждан. В результате комплексного подхода к оценке радиационной обстановки на территории области определены конкретные направления обеспечения радиационной безопасности населения, реализация которых позволит обеспечить снижение риска радиационного воздействия техногенных, природных и медицинских источников излучения на человека и среду его обитания до социально приемлемого уровня.

Необходимо в первую очередь ускорить переоснащение ЛПУ, обслуживающие детей современными рентгенодиагностическими аппаратами с измерителями доз пациентов. Моральная и материальная изношенность аппаратуры не позволяет внедрять новые технологии лучевой диагностики, а при традиционном обследовании увеличивается лучевая нагрузка на детей, что не исключает отрицательного влияния на будущий генетический фонд взрослого населения.

В настоящее время в Ивановской области в медицинских, научных и технических целях используется 45 радионуклидных источников, из них 42 закрытых радионуклидных источника. Отработавшие ресурс источники направляются в установленном порядке на Московский ФГУП «Радон» на захоронение.

Для обеспечения процесса диагностики пациентов в 2х радионуклидных лабораториях ОБУЗ «ИвООД» и ООО «ЯМТ» (Центр ядерной медицины –ПЭТ) используются следующие радиоактивные вещества (медицинские радиофармацевтические препараты):

Для обеспечения процесса диагностики пациентов в радионуклидной лаборатории используются следующие радиоактивные вещества (медицинские радиофармацевтические препараты):

- генераторы Технеция – 99m. Годовая потребность отделения в радиоактивных веществах РФП составляет - 52 единицы (ед. - $1,1 \cdot 10^{10}$ Бк). Договор с АО «В/О Изотоп»

- Самария оксабифор, Sm^{152} , годовая потребность $3,2 \cdot 10^{10}$ Бк, 16 ед. Договор с АО «В/О Изотоп».

Транспортирование и доставка радиофармпрепаратов (открытые РФП, генератор технеция 99m) проводится автотранспортом поставщика.

В соответствии с требованиями нормативных документов в организации ежегодно проводится инвентаризация радиационных источников. Акт инвентаризации от 13 января 2026 года. Фактов утери и хищения источников не выявлено.

В ООО «ЯМТ» (Центр ядерной медицины –ПЭТ) использовались ИИИ: ЗРИ для калибровки ПЭТ/КТ (КИ типа ПГЛ-2 на основе ^{68}Ge (1 шт., активностью $8,4 \cdot 10^7$ Бк), ОРИ на основе радиоизотопа ^{18}F . Годовое потребление $2,4 \cdot 10^{13}$ Бк. Максимальная активность на день 40 ГБк.

Поставка радиофармпрепаратов осуществляется фирмой по заказ-заявкам. За отчетный период на поднадзорных предприятиях нарушений при эксплуатации радиационных источников не произошло. Радиационные факторы, создаваемые технологическими процессами на радиационноопасных объектах, которые могли бы привести к возникновению радиационных аварий и повышенному облучению персонала и населения, в отчетном году не выявлены.

В отчетном году радиационных аварии и происшествия на территории области не зарегистрировано. В 2013 г. на территории Ивановской области зафиксированы 2 радиационных инцидента. В 2014-2022 гг. случаев радиационных аварий и инцидентов не было.

Заключение

Информация, содержащаяся в радиационно-гигиеническом паспорте, достоверна.

Радиационная обстановка на территории Ивановской области удовлетворительная.

Превышение основных дозовых пределов 2024 году на территории не отмечено

Радиационные риски в текущем году составляют:

-- индивидуальный риск для персонала	0.00002 случаев в год;
-- коллективный риск для персонала	0.020 случаев в год;
Коллективный риск для населения	294.158 случаев в год
-- за счет деятельности предприятий	0.020 случаев в год;
-- за счет радиоактивного загрязнения	0.258 случаев в год;
-- за счет природных источников	241.8 случаев в год;
-- за счет медицинских исследований	52.08 случаев в год;

Для сравнения :

Радиационные риски в 2023 году составляют:

-- индивидуальный риск для персонала	0.00004 случаев в год;
-- коллективный риск для персонала	0.038 случаев в год;

Коллективный риск для населения	- 313,239 случаев в год
-- за счет деятельности предприятий	0.038 случаев в год;
-- за счет радиоактивного загрязнения	0.261 случаев в год;
-- за счет природных источников	265.4 случаев в год;
-- за счет медицинских исследованиях	47.54 случаев в год;

Для сравнения:

Радиационные риски в 2022 году составляют:

-- индивидуальный риск для персонала	0.00002 случаев в год;
-- коллективный риск для персонала	0.019 случаев в год;
Коллективный риск для населения	– 310,377 случаев в год
-- за счет деятельности предприятий	0.019 случаев в год;
-- за счет радиоактивного загрязнения	0.278 случаев в год;
-- за счет природных источников	274.9 случаев в год;
-- за счет медицинских исследованиях	35.18 случаев в год;

Радиационные риски в 2021 году составляют:

-- индивидуальный риск для персонала	0.00002 случаев в год;
-- коллективный риск для персонала	0.021 случаев в год;
Коллективный риск для населения	
-- за счет деятельности предприятий	0.021 случаев в год;
-- за счет радиоактивного загрязнения	0.284 случаев в год;
-- за счет природных источников	277.9 случаев в год;
-- за счет медицинских исследованиях	44.70 случаев в год;

За отчетный 2024 год радиационно-гигиенические паспорта представили 175 организации, осуществляющие деятельность с источниками ионизирующего излучения (хранение, эксплуатация ИИИ).

Таблица 55

Радиационные риски за 2017-2024 гг.

	Радиационные риски случаев в год						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
индивидуальный риск для персонала	0.00002	0.00002	0.00002	0.00002	0.00002	0.00004	0.00002
коллективный риск для персонала	0,018	0,019	0.017	0.021	0.019	0.038	0.020
коллективный риск для населения:	322.63	330.64	459.16	322.90	310.38	313.24	294.16
– за счет деятельности предприятий	0,018	0,019	0.017	0.017	0.019	0.038	0.020
– за счет радиоактивного загрязнения	0.289	0.286	0.284	0.284	0.278	0.261	0.258
– за счет природных источников	297.1	304.5	421.2	277.9	274.9	265.4	241.8
– за счет медицинских исследований	25.23	27.26	37.66	44.70	35.18	47.54	52.08

Результаты паспортизации показали, что радиационная обстановка на территории Ивановской области по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остаётся в целом удовлетворительной. Основной вклад в дозу облучения населения вносят природные источники ИИ, на втором месте вклад в дозу от медицинского облучения. В 2024 году вклад в дозу от природных составил 82,20 % (в 2023 году – 84,72 %; в 2022 году - 88,57% в 2021 году - 86,06%, что несколько выше среднероссийского показателя 76,5%). Вклад в дозу от медицинского облучения (МО) составил 15.18% (в 2022 г. - 11,33 %; в 2021 г. - 13,84%, по РФ - 23,2%).

Средняя индивидуальная доза облучения населения от природных источников в 2023 году составила 5,09 мЗв/год; в 2022 году составила 4,937 мЗв/год, в 2021 году - 4,89 мЗв/год, что является приемлемым уровнем облучения населения от природных источников ионизирующего излучения

(менее 5,0 мЗв/год), исключение составляет в 2020 году - 7,41 мЗв/год Основным компонентом природных источников ионизирующего излучения является радон - вклад в среднюю дозу на одного жителя в 2023 году составил 3,78 мЗв/год; в 2022 году составил 3,61 мЗв/год (64,78% от средней дозы на жителя от всех природных источников), показатель 2021 года - 3,59 мЗв/год (63,18 % от средней дозы на жителя от всех природных источников).

Выполнение профилактических и радонозащитных мероприятий (герметизация и вентиляция подполья, проветривание помещений и пр.) в жилых зданиях позволяют снизить показатели ЭРОА Rn до нормируемых величин, что подтверждается повторными измерениями. Согласно требованиям ОСПОРБ-99/2010 мероприятия по снижению уровней облучения природными источниками излучения должны осуществляться в первоочередном порядке для групп населения, подвергающихся облучению в дозах более 10 мЗв/год, что соответствует ЭРОА Rn222 в диапазоне от 160 Бк/м³ и выше.

Медицинское облучение: в период с 2013 года по 2023 год наблюдается тенденция по повышению средней индивидуальной дозы за рентгенорадиологическую процедуру с 0,20 мЗв/год в 2013 году до 0,38 мЗв/год в 2023 году (0,35 мЗв в 2022г.). Структура облучения населения по видам процедур относительно стабильна, отмечается рост радионуклидных исследований (в основном за счет ПЭТ-диагностики). Наибольший вклад в коллективные дозы медицинского облучения населения в 2023 году вносит компьютерная томография - 481,09 чел.-Зв/год (57,68%; в 2022г. - 46,57%), далее следует вклад от радионуклидных исследований - 105,55 чел.-Зв/год (12,65%; в 2022г. - 18,67%).

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций Ивановской области, использующих источники ионизирующего излучения находится на постоянном контроле в Управлении Роспотребнадзора по Ивановской области.

Рекомендуется в следующем году обратить внимание на:

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Ивановской области, обеспечения контроля облучения населения за счет основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности на территории и оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения области в 2024 году, необходимо:

- совершенствовать региональные программы радиационного мониторинга для получения достоверной и полной информации о радиационной обстановке на территории, обеспечить финансирование этих программ и ведение радиационно-гигиенической паспортизации из областного бюджета;

- повысить эффективность доведения результатов радиационно-гигиенической паспортизации до населения, специалистов и территориальных органов государственной власти с целью повышения их информированности о реальном состоянии радиационной безопасности на территориях и снижения вероятности необоснованных проявлений радиофобии.

В 2020-2023 гг. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области были подготовлены радиационно-гигиенические паспорта Ивановской области на основе информации, получаемой в рамках ежегодного радиационно-гигиенического мониторинга и ЕСКИД.

Радиационно-гигиеническая паспортизация объектов и территории позволила ежегодного получать информацию о состоянии радиационной безопасности в организациях при использовании источников ионизирующего излучения и на территории субъекта в целом, а также о дозах облучения населения Ивановской области за счет всех основных источников излучения.

В целях дальнейшего совершенствования радиационно-гигиенической паспортизации необходимо уделить особое внимание достоверности представляемых результатов исследований, достижению 100 % охвата паспортизацией объектов, использующих источники ионизирующего излучения.

Основными задачами радиационно-гигиенической паспортизации на 2025 год остаются:

- анализ готовности органов и организаций Ивановской области к осуществлению мероприятий по ликвидации радиационной аварии и её последствий, в т. ч. произошедшей за пределами конкретного субъекта Ивановской области;

выполнение органами исполнительной власти территории Ивановской области, требований Федерального закона "О радиационной безопасности населения" (статья 6) о разработке и реализации региональных программ радиационного мониторинга, обеспечивающих получение информации о радиационной обстановке на территории;

обеспечение доступности и активного использования результатов радиационно-гигиенической паспортизации.

организация инструментального контроля доз пациентов при рентгенодиагностике во всех медицинских организациях;

обеспечение эффективного контроля за активно внедряемыми в практику новыми видами технических средств с ИИИ (рентгеновские сканеры для персонального досмотра людей, лучевые досмотровые установки, оборудование для получения радиофармпрепаратов в ПЭТ-центре, терапевтические установки с ускорителями электронов);

обеспечение постоянного контроля и динамического анализа радиационной обстановки на территории Ивановской области с использованием автоматических средств непрерывного контроля мощности дозы и объемной активности атмосферного воздуха.

Результаты паспортизации показали, что радиационная обстановка на территории Ивановской области по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остаётся в целом удовлетворительной. Основной вклад в дозу облучения населения вносят природные источники ИИ, на втором месте вклад в дозу от медицинского облучения. В 2023 году вклад в дозу от природных составил 84,72 %; в 2022 году вклад в дозу от природных составил 88,57 % (в 2021 году - 86,06%, что несколько выше среднероссийского показателя 76,5%). Вклад в дозу от медицинского облучения (МО) составил 15,18 % (в 2021 году - 13,84%, по РФ - 23,2%).

Средняя индивидуальная доза облучения населения от природных источников в 2023 году составила 5,09 мЗв/год, в 2022 году составила 4,937 мЗв/год, в 2021 году - 4,89 мЗв/год, что является приемлемым уровнем облучения населения от природных источников ионизирующего излучения (менее 5,0 мЗв/год), исключение составляет в 2020 году - **7,41 мЗв/год** Основным компонентом природных источников ионизирующего излучения является радон - вклад в среднюю дозу на одного жителя в 2022 году составил 3,61 мЗв/год (64,78% от средней дозы на жителя от всех природных источников), показатель 2021 года - 3,59 мЗв/год (63,18 % от средней дозы на жителя от всех природных источников).

Медицинское облучение: в период с 2013 года по 2024 год наблюдается тенденция по повышению средней индивидуальной дозы за рентгенорадиологическую процедуру с 0,20 мЗв/год в 2013 году до 0,42 мЗв/год в 2024 году. Структура облучения населения по видам процедур относительно стабильна, отмечается рост радионуклидных исследований (в основном за счет ПЭТ-диагностики). Наибольший вклад в коллективные дозы медицинского облучения населения в 2024 году вносит компьютерная томография - 608.533 чел.-Зв/год (66,6%), далее следует вклад от рентгенографических исследований – 117,82 чел.-Зв/год (12,89%); далее от радионуклидных исследований – 92,02 чел.-Зв/год (10,07%).

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций Ивановской области, использующих источники ионизирующего излучения находится на постоянном контроле в Управлении Роспотребнадзора по Ивановской области.

Рекомендуется в следующем году обратить внимание на:

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Ивановской области, обеспечения контроля облучения населения за счет основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности на территории и оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения области в 2025 году, необходимо:

- совершенствовать региональные программы радиационного мониторинга для получения достоверной и полной информации о радиационной обстановке на территории, обеспечить финансирование этих программ и ведение радиационно-гигиенической паспортизации из областного бюджета;

- повысить эффективность доведения результатов радиационно-гигиенической паспортизации до населения, специалистов и территориальных органов государственной власти с целью повышения их информированности о реальном состоянии радиационной безопасности на территориях и снижения вероятности необоснованных проявлений радиофобии;

С целью обеспечения радиационной безопасности персонала радиационных объектов необходимо:

- для обеспечения перехода на новые пределы эквивалентных доз на хрусталик глаза провести анализ условий облучения различных категорий персонала радиационных объектов с целью выявления категорий персонала с повышенным облучением хрусталиков глаз;

- обеспечить индивидуальный дозиметрический контроль персонала хирургических бригад, проводящих операции под рентгеновским контролем.

Итоги: в радиационно-гигиенической паспортизации приняли участие все 175 объектов, использующих ИИИ и контролируемых Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области. Информация, получаемая в ходе паспортизации территории, в целом дает достоверное представление о состоянии радиационной обстановки территории области.

Анализ представленных паспортов показал, что радиационная обстановка в 2025 году в области по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остается в целом удовлетворительной.

Проведение многих мероприятий по снижению облучения населения за счет природных источников приводит к ограничению использования территорий, зданий, сооружений, минерального сырья и строительных материалов, промышленных товаров и изделий, водопотребления, увеличению расходов на строительство и эксплуатацию зданий и пр. В связи с этим программы защитных мероприятий должны обосновываться с учетом принципов обоснования и оптимизации вмешательства на основе взвешивания пользы и вреда от планируемого вмешательства. Мероприятия по снижению облучения граждан природными источниками излучения осуществляются только с их согласия с обязательным информированием о дозах облучения и возможных последствиях.

Выполнение профилактических и радонозащитных мероприятий (герметизация и вентиляция подполья, проветривание помещений и пр.) в жилых зданиях позволяют снизить показатели ЭРОА R_n до нормируемых величин, что подтверждается повторными измерениями. Согласно требованиям ОСПОРБ-99/2010 мероприятия по снижению уровней облучения природными источниками излучения должны осуществляться в первоочередном порядке для групп населения, подвергающихся облучению в дозах более 10 мЗв/год, что соответствует ЭРОА R_n в диапазоне от 160 Бк/м³ и выше.

В 2024 году проведен 1 этап совместной научно – исследовательской работы НИИРГ, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» и Управления Роспотребнадзора по Ивановской области, включающий в себя:

1. Выполнение выборочного обследования на содержание радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий г. Иваново и г. Кохма.

2. Проведение анализа результатов обследования на содержание радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий г. Иваново и г. Кохма.

В целях дальнейшего совершенствования радиационно-гигиенической паспортизации необходимо уделить особое внимание достоверности представляемых результатов исследований, достижению 100 % охвата паспортизацией объектов, использующих источники ионизирующего излучения.

Основные задачи повышения эффективности мероприятий по обеспечению функций Федеральной службы по контролю и надзору в области обеспечения радиационной безопасности населения Ивановской области

Продолжить совершенствование работы по радиационно-гигиенической паспортизации, функционированию единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан и формированию информационного фонда данных социально-гигиенического монито-

ринга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды, обеспечив повышение достоверности данных.

В 2025 году был проведен 2 этап совместной научно-исследовательской работы НИИРГ, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» и Управления Роспотребнадзора по Ивановской области – это выполнение выборочного обследования на содержание радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий Гаврилово-Посадского и Приволжского районов, и проведение анализа результатов обследования на содержание радона в воздухе помещений жилых и общественных зданий данных районов.

На основании анализа структуры доз облучения населения осуществлять разработку и реализацию региональных программ в области обеспечения радиационной безопасности населения.

Обеспечить регистрацию лиц, подвергшихся радиационному аварийному облучению, и ежегодное уточнение сведений об их движении.

Для выполнения задач радиационного контроля, внедрения новых методов исследования, расширения возможностей радиохимии необходимо:

- провести дооснащение лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» современным дозиметрическим и радиометрическим оборудованием;
- использовать возможности межрегиональных радиологических центров в проведении трудоемких радиохимических исследований и редких исследований;
- для обеспечения единообразия и сравнимости получаемых результатов обеспечить участие в периодических межлабораторных сравнительных испытаниях по различным видам радиационного контроля.

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Ивановской области, обеспечения контроля облучения населения за счет основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности на территории и оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения, в 2026 году необходимо обеспечить:

- полный охват паспортизацией организаций, использующих ИИИ;
- полный охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем и представление сведений о дозах облучения персонала в региональный банк данных по формам государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения»;
- проведение необходимого количества исследований, характеризующих радиационную обстановку на территории Ивановской области и учет доз облучения персонала и населения от техногенных и природных источников ионизирующего излучения;
- контроль параметров радиационной безопасности объектов окружающей среды (воды источников питьевого водоснабжения населения и открытых водоемов, атмосферного воздуха, почвы), а также продуктов питания;
- совершенствовать региональные программы радиационного мониторинга для получения достоверной и полной информации о радиационной обстановке на территории, обеспечить финансирование этих программ из бюджета Ивановской области;
- повысить эффективность доведения результатов радиационно-гигиенической паспортизации до населения, специалистов и территориальных органов государственной власти с целью повышения их информированности о реальном состоянии радиационной безопасности на территориях и снижения вероятности необоснованных проявлений радиофобии;
- в условиях резкого роста доз медицинского облучения усилить надзор за обоснованностью назначения высокодозных диагностических исследований.

С целью ограничения доз облучения населения Ивановской области природными ИИИ необходимо:

- добиваться формирования и финансирования территориальных программ по контролю радона в жилых и общественных зданиях для выявления контингентов населения с аномально высоки-

ми дозами облучения природными источниками и своевременного принятия обоснованных мер по снижению этих доз;

- активнее выявлять предприятия и области деятельности с высокими дозами производственного облучения природными источниками и принимать меры по организации контроля доз производственного природного облучения работников этих предприятий;

- усилить контроль за показателями радиационной безопасности строительных материалов, поставляемыми для строительства объектов; отводимых под строительство территорий; жилых и общественных зданий, сдаваемых в эксплуатацию после окончания строительства, капитального ремонта и реконструкции; не допускать заселение зданий, признанных по результатам радиационного обследования не соответствующими санитарным нормам;

- постоянно обеспечивать контроль радиационной обстановки в строящихся и вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданиях с целью недопущения приемки в эксплуатацию зданий, не соответствующих требованиям радиационной безопасности;

- проводить владельцами объектов питьевого водоснабжения населения и предприятиями строительной индустрии производственный радиационный контроль воды, строительных материалов и сырья в соответствии с требованиями законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- обеспечить эффективный контроль за содержанием радионуклидов в питьевой воде;

- обеспечить адресное финансирование проведения радонозащитных мероприятий на объектах с повышенным содержанием изотопов радона: в детских образовательных учреждениях, школах, ЛПУ и т.п. организациях, с последующей проверкой их эффективности.

- провести актуализацию и переработку с заинтересованными ведомствами Постановления Главы администрации Ивановской области № 597 от 17.09.99г., «О радиационно-гигиенической паспортизации», определить ответственного исполнителя, координирующего и организующего сбор и анализ информации по составлению Радиационно-гигиенического паспорта территории Ивановской области, а также решить вопросы финансирования работ по проведению радиационно-гигиенической паспортизации и мониторинга ГБ-1;

- обеспечить межведомственного взаимодействия по ликвидации радиационных аварий (инцидентов).

В целях обеспечения радиационной безопасности населения и предупреждения возникновения радиационных аварий и инцидентов органам и организациям Роспотребнадзора:

- продолжать контроль за условиями транспортирования источников ионизирующего излучения, условиями выписки пациентов после использования радиофармацевтических методов диагностики и лечения.

С целью ограничения доз медицинского облучения населения необходимо:

- продолжать работы по оптимизации защиты персонала и пациентов на основе внедрения референтных диагностических уровней;

- обеспечить 100%-й инструментальный контроль доз облучения пациентов в соответствии с требованиями Федерального закона «О радиационной безопасности населения»;

- интенсифицировать работы по оптимизации защиты персонала и пациентов на основе внедрения референтных диагностических уровней;

- принимать меры по недопущению необоснованного роста доз медицинского облучения жителей области в условиях резкого роста использования компьютерной томографии в медицинской диагностике на основе обеспечения инструментального контроля доз облучения пациентов и контроля обоснованности назначения рентгенодиагностических процедур;

- постоянно вести работу по передаче функций контроля доз облучения пациентов в медучреждениях медицинским физикам, освободив от этой обязанности врачей-рентгенологов.

С целью обеспечения радиационной безопасности персонала радиационных объектов необходимо:

– для реализации перехода на новые пределы эквивалентных доз на хрусталик глаза продолжить проведение анализа условий облучения различных категорий персонала радиационных объектов с целью выявления категорий персонала с повышенным облучением хрусталиков глаз;

– обеспечить обязательность проведения индивидуального дозиметрического контроля персонала хирургических бригад, проводящих операции под рентгеновским контролем.

В современной напряженной политической обстановке в мире, с учетом агрессивных действий вооруженных сил Украины в отношении объектов атомной энергетики необходимо повышать аварийную готовность радиологических подразделений Роспотребнадзора, в том числе улучшать их аппаратное, методическое и кадровое обеспечение.

В заключение можно сделать вывод об удовлетворительной, в целом, радиационной обстановке на территории Ивановской области и в организациях, осуществлявших деятельность с использованием источников ионизирующего излучения.

Данные ЕСКИД за 2025 год будут представлены до 15 мая 2026 года, когда после анализа данных системы ЕСКИД и радиационно-гигиенической паспортизации будет составлен и Радиационно-гигиенический паспорт территории Ивановской области за 2025 год. На данном этапе ведется проверка, анализ форм статистической отчетности №№ 1,2-ДОЗ и 3-ДОЗ и радиационно-гигиенических паспортов организаций и предприятий, использующих ИИИ.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

В 2025 году аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» выполнялись инструментальные измерения физических факторов неионизирующей природы, в том числе на промышленных предприятиях, в организациях коммунального и социального назначения, детских и подростковых организациях.

Таблица 56

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на промышленных предприятиях Ивановской области

физический фактор	число объектов обследованных лабораторно	из них не соответствует санитарным нормам	число обследованных рабочих мест	из них не соответствует санитарным нормам
шум	5	0	16	0
вибрация	10	0	25	0
микроклимат	14	1	44	2
освещенность	15	0	41	0

В динамике трех лет (2023, 2024, 2025 годы) отмечается увеличение удельного веса лабораторно обследованных рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату – с 0% в 2023г. до 4,5% в 2025г.

В течение трех лет на промышленных предприятиях Ивановской области не выявлялись рабочие места, не соответствующие санитарным нормам по шуму, вибрации, электромагнитным полям, освещенности, ионизирующим излучениям.

Таблица 57

Результаты измерений физических факторов неионизирующей природы на территории жилой застройки, эксплуатируемых жилых и общественных зданиях Ивановской области в 2025 году

	измерение уровня шума		измерение уровня вибрации		измерение уровня электромагнитных излучений	
	всего точек измерения	из них не соответствует санитарным	всего точек измерения	из них не соответствует санитарным	всего точек измерения	из них не соответствует санитарным

		нормам		нормам		нормам
территория жилой застройки	44	16	---	---	5	0
эксплуатируемые жилые здания	159	47	22	2	16	4
эксплуатируемые общественные здания	127	3	4	0	51	0

В динамике трех лет отмечается уменьшение доли уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях, с 37,3% в 2023г. до 29,6% в 2025г.

В 2025 году в Управление Роспотребнадзора по Ивановской области и территориальные отделы поступило 116 обращений на неблагоприятное воздействие физических факторов. По результатам рассмотрения обращений объявлено 17 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

В 2025 году Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области выдано 265 санитарно-эпидемиологических заключений на размещение передающих радиотехнических объектов.

Перечень мероприятий, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки по физическим факторам:

- проведение мониторинговых наблюдений за факторами среды обитания на территории Ивановской области;

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за своевременностью и полнотой осуществления на предприятиях производственного контроля;

- обеспечение контроля за организацией предварительных и периодических медицинских осмотров на предприятиях, организацией и проведением гигиенического обучения руководителей и работников организаций по вопросам гигиены труда, профилактики заболеваний и пропаганде здорового образа жизни.

Основными источниками ЭМП являются базовые станции, установленные на территории Ивановской области.

Основными источниками физических факторов на территории жилой застройки является шум от работы инженерно-технологического оборудования предприятий и магазинов, проезд легкового и грузового автотранспорта вблизи жилой застройки, работы техники на стройплощадках, ЭМП РЧ от работы базовых станций.

Основными источниками физических факторов в жилых и общественных зданиях является шум от работы инженерно-технологического оборудования магазинов, расположенных в жилых домах и насосного оборудования, расположенного в подвальных помещениях жилых домов, проезд легкового и грузового автотранспорта вблизи жилых домов, работы техники на стройплощадках, ЭМП РЧ от работы базовых станций, показатели микроклимата в жилых квартирах домов при неблагоприятных погодных условиях.

В динамике трех лет (2023, 2024, 2025 годы) отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным излучениям промышленной частоты 50 Гц, освещенности.

В динамике трех лет (2023, 2024, 2025 годы) отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по уровням шума.

В динамике трех лет (2023, 2024, 2025 годы) в жилых и общественных зданиях отмечается снижение удельного веса помещений, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату и освещенности.

В динамике трех лет (2023, 2024, 2025 годы) отмечается увеличение удельного веса помещений, не соответствующих санитарным нормам по шуму, температуре горячей воды и электромагнитным излучениям радиочастотного диапазона.

В динамике трех лет (2023, 2024, 2025 годы) отмечается уменьшение доли уровня шума, не соответствующего санитарным нормам на территории жилой застройки.

В динамике трех лет (2023, 2024, 2025 годы) отмечается увеличение доли уровня электромагнитного излучения промышленной частоты 50Гц, не соответствующего санитарным нормам на территории жилой застройки.

В 2024 году в Управление Роспотребнадзора по Ивановской области и территориальные отделы поступило 82 обращения на неблагоприятное воздействие физических факторов. По результатам рассмотрения обращений объявлено 11 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

- **Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Ивановской области**

Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы

По данным анализа регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга за 2023-2025 гг. к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения Ивановской области, отнесены:

а) за счет поступления из источника водоснабжения: железо, бор, марганец и его соединения;

б) загрязняющие питьевую воду в процессе транспортирования: железо.

К числу приоритетных тяжелых металлов, загрязняющих почву населенных мест, относятся свинец, кадмий и ртуть.

К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха от промышленных предприятий и автотранспорта можно отнести следующие химические вещества: взвешенные вещества, серы диоксид, азота диоксид, углерода оксид, сажа, бенз(а)пирен, марганец и его соединения, бензол, этилбензол, хром (VI), свинец и его соединения, формальдегид.

Социально-экономические показатели Ивановской области

Основные социальные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья населения представлены в таблице 58:

Таблица 58

Показатель	2022	2023	2024	Ежегодный средний темп прироста/снижения	тенденция
Расходы на здравоохранение, руб./чел.	34255,4	40326	47459,9	17,79	выраженная
Расходы на образование, руб./чел.	12321	13369	14526	8,59	выраженная
Среднедушевой доход населения, руб.	11,5	9,7	8,1	-16,13	выраженная
Прожиточный минимум, руб.	30,87	31,73	39,49	13,58	выраженная
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	25,6	26,3	25,1	-0,97	стабильная
Количество жилой площади на 1 человека, кв.м	28	28	27,9	-0,18	стабильная

Процент квартир, не имеющих водопровода	306145	395920	478108	24,88	выраженная
Процент квартир, не имеющих канализации	36379,9	41928,8	49722,5	17,07	выраженная
Валовой региональный продукт (валовая добавленная стоимость) на душу населения, руб.	64661,5	74152,3	77814,1	9,56	выраженная

В 2025 году в соответствии с методическими рекомендациями «Социально - гигиенический мониторинг. Анализ медико-демографических и социально - экономических показателей на региональном уровне», утвержденными приказом Роспотребнадзора от 20.09.2010 г. № 341, проанализирована ситуация в Ивановской области. В результате административные образования региона объединены в 3 группы.

В первую группу вошли г. Иваново и Ивановский район, г. Вичуга и Вичугский район, г. Кохма, г. Тейково и Тейковский район, г. Шуя и Шуйский район, Лежневский, Пестяковский и Родниковский районы. Данные территории характеризуются достаточно высокими показателями обеспеченности врачами и амбулаторной помощи, при этом показатель заболеваемости у детей первого года жизни низкий среди всех территорий на фоне высокого уровня инвалидности детей. Уровни смертности населения в данной группе низкие относительно других территорий.

Вторая группа включает в себя Заволжский, Палехский и Савинский районы.

Данные территории характеризуются недостаточно высоким уровнем обеспеченности врачами и амбулаторной помощи, при этом уровень заболеваемости детей первого года жизни на высоком уровне по сравнению с остальными территориями, при низком уровне инвалидности детей. Уровни смертности населения в данной группе высокие относительно других территорий.

Третья группа включает в себя оставшиеся муниципальные образования Ивановской области. На данных территориях при низком уровне обеспеченности врачами и посещаемости амбулаторно-поликлинических учреждений достаточно высокие уровни смертности населения на фоне низкой заболеваемости и высоком уровне инвалидности детей.

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

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

Демографические показатели

Численность населения Ивановской области на начало 2024 года составила 905900 человек.

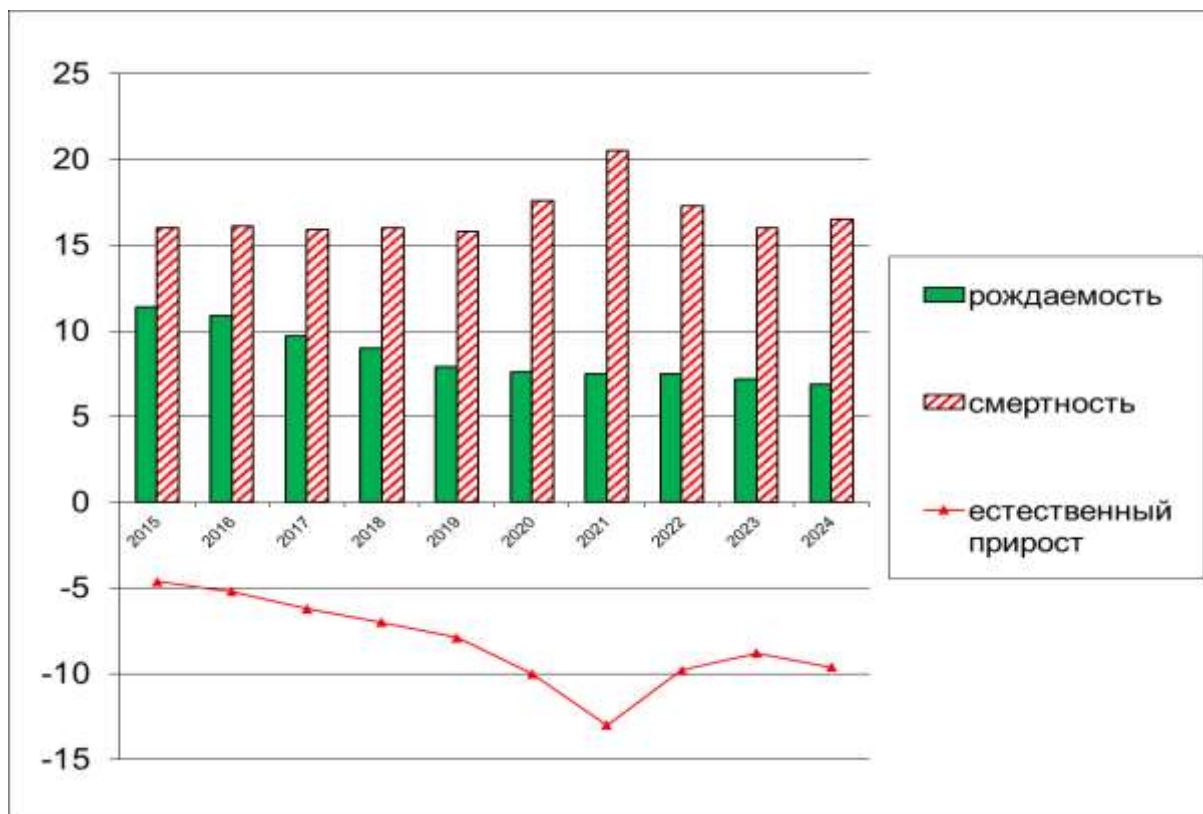


Рис. 20. Динамика естественного движения населения на территории Ивановской области в 2015-2024 гг. (показатель на 1000 населения)

Демографическая ситуация в целом по области в 2024 году характеризовалась продолжающимся процессом естественной убыли населения, связанной с высоким уровнем смертности и низким – рождаемости, при этом за период с 2020 по 2024 годы показатель рождаемости сохраняет тенденцию к снижению с ежегодным средним темпом снижения 2,29%, показатель смертности с умеренной тенденцией к снижению с ежегодным средним темпом снижения 3,75%.

За период с 2015 года по 2024 год показатель рождаемости имеет тенденцию к выраженному снижению с ежегодным средним темпом снижения 5,8%, показатель смертности стабильно высокий. В 2024 году уровень рождаемости в Ивановской области – ниже среднего, смертности – высокий при ранжировании всех субъектов Российской Федерации на основе метода перцентилей (низкий - менее P10; ниже среднего – P10-P25; средний – P10-P75; выше среднего – P75-P90; высокий – более P90).

По данным Росстата в 2024 году показатель рождаемости в Ивановской области составил 6,9 на 1000 населения, что ниже показателей рождаемости по ЦФО (8,4 на 1000 населения) и РФ (7,8 на 1000 населения), показатели динамики рождаемости по административным районам за период 2020 - 2024 гг. представлены на рис. 21.

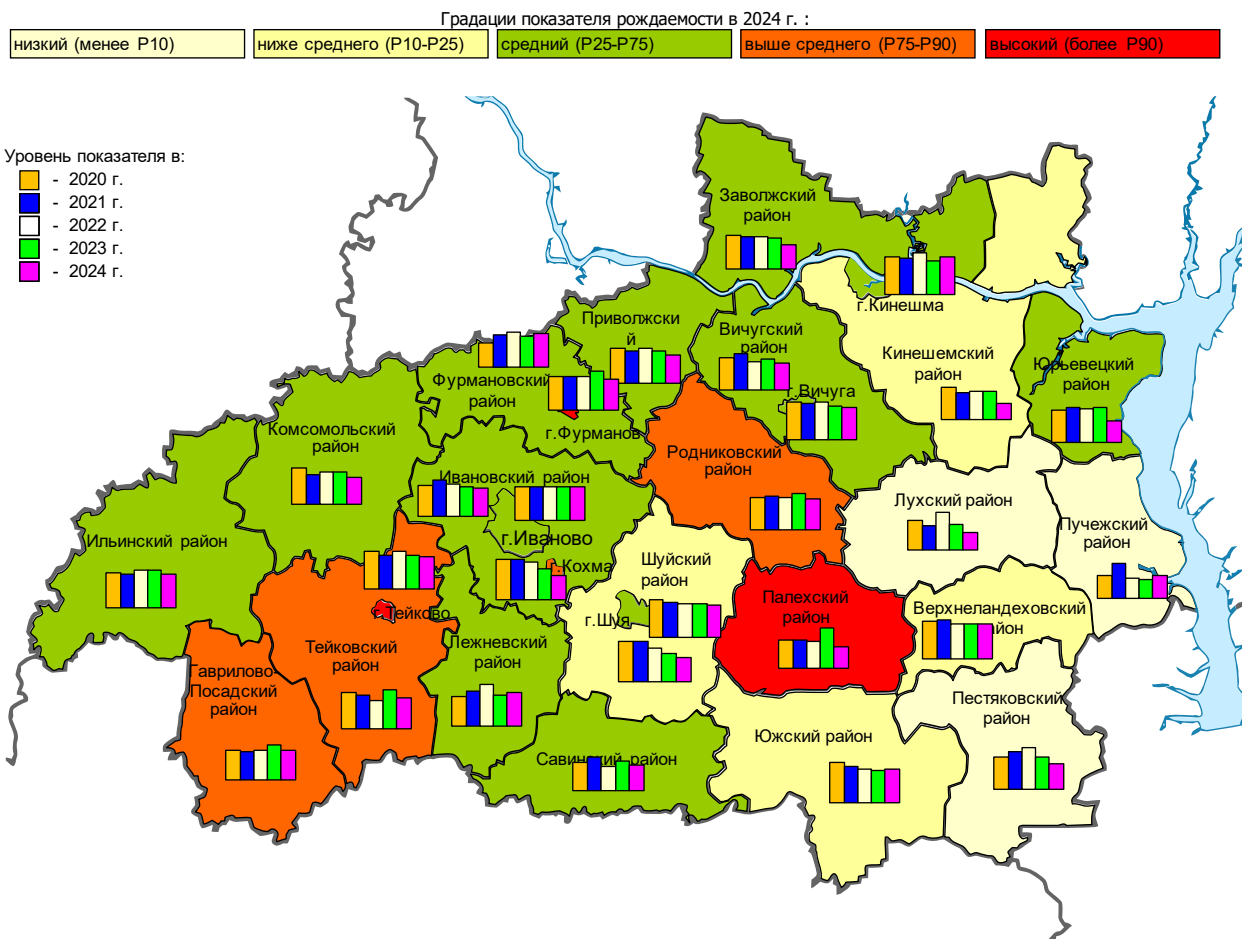


Рис. 21. Динамика рождаемости населения Ивановской области (показатель на 1000 населения) по административным образованиям

В течение 2020-2024 гг. в г. Фурманов, г. Иваново, Родниковском районе показатель рождаемости стабилизировался на средних и выше средних значениях, в Гаврилово-Посадском, Лежневском и Фурмановском районах тенденция к росту, на остальных территориях показатель рождаемости характеризуется тенденцией к снижению.

По данным Росстата, в 2024 году показатель смертности в Ивановской области составил 16,5 на 1000 населения, что выше показателей смертности по ЦФО (12,3 на 1000 населения) и РФ (12,5 на 1000 населения), показатели смертности по административным районам за период 2020-2024 гг. представлены на рис. 22.

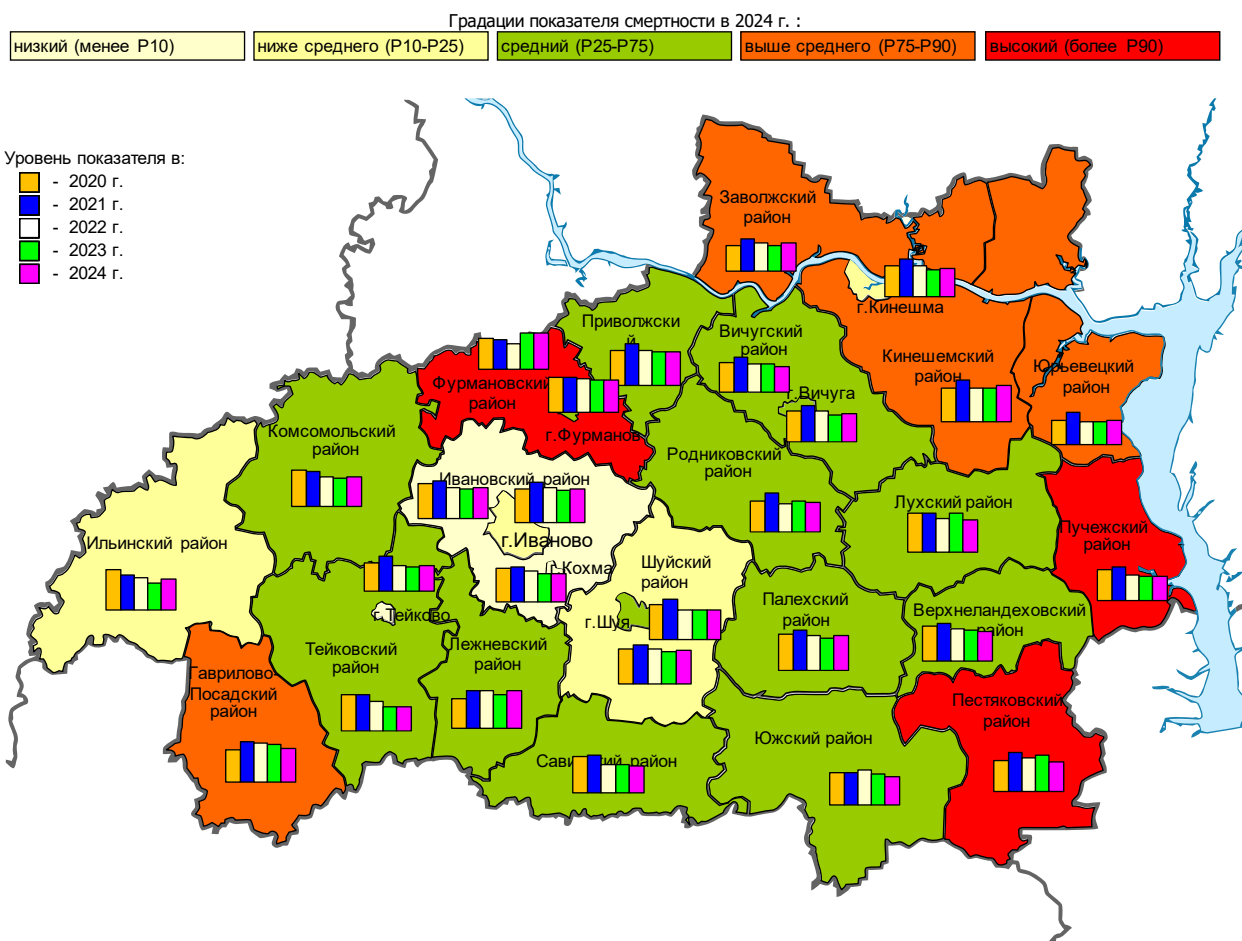


Рис. 22. Динамика смертности населения Ивановской области (показатель на 1000 населения) по административным территориям

На территории Лежневского и Фурмановского районов в течение 2020-2024 гг. уровень показателя смертности с тенденцией к росту, данный показатель на остальных территориях характеризуется снижением.

В структуре смертности в 2024 году 1 место занимают заболевания системы кровообращения, 2 место – новообразования, 3 место – смертность от внешних причин.

Заболеваемость населения

Для оценки значимости различных классов болезней проведено ранжирование средне-многолетних показателей распространенности болезней и первичной заболеваемости (2020-2024 гг.) всего населения области. Среди показателей распространенности ведущие места принадлежат болезням органов дыхания (1 ранговое место), болезням системы кровообращения (2), болезням костно-мышечной системы (3), болезням мочеполовой системы (4), болезням эндокринной системы (5). Наименьшие показатели распространенности характерны для болезней перинатального периода, болезней крови и кроветворных органов, врожденных аномалий, осложнений беременности и родов и инфекционных заболеваний. Среди показателей первичной заболеваемости (заболевания с диагнозом, установленным впервые в жизни) также лидируют болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни мочеполовой системы (3), болезни системы кровообращения (4), болезни глаза (5). Наименьшие показатели первичной

заболеваемости характерны для болезней перинатального периода, крови и кроветворных органов, врожденных аномалий, психических расстройств, осложнений беременности и родов.

Среди показателей общей заболеваемости всего населения в 2024 году наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (19,5%), болезни костно-мышечной системы (18,4%), болезни системы кровообращения (14,8%), болезни мочеполовой системы (7,4%), болезни эндокринной системы (6,3%).

В структуре первичной заболеваемости в 2024 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (43,5%), травмам и отравлениям (13,6%), болезням мочеполовой системы (8,2%), системы кровообращения (4,9%) и болезням глаз (4,2%).

В структуре среднемноголетних показателей (2020-2024 гг.) первичной заболеваемости отдельных контингентов имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни мочеполовой системы (3), болезни органов кровообращения (4) и болезни кожи и подкожной клетчатки (5); у подростков – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни кожи и подкожной клетчатки (3), болезни глаз (4), болезни нервной системы (5); у детей – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни глаз (3), болезни кожи и подкожной клетчатки (4), болезни уха (5).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 2,7%, 3,05% и 2,6% соответственно.

У детей отмечается рост уровня первичной заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту показателя первичной заболеваемости психическими расстройствами (ежегодный средний темп прироста 10,95%), болезней глаза (10,7%), травм и отравлений (7,01%).

У подростков отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней: болезни крови (ежегодный средний темп прироста 14,13%), болезни эндокринной системы (12,79%), болезни системы кровообращения (8,48%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости новообразованиями (ежегодный средний темп прироста 7,75%), мочеполовой системы (6,25%), психическими расстройствами (4,21%).

В 2024 году на территории г. Иваново и Ивановского района зарегистрировано 788,5 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе 353,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

Первичная заболеваемость среди детей составила 1715,5 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1396,5 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 715,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом в 2024 году наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (51,1%), болезням мочеполовой системы (11,0%), травмам и отравлениям (7,3%).

В структуре среднемноголетних показателей (2020-2024 гг.) первичной заболеваемости отдельных контингентов имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают болезни органов дыхания (1), болезни мочеполовой системы (2), травмы и отравления (3); у подростков – болезни органов дыхания (1), инфекционные заболевания (2), болезни мочеполовой системы (3); у детей – болезни органов дыхания (1), болезни глаза (2), болезни уха (3).

За последние пять лет в динамике показателя первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечен рост, с ежегодным средним темпом прироста 6,54%, 8,66% и 3,76% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 14 классам болезней, наиболее выраженный прирост у болезней костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 28,1%), болезней нервной системы (27,4%), болезней эндокринной системы (23,1%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 11 классам болезней, с наиболее выраженной динамикой к росту у болезней крови (ежегодный средний темп прироста 62,7%), у болезней эндокринной системы (50,5%), новообразований (38,4%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней, с наиболее выраженной динамикой к росту у болезней нервной системы (ежегодный средний темп прироста 38,7%), болезней органов пищеварения (23,8%), болезней костно-мышечной системы (18,4%).

В 2024 году на территории г.о. Кохма зарегистрировано более 49,8 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 24,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

Первичная заболеваемость среди детей составила 1760,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1534,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 578,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

За последние пять лет динамика значений показателя первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых характеризовалась снижением с ежегодным средним темпом снижения 8,63%, 4,67% и 5,86% соответственно.

У детей рост заболеваемости отмечен у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 8,2%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней, в том числе у болезней крови (ежегодный средний темп прироста 15,7%), болезней уха (10,5%), болезней органов дыхания (9,5%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости у инфекционных заболеваний (ежегодный средний темп прироста 56,8%), болезней уха (15,0%), болезней глаза (6,9%).

В 2024 году на территории Лежневского района зарегистрировано 26,4 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 15,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

Первичная заболеваемость среди детей составила 1998,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1741,6 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 835,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

В 2024 году у детей, подростков и взрослых высокие показатели первичной заболеваемости при ранжировании всех административных территорий Ивановской области, в динамике наблюдается тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 4,86%, 15,78% и 24,0% соответственно.

У детей отмечен рост заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе у болезней глаз (ежегодный средний темп прироста 31,6%), инфекционных заболеваний (21,1%), болезней крови (15,8%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту заболеваемости болезнями уха (ежегодный средний темп прироста 50,8%), болезнями глаз (32,6%) и болезнями органов дыхания (27,0%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе наиболее выраженная тенденция к росту в динамике заболеваемости болезнями мочеполовой системы, болезнями эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 30,0%), инфекционными заболеваниями (23,4%).

В 2024 году на территории г. Фурманов и Фурмановского района зарегистрировано более 55,5 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 33,3 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1710,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1254,8 сл. на 1000 населения (областной

показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 838,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых с тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 1,8%, 2,1% и 8,9% соответственно.

Среди детей отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 54,3%), органов пищеварения (22,4%), болезни уха (14,2%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе наиболее выраженный рост наблюдается у болезней системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 62,9%), болезней уха (19,0%), болезней органов дыхания (6,6%).

У взрослого населения отмечается рост заболеваемости по 11 классам болезней, в том числе у болезней нервной системы (ежегодный средний темп прироста 82,9%), болезни костно-мышечной системы (74,6%), болезней глаза (52,5%).

В 2024 году на территории Приволжского района зарегистрировано более 37,3 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 18,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 2140,3 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1445,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 603,0 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

У детей, подростков и взрослых в динамике значений показателя первичной заболеваемости отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста за анализируемый период (2020-2024 гг.) 2,4%, 19,7% и 11,9% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе наиболее выраженный рост наблюдается у инфекционных заболеваний (ежегодный средний темп прироста 117,4%), болезней органов пищеварения (64,4%), травм и отравлений (32,0%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни органов дыхания (ежегодный средний темп прироста 33,2%), травмы и отравления (28,4%), болезни нервной системы (19,4%).

У взрослых наблюдается рост заболеваемости по 12 классам болезней, в том числе наиболее выраженный рост наблюдается у болезней кожи и подкожной клетчатки (ежегодный средний темп прироста 89,7%), болезней костно-мышечной системы (67,1%), болезней мочеполовой системы (41,3%).

В 2024 году на территории города Кинешма зарегистрировано около 128,9 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 46,3 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом (анализ проведен на основании сведений представленных ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», в настоящее время формы статистической отчетности не представляются отдельно по г. Кинешма, Кинешемскому, Заволжскому и Юрьевецкому районам).

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей г. Кинешма составила 1564,4 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1047,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 435,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

Среди показателей общей заболеваемости всего населения наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (24,0%), болезни системы кровообращения (20,5%), болезни костно-мышечной системы (14,5%). В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом всего населения наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (51,4%), травмы и отравления (18,3%), болезни системы кровообращения (4,3%).

В структуре показателей первичной заболеваемости отдельных контингентов имеются свои особенности: у взрослого населения преобладают болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни системы кровообращения (3); у подростков и детей – болезни органов дыхания (1), травмы и отравления (2), болезни органов пищеварения (3).

В 2024 году на территории Кинешемского района зарегистрировано около 16,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 10,1 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом (анализ проведен на основании сведений представленных ОБУЗ «Кинешемская ЦРБ», в настоящее время формы статистической отчетности не представляются отдельно по г. Кинешма, Кинешемскому, Заволжскому и Юрьевоцкому районам).

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей Кинешемского района составила 414,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 842,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых – 595,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

Среди показателей общей заболеваемости всего населения наибольший удельный вес приходится на болезни органов дыхания (22,4%), болезни системы кровообращения (19,9%), болезни костно-мышечной системы (15,5%). В структуре заболеваемости болезнями с впервые установленным диагнозом всего населения наибольшая доля принадлежит болезням органов дыхания (32,5%), травмам и отравлениям (12,3%), болезням костно-мышечной системы (11,8%).

В 2024 году на территории Заволжского района зарегистрировано около 22,4 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 6,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 243,3 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 247,5 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 642,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

У детей и подростков за анализируемый период (2020-2024 гг.) сохраняется тенденция к снижению уровня заболеваемости с ежегодным средним темпом снижения 32,2% и 30,8% соответственно. У взрослых в динамике сохраняется тенденция к росту первичной заболеваемости – 8,5%.

У детей отмечается снижение заболеваемости по всем классам болезней.

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 1 классу болезней: болезни органов дыхания (ежегодный средний темп прироста 10,5%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 10 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: инфекционные заболевания (ежегодный средний темп прироста 116,5%), болезни костно-мышечной системы (34,7%), болезни эндокринной системы (31,3%).

В 2024 году на территории Пучежского района зарегистрировано около 14,9 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 6,1 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1697,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1092,4 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 410,3 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

У детей отмечен рост первичной заболеваемости (2,4%). Динамика первичной заболеваемости подростков и взрослых продолжает характеризоваться тенденцией к снижению. Ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2020-2024 гг.) составляет 2,2% и 10,4% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту установлена по следующим нозологиям: врожденные аномалии (ежегодный средний темп прироста 62,7%), болезни костно-мышечной системы (32,9%), болезни органов уха (26,6%).

У подростков наблюдается рост первичной заболеваемости по 2 классам болезней: болезни глаза (ежегодный средний темп прироста 2,9%), болезни органов дыхания (1,9%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 3 классам болезней: инфекционные заболевания (ежегодный средний темп прироста 119,3%), осложнения беременности и родов (3,8%), болезни эндокринной системы (2,4%).

В 2024 году на территории Юрьевоцкого района зарегистрировано более 21,5 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 6,3 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1536,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1317,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 390,7 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

Динамика первичной заболеваемости детей характеризуется тенденцией к росту. Ежегодный средний темп прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) составляет 5,82%. У подростков первичная заболеваемость стабилизировалась на средних значениях. У взрослых данный показатель снижается (4,1%).

У детей отмечается рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: новообразования (ежегодный средний темп прироста 14,3%), инфекционные заболевания (10,3%), болезни органов дыхания (9,5%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни крови (ежегодный средний темп прироста 150,5%), болезни мочеполовой системы (56,1%), новообразования (19,5%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим нозологиям: болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 88,5%), болезни органов пищеварения (13,2%), осложнения беременности и родов (11,3%).

В 2024 году на территории г. Шуя и Шуйского района зарегистрировано более 96,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 48,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1775,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1385,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 448,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

Динамика первичной заболеваемости детей и подростков характеризуется тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 3,9% и 1,2% соответственно, у взрослых показатель заболеваемости стабилизировался на средних значениях.

У детей установлен рост первичной заболеваемости по 6 классам болезней, в том числе выраженная тенденция к росту отмечена у болезней уха (ежегодный средний темп прироста 12,8%), болезней органов пищеварения (10,6%) и инфекционных заболеваний (9,0%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни глаза (ежегодный средний темп прироста 35,3%), болезни крови (35,1%) и болезни органов пищеварения (11,0%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 13 нозологиям, наиболее выражена тенденция к росту у болезней эндокринной системы, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезней костно-мышечной системы.

В 2024 году на территории Верхнеландеховского района зарегистрировано более 5,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 1,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 971,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 773,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 401,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

В динамике первичной заболеваемости у детей отмечена тенденция к снижению, с ежегодным темпом снижения 1,0%, у подростков сохраняется тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 1,8%, у взрослых показатель стабильно ниже среднего.

У детей отмечается рост заболеваемости по 4 классам болезней, наиболее выражена тенденция к росту у врожденных аномалий (ежегодный средний темп прироста 48,3%), болезней мочеполовой системы (13,6%) и болезней нервной системы (13,2%).

У подростков отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней, наиболее выражена тенденция к росту у болезней мочеполовой системы (ежегодный средний темп прироста 39,3%), болезней нервной системы (23,1%), болезней органов дыхания (8,9%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 11 классам болезней, в том числе у осложнений беременности и родам (ежегодный средний темп прироста 36,3%), болезней крови (21,1%), новообразований (20,8%).

В 2024 году на территории Палехского района зарегистрировано более 11,4 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 5,5 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1682,0 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1277,6 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 459,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

В динамике первичной заболеваемости детей и подростков сохраняется тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 6,8% и 1,6 % соответственно. У взрослых отмечено снижение первичной заболеваемости за этот период.

У детей прослеживается рост заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе у травм и отравлений (ежегодный средний темп прироста 35,2%), болезней уха (22,4%), инфекционных заболеваний (18,8%).

У подростков отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, наиболее выражена тенденция к росту по следующим нозологиям: травмы и отравления (ежегодный средний темп прироста 26,1%), болезни уха (34,7%), болезни костно-мышечной системы (24,2%).

У взрослых наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней: болезни уха (ежегодный средний темп прироста 15,5%), новообразования (8,7%), болезни крови (7,5%), болезни крови (7,5%), болезни системы кровообращения (5,2%).

В 2024 году на территории Пестяковского района зарегистрировано около 2,1 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 1,1 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 168,5 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 253,3 сл. на 1000 населения (областной

показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 250,7сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к снижению. Ежегодный средний темп снижения для анализируемого периода (2020-2024 гг.) составляет у детей 10,1%, у подростков 5,5%, у взрослых 11,4 %.

У детей отмечается рост заболеваемости по 2 классам болезней: болезней органов кровообращения (ежегодный средний темп прироста 21,7%), болезней уха (15,8%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни уха (ежегодный средний темп прироста 30,5%), болезни нервной системы (28,8%), травмы и отравления (5,1%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 4 классам болезней: болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 33,8%), системы органов кровообращения (30,6%), болезней костно-мышечной системы (15,1%), болезней органов пищеварения (9,0%).

В 2024 году на территории Савинского района зарегистрировано около 18,2 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 8,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 2641,9 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 1931,4 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 577,6 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

В динамике значений показателя первичной заболеваемости детей и подростков сохраняется тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 18,2% и 7,1% соответственно, у взрослых отмечена тенденция к снижению.

У детей наблюдается рост показателя заболеваемости по 10 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: травмы и отравления (ежегодный средний темп прироста 135,7%), болезни органов пищеварения (40,8%), болезни органов дыхания (20,1%).

У подростков прослеживается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: болезни костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 62,0%), травмы и отравления (45,2%), болезни эндокринной системы (19,0%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту по следующим классам болезней: новообразования (ежегодный средний темп прироста 31,6%), болезни эндокринной системы (30,5%), болезни нервной системы (16,3%).

В 2024 году на территории Южского района зарегистрировано около 16,6 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе более 9,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1536,8 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1451,1), среди подростков – 436,2 сл. на 1000 населения (областной показатель – 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 422,1 сл. на 1000 населения (областной показатель – 671,0).

В динамике первичной заболеваемости детей и взрослых сохраняется тенденция к росту, ежегодный средний темп прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) составил 4,9% и 2,2% соответственно.

У подростков сохраняется тенденция к снижению данного показателя с ежегодным средним темпом снижения 19,4.

У детей отмечен рост показателя первичной заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе по болезням глаза (ежегодный средний темп прироста 111,1%), болезням костно-мышечной системы (30,4%), болезням уха (20,4%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 3 классам болезней: болезни эндокринной системы (36,7%), болезни органов дыхания (9,9%), болезни системы кровообращения (2,4%).

У взрослых прослеживается рост показателя заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе у болезней крови (ежегодный средний темп прироста 59,4%), болезней эндокринной системы (20,6%), болезней уха (20,0%).

В 2024 году на территории г. Тейково и Тейковского района зарегистрировано около 53,3 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 21,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1500,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1080,1 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 307,4 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 0,5% и 4,0% и 6,0% соответственно.

У детей отмечен рост заболеваемости по 6 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 35,2%), болезней крови (30,3%), болезней глаза (10,1%).

У подростков наблюдается рост первичной заболеваемости по 7 классам болезней, в том числе наиболее выражен рост значений показателя у болезней крови (ежегодный средний темп прироста 143,2%), болезней пищеварительной системы (30,6%), врожденных аномалий (15,5%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 11 классам болезней. Наиболее выражен рост показателей у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 34,8%), болезней глаза (6,7%), новообразований (7,3%).

В 2024 году на территории Гаврилово-Посадского района зарегистрировано более 18,1 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 7,4 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1439,4 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1321,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 463,5 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

У детей показатель первичной заболеваемости с тенденцией к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 4,7%. Первичная заболеваемость у подростков и взрослых стабилизировалась на среднем уровне.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 11 классам болезней, из них наиболее выражена тенденция к росту у новообразований (ежегодный средний темп прироста 4,9%), врожденных аномалий (30,5%), болезней системы кровообращения (28,9%).

У подростков определен рост заболеваемости по 9 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости у болезней костно-мышечной системы (ежегодный средний темп прироста 99,2%), болезней кожи и подкожной клетчатки (28,0%) и болезней уха (23,8%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 12 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости у болезней уха (ежегодный средний темп прироста 71,5%), болезней крови (43,2%), болезней кожи и подкожной клетчатки (40,0%).

В 2024 году на территории Ильинского района зарегистрировано около 15,9 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 7,3 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1293,5 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1477,5 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 930,6 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

У детей показатель первичной заболеваемости с тенденцией к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 8,4%. У подростков и взрослых в динамике значений показателя первичной заболеваемости отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста за анализируемый период 2,5% и 7,5% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 7 классам болезней, из них наиболее выражена тенденция к росту болезней уха (ежегодный средний темп прироста 26,3%), новообразований (25,9%), инфекционных заболеваний (24,9%).

У подростков определен рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту у болезней уха (ежегодный средний темп прироста 74,8%), болезней кожи и подкожной клетчатки (49,8%), новообразований (45,1%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 8 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости болезнями уха (ежегодный средний темп прироста 25,1%), болезнями глаза (23,4%), болезнями мочеполовой системы (20,0%).

В 2024 году на территории Комсомольского района зарегистрировано около 19,2 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 8,7 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году на территории Комсомольского района первичная заболеваемость среди детей составила 1733,8 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1226,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых – 231,9 на 1000 населения (областной показатель 671,0).

В динамике первичной заболеваемости детей, подростков и взрослых отмечена тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 8,8%, 0,9% и 2,0% соответственно.

У детей отмечается рост заболеваемости по 3 классам болезней: травмы и отравления (ежегодный средний темп прироста 32,7%), болезни органов дыхания (14,1%), болезни эндокринной системы (2,7%).

У подростков наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней, в том числе у инфекционной заболеваемости (ежегодный средний темп прироста 132,5%), болезней органов дыхания (53,0%), болезней эндокринной системы (10,3%), болезней уха (6,3%).

У взрослых отмечается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе значительный рост показателей первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения (ежегодный средний темп прироста 81,0%), болезнями глаза (29,8%), болезнями нервной системы (14,1%).

В 2024 году на территории города Вичуга и Вичугского района зарегистрировано около 82,6 тыс. случаев различных заболеваний, в том числе около 41,6 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1989,0 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1604,7 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 701,6 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

В динамике первичной заболеваемости подростков и взрослых сохраняется тенденция к снижению с ежегодным средним темпом снижения для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 5,5% и 11,7% соответственно. У детей показатель стабилизировался на высоких значениях.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 9 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту первичной заболеваемости у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 39,0%), болезней системы кровообращения (36,2%) и болезней органов пищеварения (13,0%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе болезни эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 120,8%), болезни органов пищеварения (14,5%), болезни системы кровообращения (2,4%).

У взрослых зарегистрирован рост заболеваемости по 5 классу болезней. Наиболее выражена тенденция к росту первичной заболеваемости у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 107,0%), болезней нервной системы (26,0%) и болезней органов пищеварения (8,3%).

В 2024 году на территории Лухского района зарегистрировано около 11,1 тыс. случаев различных заболеваний, из них около 5,2 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1488,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1252,9 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 599,0 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

В динамике первичной заболеваемости детей и подростков сохраняется тенденция к росту с ежегодным средним темпом прироста для анализируемого периода (2020-2024 гг.) 5,2% и 6,9% соответственно. У взрослых отмечено снижение показателя первичной заболеваемости.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 4 классам болезней: болезни уха (ежегодный средний темп прироста 38,2%), болезни системы кровообращения (24,7%), новообразования (11,9%) и болезни органов дыхания (10,1%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 7 классам болезней. Наиболее выражена тенденция к росту первичной заболеваемости у болезней системы кровообращения (54,5%), болезней уха (36,3%), болезней костно-мышечной системы (27,4%).

У взрослых зарегистрирован рост заболеваемости по 5 классам болезней, прежде всего это болезни уха (ежегодный средний темп прироста 12,0%), новообразования (10,0%), болезни эндокринной системы (7,1%).

В 2024 году на территории Родниковского района зарегистрировано более 45,5 тыс. случаев различных заболеваний, из них более 20,9 тыс. с впервые в жизни установленным диагнозом.

В 2024 году первичная заболеваемость среди детей составила 1097,6 сл. на 1000 населения (областной показатель 1451,1), среди подростков – 1393,3 сл. на 1000 населения (областной показатель 1170,8), среди взрослых показатель первичной заболеваемости составил 591,2 сл. на 1000 населения (областной показатель 671,0).

В динамике значений показателя первичной заболеваемости детей стабилизировалась на средних значениях. У подростков и взрослых за анализируемый период (2020-2024 гг.) отмечена тенденция к росту уровня заболеваемости с ежегодным средним темпом прироста 8,8% и 1,6% соответственно.

У детей наблюдается рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе у болезней органов пищеварения (ежегодный средний темп прироста 10,0%), травм и отравлений (6,9%), болезней уха (5,0%).

У подростков отмечен рост заболеваемости по 7 классам болезней, из них наиболее выраженная тенденция у болезней крови (ежегодный средний темп прироста 163,7%), органов дыхания (54,9%) и болезней мочеполовой системы (28,9%).

У взрослых отмечен рост заболеваемости по 5 классам болезней, в том числе наиболее выраженная тенденция у болезней эндокринной системы (ежегодный средний темп прироста 32,6%), травм и отравлений (16,0%), органов дыхания (5,8%).

Показатель первичной заболеваемости всего населения в 2024 году был наибольшим в Лежневском районе (1), Ильинском районе (2), г. Фурманове и Фурмановском районе (3), при стандартизации максимальные значения показателей установлены на тех же территориях. Стандартизованные показатели первичной заболеваемости всего населения элиминирует различия возрастной структуры населения территорий области, за стандарт принята возрастная структура населения Ивановской области.

В 2024 году при анализе первичной заболеваемости детей первого года жизни к неблагоприятным территориям отнесены Савинский район, г. Шуя и Шуйский район, Юрьеvecкий район (рис. 23).

Градации показателя в 2024 :

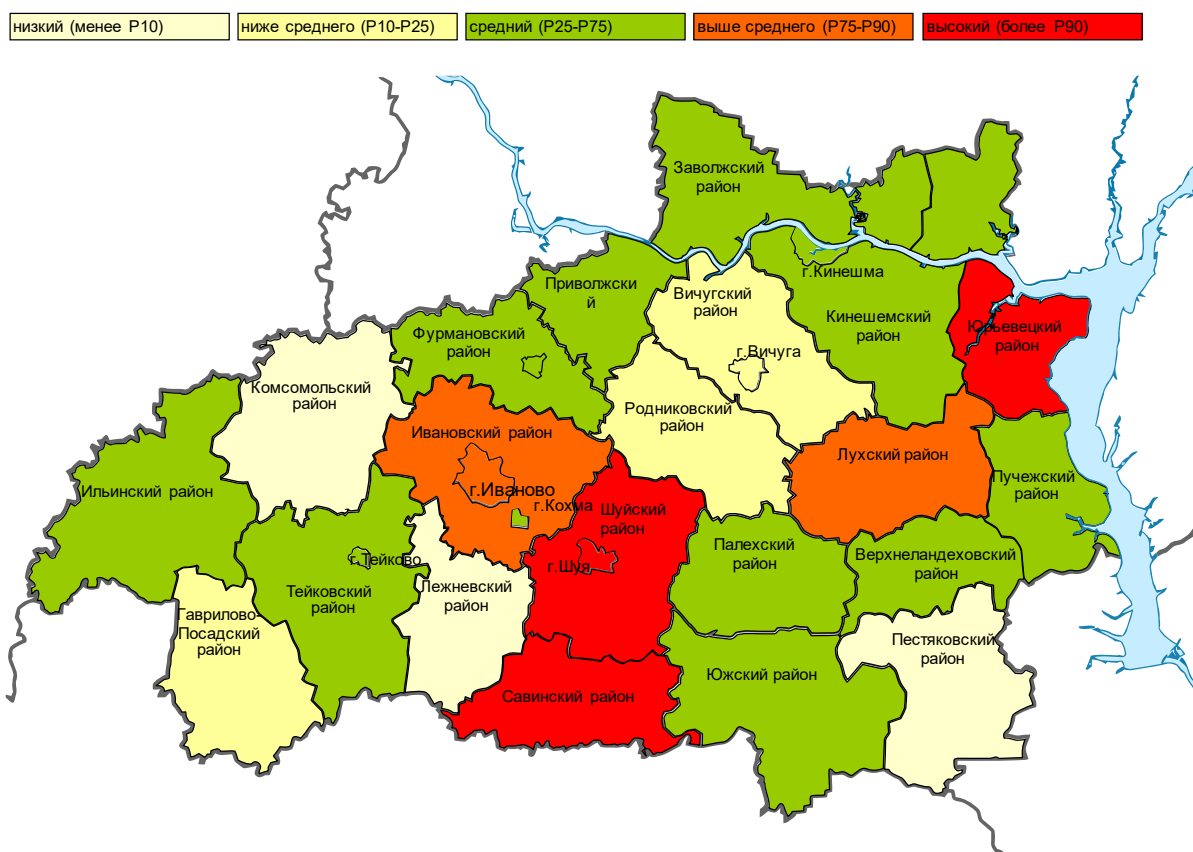


Рис. 23. Сведения о числе заболеваний, с диагнозом, установленным впервые в жизни - всего. Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 1 года включительно

У подростков и детей в Ивановской области за период 2019-2024 гг. сохраняется тенденция к снижению уровня первичной заболеваемости новообразованиями с ежегодным средним темпом снижения 1,15% и 9,64% соответственно. У взрослых показатель с выраженной тенденцией к росту. Наиболее высокий уровень среднемноголетней (2019-2024 гг.) первичной заболеваемости новообразованиями среди детского населения отмечен в г. Шуя и Шуйском районе (1), г. Тейково и Тейковском районе (2), Савинском районе (3); среди подростков – в г. Шуя и Шуйском районе (1), г. Тейково и Тейковском районе (2), г. Иваново (3); среди взрослого насе-

При ранжировании территорий с учетом всех классов болезней по уровню среднесного-летней первичной заболеваемости отдельных контингентов установлено, что наиболее высокий уровень заболеваемости взрослых наблюдается в Пестяковском районе (1), Савинском районе (2), Ильинском районе (3), Вичуга и Вичугском районе (4), г. Иваново (5); подростки чаще заболевают в г. Вичуга и Вичугском районе (1), г. Кохма (2), г. Шуя и Шуйском районе (3), Савинском районе (4), г. Тейково и Тейковском районе (5); дети – в г. Кохма (1), г. Вичуга и Вичугском районе (2), г. Тейково и Тейковском районе (3), г. Шуя и Шуйском районе (4), Савинском районе (5).

По данным ОБУЗ «Ивановский областной наркологический диспансер» и ОБУЗОТ МИ-АЦ на территории Ивановской области в 2024 году было зарегистрировано 14773 лица с наркологическими расстройствами. Показатель составил 1630,75 на 100 тысяч населения, или 1,6% населения, аналогичный показатель по Центральному федеральному округу в 2023 году составил 1170,9 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации в целом – 1169,5 на 100 тыс. населения.

Структуру распространенности наркологических расстройств населения региона формируют алкоголизм, пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя, алкогольные психозы, наркомания, пагубное (с вредными последствиями) употребление наркотических и ненаркотических веществ, синдром зависимости от никотина (рис.25).

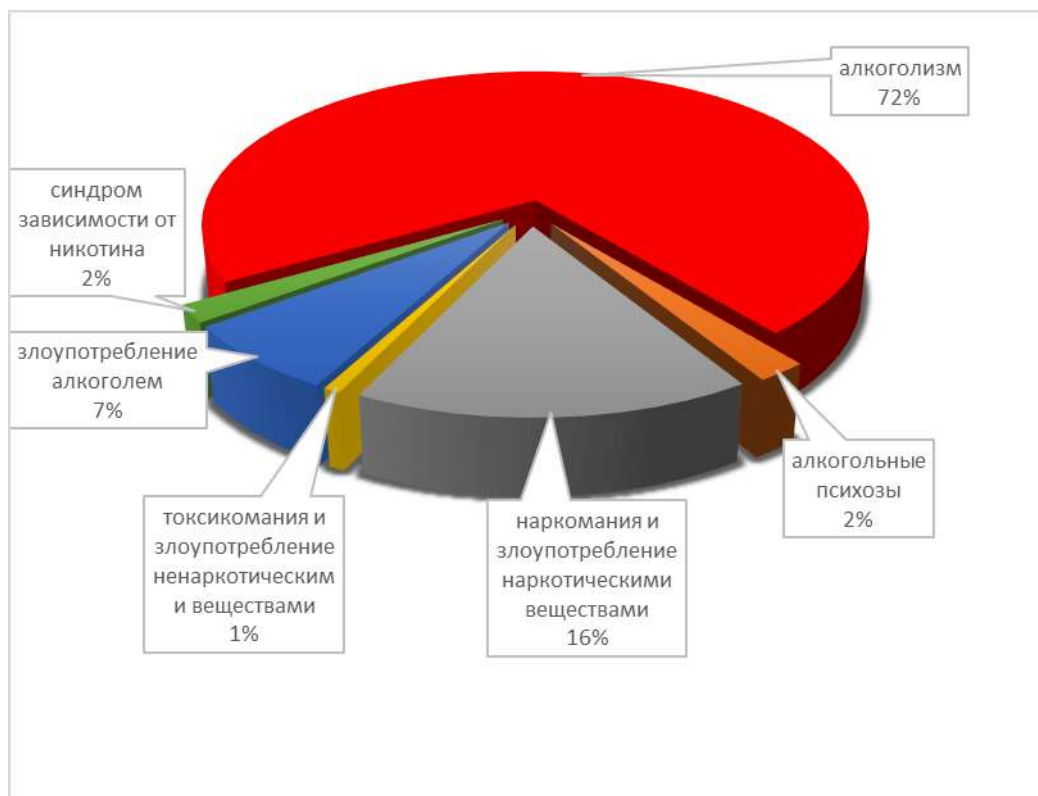


Рис. 25. Структура распространенности наркологических расстройств среди населения Ивановской области в 2024 г. (%)

Большинство зарегистрированных – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями. Они составляют 81 % от общего числа наркологических больных.

Доля больных наркоманией и лиц, употребляющих наркотические вещества с вредными последствиями, составляет 16 %, больных токсикоманией и лиц, употребляющих ненаркотические вещества – 1%.

Динамика показателей распространенности наркологических расстройств по основным нозологиям за период 2020 – 2024 гг. представлена в таблице 59.

Таблица 59

Показатели общей заболеваемости наркологическими расстройствами в 2020-2024 гг.

нозологии	показатель на 100 тыс. населения					Средний темп прироста / снижения (%)	тенденция	ЦФО* 2022 г.	РФ* 2022 г.
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.				
Алкогольные психозы	51,35	50,45	43,09	33,78	33,99	-11,6	выраженная	20,2	23,8
Алкоголизм, включая алкогольные психозы	998,86	1084,97	1124,56	1205,06	1214,37	4,69	умеренная	831,8	776,8
Наркомания	108,41	123,50	111,37	122,22	130,15	3,61	умеренная	161,6	156,2
Токсикомания	4,31	4,96	4,81	5,14	4,53	1,31	умеренная	3,4	3,3

* По данным ННЦ наркологии- филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России

За анализируемый период сохраняется тенденция к снижению распространенности алкогольных психозов одновременно с ростом уровня заболеваемости алкоголизмом и токсикоманией при этом показатели общей заболеваемости превышают средние уровни в ЦФО и в целом по Российской Федерации (в сравнении показателей 2023 года).

В 2024 году отмечена тенденция роста числа зарегистрированных больных наркоманией, ежегодный средний темп прироста значения данного показателя за 2020 – 2024 гг. составил 3,61%. Уровень распространенности наркомании в Ивановской области ниже средних уровней в ЦФО и в целом по Российской Федерации (в сравнении показателей 2023 года).

Показатель первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2024 году составил 130,37 на 100 тыс. населения, за период 2020-2024 гг. отмечена умеренная тенденция к росту значений данного показателя, с ежегодным средним темпом прироста 1,29%.

Динамика показателей первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами по основным нозологиям за период 2020 – 2024 гг. представлена в таблице 60.

Таблица 60

Показатели первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами в 2020-2024 гг.

нозологии	показатель на 100 тыс. населения					Средний темп прироста / снижения (в %)	тенденция	ЦФО* 2022 г.	РФ* 2022 г.
	2020г	2021г	2022г	2023г.	2024г.				
Алкогольные психозы	21,66	23,40	16,79	12,46	14,02	-14,19	выраженная	8,8	9,6
Алкоголизм, включая алкогольные психозы	74,41	73,45	66,95	67,99	69,88	-2,04	умеренная	39,7	45,8
Наркомания	6,12	8,71	8,59	8,09	7,29	2,24	умеренная	8,7	8,8
Токсикомания	0,30	0,61	0,21	0,11	0,11	-32,53	выраженная	0,1	0,1

* По данным ННЦ наркологии- филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России

За анализируемый период сохраняется тенденция к снижению значений показателей первичной заболеваемости алкогольными психозами и алкоголизмом, при этом значения данных показателей превышают средние уровни в ЦФО и в целом по Российской Федерации (в сравнении показателей 2023 года).

Первичная заболеваемость алкоголизмом (без алкогольных психозов) в целом по области в 2020 - 2024 гг. характеризовалась стабильно высоким уровнем.

При этом в г. Иваново, г. Тейково и Тейковском районе, Ильинском районе отмечен умеренный рост данного показателя, выраженная тенденция к росту наблюдается в г. Вичуге и Вичугском районе, г.Кинешма и Кинешемском районе, Заволжском, Ивановском, Лежневском, Лухском, Палехском, Савинском и Южском районах.

При ранжировании всех административных территорий Ивановской области на основе метода перцентилей (низкий - менее P25; средний - P25– P75; выше среднего - более P75), с учетом уровня среднегодовой первичной заболеваемости (2020-2024 гг.) установлены уровни заболеваемости алкоголизмом выше среднего в Савинском районе (1 ранговое место), Палехском районе (2), Юрьевоцком районе (3), Южском районе (4), Заволжском районе (5), г. Кинешме и Кинешемском районе (6) (рис. 26).

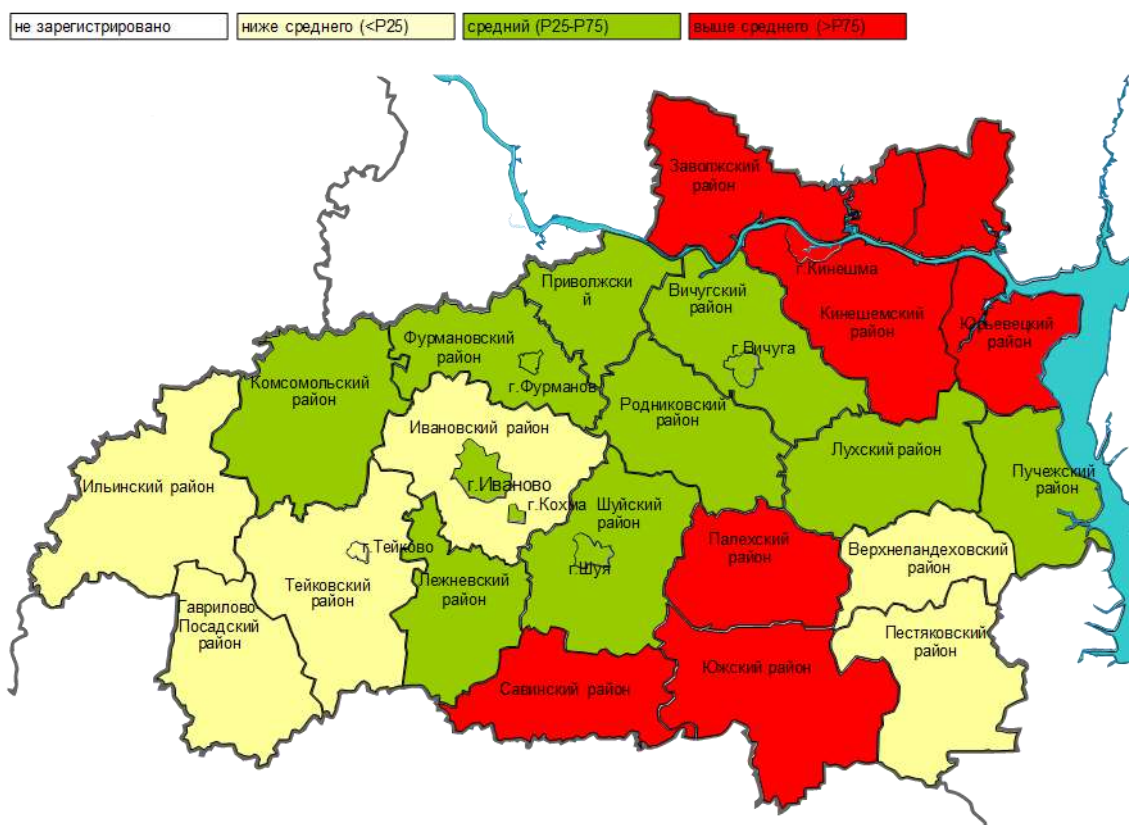


Рис.26. Уровни среднегодовой первичной заболеваемости алкоголизмом

Показатель первичной заболеваемости наркоманией в динамике последних лет (2020-2024 гг.) характеризовался умеренной тенденцией к росту, с ежегодным средним темпом прироста 2,24%.

В 2024 году, из числа впервые выявленных больных наркоманией – 77,3% составили лица в возрасте 20-39 лет.

Удельный вес женщин от общего количества больных с впервые установленным диагнозом наркомания составил 30,3%.

За анализируемый период (2020-2024 гг.) наиболее выражен средний темп прироста первичной заболеваемости наркоманией на следующих территориях: г. Вичуга и Вичугский район, Гаврилово – Посадский район, г. Шуя и Шуйский район, г. Кинешма и Кинешемский район.

Вместе с тем, не зарегистрировано случаев наркомании в течение 2020 – 2024 гг. на 3 административных территориях области: Верхнеландеховском, Лухском и Савинском районах.

При ранжировании территорий с учетом среднесноголетних значений установлено, что наиболее высокий уровень заболеваемости наркоманией наблюдается в г. Кинешме и Кинешемском районе (1 ранговое место), г. Иваново (2), г. Кохме (3), г.Тейкове и Тейковском районе (4), Лежневском районе (5) (рис.27).

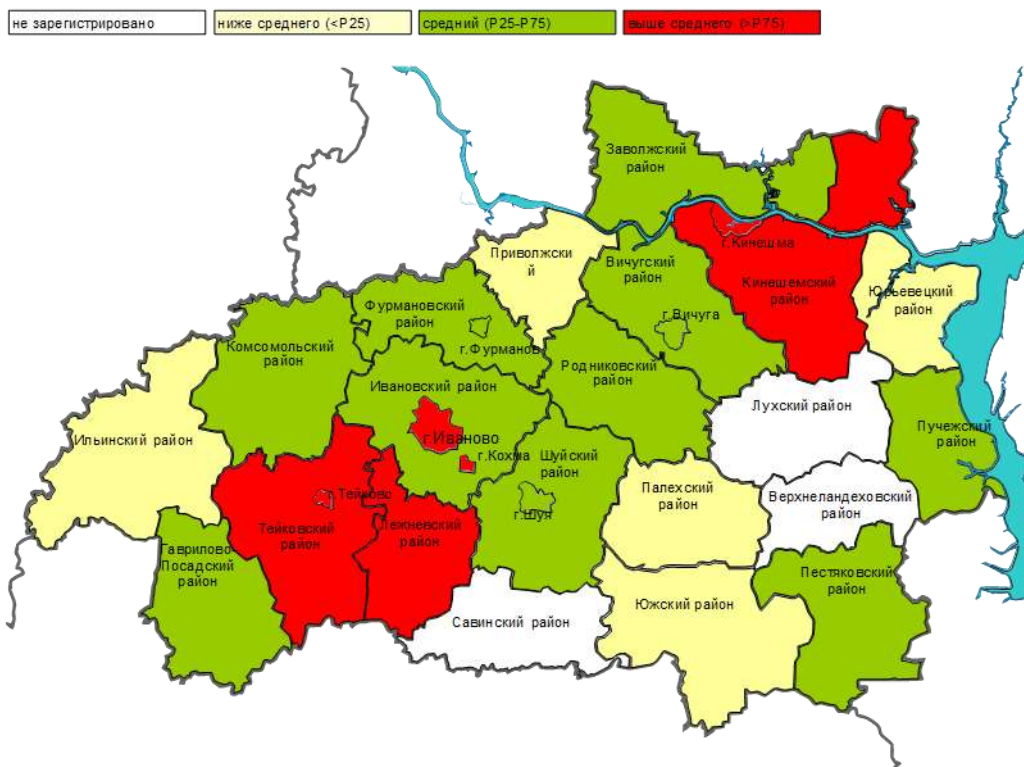


Рис. 27. Уровни среднесноголетней первичной заболеваемости наркоманией

При оценке тенденций в изменении общественного здоровья рассчитаны прогнозные значения показателя первичной заболеваемости, которые определялись методом экспоненциально-сглаживания в соответствии с методическими указаниями «Интегральная оценка состояния здоровья населения на территориях» от 21.09.1995 (Госкомсанэпиднадзор России). По прогнозу на 2025 год ожидаемый показатель первичной заболеваемости у детей, подростков и взрослых будет выше значений 2024 года.

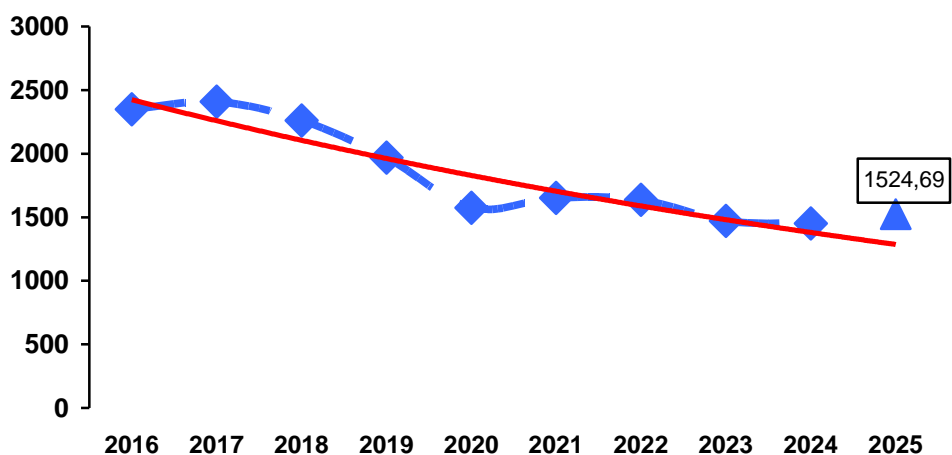


Рис. 28. Динамика первичной заболеваемости детского населения и прогноз на 2025 г. (показатель на 1000 населения)

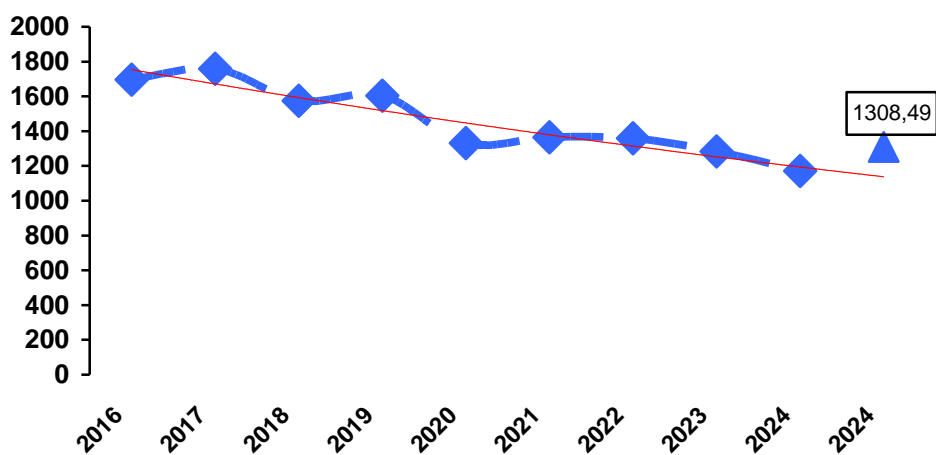


Рис. 29. Динамика первичной заболеваемости подросткового населения и прогноз на 2025 г. (показатель на 1000 населения)

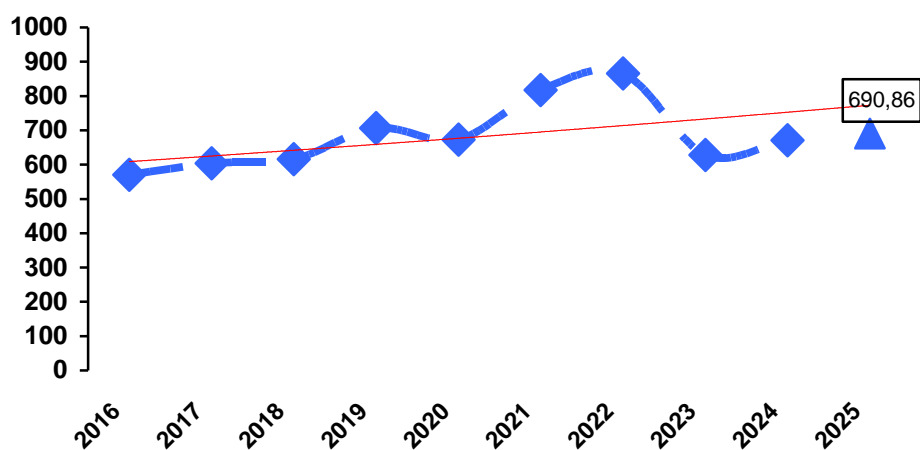


Рис. 30. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения и прогноз на 2025 г. (показатель на 1000 населения)

Для оценки здоровья детского населения, как показателя общественного здоровья, так же проанализированы данные о первичной инвалидности детей и подростков в возрасте 0-17 лет. Сведения об инвалидности детей и подростков представлены на рисунке 31:

Сведения об инвалидности детей и подростков. Всего.									
Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 17 лет включительно.									
Территория	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	средн. за 5 лет	темп прироста	тенденция	уровень средний
Верхнеландеховский район	1762,821	1498,127	2233,677	3195,489	2631,579	2264,338	16,96	выраженная	высокий
г. Вичуга и Вичугский район	1937,819	1831,202	2090,899	2357,684	2040,068	2051,535	3,63	умеренная	выше среднего
г. Иваново и Ивановский район	1598,057	2095,584	1709,727	1861,331	1865,437	1826,027	1,66	умеренная	средний
г. Кинешма и Кинешемский район	1392,468	1382,711	1414,905	1436,135	1916,875	1508,619	7,64	выраженная	ниже среднего
г. Кохма	1910,605	2506,427	2050,581	2118,380	2258,567	2168,912	1,43	умеренная	высокий
г. Тейково и Тейковский район	1860,693	2051,948	1938,650	1972,797	1592,942	1883,406	-3,22	умеренная	выше среднего
г. Фурманов и Фурмановский район	1764,551	1725,998	1502,938	1658,222	1765,699	1683,482	-0,39	стабильная	средний
г. Шуя и Шуйский район	1477,165	1731,470	1607,582	1985,751	1932,697	1746,933	6,94	выраженная	средний
Гаврилово - Посадский район	2018,634	1762,425	2037,555	2437,811	2238,806	2099,046	5,48	выраженная	выше среднего
Заволжский район	1674,153	1281,630	640,478	1599,612	0,000	1039,175	-28,37	выраженная	низкий
Ильинский район	1587,302	1377,953	1898,188	2110,818	1759,015	1746,655	6,39	выраженная	средний
Комсомольский район	1432,130	1468,339	1666,133	1955,403	1886,792	1681,759	8,74	выраженная	средний
Лежневский район	1620,795	1797,540	1712,112	1924,375	1856,853	1782,335	3,42	умеренная	средний
Лухский район	981,354	1114,650	1333,333	1293,103	1077,586	1160,005	3,25	умеренная	низкий
Палехский район	1877,347	1482,618	1622,323	1595,007	1595,007	1634,460	-2,73	умеренная	средний
Пестяковский район	2088,452	1231,310	1610,738	2080,444	1941,748	1790,538	3,16	умеренная	средний
Приволжский район	1582,702	1599,308	1707,824	1800,095	1932,724	1688,530	3,26	умеренная	средний
Пучежский район	1578,283	1014,109	1786,896	1650,794	1650,794	1536,175	5,24	выраженная	ниже среднего
Родниковский район	1693,321	1815,905	1878,010	1997,337	1964,048	1869,724	3,95	умеренная	средний
Савинский район	1374,934	1265,823	1491,713	1735,896	0,000	1173,673	-18,54	выраженная	низкий
Южский район	2322,328	1960,784	2401,620	2227,502	2138,402	2210,127	-0,46	стабильная	высокий
Юрьеvecкий район	2188,184	1263,994	1682,243	2413,184	0,000	1509,521	-20,42	выраженная	ниже среднего
Ивановская область	1878,049	1949,598	2068,465	2232,286	2175,374	2060,754	4,36	умеренная	

курсивом отмечены административные территории, на которых уровень показателя в 2024 г. превышает значение в 2020 г.
 - максимальное значение

Градации показателя в 2024 г.

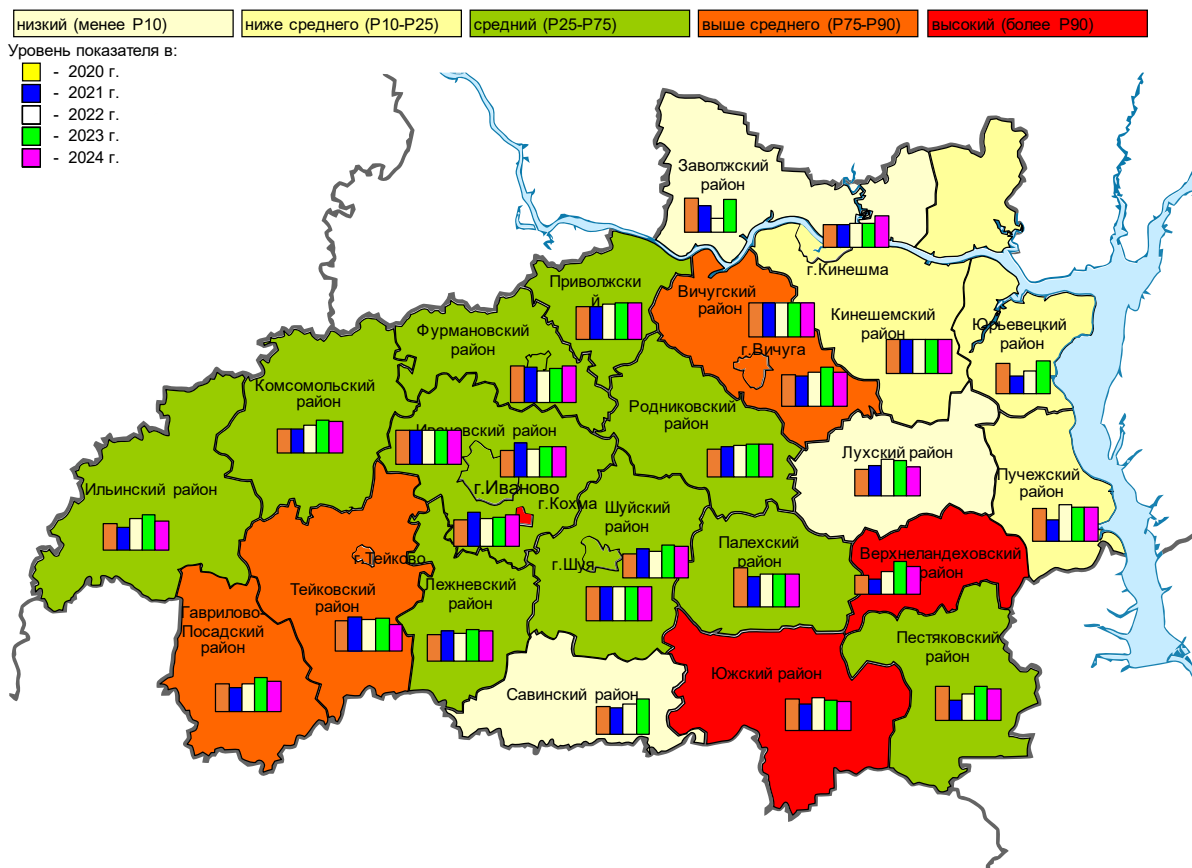


Рис. 31. Сведения об инвалидности детей и подростков. Показатель на 100000 в возрастной группе от 0 до 17 лет включительно

На основании Постановления Главного государственного санитарного врача по Иванов-

ской области от 22.05.2024 №6 "О совершенствовании токсикологического мониторинга на территории Ивановской области" управлением Роспотребнадзора по Ивановской области проведен анализ острых отравлений за 2025 год по информации, поступающей по форме №58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии» из учреждений здравоохранения.

За анализируемый период 2016-2025 гг. динамика значений показателя распространенности острых отравлений химической этиологии характеризуется снижением с ежегодным средним темпом снижения 4,8%. (рис.32).

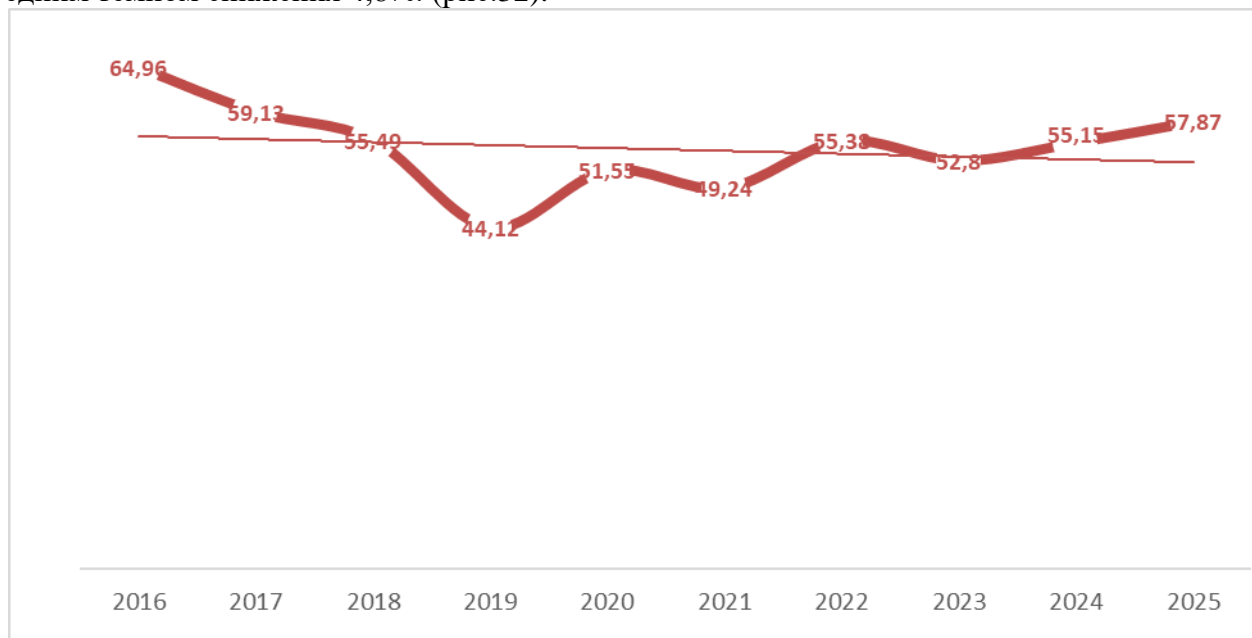


Рис. 32. Динамика показателя распространенности острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения)

В 2025 году среди населения Ивановской области зарегистрировано 520 случаев острых отравлений, показатель составил 57,87 сл. на 100 тыс. населения. Наиболее высокие уровни отравлений зафиксированы в г. Иваново, Гаврилово-Посадском районе, Ивановском районе, г. Вичуга и г. Кохма (рис.2). Экстренные извещения об отравлениях химической этиологии на территории Верхнеландеховского, Заволжского, Кинешемского, Пестяковского, Палехского, Пучежского, Шуйского и Юрьевоцкого районов не поступали.

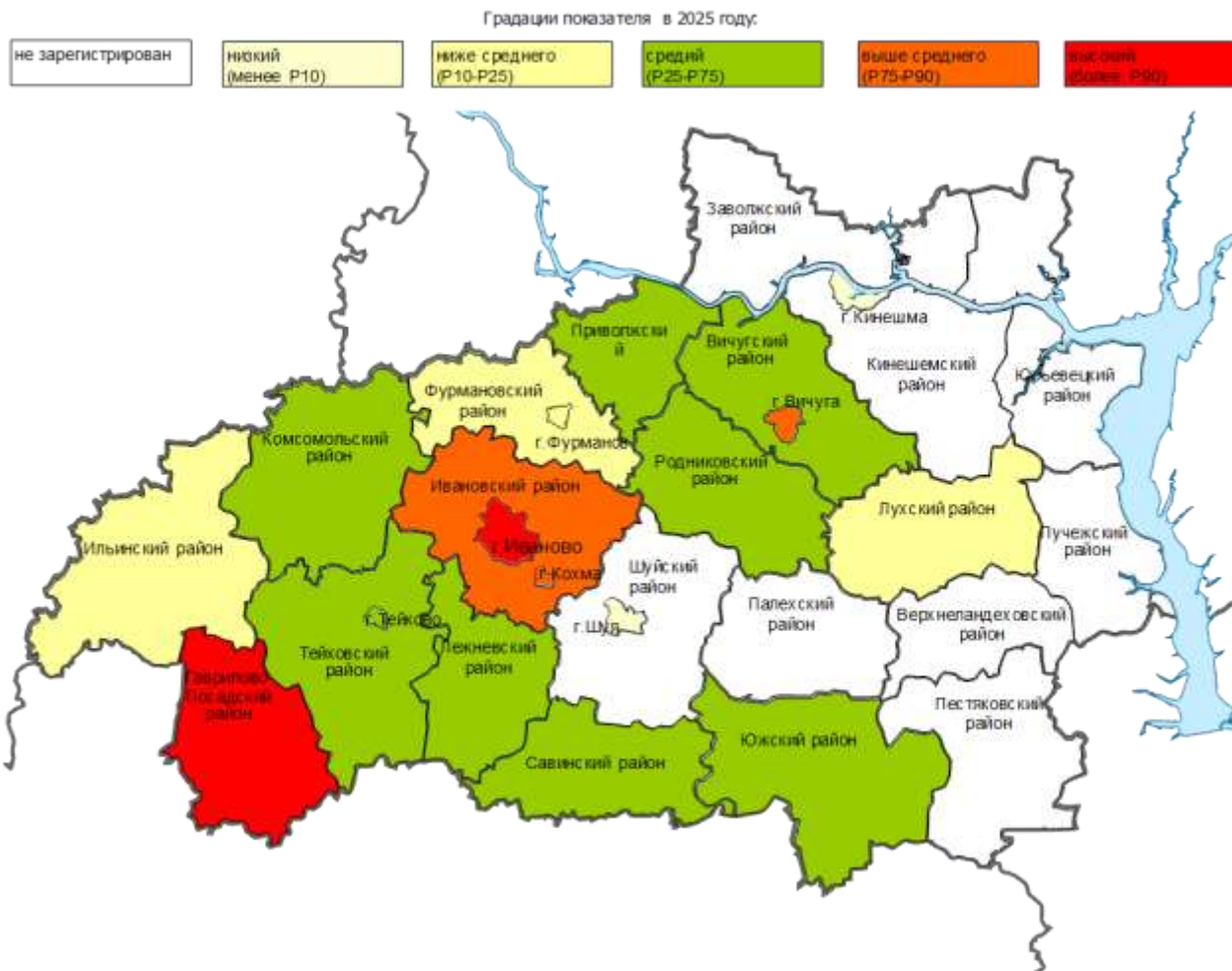


Рис. 33. Уровни показателя острых отравлений химической этиологии по административным территориям Ивановской области

В структуре причин острых отравлений 30,2% приходится на отравления алкоголем и его суррогатами, отравления наркотическими веществами заняли второе ранговое место с удельным весом 25,2%, на третьем - отравления лекарственными средствами – 21,0%. Прочие отравления составили 23,6%, из них на отравления окисью углерода приходится 9,4% от всех острых отравлений (рис. 34).

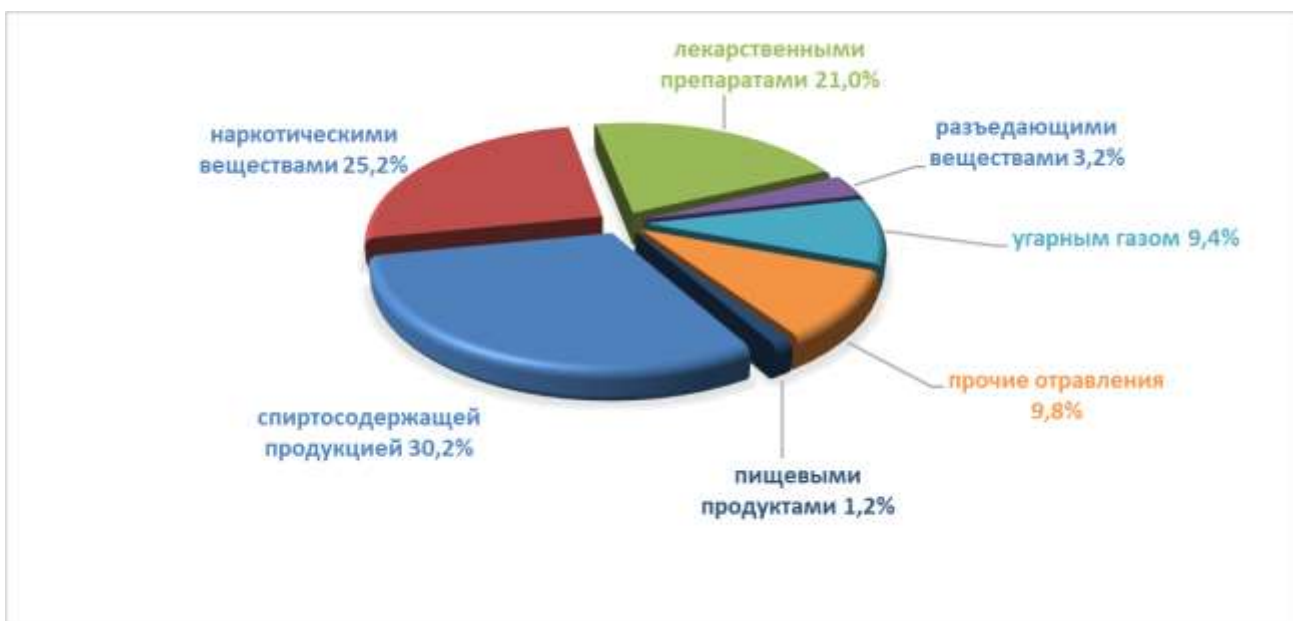


Рис. 34. Этиологическая структура острых отравлений (%)

Наибольшее количество случаев отравлений отмечено среди лиц трудоспособного возраста от 18 до 59 лет (58,3%). Наибольшее число отравлений приходится на возраст 26-39 лет – 116 случаев (22,3%)

В 2025 году зарегистрировано 146 случаев отравлений среди детей до 17 лет (из них 55 случаев среди детей до 6 лет).

Анализ интенсивности отравлений по возрастным категориям позволил выявить группы риска с показателями, превышающими средний областной уровень: 0-6 лет в 1,94 раза (112,0 сл. на 100 тыс. населения), 7-17 лет в 1,41 раза (81,82 сл. на 100 тыс. населения), 26-39 лет в 1,31 раза (76,05 сл. на 100 тыс. населения), 40-49 лет в 1,13 раза (65,6 сл. на 100 тыс. населения) (рис. 35).

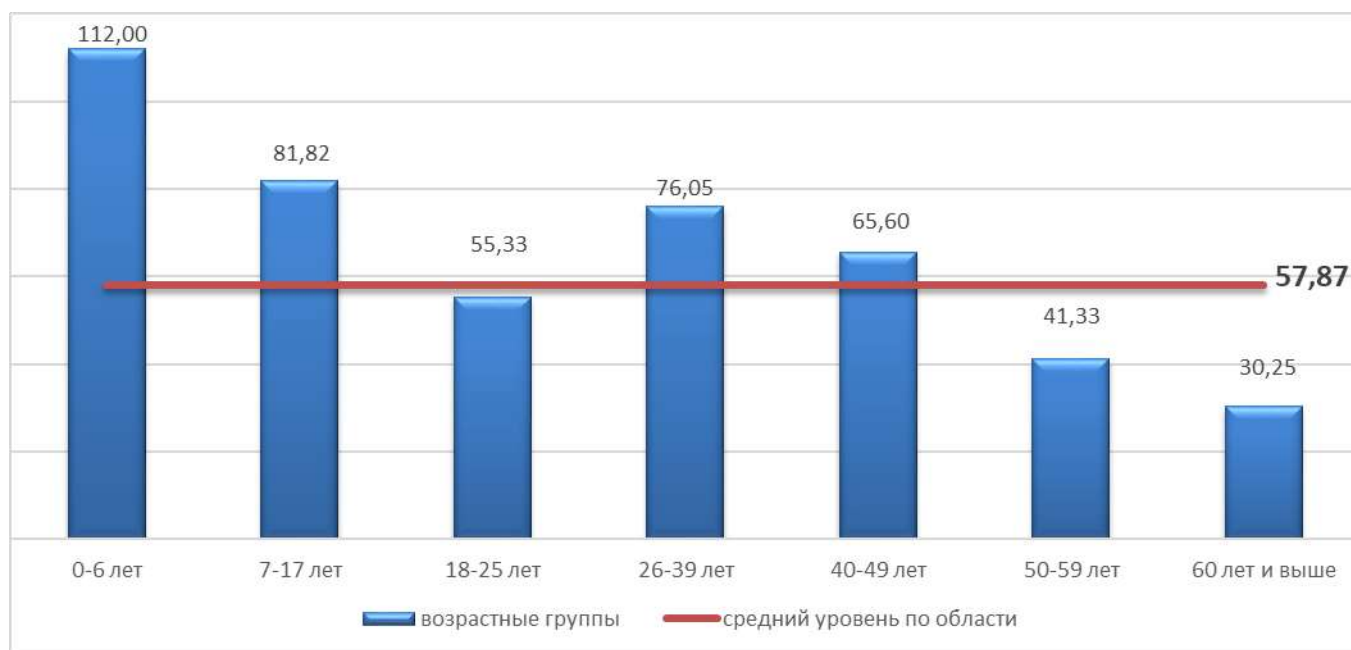


Рис. 35. Показатели острых отравлений в группах по возрасту (показатель на 100 тыс.)

В структуре пострадавших по социальному статусу, наибольший удельный вес отравлений зарегистрирован среди работающего населения – 27,1 %.

В структуре отравившихся по полу, мужчины являются группой риска при алкогольных, наркотических и прочих отравлениях, а женщины при отравлениях лекарственными препаратами (рис. 36).

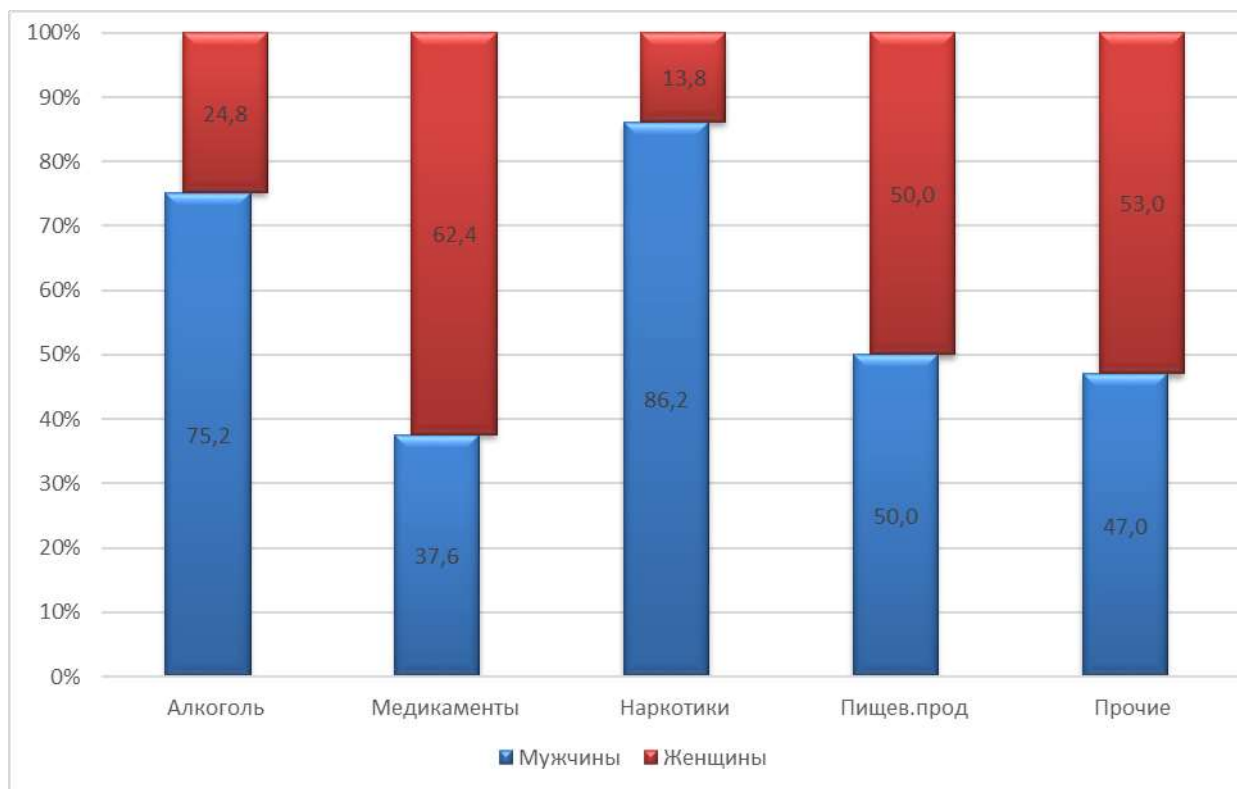


Рис. 36. Структура острых отравлений по полу

Среди обстоятельств острых отравлений ведущее место занимают преднамеренные отравления (рис. 37).

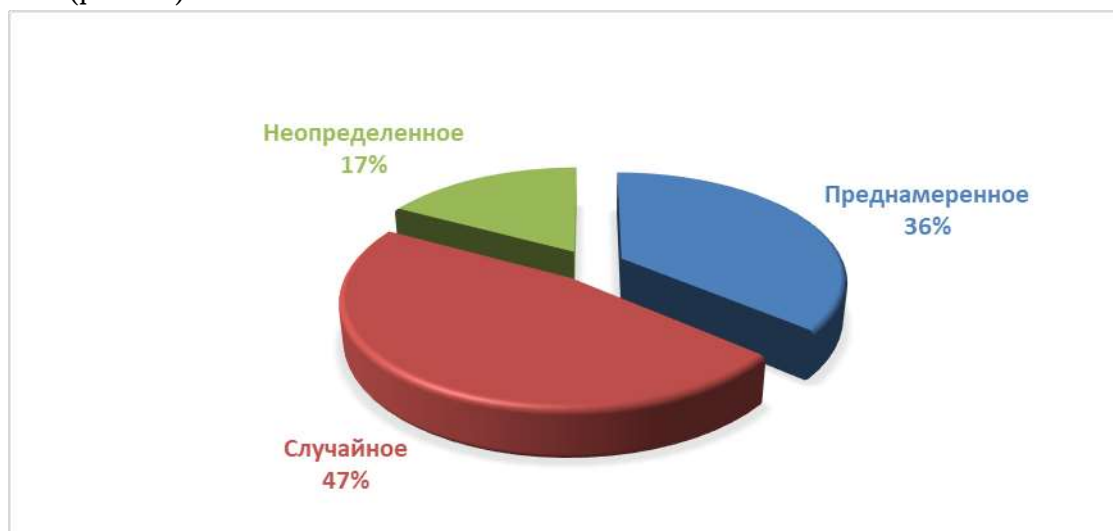


Рис. 37. Структура обстоятельств отравления

124 случая острых отравлений, зарегистрированных в 2025 году, закончились смертельным исходом - показатель составил 13,8 сл. на 100 тыс. населения.

В динамике показателя смертности от отравлений химической этиологии сохраняется тенденция к снижению, со среднегодовым темпом снижения за анализируемый период (2016-2025 гг.) 5,4% (рис. 38).

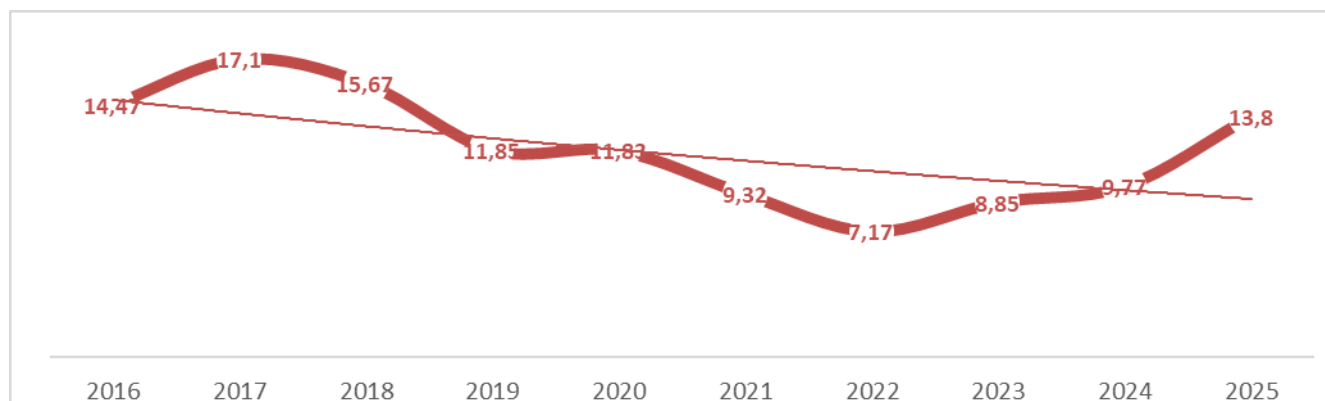


Рис. 38. Динамика показателя смертности от острых отравлений химической этиологии (показатель на 100 тыс. населения)

Наибольшие значения данного показателя зафиксированы в г. Иваново и Гаврилово-Посадском районе (рис. 39).

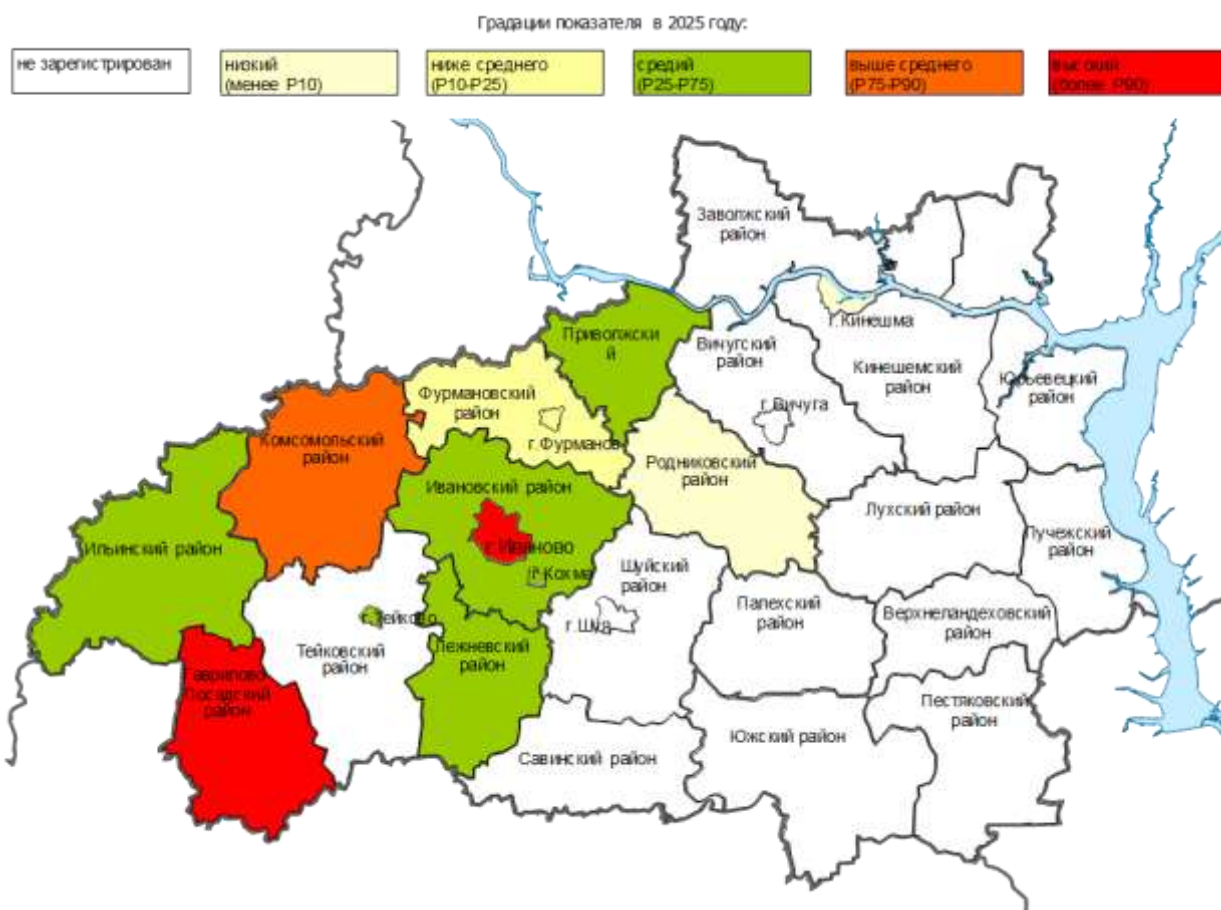


Рис. 39. Уровни показателя летальных исходов при острых отравлениях химической этиологии по административным территориям Ивановской области (показатель на 100 тыс. населения)

В структуре причин смертельных отравлений на первом месте алкоголь и его суррогаты – 61,3 % (рис. 40).

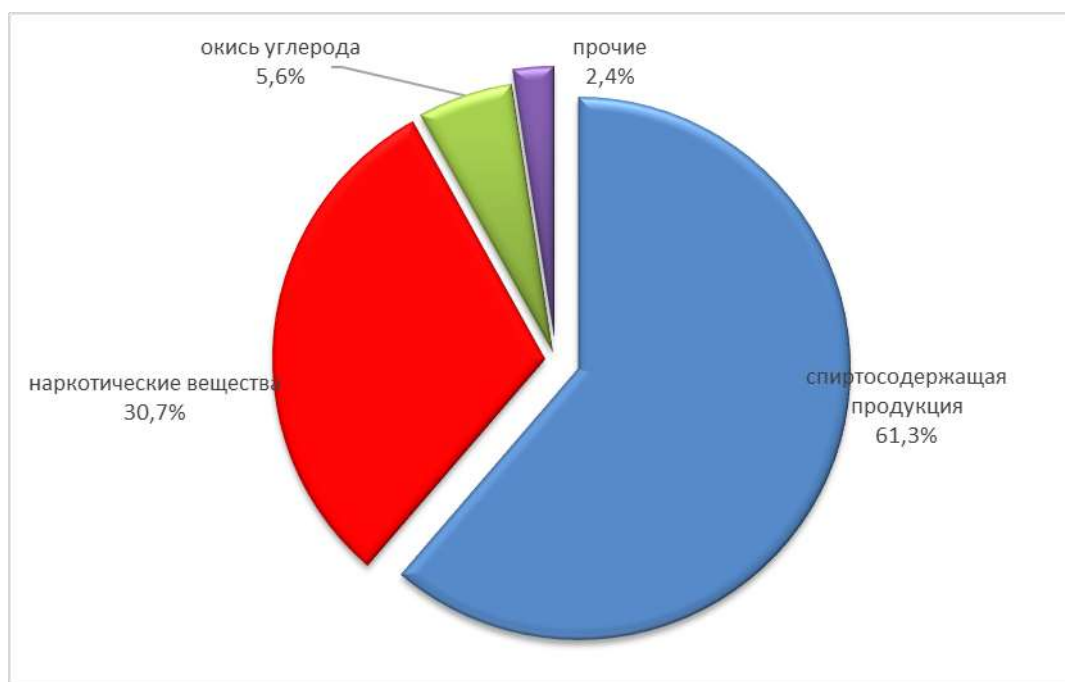


Рис. 40. Этиологическая структура отравлений со смертельным исходом (%)

За 2025 год по данным учреждений здравоохранения Ивановской области зарегистрировано 157 случаев отравления алкоголем и его суррогатами. Показатель составил 17,47 сл. на 100 тыс. населения.

На административных территориях наиболее высокий уровень отравлений спиртосодержащей продукцией регистрировался среди населения Ивановского района – показатель составил 32,05 сл. на 100 тыс. населения, г. Иваново 29,15 сл. на 100 тыс. населения, Гаврилово-Посадского района – 25,52 сл. на 100 тыс. населения, г. Кохма – показатель составил 23,39 сл. на 100 тыс. населения, Савинского района – показатель составил 21,02 сл. на 100 тыс. населения (рис. 41).

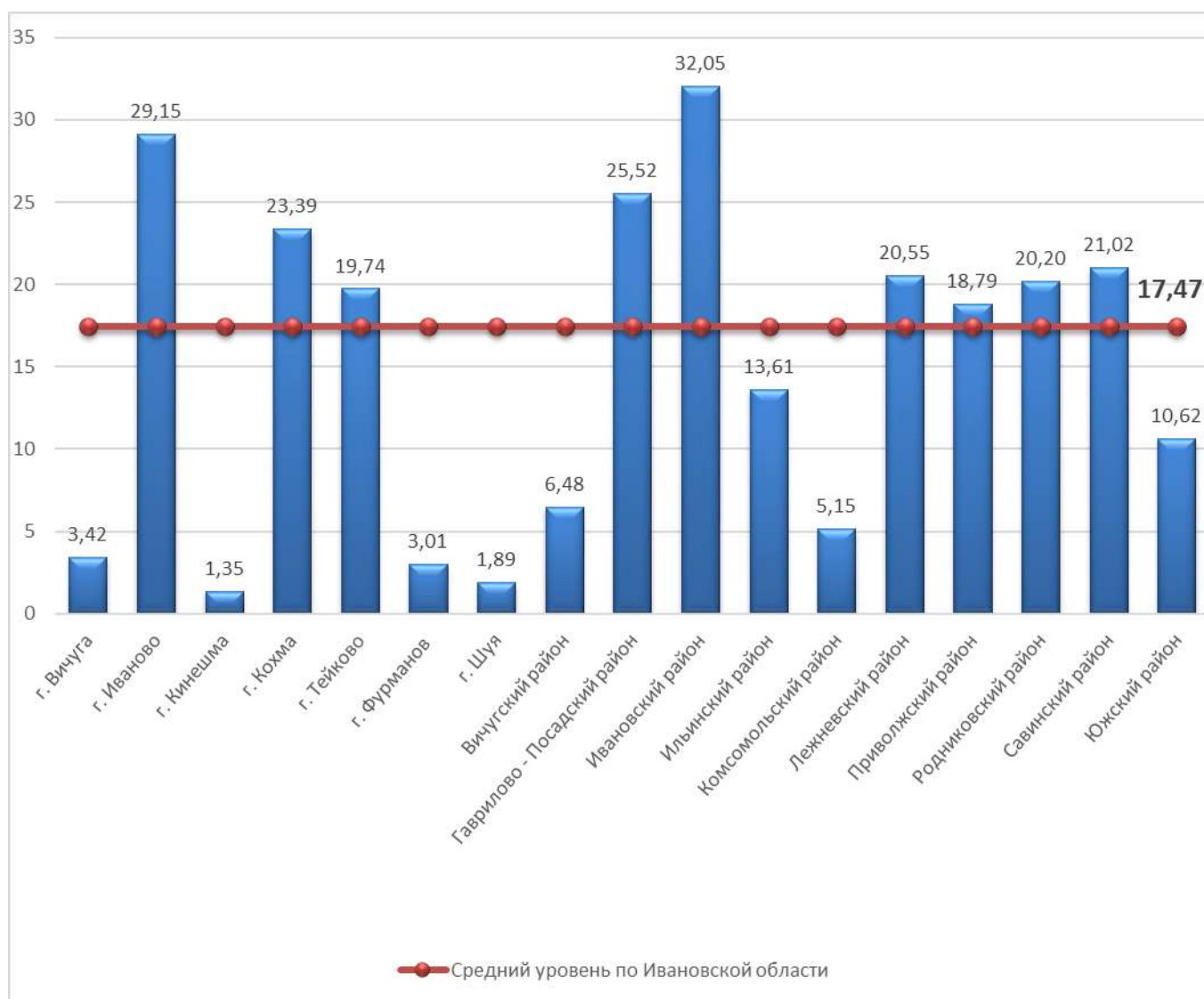


Рис. 41. Уровни показателя отравлений спиртосодержащей продукцией по административным территориям (на 100 тыс. населения)

Из 157 зарегистрированных отравлений алкоголем и его суррогатами – 76 закончились летальным исходом. Значение уровня показателя по Ивановской области – 8,46 сл. на 100 тыс. населения.

Наиболее высокий уровень летальных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией регистрировался среди населения Гаврилово-Посадского района и г. Кохма. Уровень показателя выше среднего отмечен в Приволжском районе (рис. 42).

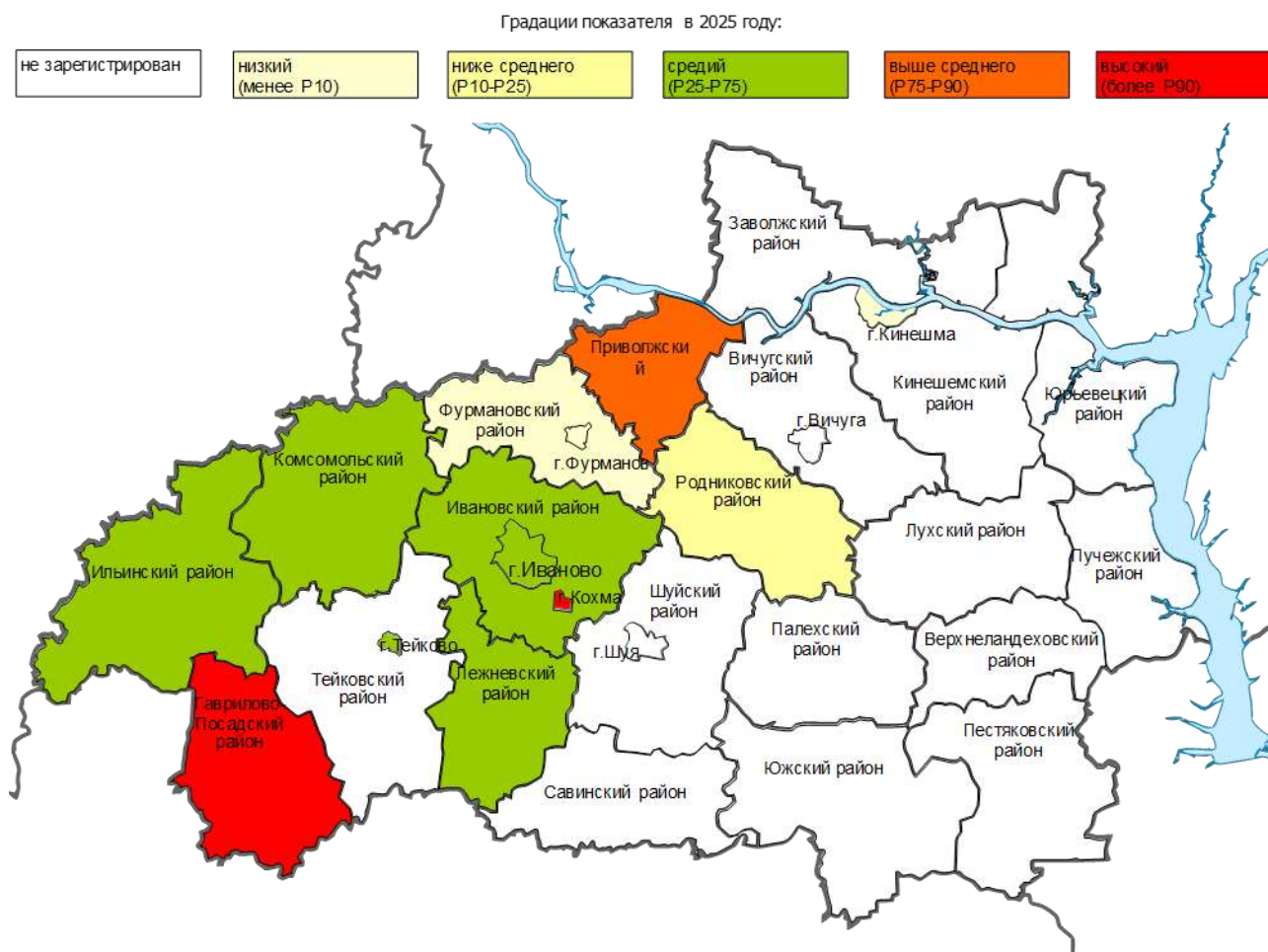


Рис. 42. Уровни летальных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией по административным территориям Ивановской области

Отравления лекарственными препаратами составляют 21% от общего числа отравлений. В 2025 году зарегистрировано 109 случаев отравлений, показатель составил 12,13 сл. на 100 тыс. населения.

Наибольшее число случаев отравлений приходится на взрослое население в возрасте от 18 до 70 лет и старше - 56 случай (51,4%) (рис. 43).

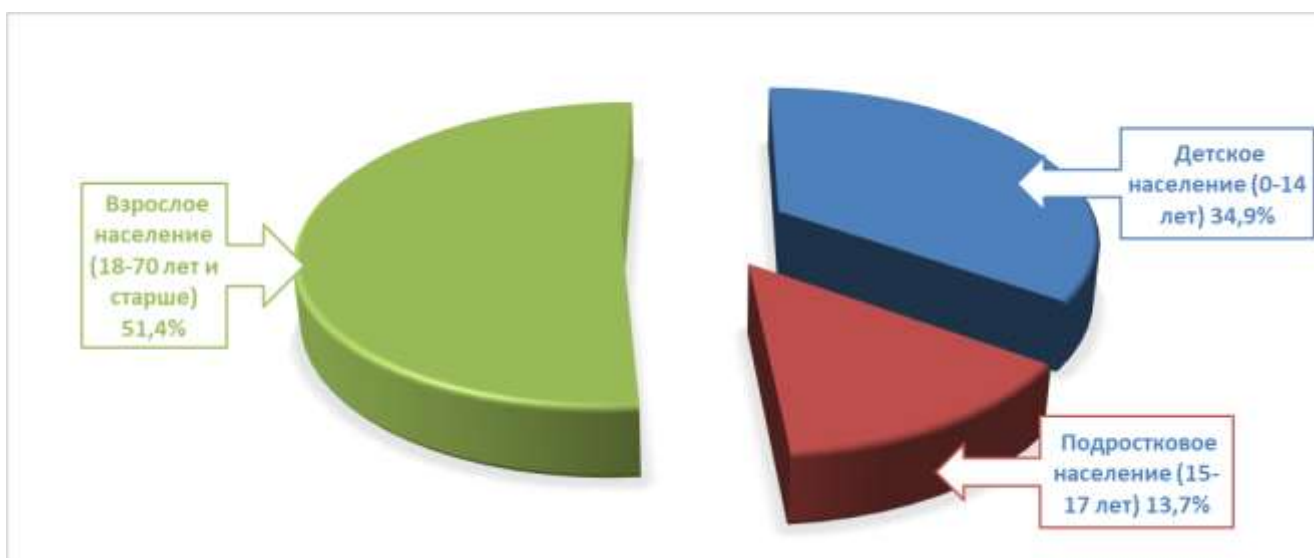


Рис. 43. Отравления медикаментами. Распределение по возрастам

Среди административных территорий наиболее высокий уровень отравлений медикаментами регистрировался среди населения г. Вичуга – 30,79 сл. на 100 тыс. населения, г. Иваново – 20,46 сл. на 100 тыс. населения, Родниковского района – 20,2 сл. на 100 тыс. населения, г. Кохма - 20,04 сл. на 100 тыс. населения, Вичугского района – 19,43 сл. на 100 тыс. населения, Гаврилово-Посадского района– 17,01 сл. на 100 тыс. населения, Лухского района 13,75 сл. на 100 тыс. населения, Лежневского района 13,7 сл. на 100 тыс. населения (рис. 44).

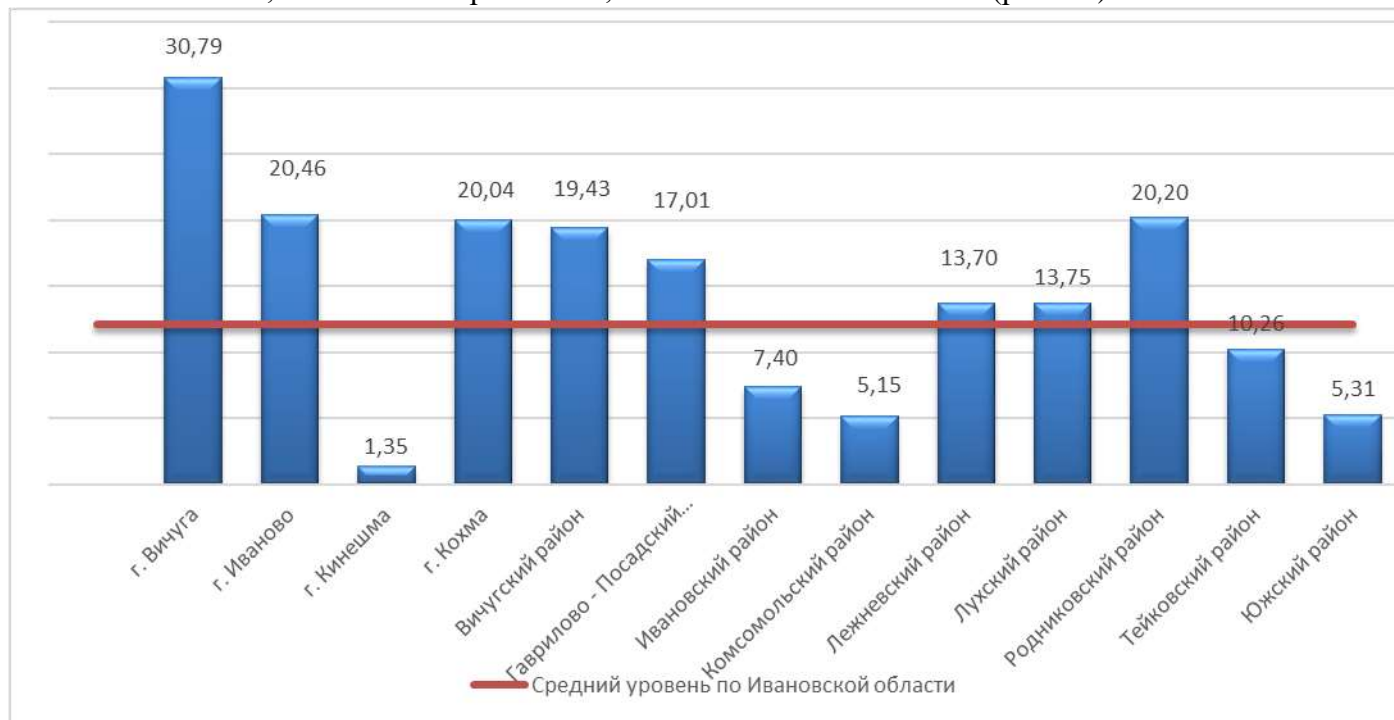


Рис. 44. Уровни медикаментозных отравлений по административным территориям (показатель на 100 тыс. населения)

Показатель медикаментозных отравлений среди населения в возрастных интервалах 0-14 лет; 15-17 лет и старше 18 лет составляет соответственно 29,12; 50,32 и 7,58 сл. на 100 тыс. населения.

В соотношении мужчины-женщины в возрастных группах:

1. старше 18 лет – 49,2% мужчин, 50,8% женщин;
2. от 15-до 17 лет – 0% мужчин, 100% женщин;
3. от 0 до 14 лет – 45,5% мужчины, 54,5%- женщины (рис. 45).

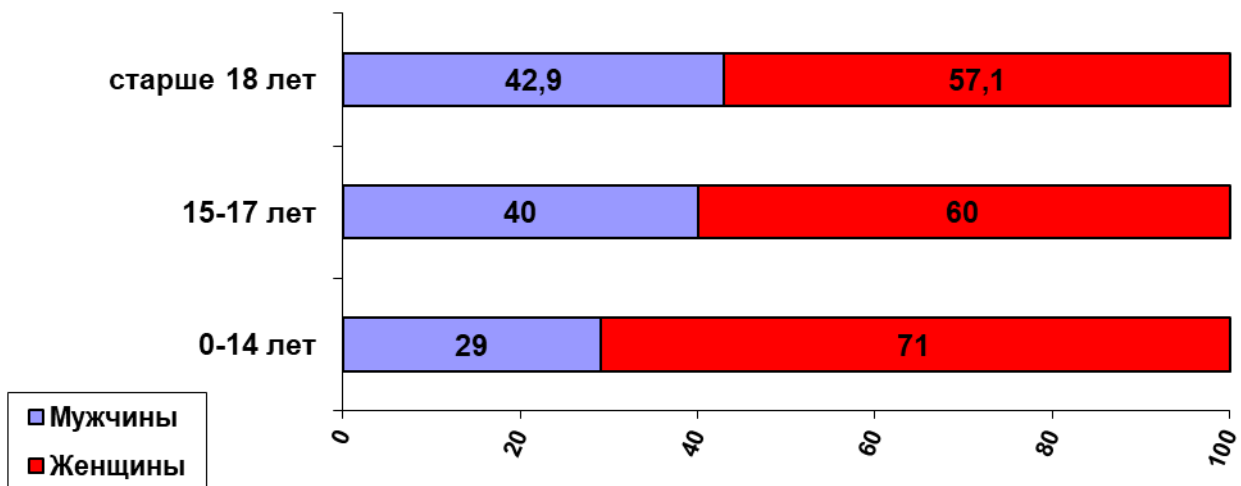


Рис. 45. Структура отравлений лекарственными веществами по полу в возрастных группах (%)

В 2025 году 25,2% случаев от общего числа отравлений обусловлены приемом наркотиков.

Зарегистрирован 131 случай отравлений наркотическими препаратами, областной показатель составил 14,58 на 100 тыс. населения. За последние пять лет сохраняется тенденция к росту значений данного показателя, ежегодный средний темп прироста составил 2,48% (рис. 46).

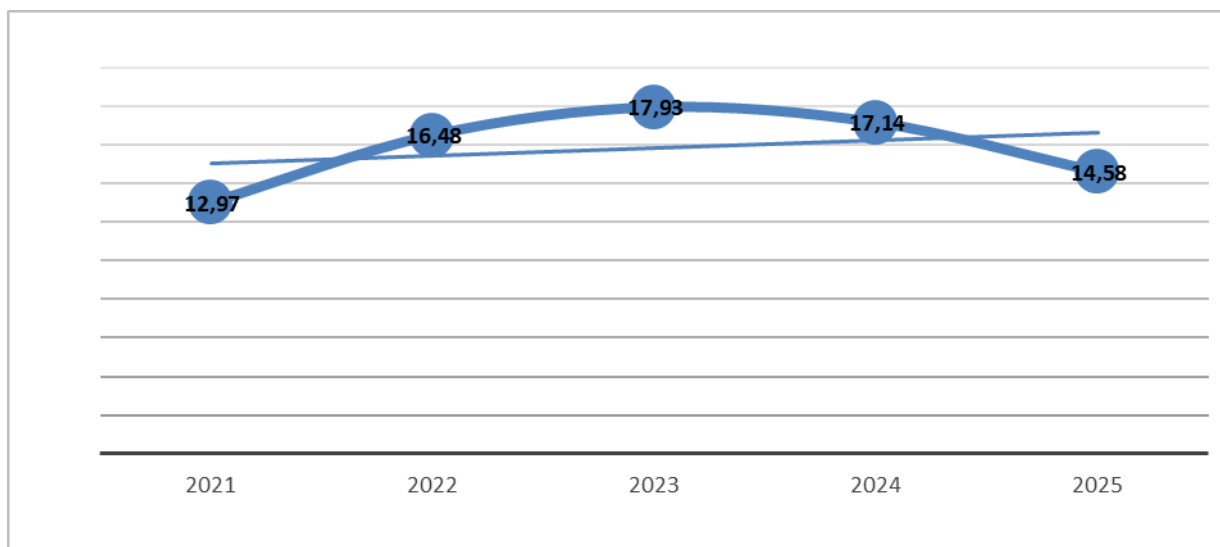


Рис. 46. Динамика острых отравлений наркотиками (показатель на 100 тыс. населения)

87% из всех отравлений наркотиками (114 случаев) зарегистрировано среди населения г. Иванова, показатель составил 31,96 на 100 тыс. населения.

38 случаев из зарегистрированных отравлений наркотиками закончились летальным исходом.

На другие виды отравлений приходится 117 случаев или 22,5% от всех зарегистрированных в 2025 году отравлений.

Показатель составил 13,02 случаев на 100 тыс. населения Ивановской области.

Ведущее место среди них занимают отравления угарным газом (49 случаев или 41,9% от всех отравлений другими мониторируемыми видами). На втором ранговом месте - токсическое действие разъедающих веществ и растворителей (17 случаев).

В 2025 году зарегистрировано 6 случаев пищевых отравлений. Показатель составил 0,67 на 100 тыс. человек. Случаев летальных исходов отравлений пищевыми продуктами не зарегистрировано.

Сведения о профессиональной заболеваемости в Ивановской области

В Центральном Федеральном округе на протяжении многих лет Ивановская область относится к регионам с низкой профессиональной заболеваемостью (менее 1,0 случая на 10 тыс. работающих). В 2025 году зарегистрированы 2 случая профессиональных заболеваний у работника промышленного предприятия Ивановской области (в 2023 году – 1 случай, в 2024 году – 0).

В 2025 году на промышленных предприятиях Ивановской области не выявлялись пробы воздуха рабочей зоны, превышающие ПДК на пары и газы, пыль и аэрозоли; не выявлялись рабочие места, не соответствующие санитарным нормам по шуму, вибрации, электромагнитным полям, освещенности, ионизирующим излучениям. Доля лабораторно обследованных рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату, увеличилась с 0% в 2023г. до 4,5% в 2025г.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости

В Ивановской области в 2025 году зарегистрировано всего 267243 случая инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 29500,3 на 100 тысяч населения, что на 9,5 % выше уровня 2024 года.

Не регистрировались заболевания по 28 нозологическим формам, в том числе брюшной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, полиомиелит, гемофильная инфекция, столбняк, туляремия, бруцеллез, лептоспироз, бешенство у людей.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрировалась в виде единичных случаев клещевого боррелиоза, вирусной лихорадки.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973 г.), гидрофобией (1963 г., заражение вне области).

В 2025 году в сравнении с 2024 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 23 нозологическим формам, в том числе по туберкулезу – на 27,1 %, коклюшем – в 11,0 раз, ВИЧ-инфекцией – на 15,3 %, инфекционным мононуклеозом – на 34,5 %, стрептококковой инфекцией – на 40,6 %, кишечными инфекциями установленной этиологии – на 38,8 %.

Наряду со снижением заболеваемости по отдельным нозологиям отмечался рост заболеваемости гриппом на 85,4 %, корью – на 81,7 %, энтеровирусной инфекцией – на 38,8 %, ветряной оспой – на 38,09 %, чесоткой – на 32,2 %, а также укусов клещами на 24,8 %.

Грипп и острые вирусные инфекции

В 2025 году, как и в предыдущие годы, острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ) составляют 91,1% от числа всех инфекционных и паразитарных болезней (в 2024–89,1%).

В отчетном году отмечалось увеличение заболеваемости ОРВИ в сравнении с предшествующим годом, показатель заболеваемости составил 26881,9 на 100 тыс. населения. Переболело 26,9 % населения области, зарегистрировано 243523 случая (в 2024 зарегистрировано 219394 случая).

Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ

Год	Грипп		ОРВИ	
	абс.	%/0000	Абс.	%/0000
2011	10 672	999,6	321370	30100,7
2012	27	2,55	323521	30544,1
2013	462	43,89	354025	33630,8
2014	1	0,096	328840	31513,4
2015	68	6,55	353196	34002,7
2016	243	23,49	352051	34032,0
2017	22	2,15	358710	35053,0
2018	60	5,91	345001	33957,1
2019	48	4,75	327207	32412,6
2020	112	11,15	301026	29956,3
2021	1	0,54	343941	34417,6
2022	217	21,99	391897	39704,6
2023	1317	134,81	287807	29460,71
2024	330	36,08	219394	23984,69
2025	606	66,89	243523	26881,9

Наибольшее количество случаев заболеваний ОРВИ в течение последних лет (2011–2025), приходится на детей до 17 лет, в 2025 году их доля составила 66,4% (в 2024 году – 66,7%). В структуре заболеваемости детского населения преобладают дети в возрасте 1-2 лет – 201961,1 на 100 тыс. населения.

Удельный вес детей до 14-ти лет, заболевших ОРВИ, сохранился на уровне 2024 года и составил 60,6%.

В 2025 году было зарегистрировано 606 случаев гриппа, что на 85% больше чем в 2024 году, показатель заболеваемости составил 66,89 на 100 тыс. (в 2024 году – 36,08).

В структуре заболеваемости детского населения преобладали дети в возрасте до 1 года и от 1 года до 2 лет, показатели заболеваемости составили 332,01 и 416,64 на 100 тыс. населения соответственно.

Наибольшее количество случаев заболеваний гриппом приходилось на детское население в возрастной группе 0-14 лет, удельный вес которых составил 56,4%, из них детей школьного возраста 7-14 лет – 27,4%, дошкольного возраста 3-6 лет – 16,2%. Подростки 15-17-ти лет составили – 6,3% от общего числа заболевших гриппом.

В последние годы благодаря организации широкомасштабной прививочной кампании и комплексным усилиям по информированию населения растет охват населения профилактическими прививками против гриппа. В результате подготовки к эпидемическому сезону 2025-2026 против гриппа привито 543562 человека – 60,0% населения области, 100% от поставленной вакцины.

При вирусологическом обследовании методом-ПЦР больных в 2025 году в структуре положительных находок доля вирусов гриппозной этиологии составила 61,3% (2024 – 47,5%), не гриппозной этиологии, включая SARS-Cov-2 – 38,7% (2024 – 52,5%). От общего числа положительных находок грипп А (нетипированный) составил 41,2% (2024 – 44,5%), грипп А (H1N1-2009) – 6,2%, грипп А (H3N2) – 1,1% (2024 – 4,0%), грипп В – 12,8% (2024 – 0,3%), аденовирус – 2,9% (2024 – 10,8%), парагрипп – 5,7% (2024 – 9,3%), риновирус – 18,0% (2024 – 20,9%), РСВ – 5,8% (2024 – 10,3%), бокавирус – 2,3%, метапневмовирус – 0,5%, hCov – 0,7% и SARS-Cov-2 – 2,9% (2024 – 2,5%).

В отчетном году зарегистрированы 2 вспышки гриппа в г. Иваново: в общеобразовательной организации - гриппа А (H1N1-09) с количеством пострадавших 12 человек и гриппа А (H3N2) в организации для детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, с количеством пострадавших 6 человек.

С 2012 года в Ивановской области ведется учет заболеваемости **внебольничными пневмониями**. В 2025 году показатель заболеваемости внебольничными пневмониями (ВП) составил 627,00 на 100 тыс. населения (2024 – 671,1 на 100 тыс.) при среднемноголетней заболеваемости за последние 5 лет – 971,3 на 100 тыс. населения. В целом по России заболеваемость внебольничными пневмониями снизилась в отчетном году на 34,7 % и регистрировалась на уровне 641,4 случаев на 100 тысяч населения.

Наиболее высокая заболеваемость регистрировалась в городах Вичуга (1306,4 на 100 тыс.), Кохма (904,5 на 100 тыс.) и Иваново (775,0 на 100 тыс.), в Ивановском (951,1 на 100 тыс.), Заволжском (905,1 на 100 тыс.) и Вичугском (756,4 на 100 тыс.) районах.

Наблюдалось увеличение доли детского населения в заболеваемости внебольничными пневмониями с 16,6 % в 2022 году до 40,0 % в 2024, в 2025 году доля детей до 14 лет составила 36,1 %.

Наибольший удельный вес заболевших внебольничными пневмониями среди детей зарегистрирован в возрастной группе 7-14 лет (34,6 % заболеваемости детского населения), в структуре заболеваемости среди взрослых – в возрастных группах старше 65 лет (47,3 %) и в группе 40-64 года (37,5 %).

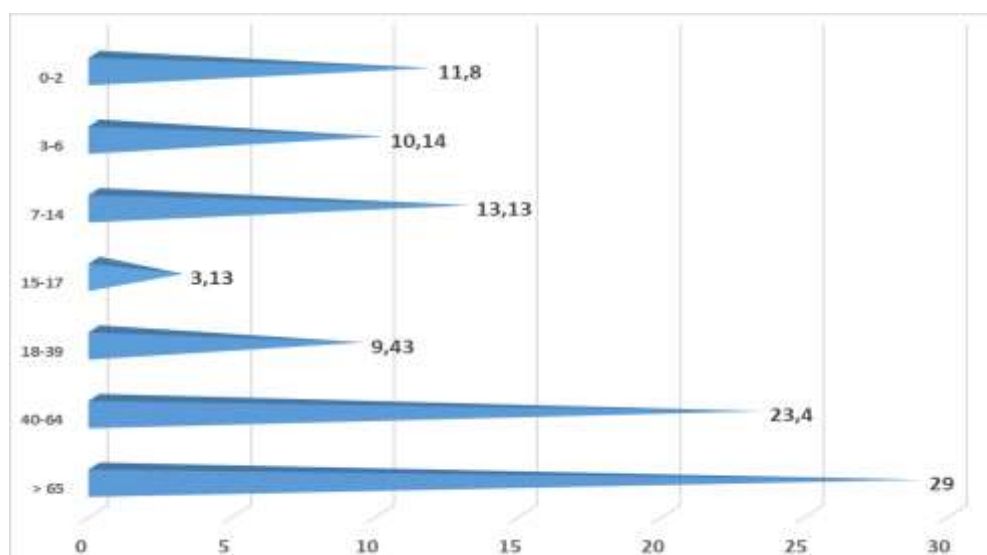


Рис. 47. Возрастная структура заболеваемости внебольничными пневмониями (%).

Неудовлетворительной остается этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний, при проведении лабораторных исследований от заболевших ВП доля лиц с установленной этиологией составляет 17,5 %. В структуре возбудителей внебольничных пневмоний на бактериальную флору приходится до 90 %. Наибольший удельный вес среди возбудителей бактериальной флоры занимают микоплазма – 58,4 %, пневмококк – 17,2 %, стафилококк – 13,1 %, другие бактериальные патогены – 1,5 %; среди вирусных инфекций преобладают возбудитель COVID-19 – 3,4 %, вирусы гриппа – 4,4 %, другие респираторные вирусы – 2,0 %.

В целях профилактики пневмоний, вызванных пневмококками, проводится профилактическая иммунизация населения. План вакцинации против пневмококковой инфекции в 2025 году выполнен на 190,4 % (в т.ч. детей – 107,6 %), план ревакцинации – на 96,3 % (в т.ч. детей – 83,3 %).

В 2025 году продолжается значительное снижение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (**COVID-19**), что обусловлено закономерностями, присущими эпидемическому процессу инфекционного заболевания, а также влиянием принятых противоэпидемических мероприятий. Уровень заболеваемости COVID-19 в Ивановской области снизился в 2025 году в 8,3 раза в сравнении с 2024 годом, составив 70,5 случаев на 100 тысяч населения (2024 – 580,5 на 100 тыс., 2023 – 1517,1 на 100 тыс.). В целом по стране заболеваемость новой коронавирусной инфекцией снизилась в 3,3 раза и регистрировалась на уровне 233,8 случаев на 100 тысяч.

В клинической структуре заболеваемости основную долю составили лица с ОРВИ – 90,5% от всех зарегистрированных случаев COVID-19 (2024 – 92,4 %). Удельный вес лиц с внебольничными пневмониями в сравнении с прошлым годом увеличился в 2,0 раза – до уровня 4,5 % от зарегистрированных случаев COVID-19 (2024 – 2,2 %, 2023 – 0,99 %), доля лиц с бессимптомными формами осталась на уровне 5,0 % от всех зарегистрированных случаев COVID-19 (2024 – 5,3 %).

Среди совокупного населения по возрасту наибольшее количество заболевших COVID-19 приходилось на возрастные группы старше 65 лет – 37,8 % (2024 – 33,16 %), удельный вес лиц группы 50-64 года составил 27,7 % (2024 – 26,08 %), 30-49 – 16,2 % (2024 – 22,6 %). Доля детей среди всех заболевших увеличилась до 12,1 % (2024 – 9,0 %, 2023 – 11,3 %). Лица женского пола преобладали и составили 66,0 % от числа заболевших (2024 – 66,0 %).

По социальному составу среди заболевших преобладали лица пенсионного возраста – 36,8 % (2024 – 39,7 %, 2023 – 37,2 %).

Основное распространение заболевания наблюдалось в бытовых очагах. На долю заболевших по контакту в семье пришлось 57 % от числа заболевших, что ниже доли прошлого года (2024 – 85 %). Доля заболевших по месту работы в прочих организациях составила 0,3 % от заболевших (2024 – 5,9 %).

Снизилось распространение заболевания в организованных коллективах. Зарегистрировано 4 случая заболевания новой коронавирусной инфекции COVID-19 пациентов, из них 2 – в медицинской организации и 2 – в учреждениях социального обслуживания.

В 2025 году против новой коронавирусной инфекции COVID-19 привито 3355 человек (2024 – 5492 чел.).

В 2025 году в области зарегистрировано 8936 случаев **воздушно-капельных инфекций** (без учета гриппа и ОРВИ), что составляет 3,3% от всей инфекционной заболеваемости. Управляемые инфекции в общей сумме инфекций дыхательных путей составляют 1,04 % (93 сл.)

За последние 15 лет увеличился охват прививками детей первых лет жизни против всех управляемых инфекций. Достигнуты регламентируемые ВОЗ показатели охвата прививками детей в декретированных возрастах.

Таблица 62

Своевременность охвата прививками детей против «управляемых» инфекций

	В возрасте 12 мес.			В возрасте 24 мес.					
	Дифте рия	Коклюш	Полио миелит	Дифте Рия	Коклюш	Полио миелит	Корь	Паро тит	Красну ха
2005	96,0	95,3	97,5	95,2	93,9	96,5	96,9	96,7	92,3
2006	96,5	95,4	97,9	95,8	95,0	97,0	97,4	97,2	96,3
2007	95,7	95,0	97,8	95,7	95,0	97,1	97,4	97,2	96,9
2008	96,5	95,6	97,4	95,8	95,0	96,6	97,3	97,3	96,6
2009	96,1	95,3	97,1	95,8	95,0	96,3	97,2	97,1	96,4
2010	96,2	95,3	97,0	95,9	95,2	96,2	97,0	96,9	96,8
2011	93,7	92,5	96,3	91,2	90,3	95,2	97,1	97,1	97,1
2012	95,9	95,3	96,8	95,6	95,1	96,5	97,2	97,2	97,1
2013	96,3	95,4	96,7	95,6	95,0	96,9	97,1	97,1	96,9
2014	96,3	95,7	96,6	95,9	95,5	96,5	96,7	96,7	96,6
2015	96,0	95,6	96,6	95,9	95,4	96,4	96,7	96,7	96,6
2016	96,2	95,5	96,1	95,9	95,5	96,4	96,6	96,6	96,6
2017	96,0	95,4	90,4	95,9	95,6	96,3	96,7	96,7	96,7
2018	96,3	95,5	78,9	95,7	95,4	90,7	96,8	96,8	96,8
2019	96,23	95,61	87,15	95,5	95,1	90,72	97,04	97,04	97,03
2020	96,2	95,8	96,4	95,4	95,02	95,1	96,3	96,4	96,8
2021	96,4	95,9	96,4	95,2	95,0	95,2	97,0	97,0	97,0
2022	96,2	96,0	96,5	95,0	95,0	95,2	96,4	96,4	96,4
2023	96,2	96,1	96,6	95,2	95,04	95,2	96,4	96,4	96,5
2024	96,2	96,1	96,5	95,2	95,2	95,1	95,9	95,9	95,9
2025	95,4	95,4	95,9	95,1	95,1	96,0	96,9	96,9	97,0

Дифтерия

В 2025 году случаев заболеваемости дифтерией и токсигенного бактерионосительства дифтерийной культуры в области не зарегистрировано.

Таблица 63

Динамика заболеваемости дифтерией

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Дифтерия	1(0,09)	-	1(0,09)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Носительство токсигенных ВЛ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Бактериологическими лабораториями Ивановской области обследовано 3724 человека, из них с диагностической целью – 1327 человек, с профилактической целью – 2397 человек, токсигенные и нетоксигенные дифтерийные культуры не выделены.

Охват своевременной вакцинацией против дифтерии детей в 12 месяцев на 31.12.2026 составил 95,4%. Ниже 95% показатель охвата своевременной вакцинацией зарегистрирован на 7-и административных территориях: г.Кинешма – 84,2%, Ильинский район – 85,0%, Верхнеландеховский район – 72,7%, Заволжский район – 92,1%, Вичугский район – 90,4%, Гаврилово-Посадский район – 94,2% и Родниковский район – 94,1%.

Своевременно в 24 месяца ревакцинировано 95,1% детей. Ниже 95% показатель охвата первичной ревакцинацией отмечен на 11-и административных территориях: г. Кинешма – 94,2%, г. Шуя – 94,4%, Верхнеландеховский район – 83,3%, Заволжский район – 91,9%, Ивановский район – 94,4%, Ильинский район – 92,3%, Кинешемский район – 85,7%, Вичугский район – 88,7%, Савинский район – 93,6%, Пестяковский район – 93,8% и Пучежский район – 78,1%.

Охват своевременной вакцинацией против дифтерии детей в 12 месяцев

территории	значение
г. Вичуга	96,41
г. Иваново	96,38
г. Кинешма	84,22
г. Тейково	95,04
г. Фурманов	97,86
г. Шуя	95,24
В-Ландеховский р-н	72,73
Вичугский р-н	90,41
Гав-Посадский р-н	94,20
Заволжский р-н	92,06
Ивановский р-н	95,80
Ильинский р-н	85,00
Кинешемский р-н	100,00
Комсомольский р-н	97,22

территории	значение
Лежневский р-н	97,98
Лухский р-н	100,00
Палехский р-н	96,43
Пестяковский р-н	100,00
Приволжский р-н	98,21
Пучежский р-н	97,62
Родниковский р-н	94,05
Савинский р-н	96,97
Тейковский р-н	97,37
Шуйский р-н	96,83
Южский р-н	97,59
Юрьеvecкий р-н	100,00
г. Кохма	99,33
Ивановская область	95,4

Охват своевременной ревакцинацией против дифтерии детей в 24 месяца

территории	значение
г. Вичуга	95,95
г. Иваново	95,02
г. Кинешма	94,16
г. Тейково	95,29
г. Фурманов	97,46
г. Шуя	94,42
В-Ландеховский р-н	83,33
Вичугский р-н	88,73
Гав-Посадский р-н	94,68
Заволжский р-н	91,86
Ивановский р-н	94,39
Ильинский р-н	92,31
Кинешемский р-н	85,71
Комсомольский р-н	95,79
Лежневский р-н	98,94
Лухский р-н	100,00
Палехский р-н	97,87
Пестяковский р-н	93,75
Приволжский р-н	98,53
Пучежский р-н	78,13

Родниковский р-н	95,33
Савинский р-н	93,62
Тейковский р-н	95,24
Шуйский р-н	97,56
Южский р-н	98,78
Юрьеvecкий р-н	95,71
г. Кохма	98,67
Ивановская область	95,1

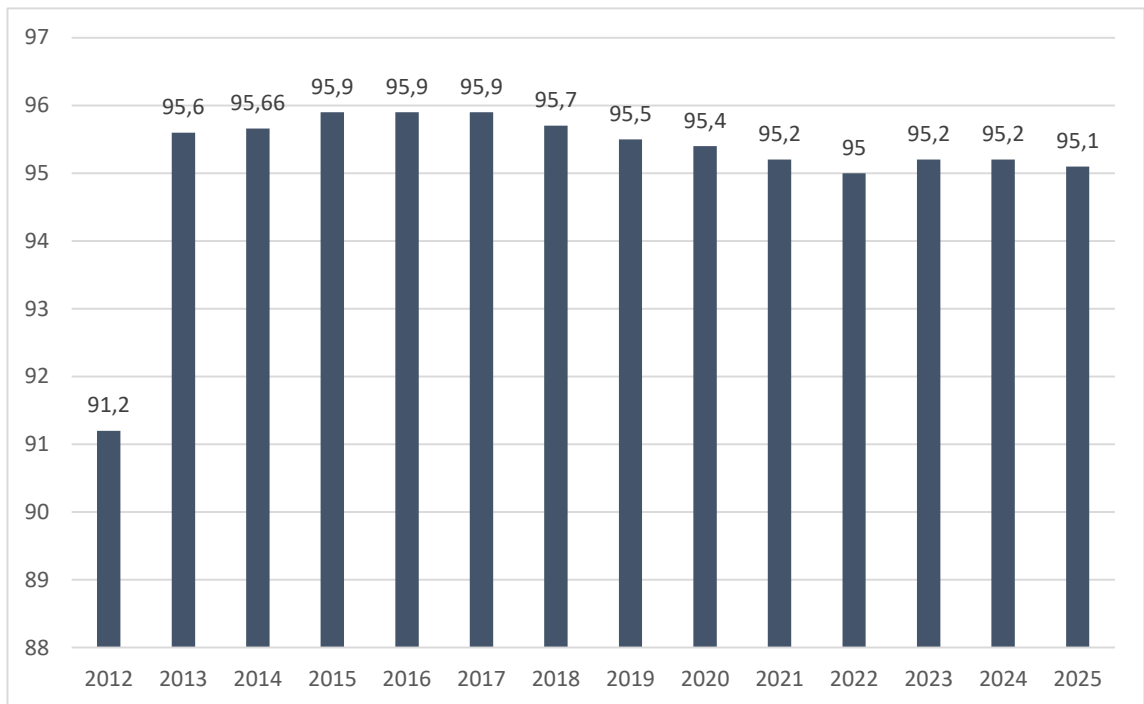


Рис. 48. Своевременность охвата ревакцинацией против дифтерии детей в 24 месяца

Вторую ревакцинацию в возрасте 7-ми лет получили 96,4% детей данного возраста. Ниже 95% показатель охвата зарегистрирован на 3-х административных территориях: в Верхнеландеховский район – 88,9%, Ивановский район – 93,3%, Пучежский район – 94,6%.

Третью ревакцинацию против дифтерии получили 95,9% детей в возрасте 14-ти лет. Подростки с 15-ти до 17-ти лет охвачены третьей ревакцинацией на 97,6%.

Всего вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии охвачено 97,6% взрослого населения (2024 – 98,0%, 2023 – 98,2%, 2022 – 98,2%, 2021 – 97,9%, 2020 – 98,0%, 2019 – 97,5%, 2018 – 97,8%, 2017 – 97,3%, 2016 – 97,0%).

По группам риска охват прививками составил: среди медицинских работников – 97,6%, работников общепита и торговли, сферы обслуживания – 97,2%, персонала образовательных учреждений – 98,2%.

В 2025 году выборочно проводилось определение напряженности иммунитета среди населения. Всего исследовано проб крови от 740 человек. Из числа обследованных защитные титры имели 713 человек (96,4%).

План вакцинации против дифтерии выполнен по области на 100,3%, в том числе среди детского населения - на 97,9%. План ревакцинации против дифтерии выполнен на 99,3%, в том числе среди детского населения - на 101,0%.

Коклюш

На фоне высоких показателей охвата иммунизацией против коклюшной инфекции (95-96%) в 2025 году уровень заболеваемости по сравнению с уровнем 2024 года ниже в 11 раз и составил 1,99 случаев на 100 тыс. населения (в 2024 г. – 21, 86 на 100 тыс.). Уровень заболеваемости по совокупному населению ниже республиканского показателя в 2,5 раза (4,99).

Таблица 64

Динамика заболеваемости коклюшем

Годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Абс	39	81	52	25	40	72	46	51	88	13	3	6	220	200	18
%ооо	3,65	7,65	4,94	2,40	3,85	6,96	4,50	5,02	8,72	1,29	0,3	0,6	22,5	21,8	1,99

Заболеваемость регистрировалась в 2-х муниципальных образованиях (2024 – в 18-ти, 2023 – в 17-ти, 2022 – в 3-х, 2021 – на 2-х административных территориях, 2020 – на 6-и, 2019 – на 13-и).

Таблица 65

Анализ заболеваемости коклюшем 2017-2025 гг.

	Всего	Взрослые	До 17л	До 14л.	До года	1-2г.	3-6л всего	3-6 ДУ	7-14 л.	15-17л.
2025	18	1	17	16	2	5	6	3	3	1
	1,99	0,13	10,44	11,92	33,2	35,92	18,76	9,59	3,64	3,5
2024	200	47	153	133	16	10	15	13	92	20
	21,86	6,35	92,6	96,48	233,6	73,0	42,9	38,93	102,1	65,89
2023	220	24	196	175	29	11	29	19	106	21
	22,52	3,01	109,05	117,10	452,14	74,68	76,59		117,20	69,36
2022	6	-	6	6	-	1	5	5	-	-
	0,6	-	3,3	3,9	-	5,9	11,5	11,5	-	-
2021	3	-	3	3	-	-	2	2	1	-
	0,3	-	1,62	1,93	-	-	4,4	4,4	1,2	-
2020	13	-	13	13	4	1	2	1	6	-
	1,29	-	7,02	8,28	52,6	5,45	4,51	2,43	6,92	-
2019	88	7	81	76	15	14	19	18	28	5
	8,72	0,85	43,6	47,87	175,4	70,0	41,89	43,77	33,0	18,5
2018	51	3	48	45	7	14	17	10	7	3
	5,02	0,36	25,75	28,07	75,37	64,94	37,72	24,61	8,30	11,49
2017	46	4	42	40	6	12	11	8	11	2
	4,50	0,48	22,89	25,29	58,61	55,22	24,88	18,19	13,42	7,89

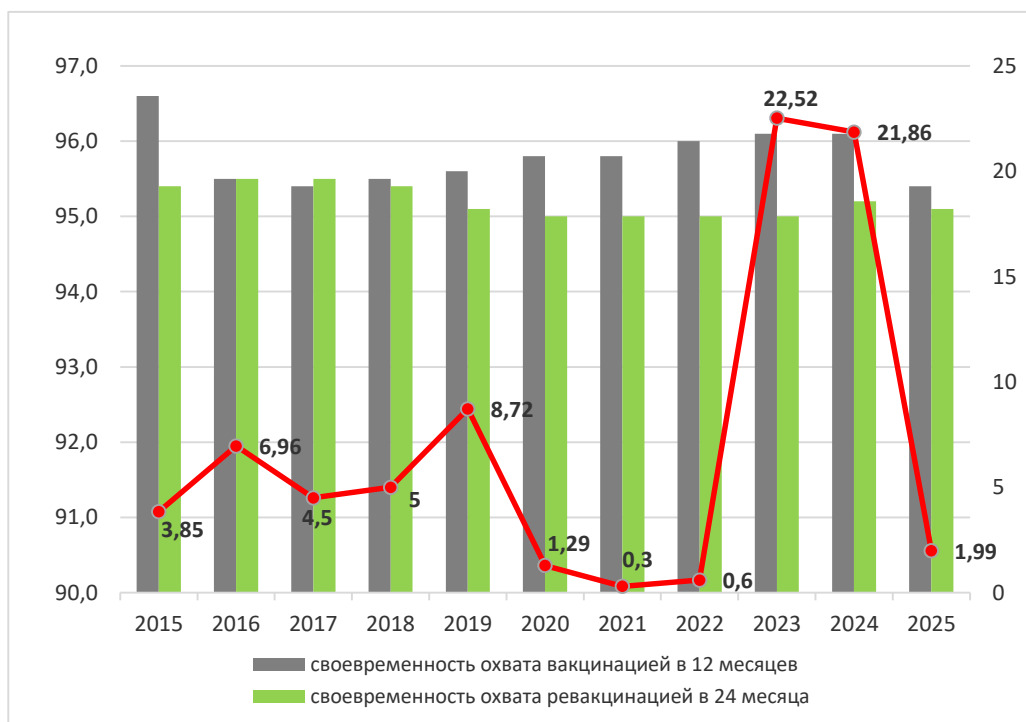


Рис. 49. Заболеваемость коклюшем, охват вакцинацией и ревакцинацией

Более 10 лет в структуре заболевших в целом от 90 до 100 % приходится на детское население. Анализ возрастной заболеваемости коклюшем за 2025 год показал сохранение данных тенденций: дети до 17 лет составили 94,4% (17 случаев, показатель 1,99).

Все случаи коклюша протекали в легкой форме (50,0%) и средней степени тяжести (50,0%).

Все случаи подтверждены лабораторно (серологическим методом ИФА – 38,9% и методом ПЦР – 61,1%). По результатам исследований у 11 заболевших выделена ДНК *Bordetella pertussis*.

Значительное число случаев коклюша зарегистрировано среди детей дошкольного и школьного возраста (52,9%), причем значительная доля – это не привитые против этой инфекции, в том числе с незавершенным курсом вакцинации (35,3%).

Всего зарегистрировано 3 очага в детских образовательных организациях (2024г. – 73 очага), из них 1 очаг в ДОУ с распространением (33,3 %). Из-за высокой контагиозности, приближающейся к 100% среди не иммунизированного населения, длительного инфекционного периода и большого числа атипичных и стертых случаев заболевания коклюшем противоэпидемические мероприятия в эпидемических очагах обычно оказываются несвоевременными.

В очагах коклюша обследовано 52 контактных лица, из них лиц с положительным результатом – 9,6 %, все своевременно отстранены от посещения организованных коллективов. Вспышек в организованных коллективах в 2025 году не зарегистрировано. Распространения заболеваемости в бытовых очагах не зарегистрировано.

Показатель своевременности вакцинации в 12 месяцев составил по области 95,4%.

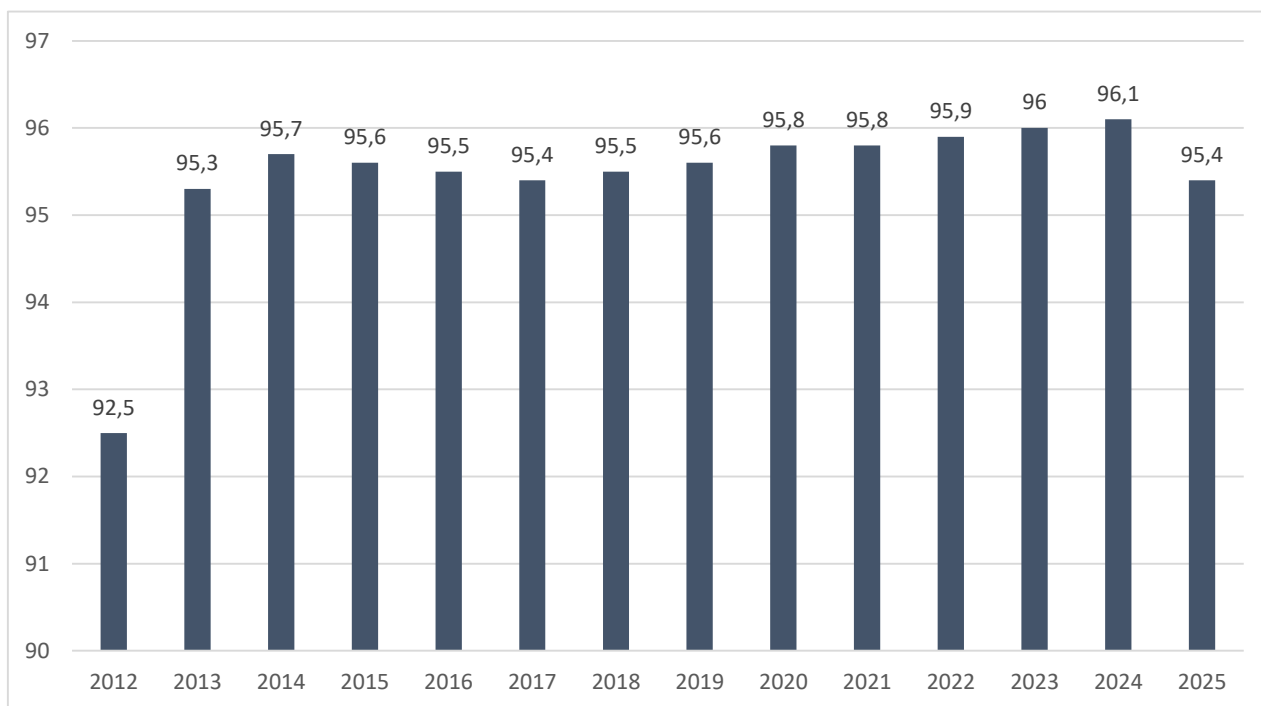


Рис. 50. Своевременность охвата прививками против коклюша детей в возрасте 12 месяцев.

Ниже 95% своевременность охвата вакцинацией зарегистрирована на 7-и административных территориях области: г.Кинешма – 84,2%, Верхнеландеховский район – 72,7%, Заволжский район – 92,1%, Ильинский район – 85,0%, Вичугский район – 90,4%, Гаврилово-Посадский район – 94,2%, Родниковский район – 94,1%.

Охват своевременной вакцинацией против коклюша детей в 12 месяцев

территории	значение
г.Вичуга	96,41
г.Иваново	96,38
г.Кинешма	84,22
г.Тейково	95,04
г.Фурманов	97,86
г.Шуя	95,24
В-Ландеховский р-н	72,73
Вичугский р-н	90,41
Гав-Посадский р-н	94,20
Заволжский р-н	92,06
Ивановский р-н	95,80
Ильинский р-н	85,00
Кинешемский р-н	100,00
Комсомольский р-н	97,22
Лежневский р-н	97,98
Лухский р-н	100,00
Палехский р-н	96,43
Пестяковский р-н	100,00
Приволжский р-н	98,21

Пучежский р-н	97,62
Родниковский р-н	94,05
Савинский р-н	96,97
Тейковский р-н	97,37
Шуйский р-н	96,83
Южский р-н	97,59
Юрьевецкий р-н	100,00
г.Кохма	99,3
Ивановская область	95,4

Своевременность ревакцинации в 24 месяца составила 95,1%, на 9-и территориях данный показатель ниже 95%: г.Кинешма – 94,2%, Верхнеландеховский район – 83,3%, Вичугский район – 88,7%, Заволжский район – 91,9%, Ильинский район – 92,3%, Пучежский район – 78,1%, Пестяковский район – 93,8%, Кинешемский район – 85,7%, Савинский район – 93,6%.

Охват своевременной ревакцинацией против коклюша детей в 24 месяца

территории	значение
г.Вичуга	95,95
г.Иваново	95,02
г.Кинешма	94,16
г.Тейково	94,93
г.Фурманов	97,46
г.Шуя	94,42
В-Ландеховский р-н	83,33
Вичугский р-н	88,73
Гав-Посадский р-н	94,68
Заволжский р-н	91,86
Ивановский р-н	94,39
Ильинский р-н	92,31
Кинешемский р-н	85,71
Комсомольский р-н	95,79
Лежневский р-н	98,94
Лухский р-н	100,00
Палехский р-н	97,87
Пестяковский р-н	93,75
Приволжский р-н	98,53
Пучежский р-н	78,13
Родниковский р-н	95,33
Савинский р-н	93,62
Тейковский р-н	95,24
Шуйский р-н	97,56
Южский р-н	98,78
Юрьевецкий р-н	95,71
г.Кохма	98,7
Ивановская область	95,1

План вакцинации против коклюша выполнен на 99,4%; ревакцинации – на 95,0%.

Корь и краснуха

Одной из задач является достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости **корью и краснухой**, осуществление мероприятий программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации» и плана по ее реализации.

Работа по профилактике кори проводилась в соответствии с Программой «Элиминация кори и краснухи в Ивановской области» (2021-2025 гг.) и Планом мероприятий по реализации Программы «Элиминация кори и краснухи в Ивановской области» (2021-2025 гг.).

В 2020-2022 годах случаев кори в области не зарегистрировано. В 2023 году зарегистрировано 20 случаев кори. В 2024 году зарегистрировано 40 случаев кори, в том числе 19 случаев у детей (2 случая среди детей до года). Показатель заболеваемости корью составил 4,4 на 100 тысяч населения (у детей до 17 лет – 11,7 на 100 тыс., у взрослых – 2,8 на 100 тыс.).

В 2025 году в области зарегистрировано 72 лабораторно подтвержденных случая заболевания корью (7,95 на 100 тыс.), что на 81,9% выше аналогичного периода 2024 года. За аналогичный период 2024 года было зарегистрировано 40 случаев кори (4,37 на 100 тыс. населения). 65,3% случаев заболевания корью зарегистрированы среди лиц цыганской национальности, 2,8% – среди иностранных граждан (Таджикистан 2 случая).

Удельный вес детей составляет 73,6%, взрослых 26,4%.

Показатель заболеваемости корью среди жителей, постоянно проживающих на территории Ивановской области в 2025 году составляет 2,5 на 100 тыс. (23 случая), в 2024 году – 3,4 на 100 тыс. (31 случай), в 2023 году – 1,6 на 100 тыс. (16 случаев).

Все установленные диагнозы лабораторно подтверждены в Нижегородском региональном центре по надзору за корью и краснухой. Материал от больных направлен на генотипирование вируса кори в Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой.

Заболеваемость корью регистрировалась на территории областного центра – г. Иваново, г. Кохма, г. Вичуга, г. Шуя, Ивановского и Лежневского района.

Всего среди лиц цыганского населения (далее ЛЦН) на территории Ивановской области зарегистрировано 47 случаев заболевания корью. Всего зарегистрировано 4 очага (4 табора), в том числе в д.Круглово - 36, с. Подвизновский – 3, с.Иневеж - 4, д.Куликово – 4.

В Ивановском районе зарегистрирована групповая заболеваемость в цыганском таборе, расположенном обособленно в 300 метрах от д. Круглово и д.Дегтярево. Всего из 38 зарегистрированных случаев (детей – 30 человек, взрослых – 8 человек) лабораторно подтвержден 36 случаев (31 у детей и 5 у взрослых). Все заболевшие ранее не привиты против кори, информация о перенесенном заболевании отсутствует. Установлено, что в таборе контактных 303 человека, из них 126 детей и 177 взрослых. Все контактные дети против кори не привиты, из 177 взрослых 174 человека не имеют сведений о прививках и 3 человека переболели корью ранее. Подлежат прививкам против кори 300 человек (174 взрослых и 126 детей).

В первые 72 часа привито 298 человек (99,3%), из них 126 детей и 172 взрослых. Не привито 2 взрослых (отсутствуют на месте). Медицинское наблюдение за контактными продолжается.

Все заболевшие не были привиты от кори ранее. Из 51 заболевшего ребенка, постоянно проживающих на территории региона, 47 – не были привиты по отказу, 3 – не достигли прививочного возраста, 1 – по медицинскому отводу. Из 19-и взрослых – 15 не были привиты против кори ранее по отказу, 4 – были привиты однократно.

Всего зарегистрировано 23 очага кори, в том числе 18 – с единичными случаями заболевания, 4 очага с 3-4 случаями и один очаг с 36 лабораторно подтвержденными случаями заболевания.

Всего в очагах кори 6253 контактных, из них подлежало прививкам 1090, из них 446 детей и 644 взрослых (17,4%). Привито по эпидпоказаниям 973 человека (89,3%) из них в 72

часа - 973 (100%). Не привито 67 детей (29 - по возрасту, введен иммуноглобулин, 25 – м/о и 13 - отказы), и 50 взрослых (19 - м/о, 18 - отказы и 13 отсутствовали на месте).

В 2025 году зарегистрировано 3 очага кори в образовательных учреждениях: МБОУ «СШ №1» г. Иваново, МБОУ «СШ №4» г. Иваново, ЧОУ «Новая школа». Заболеваемость зарегистрирована только среди учащихся, не привитых против кори ранее. Всего в образовательных учреждениях 2522 человека контактных, из них 153 ребенка подлежало прививкам, привиты по эпидемическим показаниям – 133 ребенка, 20 не привиты (14 по м/о, 6 по отказу).

В 2025 году в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ № 1 от 08.02.2023 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» продолжалась подчищающая иммунизация против кори. Всего в подчищающую иммунизацию на 2025 год включено 3705 человек, не получившие вакцинацию и ревакцинацию против кори в установленные национальным календарем профилактических прививок сроки (2782 ребенка и 923 взрослых). В рамках подчищающей иммунизации в 2025 году привито 2779 детей (99,9% от запланированных) и 923 взрослых (100 %).

Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против кори детей к 24 месяцам составил в целом по области 96,9% (2024 – 95,9%, 2023 – 96,4%, 2022 – 96,4%, 2021 – 97%, 2020 – 96,3%, 2019 – 97,4%, 2018 – 96,8%, 2017 – 96,7%, 2016 – 96,6%,).

Ниже 95% своевременность вакцинации против кори к 24 месяцам зарегистрирована на 2-х административных территориях: Пестяковский район – 93,8%, Пучежский район – 93,8%.

Своевременность вакцинации против кори к 24 месяцам

территории	значение
г.Вичуга	95,05
г.Иваново	96,94
г.Кинешма	95,02
г.Тейково	95,29
г.Фурманов	97,46
г.Шуя	99,49
В-Ландеховский р-н	100,00
Вичугский р-н	100,00
Гав-Посадский р-н	97,87
Заволжский р-н	95,35
Ивановский р-н	95,79
Ильинский р-н	94,87
Кинешемский р-н	95,60
Комсомольский р-н	95,79
Лежневский р-н	98,94
Лухский р-н	100,00
Палехский р-н	97,87
Пестяковский р-н	93,75
Приволжский р-н	98,53
Пучежский р-н	93,75
Родниковский р-н	95,79
Савинский р-н	95,74
Тейковский р-н	95,24
Шуйский р-н	97,6
Южский р-н	98,8
Юрьевецкий р-н	95,7
г.Кохма	99,7
Ивановская область	96,9

Охват вакцинацией детей в 1 год составил по области 95,2% (2024 – 95,0%, 2023 – 93,8%, 2022 – 95,0%, 2021 – 95,8%, 2020 – 95,8%, 2019– 95,1%, 2018 – 95,6%, 2017– 95,9%, 2016 – 96,2%). Данный показатель ниже 95% на 11-ти административных территориях: г.Вичуга – 82,5%, г.Кинешма – 89,3%, Верхнеландеховский район – 72,7%, Вичугский район – 90,4%, Заволжский район – 92,1%, Гаврилово-Посадский район – 94,2%, Ивановский район – 91,3%, Ильинский район – 92,5%, Кинешемский район – 94,2%, Родниковский район – 94,1%, Тейковский район – 92,1%.

В 6 лет ревакцинацию получили 95,3% детей (2024 – 95,3%, 2023 – 80,0%, 2022 – 95,1%, 2021 – 95,1%, 2020 – 95,4%, 2019 – 96,2%, 2018 – 96,1%, 2017 – 97,1%, 2016 – 97,5%). Менее 95% охват ревакцинацией на 4-х административных территориях: Вичугский район – 87,0%, Комсомольский– 66,7%, Кинешемский район – 78,9%, Савинский район – 93,2%.

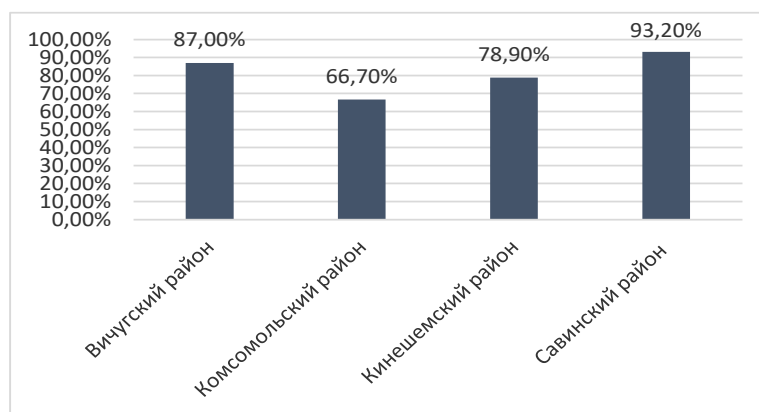


Рис. 51. Охват ревакцинацией против кори в 6 лет

На 31.12.2025 охват ревакцинацией против кори подростков 15-17 лет составил 98,6% (2024 – 98,6%, 2023 – 98,7%, 2022 – 98,7%, 2021 – 98,8%, 2020 – 98,9%, 2019 – 99,1%, 2018 – 99,2%, 2017 – 99,1%, 2016 – 99,1%). Коллективный иммунитет взрослого населения в возрасте с 18 до 35 лет с учетом переболевших, составил 99,3% (2024 – 99,6%, 2023 – 99,6%, 2022 – 99,4%, 2021 – 99,4%, 2020 – 99,2%, 2019 - 99,2%, 2018 – 99,5%, 2017 – 99,2%, 2016 – 99,2%). Охват ревакцинацией против кори лиц в возрасте с 18 до 35 лет составил 98,9%.

Охват ревакцинацией против кори

территории	6 лет	18-35 лет	36-59 лет	старше 60	с 18 лет
г.Вичуга	95,34	100,0	41,2	37,7	95,34
г.Иваново	95,19	99,0	82,0	64,6	95,19
г.Кинешма	98,05	99,4	75,0	56,6	98,05
г.Тейково	95,03	98,8	68,0	56,9	95,03
г.Фурманов	97,10	99,3	61,0	47,1	97,10
г.Шуя	98,09	99,4	63,9	54,5	98,09
В-Ландеховский р-н	100,00	99,7	73,3	52,8	100,00
Вичугский р-н	86,96	100,0	82,0	56,5	86,96
Гав-Посадский р-н	98,72	99,7	58,0	43,2	98,72
Заволжский р-н	95,00	99,8	73,4	47,1	95,00
Ивановский р-н	95,79	96,8	86,8	62,1	95,79
Ильинский р-н	98,08	99,9	70,3	47,3	98,08

Кинешемский р-н	78,91	98,2	73,9	54,2	78,91
Комсомольский р-н	66,67	100,0	93,9	62,7	66,67
Лежневский р-н	99,07	99,0	60,0	58,4	99,07
Лухский р-н	100,00	99,4	91,5	53,4	100,00
Палехский р-н	100,00	98,9	80,6	50,7	100,00
Пестяковский р-н	100,00	98,6	72,3	45,4	100,00
Приволжский р-н	98,90	99,5	73,0	53,3	98,90
Пучежский р-н	95,12	100,0	45,6	36,4	95,12
Родниковский р-н	94,87	99,9	74,4	55,2	94,87
Савинский р-н	93,22	99,4	75,6	55,5	93,22
Тейковский р-н	96,72	99,3	85,9	64,7	96,72
Шуйский р-н	96,75	99,7	57,4	47,3	96,75
Южский р-н	98,15	99,5	90,5	59,7	98,15
Юрьевецкий р-н	95,54	100,0	99,3	77,8	95,54
г.Кохма	97,0	99,5	67,1	56,2	97,0
Ивановская область	95,3	99,2	75,9	58,2	95,3

Иммунная прослойка декретированных лиц в возрасте 18-55 лет составила:

- медицинские работники – 99,9%,
- работники образовательных учреждений – 97,8%,
- работники сферы обслуживания – 98,8%

В 2025 году исследовано 600 сывороток крови на наличие специфических антител к вирусу кори. Из числа обследованных выявлено 84 серонегативных – 14,0% (2024 – 18,5%, 2023 – 5,1%, 2022 – 15,1%, 2021 – 9,3%, 2020 – 9,2%, 2019 – 12,4%). Серологические исследования сывороток крови на наличие антител к вирусу кори проводились методом иммуноферментного анализа с использованием тест-систем ЗАО Вектор–Бест «ВектоКорь IgG».

Серологические исследования сывороток крови на наличие антител к вирусу кори среди взрослого населения проводились в т.ч. у медицинских работников, студентов ФГБОУ ВО «Ив ГМА» и медицинских колледжей. Всего исследовано 150 сывороток крови, выявлено 5 серонегативных (3,3%).

Таблица 66

Результаты серомониторинга к кори в 2025 году

Возрастные группы	Всего исследовано	Серонегативные	%
3-4 года	100	16	16,0
9-10 лет	100	19	19,0
16-17 лет	100	20	20,0
20-29 лет	100	10	10,0
30-39 лет	100	9	9,0
40-49 лет	100	10	10,0
Всего	600	84	14,0

Напряженность противокорревого иммунитета не соответствовала во всех возрастных группах. По результатам проведенных исследований, в рамках исполнения Постановления главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 03.04.2025 №3 «Об организации серологического мониторинга за напряженностью коллективного иммунитета

против вакциноуправляемых инфекций на территории Ивановской области в 2025 году» проведена вакцинация выявленных серонегативных лиц.

В области проводится обследование лиц с лихорадкой и экзантемой на содержание противокоревых антител. В 2025 году в Нижегородский региональный центр направлено 20 сывороток от 19 больных с экзантемными заболеваниями (105,6 % от плана).

В 2025 году в Ивановской области план вакцинации и ревакцинации против кори в рамках Национального календаря профилактических прививок выполнен на 100% как среди детей, так и среди взрослых.

В 2025 году зарегистрировано два случая заболевания **краснухой** (показатель заболеваемости 0,22 на 100 тыс.). Все установленные диагнозы лабораторно подтверждены в Нижегородском региональном центре по надзору за корью и краснухой. Заболевания зарегистрированы только среди взрослого населения (мужчин), в том числе 1 случай среди ЛЦН.

Таблица 67

Динамика заболеваемости краснухой

годы	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Абс	6	3	9	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
%000	0,56	0,28	0,85	0,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,22

На основании п.2.4 Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №16 от 26.08.2025 «О проведении дополнительных мероприятий по профилактике краснухи на территории Российской Федерации» в очаге краснухи иммунизации по эпидемическим показаниям привито 37 человек (100%) из числа детей взрослых до 40 лет (мужчин и женщин) не имевших сведений о ранее выполненных прививках против краснухи.

Серологические исследования сывороток крови на наличие антител к вирусу краснухи проводились с использованием тест-систем «ЭКОлаб». Всего исследовано 600 сывороток. Напряженность иммунитета соответствовала во всех возрастных группах, кроме возрастной группы взрослого населения 40-49 лет. По результатам проведенных исследований, в рамках исполнения Постановления главного государственного санитарного врача по Ивановской области от 03.04.2025 №3 «Об организации серологического мониторинга за напряженностью коллективного иммунитета против вакциноуправляемых инфекций на территории Ивановской области в 2025 году» проведена вакцинация выявленных серонегативных лиц.

Серологические исследования сывороток крови на наличие антител к вирусу краснухи среди взрослого населения проводились в т.ч. у медицинских работников, студентов ФГБОУ ВО «Ив ГМА» и медицинских колледжей. Исследовано 150 сывороток крови, серонегативных не выявлено.

Таблица 68

Результаты серомониторинга к краснухе в 2025 году

Возрастные	Всего исследовано	Серонегативные	%
3-4 года	100	5	5
9-10 лет	100	4	4
16-17 лет	100	7	7
20-29 лет	100	6	6
30-39 лет	100	7	7
40-49 лет	100	9	9
Всего	600	38	6,3

В 2025 году в соответствии с Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №16 от 26.08.2025 «О проведении дополнительных мероприятий по профилактике краснухи на территории Российской Федерации» проводилась подчищающая иммунизация против краснухи. Всего в подчищающую иммунизацию на 2025 год включено 2659 человек, не получившие вакцинацию и ревакцинацию против кори в установленные национальным календарем профилактических прививок сроки (2441 ребенок и 218 женщин фертильного возраста). В рамках подчищающей иммунизации в отчетном году привито 2433 ребенка (99,7% от запланированных) и 214 взрослых (98,2 %).

В 2025 году охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 1 год составил по области 95,2% (2024 – 95,1%, 2023 – 93,8%, 2022 – 95,0%, 2021 – 95,9%, 2020 – 95,8%, 2019 – 95,9%, 2018 – 95,6%, 2017 – 95,9%, 2016 – 96,2%,). Данный показатель ниже 95% на 12-ти административных территориях: г.Вичуга – 83,0%, г.Кинешма – 89,3%, Верхнеландеховский район – 72,7%, Вичугский район – 90,4%, Заволжский район – 92,1%, Гав-Посадский район – 94,2%, Ивановский район – 91,3%, Ильинский район – 92,5%, Кинешемский район – 94,2%, Родниковский район – 94,1%, Тейковский район – 92,1%, Юрьеvecкий район – 77,1%.

Своевременность охвата вакцинацией детей к 24 месяцам в целом по области составила 97,0% (2024 – 95,9%, 2023 – 96,5%, 2022 – 96,4%, 2021 – 97,0%, 2020 – 96,8%, 2019 – 97,03%, 2018 – 96,8%, 2017 – 96,7%, 2016 – 96,6%). Ниже 95% своевременность вакцинации на 2-х административных территориях: Пестяковский и Пучежский районы по 93,8%.

Ревакцинацию в 6 лет получили 95,5% детей (2024 – 95,3%, 2023 – 80,8%, 2022 – 95,2%, 2021 – 95,1%, 2020 – 95,6%, 2019 – 96,3%, 2018 – 96,7%, 2017 – 96,9%, 2016 – 97,1). Менее 95% охват ревакцинацией на 3-х административных территориях: Комсомольский район – 66,7%, Кинешемский район – 78,9%, Савинский район – 93,2%.

Охват ревакцинацией против краснухи детей с 7-ми до 14 лет составил – 97,8%, подростков 15-17-ти лет – 99,1%.

В 2025 году в Ивановской области план вакцинации и ревакцинации против краснухи в рамках Национального календаря профилактических прививок выполнен на 100% как среди детей, так и среди взрослых.

Эпидемический паротит

В 2021-2023 годах в области случаи эпидемического паротита не регистрировались. В 2024 году зарегистрировано 9 случаев эпидемического паротита, из них 4 случая среди детей. Показатель заболеваемости составил 0,98 на 100 тысяч населения (у детей до 17 лет – 2,4 на 100 тыс., у взрослых – 0,66 на 100 тыс.).

В 2025 году в области случаев эпидемического паротита не зарегистрировано.

Таблица 69

Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом

Год	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Абс	16	11	14	6	14	3	1	3	1	0	0	0	9	0
%	1,51	1,04	1,34	0,58	1,35	0,29	0,10	0,3	0,1	0	0	0	0,98	0

Показатель охвата прививками против эпидемического паротита детей в 24 месяца в 2025 году составил – 96,9% (2024 – 95,9%, 2023 – 96,4%, 2022 – 96,4%, 2021 – 97,0%, 2020 – 96,4%, 2019 – 97,04%, 2018 – 96,8%, 2017 – 96,7%, 2016 – 96,6%). Ниже 95% своевременность вакцинации против эпидемического паротита зарегистрирована на 2-х административных территориях: Пестяковский и Пучежский районы по 93,8%.

Охват ревакцинацией детей в 6 лет составил по области 95,3% (2024 – 95,3%, 2023 – 80,0%, 2022 – 95,0%, 2021 – 95,1%, 2020 – 95,4%, 2019 – 96,2%, 2018 – 96,9%, 2017 – 97,1%,

2016 – 97,6%). Менее 95% охват ревакцинацией на 4-х административных территориях: Комсомольский район – 66,7%, Вичугский район – 87,0%, Савинский район – 93,2% и Кинешемский район – 78,9%.

Охват ревакцинацией детей в возрасте с 7 до 14 лет составил 97,8%, подростков 15-17 лет – 98,5%.

План вакцинации по эпидемическому паротиту выполнен на 113,3%, ревакцинации – на 112,7%.

Ветряная оспа

В структуре инфекционной заболеваемости сохранялась значимость ветряной оспы. Ветряная оспа по-прежнему занимала одно из лидирующих мест, а удельный вес в структуре воздушно-капельных инфекций (без учета гриппа и ОРВИ) составил 95,6% (2024 – 96,2%). Показатель заболеваемости ветряной оспой составил 942,9 случаев на 100 тысяч населения, что выше среднегодового уровня (501,1 на 100 тыс. совокупного населения) на 53% и на 38,0% выше показателя заболеваемости 2024 года (682,8 на 100 тыс.). Эпидемический процесс ветряной оспы характеризовался периодическими подъемами и спадами. Динамика заболеваемости имела волнообразный (циклический) характер – год подъема сменялся тремя годами спада.

Ветряная оспа по-прежнему занимает одно из лидирующих мест, а удельный вес в структуре воздушно-капельных инфекций составляет 95,5%.

Заболеваемость регистрировалась, в основном, среди детского населения. Вместе с тем, в возрастной категории 18 лет и старше произошло увеличение уровня заболеваемости в 2 раза по сравнению с 2022 годом.

Основное число заболевших ветряной оспой составили дети (95,8 %), при этом большинство случаев заболевания (62,4 %) зарегистрировано среди детей в возрасте от 1 года до 6 лет, основная масса которых приходится на возраст 3-6 лет (80,6 %).

Неблагополучная эпидобстановка наблюдалась в городах Кинешма (1883,6 на 100 тыс.), Иваново (1279,2 на 100 тыс.), в Заволжском (1456,4 на 100 тыс.), Ильинском (1226,8 на 100 тыс.) и Савинском (1286,1 на 100 тыс.) районах. Наибольший удельный вес случаев заболеваний ветряной оспой зарегистрирован в областном центре – 53,7 %.

На территории Ивановской области в 2025 году увеличилось число очагов групповой заболеваемости ветряной оспы в детских дошкольных учреждениях и соответственно количество заболевших детей – зарегистрировано 23 очага с числом пострадавших 369 детей (2024 – 18 очагов, 265 детей). В числе заболевших дети составляют 100%.

Основной причиной распространения групповой заболеваемости послужила несвоевременная изоляция первого заболевшего.

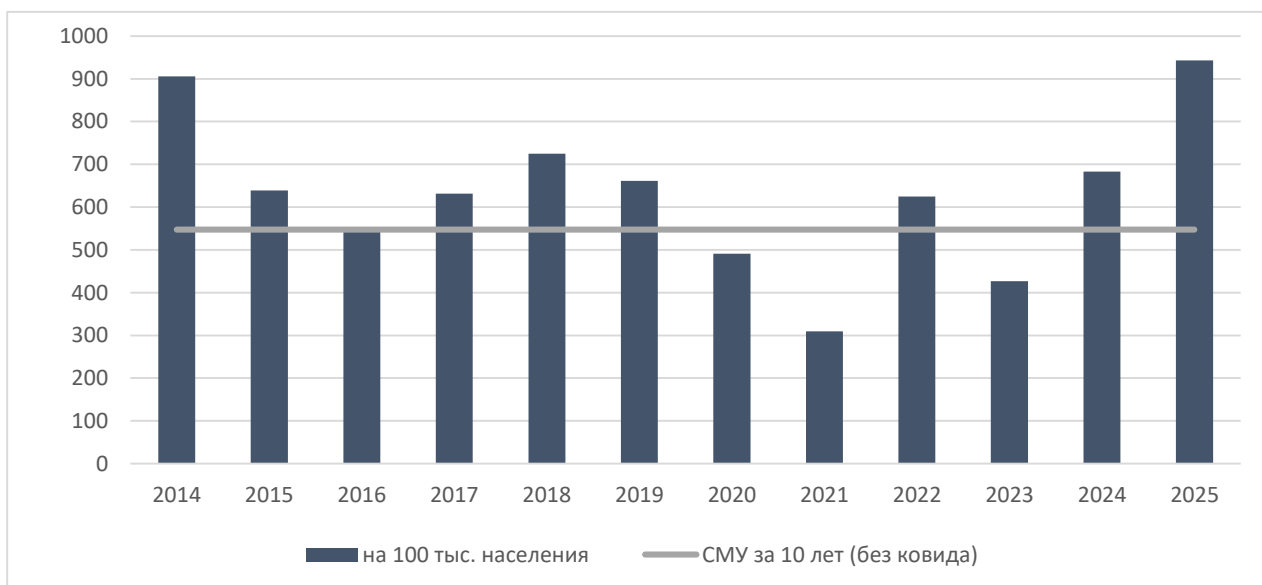


Рис. 52. Заболеваемость ветряной оспой в 2014-2025 гг.

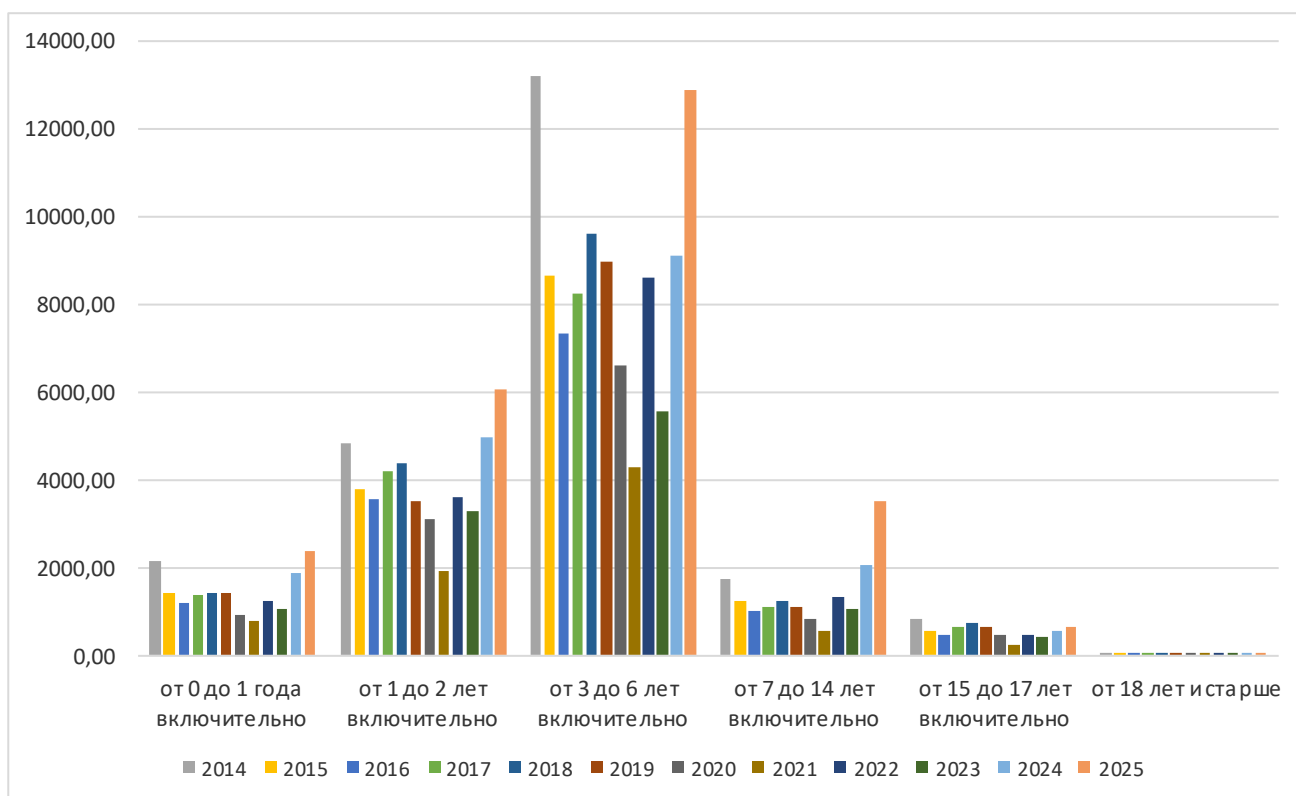


Рис. 53. Заболеваемость ветряной оспой по возрастам в 2014-2025 гг.

Менингококковая инфекция

Заболеваемость менингококковой инфекцией на территории Ивановской области за последние годы регистрируется в виде единичных случаев. Групповых заболеваний менингококковой инфекцией не отмечалось более 20 лет.

В 2025 году зарегистрирован 1 случай генерализованной формы менингококковой инфекции (менингококковый менингит), показатель составил 0,11 на 100 тысяч населения (2024 – 0 сл. ГФМИ).

В 2023 году показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тысяч населения – зарегистрировано 3 случая ГФМИ, в 2-х случаях – исход летальный.

В целом по России по данным статистического наблюдения за последние 3 года заболеваемость ГФМИ регистрировалась на уровне 0,4 случаев на 100 тысяч населения. Вместе с тем, наблюдается увеличение числа заболевших ГФМИ среди взрослого населения, особенно подростков и молодых взрослых, что является неблагоприятным прогностическим признаком в отношении менингококковой инфекции.

На территории Ивановской области вакцинация против менингококковой инфекции осуществляется в рамках регионального календаря профилактических прививок, в текущем году закуплено 1700 доз. Вакцинации подлежат дети и подростки, а также призывники и трудовые мигранты. План вакцинации в 2025 году выполнен на 126,3 %, в т.ч. детей – на 128,8%.

Туберкулез

В многолетней динамике в целом по стране наблюдается тенденция снижения заболеваемости туберкулезом. В 2025 году на территории Ивановской области зарегистрировано 122 случая впервые выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости снизился на 27,2 % и составил 13,47 на 100 тысяч населения (2024 – 18,5 на 100 тысяч; 2023 – 21,5).

Вместе с тем, заболеваемость активным туберкулезом в области выше среднего показателя по России на 16,7 % (РФ – 23,3 на 100 тысяч).

Из всех впервые выявленных клинических форм туберкулеза в 2025 году 94,5 % случаев заболевания пришлось на туберкулез органов дыхания. Среди больных туберкулезом наиболее эпидемиологически опасной группой являются больные бациллярными формами (бактериовыделители). Зарегистрировано 119 случаев заболевания туберкулезом органов дыхания, из них 49 – бактериовыделители. Доля больных бациллярными формами от числа заболевших туберкулезом органов дыхания снизилась с 63,6 % в 2016 году до 41,2 % в 2025 году.

Среди детей в возрасте до 14 лет заболеваемость туберкулезом снизилась на 32,3 % и составила 5 случаев, показатель – 3,72 случая на 100 тысяч населения данного возраста (2024 – 8 сл./5,5 на 100 тыс., 2023 – 18 сл./12,0 на 100 тыс.), из них 3 случая у детей до 6 лет – показатель 5,77 на 100 тысяч (2024 – 5 сл./19,6 на 100 тыс.). Среди школьников 7-14 лет зарегистрировано 2 случая туберкулеза, заболеваемость составила 2,43 случаев на 100 тысяч (2024 – 3 сл./3,33 на 100 тыс.).

Общероссийский показатель заболеваемости туберкулезом у детей до 14 лет составил 5,5 случаев на 100 тысяч населения.

Таблица 70

Динамика заболеваемости туберкулезом за 2021-2025 гг.

Форма заболевания	2021		2022		2023		2024		2025	
	абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.		абс./на 100тыс.	
Всего активная форма	185	18,5	187	18,9	210	185	18,5	187	18,9	210
в т.ч. органов дыхания	176 95,0%	17,6	182 97,3%	18,4	206 98,1%	176 95,0%	17,6	182 97,3%	18,4	206 98,1%
из них бациллярные формы	92 52,3%	9,32	108 59,3%	10,9	110 53,4%	92 52,3%	9,32	108 59,3%	10,9	110 53,4%

Наиболее высокие уровни заболеваемости туберкулезом регистрировались в городах Кинешма (21,4 на 100 тыс.) и Кохма (19,9 на 100 тыс.). В областном центре зарегистрирован 61 случай активного туберкулеза (17,02 на 100 тыс.), что составило 50 % от общего количества. В районах области регистрировались единичные случаи заболевания.

На фоне общей тенденции снижения заболеваемости сохраняется количество случаев заболевания туберкулезом среди декретированных лиц – в 2025 году их зарегистрировано 20 (2024 – 12 случаев, 2023 – 19 случаев, 2022 – 12 случаев), что может способствовать формированию очагов туберкулеза с множественными случаями заболевания. Среди лиц, относящихся к декретированным контингентам, заболело 6 сотрудников образовательных учреждений, 2 работника пищевой торговли и общепита, а также 5 детей из организованных коллективов и 6 студентов ВУЗов (2024 – 1 сотрудник образовательного учреждения, 4 работника пищевой торговли и общепита, 4 сотрудника торговых комплексов, 2 ребенка образовательных учреждениях (2023 – 13 детей).

Своевременность вакцинации новорожденных против туберкулеза в 2025 году составила 93,8%, что связано с медицинскими отводами от вакцинации в родильных домах, отказами родителей от прививок. Вакцинацию против туберкулеза дети получают в более поздние сроки (старше 1 месяца) и к 12 месяцам привитость от туберкулеза составляет 95,3 %.

В текущем году случаев осложненных реакций на прививку БЦЖ-М у детей не зарегистрировано.

Причинами заболеваемости туберкулезом по-прежнему остаются миграционные процессы, освобождение из мест заключения лиц, больных туберкулезом, формирование у асоциальных больных лекарственно-устойчивых форм заболевания, трудно поддающихся излечиванию, увеличение числа сочетанной патологии с ВИЧ-носительством.

Все также имеются проблемы с камерной обработкой в очагах туберкулеза из-за дефицита и износа дезинфекционных установок, с проведением заключительной дезинфекции в туберкулезных очагах.

Вирусные гепатиты

Активность эпидемического процесса вирусных гепатитов в Ивановской области поддерживается преимущественно регистрацией высоких уровней заболеваемости хроническими формами, особенно хронического гепатита С, на долю которого в структуре впервые выявленных хронических гепатитов приходится до 70 %.

В целом на территории области наблюдалась благоприятная динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами. Среднемноголетний показатель за последние 5 лет года составил 3,4 на 100 тысяч населения с тенденцией к снижению. С 2023 года наблюдается увеличение заболеваемости острыми вирусными гепатитами, что связано с очередным циклическим подъемом заболеваемости вирусным гепатитом А, удельный вес которого в структуре острых гепатитов составлял до 80 %.

В 2025 показатель заболеваемости острыми гепатитами снизился в 3,2 раза по сравнению с 2024 годом, составив 1,77 на 100 тысяч населения, что ниже среднероссийского уровня заболеваемости на 46,0 % (РФ – 3,28 на 100 тысяч).

В структуре острых вирусных гепатитов удельный вес гепатита А составил 50%, гепатитов В и Е – по 18,75 %, гепатита С – 12,5 %.

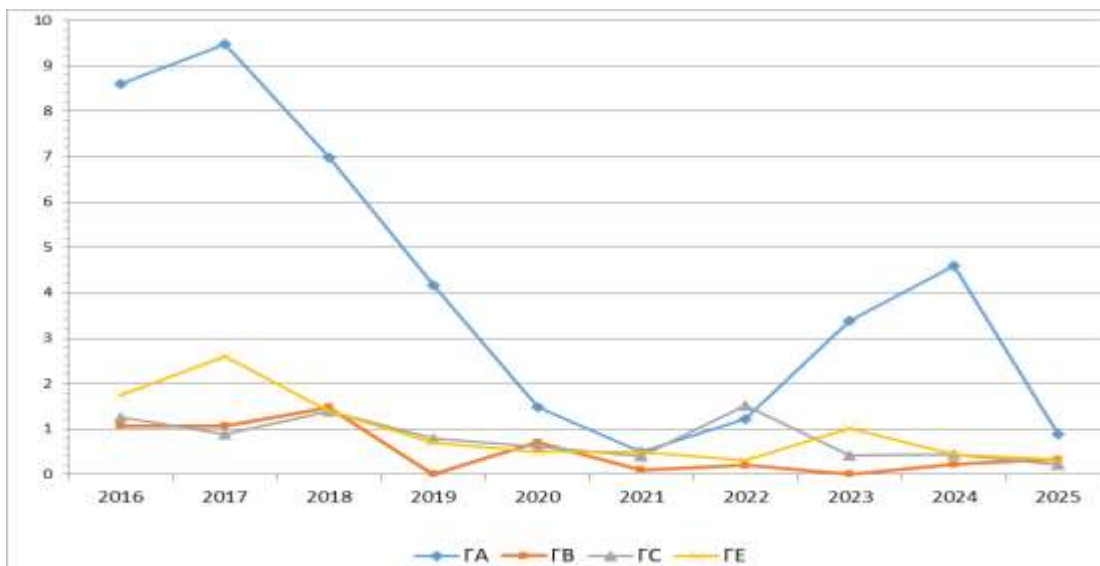


Рис. 54. Динамика заболеваемости острыми гепатитами в Ивановской области за 2016-2025 гг.

С начала реализации национального проекта по дополнительной иммунизации против вирусного гепатита В заболеваемость имеет стойкую тенденцию к снижению, начиная с 2006 года от 11,8 случаев на 100 тысяч населения до 0,33 в 2025 году, в том числе среди детей с 3,2 случаев ОГВ на 100 тысяч детей до 14 лет в 2005 году до 0,68 в 2009 году. Наблюдаются единичные случаи заболевания среди взрослого населения.

С 2010 года детская заболеваемость острым гепатитом В не регистрируется.

В отчетном году зарегистрировано 3 случая острого гепатита В среди взрослого не привитого населения, что выше 2024 года на 1 случай (2024 – 2 сл., 2023 – 0 сл.). Показатель заболеваемости составил 0,33 случая на 100 тысяч населения, что превышает средней уровень заболеваемости гепатитом В по стране – 0,25 случаев на 100 тысяч (2024 – 0,32 на 100 тыс., 2023 – 0,34 на 100 тыс.).

Основным путем инфицирования вирусом гепатита В, как правило, остается половой путь.

В 2025 году против вирусного гепатита В вакцинировано 8699 человек, что составило 101,5 % от плана, из них 5996 детей (95,1 %). В целом охват прививками населения области в 2025 году составил 78,03 %. Иммунная прослойка взрослого населения в 2025 году в возрасте 18-35 лет составила 96,5 % привитых лиц, в возрасте 36-59 лет – до 86,5 %.

Охват прививками детей к году жизни на протяжении последних лет составляет 95 %, с года до 17 лет – 96 %, что обеспечивает высокий уровень коллективного иммунитета среди детского населения.

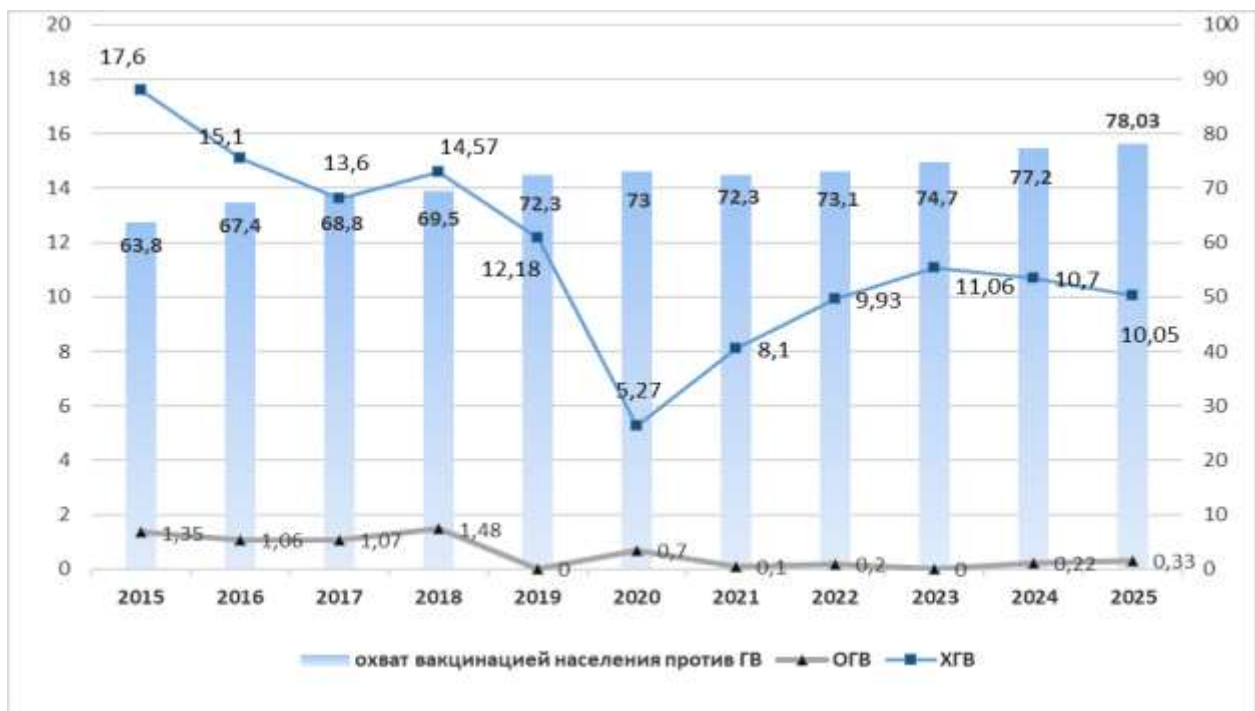


Рис. 55. Охват населения вакцинацией против гепатита В

В 2025 году заболеваемость острым гепатитом С снизилась в 2 раза и составила 0,22 случая на 100 тысяч населения, всего зарегистрировано 2 случая (2024 – 4 сл., 0,44 на 100 тыс., 2023 – 4 сл., 0,41 на 100 тыс.). В целом по стране заболеваемость острым гепатитом С осталась на уровне 0,94 случаев на 100 тысяч (2024 – 0,99 на 100 тыс.).

Эпидемический процесс вирусного гепатита С сосредоточен среди взрослого населения, основной возраст которых составляет от 30 до 50 лет. Пути инфицирования, как правило, не установлены. Детская заболеваемость острым гепатитом С не регистрируется с 2016 года.

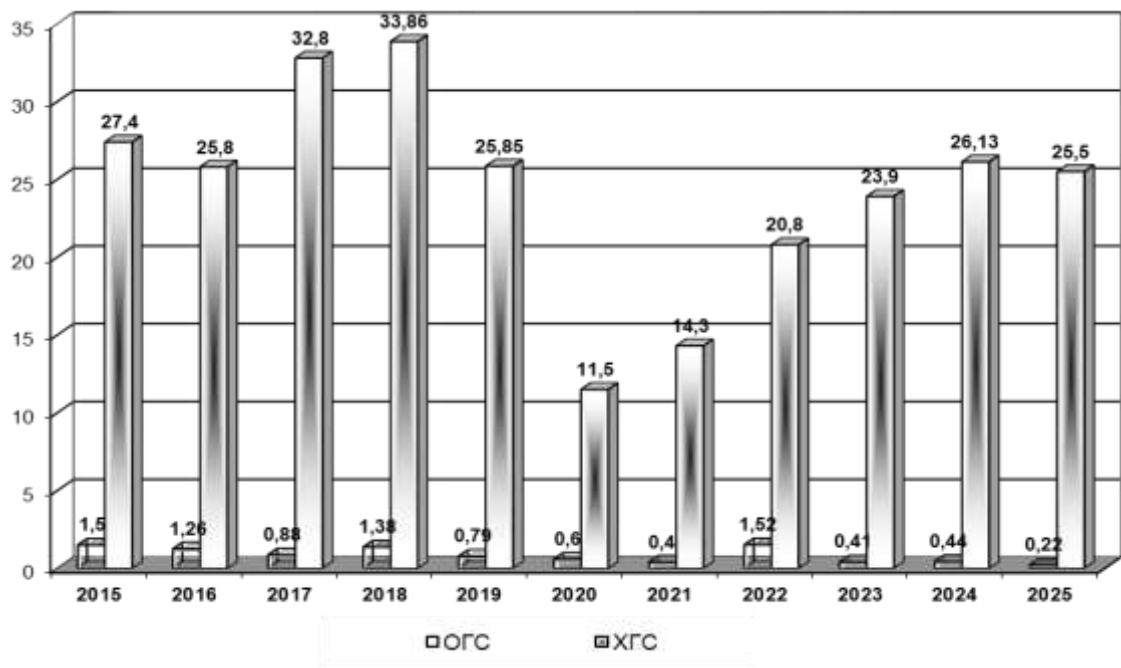


Рис. 56. Заболеваемость острым и хроническим вирусным гепатитом С за 2015-2025 гг. в Ивановской области

Сохраняются стабильно высокие уровни заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С, и прежде всего хроническим гепатитом С. В отчетном году заболеваемость хроническими вирусными гепатитами регистрировалась на уровне прошлых лет и оставила 35,8 случаев на 100 тысяч населения (2024 – 36,8 на 100 тыс., 2023 – 35,0 на 100 тыс.). В целом по стране заболеваемость хроническими вирусными гепатитами увеличивается и составила в 2025 году 49,9 случаев на 100 тысяч (2024 – 44,13 на 100 тыс., 2023 – 40,4 на 100 тыс.).

В общей структуре хронических вирусных гепатитов доля хронического гепатита С увеличилась до 71,3 % (2023 – 68,4 %), хронического гепатита В – снизилась до 28,08 % (2023 – 31,6 %). Это свидетельствует о наличии в области определенной когорты лиц, являющиеся источниками парентеральных вирусных гепатитов.

Таблица 71

Заболеваемость парентеральными гепатитами за 2016-2025 гг. по Ивановской области и РФ (на 100 тыс.)

год	ГВ		ГС		ХГВ		ХГС	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
2016	1,06	0,94	1,26	1,2	15,1	10,1	25,8	36,2
2017	1,07	0,87	0,88	1,2	13,6	9,6	32,8	34,7
2018	1,48	0,68	1,38	1,1	14,6	9,3	33,9	32,7
2019	0	0,57	0,79	1,01	12,18	8,7	25,8	30,8
2020	0,7	0,35	0,6	0,66	5,27	4,34	11,5	16,67
2021	0,1	0,31	0,4	0,58	8,1	4,45	14,3	16,3
2022	0,2	0,29	1,52	0,75	9,9	6,33	20,8	23,04
2023	0	0,34	0,41	0,95	11,06	8,5	23,9	31,8
2024	0,22	0,32	0,44	0,99	10,7	9,37	26,13	34,7
2025	0,33	0,25	0,22	0,94	10,05	10,157	25,5	39,7

Регистрация хронических гепатитов В и С в десятки раз превышает регистрацию острых форм парентеральных вирусных гепатитов. Причиной сохраняющихся высоких уровней хронических гепатитов явилось выраженное эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости острыми вирусными гепатитами, имевшее место 20-25 лет назад.

В 2025 году заболеваемость хроническим гепатитом В по области осталась на уровне прошлого года и составила 10,05 случаев на 100 тысяч населения (2024 – 10,7 на 100 тыс.), что также на уровне среднероссийского показателя (РФ – 10,15 на 100 тыс.). Наибольшее количество впервые выявленных случаев хронического гепатита В зарегистрировано в г. Иваново – 46 случаев (50,5 %) и г. Фурманов – 13 случаев (14,3 %), где показатели заболеваемости составили 12,8 и 38,6 на 100 тысяч населения соответственно. В остальных районах области регистрировались единичные случаи заболевания.

Всего по области зарегистрирован 231 случай хронического гепатита С, из них 132 случая приходится в областном центре (44,15 %). Уровень заболеваемости составил 25,5 случаев на 100 тысяч населения, что ниже уровня 2024 года на 2,4 %, и ниже среднего уровня по стране на 64,2 % (РФ – 39,7 на 100 тыс.). Превышение областного показателя наблюдалось в городах Кинешма (53,4 на 100 тыс.), Кохма (49,7 на 100 тыс.), Фурманов (47,6 на 100 тыс.), Тейково (45,9 на 100 тыс.), Иваново (28,4 на 100 тыс.).

В целом на фоне роста заболеваемости хроническими вирусными гепатитами по стране продолжают регистрироваться хронические гепатиты среди детей. Заболеваемость хроническим гепатитом С у детей до 14 лет в области регистрировалась на уровне 2,23 случаев на 100 тысяч данного возраста (по РФ – 0,84 на 100 тыс.), хроническим гепатитом В – нет с 2023 года (по РФ – 0,15 на 100 тыс.).

Сохраняющийся процент выявления HBs- и HCV-вирусной инфекцией среди беременных является причиной инфицирования детей вирусами гепатита В и С. В Ивановской области хронический гепатит В у детей не регистрировался (в 2022 году – 1 случай перинатального инфицирования HBs-вирусной инфекцией в областном центре, в 2021 году – 2 аналогичных случая). Заболеваемость хроническим гепатитом С среди детей в результате перинатального инфицирования HCV составила 2 случая в 2025 году (1 случай – в 2024 году, 2 случая – в 2023 году).

Наибольшие показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в последние годы регистрируются в возрастных группах 30-39 лет (56,2 на 100 тыс.) и 40-49 лет (67,8 на 100 тыс.). Более 50 % всех зарегистрированных в области случаев заболеваний ХВГ приходится на указанные возрастные группы.

В настоящее время на диспансерном учёте с вирусной патологией печени в ЛПУ области состоит более 7 тысяч человек, однако диспансерным наблюдением с прохождением клинико-лабораторного обследования охвачено около 70 % больных.

Анализ заболеваемости хроническими парентеральными гепатитами показал, что наибольший удельный вес носительства маркеров (HBsAg и HCV) составляют следующие группы населения:

- пациенты наркологических и кожно-венерологических диспансеров – 1,2 % носителей ГВ и 4,68 % носителей ГС;
- пациенты отделений гемодиализа – 0,65 % носителей ГВ и 0,98 % носителей ГС;
- больные с хроническим поражением печени – 0,27 % носителей ГВ и 0,5 % носителей ГС;
- доноры – 0,1 % носителей ГВ и 0,13 % носителей ГС.

Ежегодно при обследовании населения на парентеральные гепатиты среди беременных женщин определяется наличие в крови маркеров парентеральных гепатитов, что определяет риск инфицирование детей HBs-, HCV-вирусной инфекцией. При обследовании медицинских работников группы риска наиболее часто маркеры парентеральных вирусных гепатитов выявляются у среднего и младшего персонала хирургических и акушерско-гинекологических отделений.

ВИЧ-инфекция

В Ивановской области, как и в целом по стране, продолжается распространение ВИЧ-инфекции среди населения. С 2019 года на территории Ивановской области наблюдалось выраженное снижение темпов прироста заболеваемости. В 2025 году количество новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией уменьшилось на 15,3 %, всего зарегистрировано 348 ВИЧ-позитивных лиц, показатель заболеваемости составил 38,4 на 100 тысяч населения, тогда как в 2024 году выявлено 415 случаев, что составило 45,4 случаев на 100 тысяч.

Вместе с тем, уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией по области остается выше общероссийской заболеваемости – 30,7 случаев на 100 тысяч населения.

В 2025 году в области проживало 8 375 человек с лабораторно подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекции, исключая 4 312 больных, умерших за весь период наблюдения (32,0 %).

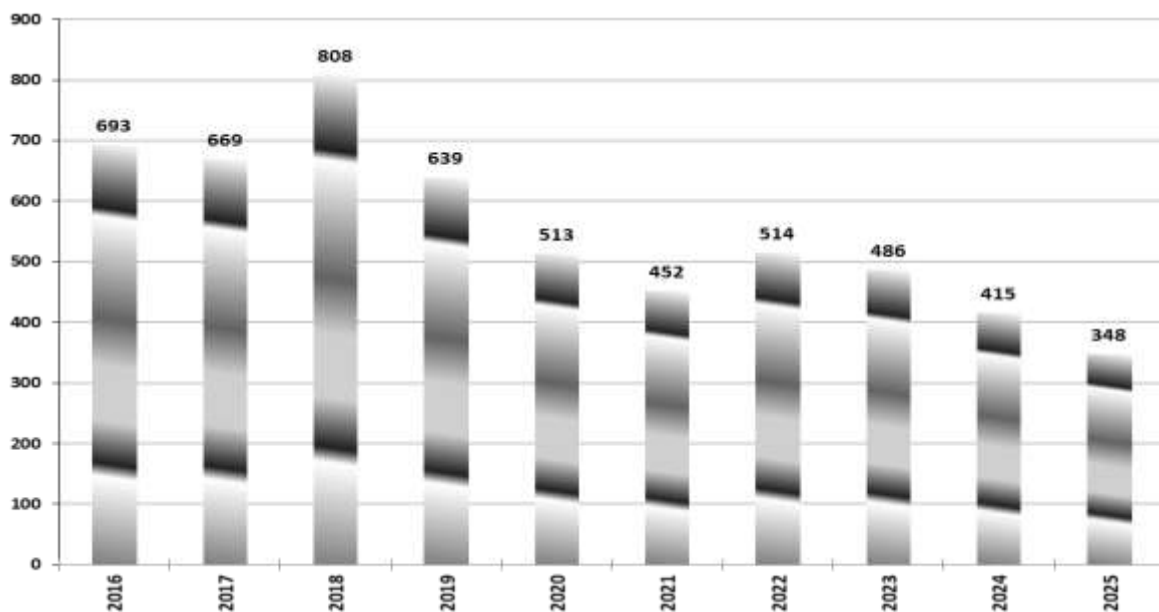


Рис. 57. Количество новых выявленных случаев ВИЧ

Вновь выявленные случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы по всем административным территориям области, с превышением областного уровня заболеваемости в городах Вичуга (60,7 случаев на 100 тысяч населения), Фурманов (44,6 на 100 тыс.), Тейково (42,6 на 100 тыс.), а также в Комсомольском (102,4 на 100 тыс.) и Тейковском (90,1 на 100 тыс.) районах. Больше всего новых случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано в областном центре (35,3 %).

Уровень распространенности (пораженность) ВИЧ-инфекцией населения Ивановской области по итогам 2025 года увеличился и составил 911,3 на 100 тысяч населения, что выше значений среднероссийского показателя (847,0 на 100 тыс.). Это свидетельствует о высокой частоте встречаемости вируса – 0,8 % людей живут с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция. Наиболее пораженными территориями остаются город Кохма (показатель пораженности – 1596,6 на 100 тыс.), город Кинешма (985,2 на 100 тыс.), Тейковский район (1179,6 на 100 тыс.), Заволжский район (967,0 на 100 тыс.) и Кинешемский район (965,6 на 100 тыс.).

На территории области, как и в целом по стране, сохраняются особенности развития эпидемического процесса ВИЧ-инфекции. Все больше заражение происходит при половых контактах, что указывает на выход инфекции за пределы уязвимых групп и распространение в общей популяции. Большинство впервые выявленных больных заразились при гетеросексуальных контактах: 63,8 % – в 2025, 69,6 % – в 2024, 72,3 % – в 2023, 78,5 % – в 2022 (в 2017 – 59,3 %). Доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков снизилась до 17,2 % в 2024 (18,4 % – в 2024, 16,8 % – в 2023, 13,5 % – в 2022, в 2017 – 29,6 %).

Из зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в 2025 году удельный вес мужчин составил 54,9 % (2024 год – 59,3 %), женщин – 45,1 % (2024 год – 40,7 %).

Основная доля вновь выявленных случаев по-прежнему наблюдается в среднем трудоспособном возрасте. В 2024 году ВИЧ-инфекция диагностирована у лиц 30-39 лет – в 35,4 % случаев (2024 – 38,3 %) и у лиц 40-49 лет – в 37,5 % случаев (2024 – 30,6 %). Благодаря большой информационной и просветительской работе доля подростков снизилась до 1,4 % в 2025 году (2024 – 0 сл.), тогда как в 2011 году на их долю приходилось 6,0 % новых случаев. Удельный вес молодых людей 15-19 лет в отчетном году составила 1,15 % (в 2024 – 0,48 %, в 2023 – 1,26 %, в 2022 – 0,78 %).

Вместе с тем, в 2025 году диагноз ВИЧ-инфекция установлен у 5-х детей до 14 лет (2 – внутриутробное заражение, 2 – н/у) и 1 подростка, в 2024 году – у 3-х детей до 14 лет (2 – внутриутробное заражение, 1 – н/у), в 2023 – у 2-х детей до 14 лет (1 – внутриутробное зара-

жение, 1 – н/у) и 3-х подростков (2022 – 1 ребенок до года внутриутробное заражение и 2 подростка).

Вертикальный путь передачи ВИЧ уменьшился с 2,6% случаев в 2013 (4 ВИЧ+ детей) до 0,5 % в 2025 году (2 ВИЧ+ ребенка), 0,4 % в 2024 году (2 ВИЧ+ ребенка) и 0,2 % – в 2023 (1 ВИЧ+ ребенок).

За весь период наблюдения в области родилось 2491 ребенок от ВИЧ-инфицированных матерей, из них ВИЧ-инфекция подтверждена 85 детям. В 2025 году уменьшилось количество рожденных ВИЧ-инфицированными матерями детей – 54 (2024 – 98, 2023 – 90, 2021 – 109). На конец отчетного года на диспансерном учете состояло 60 ВИЧ-инфицированных детей до 17 лет, все 60 получают АРВТ.

Благодаря ряду организационных и практических мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился охват трехэтапной химиопрофилактикой с 86,0 % в 2011 до 98,0 % в 2025 году (2024 – 97,8 %, 2023 – 92,7 %). Как правило, из-за низкой асоциальной ответственности отсутствует первый этап профилактики – в 2025 году в одном случае не проводилась химиопрофилактика во время беременности (2024 – в 2-х случаях, 2023 – в 5-ти случаях).

Достигнут высокий охват тестированием на ВИЧ населения Ивановской области. В 2025 году на антитела к ВИЧ обследовано 308550 человек, что составило 34,0 % от численности населения Ивановской области (2024 – 32,7 %, 2023 – 28,8 %). Тестирование на ВИЧ проводилось преимущественно по кодам «прочие» (33,2 % всех тестов) и «обследованные по клиническим показаниям» (34,6 % обследованных).

Доля уязвимых групп населения, включая ПИН, МСМ, КСР, заключенных и больных ИППП среди обследованных составляет лишь 2,0 %, тогда как выявляемость ВИЧ-инфекцией среди них остается на уровне 10,1 % (соответственно ПИН – 6,25 %, заключенные – 2,97 %, больные ИППП – 0,9 %). Вместе с тем, количество положительных результатов на ВИЧ выявляется при эпидемиологическом расследовании у контактных лиц – в 7,4 % от числа обследованных (2021 – 9,5 %), у иностранных граждан – 3,57 % (2021 – 1,37 %), у беременных – 1,78 % (2021 – 6,4 %).

В 2025 году на диспансерном учете состояло 6690 инфицированных ВИЧ, что составило 84,4 % от числа лиц, живших с диагнозом ВИЧ-инфекция (в 2024 – 81,9 %, в 2023 – 82,3 %), из них прошли диспансерное обследование 99,2 %. Среди обследованных у 79,5 % вирусная нагрузка была подавлена (РНК ВИЧ менее 500 коп/мл) и 14,6 % имели глубокий иммунодефицит (менее 350 кл/мкл CD4).

Охват лечением лиц из числа состоявших на диспансерном учете увеличился до 96,5 % (в 2024 – 96,5 %, в 2023 – 94,5 %, в 2021 – 86,4 %). Однако из общего числа лиц, зарегистрированных с ВИЧ, лечением охвачено лишь 79,7 %, что не выполняет роль профилактического мероприятия и не позволяет радикально снизить темпы распространения заболевания.

Таблица 72

Динамические показатели ВИЧ-инфекции в Ивановской области

показатели	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
заболеваемость на 100 тыс. населения	79,5	63,9	51,0	45,2	52,0	49,7	45,4	38,4
пораженность на 100 тыс. населения	747,5	785,5	792,8	810,0	838,4	878,0	899,0	911,3
смертность на 100 тыс. населения	26,4	25,2	31,9	34,4	32,0	33,3	32,1	31,1
летальность на 100 зарегистрированных (%)	2,0	3,2	3,8	4,1	3,7	3,5	3,6	3,4

Сохраняется количество ежегодных смертей среди ВИЧ-инфицированных лиц – в 2025 году умерло 280 человек (2024 – 291 чел., 2023 – 305 чел.), из них доля умерших вследствие ВИЧ-инфекции составила в 2025 году 36,0 % (2024 – 35 %, 2023 – 34%). Вместе с тем, снились показатель смертности, составив 31,1 на 100 тысяч (2024 – 32,1, 2023 – 33,3), показатель летальности – 3,4 на 100 зарегистрированных с ВИЧ (2024 – 3,6, 2023 – 3,5). Наиболее вероятной причиной высокой смертности ВИЧ-инфицированных лиц является позднее обращение и позднее начало лечения, а летальный исход, как правило, наступает от туберкулеза.

Таким образом, продолжается развитие эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции, что обусловлено, вероятно, неполной медикаментозной санацией потенциальных источников ВИЧ, особенно лиц традиционно уязвимых групп населения. В настоящее время необходимо активизировать программы по массовому обследованию населения на ВИЧ-инфекцию в целях своевременного выявления больных и проведения противоэпидемических мероприятий, увеличить охват населения профилактическими мероприятиями и осведомленность населения о ВИЧ-инфекции.

Внутрибольничное инфицирование ВИЧ-инфекцией и гемоконтактными гепатитами не зарегистрировано.

Внутрибольничные инфекции

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), остаются важнейшей составляющей проблемы обеспечения качества медицинской помощи и создания безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, в силу широкого распространения, негативных последствий для здоровья пациентов, персонала и экономики государства.

За последние 10 лет на территории Ивановской области наблюдается тенденция снижения числа зарегистрированных случаев ИСМП. За отчетный период зарегистрировано 7 случаев внутрибольничного инфицирования, показатель заболеваемости составил 0,78 на 100 тысяч населения области, из них ГСИ новорожденных составили 42,9% от зарегистрированных ВБИ, COVID-19 – 57,1%.

В 2025 году в 4-х медицинских организациях области (2 случая в отделениях терапевтического профиля и 2 случая – в стационарных отделениях учреждений социального обслуживания) регистрировались внутрибольничные очаги новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

По-прежнему, сохраняют актуальность вопросы выявления и учета ИСМП в медицинских организациях.

В 2025 году не регистрировалась заболеваемость ГСИ среди родильниц, инфекции мочевыводящих путей, инфекции в области хирургического вмешательства, острые кишечные инфекции.

Заболеваемость ГСИ новорожденных представлена 2 случаями пузырчатки и 1 случаем омфалита, зарегистрированных в амбулаторно-поликлинических организациях после выписки новорожденных из учреждений родовспоможения/родильного отделения многопрофильных медицинских организаций.

В последние годы все большее значение приобретают внутриутробные инфекции новорождённых (ВУИ), при этом многократное превышение числа случаев ВУИ над количеством случаев ГСИ новорождённых свидетельствует о возможном сокрытии случаев внутрибольничной инфекции у новорождённых под диагнозом «внутриутробная инфекция». Соотношение числа внутрибольничных ГСИ новорождённых и ВУИ в 2025 году в целом по Ивановской области составило 1:29,6 (2024 – 1: 221; 2023 – 0:96; 2022 году – 0:108; 2021 году 1:50; 2020 – 1:40). В структуре внутриутробных инфекций преобладали врожденные пневмонии, удельный вес которых составил 90,0% и инфекционные болезни,

характерные для перинатального периода (везикулопустулез, энтероколит), доля которых составила 10%.

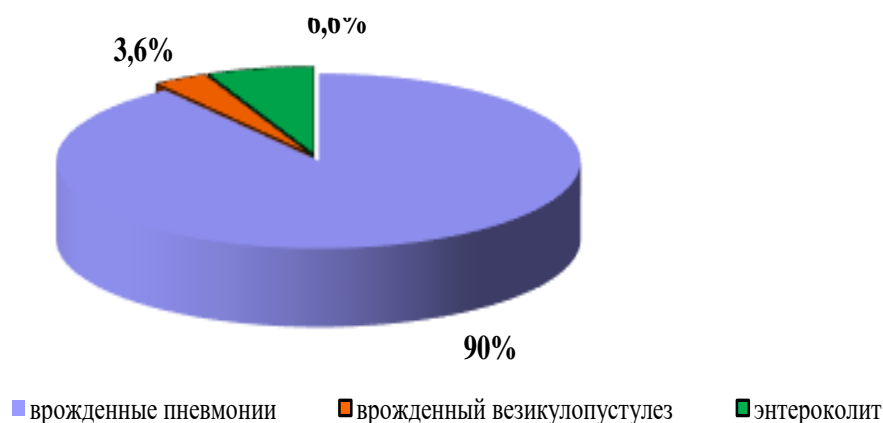


Рис. 58. Структура внутриутробных инфекций новорожденных

По данным микробиологического мониторинга антибиотикорезистентности микрофлоры, выделенной из биологического материала больных (послеоперационные раны, пунктаты, моча и др.) в этиологической структуре выделенной микрофлоры доминируют *E. coli*, *Klebsiella*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus*), удельный вес которых составляет 83% в урологических отделениях и 77% - в отделениях хирургического профиля.

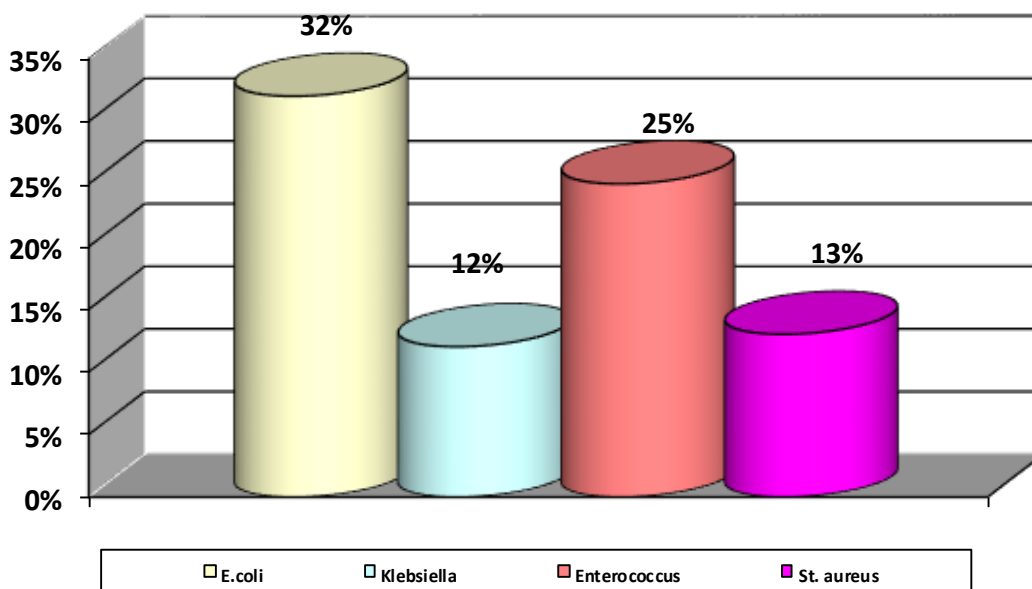


Рис. 59. Этиологическая структура, выделенной микрофлоры

При анализе данных установлено, что в структуре микрофлоры, имеющей в более, чем 50% устойчивость к применяемым в лечебных учреждениях антибиотикам преобладают штаммы *Enterococcus*, *Klebsiella*.

Анализ микробиологических исследований окружающей среды показал, что в 2025 году 0,48% проб, отобранных методом смывов не соответствовали гигиеническим нормативам, тогда, как в 2024 – 0,1%; 2023 – 0,9% проб не соответствовали гигиеническим нормативам.

Все результаты исследования воздуха помещений лечебных организаций, материала на стерильность соответствовали гигиеническим нормативам.

Изменилась ситуация по обеспеченности МО централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО). ЦСО оснащено 47% (2024 41%; 2023-2022 – 58 медицинских организаций от подлежащих, из них функционируют с полным циклом обработки изделий медицинского назначения 47% (2024 - 37,5%; в 2023-2022- 48%).

На территории области только 10 медицинских организаций имеют микробиологические лаборатории, которые проводят бактериологические исследования и 3 организации, осуществляющие проведение вирусологических исследований. Остальные МО проводят бактериологические, вирусологические исследования в привлеченных лабораториях (лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»).

При проведении профилактических визитов и контрольно-надзорных мероприятий, а также при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы с целью выдачи санитарно-эпидемиологического заключения на медицинскую деятельность, как и в 2024 и 2023 годах, Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области выявлялись следующие нарушения требований санитарных норм и правил:

- 1) Несвоевременное проведение капитальных и косметических ремонтных работ в лечебно-диагностических отделениях и кабинетах, палатах, пищеблоках.
- 2) Неудовлетворительное санитарно-техническое состояние вентиляционных сетей и систем.
- 3) Использование устаревшего дезинфекционно-стерилизационного оборудования, отсутствие газовых и плазменных стерилизаторов, моечно-дезинфекционных установок.
- 4) Недостаточное количество средств малой механизации при работе с медицинскими отходами.

Неразрешенными вопросами остаются:

– кадровый дефицит (отсутствие госпитальных эпидемиологов).

Острые кишечные инфекции

Эпидемиологическую ситуацию по кишечным инфекциям в области за последние три года можно охарактеризовать как стабильную.

За последние 3 года (с 2023 по 2025 годы) отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом на 2,5% к уровню 2025 года, снижение кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 11,8% к уровню 2023, кишечных инфекций установленной этиологии на 43,4% к уровню 2023 года.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии, ОКИ установленной этиологии в 2024-2025 годах ниже среднероссийских.

Сальмонеллез

Таблица 73

Динамика заболеваемости сальмонеллезными инфекциями за 2021-2025 гг.

Годы	2021	2022	2023	2024	2025
Число случаев	90	74	143	131	136
На 100 тысяч	9,01	7,5	14,64	14,32	15,01
Показатель РФ	13,5	16,99	21,54	24,59	23,23

В текущем году в области зарегистрировано 136 случаев сальмонеллеза, показатель заболеваемости составил 15,01 на 100 тысяч, что выше уровня 2023 года на 2,5% и выше уровня 2024 на 4,8%. Показатели заболеваемости сальмонеллезом в Ивановской области в

2025 году ниже показателя по РФ на 35,4%, в 2024 году ниже на 41,8%, в 2023 году ниже на 32%.

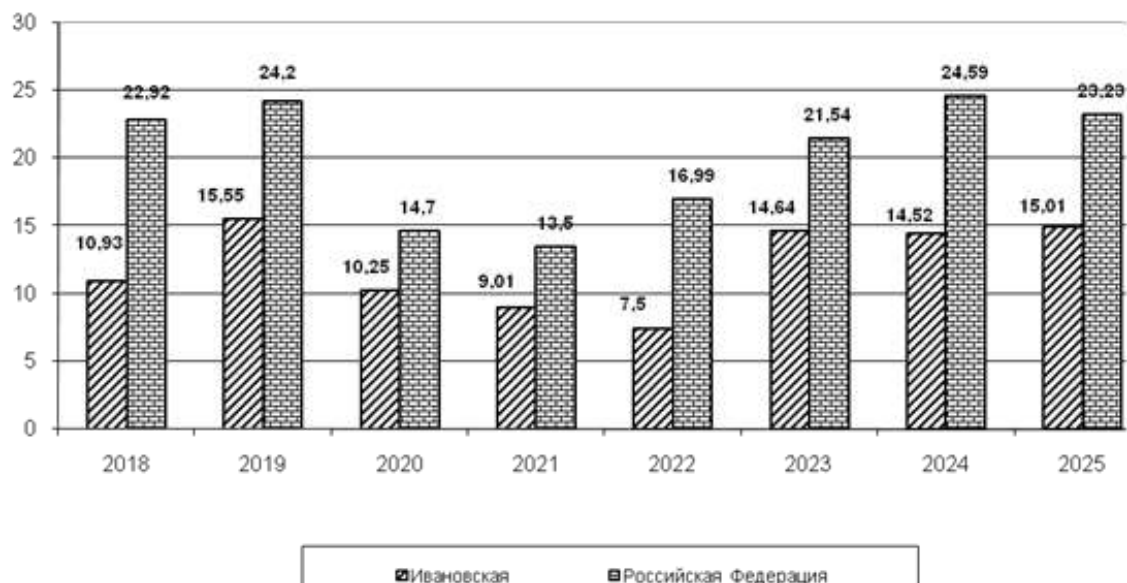


Рис. 60. Сравнительная динамика заболеваемости сальмонеллезом.

На территории Ивановской области заболеваемость распределялась неравномерно. На 8-ми административных территориях показатели заболеваемости превышали среднеобластные: в Савинском районе в 2,7 раза, в Гаврилово-Посадском районе в 2,2 раза, в Тейковском районе в 2 раза, в Лежневском районе на 43,6%, в г. Иваново на 23,7%, в г. Кохме на 43%.

На протяжении ряда лет на территории Ивановской области отмечается преобладание в общей структуре заболеваемости городского населения, удельный вес которой за последние 3 года составил: 2025 – 83%, 2024 – 87%, 2023 - 81,1%. Среди сельского населения регистрировались единичные случаи сальмонеллеза.

Таблица 74

Динамика заболеваемости сальмонеллезом детей до 14 лет

Годы	2021	2022	2023	2024	2025
Число случаев	59	42	67	46	55
Показатель на 100 тысяч	37,86	27,7	44,8	31,79	40,96

Заболеваемость детей до 14 лет в 2,7 раза превышает средний показатель по области (15,01 на 100 тысяч), в 2024 году – в 2,2 раза, в 2023 году – в 3,1раза.

Наиболее высокий уровень заболеваемости в текущем году зарегистрирован на следующих территориях: г. Иваново – 47,9 на 100 тысяч (47,3% всех заболевших), г. Шуя – 91,6 на 100 тысяч, г. Кохма-56,2 на 100 тысяч, Лежневский район – 83,7 на 100 тысяч, Тейковский район – 135,0 на 100 тысяч.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом детей по возрастным группам

	2023		2024		2025	
	Число случаев	Показатель	Число случаев	Число случаев	Показатель	Число случаев
До года	7	109,1	6	7	109,1	6
1 – 2 года	17	115,4	10	17	115,4	10
3 – 6 лет	25	66,0	18	25	66,0	18
7 – 14 лет	23	25,4	12	23	25,4	12
Всего	72	48,1	46	72	48,1	46

В 2025 году зарегистрировано 3 бытовых очага с двумя случаями заболеваний (в 2024 году зарегистрирован 1 бытовой очаг с двумя случаями заболеваний, в 2023 году зарегистрировано 5 бытовых очагов с двумя случаями заболеваний, 3 бытовых очага с тремя случаями).

В 2025 году среди работников пищевых объектов зарегистрирован один случай сальмонеллеза (в 2024 году - 2, в 2023 году - 1).

Этиология сальмонеллеза установлена у 100% заболевших. В этиологической структуре сальмонеллезом по-прежнему преобладают сальмонеллы группы Д – 79,4%, в 2024 году - 76,3%, в 2023 году - 81,1%, в 2022 году - 85,1%, в 2021 году – 91,1%, в 2020 году – 82,5%, в 2019 году – 86,0%. Из 108 случаев сальмонеллеза Д все (100%) вызваны сальмонеллой Enteritidis группы Д с 81,1% в 2023 году до 79,4% в 2025, незначительное увеличение сальмонелл группы В с 10,5% в 2023 до 11,0% в 2025 году, увеличение удельного веса сальмонелл группы С с 6,3% в 2023 до 9,6% в 2025 году.

Сходство в перечне сероваров сальмонелл, обнаруживаемых у больных, выделенных из продукции и объектов внешней среды свидетельствует о связи между эпидемическими и эпизоотическими процессами сальмонеллеза.

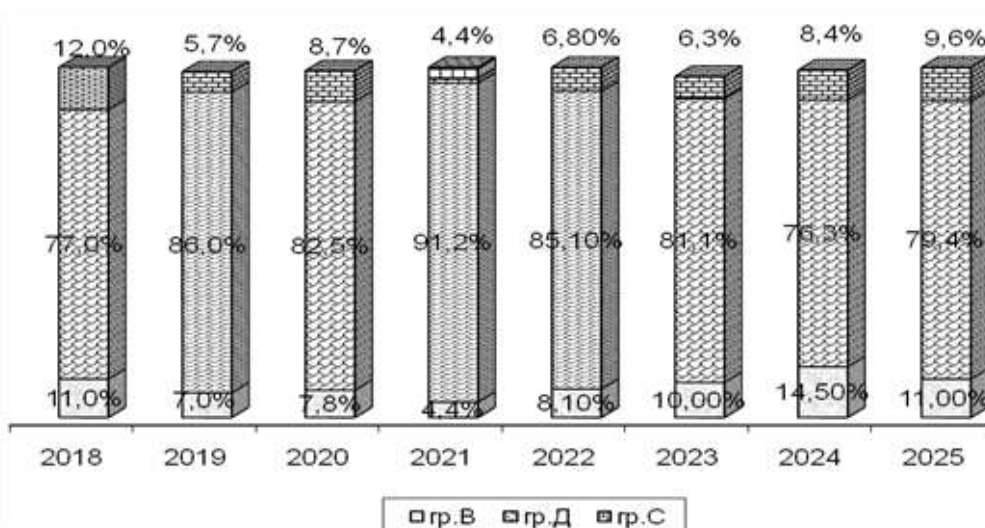


Рис. 61. Этиологическая структура сальмонеллезом в Ивановской области за 2018-2025 гг.

Об интенсивности эпидемического процесса на территории области свидетельствует и выделение культур сальмонелл из внешней среды на протяжении ряда лет.

В 2025 году культура сальмонелл из пищевых продуктов не выделялась. В 2024 сальмонелла S. Munhen (группа C), выделена в одной пробе мяса цыпленка-бройлера, изготовитель ООО «Продмит», Ивановская область, с. Подвязновский.

В 2023 сальмонелла выделена в 2-х пробах: в одной пробе мясо цыплят-бройлеров, бедро куриное, производитель АО «Куриное царство», Воронежская область, Лискинский район, г.Лиски выделена S. Infantis (группа C), мясо цыплят-бройлеров, охлажденное, тушка, производитель ООО «ПродМит», Ивановский филиал №1 ООО «ПродМит», выделена S.Bredeneу (группа B).

При исследовании объектов внешней среды в 2024-2025 годах культура сальмонеллы не выделялась.

При исследовании объектов внешней среды в 2023 году культура сальмонеллы (S. Bredeneу группа B), была выделена в пробе сточной воды выпуск №2 в р. Уводь, филиал «Владимирский» ПАО «Т Плюс», Ив ТЭЦ-2.

В пробе почвы в 2023-2025 годах сальмонеллы не выделялись.

По данным Службы ветеринарии Ивановской области в 2025 году выделена сальмонелла (серовар Salm.Riogrande) из помета журавля, принадлежащего МБУК «Ивановский зоопарк», (в 2024 году выделена сальмонелла (серовар Salm.enteritidis) из патологического материала от молодняка крупного рогатого скота частного владельца в Шуйском районе, в 2023 году одна культура сальмонеллы: в патологическом материале от павшего павлина, принадлежавшего частному владельцу г. Иваново (S. Gallinarum).

Ведущим путем передачи сальмонеллеза на территории области является пищевой – 100% (2023 -100%, 2022 – 100%, 2021 – 90%). Практически у всех заболевших клиническое течение заболевания среднетяжелое (127 случаев - 93,4%), легкое течение у 5 заболевших (3,7%), тяжелое – у 4 (2,9%).

Пищевой путь передачи реализуется через продукты. Удельный вес в структуре факторов передачи мяса птицы составил 6,6%, полуфабрикатов – 4,4%, яиц – 36%, молочных продуктов – 2,2%, готовой продукции – 50,7 %.

ОКИ установленной и не установленной этиологии

В 2025 году зарегистрирован 1901 случай ОКИ (суммарно), показатель заболеваемости составил 209,8 на 100 тысяч населения, что ниже уровней 2023 и 2024 годов на 20,3% и 16,8% соответственно (2023 – 263,3, 2024 – 252,2).

В структуре инфекционной патологии (без учета гриппа и ОРВИ) удельный вес кишечных инфекций составил 8,2% (2024 – 8,5%, 2023 – 7,4%, 2022 - 2,66%).

Таблица 76

Динамика заболеваемости ОКИ в Ивановской области

	Показатель на 100 тысяч населения							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Дизентерия	3,1	1,6	0,1	0,3	0,1	0,41	1,2	0
ОКИ установленной этиологии	127,1	116,8	40,9	31,6	63,43	75,4	69,9	42,7
ОКИ не установленной этиологии	249,7	212,7	111,6	118,5	152,2	169,4	166,7	149,4

За период 2023-2025 отмечено незначительное изменение структуры кишечных инфекций: увеличился удельный вес ОКИ не установленной этиологии с 65,2% в 2023 до 71,1% в 2025; снизился удельный вес ОКИ установленной этиологии с 29% в 2023 до 20,4 % в 2025 году.

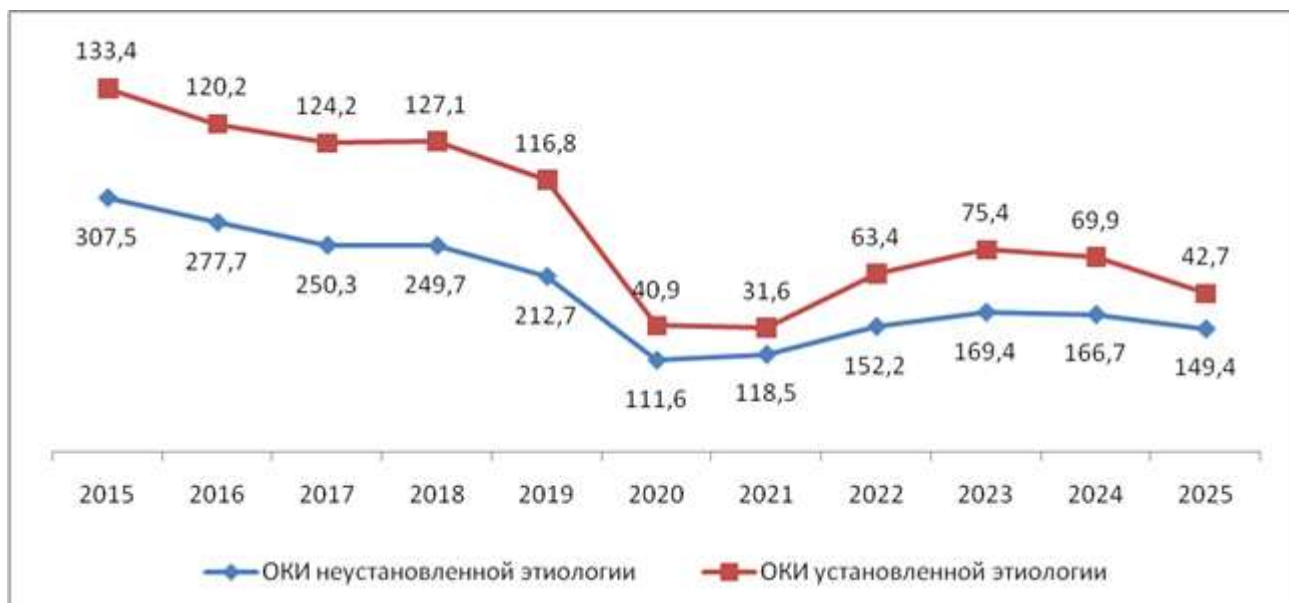


Рис. 62. Структура острых кишечных инфекций

Дизентерия

В 2025 году случаев бактериологически подтвержденной дизентерии не зарегистрировано.

В 2024 году зарегистрировано 11 случаев бактериологически подтвержденной дизентерии, показатель заболеваемости составляет 1,2 на 100 тысяч, что выше уровня заболеваемости предыдущего года в 3 раза (2023 год – 4 случая, 2022 год – 1 случай).

В 2024 году заболеваемость дизентерией зарегистрирована на 2-х административных территориях - в г. Иванове и г. Кохме (в 2023 на трех - Ильинский, Приволжский, Тейковский районы, в 2022 на одной). В областном центре в 2021-2022 годах зарегистрировано по одному случаю дизентерии, в 2024 - 7 случаев.

В 2023 году бактериологически подтвержденная дизентерия составила 100%, 7 случаев дизентерии Флекснер, 4 случая дизентерии Зонне (2023 -100%, 2022 -100%). Удельный вес шигеллеза Зонне в этиологической структуре бактериологически подтвержденной дизентерии в 2024 году составил 36,4% – 4 случая (в 2023 году- 75%, в 2021 году – 66,7%); шигеллеза Флекснер – 63,6% – 7 случаев (в 2023 году-25%, в 2022 году – 100%).

В 2024 году зарегистрировано 11 случаев дизентерии, из них среди детей до 2-х лет - 1 случай, с 3 до 6 лет-1 случай, в возрастной группе школьников 7-14 лет – 3 случая, 15-17 лет -1 случай, у взрослых старше 18 лет - 5 случаев, (в 2023 один случай дизентерии Зонне среди детей с 3 до 6 лет, в возрастной группе школьников 7-14 лет – 3 случая, в 2022 году - один случай дизентерии у взрослого старше 18 лет).

На территории Ивановской области в 2022-2024 годах бытовых очагов не зарегистрировано.

Кишечные инфекции неустановленной этиологии

В период 2023-2025 отмечено снижение заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 11,8%. Всего зарегистрировано 1353 случая, показатель составил 149,4 на 100 тысяч, что ниже уровня 2023 года на 11,8% и ниже уровня 2024 года на 10,4% соответственно.

В 2025 году показатель заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии ниже уровня российского показателя на 43,7% (в 2024 году – на 41,3%. в 2023 году - на 40,8%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в г. Кинешме и г. Шуе (показатели заболеваемости составили 247,3 и 206,3 на 100 тысяч соответственно), а также в

Заволжском районе (показатель 263,3 на 100 тысяч), Ивановском районе (показатель 205,0 на 100 тысяч), Кинешемском и Шуйском районах (показатели 178,1 на 100 тысяч и 229,4 на 100 тысяч).

В структуре заболеваемости дети до 14 лет составляют 52,4% от всех заболевших (2024 - 54,2%, 2023 – 56,6%, 2022 -63,8%). Зарегистрировано 709 случаев, показатель 528,0 на 100 тысяч детского населения, что ниже показателей 2023 - 2024 годов на 15,8% и 7,5% соответственно.

Рост заболеваемости среди детского населения по сравнению с прошлым годом зарегистрирован в г. Вичуге – на 50,9%, г. Тейково –на 22,8%, Савинском районе – на 45,7%.

Превышает областной показатель заболеваемость среди детей на следующих территориях: в Заволжском районе (показатель 1409,3 на 100 тысяч детского населения); Шуйском районе (878,1), Кинешемском районах (960,2 на 100 тысяч детского населения соответственно), Савинском районе (806,5 на 100 тысяч), г. Кинешме и Шуе (792,6 и 733,1‰).

Как и в предыдущие 2 года, наибольшие показатели ОКИНЭ зарегистрированы среди детей от года до 2-х лет – 1479,8 на 100 тысяч детского населения и до года – 1029,2 на 100 тысяч.

В возрастной группе от года до 2-х лет заболеваемость выше среднеобластного показателя на следующих территориях: г. Кинешме – 2512,1‰, Заволжском и Кинешемском районах – 2824,9‰ и 3389,8‰, г. Шуе и Шуйском районах – 1982,7‰ и 4255,3‰.

Пищевой путь передачи установлен у 16,5% заболевших, контактный - у 2,2%, водный – 0,6%. Среди факторов передачи отмечается большое разнообразие продуктов питания, употребленных больными после неправильного хранения в быту и нарушения технологии приготовления пищи.

Кишечные инфекции установленной этиологии

В 2025 году в области зарегистрировано 387 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями, показатель заболеваемости составил 42,7 на 100 тысяч населения, что на 39% ниже уровня 2024 года (639 случаев, показатель – 69,9) и на 43,4% ниже уровня 2023 года (737случаев, показатель – 75,4).

Наибольшие показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями, зарегистрированы среди детей от года до 2-х лет – показатель 1027,2 на 100 тысяч, что ниже уровней 2023 – 2024 на 33,4% и 34,2% соответственно.

В 2024 году максимальные показатели в возрастной группе от года до 2-х лет зарегистрированы в г. Иванове (1375,4), Вичуге (1677,1), Кохме (1451,6), Ивановском (3255,3), Вичугском районах (3592,8 на 100 тысяч). Удельный вес заболевших детей до 14 лет в общей сумме заболеваемости данной нозологической формой ОКИ составил 82,9% (2024 - 73,9%, 2023 – 75%).

В этиологии заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными установленными возбудителями за последние 6 лет отмечается увеличение удельного веса вирусных кишечных инфекций (77% – в 2022, 66,5% - 2023, 67,6% - 2024, 78,8% -2025), снижение удельного веса бактериальных возбудителей (23% – в 2022, 31,9% -2023, 32,4% -2024, 31,2% - 2025).

Эшерихиозы в структуре ОКИ установленной этиологии в отчетном году составили 8,2% (2024 – 5,2%, 2023 – 3,2%, 2022 -1,3%, 2021 – 3,2%) ротавирусы – 45,2% (2024 год - 47,4%, 2023год – 39%, 2022 -49%, 2021 год – 55,4%).

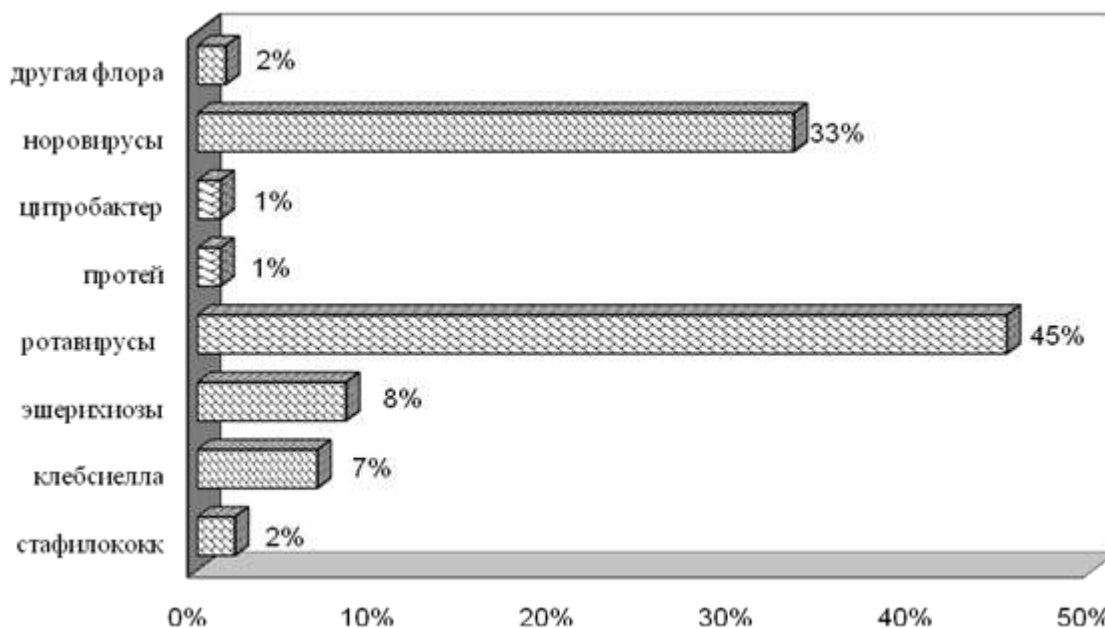


Рис. 63. Структура острых кишечных инфекций установленной этиологии в 2025 году в Ивановской области

В группе ОКИ установленной этиологии зарегистрировано 175 случаев ротавирусной инфекции, показатель составил 19,32 на 100 тысяч, что ниже уровня заболеваемости 2023 - 2024гг на 34,5% и 41,7% соответственно (2024 год – 303 случая ротавирусной инфекции, показатель - 33,1 на 100 тысяч, 2023 год – 288 случаев ротавирусной инфекции, показатель - 29,5 на 100 тысяч).

Практически вся заболеваемость на протяжении 3-х лет регистрируется среди детей возрастной категории до 6 лет. Удельный вес заболевших детей до 6 лет составил в 2025 году 74,8% (2024 – 77,6%, 2023 год -78,8%).

Заболеваемость регистрировалась на 17 административных территориях из 28. Наиболее высокий уровень заболеваемости детей до 14 лет отмечался на следующих территориях: г. Иваново (154,6 на 100 тысяч), г. Кохма (201,6 на 100 тысяч), г. Вичуга (354,5), Ивановский район (252,3).

Наиболее интенсивно в эпидпроцессе участвуют дети до года, от 1 до 2 лет, показатели заболеваемости в этих возрастных группах снизились по сравнению с уровнем 2023 года на 37% и на 33,7% соответственно. Отмечается уменьшение интенсивности эпидпроцесса среди детей в возрастной группе 3-6 лет: показатель в данной группе снизился в 2,7 раза по сравнению с уровнем 2023 года (с 384,7 до 140,7).

На территории Ивановской области в 2025 году зарегистрирован один очаг групповой заболеваемости сальмонеллезом среди посетителей ресторана «Антонио» ООО «Стройинвест-А» - 24 случая. Путь передачи – пищевой, предположительная причина - вторичное обсеменение готовых блюд в ходе технологического процесса приготовления

В этиологической структуре групповых очагов удельный вес очагов кишечных инфекций составил 3,7% (1 очаг, число пострадавших – 24 взрослых),

С 2018 года на территории области заболеваемость брюшным тифом не регистрировалась. В 2017 году зарегистрирован один завозной случай из Индии. Заболевшая жительница г. Иваново выезжала в гости в Индию, штат Химачал с мужем. Диагноз подтвержден выделением *S. typhi* при исследовании крови на гемокультуру и нативного материала кала бактериологическим методом.

При идентификации выделенной культуры в референс-центре по мониторингу за возбудителями брюшного тифа ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера подтверждена принадлежность культуры к серовару *S. Typhi* (9.12.Vi: d:) - возбудителю брюшного тифа.

Энтеровирусные инфекции

Реализация мероприятий по профилактике и эпидемиологическому надзору за энтеровирусной (неполио) инфекцией (ЭВИ) проводится в соответствии с Планом санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике заболеваемости энтеровирусной (неполио) инфекции в Ивановской области на 2024-2028 годы.

Многолетняя динамика заболеваемости ЭВИ характеризуется общей тенденцией к снижению и периодическими подъемами заболеваемости.

В Ивановской области в 2025 году зарегистрировано 77 случаев энтеровирусной инфекции, показатель 8,5 на 100 тысяч, что выше уровней 2023 -2024 года в 3,8 раза и на 38,9% соответственно (2024 год - 56 случаев энтеровирусной инфекции, показатель 6,12 на 100 тысяч, 2023 год – 22 случаев, показатель 2,25 на 100 тысяч).

Показатель заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2025 году ниже среднероссийского показателя в 3 раза (в 2024 году в 2,4 раза, в 2023 году в 5,6 раза).

Внутригодовая динамика ЭВИ в 2025 характеризовалась осенним подъемом. Период эпидподъема составил 3 месяца – с августа по октябрь включительно. В течение периода эпидемического подъема зарегистрировано 53 случая ЭВИ, коэффициент сезонного подъема составил 68,8%.

Заболеваемость энтеровирусной инфекции зарегистрирована на 11-ти административных территориях: из них в г. Иваново – 36 случаев (46,7%), г. Кинешме - 9 случаев (11,7%), Кохме -8 случаев, Кинешемском районе – 8 случаев, Заволжском районе -7 случаев, по 2 случая в г. Тейково, Приволжском и Ивановском районах, по одному случаю в Ильинском, Лежневском районах, г. Вичуге (в 2024 на 9-ти административных территориях: из них в г. Иваново – 22 случая (39,3%), г. Кинешме -19 случаев (33,9%); г. Тейково, Кохме, Заволжском районе по 2 случая, 4 случая в Лежневском районе, 3 случая в Ивановском, по одному случаю в Родниковском и Гаврилово-Посадском районах, в 2023 году заболеваемость регистрировалась на 6-ти административных территориях: г. Иваново – 13 случаев (59%), г. Тейково, Кохме, Заволжском и Родниковском районах по 2 случая, один случай в Лежневском районе).

В 2023-2025 годах практически вся заболеваемость зарегистрирована среди детей до 14 лет(93,5%). Показатель составил 53,6 на 100 тысяч, что выше уровня 2023 - 2024 в 3,6 раза и на 43,7% и соответственно.

Наиболее пораженными группами в 2025 году являлись дети возрастных групп: 1-2 года - 26 случаев, показатель – 186,8 на 100 тысяч (2024 - 18 случаев, показатель – 131,1 на 100 тысяч, 2023 год - 11 случаев, показатель – 74,7 на 100 тысяч), 3- 6 лет – 34 случая, показатель 106,3 на 100 тысяч (2024 год - 23 случая, показатель 66,5 на 100 тысяч, 2023 год -5 случаев, показатель 13,2 на 100 тысяч).

В структуре энтеровирусной инфекции в 2024 году энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой – составил 49,3% (38 случаев), энтеровирусный везикулярный фарингит или герпангина – 46,7% (36 случаев), энтеровирусная экзантематозная лихорадка - 2,6% (2 случая). Зарегистрирован один случай энтеровирусного менингита у ребенка с года до 2-х лет, проживающего в г. Иваново.

В 2024 году энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой – составил 48,2% (27 случаев), энтеровирусный везикулярный фарингит или герпангина – 50% (28 случаев), ОКИ -1,8% (1 случай). В 2023 году доля герпангин составила 9,1% (2 случая), экзантем – 50% (11 случаев), ОКИ -18,2% (4 случая), комбинированных форм - 22,7% (5 случаев): герпангина +. экзантема – 4 случая, экзантема+стоматит - 1 случай).

В 2023-2024 годах случаев энтеровирусного менингита не зарегистрировано.

Групповая заболеваемости не зарегистрирована.

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего обследовано на энтеровирусы 144 человека (другими лабораториями -170 человек), (2024 – 226 человек, 2023 - 269 человек), в том числе с диагностической целью при подозрении на энтеровирусную инфекцию обследовано 16 (другими лабораториями -205 человек), (2024 – 120 больных, 2023 – 172 больных, 2022 – 112 больных), по эпидемическим показаниям (контактные) – 93 человека (2024 - 76 человек, 2023 – 67 человек), с профилактической целью (дети дома ребенка) – 30 человек (РНК энтеровирусов не выявлены), (в 2024 – 30 человек, РНК энтеровирусов не выявлены, в 2023 -30 человек, РНК энтеровирусов не выявлены).

Методом ПЦР определена РНК энтеровирусов не типизируемых у 66 человек (в 2024 году – у 43 человек, в 2023 году - у 25 человек). Вирусологическим методом (на культуре клеток) исследовано 66 положительных проб, энтеровирусы не выявлены.

В 2024 году вирусологическим методом (на культуре клеток) исследовано 43 положительных проб, энтеровирусы не выявлены. В 2023 году вирусологическим методом (на культуре клеток) - 25 положительных проб, энтеровирусы не выявлены.

В 2025 на исследование во ФБУН «Нижегородском НИИ эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» отправлены 5 положительных РНК проб от заболевших. По результатам генотипирования энтеровирусов определены энтеровирусы Коксаки А16 в 2-х пробах, Коксаки А 6 в 3-х пробах.

В 2024 на исследование во ФБУН «Нижегородском НИИ эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» отправлены 8 положительных РНК проб от заболевших. По результатам генотипирования определены энтеровирусы Коксаки А16 в 3-х пробах, ЭВ А 71 – в 2-х пробах, три пробы не прошли амплификацию (в 2021 отправлены 14 положительных РНК проб от заболевших. По результатам генотипирования определены энтеровирусы Коксаки А6 в 5-ти пробах, Коксаки А4 – в 6-х пробах, в одной пробе определены *Bacteroides eggerthii*, две пробы не прошли амплификацию).

В целях контроля циркуляции энтеровирусов (НПЭВ) проведено исследование методом ПЦР проб из объектов окружающей среды, в том числе воды питьевой – 2 пробы (2024 – 4 пробы, 2023 – 3 пробы), сточной воды с очистных сооружений в г. Иванове и г. Кинешме – 212 проб (2024 – 191 проба, 2023 – 190 проб).

По результатам проведенных исследований РНК энтеровирусов определены в 34 пробах сточной воды – 16% (в 2024 – в 13 пробах, в 2023 – в 25 пробах, в 2022 – в 18 пробах).

Вирусологическим методом (на культуре клеток) исследовано 212 пробы сточной воды, по результатам вирусологического энтеровирусы не выявлены (в 2024 - 191 проба сточной воды, по результатам вирусологического исследования определены ЕСНО 6 в одной пробе, в 2023 ЕСНО 11 в одной пробе).

В рамках социально-гигиенического мониторинга в целях контроля за циркуляцией энтеровирусов (НПЭВ) проведено исследование методом ПЦР 117 проб воды питьевой (в 2024 -186, в 2023 – 192), из них из поверхностных источников питьевого водоснабжения – 48 проб (2024 – 110, 2023- 96 проб), резервуаров чистой воды поверхностных источников питьевого водоснабжения – 69 проб (2024 – 76 проб, 2023-96 проб), зон рекреации – 15 проб (2024 – 28 проб, 2023 - 34 пробы).

По результатам проведенных исследований РНК энтеровирусов не определены.

Острый вирусный гепатит А и Е

С 2023 года на территории Ивановской области, как и в целом по стране, отмечался очередной подъем заболеваемости острым гепатитом А в пятилетней динамике, что связано с цикличностью подъема заболеваемости, характерной для данной инфекции. Удельный вес энтеральных гепатитов в структуре острых гепатитов составлял до 90 %.

В 2025 году доля энтеральных гепатитов снизилась до 68,7 % от всех острых вирусных гепатитов. Зарегистрировано 8 случаев гепатита А, показатель заболеваемости составил 0,88 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года в 5,2 раза, ниже СМП за 5 лет (2,1 на 100 тысяч) и ниже среднероссийского показателя в 2,2 раза (РФ – 1,92 на 100 тысяч). Зарегистрировано 3 случая гепатита Е, показатель заболеваемости составил 0,33 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 25,0 %, ниже СМП за 5 лет (0,55 на 100 тысяч), но выше среднероссийского показателя в 3,6 раза (РФ – 0,09 на 100 тысяч).

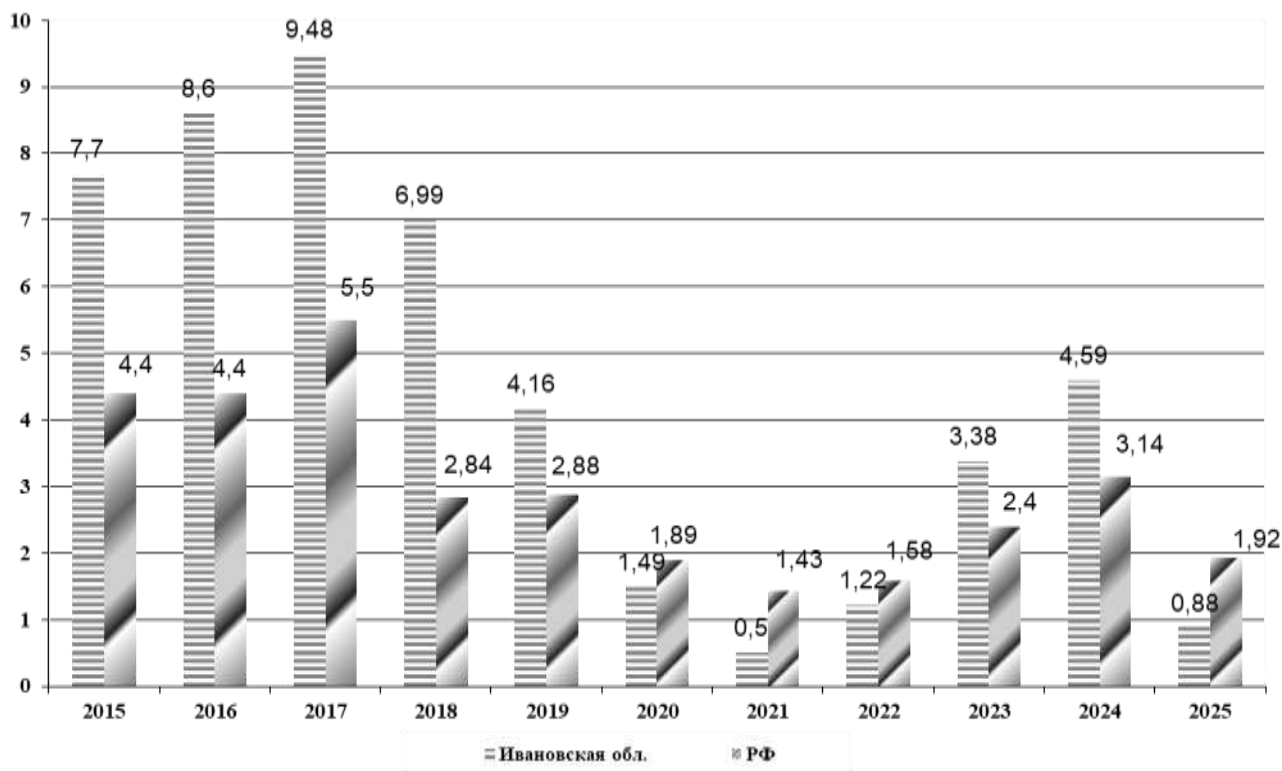


Рис. 64. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А за 2015-2025 гг. (Ивановская область / РФ)

Заболеваемость вирусным гепатитом А среди детского населения снизилась до 2,46 случаев на 100 тысяч данного возраста (2024 – 9,14 на 100 тыс.) и регистрировалась у детей школьного возраста. В целом по стране детская заболеваемость острым гепатитом А снизилась до 4,78 на 100 тысяч (2024 – 6,29 на 100 тыс.).

Вместе с тем, имеет место распространение заболевания в быту, что свидетельствует о плохом проведении первичных противоэпидемических мероприятий, в т.ч. своевременной вакцинации контактных лиц. В 2024 году зарегистрировано 4 бытовых очага вирусного гепатита А с общим числом пострадавших 12 человек; в 2025 году – 1 очаг с 3-мя заболевшими. Групповая заболеваемость в организованных коллективах не регистрировалась с 2017 года.

Регистрация вирусного гепатита А отмечалась в городах Иваново (3 сл. – 0,84 на 100 тыс.), Шуя (3 сл. – 5,63 на 100 тыс.) и Кинешма (2 сл. – 2,67 на 100 тыс.); регистрация вирусного гепатита Е – в г.Иваново (2 сл. – 0,56 на 100 тыс.) и Ивановском р-не (1 сл. – 2,47 на 100 тыс.).

Эпидемиологическое благополучие по вирусному гепатиту А обеспечивается проведением активной иммунизации населения, прежде всего, групп риска, к которым относятся работники в организации общественного питания, в пищевой промышленности, обслуживающим водопроводные и канализационные сооружения, персонал медицинских и образовательных учреждений.

С 2016 года в рамках Постановления «О проведении иммунизации против вирусного гепатита А отдельным категориям граждан по эпидемическим показаниям» осуществлялась вакцинация работников групп риска. Объем вакцинации увеличился до 3999 человек в 2019 году. В 2025 году привито 1525 человек, в т.ч. 233 ребенка (2024 – 1702 чел., 2023 – 1675 чел.), т.е. охват вакцинацией остается недостаточным.

Вместе с тем, наблюдаемое в настоящее время снижение интенсивности циркуляции ВГА сопровождается снижением популяционного иммунитета к данной инфекции и ростом доли восприимчивых лиц. Все это требует активизации работы по вакцинации лиц групп риска и контактных лиц по эпидемическим показаниям.

Полиомиелит

С целью поддержания статуса Ивановской области свободной от полиомиелита работа в области осуществляется в соответствии с «Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Ивановской области на 2025-2027».

В рамках осуществления плановой иммунизации в 2025 году достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев – 95,9% и ревакцинации к 24 месяцам – 96,0%.

Своевременность охвата профилактическими прививками против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев

территории	значение
г.Вичуга	96,41
г.Иваново	96,38
г.Кинешма	95,10
г.Тейково	95,04
г.Фурманов	97,86
г.Шуя	95,24
В-Ландеховский р-н	72,73
Вичугский р-н	90,41
Гав-Посадский р-н	94,20
Заволжский р-н	92,06
Ивановский р-н	90,56
Ильинский р-н	85,00
Кинешемский р-н	100,00
Комсомольский р-н	97,22
Лежневский р-н	97,98
Лухский р-н	100,00
Палехский р-н	96,43
Пестяковский р-н	100,00
Приволжский р-н	98,21
Пучежский р-н	97,62
Родниковский р-н	94,05
Савинский р-н	96,97
Тейковский р-н	97,37
Шуйский р-н	96,83
Южский р-н	97,59
Юрьевецкий р-н	100,00
г.Кохма	99,3
Ивановская область	95,9

Регламентируемые показатели своевременности вакцинации к 12 месяцам не достигнуты на 7-и административных территориях: Ильинский район – 85,0%, Ивановский район – 90,6%, Верхнеландеховский район – 72,7%, Заволжский район – 92,1%, Вичугский район – 90,4%, Гаврилово-Посадский район – 94,2% и Родниковский район – 94,1%.

Своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам

территории	значение
г.Вичуга	95,05
г.Иваново	97,50
г.Кинешма	91,99
г.Тейково	95,29
г.Фурманов	98,31
г.Шуя	90,10
В-Ландеховский р-н	83,33
Вичугский р-н	100,00
Гав-Посадский р-н	96,81
Заволжский р-н	91,86
Ивановский р-н	94,74
Ильинский р-н	89,74
Кинешемский р-н	94,51
Комсомольский р-н	95,79
Лежневский р-н	98,94
Лухский р-н	100,00
Палехский р-н	97,87
Пестяковский р-н	93,75
Приволжский р-н	96,32
Пучежский р-н	78,13
Родниковский р-н	94,86
Савинский р-н	93,62
Тейковский р-н	95,24
Шуйский р-н	95,12
Южский р-н	98,78
Юрьеvecкий р-н	91,43
г.Кохма	99,7
Ивановская область	96,0

Своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам не достигнута на 10-и административных территориях: г. Кинешма – 94,2%, г.Шуя – 90,1%, Верхнеландеховский район – 83,3%, Заволжский район – 91,9%, Ильинский район – 89,7%, Кинешемский район – 94,5%, Пестяковский район – 93,8%, Пучежский район – 78,1%. Юрьеvecкий район – 91,4% и Савинский район – 93,6%.

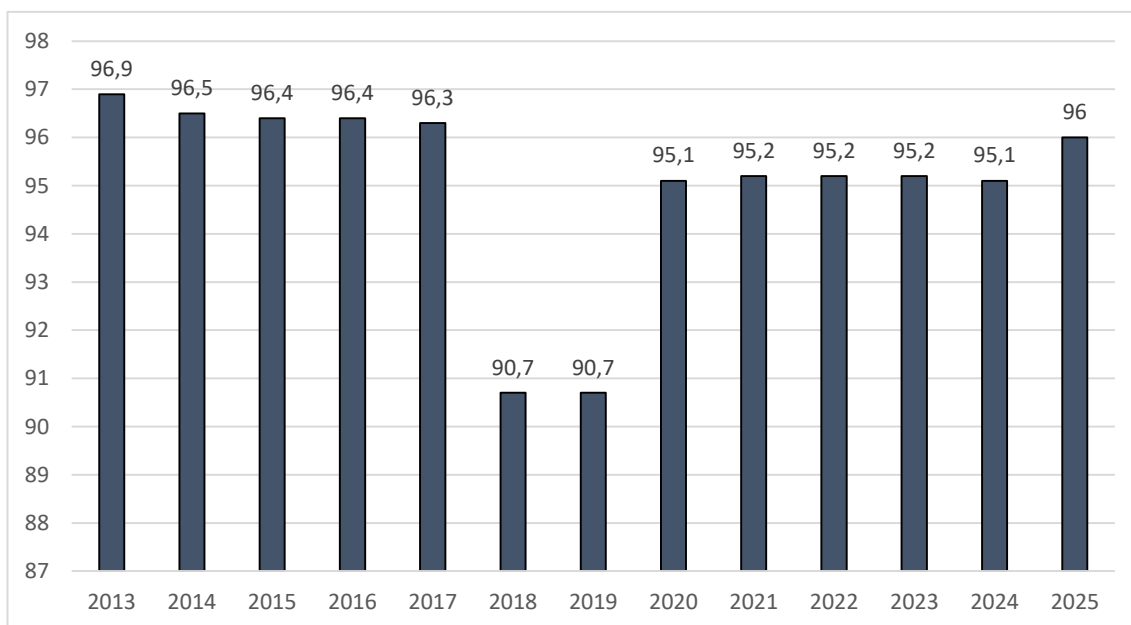


Рис. 65. Своевременность охвата прививками против полиомиелита детей в возрасте 24 месяца

Охват третьей ревакцинацией против полиомиелита детей в 6 лет составил – 96,8%.

территории	значение
г.Вичуга	94,9
г.Иваново	95,0
г.Кинешма	95,0
г.Тейково	95,0
г.Фурманов	97,8
г.Шуя	95,0
В-Ландеховский р-н	100,0
Вичугский р-н	71,3
Гав-Посадский р-н	93,6
Заволжский р-н	93,8
Ивановский р-н	94,9
Ильинский р-н	96,2
Кинешемский р-н	98,4
Комсомольский р-н	100,0
Лежневский р-н	97,2
Лухский р-н	100,0
Палехский р-н	100,0
Пестяковский р-н	96,4
Приволжский р-н	98,9
Пучежский р-н	70,7
Родниковский р-н	94,9
Савинский р-н	89,8
Тейковский р-н	96,7
Шуйский р-н	94,3
Южский р-н	98,1
Юрьеvecкий р-н	95,5
г.Кохма	99,7
Ивановская область	95,1

План вакцинации против полиомиелита выполнен на 96,8%, ревакцинации - на 95,9%.

С целью выявления детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев организовано взаимодействие с УФМС России по Ивановской области. Во всех ЛПО области имеются списки территорий эндемичных по полиомиелиту, «Алгоритм действий при выявлении (обращении) детей, прибывших из эндемичных территорий по полиомиелиту».

В отчетном году обследовано 16 детей в возрасте до 5 лет, прибывших с эндемичных территорий (Афганистан, Таджикистан).

В 2025 году в связи с угрозой завоза вирусов полиомиелита из стран, в которых регистрируются случаи полиомиелита, с целью поддержания необходимого уровня популяционного иммунитета к полиомиелиту на территории Ивановской области проведена кампания «подчищающей» иммунизации против полиомиелита. В ходе проведенной кампании было привито 1892 ребенка (99,3%).

С целью контроля за заболеваемостью полиомиелитом проводится работа по проведению эпидемиологического надзора за больными с явлениями острых вялых параличей (ОВП). В области внедрены все рекомендованные федеральной Программой стратегии искоренения этой инфекции. Качественные показатели эпиднадзора за ОВП соответствуют нормативам, рекомендованным ВОЗ. Для «активного» надзора были определены 22 педиатрических, неврологических, инфекционных отделений, куда поступают дети до 15 лет, 1 - дом-ребенка.

В 2025 году выявлен один больной с явлениями острого вялого паралича. Показатель на 100 тысяч детей составил 0,74.

Заболевший ребенок в возрасте 13 лет (г.Иваново) от полиомиелита привит до RV2. Своевременно и в полном объеме (2 пробы) обследован в Московском региональном центре, результат отрицательный. Окончательный диагноз: синдром Гийена-Барре. По результатам повторного осмотра через 60 дней, остаточные параличи сохранились.

В отчетном году серологические исследования на напряженность иммунитета к полиовирусам проводились у 523 человека, в результате которых выявлено 14 серонегативных, в том числе к 3 типу – 10 человек, к 1 и 3 типу – 4 человека. Серонегативных к 1 типу полиовируса не зарегистрировано.

Детям и подросткам с серонегативными результатами проведена дополнительная иммунизация против полиомиелита.

Таблица 77

Показатели напряженности иммунитета к полиомиелиту в 2025 году

Возраст	обследовано	P1	P3	P1+P3
1-2 года	74		1	
3-4 года	73		3	
16-17 лет	118		2	2
20-29 лет	70			2
30-39 лет	96			
40-49 лет	92		4	
Всего	523	0	10 (1,9)	4 (0,76)

В рамках проведения Европейской недели иммунизации в ЛПО области ежегодно проводится тестирование медицинских работников по вопросам профилактики полиомиелита.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

С целью обеспечения снижения заболеваемости людей зоонозными и природно-очаговыми инфекциями, безопасной эпидемиологической и эпизоотологической обстановки,

предупреждения возникновения массовых заболеваний этими инфекциями, а также улучшения состояния здоровья жителей Ивановской области работа по профилактике зоонозных и природно-очаговых инфекций осуществлялась в соответствии с Комплексным планом мероприятий по защите населения и среды обитания от природно-очаговых и зоонозных инфекций на 2022-2026 годы.

С целью реализации плана вопросы профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций рассматривались на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при Правительстве области, администрации областного центра совместно с Управлением по ветеринарному и фитосанитарному надзору, Управлением ветеринарии, станцией защиты растений с привлечением других заинтересованных служб. В городах и районах области вопросы профилактики природно-очаговых инфекций рассматривались на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий, медицинских советах, аппаратных совещаниях ЦРБ.

Два раза в год составлялись эпидемиологические и эпизоотологические прогнозы о возможности возникновения природно-очаговых и зооантропонозных инфекций на территории области, которые доводились до заинтересованных служб и ведомств.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973г.), гидрофобией (1963г., заражение вне области).

Заболеваемость природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями, зарегистрированными в 2025 году на территории Ивановской области, распределилась следующим образом: иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ) – 22,5 %, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – 82,5 %, 2,5 % занимает единичный случай лихорадка клещевого вирусного энцефалита (КВЭ).

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Всего в 2025 году зарегистрировано 33 случая заболевания, показатель заболеваемости составил 3,64 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2024 года на 12,5 % (3,17 на 100 тыс.), но выше среднероссийского показателя на 8,0 % (3,37 на 100 тыс.).

Заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 9-ти административных территориях из 27 (в 2024 году - на 10-ти): 18 случаев среди жителей г. Иваново; 3 случая – в г. Кинешма, по 2 случая – г. Вичуга, Вичугский, Комсомольский, Савинский, Фурмановский, Шуйский районы; по 1 случаю – Лежневский и Ивановский районы.

Заболеваемость ГЛПС регистрировалась равномерно в течении года с пиками подъема заболеваемости в 5 случая в сентябре и 7 случаев – в декабре.

Заболевания ГЛПС случаев регистрировались среди взрослых, в основном, трудоспособного возраста 18-59 лет, удельный вес которых составил 78,8 % (26 сл.), удельный вес лиц старше 60 лет составил 21,2 % (7 сл.).

За предыдущие 5 лет наблюдается увеличение доли городских жителей среди заболевших ГЛПС. Из общего числа заболевших в отчетном году городские жители составили 78,8 % (26 сл.). По месту возникновения в основном отмечают «бытовые» очаги (проживание в частных домах, посещение загородного жилья) – 39,0 %, «садово-дачные» очаги – 42,0 % и производственные очаги – 19,0 %.

31 больной были госпитализированы. Случаи заболеваний подтверждены лабораторно методами РНИФА (у 8 человек) и ИФА (у 25 человек). В 25 случае заболевание ГЛПС протекало в средне-тяжелой форме, в 2 случаях – в легкой форме и в 6 случае зарегистрированы тяжелые формы болезни.

Генотипирование возбудителя ГЛПС от заболевших не проводилось.

В 2025 году было проведено 125 исследование мелких млекопитающих, положительные результаты на наличие хантавирусного антигена выявлены в 1 пробе и генетический материал в 10 пробах, из них в 9 пробах обнаружен РНК вируса Пуумала и в 1 пробе – вируса Хантаан.

Ухудшение эпидемиологической ситуации по ГЛПС связано с возросшим эпизоотическим фоном, обусловленным увеличением численности мышевидных грызунов, повышением процента вирусоносительства и эпизоотий среди мелких грызунов.

Туляремия

В 2025 году заболевание туляремией не регистрировалось.

В отчетном году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего исследовано 624 пробы внешней среды на туляремию (вода, мелкие млекопитающие, клещи, погадки, сено и пр.). Положительных проб не обнаружено.

Вакцинация против туляремии в 2025 году профессиональных групп риска заражения выполнено на 98,9%, ревакцинация – на 96,3%.

С целью предупреждения распространения инфекций, передаваемых через мышевидных грызунов, в отчетном году проведены работы на 3281 объектах, общей физической площадью 2504 тыс. м² (2024 – 3304 объектах, общей физической площадью – 2764 тыс. м², 2023 – на 2576 объектах, общей физической площадью – 3003 тыс. м², 2022 – на 2983 объектах на общей физической площади 2097 тыс. м²).

Дератизационные мероприятия на территории Ивановской области проводили 5 государственных дезинфекционных подразделений: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» и его 4 филиалов; 25 негосударственных предприятий.

Бруцеллез

В 2025 году, как и в 2024 году, случаи заболевания бруцеллезом не зарегистрированы.

В августе 2023 года 1 случай бруцеллеза зарегистрирован у работника животноводческого хозяйства Кинешемского района, где ранее в 2023 и 2022 году в крови у крупного и мелкого рогатого скота выявлялись специфические антитела к инфекции.

В ходе санитарно-эпидемиологических мероприятий продукция животноводства была ликвидирована самим предприятием. Данное животноводческое хозяйство приостановило свою производственную деятельность на неопределенный срок.

Клещевой вирусный энцефалит и болезнь Лайма

В отчетном году зарегистрирован 1 случай КВЭ (в 2024 году – 0, 2023 году - 1 случай заболевания), показатель заболеваемости составил 0,11 (2024 – 0,00, 2023 – 0,10) на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости по РФ в 2025 году – 1,24. Случай заболевания клещевым вирусным энцефалитом жительницы г. Иваново через трансмиссивный механизм передачи (укус клеща произошел в Костромской области)

По данным мониторинга в 2025 году эндемичными по клещевому энцефалиту являются 3 из 27 административных территорий (Заволжский, Кинешемский и Ивановский районы).

В отчетном году зарегистрировано 9 случаев болезни Лайма (2024 год – 10 случаев, 2023 год – 30 случаев, 2022 год – 9 случаев, 2021 год – 3 случая), показатель на 100 тысяч населения составил 1,00, что ниже среднего по РФ (6,50) на 85 %. Заболеваемость боррелиозом регистрировалась на 5-ти административных территориях из 27 (2022 году на 6-ти).

Вся территория Ивановской области эндемична по клещевому боррелиозу.

В 2025 года по поводу присасывания клещей в ЛПУ области обратилось 1830 человек (2024 год – 1480 человека), в т.ч. 418 детей до 14 лет, доля которых в структуре заболеваемости составила 28,2 %. Уровень обращаемости за отчетный год выше обращаемости за аналогичный период прошлого года на 23,6 %.

Случаи присасывания клещей, как и в 2025 году, наблюдались на всех административных территориях области.

Наибольший удельный вес -- 36,7 % обращений зарегистрирован в мае 2025 года. Удельный вес случаев обращаемости по другим месяцам: март – 0,8 %, апрель – 20,7 %, июнь – 26,3 %, июль – 10,6 %, август – 1,7 %, сентябрь – 3,2 %.

Ежегодно в области с целью мониторинга циркуляции возбудителя клещевого вирусного энцефалита проводятся исследования клещей, снятых с людей, животных и растительности, их видовая идентификация. Исследование клещей на клещевые инфекции проводятся с 2018 года в 2-х лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» (г. Иваново, г. Кинешма).

В лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» всего исследовано 1230 клещей (2024 год — 1049) рода *Ixodes*, выявлено положительных результатов:

- на клещевой энцефалит – 2 (0,2 %);
- на клещевой боррелиоз – 257 (18,6 %);
- на моноцитарный эрлихиоз – 28 (2,4 %);
- на гранулоцитарный анаплазмоз – 6 (0,1 %).

Акарицидные обработки проведены на территории общей площадью 1090,8 га, в т.ч. в ЛОУ – 525,8 га (оперативная площадь). Контроль эффективности акарицидных обработок проведен на 100% обработанных площадей.

По результатам исследований на обработанных территориях клещей рода *Ixodes* не обнаружено.

Бешенство

В 2025 году зарегистрировано 1703 обращений в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов животными, показатель на 100 тысяч населения – 187,99. В сравнении с 2024 годом отмечается снижение уровня обращаемости на 5,1 %.

Из общего количества обращений по поводу укусов животными 27 % приходится на детей до 14 лет (456 человека), что на 5 % выше уровня 2024 года (434 случая).

Укусы дикими животными получили 49 человек, показатель 5,63 на 100 тыс., что выше уровня прошлого года на 5 % (2024 – 49 чел., 2023- 34 чел., 2022 – 61 чел., 2021 – 25 чел.).

В 2025 году на территории Ивановской области зарегистрирован 1 лабораторно подтвержденный случай бешенства среди животных. В сравнении с 2024 годом отмечается снижение числа случаев бешенства среди животных на 3 случая (2024 – 6 случаев на 5-ти административных территориях, 2023 – 9 случаев на территории 5-ти административных районов, 2022 – 6 случаев на 3-х административных территориях, 2021 – 11 случаев на 4-х административных территориях).

Эпизоотии бешенства в 2025 году обнаружены в Ивановском муниципальном районе области.

Работа по профилактике бешенства проводится в тесном взаимодействии с ветеринарной службой. Павшие дикими животными доставляются в ветеринарную лабораторию для исследования на бешенство. Все карантинные мероприятия в очагах бешенства на административных территориях проведены в полном объеме.

В 2025 году план по вакцинации против бешенства среди группы риска выполнен на 100 %; ревакцинации – на 96 %.

С целью профилактики бешенства проводится целенаправленная разъяснительная работа среди населения о мерах личной и общественной профилактики бешенства, тяжелых последствиях в случае несвоевременного обращения за медицинской помощью при укусах животными, а также правилах содержания животных.

Для этого используются все методы и формы санитарно-просветительной работы с использованием наглядных средств пропаганды, тематических передач на радио и телевидении, статей в газетах, бесед с населением.

Особо опасные и карантинные инфекции

Во исполнение Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 14.04.2011 г. № 31 «О совершенствовании эпидемиологического надзора и профилактики лихорадки Западного Нила» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» ежеквартально предоставляет в Управление Роспотребнадзора по Ивановской области информацию о результатах эпидемиологического мониторинга за ЛЗН на территории Ивановской области.

В течение отчетного года проводился серологический мониторинг за циркуляцией вируса ЛЗН на территории Ивановской области. Антитела к вирусу ЛЗН (IgG) среди обследованных лиц (100 доноров) обнаружены у 4 жителей Ивановской области (г. Вичуга – 2 чел., г. Кинешма – 1 чел., г. Кохма – 1 чел.) и 1 жителя Владимирской области (г. Ковров).

В течении отчетного года ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Ивановской области» проведены исследования 25 пулов (500 особей) комаров (в 2024 году – 42 пулов (487 особей), 168 проб (168 особей) мелких грызунов (в 2024 году – 168 проб (168 особей) и 6 проб (6 особей) перелетных птиц (в 2024 году – 7 проб (7 особей), 50 проб (50 особей) крупных млекопитающих (в 2024 году – 0) на наличие возбудителя ЛЗН. Все результаты отрицательные.

В 2024 году в Референс-центр по мониторингу за возбудителем лихорадки Западного Нила, функционирующим на базе ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора были переданы пробы сыворотки крови от 100 пациентов медицинских организаций Ивановской области.

В ходе проведенных Референс-центром исследований выявлены положительные результаты:

1. У одного пациента выявлена РНК ВЗН и антитела класса IgM и IgG к ВЗН.
2. В 4 пробах клинического материала от пациентов медицинских организаций выявлены антитела IgG к ВЗН.

В течение отчетного года проводился серологический мониторинг за циркуляцией вируса ЛЗН на территории Ивановской области. Антитела к вирусу ЛЗН (IgG) среди обследованных лиц (100 доноров) обнаружены у 8 жителей Ивановской области (г. Шуя – 2 чел., г. Южа – 2 чел., Ивановский район – 2 чел., Фурмановский район – 2 чел.)

По итогам исследований референс-центра и серологического мониторинга на территориях, где выявлены положительные результаты исследований, проведены исследования внешней среды, включая сбор насекомых-переносчиков инфекции, с последующей их видовой идентификацией и определением вирусоформности, а также животных (мелких грызунов и перелетных птиц), являющихся резервуаром вируса лихорадки Западного Нила в природе.

Работа по профилактике инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Ивановской области, осуществлялась в соответствии с Комплексным Планом мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Ивановской области на 2022-2026 годы.

На случай обнаружения больного с подозрением на **холеру** на территории Ивановской области разработаны и утверждены:

– Оперативный план взаимодействия управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области и федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области при регистрации больных с подозрением на опасные инфекционные болезни на территории Ивановской области;

– План взаимодействия при проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий» между Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» в случае обнаружения больного с подозрением на холеру на территории Ивановской области.

В МО области разработаны оперативные планы по организации обеспечения профилактических и противоэпидемических мероприятий на случай возникновения инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, укомплектованы костюмы защитной одежды, сформированы универсальные укладки для забора лабораторного материала от больных и аптечки для оказания первой помощи и экстренной профилактики медицинскому персоналу, неотложной помощи больному.

Госпитальная база для больных холерой во всех городах и районах области располагается на площадях инфекционных отделений (или других отделений МО при отсутствии инфекционного). Паспорта стационаров составлены, ежегодно корректируются.

По результатам проведенной оценки установлено, что госпитальная база Ивановской области готова к проведению противоэпидемических мероприятий на случай выявления больных холерой. Медицинские организации располагают достаточным коечным фондом, подготовленным медицинским персоналом, лечебными средствами для организации работы инфекционного и провизорного госпиталей, в соответствии с Комплексным планом.

Лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» аккредитованы как испытательные центры, готовы к проведению диагностики особо опасных инфекций и индикации микроорганизмов I-II групп патогенности методом ПЦР. Созданы оперативные резервы диагностических препаратов и расходных материалов для диагностики особо опасных инфекционных болезней.

Составлен паспорт микробиологической лаборатории с планом и порядком перепрофилирования лабораторных помещений для проведения исследований на холеру. Созданы оперативные резервы диагностических препаратов и расходных материалов для диагностики особо опасных инфекционных болезней.

В бактериологических лабораториях филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» соблюдаются правила по хранению и доступу к музейным штаммам. Все необходимые для работы музейные штаммы патогенных и условно-патогенных микроорганизмов хранятся в несгораемых сейфах, которые опечатываются после работы, ключи находятся у заведующих лабораторией.

Оснащение лабораторной базы Ивановской области испытательным и вспомогательным оборудованием, средствами измерений, реагентами, расходными материалами, СИЗ, а также уровень подготовки персонала позволяют проводить исследования на холеру в соответствии с заявленной мощностью.

Территория Ивановской области по эпидемическим проявлениям холеры относится к III типу подтипу В. Постоянных стационарных точек отбора проб воды на наличие холерных вибрионов из объектов окружающей среды на территории области нет.

Сохраняется потенциальный риск завоза холеры, связанный с трудовой миграцией. В 2025 году в Ивановскую область прибыло 21 260 иностранных граждан, в том числе 11 686 человек – из неблагополучных по холере стран (Индия – 10 303, Бангладеш – 878, Таиланд – 301, Сирии – 93, Ливана – 35, Пакистана – 104, Афганистана – 22). Удельный вес от общего количества мигрантов, прибывших из Индии, составил 48,46 %.

При этом, у одного из группы трудовых мигрантов, прибывших на территорию Ивановской области из Индии рейсом SU-233 «Дели-Москва (Шереметьево)» и находившихся в контакте с больным холерой, выделена ДНК *Vibrio cholera* O1. По результатам исследования нативного материала от больного, проведенного референс-центром по мониторингу за холерой Роспотребнадзора, выделен токсигенный штамм *V. cholerae* O1 El Tor Ogawa №2.

С целью мониторинга за циркуляцией холерных вибрионов в окружающей среде ежегодно с мая по сентябрь проводятся исследования проб воды из открытых водоемов на нали-

чие холерных вибрионов при положительных бактериологических результатах исследования воды в рамках социомониторинга.

Всего в 2025 году на наличие холерных вибрионов исследовано 362 пробы воды, в том числе 169 проб в местах проживания контактных очага холеры по эпидпоказаниям, все результаты отрицательные.

На территории Ивановской области действует Соглашение между Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области, Департаментом здравоохранения Ивановской области и УМВД России по Ивановской области, в рамках которой проводятся совместные мероприятий по организации медицинского освидетельствования иностранных граждан.

Согласно введенной ФС Роспотребнадзора ведомственной отраслевой отчетности о заболеваемости иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Ивановской области за весь период с июня 2007 по 2024 год включительно проведено медицинское освидетельствование 124896 граждан, въехавшим в Российскую Федерацию. Суммарно выявлено 782 больных инфекционными заболеваниями, в том числе 119 ВИЧ-инфицированных, из них 4 в 2024 году, 191 больной туберкулезом, в 2024 – 7, 471 больной сифилисом, в 2024 – 37.

В 2025 году проведено медицинское освидетельствование 14548 гражданам, въехавшим на территорию Российской Федерации. У 49 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия Решения о нежелательности пребывания их на территории РФ. В отношении 29 иностранных граждан приняты Решения о нежелательности пребывания, им направлены копии соответствующих Решений и уведомления. Информация для контроля выезда в установленные сроки передана в Управление по вопросам миграции УМВД России по Ивановской области. Не принято 20 Решений, в том числе в отношении 2 граждан с ВИЧ-инфекцией по причине наличия семьи (п.3 ст.11 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»), в отношении 18 граждан с сифилисом по причине излечения в ОБУЗ «Ивановский областной кожно-венерологический диспансер» с отрицательными результатами.

По данным Департамента административно-технического, экологического и ветеринарного контроля на территории Ивановской области зарегистрирован 51 сибиреязвенный скотомогильник. Все сибиреязвенные скотомогильники законсервированы, на них заведены ветеринарно-санитарные карточки и паспорта. Два сибиреязвенных скотомогильника попадают в зоны возможного затопления в период паводка:

- Палехский район, 0,5 км от д. Киверниково (над скотомогильником возведен бетонный саркофаг, прилегающий к скотомогильнику берег реки укреплен бетонными плитами),
- Юрьевецкий район, д. Петрово (над скотомогильником возведен бетонный саркофаг, со стороны, омываемой водами р. Волга возведена берегозащитная дамба).

По состоянию на 31.12.2025 года на территории Ивановской области все сибиреязвенные скотомогильники соответствуют ветеринарно-санитарным требованиям.

Паразитарные заболевания

Удельный вес паразитарных заболеваний в сумме инфекционной заболеваемости составляет 0,32%.

В 2025 году зарегистрировано 610 случаев паразитарных заболеваний (2024 год- 568 случаев, 2023 год-603 случая, 2022 год- 547, 2021 год -656, 2020 год -714), в том числе среди детей до 14 лет - 555 человек (2022 год- 502, 2021 год – 616, 2020 год – 666).

Заболеваемость основными паразитами в целом выше уровня предыдущего года на 7,4%.

Подавляющее число выявленных больных гельминтозами - дети до 17 лет –92,3% (2024 год - 94,9%).

В структуре паразитозов гельминтозы составляют 99% (2024 год -98,1%, 2023год - 98,3%, 2022 год- 98,5%, 2021 год – 98,3%, 2020 год – 97,6%), протозоозы – 1% (2024 - 1,9, 2023 - 1,7%, 2022 - 1,5%).

В 2025 году в Ивановской области зарегистрированы паразитозы по 8-ми нозологическим формам (2024 год – по 10-ти, 2023 год- по 6-ти, 2022 год - по 7, 2021 год – по 4, 2020 год – по 5).

Среди гельминтозов в области наиболее широко распространены энтеробиоз, аскаридоз, а среди протозоозов – лямблиоз.

В отчетном году на фоне роста заболеваемости энтеробиозом на 13%, дифиллоботриозом на 2 случая, малярией на один случай отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 45%, дирофиляриозом - на 33%, лямблиозом – на 60%.

Таблица 78

Динамика заболеваемости паразитарными болезнями

Нозологические формы	2024			2025			2023		
	абс. ч	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом	абс. ч	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом	абс. ч	Пок-ль на 100 %000	+/- с предыдущим годом
энтеробиоз	508	55,54	уровень	508	55,54	уровень	508	55,54	уровень
аскаридоз	31	3,39	-32,43	31	3,39	-32,43	31	3,39	-32,43
дифиллоботриоз	3	0,33	+1сл	3	0,33	+1сл	3	0,33	+1сл
токсокароз	4	0,44	+3сл	4	0,44	+3сл	4	0,44	+3сл
эхинококкоз	4	0,44	+4сл	4	0,44	+4сл	4	0,44	+4сл
дирофиляриоз	3	0,33	+1сл	3	0,33	+1сл	3	0,33	+1сл
лямблиоз	10	1,09	6,8	10	1,09	6,8	10	1,09	6,8

В 2025 году удельный вес контактных гельминтозов составил 94,3% (2024 год - 89,4%, 2023 год - 90,9%, 2022 год – 88,2%, 2021 год – 91,6%, 2020 – 88,9%), геогельминтозов –3,4% (2024 год-6,9%, 2023год - 8,4%, 2022 год- 10,5%, 2021 год – 8,4%, 2020 – 8,4%), биогельминтозов –1,3 % (2024 год - 1,8%, 2023год - 0,7%,2022 год - 1,3%), протозойных заболеваний – 1% (2024 год – 1,9%, 2023 год - 1,7%, 2022 год – 1,5%).

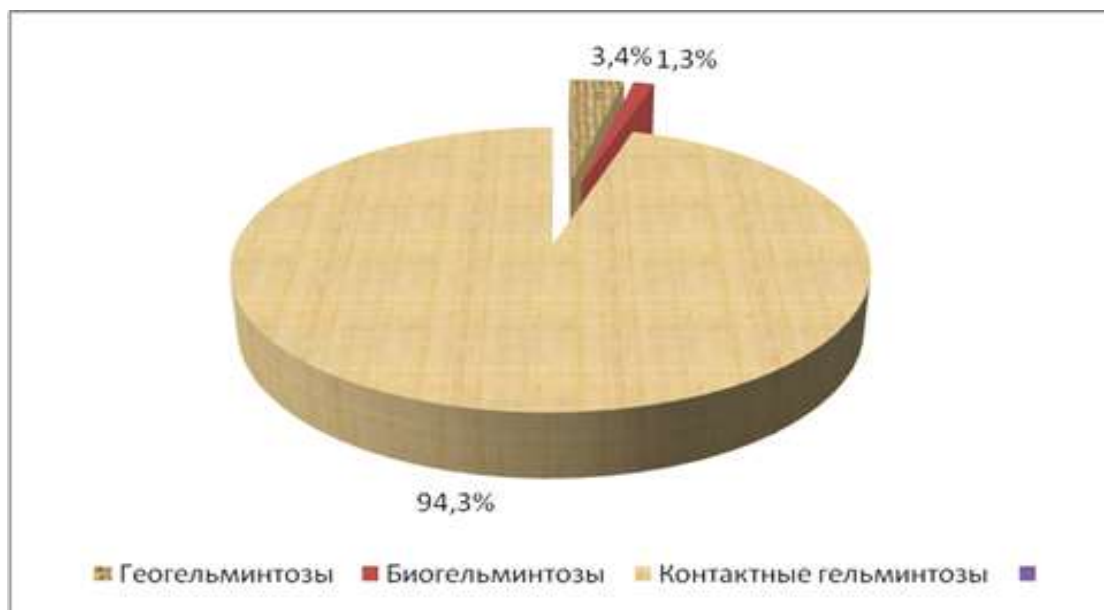


Рис. 66. Удельный вес гельминтозов по нозологическим формам.

Лямблиоз

Лямблиоз продолжает оставаться самым распространенным протозоозом на территории области, удельный вес которого составил в 2025 году составил 0,7% среди всех паразитарных заболеваний и 66,7% среди всех протозоов.

В отчетном году зарегистрировано 4 случая лямблиоза (2024 - 10, 2023 - 10, 2022 - 8), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,44 (2024 - 1,09, 2023 - 1,02, 2022 - 0,81), пораженность – 0,004 (2023-0,02, 2022- 0,01).

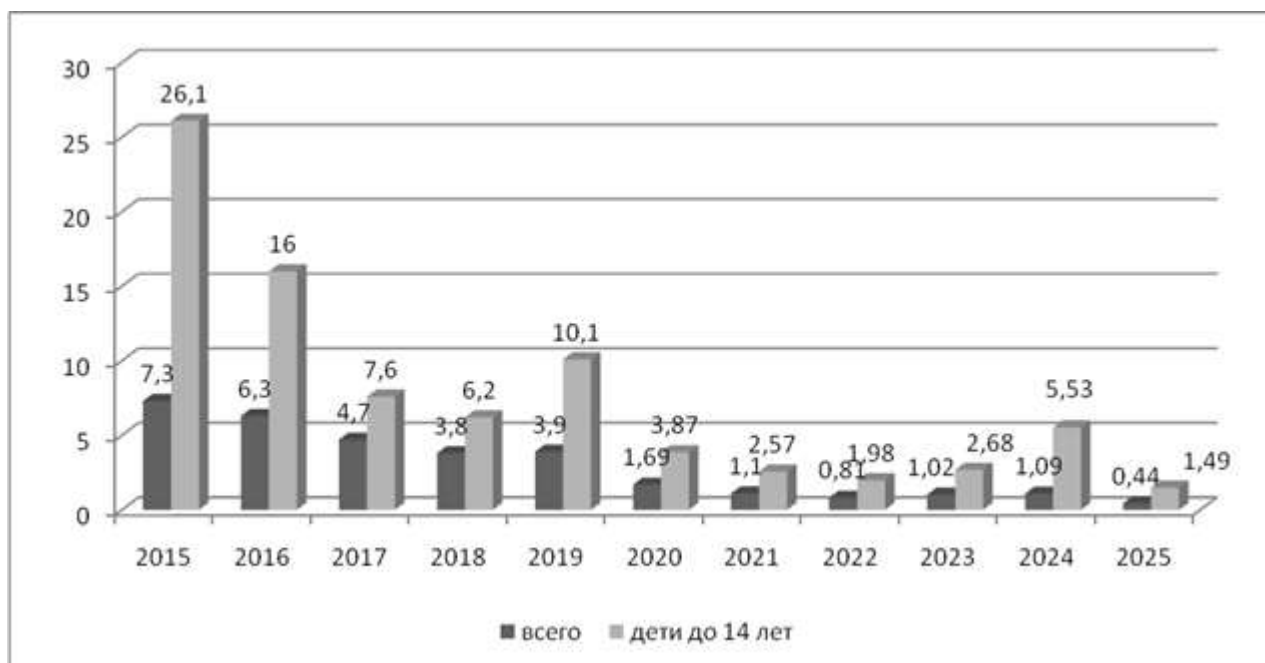


Рис. 67. Заболеваемость лямблиозом в Ивановской области за период 2015-2025 гг.

В 2025 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

-751 (2024 -733, 2023 - 823, 2022 - 367, 2021 – 324) пробы воды поверхностных водных объектов, в том числе на паразитологические показатели - 385, в том числе 132 в рамках СГМ, 220 – в рамках контроля (надзора).

-806 (2024 - 1001, 2023 - 686, 2022 - 1914, 2021 – 209) проб воды плавательных бассейнов, в том числе на паразитологические показатели в рамках контроля (надзора) 14.

Контактные гельминтозы

Самым распространенным гельминтозом на территории области продолжает оставаться энтеробиоз, удельный вес которого в структуре гельминтозов составил в 95,2% (2024 году- 91,2%, 2023 году – 90,9%, 2022 году-88,2%, 2021 – 91,6%, 2020 – 88,9%, 2019 – 84,3%). Выявлено больных 575 (2024-508, 2023-539, 2022 – 475, 2021 – 595, 2020 –635 человек, 2019 – 726), показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 63,47 (2024-55,54, 2023- 55,17, 2022- 48,2, 2021 – 59,54, 2020 – 63,19, 2019 – 71,92). В сравнении с прошлым годом показатель заболеваемости энтеробиозом выше на 14,3%.

Таблица 79

Динамика заболеваемости контактными гельминтозами

	2023	2022	2025	2024
РФ				
Ивановская область	55,17	48,12	63,47	55,54
г. Тейково	169,1	161,3	68,84	
Комсомольский р-н	51,7	92,1	76,78	102,6
г. Кохма	49,73		56,33	73,67
Заволжский р-н	59,99		164,6	111,0
Ивановский р-н	24,00		46,94	48,78
Кинешемский р-н	51,61		51,70	70,85
Приволжский р-н	51,61		74,11	70,85
г.Фурманов	51,61		71,36	70,85

Значительный рост заболеваемости в сравнении с 2024 годом отмечен в Заволжском районе (в 1,48 раза).

На долю детского населения приходится 93,9% всех случаев энтеробиоза (2024-99,6%, 2023-99%, 2022- 96,4%, 2021- 96,3%, 2020 – 97,8%).

В области зарегистрировано 552 случая энтеробиоза среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости на 100 тысяч – 339,02‰, что выше показателя заболеваемости энтеробиозом среди детей до 17 лет в 2024 году на 10,7% (2024-506 случаев 306,36‰, 2023 -528 случаев-293,78‰).

На возрастную группу от 3 до 6 лет, посещающих ДДУ, приходится 36,2% заболеваемости энтеробиозом среди детей до 14 лет (2024-35,8%, 2023-33,5%, 2022 - 43,4%, 2021 – 47,3%).

Среди детей до года зарегистрирован 1 случай энтеробиоза (2024 - нет, 2023- 1,2022- 3, 2021 – нет, 2020 – 1, 2019 – 1).

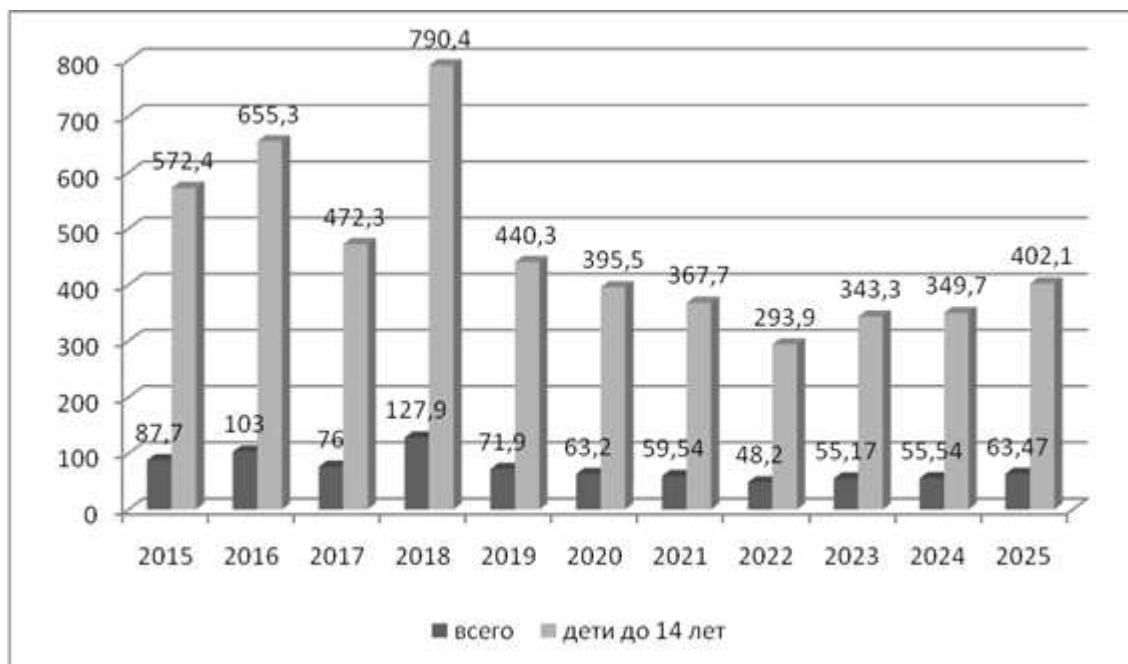


Рис. 68. Заболеваемость энтеробиозом за 2015-2025 гг.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проводились исследования внешней среды на паразитологические показатели.

Таблица 80

Результаты исследований внешней среды на паразитологические показатели

годы	Показатели заболеваемости энтеробиозом по Ивановской области	количество смывов с объектов внешней среды Ивановская область	Из них не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам Ивановская область	% смывов с объектов внешней среды не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам по РФ
2007	130,9	4858	34/0,70%	
2008	128,8	7270	48/0,70%	
2009	88,41	9168	32/0,30%	
2010	71,74	7673	17/0,22%	0,18
2011	91,7	6611	13/0,19%	0,15
2012	104,2	6709	9/0,13%	0,2
2013	89,3	6822	6/0,09%	0,12
2014	88,07	6125	5/0,08%	0,11
2015	87,67	5932	1/0,02%	0,11
2016	103,0	5197	3/0,05%	0,19
2017	76,03	5214	9/0,17%	0,1
2018	127,9	5070	2/0,04%	0,08
2019	71,92	5131	1/0,02%	0,06
2020	63,19	2152	0	0,06
2021	59,54	3284	0	0,4
2022	48,2	3556	0	
2023	55,17	3159	0	
2024	55,54	3188	0	
2025	63,47	4793	0	

С 2006 года наблюдается постоянное уменьшение обнаружения яиц гельминтов в смывах с объектов окружающей среды. Если в 2006 году яйца гельминтов обнаружены в 41-ом смыве (0,9% от общего количества смывов), то в 2019 году – в 1-м смыве (0,02%), в 2020-2025гг. – не обнаружено.

Геогельминтозы (аскаридоз, токсокароз)

На группу геогельминтозов приходится 3,4% удельного веса от всех выявленных больных гельминтозами (2024 -7%, 2023 - 8,4%, 2022 - 10,5), пораженность геогельминтозами от числа обследованных составляет 0,02 (2024 - 0,03; 2023 - 0,04; 2022 - 0,04).

Ведущей инвазией в группе геогельминтозов остается аскаридоз, он же является вторым гельминтозом по массовости и распространению в области и составляет 2,8 % от общего числа выявленных больных гельминтозами.

В 2025 году отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 45,2%.

Всего в области в 2025 году выявлено 17 заболевших аскаридозом, показатель заболеваемости 1,88 на 100 тысяч (2024 -31 больной, показатель 3,39, 2023 - 49 больных, показатель- 5,02, 2022 55 - 5,57%000, 2021 – 49- 4,90%000).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 12 случаев заболеваемости аскаридозом (показатель 7,37, что меньше на 44,7% показателя уровня заболеваемости 2024 года).

В отчетном году аскаридоз выявлялся на 7-ми (2024 - 7, 2023 - 9, 2022 - 10) административных территориях, из них на 5-ти территориях показатель заболеваемости значительно превышал среднеобластной. Самый высокий показатель заболеваемости аскаридозом отмечен в Савинском районе 61,73%000 (2024 - 80,25%000, 2023 - 120,5 %000, 2022 -147,1%000). Показатели заболеваемости превышающие среднеобластные зарегистрированы также в Ильинском (в 14 раз больше), Юрьеveckом районах (рост в 4,6 раза), г.Кохме (в 3,5 раза больше) и Вичугском районе (в 3,3 раза).

Таблица 81

Динамика заболеваемости аскаридозом

	2023	2025	2024
РФ			
Ивановская область	5,02	1,88	3,39
Савинский район	120,5	61,73	80,25
Юрьеveckий район	34,04	8.72	52,13
Верхнеландеховский район	49,09	0	0
г.Кохма	13,26	6,63	10,05

В городах заболеваемость аскаридозом регистрируется среди жителей не канализованного частного сектора. Заболеваемость в большей степени связана с заражением населения при употреблении ягод, овощей, фруктов, зелени, загрязненных яйцами аскарид, не только приобретенных на рынках, но и собранных со своих дачных участков.

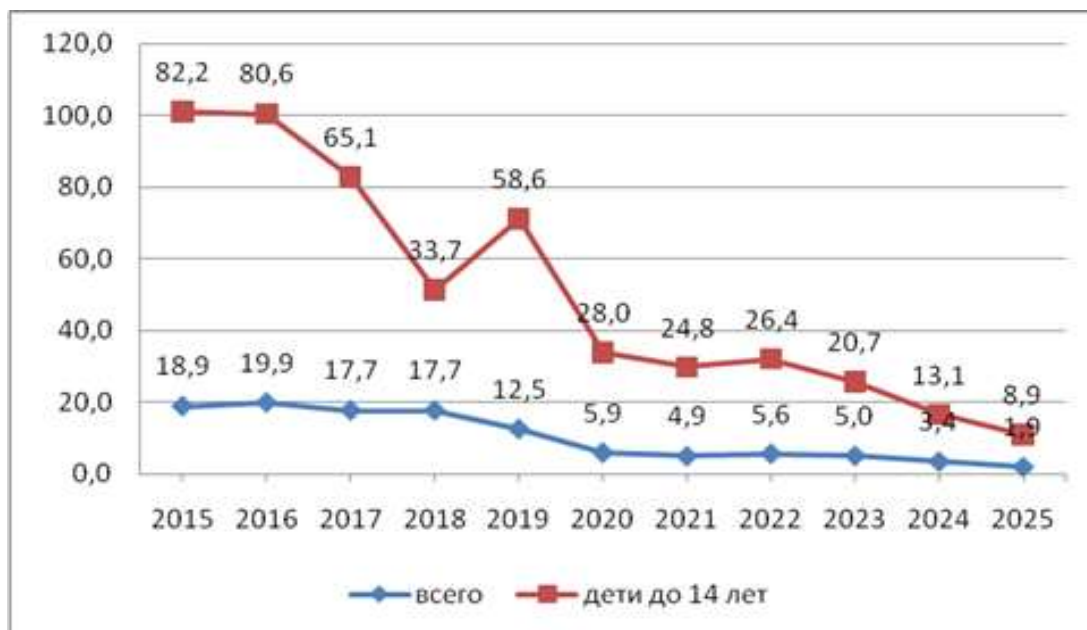


Рис. 69. Показатели заболеваемости аскаридозом в Ивановской области за период 2015-2025 гг.

В 2025 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

– 243 (2024 - 84, 2023 - 107, 2022 – 188) пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов на санитарно-паразитологические показатели, из них все пробы соответствовали гигиеническим нормативам;

- 2303 проб почвы (2024 - 3188, 2023 - 3543, 2022 - 671, 2021 – 671, 2020 – 724).

– 403 (2024 - 370, 2023 - 546, 2022 - 417, 2021 – 236, 2020 – 132) проб сточных вод на санитарно-паразитологические показатели. В одной пробе поверхностных вод и одной пробе почвы обнаружены яйца аскарид.

-39 (2024 - 24, 2023 - 16, 2022 – 36) проб осадка сточных вод. В пробах жидкого осадка сточной воды и в сухом осадке яиц гельминтов и цист лямблий не обнаружено.

В 2025 году выявлено 4 случая токсокароза (3 у взрослых и 1 у ребенка от 0-14 лет) (показатель на 100 тысяч – 0,44), что на том же уровне, что и в 2024 году.

Биогельминтозы (дифиллоботриоз, эхинококкоз, описторхоз)

В 2025 году зарегистрировано 5 случаев дифиллоботриоза (в 2024 году - 3, в 2023 году - 2 случая дифиллоботриоза и 2 случая эхинококкоза, 2022 году - 3 случая дифиллоботриоза, 4 случая эхинококкоза, 3 случая описторхоза.

В 2025 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведены исследования:

– 243 проб (2024-84, 2023 -107, 2022-92, 2021 – 188, 2020 – 113, 2019 – 274) продовольственного сырья и пищевых продуктов на санитарно-паразитологические показатели. Все пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Обследования людей серологическими методами на эхинококкоз в 2025 году проводились в отношении 49 лиц, из них по результатам исследований с наличием IgG у 6 человек (в 2024 с наличием IgG – у 7 человек из 67 обследованных, в 2022 году - с наличием IgG у 15 человек из 102 обследованных).

Редкие гельминтозы (диروفилляриоз)

Диروفилляриоз представляет собой уникальный для области гельминтоз с трансмиссивным механизмом передачи, который стал выявляться в Ивановской области с 2004 года.

В 2025 году зарегистрировано 2 случая дирофиляриоза (в 2024 году-3, в 2023 году -2, в 2022 году -1 случай дирофиляриоза).

Возможность появления дирофиляриоза на территории Ивановской области обусловлена высокой плотностью комаров рода *Aedes*, *Culex*, *Anopheles*, являющихся переносчиками личинок паразита, отсутствием надлежащих мер по выявлению и дегельминтизации зараженных животных – облигатных дефинитивных хозяев (домашних кошек и собак).

Малярия

В период с 2020 по 2023 в Ивановской области случаев малярии не регистрировалось.

В 2024 году зарегистрирован один случай трехдневной (*vivax*) малярии, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 0,11 (у взрослого человека, прибывшего из Индии).

В 2025 году зарегистрированы 2 завозных случая малярии (1-*vivax* из р.Индия, 1-*falciparum*- из Центральноафриканской республики), показатель заболеваемости составил 0,22.

В области проводится большая профилактическая работа. Все лица, прибывшие из эндемичных по малярии стран, ставятся на диспансерный учет, на амбулаторной карте проставляется гриф, где указывается дата прибытия и страна, откуда прибыл. При обращении за медицинской помощью независимо от диагноза больным проводится исследование крови на наличие малярийного плазмодия.

В 2025 году в лабораторном центре ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» проведено 3 исследования на малярию от 2 лиц с выделением возбудителей (плазмодиев малярии трехдневной и тропической).

В Ивановской области энтомологом проводились энтомологические и фенологические наблюдения, в том числе и за переносчиком малярии.

В ходе исследования установлено, что в черте города Иваново встречается 1 вид малярийных комаров *Anopheles maculipennis*.

Раздел 2.

Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора по Ивановской области.

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Ивановской области

В рамках реализации положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области в 2025 году направлено 52 уведомления в органы местного самоуправления и в ресурсоснабжающие организации, в связи с неудовлетворительным качеством питьевой и горячей воды, подаваемой населению, согласовано 6 планов мероприятий по приведению качества воды в соответствие с установленными требованиями, 56 программ производственного контроля.

Управление принимало участие в заседаниях межведомственных комиссий по организации отдыха, оздоровления и занятости детей, по охране труда, коллегиях при органах исполнительной власти по вопросам подготовки образовательных учреждений к новому учебному году, содержания продовольственных рынков, организации питания детей в образовательных учреждениях, обеспечения населения качественной питьевой водой и других. В органы исполнительной власти и местного самоуправления направлялась информация об условиях

труда на предприятиях, о качестве и безопасности пищевых продуктов и продовольственного сырья, реализуемых на территории области, о результатах надзора за летними оздоровительными и образовательными учреждениями.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Ивановской области

Профилактика йоддефицита

Управление Роспотребнадзора по Ивановской области продолжает осуществлять надзор за качеством йодированной соли.

За 2025 год исследовано 77 проб поваренной пищевой йодированной соли. Все соответствуют обязательным требованиям.

Таблица 82

Объекты	Всего исследовано проб			Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам %		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Всего	95	80	77	4,1	2,5	-
из них импортируемые	26	12	14	3,8	8,3	-
Предприятия торговли	6	3	10	-	-	-
Детские дошкольные и подростковые, медицинские организации	88	74	52	4	2,7	-
Прочие	1	2		-	-	-

Профилактика алкоголизма

Управление Роспотребнадзора принимает активное участие в решении вопроса по защите рынка области от присутствия на нем потенциально опасной алкогольной продукции.

Для предотвращения появления на потребительском рынке области некачественной алкогольной продукции специалистами Управления проводятся надзорные мероприятия в отношении юридических лиц, осуществляющих производство и реализацию алкогольной продукции.

В 2025 году исследовано 90 проб алкогольной продукции на санитарно-химические показатели, 14 – на физико-химические, 12 – на микробиологические, 7 - на наличие ГМО. Все пробы соответствовали обязательным требованиям.

Меры по недопущению к реализации некачественного продовольствия

По результатам мониторинга качества и безопасности пищевой продукции, находившейся на потребительском рынке, в целях профилактики пищевых отравлений и острых кишечных заболеваний проводилась работа по запрещению реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов.

Основными причинами забраковок являлись: несоответствие продовольственного сырья и пищевых продуктов гигиеническим нормативам по физико-химическим и микробиологическим показателям, истечение сроков годности продукции, отсутствие документов, удостоверяющих качество и безопасность, нарушение или отсутствие маркировки, упаковки и т.п.

В 2025 году всего было забраковано 142 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов объемом более 3,781 т (2024 – 93 партии объемом более 1,275 т).

Наибольшее количество партий забракованной продукции приходится на молочную продукцию (26%), наибольший объем забракованной продукции - на птицу, яйца и продукты их переработки (45,5%). Продукция, несоответствующая обязательным требованиям изъята из оборота.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Ивановской области

Работа по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Ивановской области осуществляется в соответствии с Федеральными законами, Постановлениями главного государственного санитарного врача РФ, комплексными планами, утвержденными первым заместителем председателя Правительства Ивановской области:

- Комплексным Планом мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Ивановской области на 2022-2026 годы

- Комплексным планом по профилактике вирусных гепатитов в Ивановской области на 2022-2026 годы

- Комплексным планом мероприятий по защите населения Ивановской области и среды обитания от природно-очаговых и зоонозных инфекций на 2022-2026 годы

- Комплексным планом по профилактике паразитарных заболеваний в Ивановской области на 2022-2026 годы

Ежегодно разрабатывается и утверждается Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом в Ивановской области.

В Ивановской области в 2025 году зарегистрировано всего 267243 случая инфекционных и паразитарных заболеваний, показатель заболеваемости составил 29500,3 на 100 тысяч населения, что на 9,5 % выше уровня 2024 года.

Не регистрировались заболевания по 28 нозологическим формам, в том числе брюшной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, полиомиелит, гемофильная инфекция, столбняк, туляремия, бруцеллез, лептоспироз, бешенство у людей.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрировалась в виде единичных случаев клещевого боррелиоза, вирусной лихорадки.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973 г.), гидрофобией (1963 г., заражение вне области).

В 2025 году в сравнении с 2024 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 23 нозологическим формам, в том числе коклюшем – в 11 раз, острыми вирусными гепатитами – в 3,2 раза, стрептококковой инфекцией – на 40,6 %, мононуклеозом – на 34,5 %, острыми кишечными инфекциями – на 38,8 %, туберкулезом – на 27,0 %; не регистрировалась заболеваемость дизентерией, эпидемическим паротитом.

В области проводилась большая работа по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Ивановской области, предупреждению возникновения, распространения случаев полиомиелита, вызванных диким полиовирусом

Случаи, вызванные диким полиовирусом, не регистрируются в области более 30 лет, дикие вирусы не выделяются из внешней среды с 1991 года.

В рамках реализации «Программы элиминации кори в РФ» в области проводится обследование лиц с лихорадкой и экзантемой на содержание противокоревых антител. В Нижегородский региональный центр сыворотки доставлены в полном объеме.

Вакцинация и ревакцинация населения в рамках национального календаря прививок проведены в соответствии с календарным графиком, уровень охвата прививками достигает от 95,0% до 100% (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха эпид.паротит, вирусный гепатит В).

Многолетний анализ заболеваемости эпидемическим паротитом в Ивановской области показал, что достижение с 2003 года регламентируемого охвата своевременной вакцинацией против эпидемического паротита детей на 2 году жизни, регламентируемого охвата ревакцинацией школьников старших возрастов с 2005 года, охвата ревакцинацией подростков 15-17 лет и учащихся средних и высших учебных заведений с 2010 года оказало влияние на активность эпидемического процесса при этой инфекции.

Эпидемиологическую ситуацию по кишечным инфекциям в области за последние три года можно охарактеризовать как стабильную.

За последние 3 года (с 2023 по 2025 годы) отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом на 2,5% к уровню 2025 года, снижение кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 11,8% к уровню 2023, кишечных инфекций установленной этиологии на 43,4% к уровню 2023 года.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии, ОКИ установленной этиологии в 2024-2025 годах ниже среднероссийских.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в ЛПО области не регистрировалась.

В отчетном году новых случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано на 15,3 % меньше, чем в 2024 году.

Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных лиц из числа состоящих на диспансерном учете в 2025 году сохранился на уровне 96,5 % (2024 – 96,5%, 2023 – 94,5 %, 2022 – 91,1 %, 2021 – 86,4 %).

В 2025 году на диспансерном учете состояло 6690 инфицированных ВИЧ, что составило 84,4 % от числа лиц, живших с диагнозом ВИЧ-инфекция (в 2024 – 81,9 %), из них прошли диспансерное обследование 99,2 %.

Все дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, получали полный курс химиопрофилактики (положительный ВИЧ-статус у матери определен после родов).

Благодаря ряду организационных и практических мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился охват трехэтапной химиопрофилактикой с 86,0 % в 2011 до 98,0 % в 2025 году.

С 2017 года не регистрируется групповая заболеваемость вирусным гепатитом А в организованных коллективах, с 2021 года – в бытовых очагах.

Эпидемиологическое благополучие по вирусному гепатиту А обеспечивается проведением активной иммунизации населения, прежде всего, групп риска, к которым относятся работники в организации общественного питания, в пищевой промышленности, обслуживающим водопроводные и канализационные сооружения, персонал медицинских и образовательных учреждений.

В 2025 году заболеваемость туляремией, бруцеллезом, псевдотуберкулезом, листериозом, лептоспирозом, бешенством среди людей не регистрировалась.

На территории Ивановской области обеспечено отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения области.

На территории Ивановской области действует Соглашение между Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области, Департаментом здравоохранения Ивановской области и

УМВД России по Ивановской области, в рамках которой проводятся совместные мероприятия по организации медицинского освидетельствования иностранных граждан.

В 2025 году проведено медицинское освидетельствование 14548 гражданам, въехавшим на территорию Российской Федерации. У 49 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия Решения о нежелательности пребывания их на территории РФ. В отношении 29 иностранных граждан приняты Решения о нежелательности пребывания, им направлены копии соответствующих Решений и уведомления. Информация для контроля выезда в установленные сроки передана в Управление по вопросам миграции УМВД России по Ивановской области. Не принято 20 Решений, в том числе в отношении 2 граждан с ВИЧ-инфекцией по причине наличия семьи (п.3 ст.11 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»), в отношении 18 граждан с сифилисом по причине излечения в ОБУЗ «Ивановский областной кожно-венерологический диспансер» с отрицательными результатами.

Раздел 3.

Достиженные результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Ивановской 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 Ивановской области

Все предприятия Ивановской области, деятельность которых связана с использованием источников ионизирующего излучения или с использованием возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степени потенциальной опасности, имеют лицензии.

Вся продукция, производимая на территории области и подлежащая государственной регистрации, имеет свидетельства о государственной регистрации.

Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась с 3,7% в 2023г. до 2,6% в 2025г.

В течение трех лет на территории Ивановской области отсутствовали водопроводы, не отвечающие санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений.

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, уменьшилась с 33,0% в 2023г. до 31,1% в 2025г.

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, уменьшилась с 3,9% в 2023г. до 3,7% в 2025г.

Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, уменьшилась с 27,6% в 2023г. до 24,8% в 2025г.; по микробиологическим показателям – с 29,9% в 2023г. до 29,3% в 2025г.

В течение трех лет в источниках и распределительной сети централизованного водоснабжения, в источниках нецентрализованного водоснабжения не выявлялись пробы воды, не соответствующие санитарным требованиям по паразитологическим показателям.

В течение трех лет групповых заболеваний, связанных с использованием некачественной питьевой воды, на территории Ивановской области не зарегистрировано.

Удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства, в течение трех лет стабилизировался на уровне 99%.

Доля проб воды водных объектов в местах водопользования населения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, уменьшилась с 32,2% в 2023г. до 17,5% в 2025г.

Пробы воды из водоемов 1-й категории, не соответствующие санитарным требованиям по паразитологическим показателям, в течение трех лет не выявлялись.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в течение трех лет не превышала 0,4%.

В 2025г. на промышленных предприятиях Ивановской области не выявлялись пробы воздуха рабочей зоны, превышающие ПДК на пары и газы, пыль и аэрозоли; не выявлялись рабочие места, не соответствующие санитарным нормам по шуму, вибрации, электромагнитным полям, освещенности, ионизирующим излучениям.

На протяжении ряда лет в области случаев групповых пищевых отравлений, массовых инфекционных заболеваний, связанных с производством и реализацией продовольственного сырья и пищевых продуктов пищевыми предприятиями не зарегистрировано.

В результате проведенных организационных и контрольно-надзорных мероприятий противоэпидемической направленности удалось добиться снижения заболеваемости по 23 из 65 регистрируемых нозологических форм.

Не регистрировались заболевания по 28 нозологическим формам, в том числе особо опасные инфекции, сыпной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, эпидемический паротит, столбняк, полиомиелит, туляремия, лептоспироз, бешенство у людей.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрировалась в виде единичных случаев КВЭ, болезнь Лайма.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973 г.), гидрофобией (1963 г., заражение вне области).

В 2025 году в сравнении с 2023 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 23 нозологическим формам, в том числе коклюшем – в 11 раз, острыми вирусными гепатитами – в 3,2 раза, стрептококковой инфекцией – на 40,6 %, мононуклеозом – на 34,5 %, острыми кишечными инфекциями – на 38,8 %, туберкулезом – на 27,0 %; не регистрировалась заболеваемость дизентерией, эпидемическим паротитом.

С 2023 года наблюдается значительное снижение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (**COVID-19**), что обусловлено закономерностями, присущими эпидемическому процессу инфекционного заболевания, а также влиянием принятых противоэпидемических мероприятий.

В клинической структуре заболеваемости новой коронавирусной инфекцией по итогам 2025 года доля лиц с ОРВИ сохранилась на уровне 91,0 % от всех зарегистрированных случаев COVID-19, доля лиц с внебольничными пневмониями увеличилась в 2,3 раза – до уровня 4,2 % (2024 – 1,85 %), доля лиц с бессимптомными формами уменьшилась на 18,6 % и составила 3,78 % (2024 – 4,65%).

В 2025 году достигнуты следующие индикативные показатели:

<i>Нозологическая форма</i>	<i>Целевой индикатор</i>	<i>Фактическое выполнение</i>
Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения		
Дифтерия	0,1	0
Полиомиелит	0	0
Краснуха	0,1	0,2
Вирусный гепатит В	0,25	0,3

Случаи, вызванные диким полиовирусом, не регистрируются в области более 30 лет, дикие вирусы не выделяются из внешней среды с 1991 года.

В 2025 году достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками детей против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита и гемофильной инфекции в возрасте 12 месяцев, 24 месяца и соответствуют регламентируемому уровню.

Внедрены все рекомендованные федеральной Программой стратегии искоренения этой инфекции и достигнуто сертификационное качество основных показателей эпиднадзора за полиомиелитом.

Вакцинация и ревакцинация населения в рамках национального календаря прививок проведены в соответствии с календарным графиком, уровень охвата прививками достигает от 95,0% до 100% (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпид.паротит, вирусный гепатит В).

Эпидемиологическую ситуацию по кишечным инфекциям в области за последние годы можно охарактеризовать как стабильную.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии, ОКИ установленной этиологии ниже среднероссийских.

В 2025 году благодаря организации широкомасштабной прививочной кампании и комплексным усилиям по информированию населения увеличился охват населения профилактическими прививками против гриппа. В ходе подготовки к эпидемическому сезону 2025–2026 против гриппа привито 543562 человек, что составило 60,0 % от численности населения области и 100 % от поставленной в область вакцины (2024 – 51,1%).

В отчетном году отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 45,2% и стабилизация заболеваемости токсокарозом.

Не регистрировались случаи альвеококкоза.

С начала реализации национального проекта по дополнительной иммунизации против вирусного гепатита В заболеваемость имеет стойкую тенденцию к снижению, начиная с 2006 года от 11,8 случаев на 100 тысяч населения до 0,33 в 2025 году, в том числе среди детей с 3,2 случаев ОГВ на 100 тысяч детей до 14 лет в 2005 году до 0,68 в 2009 году. Наблюдаются единичные случаи заболевания среди взрослого населения.

С 2010 года детская заболеваемость острым гепатитом В не регистрируется.

С 2020 года на территории Ивановской области наблюдалось выраженное снижение темпов прироста заболеваемости. В 2025 году количество новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией уменьшилось на 15,3 %.

Вертикальный путь передачи ВИЧ уменьшился с 2,6% случаев в 2013 до 0,5 % в 2025 году.

Благодаря ряду организационных и практических мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился охват трехэтапной химиопрофилактикой с 86,0 % в 2011 до 98,0 % в 2025.

Достигнут высокий охват тестированием на ВИЧ населения Ивановской области. В 2025 году на антитела к ВИЧ обследовано 308550 человек, что составило 34,0 % от численности населения Ивановской области (2024 – 32,7 %, 2023 – 28,8 %).

В ходе работы по профилактике ВИЧ-инфекции Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области достигнуты следующие индикативные показатели:

Таблица 84

	Индикативный показатель	Достигнутый показатель
Бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ	45,0 на 100 тысяч	38,4 на 100 тысяч
Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных пациентов	90 %	96,5 %
Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных от состоявших на учете	90 %	99,2 %
Охват ВИЧ-инфицированных беременных женщин профилактикой вертикального пути передачи ВИЧ	100%	98,0 %

На территории Ивановской области обеспечено отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения области.

В соответствии с Соглашением между Управлением Роспотребнадзора по Ивановской области, Департаментом здравоохранения Ивановской области и УМВД России по Ивановской области проводятся совместные мероприятия по организации медицинского освидетельствования иностранных граждан.

Согласно введенной ФС Роспотребнадзора ведомственной отраслевой отчетности о заболеваемости иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Ивановской области за весь период с июня 2007 по 2025 год включительно проведено медицинское освидетельствование 139444 граждан, въехавшим в Российскую Федерацию. Суммарно выявлено 831 больной инфекционными заболеваниями, в том числе 131 ВИЧ-инфицированный, из них 12 в 2025 году, 195 больных туберкулезом, в 2025 – 4, 504 больных сифилисом, в 2025 – 33.

В 2025 году проведено медицинское освидетельствование 14548 гражданам, въехавшим на территорию Российской Федерации. У 49 человек выявлены заболевания, являющиеся основанием для принятия Решения о нежелательности пребывания их на территории РФ. В отношении 29 иностранных граждан приняты Решения о нежелательности пребывания, им направлены копии соответствующих Решений и уведомления. Информация для контроля выезда в установленные сроки передана в Управление по вопросам миграции УМВД России по Ивановской области. Не принято 20 Решений, в том числе в отношении 2 граждан с ВИЧ-инфекцией по причине наличия семьи (п.3 ст.11 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»), в отношении 18 граждан с сифилисом по причине излечения в ОБУЗ «Ивановский областной кожно-венерологический диспансер» с отрицательными результатами.

В учреждениях государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети отмечается достаточный уровень противоэпидемической готовности.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, увеличилась с 3,9% в 2023г. до 5,2% в 2025г.

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, увеличилась с 13,9% в 2023г. до 15,7% в 2025г.

Доля проб воды водных объектов в местах водопользования населения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, увеличилась с 20,9% в 2023г. до 26,9% в 2025г.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличилась с 1,2% в 2023г. до 1,8% в 2025г.; по микробиологическим показателям – увеличилась с 4,7% в 2023г. до 23,2% в 2025г.

Увеличилась доля лабораторно обследованных рабочих мест на промышленных предприятиях, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату – с 0% в 2023г. до 4,5% в 2025г.

В Ивановской области, как и в целом по стране, продолжается распространение ВИЧ-инфекции среди населения. С 2019 года на территории Ивановской области продолжается снижение темпов прироста заболеваемости. В 2025 году количество новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией уменьшилось на 15,3 %, всего зарегистрировано 348 ВИЧ-позитивных лиц, показатель заболеваемости составил 38,4 на 100 тысяч населения, тогда как в 2024 году выявлено 415 случаев, что составило 45,4 случаев на 100 тысяч.

Вместе с тем, уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией по области остается выше общероссийской заболеваемости – 30,7 случаев на 100 тысяч населения.

С 2012 года в Ивановской области ведется учет заболеваемости внебольничными пневмониями. В 2025 году наблюдалось увеличение доли детского населения в заболеваемости внебольничными пневмониями с 16,6 % в 2022 году до 40,0 % в 2024, в 2025 году доля детей до 14 лет составила 36,1 %.

По-прежнему, сохраняют актуальность вопросы выявления и учета ИСМП в медицинских организациях.

На протяжении последних лет в гинекологических стационарах и отделениях, в урологических отделениях МО случаи ГСИ не регистрируются.

Остается неизменной ситуация по обеспеченности МО централизованными стерилизационными отделениями.

В последние годы все большее значение приобретают внутриутробные инфекции новорождённых (ВУИ), при этом многократное превышение числа случаев ВУИ над количеством случаев ГСИ новорождённых свидетельствует о возможном сокрытии случаев внутрибольничной инфекции у новорождённых под диагнозом «внутриутробная инфекция».

На территории области только 10 медицинских организаций имеют микробиологические лаборатории, которые проводят бактериологические исследования и 3 организации, осуществляющие проведение вирусологических исследований.

Остаются недостатки в организации и проведении лабораторных исследований материала от больных, а именно:

- несоблюдение сроков забора материала,
- нарушение сроков и условий доставки материала в лабораторию,
- недостаточный охват вирусологическим исследованием лиц с симптомами ОКИ;
- отсутствие централизованной межбольничной микробиологической лаборатории;

-отсутствие в лабораториях МО врачей-лаборантов с подготовкой по специальности «вирусология».

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области перед органами исполнительной власти поставлены задачи:

1. Принятие мер по созданию в регионе централизованной межбольничной микробиологической лаборатории, укрепление лабораторной сети МО, обратив особое внимание на оснащение бактериологических лабораторий современным диагностическим оборудованием.

2. Организовать работу антирабического центра на базе травмпункта областного центра.

3. Предусмотреть выделение необходимых финансовых средств:

– на проведение мероприятий по заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний;

– на проведение акарицидных обработок территорий парков, скверов, оздоровительных организаций (в т.ч. баз отдыха, пришкольных лагерей), мест массового отдыха и пребывания населения (в т.ч. кладбищ) до начала эпидсезона по клещевым инфекциям.

4. Для снижения риска заражения населения возбудителями паразитарных болезней:

– принять эффективные меры по сокращению численности безнадзорных собак в населенных пунктах, предусматривая ежегодное выделение средств из муниципальных бюджетов или иных источников финансирования на проведение этой работы.

– обеспечить проведение организационных мер по соблюдению правил содержания и выгула собак в населенных пунктах.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Ивановской области

В соответствии с поручением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с 2022 года проводится мониторинг качества и безопасности импортных продовольственных и непродовольственных товаров. Осуществлялось инспектирование, мониторинг и отбор проб импортной пищевой продукции, находящейся в обороте в торговой сети региона. Проинспектировано более 3 000 партий импортной пищевой и непищевой продукции.

В рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза контрольные (надзорные) мероприятия проведены в отношении 122 объектов 91 хозяйствующего субъекта надзора (28 плановых проверок, 63 внеплановые проверки).

Проверки проведены с применением лабораторных и инструментальных методов контроля.

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих требованиям технических регламентов от общего количества исследованных проб, составил 2,8% (2024 – 3,1%), в том числе:

- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» – 14,0% (2024 - 15,9%),

- ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» – 9,2% (2024 - 16,9%),

- ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» - 2,4% (2024 – 6,2%),

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» – 1,8% (2024 - 2,1%),

- ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду» - 1,0% (2024 – 0%),
- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 0,7% (2024 - 10,5%).

Выявлено 51 нарушение требований технических регламентов. Удельный вес выявленных нарушений за соблюдением требований ТР ТС от общего количества нарушений:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» – 25,5%,
- ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» – 15,7%,
- ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» - 2%
- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» – 35,3%,
- ТР ЕАЭС 044/2016 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду» - 4%.
- ТР ЕАЭС 051/2021 «О безопасности мяса птицы и продукции его переработки» - 2%,
- ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» - 15,7%.

Основными нарушениями по обеспечению требований технических регламентов являлись: несоответствие обязательным требованиям продукции по физико-химическим и микробиологическим показателям, хранение и реализация продукции с истекшими сроками годности, отсутствие информации об условиях хранения, дате выработки и сроках годности продукции, несоблюдение требований к маркировке продукции.

По результатам выявленных нарушений возбуждено 46 дел об административных правонарушениях (2024 – 35), вынесено 10 предупреждений (2024 – 2), наложено 30 административных штрафов на общую сумму 993 000 рублей (2024 – 34 штрафа на сумму 291 000 руб.).

Вместе с тем, в рамках действующего законодательства при осуществлении государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Управлением проводятся профилактические мероприятия.

Так, в 2025 году по недопущению нарушений требований технических регламентов всего проведено 1 368 профилактических мероприятий (2024 – 1463), из них:

- в отношении продукции, несоответствующей обязательным требованиям, объявлено 199 предостережений (2024 – 155),
- проведено 756 профилактических визитов в образовательных организациях, организациях общественного питания, предприятиях продовольственной торговли и пищевой промышленности (2024 – 780),
- по вопросам соблюдения законодательства в области технического регулирования проведено 770 консультаций на предприятиях, связанных с оборотом пищевых продуктов (2024 – 798),
- проинформировано 335 хозяйствующих субъектов (2024 – 512).

Заключение

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:

- продолжить осуществление мониторинга качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов на соответствие действующим обязательным требованиям, особенно для организации питания организованных групп населения в социальных, детских, лечебных учреждениях;
- активизировать деятельность по недопущению в оборот продовольственного сырья и пищевой продукции, не соответствующей действующему законодательству;

- продолжить работу со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни и здорового питания, профилактике массовых неинфекционных заболеваний и отравлений, качества и безопасности продовольственного сырья и пищевой продукции.

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения:

- продолжить осуществление государственного надзора за условиями обучения, воспитания, отдыха, организации питания детей, посещающих детские и подростковые учреждения;

- продолжить проведение социально-гигиенического мониторинга влияния среды обитания на состояние здоровья детского и подросткового населения, использование его результатов при разработке целевых программ и мероприятий по оптимизации факторов среды;

- принять участие в разработке региональных целевых и муниципальных программ по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения;

- осуществлять взаимодействие с главами муниципальных образований, администрацией образовательных учреждений, педагогическими работниками и другими заинтересованными лицами и организациями в области создания благоприятных условий обучения, воспитания, питания, отдыха детей и подростков.

В области питьевого водоснабжения населения:

В целях оптимизации системы обеспечения населения Ивановской области питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, улучшения на этой основе состояния здоровья населения, восстановления, охраны и рационального использования источников питьевого водоснабжения необходимо реализовать мероприятия по следующим направлениям:

- высокоэффективная очистка воды поверхностных водоисточников централизованных систем водоснабжения;

- снижение уровня износа инженерных коммуникаций;

- дальнейшее освоение подземных водных ресурсов;

- оснащение общеобразовательных и лечебно-профилактических учреждений оборудованием доочистки водопроводной воды;

- развитие сети производств по выпуску расфасованной физиологически полноценной питьевой воды высшей категории качества;

- охрана и восстановление водных объектов – источников питьевого водоснабжения;

- развитие системы производственного лабораторного контроля за качеством питьевой воды;

- создание регионального центра мониторинга качества питьевой воды.

В области обеспечения качества атмосферного воздуха:

- обеспечить организацию и проведение государственного надзора за соблюдением требований к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест;

- обеспечить надзор за проведением предприятиями производственного контроля (выполнение лабораторно-инструментальных исследований качества атмосферного воздуха в санитарно-защитных зонах предприятий и в селитебной зоне).

В сфере обращения с отходами производства и потребления:

- строительство на территории области полигона промышленных отходов;

- выполнение требований санитарного законодательства при эксплуатации полигонов ТКО;

- соблюдение медицинскими организациями требований санитарных правил при обращении с медицинскими отходами.

В области гигиены труда:

- внедрение на предприятиях Ивановской области технологических процессов, позволяющих минимизировать неблагоприятное влияние факторов производственной среды на здоровье работников;
- проведение мониторинга показателей состояния условий и охраны труда в Ивановской области;
- подготовка квалифицированных специалистов, осуществляющих работы в области охраны труда;
- проведение специальной оценки условий труда в организациях Ивановской области;
- организация центра профпатологии в Ивановской области;
- организация предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников промышленных предприятий.

В области обеспечения радиационной безопасности населения:

- организациям, использующим источники ионизирующего излучения, проводить индивидуальный контроль и учет доз облучения сотрудников в соответствии с законодательством;
- совершенствование работы со средствами массовой информации по вопросу обеспечения радиационной безопасности населения, результатам проведения радиационно-гигиенической паспортизации Ивановской области;
- осуществление поэтапной замены устаревшего рентгеновского оборудования с измерителями доз облучения пациентов в первую очередь для детского населения области;
- в медицинских организациях проводить контроль и учет индивидуальных доз облучения пациентов и медицинского персонала, непосредственно работающего с источниками ионизирующего излучения, разработать мероприятия по снижению уровня облучения;
- информировать пациентов о дозах облучения при проведении медицинских рентгенорадиологических процедур.

В области эпидемиологического благополучия населения:

В результате проведенных организационных и контрольно-надзорных мероприятий противоэпидемической направленности не регистрировались заболевания по 28 нозологическим формам, в том числе особо опасные инфекции, сыпной тиф, дифтерия и носительство дифтерийной культуры, эпидемический паротит, столбняк, полиомиелит, туляремия, лептоспироз, бешенство среди людей.

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями регистрировалась в виде единичных случаев болезней Лайма, ГЛПС, КВЭ.

В последние десятилетия в области не регистрируются случаи заболевания людей сибирской язвой (последний случай в 1973 г.), гидрофобией (1963 г., заражение вне области).

В 2025 году в сравнении с 2023 годом наблюдалось снижение показателей инфекционной заболеваемости по 23 нозологическим формам, в том числе коклюшем – в 11 раз, острыми вирусными гепатитами – в 3,2 раза, стрептококковой инфекцией – на 40,6 %, мононуклеозом – на 34,5 %, острыми кишечными инфекциями – на 38,8 %, туберкулезом – на 27,0 %; не регистрировалась заболеваемость дизентерией, эпидемическим паротитом.

С 2023 года наблюдается значительное снижение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), что обусловлено закономерностями, присущими эпидемическому процессу инфекционного заболевания, а также влиянием принятых противоэпидемических мероприятий.

В клинической структуре заболеваемости новой коронавирусной инфекцией по итогам 2025 года доля лиц с ОРВИ сохранилась на уровне 91,0 % от всех зарегистрированных случаев COVID-19, доля лиц с внебольничными пневмониями увеличилась в 2,3 раза – до уровня 4,2

% (2024 – 1,85 %), доля лиц с бессимптомными формами уменьшилась на 18,6 % и составила 3,78 % (2024 – 4,65%).

Случаи, вызванные диким полиовирусом, не регистрируются в области более 30 лет, дикие вирусы не выделяются из внешней среды с 1991 года.

В 2025 году достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками детей против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита и гемофильной инфекции в возрасте 12 месяцев, 24 месяца и соответствуют регламентируемому уровню.

Внедрены все рекомендованные федеральной Программой стратегии искоренения этой инфекции и достигнуто сертификационное качество основных показателей эпиднадзора за полиомиелитом.

Вакцинация и ревакцинация населения в рамках национального календаря прививок проведены в соответствии с календарным графиком, уровень охвата прививками достигает от 95,0% до 100% (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпид.паротит, вирусный гепатит В).

Эпидемиологическую ситуацию по кишечным инфекциям в области за последние годы можно охарактеризовать как стабильную.

Показатели заболеваемости сальмонеллезом, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии, ОКИ установленной этиологии ниже среднероссийских.

В 2025 году благодаря организации широкомасштабной прививочной кампании и комплексным усилиям по информированию населения увеличился охват населения профилактическими прививками против гриппа. В ходе подготовки к эпидемическому сезону 2025–2026 против гриппа привито 543562 человек, что составило 60,0 % от численности населения области и 100 % от поставленной в область вакцины (2024 – 51,1%).

В отчетном году отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 45,2% и стабилизация заболеваемости токсокарозом.

Не регистрировались случаи альвеококкоза.

С начала реализации национального проекта по дополнительной иммунизации против вирусного гепатита В заболеваемость имеет стойкую тенденцию к снижению, начиная с 2006 года от 11,8 случаев на 100 тысяч населения до 0,33 в 2025 году, в том числе среди детей с 3,2 случаев ОГВ на 100 тысяч детей до 14 лет в 2005 году до 0,68 в 2009 году. Наблюдаются единичные случаи заболевания среди взрослого населения.

С 2010 года детская заболеваемость острым гепатитом В не регистрируется.

С 2020 года на территории Ивановской области наблюдалось выраженное снижение темпов прироста заболеваемости. В 2025 году количество новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией уменьшилось на 15,3 %.

Вертикальный путь передачи ВИЧ уменьшился с 2,6% случаев в 2013 до 0,5 % в 2025 году.

Благодаря ряду организационных и практических мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку увеличился охват трехэтапной химиопрофилактикой с 86,0 % в 2011 до 98,0 % в 2025.

Достигнут высокий охват тестированием на ВИЧ населения Ивановской области. В 2025 году на антитела к ВИЧ обследовано 308550 человек, что составило 34,0 % от численности населения Ивановской области (2024 – 32,7 %, 2023 – 28,8 %).

В последние годы благодаря организации широкомасштабной прививочной кампании и комплексным усилиям по информированию населения растет охват населения профилактическими прививками против гриппа. В результате подготовки к эпидемическому сезону 2024-2025 против гриппа привито 463030 человек – 51,1 % населения области, что составляет 100 % от поставленной вакцины.

Вакцинация и ревакцинация населения в рамках национального календаря прививок проведены в соответствии с календарным графиком, уровень охвата прививками достигает от 95,0% до 100%.

В Ивановской области, как и в целом по стране, продолжается распространение ВИЧ-инфекции среди населения. С 2020 года на территории Ивановской области наблюдалось выраженное снижение темпов прироста заболеваемости. В 2024 году количество новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией уменьшилось на 8,8 %, всего зарегистрировано 415 ВИЧ-позитивных лиц, показатель заболеваемости составил 45,4 на 100 тысяч населения, тогда как в 2023 году выявлено 486 случаев, что составило 49,7 случаев на 100 тысяч.

Вместе с тем, уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией по области остается выше общероссийской заболеваемости – 35,4 случаев на 100 тысяч населения.

Групповая и вспышечная заболеваемость ИСМП в МО области не регистрировалась.

В отчетном году отмечается снижение заболеваемости аскаридозом на 45,2% и стабилизация заболеваемости токсокарозом.

Не регистрировались случаи альвеококкоза.

На территории Ивановской области обеспечено отсутствие местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные и Национальные медико-санитарные правила, представляющих опасность для населения области.